

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sistem layanan kesehatan menjadi lebih kompleks dalam beberapa tahun terakhir (Bendowska & Baum, 2023). Pesatnya perkembangan teknologi baru, globalisasi, migrasi penduduk, masyarakat yang menua, harapan hidup yang lebih panjang, peningkatan proporsi orang dengan sakit kronis dan meningkatnya spesialisasi profesi medis menimbulkan tantangan baru bagi para profesional kesehatan yang harus menerapkan pengetahuan dan keterampilan mereka di bidang kesehatan yang dinamis (Bendowska & Baum, 2023).

Dalam lingkungan layanan kesehatan saat ini, kolaborasi yang efektif antara profesional layanan kesehatan sangat penting untuk memberikan layanan pasien yang berkualitas (Interprofessional Education Collaborative, 2023). Kolaborasi mencakup kerja sama tim yang tidak terbatas pada interaksi sosial antarpribadi seperti, misalnya, antara perawat dan pasien, melainkan interaksi antara organisasi, tim, dan profesional perawatan kesehatan dan sosial yang bekerja untuk memastikan pasien dalam sistem perawatan kesehatan seefisien dan semanusiawi mungkin (Thistlethwaite et al., 2024). Pendidikan lintas profesi (*Interprofessional Education/IPE*) merupakan komponen utama praktik kolaboratif lintas profesi (*Interprofessional Collaboration Practice/IPCP*) dan memainkan peran penting dalam mempersiapkan profesional kesehatan untuk bekerja sebagai sebuah tim (Interprofessional Education Collaborative, 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, IPE adalah kegiatan pembelajaran yang melibatkan dua atau lebih profesi yang belajar tentang, dari, dan bersama satu sama lain untuk memungkinkan kolaborasi yang efektif serta meningkatkan hasil layanan kesehatan (World Health Organization, 2010).

Salah satu landasan dalam konsep penerapan IPE adalah mengacu pada teori konstruktivis (Niederriter et al., 2020). Teori konstruktivis beranggapan

bahwa pembelajaran adalah proses aktif di mana individu membangun pemahaman mereka melalui pengalaman dan interaksi sosial. Dalam konteks IPE, mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan belajar bersama, saling berbagi pengalaman, dan membangun pemahaman tentang peran serta tanggung jawab masing-masing. Hal ini memungkinkan mereka mengembangkan kompetensi lintas profesi, seperti komunikasi dan kerja sama dalam tim (Azzam & Puvirajah, 2024).

Implementasi IPE dalam pendidikan profesi kesehatan memberikan banyak manfaat antara lain: (a) meningkatkan kompetensi interprofesional (b) menciptakan peluang untuk interaksi antar kelompok, (c) membangun identitas kolektif, dan (d) memperkuat keyakinan terhadap nilai keberagaman (Kauff et al., 2023). Melalui IPE, para profesional kesehatan belajar untuk menghargai kemampuan masing-masing disiplin ilmu dan strategi yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan penggunaannya guna meningkatkan pelayanan klinis, berbagi strategi manajemen kasus, dan pada akhirnya memberikan layanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien dan masyarakat (Shakhman et al., 2020).

Pendekatan strategis sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan implementasi IPE (Delawala et al., 2023; Utami et al., 2022). Dengan mengadopsi pendekatan strategis yang multifaset, institusi pendidikan kesehatan dapat mengembangkan dan menerapkan IPE secara efektif, sehingga meningkatkan kualitas pendidikan dan layanan kesehatan (Son et al., 2024). Pembelajaran lintas profesi harusnya melibatkan lebih dari sekadar mengamati para profesional di tempat kerja, misalnya seorang mahasiswa kedokteran yang duduk bersama seorang perawat, melainkan keterlibatan, simulasi dan, jika memungkinkan, belajar dan bekerja di kehidupan nyata di mana pelajar menjadi bagian dari tim (Thistlethwaite et al., 2024). Pendidikan lintas profesi dapat diterapkan dalam berbagai strategi berdasarkan sifat mata kuliah, kesiapan mahasiswa dan kompetensi pengajar. Berbagai mata kuliah mengintegrasikan IPE sebagai bagian dari strategi pembelajaran mereka. IPE dapat diberikan di ruang kelas dalam bentuk diskusi isu-isu kesehatan, PBL (*Problem Based Learning*), dan simulasi kasus. Dapat pula diberikan di ranah

praktik klinis maupun komunitas (Shakhman et al., 2020; Thistlethwaite et al., 2015). Pendidikan berbasis komunitas secara lintas profesi dapat menghasilkan perubahan dalam kinerja mahasiswa melalui pengembangan sikap, nilai, dan kemampuan penting untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat (Keshmiri & Barghi, 2021)

Pendidikan lintas profesi berbasis komunitas (*Community-based interprofessional education/CBIPE*) adalah pendekatan pembelajaran kolaboratif yang berlangsung dalam lingkungan komunitas (Suwanchatchai et al., 2024). Pendekatan ini melibatkan kelompok mahasiswa dengan latar belakang pendidikan yang beragam untuk belajar dan berkerja bersama dalam proyek-proyek tertentu. Tujuannya adalah untuk membantu peserta didik memperoleh pengalaman praktis dan meningkatkan pemahaman mereka tentang bidang masing-masing dan bidang orang lain dalam konteks komunitas yang pada akhirnya akan membantu mengembangkan kompetensi kolaborasi mereka (Hosny et al., 2013). Kompetensi kolaborasi yang dimaksud adalah menerapkan nilai dan prinsip kompetensi kolaborasi untuk menyesuaikan peran individu dalam berbagai konteks kerja tim (Interprofessional Education Collaborative, 2023).

Penelitian tentang implementasi CBIPE yang melibatkan mahasiswa dari 3 latar belakang pendidikan yang berbeda bekerja sama dalam satu proyek pencegahan jatuh pada pasien geriatri menemukan hasil bahwa proyek IPE tersebut memberikan perubahan positif pada perspektif mahasiswa pada 4 domain IPE yang menjadi fokus proyek yakni komunikasi, kerjasama tim, perawatan pasien dan keamanan. Mahasiswa melaporkan bahwa pengalaman nyata berbasis komunitas tersebut lebih baik dibandingkan kegiatan IPE berbasis simulasi atau di ruang kelas (Kurowski-Burt et al., 2017).

IPE berbasis komunitas sudah dilakukan oleh berbagai institusi Pendidikan tinggi di Indonesia. Universitas Diponegoro bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat melakukan program IPE di komunitas untuk meningkatkan kesehatan ibu yang diikuti oleh 3 program studi yakni kedokteran, keperawatan dan ilmu gizi yang menemukan bahwa IPE efektif dalam pengaturan komunitas, tetapi masih memerlukan pengembangan untuk meningkatkan kualitasnya (Asmara et al., 2019). Penelitian serupa meneliti

tentang implementasi program *Community and Family Health Care Interprofessional Education* (CFHC-IPE) Universitas Gadjahmada menemukan bahwa IPE dapat diterapkan dengan sukses dalam kurikulum pendidikan berbasis komunitas jangka panjang dan memberikan manfaat bagi mahasiswa dalam mempelajari sikap inteprofesional (Widyandana, 2018).

Universitas Hasanuddin juga telah melakukan pengembangan kemampuan kolaboratif mahasiswa melalui pendidikan lintas profesi berbasis komunitas yang dinamakan program Kuliah Kerja Nyata Profesi Kesehatan (KKN-PK) yang tiap tahunnya mengirimkan ratusan mahasiswa untuk turun langsung ke komunitas memberikan pelayanan kepada masyarakat secara kolaboratif. Program KKN-PK di bulan Juli tahun 2024 diikuti oleh 9 program studi yakni sarjana kedokteran, kedokteran hewan, psikologi, ilmu keperawatan, fisioterapi, kesehatan masyarakat, ilmu gizi, fakultas kedokteran gigi, dan fakultas farmasi. Kegiatan ini dilakukan di Kabupaten Pinrang, selama kurang lebih 30 hari. Mahasiswa dari berbagai latar belakang studi tersebut dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri beberapa program studi untuk kemudian menempati satu posko dan dibimbing oleh satu fasilitator. Program kerja yang mereka lakukan beragam sesuai hasil observasi langsung masalah dan kebutuhan masyarakat.

Program KKN-PK ini menjadi satu-satunya program penerapan Pendidikan lintas profesi kesehatan di Universitas Hasanuddin yang nyatanya telah dilakukan secara rutin tiap tahun hingga telah meluluskan 65 angkatan mahasiswa. Namun, belum ada publikasi terkait evaluasi penerapan Pendidikan lintas profesi pada program tersebut. Evaluasi program IPE menjadi sangat penting untuk meningkatkan praktik kolaboratif di antara para profesional kesehatan. Evaluasi ini memberikan wawasan mengenai efektivitas IPE, memastikan bahwa program tersebut dapat memenuhi kebutuhan sistem kesehatan yang terus berkembang dan meningkatkan hasil perawatan pasien (Saragih et al., 2024).

Studi ini bertujuan untuk melakukan evaluasi penerapan pendidikan lintas profesi berbasis komunitas pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin dengan melihat kompetensi kolaborasi mahasiswa sebagai hasil luaran program tersebut. Diharapkan dengan melakukan evaluasi, program KKN dapat terus

ditingkatkan untuk memberikan manfaat maksimal bagi semua pihak yang terlibat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penerapan Pendidikan lintas profesi berbasis komunitas pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin telah berlangsung lama dan belum ada publikasi terkait evaluasi pelaksanaannya. Berikut beberapa masalah-masalah yang diidentifikasi:

1. Bagaimana tingkat pencapaian kompetensi kolaborasi mahasiswa pada penerapan pendidikan lintas profesi program KKN-PK Universitas Hasanuddin?
2. Apa saja faktor-faktor yang menghambat kolaborasi mahasiswa pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin?
3. Apa saja hal-hal yang diperlukan mahasiswa untuk meningkatkan praktik kolaboratif pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas penerapan pendidikan lintas profesi pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin berdasarkan pencapaian kompetensi kolaborasi mahasiswa

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisa kompetensi kolaborasi mahasiswa setelah mengikuti pendidikan lintas profesi program KKN-PK Universitas Hasanuddin
2. Mengidentifikasi hambatan yang dialami mahasiswa untuk berkolaborasi pada program KKN-PK Universitas Hasanuddin
3. Memberikan rekomendasi strategis berbasis hasil evaluasi untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan penerapan IPE pada KKN-PK Universitas Hasanuddin di masa mendatang

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan terhadap penerapan pendidikan lintas profesi pada KKN-PK Universitas Hasanuddin

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### Bagi peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah sebagai berikut:

1. Memberikan wawasan baru terkait evaluasi program pendidikan
2. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian metode campuran
3. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam mengolah data hasil survei serta merancang dan melakukan diskusi kelompok terarah

#### Bagi institusi

Manfaat penelitian bagi institusi adalah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi ilmiah mengenai pelaksanaan program KKN-PK Universitas Hasanuddin
2. Dapat menjadi bahan acuan untuk proses pengembangan program KKN-PK Universitas Hasanuddin di masa depan

#### Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengembangan program KKN-PK Universitas Hasanuddin yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di lokasi KKN dan masyarakat secara umum ketika hasil lulusan program ini bekerja secara profesional sebagai tenaga kesehatan di masa mendatang.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1 Penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Uraian	Perbedaan
-----	----------	------------------	--------	-----------

1	Gita Prihanti et al, 2022	Evaluasi persepsi dan kompetensi Pendidikan interprofessional mahasiswa di rotasi klinik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tujuan penelitian : mengetahui persepsi dan kompetensi IPE mahasiswa kedokteran dan kesehatan sebelum dan sesudah menjalani suatu IPE rotasi klinik</li> <li>• Desain penelitian: kuantitatif, studi potong lintang dengan instrument ICCAS</li> <li>• Subjek : mahasiswa FK-FIKES UMM yang mengikuti program IPE di tahap rotasi klinik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian yang akan dilakukan, meneliti IPE berbasis komunitas</li> <li>• Menggunakan metode campuran</li> <li>• Hanya menilai kompetensi kolaborasi</li> <li>• Menggunakan instrument ISVS-19</li> </ul>
2	Asmara et al, 2019	Implementation of interprofessional education in community setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini mengidentifikasi penerapan program IPE mulai dari persiapan, proses, evaluasi dan manfaat program</li> <li>• Tujuan penelitian: mengidentifikasi pengalaman mahasiswa, dosen, dan komunitas pada penerapan program IPE berbasis komunitas</li> <li>• Desain penelitian : kualitatif dengan FGD</li> <li>• Subjek : 24 mahasiswa, 8 dosen dan 5 anggota keluarga komunitas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini menggunakan metode campuran dengan kuisisioner + FGD</li> <li>• Hanya mengukur outcome berupa kompetensi kolaborasi</li> </ul>
3	Widyandana, 2018	Evaluating interprofessional education principle in a longitudinal community-based program for 3 schools of health professions: medicine, nursing and nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tujuan penelitian : mengevaluasi sikap mahasiswa selama penerapan IPE berbasis komunitas pada 3 kelompok mahasiswa kesehatan</li> <li>• Desain penelitian : kuantitatif menggunakan kuisisioner IPAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini menggunakan metode campuran dengan kuisisioner + FGD</li> <li>• Penelitian ini mengukur outcome berupa kompetensi kolaborasi</li> </ul>

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Pendidikan Lintas Profesi

IPE atau pendidikan lintas profesi menurut Organisasi Kesehatan Dunia, *terjadi ketika dua atau lebih profesi saling belajar tentang, dari, dan bersama satu sama lain untuk memungkinkan kolaborasi yang efektif dan meningkatkan hasil kesehatan (World Health Organization, 2010)*. IPE dalam konteks profesional kesehatan bertujuan menjadi dasar IPCP, yaitu praktik kolaboratif antarprofesi. Ketika mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan belajar dan berlatih bersama, mereka akan lebih siap bekerja secara kolaboratif (Mohammed et al., 2021).

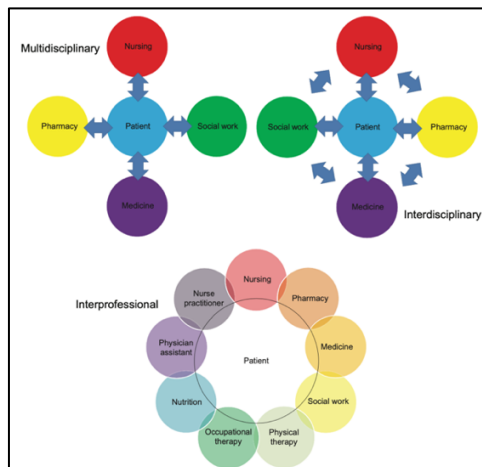
IPE adalah proses pembelajaran andragogis yang interaktif, berbasis pengalaman, dan sosial, yang mendorong berbagi pengetahuan lintas disiplin. Pendekatan ini menghilangkan segmentasi pendidikan di antara profesional kesehatan, mengurangi hierarki, miskomunikasi, serta stereotip keliru, sekaligus mendorong pengakuan kontribusi setiap profesional dalam perawatan holistik. Dengan integrasi IPE dalam kurikulum dan praktik, diharapkan tercipta perawatan pasien berbasis kolaborasi dan keselamatan (Olenick et al., 2010). Untuk memahami konsep IPE lebih lanjut, penting untuk meninjau konsep terkait yang sering digunakan secara keliru, yaitu pendidikan multidisiplin (*multidisciplinary education*) dan pendidikan interdisiplin (*interdisciplinary education*). **Gambar 1** adalah ilustrasi yang menunjukkan perbedaan jelas antara konsep-konsep ini (Haruzivishe, 2019).

1. **Pendidikan multidisiplin** melibatkan beberapa disiplin ilmu yang bekerja secara berdampingan tetapi dengan sedikit atau tanpa interaksi satu sama lain, serta kolaborasi yang tidak jelas dalam pengelolaan pasien. Masing-

masing disiplin ilmu berinteraksi dengan pasien tetapi tidak saling berinteraksi antar disiplin ilmu.

2. **Pendidikan interdisiplin** di sisi lain, melibatkan disiplin ilmu yang bekerja berdampingan dengan adanya beberapa tingkat interaksi. Namun, meskipun disiplin ilmu ini bekerja bersama, berbagai nilai dan pengetahuan tetap terbatas karena tidak ada proses dan koordinasi yang jelas di antara mereka. Masing-masing pihak tetap bekerja secara terpisah tanpa akuntabilitas bersama.
3. **Pendidikan lintas profesi (IPE)** berbeda karena menekankan tujuan bersama, proses pembelajaran yang seragam, koordinasi dalam pengajaran, serta pengambilan keputusan dan akuntabilitas bersama. Dalam IPE, lingkaran setiap disiplin saling bertautan, termasuk dengan lingkaran pasien yang berada di tengah dan terbesar, menunjukkan bahwa semua perawatan berpusat pada pasien. IPE adalah perpaduan transparan dari berbagai disiplin ilmu yang bekerja sama dengan tujuan yang sama

**Gambar 1.** Ilustrasi konsep yang berkaitan dengan IPE



## 2.2 Tujuan dan Manfaat IPE

Organisasi Kesehatan Dunia mengembangkan *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice* yang menegaskan bahwa pendidikan lintas profesi yang efektif dapat mendukung praktik kolaboratif yang efektif. Kerangka kerja tersebut menjelaskan beberapa bidang

di mana kolaborasi antarprofesi sangat dibutuhkan, termasuk dalam tindakan kesehatan pada situasi krisis, sistem dan layanan kesehatan, HIV/AIDS, tuberkulosis, malaria, serta kesehatan keluarga dan masyarakat (World Health Organization, 2010). Tujuan dari IPE adalah agar mahasiswa belajar bagaimana berfungsi dalam tim lintas profesi dan membawa pengetahuan, keterampilan, serta nilai-nilai ini ke dalam praktik mereka di masa depan agar mereka dapat memberikan perawatan pasien lintas profesi sebagai bagian dari tim kolaboratif dengan fokus pada peningkatan hasil pasien (Buring, 2009).

IPE menciptakan lingkungan yang mendukung mahasiswa untuk belajar, berbagi wawasan, dan memahami kontribusi lintas disiplin ilmu, sekaligus memfasilitasi interaksi tim kesehatan. IPE membangun persepsi positif tentang peran berbagai disiplin ilmu kesehatan sejak awal pendidikan, meningkatkan pemahaman akan kontribusi setiap profesi dalam perawatan pasien, dan mendukung fungsi tim yang efektif. Mahasiswa juga belajar merujuk pasien secara tepat untuk memastikan perawatan holistik berbasis bukti, meningkatkan komunikasi tim, serta merefleksikan praktik melalui simulasi dalam suasana yang mendukung (Shakhman et al., 2020).

### **2.3 Kompetensi IPE**

*The Interprofessional Education Collaborative* (IPEC) sangat penting untuk mendorong praktik kolaboratif yang efektif di antara para profesional kesehatan. Revisi terbaru pada November 2023, mencerminkan perkembangan dalam pendidikan dan praktik kesehatan, dengan penekanan pentingnya kerja tim dan kesetaraan dalam perawatan pasien. Kompetensi ini berfungsi sebagai kerangka kerja untuk mengembangkan program pendidikan lintas profesi dan meningkatkan keterampilan kolaboratif di kalangan mahasiswa serta praktisi. Ada 4 item dalam kompetensi IPE yakni sebagai berikut (Interprofessional Education Collaborative, 2023).

1. Nilai dan etika

Bekerja dengan anggota tim untuk menjaga iklim nilai-nilai bersama, perilaku etis, dan saling menghormati.

2. Peran dan tanggung jawab

Memanfaatkan penge tahuan tentang peran diri dan keahlian anggota tim untuk mengatasi hasil kesehatan individu dan populasi.

3. Komunikasi

Berkomunikasi dengan tim dengan cara yang responsif, bertanggung jawab, penuh hormat dan penuh kasih sayang anggota.

4. Tim dan kerja tim

Menerapkan nilai dan prinsip ilmu kerja tim untuk menyesuaikan peran seseorang dalam lingkungan tim yang berbeda.

Penelitian yang melakukan survey kepada mahasiswa tentang tingkat kepentingan dari masing-masing kompetensi IPE mendapatkan bahwa pola peringkat awal dan peringkat akhir kompetensi tersebut serupa dengan sebagai tingkat kepentingan tertinggi, sedangkan peran dan tanggung jawab sebagai yang paling rendah baik pada peringkat awal maupun peringkat akhir (Zechariah et al., 2019). Sebuah tinjauan cakupan tentang implementasi praktik interprofesional menggambarkan pentingnya teknik dan proses pendidikan yang berkelanjutan di tingkat mikro, meso, dan makro untuk memfasilitasi penerapan konsep yang memungkinkan implementasi pendidikan dan perawatan interprofesional. Contoh teknik tingkat mikro (pengajaran) meliputi pengembangan kurikulum dan pengembangan fakultas; teknik tingkat meso (institusional) mencakup pengembangan kepemimpinan IPE dan sumber daya; sementara teknik tingkat makro (sistemik) mencakup kebijakan pemerintah serta nilai-nilai sosial dan budaya. Semua tingkat tersebut akan mendapatkan manfaat dari penggunaan kompetensi inti IPEC yang baru sebagai kerangka kerja (Bogossian et al., 2023).

## 2.4 Implementasi IPE

Mendorong kompetensi kolaboratif pada mahasiswa yang akan lulus sangat penting, terutama bagi profesional masa depan dalam inovasi produk atau layanan. Pembelajaran kolaboratif berbasis peserta didik melibatkan kerja sama untuk memperoleh pengetahuan, menciptakan lingkungan di mana semua pihak berkembang melalui proses belajar bersama. Pendekatan ini menekankan kerja setara dalam kelompok, mendorong kerja sama daripada persaingan (Harden, 2015; Rodriguez-Salvador & Castillo-Valdez, 2023).

Banyak literatur tentang IPE menyoroti pentingnya integrasi ke dalam kurikulum sarjana profesional, terutama sejak tahap awal pendidikan. Hal ini bertujuan agar mahasiswa memahami perannya sendiri, menghargai peran profesi kesehatan lain, dan menghindari stereotip negatif. Namun, pendekatan integrasi IPE bervariasi, dengan beberapa universitas memasukkannya di awal dan akhir program (Reeves et al., 2016; van Diggele et al., 2020).

Pelaksanaan IPE dipengaruhi oleh berbagai faktor kontekstual, termasuk kebijakan nasional yang mendorong kolaborasi untuk memenuhi kebutuhan pasien yang kompleks, mengurangi kesalahan klinis, dan meningkatkan keselamatan. Namun, hambatan seperti keterbatasan ruang, jadwal yang bertabrakan, kendala logistic, dan kurangnya dukungan organisasi dari pemimpin dan manajemen dapat mengancam keberlanjutan IPE. Faktor lain yang memengaruhi keberhasilan IPE adalah karakteristik fasilitator dan peserta. Peran fasilitator sangat penting dalam memediasi dinamika kelompok, fasilitator dituntut untuk mendukung tim tetapi juga harus memberikan kebebasan kepada mereka untuk bekerja secara mandiri (Reeves et al., 2016; Shakhman et al., 2020; van Diggele et al., 2020).

Karakteristik peserta, seperti pengalaman, usia, jenis kelamin, latar belakang profesional, serta stereotip dan hierarki profesi, dapat memengaruhi persepsi dan partisipasi dalam IPE (van Diggele et al., 2020). Dalam IPE, peer teaching memfasilitasi interaksi formal antar mahasiswa, memungkinkan mereka berbagi pengalaman lintas disiplin. Keselarasan sosial dan kognitif di antara mahasiswa menciptakan pembelajaran unik yang sulit ditiru, di mana mereka saling belajar. Kegiatan ini juga membantu mahasiswa memahami bahasa, tugas, dan tanggung jawab profesi lain, sekaligus mengembangkan identitas dan pemahaman profesional mereka (van Diggele et al., 2020).

Berbagai pendekatan pengajaran dan pembelajaran diterapkan dalam implementasi IPE di universitas dunia, dengan PBL (*problem-based learning*), CBL (*case-based learning*), dan TBL (*team-based learning*) sebagai metode paling umum digunakan (Herath et al., 2017). Selain itu, pendidikan berbasis simulasi juga efektif untuk mencapai kompetensi IPE, karena menyediakan lingkungan belajar aman yang menyerupai pengalaman klinis nyata (Poore et al., 2014). E-learning, yang memanfaatkan platform elektronik untuk

pembelajaran, turut digunakan dalam tahap pra-lisensi pendidikan IPE. E-learning mendorong pembelajaran mandiri dalam format sinkron (belajar secara bersamaan) maupun asinkron (belajar mandiri sesuai jadwal), dengan banyak manfaat yang mendukung implementasi IPE (Aldriwesh et al., 2022; Sanborn, 2016).

IPE dalam pengaturan komunitas memainkan peran penting dalam meningkatkan kompetensi kolaboratif di antara para profesional kesehatan. Berbagai penelitian menyoroti efektivitas program IPE berbasis komunitas dalam mendorong kerja tim, komunikasi, dan keterampilan praktis yang penting untuk mengatasi masalah kesehatan komunitas. Program-program ini tidak hanya meningkatkan hasil pembelajaran siswa tetapi juga memberikan kontribusi positif bagi kesehatan masyarakat (Suwanchatchai et al., 2024).

## **2.5 Kuliah Kerja Nyata-Profesi Kesehatan (KKN-PK)**

Kuliah Kerja Nyata (KKN) adalah suatu bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk hidup di tengah masyarakat di luar kampus, dan secara langsung mengidentifikasi serta menangani masalah-masalah pembangunan yang dihadapi. KKN dilaksanakan dalam masyarakat di luar kampus dengan maksud meningkatkan relevansi Pendidikan tinggi dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat akan ilmu pengetahuan, teknologi, serta seni untuk melaksanakan pembangunan yang semakin meningkat serta meningkatkan persepsi mahasiswa tentang relevansi antara materi kurikulum di kampus dengan realita pembangunan dalam masyarakat. KKN Profesi Kesehatan Universitas Hasanuddin adalah suatu proses belajar kerja dalam bentuk kerja profesional berwawasan kesehatan sesuai paradigma sehat. Program ini bertujuan membangun kompetensi mahasiswa dalam komunikasi efektif, manajemen, pemahaman sosial budaya, profesionalisme, dan kolaborasi.

KKN-PK Universitas Hasanuddin telah ada sejak lama dan di tahun 2024 ini, KKN-PK Angkatan ke-65 telah memberangkatkan mahasiswa sebanyak 922 orang dengan total 46 supervisor pembimbing pada bulan Juli ke Kabupaten Pinrang untuk melakukan rangkaian kegiatan selama 40 hari. Program ini diikuti

oleh 9 program studi yakni program studi sarjana kedokteran, kedokteran hewan, psikologi, ilmu keperawatan, fisioterapi, kesehatan masyarakat, ilmu gizi, fakultas kedokteran gigi, dan fakultas farmasi. Dalam pelaksanaan KKN-PK mahasiswa melakukan kegiatan antara lain penjajakan lokasi, pembekalan, persiapan observasi, observasi lapangan, penyusunan program kerja, pelaksanaan program kerja, seminar, dan pembuatan laporan akhir. Mahasiswa dibagi kedalam kelompok-kelompok kecil dengan jumlah anggota 10 orang gabungan dari beberapa program studi dan 1 orang pembimbing untuk menempati satu desa/kelurahan di Kabupaten Pinrang. Program kerja yang dilakukan mahasiswa beragam disesuaikan dengan hasil observasi langsung yang mereka lakukan. Program kerja tersebut diantaranya penyuluhan penyakit, pemeriksaan kesehatan, kesehatan gigi dan mulut, pelatihan pembuatan menu gizi seimbang dan lain sebagainya. Masing-masing mahasiswa bertanggungjawab untuk satu program kerja dan secara kolaboratif dengan anggota kelompoknya Menyusun dan melaksanakan minimal satu program kerja kelompok.

## **2.6 Model Evaluasi Kirkpatrick dalam Program Pendidikan**

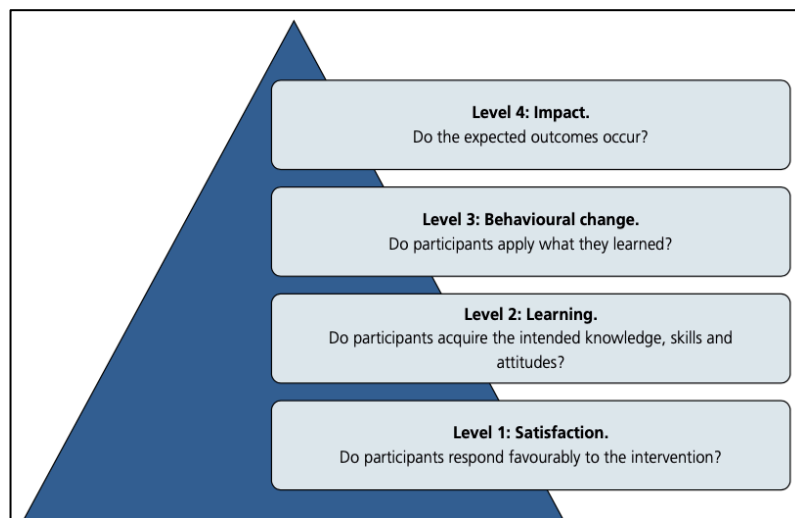
Evaluasi program berfokus pada kesesuaian antara pelaksanaan program dengan tujuan yang telah ditentukan sebelumnya dan mengidentifikasi kemungkinan konsekuensi yang tidak diantisipasi (Swanwick, 2019). Sejumlah besar model evaluasi telah dikembangkan yang dapat membantu evaluator dalam memilih metode optimal untuk evaluasi program pendidikan. Masing-masing pendekatan mempunyai asumsi tersendiri mengenai evaluasi dan menekankan aspek-aspek evaluasi yang berbeda-beda, bergantung pada prioritas dan preferensi penulisnya. Dengan meningkatnya jumlah pendekatan dalam beberapa tahun terakhir, yang sebagian besarnya tumpang tindih, sejumlah upaya telah dilakukan untuk mengkategorikan pendekatan-pendekatan evaluasi yang berbeda. Berikut beberapa contoh pendekatan/model evaluasi (Goldie, 2006):

1. Pendekatan berbasis tujuan fokus pada penetapan tujuan dan sasaran, serta menilai sejauh mana keduanya telah tercapai.

2. Pendekatan berbasis manajemen berfokus pada pengidentifikasian dan pemenuhan kebutuhan informasi bagi para pengambil keputusan di tingkat manajerial
3. Pendekatan berbasis konsumen menitikberatkan pada pengembangan informasi evaluatif terkait produk secara luas untuk membantu konsumen dalam memilih produk, layanan dan sejenisnya
4. Pendekatan berbasis keahlian mengandalkan penerapan langsung keahlian profesional untuk mengevaluasi dan menilai kualitas
5. Pendekatan berbasis oposisi menjadikan perbedaan pandangan antara evaluator yang mendukung dan menentang sebagai fokus utama dalam proses evaluasi
6. Pendekatan berbasis partisipasi menekankan keterlibatan aktif peserta (pemangku kepentingan) dalam menentukan nilai, kriteria, kebutuhan dan data untuk evaluasi

Pendekatan empat level Kirkpatrick telah menjadi model yang sangat populer untuk mengevaluasi hasil pembelajaran dalam program pelatihan (**Gambar 2**). Berikut adalah penjelasan tentang ke empat level evaluasi Kirkpatrick (Swanwick, 2019).

**Gambar 2.** Level Evaluasi Kirkpatrick



### **Level 1 : Reaksi**

Untuk menilai reaksi peserta terhadap program, evaluasi dilakukan dengan menentukan reaksi yang diinginkan (misalnya kepuasan) dan meminta umpan balik dari peserta mengenai program tersebut. Misalnya, peserta dapat ditanya apakah program tersebut bermanfaat untuk pembelajaran dan apakah setiap komponennya memiliki nilai (Frye & Hemmer, 2012). Alat yang mengevaluasi level ini paling penting untuk disertakan di awal proses implementasi IPE. Di antara alat dalam evaluasi level reaksi, dua alat TeamSTEPPS (T-TAQ dan T-TPQ) menonjol karena mengukur reaksi saat diambil secara individual dan dapat digunakan sebagai alat yang berdiri sendiri tanpa implementasi penuh pelatihan TeamSTEPPS. Instrument lain yang dapat digunakan adalah *Readiness for interprofessional Learning Scale (RIPLS)*(Shrader et al., 2017).

### **Level 2: Modifikasi sikap dan persepsi**

Pada tingkat kedua, evaluasi difokuskan pada apa yang dipelajari peserta selama program berlangsung. Berbagai metode desain evaluasi dapat digunakan untuk memastikan pembelajaran tersebut berasal dari program, bukan dari sumber lain di lingkungan. Tes pengetahuan dan keterampilan sering digunakan, dan idealnya melibatkan kelompok kontrol yang sesuai untuk memastikan hasil yang akurat (Frye & Hemmer, 2012). Beberapa instrument yang dapat digunakan untuk mengukur level 2 ini adalah *Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS)*, *Interprofessional Attitudes Scale (IPAS)* (Shrader et al., 2017).

### **Level 3: Perubahan perilaku**

Evaluasi pada tingkat ketiga memeriksa bagaimana peserta menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah mereka pelajari dalam konteks pelatihan, seperti penggunaan pengetahuan pada situasi praktik baru. Misalnya, perilaku peserta pelatihan pasca-program dapat diamati dalam lingkungan kerja mereka dan dibandingkan dengan standar yang diharapkan untuk

mengevaluasi tingkat ketiga ini (Frye & Hemmer, 2012). Instrumen Survei Kompetensi IPEC dapat digunakan dalam menilai desain dan hasil program IPE yang didasarkan pada kompetensi yakni *Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS)*, Alat ini mengevaluasi kompetensi perawatan interprofesional Kanada dan dimaksudkan untuk digunakan dalam desain pasca-pra/pasca. Meskipun bukan merupakan alat observasi, namun dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri peserta didik terhadap kompetensi yang dimilikinya dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan. Instrumen lain yang tersedia adalah *Collaborative Practice Assessment Tool (CPAT)* (Shrader et al., 2017).

#### **Level 4: Perubahan dalam praktik organisasi**

Tingkat keempat mengevaluasi hasil peserta yang terlihat setelah waktu tertentu, mencakup dampak program dalam konteks yang lebih luas, seperti peningkatan hasil pasien, efisiensi biaya, atau kinerja tim kesehatan yang lebih baik. Pendekatan ini menekankan pentingnya mengevaluasi tidak hanya hasil langsung, tetapi juga dampak jangka panjang dari program pelatihan (Frye & Hemmer, 2012). Tiga instrument yang menargetkan evaluasi pada level ini adalah *Index for Interdisciplinary Collaboration (IIC)*, *the Interprofessional Socialization and Valuing Scale (ISVS)*, dan *Healthcare Team Vitality Instrument (HTVI)* (Shrader et al., 2017).

### **2.7 Evaluasi Pendidikan Lintas Profesi Berbasis Komunitas**

Evaluasi pendidikan lintas profesi di komunitas bertujuan menilai efektivitas program dalam meningkatkan kompetensi kolaboratif mahasiswa dan dampaknya bagi masyarakat. IPE sering dilakukan melalui kegiatan berbasis komunitas, seperti layanan, promosi, atau pendidikan kesehatan yang melibatkan mahasiswa dari berbagai disiplin. Evaluasi mencakup proses pelaksanaan, hasil pembelajaran, dan manfaat bagi masyarakat (Thistlethwaite et al., 2015).

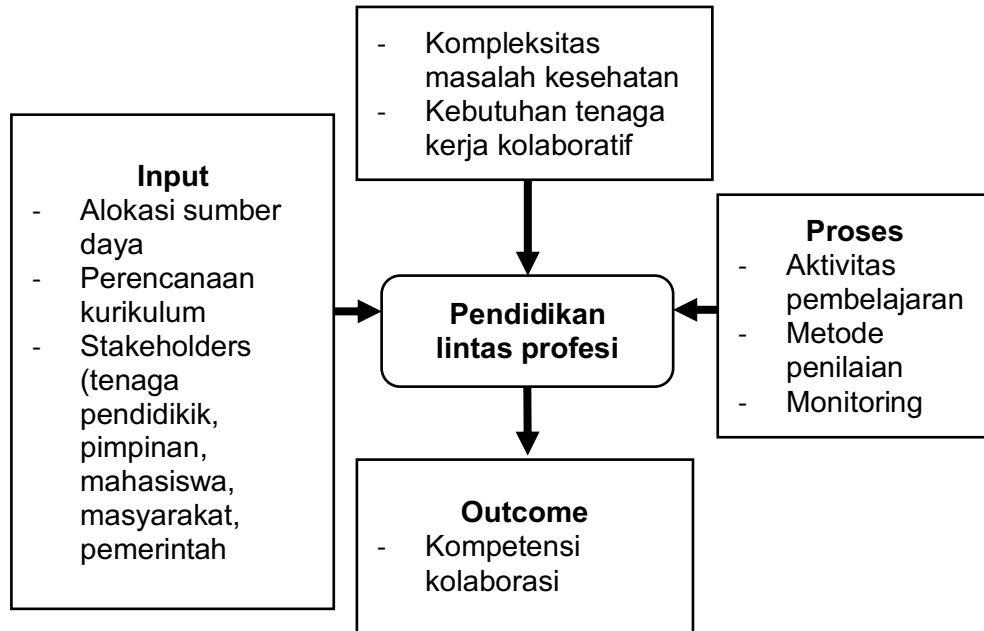
Evaluasi manfaat pembelajaran berbasis layanan komunitas dalam memperkenalkan dan memperkuat kolaborasi interprofesional di kalangan

mahasiswa yang melibatkan mahasiswa kedokteran dan farmasi, menggunakan kuisisioner akhir program, analisis dokumen, dan wawancara semi terstruktur. Hasilnya menunjukkan bahwa program ini memberikan dampak signifikan, memperkenalkan kolaborasi interprofesional yang positif, serta meningkatkan sikap, wawasan, dan keterampilan praktis mahasiswa untuk bekerja lebih efektif dengan pasien, terutama di komunitas perkotaan yang kurang terlayani (Clark et al., 2015). Di Thailand, evaluasi efektivitas IPE berbasis komunitas pada mahasiswa preklinik dilakukan secara kuantitatif menggunakan kuisisioner ICCAS pada 193 mahasiswa dari mahasiswa kedokteran dan promosi kesehatan. Hasil yang didapatkan adalah bahwa implementasi pembelajaran CBIPE berhasil meningkatkan kompetensi kolaborasi diantara mahasiswa kedokteran dan promosi kesehatan (Suwanchatchai et al., 2024).

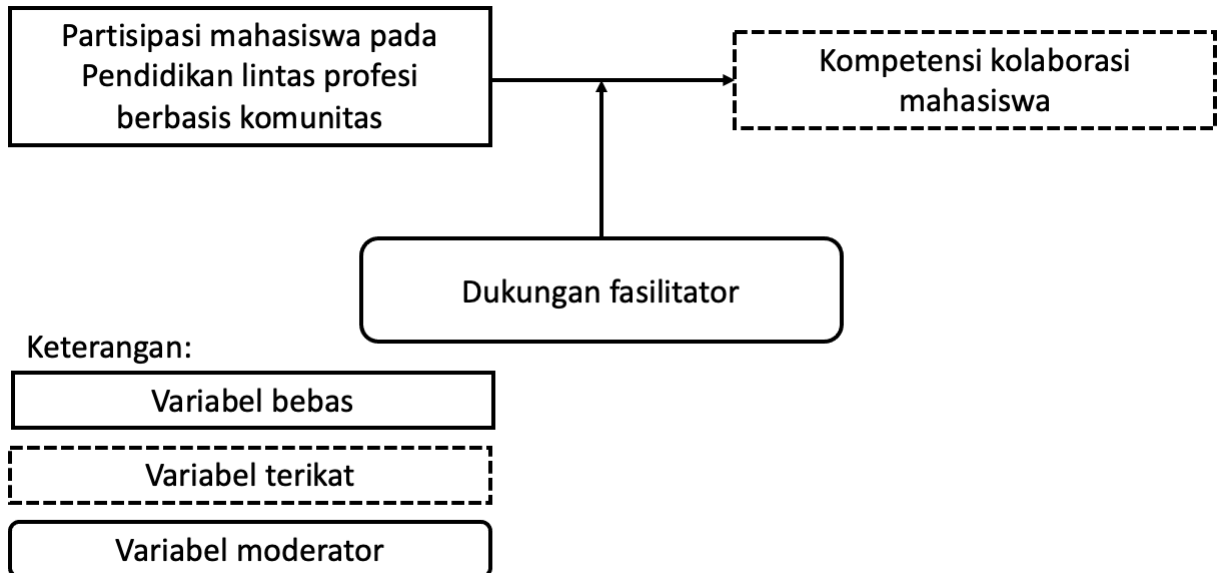
Di Indonesia, penelitian di tiga institusi kesehatan di JOGLOSEMAR (Yogyakarta, Solo, dan Semarang) mengevaluasi program IPE untuk empat kompetensi inti: nilai dan etika, peran dan tanggung jawab, komunikasi, serta kerja tim. Dengan melibatkan 500 mahasiswa, FGD 10 dosen, dan 10 perwakilan mahasiswa, IPE terbukti meningkatkan keterampilan kolaborasi lintas profesi, meski menghadapi tantangan seperti penjadwalan, pengawasan, sumber daya, dan evaluasi. Studi ini merekomendasikan panduan teknis, sistem evaluasi yang adil, dan komunikasi efektif untuk meningkatkan implementasi IPE, yang meski sukses, tetap membutuhkan perbaikan manajemen (Widyandana, 2019).

Studi lain yang mengevaluasi prinsip IPE pada program longitudinal berbasis komunitas yang disebut *Community and Family Health Care* (CFHC) oleh 3 mahasiswa profesi kesehatan secara kuantitatif menggunakan kuisisioner IPAS mendapatkan hasil bahwa **CFHC** sebagai implementasi dari **IPE** memberikan manfaat positif bagi mahasiswa, terutama dalam peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan persepsi tentang peran lintas profesi, serta pengembangan komunikasi baik secara personal maupun interpersonal. Program ini perlu dievaluasi dan ditingkatkan untuk memastikan bahwa semua mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu mendapatkan manfaat yang setara dari program ini (Widyandana, 2018).

## 2.8 Kerangka Teori



## 2.9 Kerangka Konsep



## **2.10 Hipotesis Penelitian**

Dalam penelitian ini, hipotesis berikut diuji:

1. Terdapat perbedaan tingkat sosialisasi dan apresiasi interprofesional tergantung pada a) latar belakang pendidikan, b) jenis kelamin dan c) status pendidikan mahasiswa saat ini.
2. Latar belakang pendidikan memengaruhi preferensi mahasiswa untuk kolaborasi interprofesional. Kolaborasi dengan rekan sejawat dari program akademik tertentu lebih menyenangkan (2a) atau kurang menyenangkan (2b).