

QUALITATIVE EVALUATION OF MORAL DILEMMA DISCUSSION PROGRAM FOR UNDERGRADUATE MEDICAL STUDENTS

Fransiskus Aryo Pratomo^{1*}, Gandes Retno Rahayu², Yoyo Suhoyo³

¹Mahasiswa S2 Ilmu Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta – Indonesia

²Departemen Pendidikan Kedokteran dan Bioetika, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta – Indonesia

³Departemen Pendidikan Kedokteran dan Bioetika, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta – Indonesia

Submitted: 14 Jun 2023; Final Revision from Authors: 20 Jul 2023; Accepted: 24 Aug 2023

ABSTRACT

Background: *In order to achieve professionalism in the medical profession, competence in medical knowledge and skills is crucial. However, equally important are affective components that encompass moral values. At Widya Mandala University Medical School, moral dilemma discussions are employed as a method to enhance the ethical and moral development of students. To optimize the impact of this method on students, it is necessary to delve deeper into the processes that occur within it. This study aims to qualitatively evaluate the student experience of moral dilemma discussions in terms of their moral development and ethical reasoning, their perception of the method as a learning tool, and their assessment of its effects on their moral development and ethical reasoning.*

Methods: *This study utilized a qualitative phenomenological approach to assess the student experience of moral dilemma discussions. In-depth interviews were conducted with 15 student participants from three different academic years. The data obtained were qualitatively analyzed using the thematic analysis method.*

Results: *The in-depth interviews with the 15 study participants yielded four main themes, namely moral development, self-development, the process of assimilation and accommodation, and enabling factors.*

Conclusion: *All students who took part in the study reported a self-perception of higher stage of moral development. According to their experiences, moral development occurred through a process involving ethical contextualization, exposure to various points of view, and reflection. Important factors to consider include sufficient preparation, an active and enjoyable atmosphere, the use of relevant cases, and a longitudinal process.*

Keywords: *moral dilemma discussion, bioethics education, moral development, ethical reasoning, qualitative*

ABSTRAK

Latar belakang: Dalam mencapai profesionalisme sebagai dokter, kompetensi dokter tidak hanya mencakup aplikasi pengetahuan dan keterampilan saja, komponen afektif yang mencakup nilai-nilai moral juga dianggap penting. Pada Fakultas Kedokteran Universitas Widya Mandala, diskusi dilema moral menjadi metode yang dipakai untuk meningkatkan perkembangan moral dan etika mahasiswa. Supaya metode ini memberikan dampak maksimal kepada peserta didik, maka proses yang terjadi di dalamnya perlu dieksplorasi lebih dalam. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi kualitatif pengalaman mahasiswa terhadap diskusi dilema moral dalam meningkatkan perkembangan moral dan kemampuan penalaran etika serta pengalaman mereka terhadap diskusi dilema moral sebagai alat pembelajaran dan persepsi dampaknya terhadap proses perkembangan moral dan penalaran etika mereka.

*corresponding author, contact: fransiskus_aryo@yahoo.com

Metode: Studi ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk mengetahui pengalaman mahasiswa terhadap program diskusi dilema moral. Wawancara mendalam dilakukan kepada lima belas partisipan mahasiswa dari 3 angkatan berbeda. Analisis data kualitatif menggunakan analisis tematik.

Hasil: Dari hasil wawancara mendalam dari total 15 partisipan penelitian diperoleh 4 tema yaitu perkembangan moral, pengembangan diri, proses asimilasi dan akomodasi, dan faktor pendukung.

Kesimpulan: Semua mahasiswa dalam penelitian mempersepsikan perkembangan moral ke tingkat yang lebih tinggi. Berdasarkan pengalaman diskusi dilema moral, proses perkembangan moral terjadi lewat proses kontekstualisasi etika-paparan terhadap sudut pandang yang bervariasi-proses refleksi. Faktor-faktor yang harus diperhatikan adalah persiapan yang memadai, atmosfer yang nyaman dan aktif, kasus yang dipakai, dan proses yang longitudinal.

Kata kunci: diskusi dilema moral, pendidikan bioetika, perkembangan moral, penalaran etika, kualitatif

PRACTICE POINTS

- Pendidikan etika dan moral penting untuk membantu proses perkembangan moral mahasiswa.
- Diskusi dilema moral merupakan metode yang dapat digunakan untuk pendidikan etika. Kontekstualisasi etika, paparan terhadap variasi sudut pandang yang berbeda, dan proses refleksi menjadi kunci keberhasilannya untuk proses perkembangan moral mahasiswa.
- Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan untuk kesuksesan program diskusi dilema moral adalah persiapan yang memadai, atmosfer yang nyaman dan aktif, kasus yang dipakai, dan proses yang longitudinal.

PENDAHULUAN

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran yang pesat, seorang dokter abad ke-21 memerlukan tidak hanya kemampuan aplikasi pengetahuan. *National Practitioner Data Bank* (NPDB) melaporkan terjadi 124.140 kasus malpraktik di Amerika Serikat pada tahun 2009-2018.¹ Di Indonesia, sejak 2006 hingga 2012 setidaknya ada 182 kasus malpraktik yang terdokumentasi di bidang medis.²

Untuk mencapai standar profesionalisme yang cukup dalam mencegah terjadinya malpraktek, kompetensi dokter tidak hanya mencakup aplikasi pengetahuan dan keterampilan saja, komponen afektif yang mencakup nilai-nilai moral seperti empati, integritas, dan lain-lain juga dianggap penting. Pendidikan bioetika dipandang menjadi

esensial dalam mencapai hal tersebut.³⁻⁴ Di Indonesia pun hal tersebut dilakukan dimana Standar Kompetensi Dokter Indonesia mencakup komponen afektif.⁵

Meski telah banyak pedoman mengenai kurikulum bioetika, tidak ada kesepakatan tentang metode pembelajaran dan pengajaran terbaik yang harus digunakan⁶ sehingga banyak sekali variasi antara berbagai macam metode pengajaran dan penilaian yang digunakan di pendidikan kedokteran untuk mengajarkan etika kedokteran. Metode pengajaran yang ada termasuk kuliah, diskusi grup kecil, pembelajaran berbasis kasus, pembelajaran independen, stase etika. Metode evaluasi yang ada termasuk tes tulis *multiple choice*, presentasi, *self-assessment*, dan evaluasi oleh dosen.⁷ Hal yang

sejenis pun terjadi di Indonesia dimana pendidikan bioetika sudah berada di hampir seluruh pendidikan kedokteran di Indonesia, namun metode pengajaran masih bervariasi dengan metode utama masih berupa kuliah didaktik.⁸

Pada Fakultas Kedokteran Universitas Widya Mandala, Visi utama menekankan pendidikan moral dan etika dalam program studi kedokterannya. Dalam konteks pembentukan identitas profesional sebagai dokter yang melayani pasien secara etis dan profesional, terdapat tiga kerangka etika profesional yang berbeda, yaitu orientasi karakter, orientasi perilaku, dan orientasi identitas profesional.⁹ Fakultas Kedokteran Universitas Widya Mandala menganut orientasi karakter, dimana fokus adalah karakter moral dengan asumsi bahwa dokter yang memiliki karakter moral yang baik secara internal akan melakukan tindakan moral sesuai prinsip etika, sehingga pendidikan etikanya bertujuan untuk mengembangkan karakter moral mahasiswa. Berdasarkan tujuan tersebut, diskusi moral yang selama ini lebih umum dipakai di lingkungan bisnis¹⁰ menjadi metode yang dipakai untuk meningkatkan perkembangan moral dan etika mahasiswa sesuai dengan prinsip Kohlberg.¹¹ Dalam pendidikan kedokteran, terlihat adanya kecenderungan untuk perkembangan moral dan sensitivitas etik untuk menurun seiring berjalannya pendidikan, sehingga dengan adanya program tersebut dengan harapan akan melawan efek tersebut dan meningkatkan kemampuan penalaran etika dan perkembangan moral mahasiswa seiring berjalannya pendidikan kedokteran.

Program Diskusi Dilema Moral Program tersebut bersifat longitudinal berupa diskusi grup kecil 10x per semester selama 7 semester pendidikan kedokteran preklinik dan merupakan program ekstrakurikuler. Mahasiswa dibagi atas kelompok 10 orang, dengan seorang fasilitator yang diberi buku pedoman, berisi petunjuk diskusi kelompok serta kasus-kasus kejadian umum dan kasus medis. Setiap kali pertemuan membahas satu, dua atau tiga kasus. Fasilitator membacakan kasus, setiap anggota kelompok wajib memberikan pendapatnya dan alasannya mengapa berpendapat demikian, menyebutkan prinsip etika mana yang

terkait dengan kasus. Dalam kelompok diskusi dilema moral biasanya anggotanya memiliki tahapan perkembangan moral yang beragam, pada umumnya mereka yang memiliki tahapan tertentu lebih banyak berkonsentrasi pada penalaran yang satu tingkat lebih tinggi, bukan pada tahap yang lebih rendah. Fasilitator mendorong penalaran satu tahap lebih tinggi dari pada tahap terendah dalam kelompok. Fasilitator tidak mengatakan benar atau salah. Tujuan utama pembahasan dilema moral bukan untuk mencapai konsensus kelompok tentang penyelesaian dilema tersebut, atau harus sejalan dengan keadaan fasilitator atau fakultas, tetapi untuk melatih mahasiswa dalam penalaran moral agar dapat berkembang. tingkat perkembangan moral yang lebih tinggi dan memiliki tanggung jawab moral pribadi yang lebih besar.¹² Kelebihan dari model diskusi dilema moral ini adalah dia dapat memfasilitasi pertimbangan dan diskusi moral secara bebas lewat beberapa fitur: (a) kasus berdasarkan kenyataan, yang didesain untuk memancing perasaan dilema pada peserta, (b) pengajar menahan pendapatnya tentang dilema dan bahkan menyerahkan kursi diskusi, (c) peserta membangun solidaritas dalam kelompok kecil, dan (d) sesi dijaga pada tingkat pembelajaran proksimal melalui fase dukungan dan tantangan yang bergantian lewat diskusi ping-pong. Asumsi utama untuk mempromosikan diskusi dilema moral adalah bahwa diskusi interaktif dengan teman sebaya akan mempercepat perkembangan alami dari penilaian moral.¹³

Metode diskusi grup kecil dalam tujuan meningkatkan penalaran etika mahasiswa sudah cukup umum dipakai,^{6-7,14-15} namun metode diskusi dilema moral di mana peserta lebih diminta untuk melakukan penalaran moral daripada mencari penyelesaian masalah etika dalam tujuan meningkatkan perkembangan moral belum umum dipakai.^{11,16} Permasalahan di institusi sekarang adalah karena program bersifat ekstrakurikuler belum dilakukan evaluasi yang memadai mengenai pengaruhnya terhadap penalaran etika dan perkembangan moral mahasiswa. Faktor seperti motivasi dan kegiatan akademik lain dapat mempengaruhi persepsi mahasiswa terhadap

penggunaan metode baru.¹⁷ Maka sebagai awal perlu dilakukan evaluasi pengalaman mahasiswa terhadap program diskusi dilema moral dan persepsi mereka terhadap peran diskusi dilema moral dalam meningkatkan kemampuan penalaran etika dan perkembangan moralnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi kualitatif pengalaman mahasiswa terhadap diskusi dilema moral dalam meningkatkan perkembangan moral dan kemampuan penalaran etika serta persepsi mereka terhadap diskusi dilema moral sebagai alat pembelajaran dan dampaknya terhadap tingkat perkembangan moral dan penalaran etika mereka.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pandangan mahasiswa terhadap diskusi dilema moral. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Widya Mandala Surabaya pada bulan Juli 2021 dan penyusunan laporan selesai dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam. Panduan wawancara terdiri dari pertanyaan mengenai persepsi mengenai hasil pengalaman diskusi dilema moral, persepsi mengenai diskusi dilema moral sebagai metode pembelajaran, dan persepsi mengenai dampak diskusi dilema moral terhadap perkembangan moral diri partisipan berdasarkan perkembangan moral Kohlberg yang menjadi dasar dari diskusi dilema moral. Panduan wawancara dibuat oleh peneliti berdasarkan hasil diskusi dengan kedua peneliti lain, kemudian dilakukan uji coba kepada 5 orang di luar populasi penelitian yaitu mahasiswa FK UWM yang pernah mengikuti program diskusi dilema moral namun pada saat ini tidak sedang mengikutinya. Berdasarkan hasil uji coba tersebut, diskusi dilakukan kembali antar peneliti dan dibuat panduan wawancara akhir. Wawancara dilakukan oleh peneliti yang pada saat penelitian dilakukan tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan program diskusi dilema moral dan tidak memiliki hubungan langsung dengan partisipan yang dipilih.

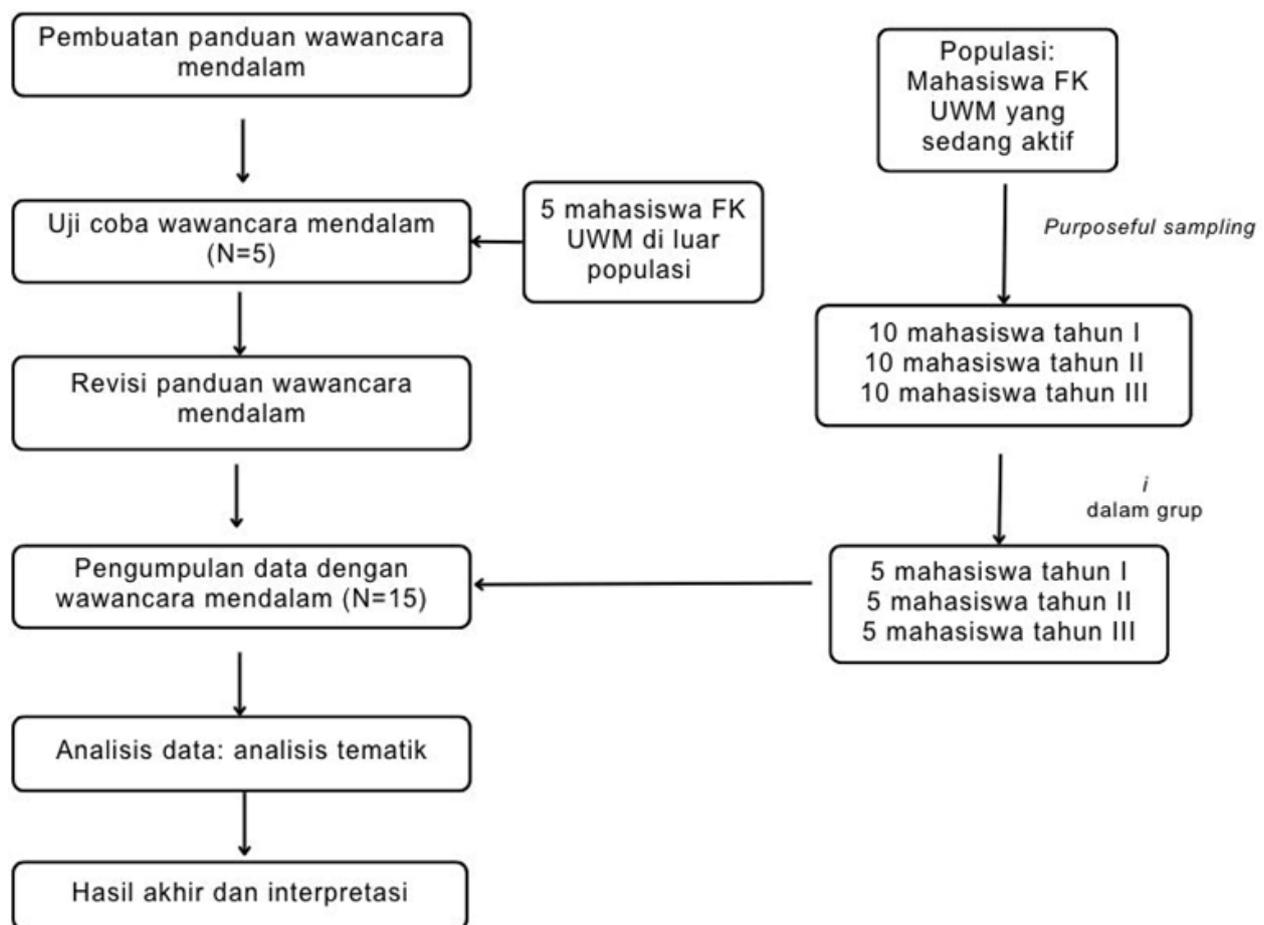
Kriteria inklusi untuk responden dalam penelitian ini meliputi mahasiswa yang pada saat penelitian berada dalam proses pendidikan yang meliputi diskusi dilema moral serta bersedia mengikuti wawancara mendalam. *Sampling* dilakukan secara *purposeful sampling* dengan mengambil mahasiswa dari populasi normal masing-masing tahun yang mengikuti program diskusi dilema moral, didefinisikan sebagai tidak memiliki IPK pada kuintil tertinggi/terendah dan tidak memiliki masalah akademik dan disiplin, dengan jumlah 10 orang dari setiap tahun untuk mendapatkan variasi pendapat dan sudut pandang. Wawancara mendalam dipilih sebagai metode wawancara karena isi wawancara yang berpotensi bersifat pribadi. Wawancara dilakukan hingga mendapatkan saturasi tematik, didefinisikan sebagai komentar berulang dan tidak adanya tema baru. Jumlah minimal yang dilakukan adalah 15 orang dengan komposisi 5 mahasiswa tahun akademik I, 5 orang tahun akademik II, dan 5 orang tahun akademik III dengan dasar bahwa saturasi tematik untuk analisis tematik pada populasi *homogenous* cenderung didapatkan pada jangkauan 15-30 wawancara.¹⁸

Proses pemilihan partisipan dimulai dengan peneliti menghubungi grup WhatsApp angkatan mahasiswa untuk meminta partisipan. Seorang dosen akademik kemudian memilih 10 orang dari setiap tahun akademik I-III dengan total 30 orang yang memenuhi kriteria dan membentuk 3 grup WhatsApp partisipan sesuai masing-masing tahun akademik. Dari setiap grup partisipan tersebut, 5 orang secara acak dipilih dari 10 orang peserta masing-masing grup, sehingga dengan 3 grup total terkumpul 15 partisipan. Apabila saturasi data belum tercapai dengan 15 partisipan tersebut, partisipan tambahan dari masing-masing grup akan ditambah secara acak. Peneliti kemudian menghubungi partisipan secara pribadi dan menjadwalkan wawancara dengan durasi 1 jam per orang. Partisipan juga diminta mengisi informed consent dan survei karakteristik yang dikirimkan lewat email. Seluruh wawancara dilakukan pada bulan Juli 2021. Wawancara dilakukan dengan menggunakan aplikasi Zoom Conference dan dilakukan perekaman dengan aplikasi tersebut.

Peneliti kemudian melakukan transkrip wawancara. Proses analisis data menggunakan analisis tematik dan dilakukan peneliti beserta seorang peneliti lain di luar penulis yang juga merupakan peneliti di bidang pendidikan kedokteran dan memiliki pengalaman penelitian kualitatif sebelumnya. Proses koding dilakukan secara independen secara koding terbuka yang kemudian dikelompokkan dalam domain. Pertemuan dilakukan sebelum proses koding untuk menyamakan persepsi dan setelah proses koding selesai untuk mendiskusikan hasil koding yang berbeda. Dari hasil data yang didapat, kedua peneliti setuju bahwa saturasi data telah tercapai sehingga tidak memerlukan tambahan partisipan. Kedua peneliti masing-masing kemudian mengelompokkan hasil koding menjadi tema. Pertemuan kemudian dilakukan untuk menyetujui tema-tema yang sesuai.

Tema-tema tersebut kemudian dikelompokkan menjadi tema dan subtema. Kedua peneliti kemudian mendiskusikan ini dengan peneliti independen yang tidak terlibat untuk triangulasi dan mendapatkan perspektif baru. Hasil diskusi kemudian didiskusikan kembali antara kedua peneliti sehingga menghasilkan kategori tema akhir. Proses penelitian ini diilustrasikan di gambar 1.

Penelitian ini sudah mendapatkan surat kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (No. KE/FK/0457/EC/2021). Sebelum melakukan wawancara mendalam, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan terkait tujuan dan pelaksanaan penelitian diikuti dengan penandatanganan informed consent oleh partisipan sebagai pernyataan persetujuan.



Gambar 1. Bagan Alur Proses Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diskusi Dilema Moral

Berdasarkan hasil analisis data, wawancara mendalam yang dilakukan menunjukkan pengalaman mahasiswa mengenai diskusi dilema moral dan persepsi mengenai dampaknya. Empat tema utama diperoleh, yaitu perkembangan moral, proses asimilasi dan akomodasi, pengembangan diri, dan faktor pendukung. Hubungan antar tema-tema tersebut tergambar pada gambar 2. Fenomena yang ditemukan dari pengalaman implementasi Diskusi Dilema Moral tersebut adalah diskusi kasus bioetika dengan Diskusi Dilema Moral dapat berperan dalam pengembangan diri mahasiswa termasuk dalam perkembangan

moralnya dan proses fasilitasi tersebut dapat terjadi dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu dalam proses penerapan Diskusi Dilema Moral.

Perkembangan Moral

Tema perkembangan moral adalah tentang persepsi mahasiswa mengenai tahap perkembangan moral dirinya dan seberapa besar pengaruh Diskusi Dilema Moral terhadap hal tersebut.

Secara umum, semua mahasiswa mempersepsikan adanya perkembangan moral dengan model tingkat perkembangan moral Kohlberg (Tabel 1) pada dirinya mencapai tahap yang lebih tinggi dibandingkan saat mereka masuk ke fakultas kedokteran. Hasil persepsi diri ditunjukkan pada Tabel 2.



Gambar 2. Bagaimana Diskusi Dilema Moral mempengaruhi Perkembangan Moral

Tabel 1. Tingkat Perkembangan Moral Kohlberg¹⁹

Tingkat	Tahap	Hal yang Menentukan Moralitas
1	Menghindari Hukuman	Moralitas didefinisikan dari hukuman. Hal yang tidak ada hukumannya dianggap moral
2	Kebutuhan Pribadi	Moralitas ditentukan oleh kepentingan diri. Hal yang menguntungkan diri sendiri dengan dapat namun tidak harus menguntungkan orang lain dianggap moral
3	Orang Baik	Moralitas adalah apa yang menyenangkan orang lain. Apa yang moral ditentukan oleh apa yang mayoritas orang inginkan

Tingkat	Tahap	Hal yang Menentukan Moralitas
4	Norma dan Hukum	Moralitas ditentukan oleh aturan masyarakat. Mengikuti hukum yang ada dan menurut kepada otoritas adalah moral.
5	Kontrak Sosial	Moralitas ditentukan oleh kebutuhan masyarakat. Melakukan hal yang menguntungkan masyarakat secara keseluruhan meski melanggar hukum yang ada dianggap moral
6	Prinsip Etika	Moralitas ditentukan oleh prinsip moral pribadi yang lebih penting dari faktor eksternal

Tabel 2. Hasil Persepsi Evaluasi Diri Mengenai Tahap Perkembangan Moral

Partisipan	Tahap Perkembangan Moral Saat Masuk FK	Tahap Perkembangan Moral Saat Wawancara
R1	Kebutuhan Pribadi (2)	Orang Baik (3)
R2	Norma dan Hukum (4)	Prinsip Etika (6)
R3	Norma dan Hukum (4)	Kontrak Sosial (5)
R4	Kebutuhan Pribadi (2)	Norma dan Hukum (4)
R5	Norma dan Hukum (4)	Prinsip Etika (6)
R6	Orang Baik (3)	Prinsip Etika (6)
R7	Orang Baik (3)	Kontrak Sosial (5)
R8	Norma dan Hukum (3)	Prinsip Etika (6)
R9	Kebutuhan Pribadi (2)	Kontrak Sosial (5)
R10	Norma dan Hukum (4)	Prinsip Etika (6)
R11	Orang Baik (3)	Prinsip Etika (6)
R12	Menghindari Hukuman (1)	Kontrak Sosial (5)
R13	Kebutuhan Pribadi (2)	Prinsip Etika (6)
R14	Kebutuhan Pribadi (2)	Orang Baik (3)
R15	Orang Baik (3)	Kontrak Sosial (5)

Mengenai dampak dari Diskusi Dilema Moral sendiri terhadap perkembangan moral, mayoritas mahasiswa mempersepsikan bahwa Diskusi Dilema Moral memiliki peran dalam perkembangan moralnya.

“dengan adanya DDM ini mungkin kita yaitu dilatih untuk berpikir dan ambil inisiasi jadi kita secara otomatis, cuma karena ada hukum aja baru mau patuh jadi karena dari DDM ini kita dilatih untuk inisiasi juga berpikir jadi ya lama-lama bisa jadi prinsip gitu” (R8-O)

Pada semua mahasiswa ditemukan adanya persepsi perkembangan moral ke tingkat yang lebih tinggi.

Hal ini berbeda dengan konteks pendidikan kedokteran pada umumnya, dimana berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran, yang sesuai dengan fase dewasa muda, tidak menunjukkan perkembangan moral yang diharapkan untuk usia mereka dan bahkan mengalami kemunduran.²⁰⁻²² Kecenderungan tersebut dapat disebabkan oleh tekanan waktu dan beban kognitif yang besar serta paparan terhadap pengajar yang memiliki beban terlalu berat.²³ Banyak mahasiswa yang menyebutkan bahwa Diskusi Dilema Moral memiliki peran penting dalam perkembangan moral ke arah yang lebih tinggi tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa

Diskusi Dilema Moral bermanfaat dalam tujuannya mendorong perkembangan moral mahasiswa dan melawan efek kecenderungan tersebut.

Pengembangan Diri

Tema kedua adalah pengembangan diri. Pengembangan diri di sini mencakup persepsi mengenai dampak Diskusi Dilema Moral terhadap *skill* dan *attitude* dari mahasiswa, termasuk hal-hal yang berperan dalam perkembangan moral mereka. Tema ini menjawab secara langsung tujuan penelitian mengenai persepsi mahasiswa terhadap dampak Diskusi Dilema Moral. Terdapat tiga aspek pengembangan diri yang mahasiswa dapatkan dari Diskusi Dilema Moral, yaitu memperluas perspektif, penalaran etika, dan kemampuan komunikasi.

Memperluas perspektif mencakup hal-hal yang menjadi tanda dalam perkembangan moral mahasiswa. Banyak mahasiswa menganggap pengalaman Diskusi Dilema Moral ini memperluas sudut pandang dan wawasan mereka.

“peran teman diskusi sangat penting yang Dokter karena kembali lagi kita sebagai individu pasti memiliki cara dan pendapat yang berbeda-beda jadi untuk mencapai yang lebih ke melihat permasalahan dari sudut pandang yang berbeda menurut saya itu penting” (R6-E)

Mahasiswa juga merasa mengalami perubahan bagaimana memandang orang lain dengan memahami perspektif dan perilakunya. Ini mencakup pandangan mereka terhadap teman-teman mereka dan juga pandangan mereka terhadap hubungan dokter-pasien dimana melihat pasien secara holistik dan tidak secara klinis saja. Ini menandakan perkembangan moral yang setidaknya telah melewati tahap prekonvensional yang hanya mementingkan diri sendiri saja.¹⁹

“Kalau sebagai mahasiswa mungkin yah lebih mendengarkan pendapat dari orang lain, dokter. Lalu a yah mempertimbangkan lebih, kalau saya lebih mempertimbangkan apakah perbuatan saya lakukan ini a memberikan kerugian atau tidak ke orang lain, lalu untuk memilih keputusan itu bagaimana, apa saya harus

mempertimbangkan keuntungan dan kerugian juga buat orang lain.” (R3-M)

Selain hal-hal terkait dengan attitude mereka, mahasiswa juga menganggap Diskusi Dilema Moral bermanfaat untuk skill yaitu penalaran etika. Penalaran etika di sini didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengembangkan argumen untuk menyelesaikan masalah etika-moral, yang mencakup pengetahuan kognitif dan justifikasi moral.¹⁴ Banyak mahasiswa merasa lebih terlatih dalam memecahkan masalah etika dengan lebih terasahnya kemampuan seperti kemampuan berargumen, pengambilan keputusan, dan berpikir kritis.

“menurut saya dengan adanya diskusi dilema moral ini kita jadi terbiasa untuk memikirkan segala kemungkinan yang dapat terjadi pada kasus itu sehingga saat nantinya kita akan mengidentifikasi suatu masalah dan menyampaikan argumen, argumen tersebut dapat menjadi lebih tertata dan lebih, sudah lebih menimbang dari segala sisi yang ada” (R9-M)

Mahasiswa juga merasa lebih terlatih untuk berkomunikasi, dalam hal ini bagaimana berinteraksi dengan teman, dokter pembimbing, atau pasien lewat hal seperti proses main peran. Sikap positif terhadap pembelajaran komunikasi diasosiasikan dengan empati dan sikap yang lebih *patient-centered*,²⁴ jadi perkembangan kemampuan komunikasi juga memiliki peran dalam perkembangan moral dan etika mahasiswa.

“Karena menurut saya didalam suatu diskusi kita itu pasti meningkatkan skill kita bagaimana kita menanggapi kasus, dan juga dari diskusi itu kita juga bisa mendapatkan suatu nilai-nilai yang baik yang bisa menjadi attitude dari diri kita juga. Dalam diskusi itu kita juga bisa mengembangkan attitude kita kayak tingkah laku kita dalam berpendapat, dalam berdiskusi dalam berbicara, dan menanggapi antar mahasiswa maupun juga dengan fasilitator begitu dokter.” (R4-F)

Mahasiswa menganggap bahwa pada proses diskusi mereka dituntut untuk memiliki dasar

prinsip etika dari argumen yang diajukan serta mengkomunikasikannya sehingga melatih kemampuan mereka untuk mengidentifikasi masalah, berargumentasi, dan kemampuan berkomunikasi. Namun perlu dipertimbangkan kembali bahwa hal ini juga baru lewat persepsi diri sehingga masih memerlukan penelitian lebih lanjut dengan pengukuran yang lebih objektif.

Proses Asimilasi dan Akomodasi

Proses pengembangan diri mahasiswa kemudian membantu perkembangan moral dapat dijelaskan lewat tema ketiga yaitu proses asimilasi dan akomodasi. Proses ini merupakan proses internal dimana terjadi penyeimbangan dalam konflik kognitif. Asimilasi mengacu pada penyesuaian realitas eksternal dengan struktur kognitif yang ada. Akomodasi mengacu pada perubahan struktur internal untuk memberikan konsistensi dengan realitas eksternal. Terdapat tiga aspek dalam proses asimilasi dan akomodasi ini yaitu kontekstualisasi etika, variasi sudut pandang, dan refleksi.

Proses asimilasi dan akomodasi ini merupakan proses yang memfasilitasi pengembangan diri dan perkembangan moral lewat proses internal.²⁵ Perkembangan hanya dapat terjadi jika ketidakseimbangan atau konflik terjadi. Dengan demikian, harus terjadi peristiwa yang mengakibatkan terganggunya struktur sehingga keyakinan tidak sesuai dengan realitas yang diamati. Ketidakseimbangan bisa dibilang terjadi saat mahasiswa dihadapkan pada skenario yang belum pernah mereka hadapi sebelumnya, dan menemui sudut pandang yang baru. Pada Diskusi Dilema Moral, ini dilakukan dengan memaparkan mereka pada kasus dalam konteks yang dapat tidak sesuai dengan asumsi mereka sebelumnya. Konflik sosio-kognitif, didefinisikan sebagai oposisi sosial yang dinamis antara pendapat atau tingkat penalaran individu yang berbeda. dihasilkan dari interaksi sosial, mendorong siswa untuk memeriksa kembali nilai-nilai mereka sendiri dan asumsi etis. Ketika kekurangan dan ketidakkonsistenan dirasakan dan terungkap dalam prosesnya, keyakinan dan penalaran moral yang ada memberi jalan kepada

keyakinan yang lebih matang dan tingkat penalaran moral yang lebih tinggi.²⁵ Dengan cara ini, Diskusi Dilema Moral memfasilitasi pengembangan penilaian moral.²⁶

Asimilasi mengacu pada penyesuaian realitas eksternal dengan struktur yang ada. Akomodasi mengacu pada perubahan struktur internal untuk memberikan konsistensi dengan realitas eksternal. Proses asimilasi terjadi dengan mahasiswa melihat kasus dalam konteks. Mereka mengaplikasikan teori-teori etika yang mereka sebelumnya.

“DDM ya membantu kami dokter untuk menerapkan pelajaran tentang etika etika kan kalau di tempat saya akan diberikan kuliah kuliah umum tentang etika tetapi biasanya jadi kuliah itu kami itu banyak kan langsung lupa karena tidak langsung dipraktekkan tapi dengan adanya DDM itu kami lebih ingat dan tahu bagaimana cara kami menggunakan etika-etika itu” (R14-D)

Proses akomodasi terjadi lewat adanya variasi sudut pandang. Sudut pandang yang berbeda, baik dari teman maupun fasilitator, kemudian diakomodasikan sebagai struktur baru dalam bagaimana mereka menyelesaikan masalah tersebut. Mahasiswa kemudian membentuk keseimbangan baru lewat proses refleksi. Kohlberg menyebutkan bahwa bahwa situasi ideal untuk kemajuan dalam penalaran moral adalah terlibat dalam diskusi dengan orang lain yang bernalar pada tingkat satu tahap lebih tinggi (plus satu) daripada tingkat seseorang sendiri.²⁵ Hal ini sesuai dengan pandangan mahasiswa bahwa variasi sudut pandang merupakan hal yang penting dalam mendorong proses pengembangan dirinya. Mahasiswa menganggap bahwa diskusi dengan sudut pandang yang variatif lebih berperan dibandingkan pada diskusi dimana pendapat cenderung sama. Sehingga mahasiswa juga menekankan pentingnya sudut pandang dari fasilitator yang mereka anggap lebih cenderung berbeda dibandingkan dengan teman diskusi, dan beberapa mahasiswa kemudian menyarankan perlunya variasi dalam kelompok dan pertimbangan melibatkan profesi lain untuk lebih mendorong aspek ini.

“peran teman diskusi ini sebenarnya maksudnya tergantung nih dokter, tergantung temannya dan juga tergantung kasus serta jawabannya. Apabila jawaban teman Saya sama semua maka menurut Saya itu kurang kurang berperan akan tetapi bila teman-teman yang bisa memberikan jawaban yang berbeda dan memang memiliki pandangan yang berbeda dan nilai-nilai berbeda maka itu akan sangat bermanfaat dan bisa membuka wawasan.” (R7-H)

Mahasiswa yang merasa lebih sukses dalam proses internal ini memiliki kecenderungan untuk tetap memikirkan kasus setelah diskusi selesai dan membahasnya juga di luar sesi, sehingga perlu dipertimbangkan adanya hal-hal yang bisa mendorong hal tersebut seperti adanya umpan balik atau fasilitasi proses refleksi setelah diskusi. Proses refleksi memang menjadi kunci dalam pembelajaran etika.²⁶

“Kalau ya kalau dari saya sendiri mungkin lebih pada saat diskusi itu ya mendengarkan jawaban yang paling yang paling bisa diterima untuk terhadap satu kasus. Itu bisa mengubah pola pikir saya kemudian seperti yang tadi itu saya pikirkan setelah setelah diskusi dilema moral selesai kemudian saya tanyakan teman saya yang lain di kelompok yang lain bagaimana ya itu juga bisa menjadi kita bisa menentukan kira-kira pendapat apa yang paling sesuai untuk kasus yang diberikan pada waktu itu.” (R13-P)

Faktor Pendukung

Untuk memfasilitasi perkembangan moral dan pengembangan diri yang terjadi pada diri mahasiswa, faktor pendukung yang ada perlu dipertimbangkan. Pertama, mahasiswa perlu persiapan yang memadai. Mereka perlu paham tujuan dari diskusi, dan di sini penting juga bahwa nilai-nilai dari fakultas kedokteran dijelaskan sehingga mahasiswa dapat mengapresiasi hasil dari diskusi. Adanya ekspektasi yang jelas memang menjadi salah satu kunci utama dalam pengembangan mahasiswa dalam kurikulum.¹⁵ Beberapa mahasiswa merasa kurang mendapat manfaat dari beberapa diskusi karena merasa ada yang bisa lebih dipersiapkan sebelum

sesi, kemampuan pribadi yang kurang, atau karena fokus pada hal lain.

“Yaitu karena saya belum familiar sama penyakitnya saya belum tahu secara detail penyakit ini harus ditangan seperti apa dan dalam kondisi tersebut itu tindakan yang harus dilakukan itu seperti apa, jadi mengambil keputusan itu karena belum tahu ini penyakitnya seperti apa jadi mengambil keputusan itu sesuai dengan pikiran saya yang belum tahu seperti apa” (R8-C)

Kedua, perlu adanya atmosfer yang nyaman dan aktif untuk membuka diskusi ke arah yang mendorong proses asimilasi dan akomodasi. Dalam modelnya untuk mengajar nilai humanistik, Branch²⁷ menonjolkan grup kecil yang suportif sebagai salah satu faktor terpenting. Mahasiswa merasa bahwa pada diskusi dimana teman-temannya tidak aktif proses pengembangan dirinya menjadi kurang.

“Teman yang aktif mengutarakan pendapat itu, baik. Kalau misalnya dalam suatu kelompok terus antara sesama saja, iya pendapat saya sama dengan si A, si B, itu menurut saya membosankan sih, kayak baru saya dapat.” (R2-E)

Peran fasilitator juga sangat penting untuk mampu mendorong diskusi. Fasilitator yang mampu mendorong pendapat dapat mendorong pemahaman. Fasilitator juga diharapkan mampu menjelaskan hal-hal terkait dengan kasus yang didiskusikan. Di sisi lain, beberapa mahasiswa merasa fasilitator yang kurang menghargai pendapat mahasiswa dapat menghambat diskusi, demikian juga apabila fasilitator tidak fokus pada kasus yang didiskusikan. Dalam sebuah grup diskusi refleksi kemampuan mentor memang dikatakan lebih berperan untuk kesuksesan grup diskusi.²⁸

“Mungkin tidak bisa dipungkiri mungkin karena apabila dapat fasilitator yang baik, atau mungkin cara penyampaian fasilitatornya, seperti itu dokter. Soalnya kadang ada fasilitator yang memiliki metode seperti drama, jadi kasusnya dijadikan sebuah drama, seperti itu. Biasanya mahasiswanya lebih aktif, jadi lebih ada komunikasi” (R5-Q)

“Jadi fasilitator ini harus istilahnya memahami begitu kasus yang akan dibacakan lalu mungkin fasilitator-fasilitator yang kurang terbuka dengan pendapat dari teman-teman mahasiswa jadi apa ya istilahnya mungkin kurang welcome sama jawaban dari mahasiswa jadi cenderung memarahi atau cenderung mengejek dan menertawakan jawaban dari mahasiswa seperti itu dan jadinya kita jadi bingung ini harusnya jalannya ke mana gitu” (R10-F)

Ketiga, kasus yang dipakai. Mahasiswa merasa lebih terlibat yang mendorong proses asimilasi dan akomodasi apabila kasus tersebut mereka anggap relevan dan menarik, dengan proporsi tantangan yang adekuat. Pada pembelajaran berbasis kasus, memang jelas pentingnya penggunaan kasus yang otentik, mendorong ketertarikan, dan umum dijumpai.²⁹ Mahasiswa merasa lebih terlibat apabila merasa kasus tersebut relevan. Banyak mahasiswa yang mengapresiasi variasi kasus yang ada, kasus yang lebih berdasarkan dari kasus nyata, atau kasus tersebut relevan dengan ketertarikan mereka. Naratif yang menarik membuat mahasiswa lebih terlibat dengan diskusi. Salah satu mahasiswa menyorot perlunya pertimbangan kasus yang dapat lebih relevan bagi mereka ke depannya. Di sisi lain, kasus yang terlalu kompleks dapat menghalangi proses diskusi.

“adanya variasi ini sebenarnya kita juga dapat mengikuti perkembangan dunia juga kita tahu juga sekarang permasalahannya tidak cenderung melulu-melulu mengenai masalah ekonomi tetapi masih ada masalah hal lainnya juga, jadi menurut saya hal ini juga penting karena ke depannya saat giliran angkatan saya yang menjadi dokter bisa jadi kemungkinan masalahnya itu sudah berbeda dengan yang kita lakukan diskusi saat ini” (R15-G)

Atas dasar itu, beberapa mahasiswa menyarankan dapat dikaitkan dengan kegiatan lapangan, sehingga dapat mendorong relevansi tersebut.

“Menurut saya yang bisa berperan itu juga misalnya kalau misalnya kayak ini, melihat kasus itu kegiatan KSK, dokter. Kunjungan sarana kesehatan, karena kan kegiatan tersebut

kita langsung ke rumah sakit, atau ke puskesmas untuk melihat, dokter.” (R1-J)

Keempat, proses yang longitudinal. Mahasiswa merasa bahwa pelaksanaan Diskusi Dilema Moral yang rutin dan kontinu berperan dalam pengembangan pola pikir mereka. Mereka juga mengapresiasi meningkatnya tingkat kesulitan seiring mereka naik tingkat. Pendidikan etika pada kedokteran memang disarankan untuk bersifat longitudinal.¹⁴ Mahasiswa merasa bahwa dengan rutin dilakukannya Diskusi Dilema Moral, membantu dalam pengembangan diri mereka. Mahasiswa juga mengapresiasi disesuaikan tingkat kesulitan dengan tingkatan tahunnya.

“Kalau menurut saya sih sekarang sudah cukup memadai, karena kan dilakukannya rutin yah, dan dalam jangka waktu yang lama. Jadi itu menurut saya sih bisa bangun pengalaman, pola pikir juga.” (R2-C)

Namun, program Diskusi Dilema Moral masih memiliki kekurangan yaitu hanya dilakukan pada masa preklinik. Perlu adanya program lanjutan pada masa klinik sehingga proses pembelajaran etika dapat berkelanjutan.

Keberhasilan program pembelajaran etika, baik dalam bentuk Diskusi Dilema Moral maupun dalam bentuk sejenis akan tergantung pada faktor-faktor tersebut. Program Diskusi Dilema Moral sendiri masih memiliki banyak hal yang masih dapat dikembangkan dari faktor-faktor tersebut. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk fokus ke masing-masing faktor tersebut.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya mengukur persepsi mahasiswa., sehingga perlu juga penelitian lebih lanjut apakah persepsi pengembangan diri dari mahasiswa sendiri kemudian menghasilkan pribadi yang memang berperilaku moral sesuai dengan persepsi dirinya. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan generalisasi temuan karena hanya dilakukan pada satu lokasi. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian lanjutan di fakultas kedokteran lain sebelum melakukan generalisasi hasil dari penelitian ini. Kelebihan dari penelitian ini adalah meneliti program yang belum umum dilakukan sehingga memiliki nilai keunikan tinggi, serta

metode wawancara mendalam yang digunakan mampu menggali bagaimana manfaat program tersebut dari perspektif subjek yaitu mahasiswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan kerangka etika profesional orientasi karakter, karakter moral seseorang menjadi penting dalam menentukan perilaku moralnya. Dengan mempertimbangkan bahwa perkembangan moral seorang mahasiswa kedokteran cenderung menurun dalam perjalanan pendidikannya, adanya program seperti Diskusi Dilema Moral bermanfaat untuk melawan fenomena tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bagaimana proses perkembangan moral dapat terjadi dalam pembelajaran Diskusi Dilema Moral menurut pengalaman dan persepsi mahasiswa.

Penelitian ini menemukan bahwa semua mahasiswa mempersepsikan perkembangan moral ke tingkat yang lebih tinggi. Proses perkembangan moral pada Diskusi Dilema Moral terjadi lewat proses kontekstualisasi etika-paparan terhadap sudut pandang yang bervariasi-proses refleksi. Diskusi yang lebih memberikan manfaat dalam proses perkembangan moral adalah diskusi dimana terdapat variasi sudut pandang dan terjadi proses refleksi setelah diskusi selesai, sehingga kedua hal ini menjadi faktor kunci dalam kesuksesan diskusi dalam tujuannya mendorong proses perkembangan moral.

Selain perkembangan moral, mahasiswa juga mempersepsikan Diskusi Dilema Moral membantu mengembangkan mereka dalam kemampuan memecahkan masalah etika, yang mencakup kemampuan mereka untuk mengidentifikasi masalah, berargumentasi, dan kemampuan berkomunikasi.

Penelitian ini juga berhasil mengidentifikasi faktor-faktor pendukung yang menentukan keberhasilan program Diskusi Dilema Moral, yang dapat juga diaplikasikan pada program sejenis dengan tujuan sejenis. Faktor-faktor yang harus diperhatikan adalah persiapan yang memadai, atmosfer yang nyaman dan aktif (mencakup peran fasilitator, teknik fasilitasi, dan mendorong keaktifan mahasiswa), kasus yang dipakai (relevan dengan proporsi tantangan yang adekuat), dan proses yang longitudinal.

SARAN

Peneliti merekomendasikan beberapa saran yang dapat dipertimbangkan dalam dunia pendidikan kedokteran di Indonesia. Peneliti menyarankan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai temuan yang bermanfaat kepada institusi mengenai pentingnya fenomena perkembangan moral pada mahasiswa dan menguatkan pentingnya program pendidikan etika yang bersifat longitudinal. Peneliti menyarankan juga dalam *faculty development program*, institusi yang ingin menerapkan program sejenis untuk memperhatikan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pelaksanaannya, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, untuk mendapatkan manfaat program yang optimal bagi mahasiswa. Peneliti sendiri merencanakan penelitian lebih lanjut dengan model longitudinal dimana sekelompok mahasiswa dievaluasi setiap tahunnya dengan menggunakan *assessment DIT (Defining Issues Test)* untuk menilai penalaran moral, *assessment* perilaku, serta wawancara mendalam untuk menunjukkan perkembangan mahasiswa secara lebih objektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Rilani Riskiyana, S.Kep., Ns., MMedEd, dosen FKMK UGM yang membantu dalam proses analisis data kualitatif. Terima kasih juga kepada para responden mahasiswa yang membantu penulis dalam mengumpulkan data penelitian ini.

DEKLARASI KEPENTINGAN

Para penulis mendeklarasikan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan apapun terkait studi pada naskah ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Fransiskus Aryo Pratomo – sebagai perancang, pelaksana, dan penulis utama naskah penelitian
Gandes Retno Rahayu – sebagai pembimbing dalam perancangan dan penulisan naskah penelitian
Yoyo Suhoyo – sebagai pembimbing dalam perancangan dan penulisan naskah penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. CDC. Climate Effects on Health [Internet]. Climate and Health. 2022 [cited 2022 Sep 21]. Available from: <https://www.cdc.gov/climateandhealth/effects/default.htm>
2. Maxwell J, Blashki G. Teaching about climate change in medical education: An opportunity. *J Public Health Res.* 2016; 5(1): 14–20.
3. Karliner J, Slotterback S, Boyd R, Ashby B, Steele K, Karliner J, Slotterback S, Boyd R, et al. Health Care's Climate Footprint. *Health Care Without Harm.* 2019; (September): 1–48.
4. Health W, Regional O. Environmentally sustainable health systems: a strategic document. *World Health Organ.* 2017; 104.
5. UN. The 17 SDGs Goals [Internet]. Do you know all 17 SDGs? [cited 2022 Sep 21]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals#goals>
6. Anugrah N. Indonesia Tunjukkan Kepemimpinan dalam Pengelolaan Lingkungan dan Pengendalian Perubahan Iklim di Pertemuan G20 EDM-CSWG [Internet]. PPID KLHK. 2022 [cited 2022 Sep 21]. Available from: <http://ppid.menlhk.go.id/berita/siaran-pers/6594/indonesia-tunjukkan-kepemimpinan-dalam-pengelolaan-lingkungan-dan-pengendalian-perubahan-iklim-di-pertemuan-g20-edm-cswg>
7. Boelen C, Pearson D, Kaufman A, Rourke J, Woollard R, Marsh DC, et al. Producing a socially accountable medical school: AMEE Guide No. 109. *Med Teach.* 2016; 38(11): 1078–91.
8. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kemdikbudristek Republik Indonesia. Kamus Besar Bahasa Indonesia [Internet]. 2016 [cited 2022 Dec 22]. p. updated October 2022. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
9. Western S. Emergent Leadership: The Eco-leader Discourse. In: *Leadership: a critical text.* London: Sage Publications; 2008.
10. McKimm J, McLean M. Rethinking health professions' education leadership: Developing 'eco-ethical' leaders for a more sustainable world and future. *Med Teach [Internet].* 2020; 42(8): 855–60. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1748877>
11. Shaw E, Walpole S, McLean M, Alvarez-Nieto C, Barna S, Bazin K, et al. AMEE Consensus Statement: Planetary health and education for sustainable healthcare. *Med Teach [Internet].* 2021; 43(3): 272–86. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1860207>
12. Walpole SC, Vyas A, Maxwell J, Canny BJ, Woollard R, Wellbery C, et al. Building an environmentally accountable medical curriculum through international collaboration. *Med Teach.* 2017; 39(10): 1040–50.
13. Hartanti W, Mahardinata N, Fatmala G. Bioethics Crash Course Series: The Green Hospital Challenge for Health Care Without Harm [Internet]. Yogyakarta: Center for Bioethics and Medical Humanities, FKMK UGM; 2019. Available from: <https://bioethics.fk.ugm.ac.id/bioethics-crash-course-series-the-green-hospital-challenge-for-health-care-without-harm/>
14. Centers for Disease Control and Prevention. One Health Basics [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>
15. Bevan J, Roderick P. Infusing climate change and sustainability into the medical school curriculum [Internet]. *The BMJ opinion.* 2021 [cited 2022 Sep 7]. Available from: <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/06/07/infusing-climate-change-and-sustainability-into-the-medical-school-curriculum/>
16. Tun MS. Fulfilling a new obligation: Teaching and learning of sustainable healthcare in the medical education curriculum. *Med Teach.* 2019; 41(10): 1168–77.
17. Gupta D, Shantharam L, Macdonald BK. Sustainable Healthcare In Medical Education : The Student Perspective. *Res Sq.* 2021; 1–18.
18. Omrani O El, Dafallah A, Paniello Castillo B, Amaro BQRC, Taneja S, Amzil M, et al. Envisioning planetary health in every medical curriculum: An international medical student

- organization's perspective. *Med Teach* [Internet]. 2020; 42(10): 1107–11. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1796949>
19. IFMSA. Training manual: Climate and Health. 2016.
 20. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia [Internet]. 2012. Available from: http://www.kki.go.id/assets/data/arsip/SKDI_Perkonsil,_11_maret_13.pdf
 21. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. 2019.
 22. BAPPENAS. Rencana Aksi Nasional Adaptasi Perubahan Iklim (RAN-API). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional; 2014.
 23. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (Green Hospital) di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 24. Riskiyana R, Qomariyah N, Hidayah RN, Claramita M. Towards improving soft skills of medical education in the 21st century: A literature review. *Int J Eval Res Educ*. 2022; 11(4): 2174–81.
 25. Universitas Indonesia. UI GreenMetric World University Rankings [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://greenmetric.ui.ac.id/>