

**PENGALAMAN MAHASISWA KESEHATAN TERHADAP  
PROSES *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* (IPE)**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**NANSI RUNTUWENE**

**J 210 144 005**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2018**

# **HALAMAN PERSETUJUAN**

## **PENGALAMAN MAHASISWA KESEHATAN TERHADAP PROSES *INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)***

### **PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**NANSI RUNTUWENE**

**J210.144.005**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Enita Dewi, S. Kep., Ns., MN**

**NIDN. 060904800**

## HALAMAN PENGESAHAN

### PENGALAMAN MAHASISWA KESEHATAN TERHADAP PROSES *INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)*

Oleh :  
**NANSI RUNTUWENE**  
J210.144.005

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal 24 Agustus 2018  
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

#### Susunan Dewan Penguji:

1. Enita Dewi S.Kep., Ns., MN  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arum Pratiwi, SKp., M.Kes., PhD  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep., MB  
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)  
(.....)  
(.....)

Surakarta, 24 Agustus 2018  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes)  
NIK. 786

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidaksaamaan dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Agustus 2018

Penulis



**Nansi Runtuwene**

**J210144005**

## **PENGALAMAN MAHASISWA KESEHATAN TERHADAP PROSES INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)**

### **Abstrak**

Penerapan IPE penting untuk meningkatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan. IPE tidak terlepas dari pengalaman pada setiap aktivitas atau pelaksanaannya. Pengalaman interprofesi dapat mengembangkan dan mempersiapkan mahasiswa kesehatan untuk berlatih dalam berkolaborasi sebelum terjun ke pelayanan kesehatan sesungguhnya.. Hal tersebut mengartikan bahwa pengalaman IPE memiliki peranan penting memungkinkan adanya suatu informasi yang dapat peneliti gali untuk mengetahui fenomena yang terjadi, khususnya pada mahasiswa kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman mahasiswa kesehatan terhadap proses IPE. Jenis Penelitian adalah Kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologis. Dalam penelitian ini, total populasi berjumlah 448 mahasiswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *snow ball* dan diperoleh 24 sampel yang terdiri dari 8 mahasiswa kedokteran, 8 mahasiswa keperawatan, dan 8 mahasiswa farmasi. Pengumpulan data menggunakan Diskusi Kelompok Terarah atau *Focus Group Discussion* (FGD) yang dibagi menjadi 4 grup, masing- masing grup berjumlah 6 orang (2 perwakilan profesi sama).Data dianalisis menggunakan analisis tematik. Penelitian ini menghasilkan 7 tema pengalaman mahasiswa kesehatan terhadap proses IPE, yang terdiri dari 1) Keterbatasan waktu, 2) Kurang pengetahuan tentang profesi lain, 3) Ego masing- masing profesi 4) Ajang diskusi/ sharing/ bertukar pikiran, 5) IPE menyenangkan, 6) Kasus/ *scenario* pasien tidak nyata, 7) *Quiz* membebani.

**Kata Kunci:** IPE, Pengalaman, Mahasiswa kesehatan, Kolaborasi, Kesehatan, Tenaga kesehatan, Kedokteran, Keperawatan, Farmasi.

### **Abstract**

Applying IPE is consider important to enhance collaboration among health care provider. IPE experience cannot be separated from each activity or implementation. Experiencing an Interprofession can develop and prepare health student to practice in collaborating before engaging in real health services. It means that IPE experience has a pivotal role in enabling important information that can be explored by the researcher to find out specific phenomenon that happen in IPE especially for health student. This research aim is to determine experience of health student on IPE process, and the type of research is a qualitative research using a phenomenological approach. In this study the population were 448 students. Samples were taken using snow ball technique with 24 samples of participant, consist of 8 medical students, 8 nursing student, 8 pharmacist student. The data collected by Focus Group Discussion (FGD) that divided into 4 groups, each group consist by 6 participants with 2 representatives of same profession. The data were analysed using thematic analysis. And the results there were 7 themes of student experience in the process of IPE. They are: 1) Time constraints, 2) Lack of knowledge about other profession, 3) Ego each profession, 4) Sharing ideas, 5) IPE fun, 6) Unrealistic patient scenario, 7) Quiz overloading.

**Keywords:** IPE, Experience, Health students, Collaboration, Health, Health workers, Medicine, Nursing, Pharmacy.

## 1. PENDAHULUAN

Di Indonesia IPE dikategorikan sebagai program yang belum dikenal atau belum familiar bagi beberapa institusi, mengingat tidak semua institusi pendidikan kesehatan mampu menjalankan kurikulum pendidikan interprofesi yang melibatkan program studi berbeda. Belum lamanya pelaksanaan IPE memungkinkan belum tersosialisasinya IPE di Indonesia. Pengembangan IPE sangat perlu dilakukan mengingat bahwa IPE memiliki peranan yang sangat penting yaitu melatih dua atau lebih tenaga kesehatan untuk meningkatkan kolaborasi serta kualitas perawatan (CAIPE, 2002; Freeth, Hammick, Reeves, Koppel, & Barr, 2008).

Pelaksanaan IPE di Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) bukanlah kali pertama, sudah terlaksana kurang lebih lima tahun yang diikuti oleh mahasiswa kedokteran, farmasi dan keperawatan. Dalam pelaksanaannya, kedokteran dan farmasi tidak pernah absen dalam berpartisipasi, sedangkan keperawatan pernah absen atau tidak mengikuti IPE sebanyak 1 kali. Kemudian untuk pelaksanaan IPE 2018 dilaksanakan selama 2 hari, yaitu pada 15 dan 17 Mei 2018 di 3 tempat berbeda yaitu fakultas kedokteran 13 ruang, fakultas farmasi 9 ruang, fakultas keperawatan 4 ruang. Setiap ruang terdiri dari 16- 17 orang mahasiswa dari 3 profesi dan 1 fasilitator penunjang, total peserta adalah 448 orang. Untuk metode pembelajaran IPE 2018 menggunakan metode pembelajaran *Problem Based Learning Tutorial* dengan analisis kasus menggunakan 7 *jump*. Pada step 1 dan 2 mahasiswa diberi kesempatan untuk berdiskusi antar profesi, step 3 sampai 6 mengerjakan *learning objective*, kemudian step 7 melakukan presentasi hasil analisis pemecahan kasus pasien tiap profesi. Khusus mahasiswa kedokteran, memiliki kewajiban untuk mengikuti *quiz* setelah IPE berlangsung.

Penelitian IPE kepada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surakarta sudah pernah dilakukan, diantaranya yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Israbiyah (2016) mengenai Persepsi Mahasiswa Tentang

*Interprofessional Education* (IPE) di Universitas Muhammadiyah Surakarta menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki persepsi baik terhadap IPE dengan hasil 87,1%, dan tidak ada mahasiswa yang memiliki persepsi buruk terhadap IPE dengan hasil 0%. Dalam penelitiannya, ia juga memberikan saran untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti pengalaman mahasiswa pendidikan kesehatan terhadap IPE. Selain itu terdapat penelitian yang juga dilakukan oleh Balqis (2018) mengenai Perbedaan Persepsi Mahasiswa Kesehatan Terhadap *Interprofessional Education* (IPE) yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa berpersepsi positif terhadap komponen persepsi kompetensi dan otonomi, kebutuhan untuk bekerja sama, persepsi bekerja sama yang sesungguhnya dan pemahaman terhadap profesi lain dibuktikan dengan mahasiswa yang menyetujui sebanyak 57,3%. Dari kedua penelitian persepsi mahasiswa tersebut, dapat diketahui bahwa pelaksanaan IPE merupakan program yang memiliki respon dan dampak positif bagi mahasiswa.

Selain mahasiswa, penelitian terhadap dosen atau fasilitator IPE di Universitas Muhammadiyah Surakarta juga pernah dilakukan, diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Shidik Permana (2016) mengenai Persepsi Dosen Tentang *Interprofessional Education* (IPE) di UMS yang menunjukkan hasil komponen kompetensi dan otonomi dosen berpersepsi baik 87%, komponen untuk bekerjasama dengan dosen berpersepsi baik 52,2%, persepsi tentang bekerjasama sesungguhnya dosen berpersepsi baik 95,7%, dan komponen pemahaman terhadap profesi lain dosen berpersepsi baik 100%. Penelitian lain terkait dosen atau fasilitator IPE juga pernah dilakukan oleh Amar (2018) mengenai Persepsi Fasilitator Terhadap Kompetensi *Interprofessional Education* (IPE) yang menunjukkan hasil sebanyak 95,8% fasilitator berpersepsi baik terhadap kompetensi pengetahuan, 95,8% fasilitator berpersepsi baik terhadap kompetensi keterampilan, 100% fasilitator berpersepsi baik terhadap kompetensi sikap, dan 95,8% fasilitator berpersepsi baik terhadap kompetensi kerja tim. Dalam penelitiannya, Amar juga menuliskan bahwa walaupun sebagian fasilitator mempunyai persepsi baik, pada kompetensi kerja tim terdapat 20,8% fasilitator yang menyatakan sangat setuju jika setiap mahasiswa diharapkan meyakini bahwa bekerja secara

individu akan lebih mampu menghasilkan suatu pemecahan masalah daripada bekerja secara tim.

Dari beberapa penelitian diatas, peneliti akhirnya memutuskan untuk melanjutkan pengembangan IPE di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan melakukan penelitian mengenai Pengalaman Mahasiswa Kesehatan Terhadap Proses *Interprofessional Education* (IPE), guna mengetahui fenomena apa saja yang terjadi pada mahasiswa ketika proses IPE berlangsung.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian fenomenology dan Diskusi Kelompok Terarah (FGD) sebagai instrument pengambilan data. Penelitian dilakukan di waktu dan tempat yang berbeda-beda. Grup FGD 1 pada tanggal 3 Juni 2018 di Hall Farmasi lantai 1 UMS, grup FGD 2 pada 26 Juni 2018 di gedung Siti Walidah ruang 7.07, grup FGD 3 pada 27 Juni 2018 di Hall Farmasi lantai 1, dan grup FGD 4 pada 5 Juli 2018 di Hall Farmasi lantai 1. Waktu pelaksanaan FGD rata-rata berlangsung selama 40-60 menit. Dalam pemilihan tempat berlangsungnya FGD, peneliti berupaya memilih tempat yang kondusif, nyaman, dan mudah dijangkau oleh seluruh partisipan (tahu tempat atau lokasinya).

Karakteristik sampel FGD disesuaikan agar homogen dan sesuai. Karakteristik mahasiswa kesehatan yang telah peneliti tentukan, antara lain:

- 1) Mahasiswa Kedokteran, keperawatan, dan farmasi baik laki-laki atau perempuan yang telah berpengalaman mengikuti program IPE UMS 2018 yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran selama 2 hari pada tanggal 15 dan 17 Mei 2018, tanpa absen, dan mengikuti jalannya program tersebut dari awal hingga akhir.
- 2) Mahasiswa kedokteran dengan latar belakang minimal semester 4, mahasiswa keperawatan dengan latar belakang minimal semester 4, dan mahasiswa farmasi dengan latar belakang minimal semester 6.
- 3) Diutamakan, mahasiswa yang kelompok IPE nya memiliki grup *chatting* berupa *Whatsup*
- 4) Mahasiswa yang bersedia atau rela menjadi partisipan karena kemauannya sendiri atau bukan karena paksaan dari orang lain

- 5) Mengisi dan menandatangani inform consent.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Gambaran Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, total sampel berjumlah 24 orang yang terdiri dari 8 mahasiswa kedokteran, 8 mahasiswa keperawatan, dan 8 mahasiswa farmasi. Peneliti membagi sampel atau partisipan kedalam 4 grup diskusi, dimana masing- masing grup terdiri dari 6 orang dengan perwakilan 2 orang profesi sama pada tiap- tiap grup. Peneliti menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *Snow Ball* untuk pengambilan sampelnya. Karakteristik partisipan dalam kelompok diskusi terarah dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Diskusi Kelompok Terarah (FGD)

| Keterangan           | $\Sigma = 24$ | %    |
|----------------------|---------------|------|
| <b>Usia</b>          |               |      |
| 20                   | 15            | 62.5 |
| 21                   | 3             | 12.5 |
| 22                   | 6             | 25   |
| <b>Jenis Kelamin</b> |               |      |
| Laki- Laki           | 7             | 29.2 |
| Perempuan            | 17            | 70.8 |
| <b>Prodi</b>         |               |      |
| Kedokteran           | 8             | 33.3 |
| Keperawatan          | 8             | 33.3 |
| Farmasi              | 8             | 33.3 |
| <b>Total</b>         | 24            | 100  |

#### 3.2. Hasil Identifikasi Tema

Hasil analisis data menghasilkan tujuh temuan tema mengenai pengalaman mahasiswa kesehatan terhadap proses *Interprofessional Education* (IPE), diantaranya yaitu :

### 3.2.1. Keterbatasan Waktu

Berdasarkan pengakuan mahasiswa, berdiskusi membutuhkan waktu yang cukup agar masalah atau skenario kasus dalam IPE dapat dibahas lebih mendalam untuk pemahaman lebih baik dan rencana terapi, pengobatan, serta pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih maksimal. Waktu yang singkat membuat mahasiswa merasa tidak puas, seperti ungkapan berikut :

“...menurut saya hambatannya itu soal waktu sih mba yang mana serba singkat dari mulai pengenalannya, dari..masing masing profesi dan juga dengan diberikan kasus juga yang harus diselesaikan dengan waktu yang singkat...”(P2G2, 639- 642).

“...waktunya kalo bisa ditambah mba, apalagi waktu diskusinya!..”(P2G4, 225-226)

Dari ungkapan diatas tergambar jelas ketidakpuasan mahasiswa akan waktu yang diberikan. Sedyowinarso, M.,et al. (2011) menyebutkan indikator keberhasilan IPE salah satunya adalah adanya kepuasan mahasiswa dalam pembelajaran. Artinya penambahan waktu pada IPE memungkinkan kesuksesan atau keberhasilan bagi mahasiswa interprofesi.

### 3.2.2. Kurang Pengetahuan Tentang Profesi Lain

Kurang pengetahuan mengenai profesi lain merupakan salah satu fenomena yang peneliti temui ketika melakukan diskusi kelompok terarah. Kurang pengetahuan disini juga merupakan faktor yang menghambat berlangsungnya IPE. Menurut McGrath, (2009) pelajar harus mengetahui alasan mereka mempelajari suatu hal sebelum pada akhirnya bersedia untuk berpartisipasi. Itu artinya mahasiswa harus menyadari bahwa pembelajaran dalam IPE sangat penting sehingga mereka memiliki alasan dan termotivasi untuk belajar memahami, mendalami materi lebih dalam. Peneliti menemukan bahwa mahasiswa sering kali kesulitan menjawab pertanyaan seperti yang diungkapkan oleh mahasiswa berikut :

“...menurut saya sendiri itu hmm pengetahuan yaa mbak yaa, soalnya kalo misalnya ada temen temen yang tanya ke kita itu kita kasih jawaban ke pertanyaannya itu belum sempurnaa...”(N2G2, 368- 370)

“...kemarin itu saya rasa itu masih bingung apa yang ditanyakan. Karena kan ga tahu sama sekali...”(M1G3, 176-178).

Dari pernyataan tersebut, mahasiswa cenderung kurang dalam persiapan IPE khususnya pemahaman materi dan kurang memahami profesi lain. Pemahaman materi secara mendalam memungkinkan mahasiswa membahas dan menjawab pertanyaan yang dilontarkan profesi lain dengan mudah. Setiap interprofesi seharusnya memiliki pengetahuan lebih dan keterampilan agar memperkecil kemungkinan melakukan kesalahan serta memperkuat kolaborasi (Buring, Bhushan, Broeseker, et al., 2009). Pendalaman materi dan memperkaya pengetahuan memudahkan mahasiswa untuk berkolaborasi dan dapat memberikan pelayanan efektif untuk pasien kedepannya.

### 3.2.3. Ego Masing- Masing Profesi

Ego masing- masing profesi juga merupakan fenomena yang peneliti temui berdasarkan pemaparan beberapa mahasiswa kesehatan ketika mengikuti proses IPE. Perasaan atau sikap paling tahu, merasa benar atau berpengetahuan lebih menimbulkan suatu perbedaan pendapat antar profesi. Perbedaan pendapat dapat dikategorikan sebagai hambatan dalam IPE karena memicu adanya konflik antar profesi.

Dalam kerangka kompetensi CIHC (2010), salah satu domain menyebutkan konflik antar profesi, itu membuktikan bahwa konflik dalam suatu grup pasti akan dirasakan pada setiap anggota atau member. Untuk mengatasinya, fungsi tim sangatlah diperlukan dimana mahasiswa dituntut untuk bisa berpartisipasi dalam mengambil keputusan, mengetahui dan memahami strategi dalam

menghadapi konflik dan mempunyai sumber atau alasan kuat untuk menangani ketidaksepakatan(Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010). Perbedaan pendapat diakui oleh mahasiswa yang mengungkapkan :

“...waktu IPE itu kita emang ada tuh beda pendapat waktu di bagian memberikan terapi obat kepada pasien, jadi farmasi sama kedokteran punya pendapat berbeda...”(**P1G3, 350- 352** ) .

Pengakuan mahasiswa tersebut membuktikan domain CIHC bahwa dalam suatu kolaborasi akan selalu dihadapkan pada konflik antar profesi salah satunya adalah perbedaan pendapat dari masing-masing profesi. Ego pada masing- masing profesi menjadi salah satu pemicu atau penyebab terjadinya suatu konflik. Untuk mengatasinya mahasiswa harus mengingat kembali tujuan dari IPE itu sendiri, yaitu untuk kesembuhan pasien atau berorientasi pada pasien secara terpusat. Setiap profesi dituntut untuk mau menerima masukkan dan menghindari perasaan ego atau mau menang sendiri demi kesembuhan dan keselamatan pasien.

#### 3.2.4. Ajang Diskusi/ Sharing/ Bertukar Pikiran

Bertukar pikiran atau sharing antar profesi diungkapkan mahasiswa sebagai salah satu manfaat mengikuti program IPE :

“...saya dapet banyak pengalaman terutama di bagian diskusinya...”(**M2G2, 235- 236**)

“...selain itu kami juga bisa bertukar pikiran dalam memecahkan kasus...”(**N1G4, 141- 142**) .

Salah satu keuntungan atau manfaat pengajaran bersama dalam IPE adalah adanya sharing pengetahuan yang dapat meningkatkan keberagaman ilmu pada masing- masing profesi(Rudland & Mires,

2005). Manfaat lainnya yaitu menumbuhkan rasa saling mengerti, hormat dan dukungan antar anggota tim (Brown et al., 2006).

#### 3.2.5. IPE Menyenangkan

Menurut mahasiswa, keikutsertaan dalam program IPE memberikan pengalaman yang menyenangkan. Mahasiswa merasa bahwa program IPE telah mempertemukan mereka dengan teman baru, seperti yang diungkapkan oleh mahasiswa berikut :

“...seru kenal lebih banyak orang...”(M2G2, 243)

“...kami merasa senang dapat bertemu dengan profesi lain...”(N1G4, 139-140)

“...membahas satu kasus dengan mahasiswa fakultas kedokteran dan keperawatan itu sangat sangat excited!...”(P1G3, 88-90 ).

Menurut pengakuan mahasiswa, IPE terasa menyenangkan karena mereka dapat bertemu profesi selain mereka dan mengenal lebih banyak orang atau memperluas jaringan pertemanan. Illingworth & Chelvanayagam (2007) juga mengungkap fenomena terkait, pada dasarnya IPE memberi kesempatan pada mahasiswa interprofesi untuk belajar dengan profesi berbeda, meningkatkan fleksibilitas bekerja sama dengan mahasiswa lain, meningkatkan rasa kerjasama dan jaringan antar departemen.

#### 3.2.6. Kasus/ Skenario Pasien Tidak Nyata

Menurut Buring et al. (2009) tujuan dari kelompok interprofesi adalah melatih professional untuk berkolaborasi agar dapat menyediakan perawatan atau pelayanan yang maksimal pada pasien atau perawatan pasien terpusat. Selain itu IPE juga mempersiapkan tenaga kesehatan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan bagi pasien(Barr, Freeth, Hammick, Koppel, & Reeves, 2006). Mengetahui tujuan kolaborasi interprofesi tersebut dapat kita ketahui bahwa pelayanan terbaik

sangatlah penting dan dibutuhkan pelatihan yang tepat serta pemahaman yang lebih untuk menganalisis atau memecahkan kasus pasien. Dalam diskusi terarah, peneliti mendapati bahwa mahasiswa menginginkan agar kedepannya IPE dapat menggunakan kasus atau skenario pasien real, seperti ungkapan mahasiswa berikut :

“...kalo IPE itu bener bener menyelesaikan kasus dari si pasien real, jadi kita dirumah sakit gitu, jadi kelihatan banget ohh ini responnya setelah pasien dikasih ini tuh seperti ini gitu kelihatan responnya seperti itu...”(N1G1, 796-799).

Berdasarkan ungkapan tersebut, mahasiswa berkeyakinan bahwa dengan kasus atau skenario pasien real membantu mahasiswa melihat keadaan pasien secara nyata sehingga pemahaman terhadap pasien terkait penyakit lebih maksimal. Fenomena diatas sejalan dengan teori pembelajaran pada dewasa (*adults learning theory*) oleh Knowles (1984) yang mengasumsikan bahwa pelajar dewasa lebih tertarik belajar dengan masalah langsung atau *immediate problem-centered* dibandingkan *subject-centered* (Hean et al., 2009).

#### 3.2.7. Quiz Membebani

Dalam diskusi terarah peneliti mendapati bahwa mahasiswa kedokteran memiliki kewajiban lain yaitu mengikuti quiz setelah IPE berlangsung, berikut ungkapan mahasiswa :

“...kedepannya pelaksanaan IPE sendiri kalo bisa untuk kedokterannya itu mba jangan ada quiz...”(M1G3, 551-552)

“...kedepannya kalo bisa yaa.. IPE itu terfokus untuk kegiatan IPE gitu. Dari kedokteran kan kita ada kewajiban gitu mba setelah IPE itu ada yang namanya quiz, nah disini kalo dari kedokteran sendiri jadi buat kita.. hmm gimana ya kayak ada beban gitu...”(M1G4, 507- 511).

Dari ungkapan mahasiswa diatas, diketahui bahwa mahasiswa tidak merasakan manfaat diadakannya quiz melainkan beban yang dirasakan. Pada hal ini mahasiswa kedokteran berharap agar pelaksanaan IPE kedepannya quiz ditiadakan. Mereka percaya bahwa adanya quiz setelah IPE merupakan hambatan eksternal yang dapat merusak konsentrasi ketika berkolaborasi dalam IPE. Peniadaan quiz merupakan rekomendasi khusus yang diharapkan oleh mahasiswa kedokteran untuk pelaksanaan kegiatan IPE kedepannya.

Sedyowinarso, M. (2011) menyebutkan bahwa salah satu indikator keberhasilan program IPE adalah keterlibatan mahasiswa dalam evaluasi program. Hal tersebut mendorong peneliti untuk memberikan kesempatan pada mahasiswa dalam diskusi kelompok terarah untuk mengutarakan keinginan atau harapannya untuk pelaksanaan program IPE kedepannya. Diharapkan rekomendasi-rekomendasi dari mahasiswa dapat dijadikan koreksi bagi pelaksana IPE agar program IPE menjadi lebih baik dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Batasan Penelitian dalam penelitian ini diantaranya yaitu sulitnya menyamakan waktu mahasiswa masing- masing prodi untuk melakukan Diskusi Kelompok Terarah mengingat bahwa setiap profesi memiliki jadwal kuliah dan kesibukan yang berbeda-beda. Oleh sebab itulah pada pelaksanaan Diskusi Kelompok Terarah masing- masing grup memiliki tanggal dan waktu yang berbeda- beda. Keterbatasan penelitian lainnya yang peneliti rasakan yaitu sulitnya menemukan penelitian serupa yang membahas mengenai pengalaman. Oleh karena itu pada studi literatur, peneliti hanya dapat menganalisis atau membandingkan hasil tema dengan literature yang minim. Keterbatasan lainnya yaitu peneliti merasakan sulitnya melakukan pengetikkan transkrip. Transkrip yang sudah ada harus di familiarisasi agar data yang

diketik akurat dan sesuai dengan maksud dari partisipan. Pada tahap ini peneliti anggap sulit karena dalam prosesnya membutuhkan konsentrasi yang tinggi. Oleh sebab itulah pada proses pengetikkan transkrip memakan waktu yang lama. Selain itu, melakukan validasi member check hasil transkrip juga memakan waktu yang lama mengingat bahwa respon dari masing- masing profesi yang bervariasi, sehingga dalam penyusunan hasil membutuhkan waktu lebih dari apa yang sudah peneliti rencanakan sebelumnya.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1. Kesimpulan**

Peneliti mendapati tema- tema pengalaman mahasiswa kesehatan terhadap proses IPE bermetode tutorial, antara lain yaitu:

1. Keterbatasan waktu
2. Kurang pengetahuan tentang profesi lain
3. Ego masing- masing profesi
4. Ajang diskusi/ sharing/ bertukar pikiran
5. IPE menyenangkan
6. Kasus/ skenario pasien tidak nyata
7. Quiz membebani

Klasifikasi pengalaman tidak menyenangkan/ kekurangan/ hambatan dari tema- tema diatas antara lain keterbatasan waktu, kurang pengetahuan tentang profesi lain, ego masing- masing profesi, kasus/ skenario pasien tidak nyata, quiz membebani.

Klasifikasi pengalaman menyenangkan/ bermanfaat dari tema- tema diatas adalah Ajang diskusi/ sharing/ bertukar pikiran, IPE menyenangkan.

##### **4.2. Saran**

1. Bagi tim pelaksana IPE

Diharapkan program IPE kedepannya memberikan waktu yang cukup atau efisien bagi mahasiswa interprofesi untuk berdiskusi, memilih metode tepat yang mendukung kolaborasi antar profesi, menyediakan kasus atau skenario pasien nyata, tidak membebani mahasiswa dengan kewajiban lain seperti quiz. Selain itu diharapkan IPE kedepannya dilakukan atau diperuntukkan bagi mahasiswa minimal semester 6 keatas atau profesi, mengingat bahwa pemahaman atau kesadaran terhadap pentingnya kolaborasi bagi mahasiswa baru terbentuk atau muncul ketika mereka sudah berpengalaman praktik di Rumah Sakit.

## 2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa melakukan persiapan yang lebih sebelum mengikuti IPE, mencoba memahami tugas dan peran profesi lain, berlatih untuk tidak mengedepankan ego atau keinginan menang sendiri dalam suatu diskusi atau kolaborasi, memanfaatkan program IPE dengan baik dan maksimal serta dapat menerapkan atau membagi ilmunya kepada mahasiswa lain. Menjadikan pengalaman mengikuti program IPE sebagai pembelajaran agar performa lebih baik pada IPE kedepannya.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menguak fenomena spesifik lainnya berdasarkan pengalaman mahasiswa dalam IPE dan dapat mengidentifikasi metode pembelajaran IPE yang tepat untuk institusi terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

Barr, H., Freeth, D., Hammick, M., Koppel, I., & Reeves, S. (2006). The evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care. *Journal of Interprofessional Care*.

<https://doi.org/10.1080/13561820600556182>

Amar, Putra Perdana Khoirul. (2018). Persepsi Fasilitator Terhadap Kompetensi *Interprofessional Education*.

- Balqis, Nadiyah. (2018). Perbedaan Persepsi Mahasiswa Kesehatan Terhadap *Interprofesional Education* (IPE).
- Brown, G. T., Farnworth, L., Allen, R., & Kirke, P. (2006). The Effectiveness of Interprofessional Education in the Health Sciences : Implications for Occupational Therapy Education, 11–27.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11596/asajot.5.11>
- CAIPE. (2002). Definition of interprofessional education. Retrieved from <http://www.caipe.org.uk/about-us/defining-ipe/>
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. (2010). *A National Interprofessional Competency Framework*. Health San Francisco.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31819fb7ad>
- Freeth, D. ., Hammick, M. ., Reeves, S. . d, Koppel, I. ., & Barr, H. . g. (2008). *Effective Interprofessional Education: Development, Delivery and Evaluation*. *Effective Interprofessional Education: Development, Delivery and Evaluation*. <https://doi.org/10.1002/9780470776438>
- Hean, S., Craddock, D., & O'Halloran, C. (2009). Learning theories and interprofessional education: a user's guide. *Learning in Health and Social Care*, 8(4), 250–262. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2009.00227.x>
- Illingworth, P., & Chelvanayagam, S. (2007). Benefits of interprofessional education in health care. *British Journal of Nursing*, 16(2), 121–124.  
<https://doi.org/10.12968/bjon.2007.16.2.22773>
- Israbiyah, Siti Rohmah. (2016). Persepsi Mahasiswa Tentang *Interprofessional Education* (IPE) di Universitas Muhammadiyah Surakarta
- McGrath, V. (2009). Reviewing the Evidence on How Adult Students Learn: An Examination of Knowles' Model of Andragogy. *Adult Learner: The Irish Journal of Adult and Community Education*, 99–110.  
<https://doi.org/10.1080/07377363.2011.614887>
- Murphy, S. (2013). UNDERSTANDING AND FACILITATING

INTERPROFESSIONAL EDUCATION A Guide to Incorporating  
Interprofessional Experiences into the Practice Education Setting, (May), 58.  
Retrieved from <http://physicaltherapy.med.ubc.ca/files/2012/09/IPE-Guide-2nd-ed.-May-2012.pdf>

Reeves, S., Zwarenstein, M., & Goldman, J. (2008). Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database*, (1), CD002213.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub2>

Rudland, J. R., & Mires, G. J. (2005). Characteristics of doctors and nurses as perceived by students entering medical school: Implications for shared teaching. *Medical Education*, 39(5), 448–455. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02108.x>

Sedyowinarso, M., et al. (2011). Persepsi dan Kesiapan Mahasiswa dan Dosen Profesi Kesehatan Terhadap Model Pembelajaran Pendidikan Interprofesi.

Suter, E., Arndt, J., Arthur, N., Parboosingh, J., Taylor, E., & Deutschlander, S. (2009). Role understanding and effective communication as core competencies for collaborative practice. *Journal of Interprofessional Care*, 23(1), 41–51. <https://doi.org/10.1080/13561820802338579>

Vafadar, Z., Vanaki, Z., & Ebadi, A. (2015). The Readiness of Postgraduate Health Sciences Students for Interprofessional Education in Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(4), 190–199.  
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p190>