

Perspektif Stakeholder terhadap Kompetensi Dokter: Implikasi bagi Pengembangan Kurikulum Pendidikan Kedokteran

¹Rika Lisiswanti, ¹Oktafany, ²Tri Umiana Soleha, ³Winda Trijyanthi Utama, ⁴Soraya Rahmanisa

¹Bagian Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

³Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

⁴Bagian Biokimia dan Biologi molekuler Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Latar Belakang: Analisis kebutuhan berbasis stakeholder merupakan langkah penting dalam pengembangan kurikulum yang relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan saat ini dan masa depan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi perspektif stakeholder mengenai kompetensi yang diperlukan oleh dokter serta implikasinya terhadap pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran. **Metode:** Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2025 dengan menggunakan pendekatan kualitatif eksploratif dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Jumlah partisipan sebanyak 20 responden dibagi menjadi dua kelompok FGD. Partisipan terdiri atas stakeholder eksternal yang meliputi pengelola rumah sakit, dokter pendidik klinis, kepala puskesmas, perwakilan dinas kesehatan, pengelola program kesehatan, dan pengguna lulusan. Data dikumpulkan melalui FGD semi-terstruktur dan dianalisis menggunakan pendekatan tematik. **Hasil:** Analisis menghasilkan lima tema utama kebutuhan pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran, yaitu: (1) Pembentukan identitas profesional yang mencakup etika, profesionalisme, karakter, motivasi, dan digital professionalism; (2) Soft Skills dan Komunikasi yang meliputi komunikasi dokter-pasien, komunikasi interprofesional, dan kolaborasi tim; (3) Kesiapan klinik dan penalaran klinis yang mencakup kesiapan praktik klinis, penalaran klinis, pengalaman klinis, dan supervisi; (4) Ilmu sistem kesehatan yang meliputi pemahaman sistem kesehatan, kebijakan kesehatan, regulasi janiman kesehatan, serta patient safety; dan (5) Kesehatan digital and literasi AI yang mencakup literasi kesehatan digital, pemanfaatan teknologi kesehatan, dan kompetensi kecerdasan buatan. Stakeholder juga menekankan pentingnya orientasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat serta kemampuan dalam menghadapi tantangan kesehatan di masa depan. **Kesimpulan:** Stakeholder mengharapkan kurikulum pendidikan kedokteran yang mampu menghasilkan dokter yang kompeten secara klinis, profesional dan beretika, komunikatif, memahami sistem kesehatan, berorientasi pada masyarakat, serta siap menghadapi transformasi digital.

Kata Kunci: analisis kebutuhan, sistem kesehatan, kompetensi dokter, pengembangan kurikulum, pembentukan identitas profesional, stakeholder.

Stakeholders' Perspective on Doctors' Competence: Implications for Medical Education Curriculum Development

Abstract

Background: Stakeholder-based needs assessment is an essential step in developing a curriculum that aligns with evolving healthcare demands. This study aimed to explore stakeholders' perspectives on the competencies required for future physicians and their implications for undergraduate medical curriculum development. **Methods:** A qualitative exploratory study was conducted in September 2025 using Focus Group Discussions (FGDs). The number of participants was 20 people, consisting of external stakeholders comprising hospital administrators, clinical educators, primary healthcare leaders, health authority representatives, healthcare program managers, and graduate employers, divided into two groups for FGD. Data were collected through semi-structured FGDs and analysed using Braun and Clarke's thematic analysis approach. **Results:** Five major themes emerged from the analysis: (1) Professional Identity Formation, including professionalism, ethics, character development, motivation, and digital professionalism; (2) Soft Skills and Communication, encompassing patient communication, interprofessional communication, and teamwork; (3) Clinical Readiness and Clinical Reasoning, including clinical preparedness, reasoning skills, workplace learning, and supervision; (4)

Health Systems Science, comprising healthcare systems, health policy, BPJS-JKN regulations, and patient safety; and (5) Digital Health and AI Literacy, including digital health competencies, health technology utilization, and artificial intelligence literacy. Stakeholders also highlighted the importance of community-oriented practice and preparedness for future healthcare challenges. **Conclusions:** Stakeholders expect medical curricula to produce graduates who are clinically competent, professional, communicative, health system-aware, community-oriented, and digitally literate. These findings provide a foundation for developing a stakeholder-informed future physician competency framework to guide curriculum transformation in undergraduate medical education.

Keywords: curriculum development, doctor's competence, health systems science, needs assessment, professional identity formation, stakeholder perspectives.

Korespondensi: rika.lisiswanti@fk.unila.ac.id

Pendahuluan

Pendidikan kedokteran terus mengalami transformasi sebagai respons terhadap perubahan sistem kesehatan, perkembangan teknologi, kebutuhan masyarakat, serta tuntutan kompetensi dokter masa depan. Model pendidikan kedokteran modern tidak lagi hanya berfokus pada penguasaan ilmu biomedis dan keterampilan klinis, tetapi juga menekankan profesionalisme, komunikasi, kolaborasi interprofesional, kepemimpinan, kemampuan adaptasi terhadap sistem kesehatan, serta literasi digital dan kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*). Perubahan tersebut menuntut institusi pendidikan kedokteran untuk melakukan evaluasi dan pengembangan kurikulum secara berkelanjutan agar tetap relevan dengan kebutuhan stakeholder dan tantangan pelayanan kesehatan kontemporer.¹

World Federation for Medical Education (WFME) menegaskan bahwa pengembangan kurikulum harus didasarkan pada kebutuhan masyarakat, sistem kesehatan, dan masukan dari berbagai stakeholder yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Pendekatan berbasis kebutuhan (*needs assessment*) menjadi salah satu langkah penting dalam memastikan bahwa lulusan pendidikan kedokteran memiliki kompetensi yang

sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan saat ini maupun masa depan. Masukan dari stakeholder eksternal seperti rumah sakit, puskesmas, institusi pemerintah, pengguna lulusan, dan organisasi profesi memberikan informasi penting mengenai kesenjangan kompetensi lulusan serta kebutuhan pengembangan kurikulum yang lebih kontekstual.²

Dalam beberapa tahun terakhir, perhatian terhadap pembentukan identitas profesional dokter atau *Professional Identity Formation* (PIF) semakin meningkat dalam pendidikan kedokteran. PIF dipandang sebagai proses longitudinal yang membentuk nilai, perilaku, tanggung jawab profesional, dan karakter seorang dokter melalui pengalaman belajar formal maupun informal. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa profesionalisme, etika, komunikasi, refleksi diri, dan lingkungan pembelajaran memiliki peran penting dalam proses pembentukan identitas profesional mahasiswa kedokteran.³ Hal ini sejalan dengan penelitian Lisiswanti dkk, bahwa mahasiswa pada tahap sarjana merasakan belum siap untuk memasuki pendidikan kepaniteraan klinik.⁴

Selain aspek profesionalisme, sistem kesehatan modern juga menuntut dokter untuk memahami kompleksitas pelayanan

kesehatan melalui pendekatan *Health Systems Science* (HSS). HSS telah berkembang sebagai pilar ketiga pendidikan kedokteran yang melengkapi ilmu dasar dan ilmu klinis. Kompetensi HSS mencakup pemahaman sistem kesehatan, kebijakan kesehatan, pembiayaan kesehatan, keselamatan pasien, kesehatan populasi, kerja sama interprofesional, dan perbaikan mutu layanan kesehatan. Integrasi HSS ke dalam kurikulum dipandang penting untuk mempersiapkan lulusan yang mampu bekerja secara efektif dalam sistem pelayanan kesehatan yang terus berubah.⁵

Di sisi lain, perkembangan teknologi digital dan kecerdasan buatan mulai mengubah praktik kedokteran secara signifikan. Oleh karena itu, pendidikan kedokteran perlu mempersiapkan mahasiswa agar memiliki kompetensi digital, kemampuan menggunakan teknologi kesehatan secara etis, serta memahami implikasi AI dalam pengambilan keputusan klinis dan pelayanan kesehatan. Literasi AI dipandang sebagai kompetensi baru yang perlu diintegrasikan secara longitudinal dalam kurikulum kedokteran.⁶

Meskipun berbagai kerangka kompetensi global telah dikembangkan, kebutuhan kurikulum sering kali dipengaruhi oleh konteks lokal, karakteristik sistem kesehatan, serta kebutuhan pengguna lulusan. Oleh karena itu, eksplorasi perspektif stakeholder menjadi penting untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan kurikulum yang sesuai dengan konteks lokal.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran berdasarkan perspektif stakeholder melalui *Focus Group Discussion* (FGD) sehingga dapat menjadi dasar dalam perancangan kurikulum yang lebih responsif terhadap kebutuhan

layanan kesehatan, perkembangan teknologi, dan tuntutan kompetensi dokter masa datang.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif eksploratif dengan metode FGD untuk mengeksplorasi kebutuhan pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran berdasarkan perspektif stakeholder eksternal. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman mendalam mengenai harapan, pengalaman, dan kebutuhan pengguna lulusan terhadap kompetensi dokter masa depan. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2025 di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Partisipan dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keterlibatan mereka sebagai pengguna lulusan dan mitra pendidikan klinik dan dikirimkan undangan untuk mengikuti FGD. Stakeholder yang terlibat sebanyak 20 partisipan yang terdiri atas: Direktur dan manajer rumah sakit pendidikan, dokter pendidik klinis, kepala puskesmas, perwakilan Dinas Kesehatan, pengelola program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS), dan pengguna lulusan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Kriteria inklusi meliputi pengalaman minimal tiga tahun dalam supervisi, evaluasi, atau penggunaan lulusan dokter serta kesediaan mengikuti diskusi kelompok. Partisipan dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing 10 orang.

Data dikumpulkan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) yang dipandu oleh seorang moderator menggunakan panduan diskusi semi-terstruktur dengan meminta persetujuan partisipan.⁸ Topik yang dieksplorasi meliputi: penilaian terhadap performa lulusan kedokteran,

kompetensi yang diperlukan dokter masa depan, kesenjangan kompetensi lulusan saat ini, kebutuhan pengembangan kurikulum dan tantangan pelayanan kesehatan masa depan. Seluruh diskusi direkam dengan persetujuan peserta dan ditranskripsikan verbatim untuk dianalisis lebih lanjut.

Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik yang dikembangkan oleh Braun dan Clarke.⁹ Analisis dilakukan melalui enam tahapan: (1) familiarisasi data melalui pembacaan berulang transkrip, (2) pemberian kode awal (initial coding), (3) pengelompokan kode menjadi subtema, (4) identifikasi tema utama, (5) penelaahan dan penyempurnaan tema, (6) penamaan tema dan interpretasi hasil. Proses analisis dilakukan secara iteratif oleh dua peneliti secara independen untuk meningkatkan kredibilitas hasil. Untuk menjamin kualitas penelitian kualitatif digunakan *credibility* melalui member checking dan diskusi antarpeneliti, dan *confirmability* melalui pencatatan reflektivitas peneliti.

Hasil

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan dengan stakeholder, didapatkan enam tema kompetensi yang harus dimiliki oleh lulusan dokter, yaitu pembentukan identitas profesional, *soft skill* dan komunikasi, *clinical readiness* dan *clinical reasoning*, ilmu sistem kesehatan, pendidikan berbasis komunitas, kesehatan digital dan literasi AI.

Tabel 1. Tema dan Subtema Kebutuhan Pengembangan Kurikulum Pendidikan Kedokteran Berdasarkan Perspektif Stakeholder

Tema Utama	Subtema	Deskripsi
Pembentukan identitas profesional	Profesionalisme	Etika, tanggung jawab, sikap profesional
	Karakter dan motivasi	Kemauan belajar, resiliensi, kepedulian
	Digital professionalism	Penggunaan media sosial secara profesional
<i>Soft skill</i> dan komunikasi	Komunikasi dokter-pasien	Komunikasi efektif dan empatik
	Komunikasi interprofesional	Hubungan kerja dengan tenaga kesehatan
	Kolaborasi dan teamwork	Kerja sama dalam tim kesehatan
<i>Clinical readiness</i> and <i>clinical reasoning</i>	Penalaran klinis	Pengambilan keputusan klinis
	Kesiapan praktik	Anamnesis, diagnosis, tata laksana
	Pengalaman klinis	Paparan kasus dan supervisi
Sistem kesehatan	Sistem kesehatan	Pengambilan keputusan klinis
	Regulasi kesehatan	Anamnesis, diagnosis, tata laksana
	Patient safety and fraud awareness	Paparan kasus dan supervisi
Kompetensi berorientasi masyarakat	Promosi kesehatan masyarakat	Edukasi masyarakat
	Kesehatan masyarakat	Pendekatan komunitas
Kesehatan digital dan literasi AI	Teknologi kesehatan digital	Telemedicine dan aplikasi kesehatan

Literasi AI	Pemanfaatan AI secara etis
Komunikasi digital	Edukasi kesehatan berbasis media digital

Tabel 2. Kutipan Representatif dari Tema Utama

Tema	Kutipan
Pembentukan identitas profesional	"dokter koas masih perlu memperhatikan etika"
Soft skill dan komunikasi	"cara berkomunikasi terhadap pasien perlu diperhatikan"
Clinical readiness and clinical reasoning	"diperlukan penalaran klinis yang kuat"
Sistem kesehatan	"mahasiswa mulai memahami regulasi BPJS dan program JKN"
Kompetensi berorientasi masyarakat	"memberikan edukasi dan kampanye sosialisasi"
Kesehatan digital and literasi AI	"ada aplikasi Sobat Jiwa"

Pembahasan

Hasil analisis tematik menunjukkan bahwa stakeholder menempatkan profesionalisme dan pembentukan karakter sebagai kebutuhan utama dalam pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran. Meskipun kompetensi akademik dan keterampilan klinis lulusan dinilai cukup baik, stakeholder masih menyoroti berbagai tantangan terkait etika, tanggung jawab, komunikasi interpersonal, penggunaan media sosial, serta motivasi profesional mahasiswa dan dokter muda. Temuan ini sejalan dengan konsep *Professional Identity Formation* (PIF) yang menekankan bahwa proses menjadi dokter tidak hanya melibatkan penguasaan kompetensi klinis tetapi juga

internalisasi nilai, norma, dan identitas profesional secara longitudinal.³

Stakeholder secara konsisten menekankan pentingnya etika dan perilaku profesional dalam praktik klinis. Temuan ini menunjukkan bahwa profesionalisme masih menjadi area yang perlu diperkuat dalam pendidikan kedokteran. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa profesionalisme berkembang melalui proses sosialisasi profesional yang berkelanjutan, *role modelling*, refleksi, mentoring, dan pengalaman klinis yang bermakna. Oleh karena itu, pendidikan profesionalisme tidak cukup diberikan dalam bentuk kuliah teoritis, tetapi perlu diintegrasikan secara longitudinal melalui pengalaman belajar klinik dan pembentukan budaya akademik yang mendukung.^{3,5}

Tema lain yang muncul secara kuat adalah kebutuhan penguatan kemampuan komunikasi dan soft skills. Stakeholder menyoroti pentingnya komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien, serta tenaga kesehatan lainnya. Kemampuan komunikasi dipandang sebagai faktor penting yang memengaruhi kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan masyarakat. Selain itu, munculnya pengaruh budaya media sosial terhadap pola komunikasi mahasiswa menunjukkan perlunya adaptasi kurikulum terhadap perubahan karakteristik generasi saat ini. Oleh karena itu, pembelajaran komunikasi klinis perlu dikembangkan melalui simulasi, *role play*, *standardized patient*, dan *workplace-based assessment* yang memungkinkan mahasiswa memperoleh umpan balik secara langsung.^{7,10}

Pada aspek kompetensi klinis, stakeholder mengharapkan lulusan memiliki kesiapan praktik yang lebih baik, terutama dalam

anamnesis, penalaran klinis, pengambilan keputusan, dan tata laksana pasien. Meskipun sebagian besar stakeholder menilai kemampuan lulusan sudah sesuai standar, masih ditemukan kebutuhan untuk meningkatkan clinical reasoning dan pengalaman praktik langsung. Temuan ini mendukung berbagai kajian yang menempatkan clinical reasoning sebagai salah satu kompetensi inti dokter abad ke-21. Pengembangan pembelajaran berbasis kasus, simulasi klinik, dan experiential learning dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kesiapan lulusan memasuki dunia kerja.¹¹⁻¹³

Menariknya, stakeholder juga menekankan pentingnya pemahaman terhadap sistem kesehatan nasional, termasuk regulasi BPJS, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tata kelola pelayanan kesehatan, serta isu fraud dalam pelayanan medis. Temuan ini menunjukkan adanya kebutuhan integrasi *Health Systems Science* (HSS) dalam kurikulum pendidikan kedokteran. Konsep HSS berkembang sebagai pilar ketiga pendidikan kedokteran yang melengkapi ilmu dasar dan ilmu klinis. Kompetensi HSS meliputi pemahaman sistem kesehatan, kebijakan kesehatan, kesehatan populasi, *patient safety, quality improvement, interprofessional collaboration, dan systems thinking*. Integrasi HSS memungkinkan lulusan tidak hanya kompeten dalam merawat pasien, tetapi juga memahami sistem tempat pelayanan kesehatan berlangsung.^{1,2}

Stakeholder juga mengidentifikasi pentingnya orientasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Dokter diharapkan mampu melakukan edukasi kesehatan, menjadi role model perilaku hidup bersih dan sehat, memahami masalah kesehatan lokal, serta berkontribusi dalam penelitian berbasis kebutuhan masyarakat. Temuan

ini mendukung pendekatan *community-oriented medical education* yang menempatkan kebutuhan masyarakat sebagai dasar perencanaan pendidikan kedokteran. Pendidikan kedokteran tidak lagi berorientasi semata pada rumah sakit, tetapi juga harus mempersiapkan lulusan untuk menghadapi tantangan kesehatan populasi dan pelayanan primer.¹⁴⁻¹⁶

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan meningkatnya kebutuhan kompetensi digital dalam pendidikan kedokteran. Stakeholder menyoroti penggunaan media sosial, inovasi aplikasi kesehatan digital, serta potensi pemanfaatan teknologi untuk edukasi masyarakat. Fenomena ini menunjukkan bahwa transformasi digital telah menjadi bagian dari praktik kedokteran modern. Berbagai kajian terbaru menegaskan bahwa literasi digital dan kecerdasan buatan (*AI literacy*) perlu mulai diintegrasikan ke dalam kurikulum kedokteran untuk mempersiapkan dokter yang mampu bekerja secara efektif dan etis dalam lingkungan pelayanan kesehatan berbasis teknologi.^{17,18}

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stakeholder mengharuskan kurikulum pendidikan kedokteran yang tidak hanya menghasilkan lulusan yang kompeten secara klinis, tetapi juga memiliki identitas profesional yang kuat, kemampuan komunikasi yang baik, pemahaman sistem kesehatan, kepedulian terhadap masyarakat, serta kesiapan menghadapi transformasi digital.^{4,6} Temuan ini mendukung perlunya pengembangan kurikulum berbasis *Future-Ready Physician Competencies yang mengintegrasikan Professional Identity Formation, Clinical Reasoning, Health Systems Science, Community-Oriented Medical Education, serta Digital Health and Artificial*

Intelligence Literacy secara longitudinal dalam pendidikan kedokteran.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan stakeholder dari institusi pelayanan kesehatan dan mitra pendidikan tertentu. Oleh karena itu, hasil penelitian mencerminkan perspektif stakeholder yang terlibat dan mungkin belum sepenuhnya merepresentasikan seluruh pengguna lulusan atau pemangku kepentingan pendidikan kedokteran di Indonesia.

Kedua, jumlah dan karakteristik partisipan yang terbatas pada wilayah tertentu dapat memengaruhi transferabilitas temuan ke konteks institusi pendidikan kedokteran lain yang memiliki karakteristik sistem kesehatan, budaya organisasi, dan kebutuhan masyarakat yang berbeda. Meskipun demikian, keterlibatan berbagai stakeholder dari rumah sakit, puskesmas, dan institusi kesehatan memberikan keragaman perspektif yang memperkaya hasil penelitian.

Ketiga, data yang diperoleh berasal dari satu kali FGD sehingga terdapat kemungkinan bahwa belum seluruh isu atau kebutuhan yang relevan terungkap secara mendalam. Penelitian lanjutan yang melibatkan beberapa putaran diskusi, wawancara mendalam, atau metode Delphi dengan panel ahli dapat memberikan validasi dan pendalaman terhadap tema-tema yang ditemukan.

Keempat, penelitian ini berfokus pada perspektif stakeholder eksternal dan belum mengintegrasikan perspektif stakeholder internal seperti mahasiswa, alumni, dosen, serta pengelola kurikulum.

Padahal, pengembangan kurikulum yang komprehensif memerlukan integrasi berbagai sudut pandang untuk memperoleh gambaran kebutuhan yang lebih utuh.

Meskipun memiliki keterbatasan tersebut, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam mengidentifikasi kebutuhan kompetensi dokter masa depan berdasarkan perspektif stakeholder pengguna lulusan. Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran yang lebih responsif terhadap kebutuhan sistem kesehatan, perkembangan teknologi, dan tuntutan masyarakat. Temuan penelitian ini memberikan dasar empiris bagi pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran yang lebih responsif terhadap kebutuhan stakeholder dan tantangan pelayanan kesehatan masa depan. Oleh karena itu, beberapa agenda penelitian selanjutnya dapat dipertimbangkan.

Saran untuk penelitian selanjutnya: diperlukan penelitian yang melibatkan kelompok stakeholder yang lebih luas, termasuk mahasiswa, alumni, dosen, organisasi profesi, pembuat kebijakan, dan masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan. Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan akan menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kompetensi yang diharapkan dari lulusan pendidikan kedokteran. Penelitian pengembangan kurikulum (*curriculum development research*) yang menerjemahkan kompetensi-kompetensi yang teridentifikasi ke dalam capaian pembelajaran (*learning outcomes*), strategi pembelajaran, metode asesmen, dan pengalaman belajar klinik yang terukur. Penelitian longitudinal perlu dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi kurikulum yang

dikembangkan berdasarkan hasil analisis kebutuhan ini. Evaluasi dapat difokuskan pada perkembangan profesionalisme, kemampuan komunikasi, clinical reasoning, pemahaman sistem kesehatan, dan literasi digital mahasiswa selama proses pendidikan.

Kesimpulan

Dari perspektif stakeholder, didapatkan lima tema utama kebutuhan pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran, yaitu: (1) Professional Identity Formation yang mencakup profesionalisme, etika, karakter, motivasi, dan digital professionalism; (2) soft skills dan komunikasi yang meliputi komunikasi dokter-pasien, komunikasi interprofesional, dan kolaborasi tim; (3) Kemampuan *clinical readiness* dan *clinical reasoning*; (4) Sistem kesehatan; dan (5) Kesehatan digital dan keterampilan AI. Stakeholder juga menekankan pentingnya orientasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dan kemampuan menghadapi perubahan sistem kesehatan di masa depan.

Referensi

1. Popatia R, D'Silva J, Stanley A, Khan N, Ho SB, Alsheikh-Ali A, et al. Health systems science education for undergraduate medical students: a 3-year longitudinal curriculum preparing students to drive real-world health system improvement. *BMC Med Educ.* 2026;26 (554): 1-8.
2. Gonzalo JD, Dekhtyar M, Starr SR, Borkan J, Brunett P, Fancher T, et al. Health systems science curricula in undergraduate medical education: identifying and defining a potential curricular framework. *Acad Med.* 2017;92(1):123-31.
3. Findyartini A, Greviana N, Felaza E, Faruqi M, Afifah TZ, Firdausy MA, et al. Professional identity formation of medical students: a mixed-methods study in a hierarchical and collectivist culture. *BMC Med Educ.* 2022;22(443); 1-10.
4. Lisiswanti R, Saputra O, Oktafany, Gustiana R, Swastyardi D. Teachers' and Students' Perception Toward Competency of Undergraduate Medical Students During the Covid-19 Pandemic. *Proceedings of the 3rd Universitas Lampung International Conference on Social Sciences (ULICoSS 2022).* 2022:781-791
5. Sarraf-Yazdi S, Teo YN, How AEH, Teo YH, Goh S, Kow CS, et al. A scoping review of professional identity formation in undergraduate medical education. *J Gen Intern Med.* 2021;36(11):3511–21.
6. McGrath SP, Kim KK, Johl K, Wang H, Anderson N. AI-PACE: A framework for integrating AI into medical education. *arXiv.* 2026.
7. Gonzalo JD, Ogrinc G. Using Kern's 6-step approach to integrate health systems science curricula into medical education. *Acad Med.* 2021;96(9):1282–1290.
8. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77–101.
9. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches.* 5th ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2024.
10. Connor DM, Durning SJ, Rencic JJ. Clinical reasoning as a core competency. *Acad Med.* 2020;95(8):1166–71.
11. Lisiswanti R., Rusnita D. The Essential Role of Interpersonal Communication in Medical Education. 2026:1(1);27-34
12. Young M, Thomas A, Lubarsky S, Ballard T, Gordon D, Gruppen L, et al. Mapping clinical reasoning literature across the health professions: a scoping review. *BMC Med Educ.* 2020;20 (107): 1-8.

13. Yardley S, Teunissen PW, Dornan T. Experiential learning: transforming theory into practice. *Med Teach*. 2012;34(2):161–164.
14. Atwa H, Hosny S. Community-Oriented/Based Medical Education: a brief review of literature. *J Med Educ Pract*. 2024;1(1):3–8.
15. Werdhani RA, Dewi DK, Findyartini A, Ramlan AA, Sugiharto A. How community-oriented medicine is implemented in medical education. *J Community Med Public Health Res*. 2023;4(2):89–95.
16. Harden RM. Community-oriented medical education. *Teach Teach Educ*. 2007;23(3):286–293.
17. Xie G, Liao J, Tang X, Yang Y, Han F, Liu D, et al. Digital health literacy in medical education: a scoping review of current challenges and development strategies. *BMC Med Educ*. 2026;26 (567): 1-10.
18. Ma Y, Song Y, Balch JA, Ren Y, Vellanki D, Hu Z, et al. Promoting AI competencies for medical students: a scoping review on frameworks, programs, and tools. *JMIR Med Educ*. 2025;11; 1-8.