



**PENGEMBANGAN *READINESS FOR INTERPROFESSIONAL LEARNING SCALE (RIPLS)* PADA KULIAH KERJA NYATA PROFESI KESEHATAN**

**Herni Sulastien<sup>1\*</sup>, Syahrul<sup>2</sup>, Kusri Kadar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, Jl. Kaktus No.1-3, Gomong, Kec. Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat 83126, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan No.KM.10, Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia

\*[hernisulastien@gmail.com](mailto:hernisulastien@gmail.com)

**ABSTRAK**

Instrumen *Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)* merupakan tools untuk mengukur kesiapan mahasiswa dalam pembelajaran interprofessional pada KKN Profesi Kesehatan. Tujuan untuk menghasilkan *RIPLS* dalam versi bahasa Indonesia dan dimodifikasi untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan *IPEC* pada KKN profesi. Skala yang dimodifikasi diuji dengan menggunakan validitas konstruk (teknik kelompok yang diketahui) reliabilitas tes-retes dan internal *consistency*. Penelitian ini melibatkan lima orang ahli, 85 mahasiswa yang melakukan KKN Profesi Kesehatan dan 38 mahasiswa yang belum melakukan KN Profesi Kesehatan. Skala ini terdiri dari 4 subskala. Teknik validitas konstruk kelompok yang diketahui menemukan perbedaan skor yang signifikan dari mean 3.29 vs 3.82 ( $p < 0,001$ ). Uji-ulang (*r-value*) berada pada kisaran 0,83-1,00 ( $p < 0,001$ ), dan konsistensi internal berada pada kisaran 0,49-0,85 dari Cronbach. *RIPLS* yang dimodifikasi dengan 4 subskala ini merupakan skala yang valid dan reliabel untuk mengevaluasi sikap terhadap tim layanan antarprofesional dalam studi kerja lapangan mahasiswa kesehatan.

Kata kunci: interprofessional; kesiapan; KKN; profesi kesehatan

***DEVELOPMENT OF READINESS FOR INTERPROFESSIONAL LEARNING SCALE (RIPLS) IN REAL WORKING COLLEGE OF HEALTH PROFESSIONALS***

**ABSTRACT**

*The Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) instrument is a tool to measure student readiness in interprofessional fieldwork study. Objective: to produce RIPLS in the Indonesian version and modified to evaluate the implementation of IPEC activities in Fieldwork study. Methods: the modified scale was tested using content validity index, construct validity (known group technique), retest-test reliability, and internal consistency. This study involved five experts, 85 students who did the Health Profession Community Service and 38 students who had not done the Health Profession Community Service. Results: This scale consists of 4 subscales. I-CVI and S-CVI are 0.70 and 0.583, respectively. The known group construct validity technique found a significant difference in scores from the mean 3.29 vs. 3.82  $p < 0.001$ . The retest (*r-value*) was in the range of 0.83-1.00 ( $p < 0.001$ ), and the internal consistency was in the range of 0.49-0.85 from Cronbach. Discussion: RIPLS modified with these 4 subscales is a a valid and reliable scale for evaluating attitudes towards interprofessional service teams in a student health fieldwork study.*

*Keywords: fieldwork study; health profession; interprofessional; readiness*

**PENDAHULUAN**

*Interprofessional Education (IPE)* merupakan salah satu strategi dan tahap awal meningkatkan kerja tim yang bisa mendorong praktik kolaborasi. *IPE* terjadi saat peserta didik terdiri dari dua atau lebih profesi untuk memungkinkan melakukan kolaborasi yang efektif dan meningkatkan derajat kesehatan manusia (Barr et al., 2017). Meningkatnya kebutuhan penerapan *IPE* disebabkan karena adanya peran dan tanggungjawab antar profesi kesehatan dalam menangani

pasien. Data *World Health Organization* (2010) menunjukkan persentase profesi yang terlibat dalam pelaksanaan *IPE* di institusi pendidikan beberapa negara antara lain perawat 16%, dokter 10.2% dan ahli gizi dengan nilai 5.7%. Ini mengindikasikan bahwa *IPE* sudah mulai mendapat perhatian dalam pendidikan profesi Kesehatan. Beberapa dekade terakhir, frekuensi penelitian terkait *IPE* dan efektifitasnya mulai signifikan meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Maharajan et al. (2017); Zakiyyatul, Sunartini, & Sedyowinarso (2014) menemukan bahwa penerapan *IPE* mampu meningkatkan kemampuan para mahasiswa untuk memahami masalah klinis, membantu berkomunikasi lebih baik dengan pasien dan profesional lainnya. Hal yang sama dikemukakan oleh Thompson et al. (2016) bahwa penerapan *IPE* berbasis klinik pada mahasiswa kesehatan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam persepsi mahasiswa terhadap kerja tim, hubungan dan komunikasi antar profesi untuk memberikan perawatan.

Penerapan *IPE* di pendidikan kesehatan misalnya: kuliah bersama, studi kasus bersama, dan kuliah kerja nyata (KKN). Studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2018 dengan melakukan wawancara kepada beberapa dosen yang terlibat dalam KKN profesi Kesehatan Universitas Hasanuddin dengan menanyakan "apakah program KKN profesi kesehatan merupakan pendekatan dari pelaksanaan *IPE*?", mereka menyatakan bahwa program KKN profesi kesehatan bagian dari pelaksanaan *IPE* merupakan aktivitas belajar interprofessional berbasis komunitas. Pelaksanaan kegiatan tersebut belum pernah dilakukan evaluasi. Sehingga perlu dilakukan evaluasi perubahan perilaku dan pengetahuan peserta *IPE*. Evaluasi penerapan *IPE* sangat penting disebabkan karena untuk melihat perubahan atau peningkatan dalam praktik dan keefektifan suatu program (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006; Sulastien et al., 2021; Thistlethwaite et al., 2014).

Studi yang melakukan uji validitas dan reliabilitas pada penggunaan format evaluasi *IPE* diantaranya oleh Tyastuti, Onishi, Ekayanti, & Kitamura (2014) yang menggunakan instrumen *Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)*. Pada uji validitas dan reliabilitas tersebut, pendekatan yang digunakan adalah *construct validity* dan *internal consistency*, dimana diperoleh hasil bahwa pada uji *construct validity* terdapat beberapa faktor yang sama, sehingga, ada pertanyaan yang hilang disebabkan karena responden pada penelitian tersebut tidak memiliki profesi fisioterapis. Selain itu, penelitian oleh Zakiyyatul et al. (2014) menggunakan uji *judgment by expert*. Namun, belum terdapat *golden standart* untuk pelaksanaan *IPE* berbasis komunitas dalam Bahasa Indonesia. Sehingga pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk melakukan studi tentang validitas pengembangan penilaian evaluasi pelaksanaan *interprofessional education* pada KKN profesi kesehatan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan instrumen uji validitas dan reliabilitas yang dikembangkan dari instrumen *RILPS* berdasarkan hasil studi Delphi. Instrumen dimodifikasi agar sesuai dengan kolaborasi pendidikan antar profesi (*IPEC*) dalam pengaturan studi kerja lapangan. Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Hasanuddin pada bulan Maret sampai Juni 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah empat orang ahli profesi kesehatan, 85 mahasiswa keperawatan, fisioterapi, kedokteran, kedokteran gigi, gizi, dan farmasi yang pernah mengikuti studi kerja lapangan profesi kesehatan, dan 38 dari mereka yang tidak berpartisipasi dalam studi kerja lapangan. Teknik kelompok yang dikenal diterapkan untuk analisis validitas konstruk. Peneliti menyerahkan prosedur penelitian kepada komisi etik Universitas Hasanuddin dan disetujui dengan nomor: 157/H4.8.4.5.3.1/PP36-KOMETIK/2018. Setelah itu, peneliti membagikan *informed consent* kepada responden. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak membahayakan responden.

## HASIL

Tabel 1.  
 Karakteristik Responden

Characteristics	Partisipan yang belum mengikuti KKN PK (n=38)		Partisipan yang sudah mengikuti KKN PK (n=85)	
	f (%)	Mean (SD)	f (%)	Mean (SD)
Age		20.79 (1.23)		21.73 (0.54)
Gender				
Female	31 (81.6)		62 (72.9)	
Male	7 (18.4)		23 (27.1)	
Program Studi				
Fisioterapi	8 (21.1)		44 (51.8)	
Keperawatan	10 (26.3)		17 (17.0)	
Kedokteran Umum	8 (21.1)		10 (11.8)	
Gizi	9 (23.7)		8 (9.4)	
Farmasi	2 (5.3)		2 (7.1)	
Kedokteran Gigi	1 (2.6)			
Semester				
Empat	2 (1.6)			
Lima	4 (3.3)			
Enam	27 (22)			
Tujuh			5 (4.1)	
Delapan			82 (66.7)	
Sembilan			3 (2.4)	

Usia rata-rata dari 85 partisipan adalah 21.73±0.54 tahun. Dari partisipan, 72.9% (n=62) perempuan, 51.8% (n=44) pada program studi fisioterapi, dan sebagian besar partisipan berada pada semester 8 sejumlah 66.7% (n=82).

### *Construct Validity (the known-groups technique)*

Tabel 2.  
 Hasil *Construct Validity* Skala Kesiapan Pembelajaran Interprofessional

Subskala	Partisipan yang belum KKN PK <sup>a</sup> (n=85)	Partisipan yang sudah KKN PK (n=38)	p <sup>b</sup>
Kerjatim & Kolaboras			
Mean	35.79	35.29	
SD	1.018	2.034	
Minimum	30	22	
Maksimum	36	36	0.001
Identitas profesi negatif terhadap profesi lain			
Mean	8.13	6.31	
SD	2.34	1.62	
Minimum	5	3	
Maksimum	12	12	0.001
Identitas profesi positif terhadap profesi lain			
Mean	16.00	15.60	
SD	0.000	0.915	0.017
Minimum	16	12	
Maksimum	16	16	

Subskala	Partisipan yang belum KKN PK <sup>a</sup> (n=85)	Partisipan yang sudah KKN PK (n=38)	p <sup>b</sup>
Peran & tanggungjawab profesi			
Mean	3.29	3.82	
SD	1.088	0.383	
Minimum	1	3	0.001
Maksimum	4	4	

<sup>a</sup>Kuliah Kerja Nyata

<sup>b</sup>p value uji *Mann Whitney*

Untuk *the known-groups technique* yang menjadi kelompok adalah mahasiswa yang belum mengikuti KKN profesi kesehatan berjumlah 38 mahasiswa. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai p 0.001 ( $p < 0.05$ ). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan hasil pengisian instrumen skala kesiapan pembelajaran interprofessional antara partisipan yang sudah KKN profesi kesehatan dan belum KKN profesi kesehatan.

### ***Test-retest reliability***

Berdasarkan data tabel 3 dibawah nilai koefisien korelasi antara 0.83-1. Artinya, tingkat kekuatan hubungan antar empat subskala sangat kuat. Sedangkan nilai p 0.001 maka artinya ada hubungan yang signifikan antar empat subskala saat tes periode pertama dan periode kedua.

Tabel 3.  
 Hasil *Test Retest* Skala Kesiapan Pembelajaran Interprofessional

Subskala	Test		Retest		r <sup>a</sup>	p <sup>b</sup>
	Mean	SD	Mean	SD		
Kerjatim & kolaborasi	35.04	7.45	35.19	2.22	0.833	0.001
Identitas profesi negatif terhadap profesi lain	6.40	1.75	6.40	1.75	1.00	0.001
Identitas profesi positif terhadap profesi lain	15.57	0.96	15.57	0.96	1.00	0.001
Peran & tanggungjawab profesi	3.29	0.85	3.29	0.85	1.00	0.001

<sup>a</sup>koefisien korelasi

<sup>b</sup>p value uji korelasi *Spearman*

Tabel 4 menyajikan informasi nilai *alpha Cronbach* (0.96), nilai yang tinggi. Jika dilihat dari *corrected item-total item correlation* pada item pernyataan nomor 10 memiliki nilai 0.55, artinya secara statistik memiliki kekuatan sedang. Pada item pernyataan nomor 11, 12, dan 17 memiliki nilai 0.72-0.73, artinya secara statistik memiliki kekuatan kuat. Sedangkan item pernyataan nomor 1,2, 3, 4, 5,6, 7, 8, 9, 13, 14, 15, dan 17 memiliki nilai 0.80-0.87, artinya secara statistik memiliki kekuatan sangat kuat. Selain itu, seluruh item pernyataan memiliki arah korelasi positif. Dengan demikian, pada skala kesiapan pembelajaran interprofessional memiliki 17 item pernyataan yang valid dan reliabel.

Tabel 4.  
 Skala Kesiapan Pembelajaran Interprofessional (n=85)

No.	Item Pernyataan	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	Belajar dengan mahasiswa profesi kesehatan lain akan membantu saya menjadi anggota tim pelayanan kesehatan yang lebih efektif	0,87	0,96
2	Masyarakat pada akhirnya akan mendapatkan keuntungan jika mahasiswa kesehatan bekerja sama untuk memecahkan masalah yang ada dilingkungan mereka	0,85	0,96
3	Belajar bersama dengan mahasiswa dari program studi kesehatan lainnya akan meningkatkan kemampuan saya dalam memahami masalah kesehatan di masyarakat	0,84	0,96
4	Belajar bersama dengan mahasiswa kesehatan pada tahap pra klinik akan memperbaiki hubungan pada tahap klinik	0,89	0,96
5	Keterampilan komunikasi harus dipelajari dengan mahasiswa kesehatan lainnya	0,80	0,96
6	Belajar bersama akan membantu saya untuk berpikir positif tentang profesi lainnya	0,86	0,96
7	Untuk belajar bekerja dalam kelompok kecil, mahasiswa perlu saling percaya dan saling menghormati antara satu dengan yang lainnya	0,86	0,96
8	Keterampilan kerja tim sangat penting bagi semua mahasiswa kesehatan untuk belajar	0,87	0,96
9	Belajar bersama akan membantu saya memahami keterbatasan saya sendiri	0,87	0,96
10	Saya tidak ingin menyia-nyiakan waktu untuk belajar bersama dengan mahasiswa dari prodi kesehatan lainnya	0,55	0,97
11	Tidak perlu bagi mahasiswa kesehatan untuk belajar bersama dengan prodi kesehatan lainnya	0,72	0,96
12	Keterampilan pemecahan masalah klinis hanya bisa dipelajari dengan mahasiswa dari Jurusan saya sendiri	0,73	0,96
13	Belajar bersama dengan mahasiswa dari prodi kesehatan lainnya akan membantu saya untuk berkomunikasi lebih baik dengan masyarakat dan profesi kesehatan lainnya	0,87	0,96
14	Saya akan menyambut baik kesempatan untuk mengerjakan tugas-tugas kelompok dengan mahasiswa kesehatan lainnya	0,84	0,96
15	Pembelajaran bersama akan membantu mengidentifikasi masalah dasar dimasyarakat	0,86	0,96
16	Belajar bersama pada pra klinik akan membantu saya menjadi anggota tim yang lebih baik	0,87	0,96
17	Mahasiswa keperawatan dan mahasiswa kesehatan lainnya bertugas untuk memberikan bantuan bagi mahasiswa kedokteran	0,72	0,96
	Total skor		.963

## PEMBAHASAN

Studi ini menunjukkan evaluasi psikometri dari *RIPLS* yang telah dimodifikasi untuk *field work* studi dapat diterima, baik uji validitas maupun reliabilitasnya. Walaupun versi orginal *RIPLS* telah menunjukkan valid dan reliabel yang baik (Curran et al., 2008; Kim & Ko, 2014). Namun Karena *RIPLS* pada studi ini telah dimodifikasi menjadi skala yang sesuai untuk KKN profesi kesehatan. Maka, perlu dilakukan kembali uji validitas dan reliabilitas. hal ini disebabkan pada proses modifikasi *RIPLS* untuk KKN profesi kesehatan telah terjadi perubahan kalimat dan makna, yaitu 2 item yang dikeluarkan dan 17 item mengalami perubahan (herni, 2018 underreview).

Uji validasi dengan menggunakan CVI, diperoleh nilai I-CVI untuk semua item >0.75. Sehingga, menunjukkan semua item valid. Hal ini disebabkan karena *RIPLS* merupakan skala

yang sudah teruji originalitasnya (Curran, V. R. et al., 2007; Kim & Ko, 2014). Selain itu, perubahan kalimat pada item-item telah melalui proses Delphi oleh para pakar (dosen keperawatan, kedokteran umum, dan fisioterapi) sudah sangat sesuai dengan IPEC. Serta yang dihasilkan dari penilaian CVI sesuai bidang ahli dan pakar ahli berasal dari multiprofesi yaitu dosen keperawatan, kedokteran umum, kedokteran gigi, dan kesehatan masyarakat.

Teknik the known group yang digunakan pada studi ini menunjukkan adanya perbedaan skor antara mahasiswa yang telah ikut dan mahasiswa yang belum mengikuti KKN profesi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengalaman selama proses KKN profesi kesehatan menghasilkan sikap yang lebih positif, karena hanya mahasiswa yang telah mengikuti KKN profesi kesehatan yang merasakan proses perubahan sikap selama melakukan IPEC di KKN profesi kesehatan. Teknik the known groups merupakan teknik yang melibatkan pemberian kuesioner kepada dua kelompok berbeda dan kemudian membandingkan skornya (Fawcett & Garity, 2009)

Uji reliabilitas pada penelitian ini salah satunya menggunakan uji test retest yang menunjukkan hasil yang baik. Meskipun dengan orang sama dilakukan pengukuran waktu yang berbeda yaitu dua sampai empat minggu. Hal ini sebabkan karena jarak antara waktu pemberian tes dengan test ulang tidak terlalu dekat dengan maupun jauh. Semakin lama interval, semakin rendah korelasi (Trochim, 2002). Selain itu, saat pengisian kuesioner lingkungan partisipan sangat tenang dan kondisi kesehatan yang baik (Bolarinwa, 2015; Parsian, 2009). Metode lain yang digunakan untuk uji reliabilitas adalah internal konsistensi dengan uji Cronbach Alpha. Uji Cronbach Alpha menunjukkan hasil yang baik dan dapat diandalkan untuk memberikan informasi standar dan benar Hal ini mengindikasikan bahwa *RIPLS* yang dikembangkan ini, memiliki statistic yang baik dengan Cronbach Alpha 0.935. Studi ini menunjukkan Cronbach Alpha yang sangat baik. Jika merujuk pada hasil original 0.82 (Kim & Ko, 2014), maka skala yang telah dimodifikasi ini sama kuatnya dengan *RIPLS* versi original.

Pada penelitian ini jumlah responden tidak merata pada setiap jurusan. Misalnya mahasiswa kedokteran gigi yang berpartisipasi hanya satu. Sehingga, pada penelitian selanjutnya diperlukan jumlah responden yang merata. Walaupun demikian, studi ini melibatkan lebih banyak program studi kesehatan dibanding studi sebelumnya yang hanya melibatkan dua sampai empat program studi saja (Hayashi et al., 2012; Maharajan et al., 2017; Tyastuti et al., 2012). Selain itu, penerapan IPEC pada field work study masih sangat terbatas dikerjakan distudi-studi sebelumnya yang mayoritas penerapan IPEC setting rumah sakit atau klinik. Serta, proses pengembangan skala sikap terhadap pelayanan kesehatan interprofesional ini telah melalui studi Delphi dengan tujuh orang pakar yang berasal dari lima prodi yakni; keperawatan, kedokteran umum, kedokteran gigi, fisioterapi, ilmu gizi, dan farmasi.

## **SIMPULAN**

Skala kesiapan terhadap pembelajaran interprofesional yang terdiri dari 17 item menunjukkan validitas dan reliabilitas yang kuat. Sehingga, instrumen ini dapat digunakan untuk mengevaluasi sikap terhadap pelayanan kesehatan interprofesional pada pembelajaran IPEC yang berbasis masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Barr, H., Ford, J., Gray, R., Helme, M., Hutchings, M., Low, H., Machin, A., & Reeves, S. (2017). *Interprofessional Education Guidelines*. <https://www.caipe.org/about-us>
- Bolarinwa, O. A. (2015). *Principles and Methods of Validity and Reliability Testing of*

- Questionnaires Used in Social and Health Science Researches*. 195–201.  
<https://doi.org/10.4103/1117-1936.173959>
- Curran, V. R., Sharpe, D., & Forristall, J. (2007). *ATHCT: Attitudes Toward Health Care Teams Scale*. <https://nexusipe.org/informing/resource-center/athct-attitudes-toward-health-care-teams-scale>
- Curran, V. R., Sharpe, D., Masp, J. F., & Masp, K. F. (2008). *Attitudes of health sciences students towards interprofessional teamwork and education*. 146–156.
- Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating Research for Evidence-Based Nursing Practice*. Davis Company.
- Hayashi, T., Shinozaki, H., Makino, T., Ogawara, H., Asakawa, Y., Iwasaki, K., Matsuda, T., Abe, Y., Tozato, F., Koizumi, M., Yasukawa, T., Lee, B., Hayashi, K., & Watanabe, H. (2012). *Changes in attitudes toward interprofessional health care teams and education in the first- and third-year undergraduate students. June 2011*, 100–107.  
<https://doi.org/10.3109/13561820.2011.644355>
- Kim, K., & Ko, J. (2014). *scale : a confirmatory factor analysis*. 1820(2), 149–154.  
<https://doi.org/10.3109/13561820.2013.857645>
- Kirkpatrick, D., & Kirkpatrick, J. (2006). *Evaluating Training Programs* (Third). Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Maharajan, M. K., Rajiah, K., Khoo, S. P., Chellappan, K., Alwis, R. De, Chui, H. C., Tan, L. L., & Tan, Y. N. (2017). *Attitudes and Readiness of Students of Healthcare Professions towards Interprofessional Learning*. 2–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168863>
- Parsian, N. (2009). *Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality : A Psychometric Process*. 1(1), 2–11.
- Sulastien, H., Syahrul, S., & Kadar, K. (2021). Psychometric testing of the Modified Attitudes Toward Health Care Teams Scale to evaluate the outcome of interprofessional education in a fieldwork study among health professional student &. *Enfermería Clínica*, 31, S663–S667. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.07.014>
- Thistlethwaite, J., Kumar, K., Moran, M., Saunders, R., & Carr, S. (2014). *An exploratory review of pre-qualification interprofessional education evaluations*. 1820, 1–6.  
<https://doi.org/10.3109/13561820.2014.985292>
- Thompson, B. M., Bratzler, D. W., Fisher, M. J., Torres, A., Sparks, R. A., Thompson, B. M., Bratzler, D. W., Fisher, M. J., & Torres, A. (2016). Working together : Using a unique approach to evaluate an interactive and clinic-based longitudinal interprofessional education experience with 13 professions. *Journal of Interprofessional Care*, 30(6), 754–761. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1227962>
- Trochim, W. M. (2002). *What is the Research Methods Knowledge Base ? Using the KB in a Course About the Author*.
- Tyastuti, D., Onishi, H., Ekayanti, F., & Kitamura, K. (2012). *Psychometric item analysis and validation of the Indonesian version of the Readiness for Interprofessional Learning Scale ( RIPLS )*. 1820, 1–7. <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.907778>

Zakiyyatul, F. D., Sunartini, H., & Sedyowinarso, M. (2014). *Kesiapan Mahasiswa untuk Belajar Kerjasama Interprofesi dalam Perawatan Antenatal*.