



PENERAPAN MANAJEMEN UKS BERBASIS KOLABORASI INTERPROFESIONAL DI SEKOLAH BERASRAMA: STUDI FENOMENOLOGI HEIDEGGERIAN

Samot L. Tambunan¹, Lyna M. N. Hutapea²,

¹⁻²Fakultas Ilmu Keperawatan S2 Manajemen, Universitas Advent Indonesia
lynhutapea@unai.edu

Abstrak

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari upaya keperawatan kesehatan komunitas di lingkungan sekolah. Pada sekolah berasrama, pengelolaan UKS menghadapi tantangan khusus berupa keberlanjutan kebutuhan kesehatan peserta didik, intensitas interaksi harian, serta keterlibatan berbagai profesi. Namun, penerapan manajemen UKS masih cenderung berfokus pada aspek administratif, sementara pengalaman dan makna kolaborasi antarprofesi belum banyak dikaji. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi makna pengalaman pemangku kepentingan dalam penerapan manajemen UKS berbasis kolaborasi interprofesional di sekolah berasrama SLA Purwodadi. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi hermeneutik Heideggerian. Partisipan terdiri atas Direktur sekolah, Kepala sekolah, Bendahara, Guru, Kepala asrama, Tenaga kesehatan/perawat, dan metron bagian gizi yang terlibat langsung dalam pengelolaan UKS. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur. Analisis data menggunakan langkah-langkah Colaizzi yang dimodifikasi secara interpretatif. Hasil penelitian mengidentifikasi empat tema utama, yaitu: (1) UKS sebagai praktik kepedulian kolektif dalam konteks kehidupan berasrama; (2) kolaborasi interprofesional sebagai proses dinamis dalam negosiasi peran dan tanggung jawab; (3) kepemimpinan kontekstual sebagai faktor pendukung keberlanjutan pelaksanaan UKS; dan (4) tantangan struktural dan kultural dalam praktik kolaborasi. Penerapan manajemen UKS berbasis kolaborasi interprofesional dimaknai sebagai praktik keperawatan komunitas yang kontekstual dan relasional. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan UKS di sekolah berasrama perlu mempertimbangkan pengalaman pelaksana dan dinamika kolaborasi antarprofesi, tidak hanya berorientasi pada pemenuhan standar administratif.

Kata Kunci: Usaha Kesehatan Sekolah; Kolaborasi Interprofesional; Fenomenologi Heideggerian; Manajemen UKS; Sekolah Berasrama

Abstract

The School Health Program (Usaha Kesehatan Sekolah/UKS) is an integral component of community health nursing practice in school settings. In boarding schools, UKS management faces specific challenges related to the continuity of students' health needs, the intensity of daily interactions, and the involvement of multiple professional roles. However, UKS management is still predominantly oriented toward administrative aspects, while the experiential and collaborative dimensions among professionals remain underexplored. This study aimed to explore the meaning of stakeholders' experiences in implementing interprofessional collaboration-based UKS management in a boarding school at SLA Purwodadi. This qualitative study employed a Heideggerian hermeneutic phenomenological approach. Participants included the school Director, Principal, Treasurer, teachers, dormitory head, healthcare personnel/nurses, and the nutrition matron who were directly involved in UKS management. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and analyzed using an interpretively modified Colaizzi's method. Four main themes were identified: (1) UKS as a collective caring practice within the boarding school context; (2) interprofessional collaboration as a dynamic process of negotiating roles and responsibilities; (3) contextual leadership as a supporting factor for the sustainability of UKS implementation; and (4) structural and cultural challenges in collaborative practice. The implementation of interprofessional collaboration-based UKS management is understood as a contextual and relational community health nursing practice. These findings highlight that strengthening UKS in boarding schools requires attention to practitioners' experiences and interprofessional collaboration dynamics, rather than focusing solely on administrative standard compliance.

Keywords: School Health Program; Community Health Nursing; Interprofessional Collaboration; UKS Management; Boarding School

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Bandung, Indonesia

Email : lynhutapea@unai.edu

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu strategi promotif dan preventif yang berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang peserta didik secara holistik mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial (World Health Organization [WHO], 2024, 2025). Di sekolah berasrama, implementasi UKS menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan sekolah reguler, mengingat peserta didik tinggal dalam satu lingkungan tertutup dengan interaksi intensif sepanjang waktu, sehingga menuntut sistem layanan kesehatan yang berkelanjutan dan kontekstual (WHO, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional merupakan pendekatan yang efektif dalam pengelolaan layanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk di lingkungan sekolah, karena berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan, keselamatan peserta didik, dan keberlanjutan praktik kesehatan (Reeves et al., 2023; Dellafiore et al., 2025).

Namun, sebagian besar penelitian UKS masih berfokus pada aspek evaluatif dan kepatuhan program, dengan keterbatasan eksplorasi terhadap pengalaman, relasi, dan makna kolaborasi antarprofesi yang dialami oleh para pelaku di lapangan (Rini et al., 2024; Metilda et al., 2025).

Pendekatan fenomenologi hermeneutik Heidegger memungkinkan peneliti memahami praktik manajemen UKS sebagai pengalaman hidup (*lived experience*) yang dipengaruhi oleh konteks, relasi, dan pemaknaan subyektif para pelaku, serta bagaimana makna tersebut dibangun melalui keberadaan dan keterlibatan sehari-hari dalam praktik kolaboratif kesehatan sekolah (Heidegger, 1962; Teuwen et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kesenjangan pengetahuan dengan mengeksplorasi makna penerapan manajemen UKS berbasis kolaborasi interprofesional di sekolah berasrama.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi hermeneutik Heideggerian. Partisipan dipilih secara purposive dengan kriteria keterlibatan langsung dalam pengelolaan UKS. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan dianalisis menggunakan langkah-langkah Colaizzi yang diadaptasi secara interpretatif, meliputi: membaca keseluruhan transkrip, mengidentifikasi pernyataan bermakna, merumuskan makna, mengelompokkan tema, menyusun deskripsi esensial, dan validasi temuan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, member checking, dan reflektivitas peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data menghasilkan empat tema interpretatif utama:

1. UKS sebagai praktik kepedulian kolektif yang terintegrasi dalam kehidupan sekolah berasrama
2. Kolaborasi interprofesional sebagai proses negosiasi peran, otoritas, dan tanggung jawab.
3. Kepemimpinan kontekstual kepala sekolah dan perawat UKS dalam menopang keberlanjutan praktik.
4. Tantangan struktural dan kultural yang memengaruhi dinamika kolaborasi.

Uraian penjelasan dari masing masing tema, sebagai berikut:

1. UKS sebagai ruang praktik kepedulian kolektif yang melampaui tugas formal.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) tidak sekadar ruang formal pelayanan kesehatan di sekolah, tetapi berperan sebagai ruang praktik kepedulian kolektif yang mengintegrasikan pendidikan kesehatan, pelayanan, dan pembinaan lingkungan sehat yang memperkuat solidaritas dan partisipasi seluruh komunitas sekolah. UKS berfungsi sebagai pusat pemberdayaan warga sekolah dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan melibatkan siswa, guru, dan orang tua secara aktif dalam kegiatan promotif-preventif sehari-hari (Sulastri, 2025) Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS meningkatkan kesadaran kesehatan kolektif di sekolah dasar melalui penyuluhan dan kegiatan kolaboratif yang mempererat hubungan sosial antar siswa serta warga sekolah lain (Bulan, et al, 2024).

Kerja sama lintas sektor antara sekolah dan puskesmas dalam program UKS menguatkan jaringan dukungan kesehatan di tingkat lokal, memfasilitasi pembagian peran yang saling melengkapi antara tenaga pendidikan dan kesehatan sehingga UKS tidak lagi semata tugas formal sekolah saja (Rambe, et al, 2025). Evaluasi terhadap program UKS juga menggarisbawahi perlunya penguatan struktur organisasi dan kolaborasi yang berkesinambungan agar UKS mampu memberi dampak kolektif terhadap desa sekolah serta membangun budaya peduli yang berkelanjutan (Purba, et al, 2025).

Selain itu, literatur kontemporer tentang *cultures of care* menegaskan bahwa konteks pendidikan sehat seperti yang diwujudkan melalui UKS adalah bagian dari praktik kolektif yang mendukung perkembangan individu dan kelompok siswa dalam komunitas sekolah (Article on Human Arenas, 2025). Penelitian lain menambahkan bahwa peningkatan kapasitas tim UKS melalui pelatihan dan pemberdayaan guru dan siswa dapat memperkuat partisipasi kolektif dalam menjaga kesehatan lingkungan sekolah secara sistematis (Tanjung, 2024).

Secara keseluruhan, UKS telah berkembang menjadi ruang nyata di mana kepedulian kolektif

terhadap kesehatan menjadi bagian integral kehidupan sekolah, melampaui sekadar pelaksanaan tugas formal administratif, dan mampu membentuk budaya sehat yang inklusif serta kolaboratif (Andika et al, 2025).

2. Kolaborasi interprofesional sebagai proses negosiasi peran, otoritas, dan tanggung jawab.

Kolaborasi interprofesional merupakan proses dinamis yang bukan hanya melibatkan kerja bersama antarprofesi kesehatan tetapi juga negosiasi peran, otoritas, dan tanggung jawab di dalam tim klinis untuk mencapai pelayanan yang efektif dan aman. IPC (Inter Profesional Collaboration) adalah kemitraan profesional yang berbeda latar belakang pendidikan dan fungsi, yang bekerja bersama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa IPC meningkatkan kualitas layanan, keselamatan pasien, serta kepuasan tim melalui koordinasi dan pengambilan keputusan bersama (Mahmudah & Rosa, 2025).

Negosiasi peran muncul ketika profesi yang berbeda menetapkan batasan dan wewenang mereka dalam konteks kolaboratif. Kejelasan peran dan tanggung jawab antarprofesi menjadi faktor penting dalam keberhasilan IPC karena mengurangi tumpang tindih tugas dan konflik peran. Selain itu, willingness untuk berbagi tanggung jawab merupakan prediktor penting dalam kolaborasi efektif, di mana profesional yang bersedia mengambil dan melepaskan tanggung jawab menunjukkan kecenderungan kolaboratif yang lebih tinggi (Imrotun et al., 2024).

Komunikasi interpersonal yang efektif mendukung proses negosiasi peran dan otoritas di antara anggota tim dengan memperkuat timbal balik serta saling menghormati kapasitas profesional lain. Ketika komunikasi terhambat, konflik peran dan dominasi profesional dapat mengganggu kerja tim, khususnya dalam konteks hierarki tradisional di sistem kesehatan. Penelitian interprofesional menegaskan perlunya strategi yang menyeimbangkan dinamika kekuasaan untuk mendukung kolaborasi yang setara dan saling menguntungkan (Keumalasari et al., 2025);

Implementasi negosiasi peran juga terwujud melalui pendidikan interprofesional, yang meningkatkan pemahaman masing-masing profesi terhadap tanggung jawab dan ruang lingkup profesi lain sehingga meminimalkan miskomunikasi dan konflik peran (Mahmudah & Rosa, 2025).

Beberapa kajian lainnya menekankan perlunya struktur organisasi, pelatihan kolaboratif, dan kebijakan yang mendukung penyusunan peran serta kewenangan secara eksplisit untuk memperkuat kolaborasi tim lintas profesi (Keumalasari et al., 2025; Imrotun et al., 2024).

Secara keseluruhan, kolaborasi interprofesional

sebagai proses negosiasi peran, otoritas, dan tanggung jawab adalah suatu proses kompleks yang membutuhkan komunikasi efektif, kejelasan peran, willingness berbagi otoritas, serta dukungan pendidikan dan sistemik untuk mencapai hasil perawatan yang optimal.

3. Kepemimpinan kontekstual kepala sekolah dan perawat UKS dalam menopang keberlanjutan praktik.

Kepemimpinan kontekstual merupakan bentuk kepemimpinan yang tidak hanya berfokus pada gaya atau teknik umum, tetapi juga menyesuaikan tindakan dan strategi dengan realitas spesifik lingkungan di mana organisasi beroperasi. Dalam konteks sekolah, kepala sekolah sebagai pemimpin organisasi pendidikan memainkan peran krusial dalam mewujudkan praktik yang berkelanjutan, termasuk integrasi layanan kesehatan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Kepemimpinan kontekstual kepala sekolah tidak sekadar menjalankan administrasi rutin, tetapi lebih jauh berkomitmen pada pemahaman kebutuhan komunitas sekolah, pemberdayaan berbagai pemangku kepentingan, serta adaptasi terhadap perubahan sosial dan tantangan yang muncul di lingkungan sekolah dan masyarakat. Sasaki et al. (2024) dalam penelitian kualitatif mengenai implementasi *Health-Promoting Schools* di Mataram, Indonesia, menegaskan bahwa kepala sekolah memiliki peran sentral dalam memfasilitasi budaya kesehatan sekolah melalui kolaborasi lintas disiplin, pengembangan kapasitas staf, serta pengintegrasian prinsip kesehatan ke dalam rutinitas pembelajaran. Temuan ini menunjukkan bagaimana kepemimpinan kepala sekolah yang peka terhadap konteks lokal dapat memperkuat keberlanjutan praktik kesehatan di sekolah dengan mengkoordinasikan berbagai elemen dalam sistem pendidikan untuk mencapai tujuan bersama dalam promosi kesehatan dan pendidikan holistic (Sasaki et al, 2024).

Kepala sekolah yang efektif dalam konteks ini harus mampu menciptakan visi yang jelas tentang pentingnya kesehatan sebagai bagian dari tujuan pendidikan jangka panjang, serta membangun iklim sekolah yang mendukung partisipasi aktif seluruh warga sekolah. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang partisipatif meningkatkan keterlibatan guru dalam pengambilan keputusan dan kontribusi terhadap kualitas pendidikan secara keseluruhan—suatu aspek penting dalam menjaga kelangsungan program pendidikan dan kesehatan yang terintegrasi di sekolah (Soim et al, 2025).

Sebagai pendamping kepala sekolah dalam mewujudkan praktik UKS yang berkelanjutan, peran perawat sekolah (school nurse) turut menjadi komponen strategis. Literatur kependidikan dan kesehatan menggarisbawahi bahwa perawat sekolah tidak hanya bertugas melakukan asesmen

klinis dan intervensi kesehatan individual, tetapi juga berfungsi sebagai agen perubahan yang dapat mengoordinasikan kegiatan promosi kesehatan, intervensi pencegahan, serta penyuluhan kesehatan yang sistematis. Menurut kajian teori terbaru, perawat sekolah memiliki tanggung jawab dalam promosi kesehatan, evaluasi praktik kesehatan, dan koordinasi layanan kesehatan yang bersifat preventif serta kolaboratif, yang semuanya menuntut kompetensi kepemimpinan untuk menjamin keberlanjutan intervensi kesehatan yang terintegrasi dalam kehidupan sekolah (Kaden, J. 2025). Kepemimpinan kontekstual memungkinkan kedua peran ini beradaptasi terhadap dinamika internal sekolah dan tuntutan eksternal masyarakat, menciptakan sistem yang tidak hanya berfungsi untuk jangka pendek tetapi juga mampu berinovasi dan bertahan dalam menghadapi perubahan lingkungan sosial, budaya, dan epidemiologis sekolah (Shattuck, D. et al. 2024).

4. Tantangan struktural dan kultural yang memengaruhi dinamika kolaborasi.

Tantangan kolaborasi dalam berbagai konteks organisasi dan penelitian tidak hanya bersifat operasional, tetapi juga muncul dari struktur kelembagaan dan budaya sosial/organisasi yang mendasarinya. Menurut Khatib et al. (2025), dalam kemitraan komunitas-akademik, hambatan struktural seperti birokrasi institusional, struktur pendanaan jangka pendek, dan sistem insentif akademik yang tidak menghargai keterlibatan masyarakat secara signifikan menghambat kolaborasi yang setara dan berkelanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa struktur organisasi seringkali bertentangan dengan kebutuhan kemitraan kolaboratif karena tidak menyediakan ruang atau penghargaan yang memadai untuk dialog dan kerja sama jangka panjang.

Selain hambatan struktural, faktor budaya organisasi dan sosial juga memainkan peran penting dalam dinamika kolaborasi. Studi Newman (2025) menunjukkan bahwa perbedaan budaya penelitian antara disiplin ilmu menciptakan hambatan budaya yang nyata dalam kolaborasi interdisipliner. Misalnya, ilmuwan di bidang sains cenderung enggan berkolaborasi dengan rekan di bidang seni karena perbedaan nilai, tujuan, dan praktik kerja, yang mencerminkan struktur budaya internal yang berbeda di masing-masing komunitas akademik.

Distribusi kekuasaan dan pengambilan keputusan di dalam organisasi sering membentuk lingkungan kolaboratif. Misaligned funding mechanisms dan birokrasi disebut oleh Khatib et al. (2025) sebagai struktur yang tidak mendukung partisipasi kolektif dari semua pemangku kepentingan, terutama ketika tujuan komunitas tidak sejalan dengan agenda akademik atau administrasi organisasi, yang mengakibatkan ketidakseimbangan kekuatan dalam proses

kolaborasi (Khatib et al., 2025).

Dari sisi budaya organisasi, penelitian Azraqi et al. (2025) menekankan bahwa budaya organisasi inklusif dan kolaboratif yang menghargai transparansi, komunikasi terbuka, dan keberagaman latar belakang anggota akan memperkuat kolaborasi tim. Sebaliknya, budaya yang kurang adaptif terhadap perbedaan akan memicu resistensi terhadap ide baru dan menghambat hubungan profesional yang saling mendukung.

Tantangan budaya ini seringkali terkait dengan perbedaan nilai, norma komunikasi, dan persepsi tentang tujuan kolaborasi. Perbedaan budaya dalam organisasi dapat memicu konflik dan misinterpretasi yang menghambat kerjasama yang efektif, sebagaimana diidentifikasi oleh studi lintas budaya pada perusahaan multinasional yang menunjukkan konflik nilai dan hambatan komunikasi intensif antara staf dari budaya yang berbeda (Lidy et al., 2025).

Hambatan struktural lainnya terlihat dalam penelitian tentang kolaborasi riset regional. Schartinger et al. (2024) menyoroti bahwa perbedaan budaya antara universitas dan perusahaan serta struktur kelembagaan yang berbeda seperti peraturan sumber daya dan mekanisme kerja dapat membentuk hambatan untuk kolaborasi penelitian yang efektif pada tingkat regional.

Seringkali ketidaksesuaian tujuan antara mitra menjadi tantangan utama; institusi akademik dapat fokus pada publikasi ilmiah, sedangkan mitra komunitas atau industri menargetkan dampak praktis atau inovasi pasar. Ketidaksejajaran ini memperdalam hambatan struktural dan kultural karena menciptakan motivasi dan tekanan yang berbeda bagi pihak-pihak yang terlibat dalam kolaborasi.

Secara keseluruhan, dinamika kolaborasi dipengaruhi oleh struktur formal organisasi, termasuk sistem pendanaan dan insentif, serta budaya organisasi dan sosial, yang mencerminkan perbedaan nilai, norma, dan bahasa kerja. Mengatasi hambatan ini memerlukan reformasi struktural untuk menciptakan insentif kolaboratif yang jelas serta pembentukan budaya yang menghargai partisipasi, keterbukaan, dan pemahaman lintas kelompok berbeda.

Tema-tema ini merefleksikan bagaimana UKS dimaknai sebagai praktik hidup yang terjalin dalam relasi antarprofesi dan konteks sekolah berasrama kolaboratif.

SIMPULAN

Keempat tema ini membentuk satu alur makna yang saling menyambung dan memperlihatkan UKS bukan sekadar program kesehatan sekolah, melainkan ruang sosial hidup tempat kepedulian, kekuasaan, dan praktik profesional dinegosiasikan

secara terus-menerus, yaitu;

Tema pertama menegaskan bahwa UKS berfungsi sebagai ruang praktik kepedulian kolektif yang melampaui batas tugas formal. Kepedulian tidak berhenti pada uraian job description, tetapi tumbuh sebagai respons etis terhadap kebutuhan nyata siswa. Dalam ruang ini, aktor-aktor sekolah—perawat, guru, kepala sekolah, hingga siswa—terlibat dalam praktik caring yang bersifat relasional, situasional, dan sering kali tidak tertulis, namun justru menjadi fondasi keberlangsungan layanan UKS.

Tema kedua memperdalam pemahaman tersebut dengan menunjukkan bahwa kepedulian kolektif tidak terjadi secara spontan, melainkan dibangun melalui proses kolaborasi interprofesional yang sarat negosiasi. Peran, otoritas, dan tanggung jawab antarprofesi dinegosiasikan dalam interaksi sehari-hari, baik secara eksplisit maupun implisit. Di sinilah kolaborasi tampil bukan sebagai struktur baku, melainkan sebagai proses dinamis yang menuntut komunikasi, saling pengakuan kompetensi, dan fleksibilitas peran.

Tema ketiga menempatkan kepemimpinan kontekstual kepala sekolah dan perawat UKS sebagai penopang utama keberlanjutan praktik tersebut. Kepemimpinan yang peka terhadap konteks lokal, relasi antaraktor, dan keterbatasan sumber daya memungkinkan praktik kolaboratif tetap berjalan meskipun tanpa dukungan struktural yang ideal. Pemimpin berperan sebagai penjaga makna (sense-maker) yang menjembatani nilai kepedulian dengan realitas organisasi sekolah.

Namun, tema keempat mengingatkan bahwa dinamika kolaborasi ini tidak berlangsung dalam ruang hampa. Tantangan struktural seperti keterbatasan kebijakan, beban kerja, dan kejelasan kewenangan serta tantangan kultural seperti hierarki profesi dan budaya kerja sektoral secara nyata memengaruhi kualitas kolaborasi. Tantangan-tantangan ini berpotensi mereduksi kepedulian kolektif menjadi praktik individual jika tidak dikelola secara reflektif.

Secara keseluruhan, keempat tema ini menunjukkan bahwa keberhasilan UKS terletak pada kemampuannya mengintegrasikan kepedulian kolektif, kolaborasi yang dinegosiasikan, kepemimpinan kontekstual, serta pengelolaan tantangan struktural dan kultural. UKS dengan demikian bukan hanya arena pelayanan kesehatan sekolah, tetapi ruang praksis kolaboratif yang menuntut kesadaran etis, relasional, dan struktural dari seluruh aktor yang terlibat.

Manajemen UKS berbasis kolaborasi interprofesional dimaknai oleh para pelaku sebagai praktik kontekstual yang berakar pada kepedulian, relasi, dan tanggung jawab bersama. Pendekatan fenomenologi Heideggerian memberikan pemahaman mendalam tentang praktik UKS

sebagai pengalaman hidup, yang berimplikasi pada perlunya pengembangan kebijakan dan model manajemen UKS yang lebih reflektif dan kolaboratif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, A., Widyastuti, D., Milkhatun, M., & Maisyarah, S. (2024). Hubungan sikap perawat dengan praktik kolaborasi interprofesi di instalasi gawat darurat. *Holistic Nursing and Health Science*, 7(2), 85–94.
<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnh/article/view/21964>
- Asmara, F. Y., & Rachmawati, G. R. (2025). Teamwork competence among health students in interprofessional education. *Holistic Nursing and Health Science*, 8(2), 101–109.
<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnh/article/view/24874>
- Dellafiore, F., Guardamagna, L., Haoufadi, S., Pittella, F., Caruso, R., & Barelo, S. (2025). Interprofessional collaboration in primary healthcare: Perspectives of general practitioners and family/community nurses. *Healthcare*, 13(21), 2794.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13212794>
- Fitriyani, E., & Febriani, N. (2025). Gaya kepemimpinan transformasional dan kolaborasi interprofesional perawat. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1), 10–21.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fike/article/view/3129>
- Haresaku, S., Naito, T., Aoki, H., Kaneko, N., & Yamada, T. (2024). Development of interprofessional education programmes in nursing care and oral healthcare. *BMC Medical Education*, 24, 381.
<https://doi.org/10.1186/s12909-024-05227-2>
- He, Q., Dizon, J. I. W. T., Ganotice, F. A., & Yeung, S. S. Y. (2024). Interprofessional education and students' interprofessional identity and collaboration perception: A mixed-methods study. *BMC Medical Education*, 24, 855.
<https://doi.org/10.1186/s12909-024-05833-0>
- Heidegger, M. (1962). *Being and Time*. Harper & Row.
- Keumalasari, K., Yetti, K., Novieastari, E., & Martha, E. (2025). Strategi kolaborasi interprofesional untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(2), 141–156.
<https://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/1148>

- Malaha, N. (2025). Pengaruh pelatihan interprofesional terhadap kolaborasi tim kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 758–768. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/712>
- Metilda, M., Dinda, P. R., Permadi, R. P., Siregar, A. R., & Wahyuni, S. (2025). Kolaborasi interprofesional dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. *Sinergi: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), 5183–5203. <https://manggalajournal.org/index.php/SINERGI/article/view/1966>
- Negi, K., & Sharma, A. (2024). The role of interprofessional education in enhancing nursing practice and collaborative care. *International Journal of General Nursing, Community Health and Midwifery*, 2(2), 45–52. <https://admin.mantechpublications.com/index.php/IJoGNCHM/article/view/8033>
- Nurambiya, N. (2025). Kolaborasi perawat dan tim kesehatan dalam pelayanan keperawatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 1175–1184. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/844>
- Patel, H., Perry, S., Badu, E., & Reeves, S. (2025). A scoping review of interprofessional education in healthcare: Competency development and educational outcomes. *BMC Medical Education*, 25, 409. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06969-3>
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD000072.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2023). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes: Updated evidence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(6), CD000072. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub4>
- Rensa, R., Lisum, K., Pasaribu, J., & Indiyah, S. (2025). Efektivitas modul komunikasi interprofesional pada mahasiswa kedokteran dan keperawatan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 14(1), 55–64. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpki/article/view/32235>
- Rini, T. A., Andriani, H., & Fandianto, Y. (2024). Efektivitas pembelajaran interprofessional education dalam meningkatkan kolaborasi mahasiswa kesehatan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3172–3178. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/29776>
- Saragih, I. D., Hsiao, C. T., Fann, W. C., & Lee, B. O. (2024). Impacts of interprofessional education on collaborative practice: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 134, 105402. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.105402>
- Teuwen, C. J., Kusurkar, R. A., Schreurs, H., van der Vleuten, C., & Croiset, G. (2024). Interprofessional collaboration skills and motivation after interprofessional educational intervention for medical and nursing students. *BMC Medical Education*, 24, 269. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05262-z>
- World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. WHO.
- World Health Organization. (2023). *Interprofessional collaborative practice in primary health care: Advancing universal health coverage*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240072999>
- World Health Organization. (2024). *School health services: A framework for quality and equity*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083544>
- World Health Organization. (2025). *Global standards for health-promoting schools*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091129>