

**EFEKTIFITAS PENERAPAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION-COLLABORATIVE PRACTICE (IPE-CP)* TENTANG GIZI SEIMBANG TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL**  
*(Effectiveness in the implementation of Interprofessional Education-Collaborative Practice (IPE-CP) about balanced nutrition to pregnant mother of knowledge and attitude)*

Sudarmi<sup>1</sup>, Bertalina<sup>2</sup> Aprina<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Lampung. Indonesia.  
E-mail: sudarmi\_65@yahoo.com

<sup>2</sup>Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Lampung. Indonesia.  
E-mail: bertalina@poltekkes-tjk.ac.id

<sup>3</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Lampung. Indonesia.  
Email: aprinamurhan@yahoo.co.id

Received: 14/1/2020

Accepted: 17/2/2020

Published online: 20/5/2020

## ABSTRAK

Perilaku ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan sehat, mencakup kualitas maupun kuantitas makanan yang beragam dan berimbang sesuai dengan kebutuhan di masa kehamilannya sangatlah diharapkan. Edukasi yang efektif untuk menyampaikan pesan gizi seimbang diperlukan strategi pendekatan *Interprofessional Educatif Collaboration Practice (IPE-CP)*. Keterlibatan berbagai profesi diduga efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penerapan *IPE-CP* tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Jenis penelitian kuasi eksperimen rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel 60 ibu hamil diperoleh berdasarkan perhitungan rumus Federer. Intervensi berupa edukasi dan pendampingan tentang gizi seimbang yang diberikan dengan penerapan *IPE-CP*. Data diambil dengan *pre-test* dan *post-test* soal tentang gizi seimbang. Data dianalisis menggunakan uji *Dependent T-test* serta uji *cohen effect*. Hasil menunjukkan terdapat pengaruh signifikan penerapan *IPE-CP* terhadap pengetahuan ibu ( $p=0,003$ ), sikap ibu ( $p=0,000$ ) tentang gizi seimbang. *Effect Size* yang paling berpengaruh yaitu sikap ibu (0,92) sehingga berpengaruh besar. Kesimpulan, *IPE-CP* sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang. Saran, kepada petugas kesehatan untuk dapat menerapkan *IPE-CP* dalam memecahkan masalah gizi ibu hamil.

**Kata kunci:** Gizi seimbang, *interprofessional education, collaborative practice, IPE-CP, pengetahuan, sikap*

## ABSTRACT

The behavior of a pregnant mother to consume healthy food, including the quality and quantity of food that is diverse and balanced according to the needs during pregnancy, is very desirable. Effective education to deliver a balanced nutrition message requires an *Interprofessional Educative Collaboration Practice (IPE-CP)* approach. The involvement of various professions is thought to be effective in increasing mothers' knowledge and attitudes about balanced nutrition. The purpose of this study was to determine the effect of the application of *IPE-CP* on balanced nutrition on the knowledge and attitude of a pregnant mother. The research is a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. Samples were taken as many as 60 pregnant women using the Federer formula. Interventions in the form of education and assistance on balanced nutrition provided by the application of *IPE-CP*. Data is taken by pre-test and post-test questions about balanced nutrition. Data analyzed using the *Dependent T-test* and the *Cohen Effect test*. The results showed that there was a significant influence on the application of *IPE-CP* to maternal knowledge ( $p=0,003$ ), maternal attitudes ( $p=0,000$ ) about balanced nutrition. The most influential effect size is the mother's attitude (0,92), so it has a big effect. In conclusion, *IPE-CP* is very effective in increasing the knowledge and attitude of pregnant women about balanced nutrition. Suggestions for health workers to be able to implement *IPE-CP* in solving nutrition problems.

**Keywords:** Attitude, balanced nutrition, *interprofessional education, collaborative practice, IPE-CP, knowledge*

\*Penulis untuk korespondensi: aprinamurhan@yahoo.co.id



## PENDAHULUAN

Kekurangan gizi hingga kini masih menjadi masalah besar bagi dunia, termasuk Indonesia. Masalah gizi menjadi serius sebab berdampak pada melemahnya daya saing suatu bangsa akibat tingginya angka kesakitan dan kematian serta timbulnya gangguan kecerdasan dan kognitif anak.<sup>1</sup> Kekurangan energi kronis pada ibu hamil mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.<sup>2</sup> Kondisi tersebut berdampak pada kematian ibu akibat perdarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.<sup>3</sup>

Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya.<sup>4</sup> Status gizi ibu hamil merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil<sup>5</sup>, yang berperan langsung dalam kondisi kehamilan dan bayi yang akan dilahirkan.<sup>6</sup> Ibu dalam kondisi hamil akan terjadi peningkatan metabolisme energi, sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin tidak sempurna.<sup>7,8</sup>

Selama kehamilan, untuk pertumbuhan janin dan perkembangan tubuh, ibu memerlukan tambahan energi dan protein sebanyak 300 kkal dan 17 g protein perharinya dari kebutuhan energi yang di butuhkan sebelum terjadi kehamilan.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil PSG 2018, persentase ibu hamil menurut konsumsi energi terhadap standar kecukupan gizi rata-rata nasional sebesar 73,6%, sedangkan di provinsi Lampung di bawah rata-rata nasional yaitu 58,6%, persentase ibu hamil menurut konsumsi protein sebesar 86,4%, provinsi lampung di bawah rata-rata nasional yaitu 69,1%, persentase ibu hamil menurut konsumsi karbohidrat rata-rata 76,8% provinsi lampung dibawah rata-rata Nasional yaitu 60,3% dan persentase ibu hamil menurut konsumsi lemak terhadap standar kecukupan gizi rata-rata Nasional sebesar 70,0%, provinsi Lampung di bawah rata-rata nasional 59,5 %.<sup>10</sup>

Gambaran masalah gizi ibu hamil di provinsi lampung dapat di lihat pada masalah dan kinerja program gizi di Provinsi Lampung

tahun 2018. Daerah Tulang Bawang Barat, ibu hamil dengan resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) mencapai sebesar 26,3%. Kejadian paling tertinggi yaitu di provinsi Lampung, sedangkan bumil KEK yang mendapat PMT hanya (10,7%). Bumil yang mendapat TTD > 90 tablet (18,2%), dan yang < 90 tablet 66,9%. Angka rata-rata di provinsi Lampung ibu hamil resiko KEK 18,5% dan yang mendapat PMT sebesar 22,5%. Ibu hamil dapat TTD > 90 tablet yaitu 21,8% dan < 90 tablet 60%.<sup>11</sup>

Langkah awal mengatasi masalah gizi ibu hamil diantaranya dengan memberikan edukasi tentang pentingnya gizi seimbang.<sup>12</sup> Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.<sup>13</sup> Pentingnya penerapan gizi seimbang bukan hanya untuk pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi selama hamil yang berupa asupan makanan ibu hamil saja, tetapi diharapkan juga ibu untuk dapat menata pola makan dan menjaga gizi seimbang sejak awal persalinan.<sup>14</sup> Edukasi tentang gizi seimbang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Pengetahuan yang kurang akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan mereka konsumsi.<sup>15</sup> Meningkatnya pengetahuan ibu diharapkan dapat membentuk perilaku ibu agar menerapkan pola gizi seimbang dalam berperilaku sehari-hari selama kehamilannya.<sup>16</sup>

Edukasi gizi pada ibu hamil yang di lakukan selama ini hanya secara perseorangan berupa konsultasi pada ahli gizi, tanpa melibatkan profesi lainnya.<sup>17</sup> Edukasi melalui konseling kurang efektif untuk cepat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap penerapan gizi seimbang. Strategi yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu agar berperilaku sehat, diantaranya dengan cara penerapan *Interprofessional Educatif Calaboration Practice* (IPE-CP).<sup>18</sup> Praktik kolaboratif interprofesional dalam pelayanan kebidanan dengan melibatkan beragam profesi.<sup>19</sup> Implementasi IPE-CP dalam

pendidikan kesehatan memiliki tiga fokus, yaitu 1) peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam praktik kolaborasi antar profesi kesehatan. 2) berfokus pada pembelajaran tentang bagaimana menciptakan kolaborasi yang efektif dalam sebuah tim. 3) menciptakan kerjasama yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien.<sup>20</sup> Edukasi dan pendampingan dengan penerapan *Interprofessional Educatif Collaboration Practice* (IPE-CP) tentang gizi seimbang diduga akan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam berperilaku untuk menjaga kehamilannya.

Tujuan dari penelitian ini akan melihat efektifitas edukasi dengan penerapan *Interprofessional Education Collaborative Practice* (IPE-CP) tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester tiga di wilayah Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2019.

## METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasi Eksperimen*, menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini mengukur besar pengaruh penerapan *Interprofessional Education Collaborative Practice* (IPE-CP) tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang.

Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester tiga yang ada di kecamatan tulang bawang barat dan tulang bawang tengah pada bulan juli-agustus 2019. Jumlah sampel diambil berdasarkan rumus *Federer* didapat besar sampel sebanyak 60 ibu hamil di trimester III. Intervensi berupa edukasi dan pendampingan tentang gizi seimbang yang diberikan dengan cara penerapan IPE-CP.

Pengumpulan data dengan cara test materi tentang gizi seimbang. Pengambilan data awal berdasarkan nilai *pre-test* ibu hamil diukur berdasarkan jawaban soal test sebelum pemberian edukasi oleh tim pakar (bidan, ahli gizi dan perawat). Nilai *pos-test* didapat setelah di lakukan edukasi dan pendampingan. Analisis data menggunakan uji *Dependent T-test*. Untuk mengetahui besar efek dengan uji *cohen effect*.

Syarat layak etik didapatkan dari keterangan kelaikan etik KEPK Poltekkes Tanjung karang, Noreg: 213/EA/KEPK-Tjk/VII/2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Ibu Hamil

Hasil penelitian terhadap karakteristik ibu hamil (Tabel 1), memberikan gambaran bahwa mayoritas ibu hamil pada kelompok umur berkisar 20-35 tahun yaitu sebesar 88,4%, dengan tingkat pendidikan ibu mayoritas berpendidikan SLTA & PT mencapai sebesar 61,7%, dan terdapat sebesar 63,3% mereka yang tidak bekerja. Selain itu, menunjukkan juga bahwa ibu-ibu hamil di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung yaitu pernah melahirkan sebesar 68,3%.

**Tabel 1. Karakteristik ibu hamil (n= 60)**

Karakteristik	n	%
Umur ibu		
< 20 tahun	2	3,3
20 – 35 tahun	53	88,4
> 35 tahun	5	8,3
Pendidikan		
SD	8	13,3
SMP	15	25,0
SLTA & PT	37	61,7
Pekerjaan		
Bekerja	22	36,7
Tidak Bekerja	38	63,3
Paritas		
Primi	19	31,7
Multi	41	68,3

Selanjutnya, pada tabel 2 tersajikan hasil penelitian secara deskriptif dari penerapan *Interprofessional Education Collaborative Practice* (IPE-CP) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang. Terlihat tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan IPE-CP tentang gizi seimbang terbanyak pada tingkat pengetahuan kurang (52%). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan IPE-CP, meningkat menjadi baik (83%). Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah edukasi yaitu sebesar 35%.

**Tabel 2. Gambaran penerapan IPE-CP terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang**

Variabel Penelitian	Sebelum Edukasi		Setelah Edukasi	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Kurang	31	52,0	10	17,0
Baik	29	48,0	50	83,0
Sikap				
Kurang	48	80,0	22	36,7
Mendukung	12	20,0	38	63,3

Berdasarkan faktor sikap, terlihat pada tabel 2 bahwa sebelum diberikan edukasi IPE-CP berupa penyuluhan dan pendampingan tentang gizi seimbang, ibu mempunyai sikap tidak mendukung (80%). Sedangkan sikap ibu setelah diberikan edukasi menjadi terbanyak pada sikap mendukung (63,3%). Sehingga terjadi peningkatan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah edukasi sebesar

43,3% di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung.

## 2. Pengaruh IPE-CP terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Gizi Seimbang

Hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengukur pengaruh edukasi IPE-CP terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung sebagaimana disajikan pada tabel 3.

Terjadi variasi data pada variabel pengetahuan dan variabel sikap antara sebelum dilakukan edukasi dengan setelah edukasi pada ibu hamil. Sebelum diberikan edukasi IPE-CP, rerata pengetahuan 48,3 dengan deviasi 15,463 sedangkan rerata sikap 43,3 dengan deviasi 14,806. Setelah dilakukan edukasi terjadi perubahan rerata pengetahuan menjadi 61,9 dengan deviasi 14,534, sedangkan perubahan rerata sikap yaitu 59,2 dengan deviasi sebesar 19,314.

**Tabel 3. Hasil analisis pengaruh IPE-CP terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang**

Variabel Edukasi IPE-CP	n	Rata-rata	Deviasi	Selisih Rata-rata $\pm$ Deviasi	t-hitung	Nilai p
Pengetahuan Ibu Hamil						
Sebelum edukasi	60	48,3	15,463	13,7 $\pm$ 0,929	4,99	0,003
Setelah edukasi	60	61,9	14,534			
Sikap Ibu Hamil						
Sebelum edukasi	60	43,3	14,806	15,8 $\pm$ 4,508	5,04	0,000
Setelah edukasi	60	59,2	19,314			

Hasil statistik (tabel 3) menggunakan uji *Dependent T-test*, diperoleh selisih rerata pengetahuan yaitu sebesar 13,7 dengan deviasi sebesar 0,929 serta nilai  $p=0,003$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada CI:95% terdapat pengaruh signifikan ( $p < 0,05$ ) penerapan IPE-CP terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang. Selanjutnya berdasarkan variabel sikap juga menunjukkan peningkatan antara sebelum dengan setelah dilakukan edukasi dengan selisih rerata sebesar 15,8 dan deviasi 4,508. Hasil uji statistik untuk variabel sikap diperoleh nilai  $p=0,000$ , yang berarti bahwa pada CI:95% terdapat pengaruh

signifikan ( $p < 0,05$ ) penerapan IPE-CP terhadap peningkatan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung.

Interprofesional Edukasi Kalaborasi (IPE) yang diberikan oleh tim pakar secara berkolaborasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang untuk ibu hamil. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Widyaningrum *et al.*<sup>21</sup>, yang menunjukkan sebesar 51,8% ibu hamil merasa puas dan sebesar 48,2% ibu hamil merasa tidak puas pada pelaksanaan program IPE di Puskesmas Rowosari. Penelitian lain yang searah yaitu

menurut Amalia *et al.*<sup>22</sup>, bahwa pendidikan gizi pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan dari  $13,00 \pm 2,354$  menjadi  $17,00 \pm 1,903$  meningkat 4 point tentang mencegah KEK. Didasarkan atas hasil penelitian dapat di dimaknai bahwa pemberian edukasi tentang gizi seimbang secara interprofesional kalaborasi terhadap ibu hamil sangatlah efektif untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>23</sup> Pengetahuan tentang gizi seimbang semasa kehamilan sangatlah diperlukan oleh seorang ibu hamil untuk dapat menjaga kesehatannya selama kehamilan dan untuk mengatur kebutuhan zat gizi.<sup>12</sup>

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang diantara dapat melalui pemberian edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.<sup>24</sup> Strategi untuk mengoptimalkan edukasi dengan penerapan pendidikan interprofesi kesehatan dapat meningkatkan keterampilan komunikasi dan bekerja sama dalam tim yang merupakan kompetensi utama dalam praktik kolaborasi antar profesi kesehatan. Keterampilan ini sangat mendukung peningkatan pelayanan maternitas.<sup>25</sup> Tujuan IPE adalah praktik kolaborasi antar profesi, dimana melibatkan berbagai profesi dalam pembelajaran tentang bagaimana bekerjasama dengan memberikan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlukan untuk berkolaborasi secara efektif.<sup>26</sup> Keuntungan penerapan IPE dalam pelayanan kesehatan didapat dari tercapainya kolaborasi yang lebih baik antara praktisi kesehatan.<sup>27</sup>

Faktor pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan edukasi. Ibu berpendidikan tinggi akan mempunyai dampak pengaruh langsung dengan daya serap ibu untuk lebih

cepat memaknai materi pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Eka *et al.*<sup>28</sup>, yang mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu pendidikan formal dan pendidikan non formal. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman seseorang maka semakin luas pula pengetahuannya.

Begitu juga dengan sikap ibu hamil yang menunjukkan terjadi peningkatan signifikan setelah mendapat edukasi IPE-CP. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Utami *et al.*<sup>29</sup>, bahwa sikap kolaboratif para dokter dan perawat menunjukkan terdapat perbedaan secara signifikan. Selain itu, terjadi peningkatan sikap positif antara dokter dengan perawat. Korelasi antara sikap dan perilaku dokter dengan perawat terhadap kolaborasi interprofesional membentuk suatu perubahan dalam pelayanan kesehatan. Penelitian lain yang memperkuat yaitu oleh Simbolon *et al.*<sup>30</sup>, menyimpulkan bahwa di Kota Bengkulu terjadi peningkatan signifikan skor sikap pada kelompok intervensi dari  $73,86 \pm 15,27$  menjadi  $89,62 \pm 11,88$ , demikian juga hasil yang sama di Kota Bandar Lampung dari  $68,71 \pm 17,01$  menjadi  $84,54 \pm 3,74$ . Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan gizi ibu hamil KEK dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pemenuhan gizi.

Menurut Gayatri, sikap merupakan cara seseorang melihat sesuatu secara mental dari dalam diri dan mengarah pada perilaku yang ditujukan pada orang lain, ide, objek, maupun kelompok tertentu. Sikap terbentuk selama perkembangan individu karena itu sikap dapat mengalami perubahan.<sup>31</sup> Salah satu teori perubahan sikap adalah teori *Rosenberg* yang di kenal dengan sebutan teori konsistensi kognitif-afektif dalam masalah sikap. Menurut teori ini, komponen afektif akan selalu berhubungan dengan komponen kognitif dan hubungan tersebut dalam keadaan konsisten.<sup>32</sup> Pemberian edukasi secara interprofesional terhadap ibu hamil sangatlah efektif untuk meningkatkan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang.

Keberhasilan dari edukasi melalui IPE-CP yang diberikan oleh tim pakar secara berkolaborasi terhadap sikap mendukung ibu tentang gizi seimbang untuk ibu hamil. Temuan

ini menunjukkan bahwa sangat pentingnya implementasi kolaborasi di antara petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Praktik kolaborasi dapat dengan mudah terjadi, diperlukan proses untuk membuat petugas kesehatan mampu bekerja dalam tim dan berkomunikasi secara efektif.<sup>33</sup>

### 3. Effect Size

Setelah berhasil menguji hipotesis dengan taraf signifikansi 95% yaitu diperoleh bahwa

intervensi IPE-CP berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang, maka selanjutnya dilakukan uji ukuran efek. Menurut Naga<sup>34</sup>, ukuran efek adalah besarnya efek yang ditimbulkan oleh parameter yang diuji di dalam pengujian hipotesis. Cara yang paling sederhana dan langsung untuk menghitung ukuran efek pada satu rerata adalah *d* dari *Cohen*. Uji *Cohen* yaitu ukuran efek pada rerata adalah selisih rerata yang dinyatakan dalam satuan simpangan baku.

**Tabel 4. Hasil uji Cohen terhadap effect size edukasi IPE-CP**

Hipotesis	Effect Size (d)	Rata-rata pengaruh	Kategori
Pengaruh IPE-CP terhadap pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang	0,90	80,8%	Besar
Pengaruh IPE-CP terhadap sikap ibu hamil tentang gizi seimbang	0,92	82,0%	Besar

Hasil uji *Cohen* (tabel 4) terhadap *effect size* pada intervensi IPE-CP terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang, menunjukkan kedua variabel mempunyai nilai diatas 80% yaitu pengetahuan sebesar 80,8% dan sikap sebesar 82,0%. Namun, variabel yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan edukasi melalui metode IPE-CP yaitu variabel sikap dengan kategori besar. Sehingga bisa disimpulkan keberhasilan edukasi IPE-CP adalah faktor sikap ibu hamil tentang gizi seimbang di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung.

Efek positif lain dari penerapan kolaborasi antar profesi kesehatan yaitu memudahkan tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih luas sehingga mereka dapat menyelesaikan berbagai macam tugas lebih baik. Sehingga dapat menciptakan suasana kerja yang lebih efektif dan mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada.<sup>35</sup> Meningkatnya sikap ibu hamil dan di landasi tingkat pengetahuan yang baik akan pentingnya gizi seimbang, akan mendorong ibu untuk berperilaku positif dalam memenuhi kebutuhan gizinya selama kehamilan.<sup>27</sup> Oleh karena itu, pada akhirnya

dengan perilaku ibu yang positif untuk menjaga kesehatan kehamilannya, akan berdampak pada proses persalinan yang dapat berjalan lancar tanpa ada komplikasi yang tidak diinginkan serta bayi yang akan dilahirkan juga menjadi sehat.

## KESIMPULAN

Edukasi dengan penerapan *Interprofessional Education Collaborative Practice* (IPE-CP) sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi seimbang ditrisemester ketiga di wilayah Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung. Selanjutnya, *Effect Size* yang paling berpengaruh besar yaitu sikap ibu hamil tentang gizi seimbang.

Saran, perlu perumusan kebijakan dalam penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak, dengan melakukan pendekatan *Interprofessional Education Collaborative Practice*. Selain itu, tenaga kesehatan untuk lebih aktif dalam melakukan sosialisasi pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil, serta melakukan pendampingan tentang pemberian gizi seimbang.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Mahmudiono T, Nindya TS, Andrias DR, Megatsari H, Rosenkranz RR. The effectiveness of nutrition education for overweight/obese mothers with stunted children (NEO-MOM) in reducing the double burden of malnutrition in Indonesia: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC public health*. 2016;16(1):486. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3155-1>.
2. Baum N, Weidberg Z, Osher Y, Kohelet D. No longer pregnant, not yet a mother: giving birth prematurely to a very-low-birth-weight baby. *Qualitative Health Research*. 2012;22(5):595-606. doi:<https://doi.org/10.1177/1049732311422899>.
3. Aeni N. Faktor risiko kematian ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2013;7(10):453-459. doi:<http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>.
4. Jevtić M, Pantelinac J, Jovanović-Ilić T, Petrović V, Grgić O, Blažić L. The role of nutrition in caries prevention and maintenance of oral health during pregnancy. *Medicinski pregled*. 2015;68(11-12):387-393. doi:10.2298/mpns1512387j.
5. Halimatussakdiah H, Miko A. Hubungan Antropometri Ibu Hamil (Berat Badan, Lingkar Atas, Tinggi Fundus Uteri) dengan Reflek Fisiologi Bayi Baru Lahir Normal. *Action: Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):88-93. doi:<http://dx.doi.org/10.30867/action.v1i2.16>.
6. Karima K, Achadi EL. Status gizi ibu dan berat badan lahir bayi. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2012;7(3):111-119. doi:<http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i3.57>.
7. Kemenkes RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. 1st ed. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Ditjen Kesehatan Masyarakat; 2017.
8. Puspitaningrum EM. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*. 2018;7(2):1-7.
9. Kemenkes RI. Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal. *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*. 2015.
10. Kemenkes RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2018*. Jakarta, Indonesia; 2018.
11. Kemenkes RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta, Indonesia; 2018.
12. Afrilia EM. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Palmerah Tahun 2013. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*. 2017;1(1):1-9.
13. Ardiaria M. Asupan Mikronutrien dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Semarang. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*. 5(1):12-17.
14. Kusumawati I, Indarto D, Hanim D, Suminah S. Hubungan asupan makanan, suplementasi Fe dan asam folat dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil riwayat kurang energi kronis dan anemia saat menyusui. *Penelitian Gizi dan Makanan*. 2017;39(2):103-110. doi:10.22435/pgm.v39i2.5155.103-110.
15. Anzarkusuma IS, Mulyani EY, Jus'at I, Angkasa D. Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Rajeg Tangerang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2014;1(2):135-148.
16. Al Rahmad AH, Almunadia A. Pemanfaatan Media Flipchart dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Sayur dan Buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2017;17(3):140-146. doi:<https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9062>.
17. Kusfriadadi MK, Hadi H, Fuad A. Pendidikan gizi dan pesan gizi melalui short message service terhadap pengetahuan, perilaku, dan kepatuhan ibu hamil minum tablet besi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2012;9(2):87-96.
18. Reeves S, Goldman J, Oandasan I. Key

- factors in planning and implementing interprofessional education in health care settings. *Journal of allied health*. 2007;36(4):231-235.
19. WHO. *Interprofessional Collaborative Practice in Primary Health Care: Nursing and Midwifery Perspectives. Six Case Studies*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2013.
  20. Lapkin S, Levett-Jones T, Gilligan C. A systematic review of the effectiveness of interprofessional education in health professional programs. *Nurse education today*. 2013;33(2):90-102. doi:https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.11.006.
  21. Widyaningrum VR, Bakri S, Adespin DA, Hariyana B, Dewi DP. Pengaruh Persepsi Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Interprofessional Education FK Undip. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO*. 2018;7(2):1099-1108.
  22. Amalia F, Nugraheni SA, Kartini A. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandung, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*. 2018;6(5):370-377.
  23. Al Rahmad A, Miko A. Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin melalui Konseling ASI Eksklusif di Aceh Besar. *Indonesian Bulletin of Health Research*. 2017;45(4):249-256. doi:http://dx.doi.org/10.22435/bpk.v45i4.6802.249-256.
  24. Fallah F, Pourabbas A, Delpisheh A, Veisani Y, Shadnoush M. Effects of nutrition education on levels of nutritional awareness of pregnant women in Western Iran. *International journal of endocrinology and metabolism*. 2013;11(3):175-178. doi:10.5812/ijem.9122.
  25. Sulistyowati E. Interprofessional Education (IPE) dalam Kurikulum Pendidikan Kesehatan Sebagai Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Maternitas. *Jurnal Kebidanan*. 2019;8(2):123-131.
  26. Sargeant J. Theories to aid understanding and implementation of interprofessional education. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2009;29(3):178-184. doi:https://doi.org/10.1002/chp.20033.
  27. Hutchison MS, Ennis L, Shaw-Battista J, Delgado A, Myers K, Cragin L, Jackson RA. Great Minds Don't Think Alike: Collaborative Maternity Care at San Francisco General Hospital. *Obstetrics & Gynecology*. 2011;118(3). doi:10.1097/AOG.0b013e3182297d2d.
  28. Eka YC, Kristiawati K, Rachmawati PD. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kader KIA dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*. 2019;2(2):57-66.
  29. Utami L, Hapsari S, Widyandana W. Hubungan Antara Sikap dan Perilaku Kolaborasi dan Praktik Kolaborasi Interprofesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2017;1(2):28-38.
  30. Simbolon D, Rahmadi A, Jumiyati J. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(2):269-275.
  31. Gayatri D. Mendesain instrumen pengukuran sikap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2004;8(2):76-80.
  32. Walgito B. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Offset; 2011.
  33. Barr H, Freeth D, Hammick M, Koppel I, Reeves S. The evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care. *Journal of Interprofessional Care*. 2006;20(1):75-78. doi:https://doi.org/10.1080/13561820600556182.
  34. Naga DS. *Ukuran Efek Dalam Laporan Hasil Penelitian*. Jawa Barat; 2005. http://dali.staff.gunadarma.ac.id/Publications/files/399/4861aARCHE.doc.
  35. Romijn A, Teunissen PW, de Bruijne MC, Wagner C, de Groot CJM. Interprofessional collaboration among care professionals in

obstetrical care: are perceptions aligned?  
*BMJ quality & safety*. 2018;27(4):279-286.

doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2016-006401>.