

Description of The Professional Identity of First-Level Clinical Medical Students and The Various Factors That Facilitate Its Formation

Nathalia Haryanti¹, Natalia Puspawati^{2*}, Veronica Dwi Jani Juliawati², Gisella Anastasia²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta – Indonesia

²Medical Education Unit, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta – Indonesia

Submitted: 12 Dec 2023, Final Revision from Authors: 20 May 2024, Accepted: 28 May 2024

ABSTRACT

Background: Identity formation is a longitudinal and continuous process. This study aimed to define: 1) the characteristics of professional identity (PI) of five first-year clinical students; 2) the role of clinical teachers and other factors that influenced PI formation during clinical rotations, and 3) how the learning process at the clinical level facilitates students to participate and gain recognition.

Methods: This was a qualitative phenomenological study. This study was open to any first-year clinical students who were undergoing their major clinical at the time of data collection and met the inclusion criteria. In-depth interview was conducted as soon as an interested student contacted the research team. At the end, five first-year clinical students were included in this study. All interviews were voice recorded and transcribed verbatim. Data was analyzed using thematic analysis.

Results: a) Technical skills and internal values are two main components that formed their professional identities; b) Clinical teachers act as students' role model and provide participants with the necessary recognition and opportunities to participate in a community of practice, which subsequently supported their PI formation during clinical rotation; c) participants' PI formation was supported by various learning experiences embedded in their medical school's curriculum.

Conclusion: Technical skills and internal values are two professional identity components that defined a professional physician. Curriculum design as well as clinical teachers who closely interact with clinical students during their clinical rotations are two essential factors in creating a conducive learning environment that supports participants' PI formation.

Keywords: Professional Identity; Role Models; Participation; Recognition; Clinical Student

ABSTRAK

Latar belakang: Pembentukan identitas merupakan proses yang panjang dan berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: 1) karakteristik identitas profesional (PI) lima mahasiswa klinik tahun pertama; 2) peran pembimbing klinis dan faktor lain yang memengaruhi pembentukan PI selama rotasi klinis, dan 3) bagaimana proses pembelajaran di tingkat klinis memfasilitasi siswa untuk berpartisipasi dan mendapatkan rekognisi.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif fenomenologi. Peneliti mengundang mahasiswa tahap pendidikan klinik tahun pertama yang saat ini menjalani rotasi mayor dengan teknik *purposive sampling*. Wawancara mendalam dilakukan segera setelah mahasiswa yang berminat menghubungi tim

*corresponding author, contact: natalia.puspawati@atmajaya.ac.id

peneliti. Pada akhir pengambilan data, terdapat lima partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Semua wawancara direkam secara audio untuk kemudian ditranskrip secara verbatim tematik.

Hasil: a) keterampilan teknis dan *internal value* merupakan dua komponen utama yang membentuk identitas profesional; b) pembimbing klinis bertindak sebagai *role model* dan memberikan pengakuan serta kesempatan yang diperlukan bagi partisipan penelitian yang mendukung PIF mereka selama rotasi klinik; c) PIF partisipan didukung oleh berbagai pengalaman belajar yang terintegrasi dalam kurikulum sekolah kedokteran mereka.

Kesimpulan: Keterampilan teknis dan *internal value* merupakan dua komponen identitas profesional yang mendefinisikan seorang dokter profesional. Desain kurikulum serta pembimbing klinis yang berinteraksi erat dengan mahasiswa klinik selama rotasi merupakan dua faktor penting dalam menciptakan lingkungan belajar kondusif yang mendukung PIF pada saat pendidikan.

Kata kunci: Identitas Profesional; *Role Model*; Partisipasi; Rekognisi; Mahasiswa Klinik

PRACTICE POINTS

- Role model adalah sosok yang penting bagi mahasiswa, sehingga sebagai seorang pendidik, dosen perlu proaktif dalam proses pembentukan identitas profesional mahasiswa.
- Kurikulum pembelajaran perlu didesain secara intensional untuk mendukung pembentukan identitas profesional mahasiswa.

PENDAHULUAN

Identitas profesional merupakan sebuah gagasan mengenai bagaimana seseorang dapat memahami dampak dan esensi pekerjaan yang dilakukan yang membantu seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya dengan baik.¹ Identitas profesional sering diasosiasikan sebagai kunci dibalik kesuksesan seorang dokter dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas serta merupakan landasan bagi dokter untuk melakukan tugasnya dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, identitas profesional merupakan hal yang perlu dimiliki dan dikembangkan secara berkelanjutan oleh seorang dokter. Untuk menjadi seorang dokter yang “profesional”, seseorang perlu untuk memahami apakah arti, peran, tanggung jawab, serta harapan yang dimiliki dalam menjalankan profesi dokter. “Konsep diri” merupakan sebuah cara bagi seseorang untuk berpikir mengenai dirinya

yang meliputi pengetahuan serta keyakinan yang berkaitan dengan peran dan perilaku mereka untuk mendefinisikan pekerjaannya.² Memiliki identitas profesional yang positif merupakan sebuah faktor kunci yang menunjang pemberian perawatan pasien berkualitas, meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, serta dapat meningkatkan retensi kerja.³

Pengembangan identitas profesional perlu difasilitasi sejak dini. Proses pengembangan identitas profesional dipengaruhi oleh banyak hal, beberapa diantaranya yaitu budaya, latar belakang individu, sikap, faktor organisasi, dan faktor pendidikan.⁴ Partisipasi aktif dan rekognisi dari partisipasi orang tersebut dalam sebuah pengalaman yang bermakna merupakan faktor kunci dalam pengembangan identitas profesional seseorang. Selain itu, terdapat hal lain yang juga dapat memengaruhi proses pembentukan identitasnya, yaitu kehidupan interaksi sosial mereka.⁵ Interaksi

sosial ini memungkinkan seseorang memiliki sosok ideal yang dijadikan sebagai *role model* yang turut memengaruhi gambaran orang tersebut mengenai identitas profesional yang dicita-citakan oleh dirinya. Pembentukan identitas profesional dapat terbentuk secara tidak sadar melalui pembelajaran informal atau secara sadar melalui refleksi terbimbing, pendampingan, dan diskusi. Sosialisasi secara dini ke dalam *community of practice* dapat membantu proses pembentukan identitas profesional di samping pembelajaran secara formal maupun informal. Pemahaman seseorang mengenai arti profesionalisme seorang dokter dapat berubah seiring dengan berjalannya waktu akibat paparan eksternal maupun internal yang ia terima sehari-hari.

Penelitian yang bertujuan untuk mendefinisikan gambaran identitas profesional mahasiswa kedokteran di Indonesia telah dilakukan sebelumnya, namun demikian penelitian tersebut hanya menggambarkan citra dokter ideal serta faktor-faktor yang memengaruhi pembentukannya di tahap preklinik.¹⁷ Mengingat bahwa proses pengembangan identitas dalam pendidikan kedokteran merupakan sebuah proses dinamis yang berkelanjutan yang sangat dipengaruhi oleh suasana akademis serta kegiatan pembelajaran yang dialami oleh mahasiswa, gambaran dokter ideal mahasiswa preklinik mungkin akan berbeda dengan gambaran dokter ideal mahasiswa klinik. Hal tersebut diakibatkan oleh perbedaan perencanaan dan pelaksanaan kurikulum pendidikan di tahap klinik yang memungkinkan mahasiswa untuk berinteraksi langsung dengan pasien, kolega junior serta senior, dan tenaga kesehatan lainnya dalam sebuah *community of practice*. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk: 1) mendefinisikan gambaran identitas profesional mahasiswa kedokteran klinik tahun pertama di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, 2) mengetahui peran pembimbing klinis dalam PIF mahasiswa klinik tahun pertama; dan 3) mengetahui bagaimana proses pembelajaran pada tingkat klinik memfasilitasi mahasiswa untuk berpartisipasi dan mendapatkan rekognisi sebagai bagian dari *community of practice*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif fenomenologi dengan *indepth interview* sebagai metode pengambilan datanya. Penelitian berlangsung di sebuah fakultas kedokteran swasta katolik di Jakarta. Lima orang mahasiswa tingkat klinik tahun pertama terlibat dalam penelitian ini karena selama proses rekrutmen responden berlangsung, setiap mahasiswa klinik yang mendaftarkan diri untuk bergabung dalam penelitian ini akan langsung dilakukan tahap wawancara. Ketika dilakukan wawancara terhadap mahasiswa kelima, data yang didapatkan telah jenuh. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: a) mahasiswa tingkat klinik tahun pertama; b) terdaftar aktif; c) sedang menjalani rotasi klinik mayor di RS pendidikan utama. Rotasi klinik mayor yang dimaksud adalah rotasi Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Kriteria inklusi tersebut didasarkan atas pertimbangan durasi pembelajaran dan paparan mahasiswa terhadap lingkungan sosial dan pendidikan klinik cukup panjang, yaitu selama 10 minggu, jika dibandingkan dengan rotasi klinik minor yang hanya berlangsung selama 5 minggu. Selain itu, pembimbing klinik di RS pendidikan utama memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai kurikulum yang digunakan serta nilai-nilai yang ingin ditanamkan oleh fakultas kedokteran tersebut. Tidak terdapat kriteria eksklusi dalam penelitian ini. Proses wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan yang berisi pertanyaan mengenai pengalaman selama menjalani pendidikan klinik, bagaimana identitas seorang dokter profesional yang mahasiswa tersebut bayangkan, apakah mahasiswa tersebut memiliki seorang pendidik yang dijadikan sebagai *role model*, bagaimana *role model* tersebut memfasilitasi dan mempengaruhi pembentukan identitas profesional mahasiswa, serta bagaimana mahasiswa tersebut melakukan partisipasi dan mendapatkan rekognisi selama menjalani pendidikan. Proses pengambilan sampel dilakukan selama empat minggu dan proses wawancara berlangsung selama lima minggu. Wawancara dijadwalkan secara *tentative*.

Hasil dari proses wawancara ditranskrip secara verbatim dan dianalisis secara tematik dengan *initial coding* yaitu memberikan label dalam bentuk kata sesuai dengan data yang ada menggunakan program AtlasTi. Proses *coding* dilakukan dalam dua tahap melalui proses berikut: 1) mencari kutipan yang sesuai dengan kode yang telah dikembangkan sebelumnya, 2) melakukan proses *interrater-agreement* bersama dengan 4 orang *coder* dari hasil langkah pertama, 3) menyempurnakan tabel *coding* berdasarkan tema yang baru muncul pada saat *interrater-agreement*. Proses *interrater-agreement* dilakukan hingga mencapai Koefisien Kappa sebesar $>0,75$. Pada akhir proses analisis, peneliti melakukan *member checking* dengan meminta persetujuan responden terhadap hasil interpretasi data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik partisipan penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Demografi Responden

Nama Samaran (Pseudonym)	Jenis kelamin	Rotasi klinik yang sedang dijalani	Rotasi klinik yang telah dijalani sebelumnya
Clarine	Perempuan	Ilmu Penyakit Dalam	Ilmu Penyakit Mata dan Ilmu Penyakit Saraf
HDT	Laki-laki	Ilmu Penyakit Dalam	Ilmu Kesehatan Jiwa dan Ilmu Kedokteran Forensik
Ciyang	Perempuan	Ilmu Kebidanan dan Kandungan (Obgyn)	Ilmu Penyakit Mata, Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut, dan Ilmu Penyakit Kulit
Jessica	Perempuan	Ilmu Penyakit Dalam	Ilmu Kedokteran Forensik dan Radiologi
Aster	Perempuan	Ilmu Kebidanan dan Kandungan (Obgyn)	Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut, Ilmu Penyakit Kulit, dan Ilmu Penyakit Mata

Berdasarkan pemaparan tabel demografi responden di atas, kriteria yang diambil adalah pengalaman rotasi dari mahasiswa tersebut. Mahasiswa yang menjadi kriteria inklusi adalah mahasiswa yang sedang menjalani stase mayor dalam pendidikan klinik, selain itu mahasiswa yang direkrut juga memiliki pengalaman rotasi yang beragam, sehingga banyaknya paparan dengan pasien serta perjalanan pendidikan yang dilalui oleh setiap mahasiswa tersebut pastinya berbeda.

Dari hasil wawancara, didapatkan tiga tema besar mengenai gambaran identitas profesional

mahasiswa klinik tahun pertama di FKIK Unika Atma Jaya, meliputi: 1) *technical skills* dan *internal value* adalah dua komponen utama dari identitas profesional; 2) pembimbing klinis memfasilitasi PIF mahasiswa klinik melalui perannya sebagai teladan (*role model*) serta memberikan rekognisi yang dibutuhkan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan pembelajaran di rotasi klinik (*community of practice*); 3) berbagai metode pembelajaran yang berpusat pada pasien (*patient-centered teaching*) memicu partisipan penelitian untuk menegosiasikan ulang identitas profesional mereka. Ketiga tema besar ini didapatkan dari proses *initial coding* yang digunakan untuk menganalisis data yang dilakukan dengan cara memberikan label berdasarkan kutipan-kutipan kalimat yang ada dalam hasil transkrip data wawancara mahasiswa. Peneliti memilih proses *initial coding* karena dapat mendefinisikan inti dari hasil wawancara secara lebih mendalam dan detail, serta dapat memberikan kode sesuai dengan hasil

temuan. Proses *coding* dilakukan oleh empat orang sampai dalam tahap *interrater agreement*. Kode yang telah ditentukan serta kutipan yang ada kemudian dikategorikan berdasarkan kemiripan dari tema. Langkah selanjutnya, peneliti mengembangkan tema dan subtema yang mewakili hasil dari analisis.

Technical Skills dan Internal Value adalah Dua Komponen Utama dari Identitas Profesional

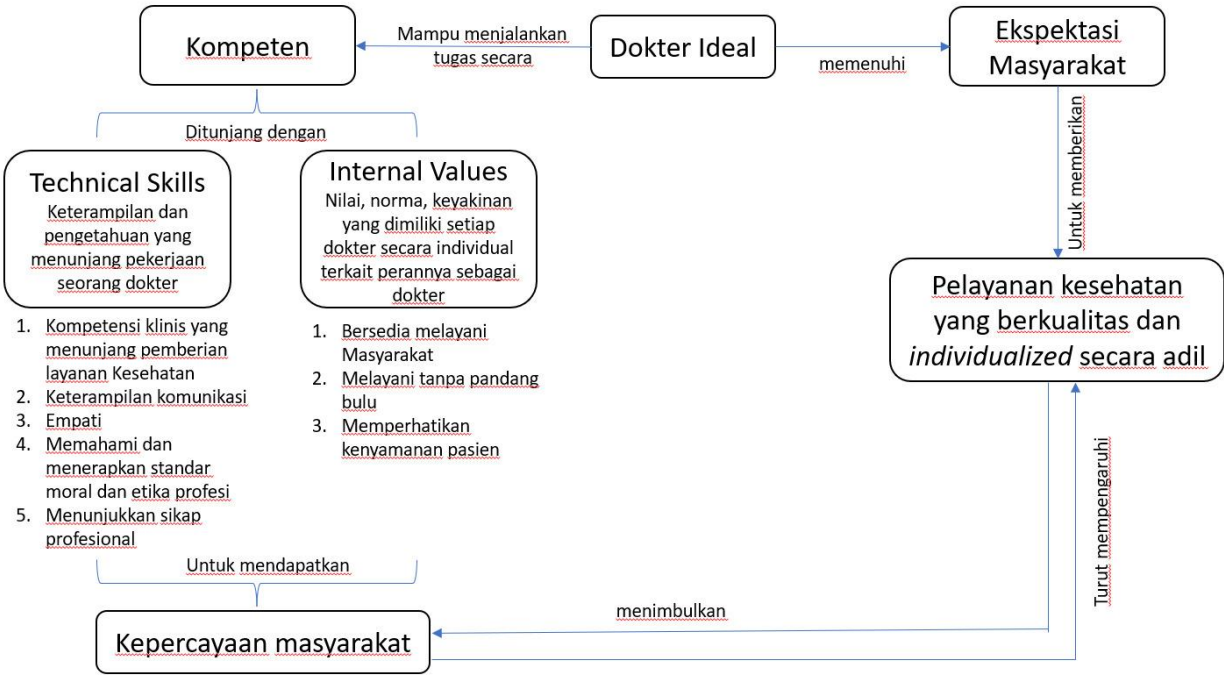
Dua orang partisipan penelitian menyampaikan bahwa seorang dokter yang profesional harus dapat dipercaya, bersedia untuk melayani masyarakat,

serta berempati terhadap sesama (HDT, Aster, komunikasi personal). Hal ini terkait dengan keyakinan yang dimiliki oleh mahasiswa mengenai nilai (*value*) serta sikap yang dianggap penting dimiliki oleh seorang dokter yang profesional. Dokter merupakan profesi yang berhubungan langsung dengan nyawa pasiennya, maka dari itu seorang dokter harus dapat membangun kepercayaan yang baik dengan pasien. Profesionalisme dalam dunia kedokteran dapat diartikan sebagai proses mendapatkan kepercayaan seseorang yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan orang tersebut. Proses ini memerlukan penguasaan kompetensi klinis yang mencakup keterampilan teknis serta kognitif, pemenuhan standar moral dan standar etika, serta menampilkan perilaku yang konsisten dengan nilai-nilai profesional.¹⁵ Melayani sesama dari seluruh strata sosial tanpa membedakan merupakan karakteristik lain yang mencerminkan seorang dokter profesional.

“Intinya dokter yang baik itu yang mau dengerin, ngertiin pasien, bukan karena BPJS jadi ga mau dengerin gamau periksa, tapi tetep bisa efisien sama waktu.” (Jessica, komunikasi personal).

Menjadi seorang dokter bukanlah suatu pekerjaan yang mudah. Dalam menjalankan tugasnya, dokter harus dapat benar-benar mengerti pasiennya secara perseorangan dan memberikan penanganan yang terbaik bagi pasiennya. Hal tersebut dapat dilakukan jika dalam diri dokter tersebut muncul rasa empati. Rasa empati sangat penting untuk dimiliki, supaya komunikasi antara dokter dengan pasien dapat terjalin dengan baik, serta dokter tersebut juga mampu untuk mengetahui apa yang sedang dirasakan oleh pasien yang datang kepadanya dan bantuan apa yang sebenarnya dibutuhkan. Dokter harus dapat memposisikan dirinya jika menjadi pasien yang akan ditangani oleh dirinya, sehingga dari situ pula dapat muncul sikap profesional untuk melakukan pemeriksaan atau tindakan kepada pasien.⁵¹

Seorang dokter yang dianggap profesional adalah dokter yang memiliki keterampilan khusus dan kompeten dalam bidangnya masing-masing. Sebagai seorang dokter yang berpraktek, dokter harus mengerti dan memperhatikan hal-hal secara detil untuk meminimalisir kemungkinan terjadi komplikasi serta mengoptimalisasi perawatan pasien.



Gambar 1. Komponen Utama dari Identitas Profesional Berdasarkan Hasil Wawancara

Seorang dokter harus menguasai keadaan pasiennya dengan baik untuk menghindari terjadinya kekeliruan dalam mendiagnosis atau dalam perencanaan tatalaksana pasien tersebut.

“Menurutku jadi dokter itu harus tau ini pasiennya kenapa, harus diapakan, jadi engga cuma bagus dari teorinya, tapi harus pelajari dari satu pasien itu harus tau kondisi dia itu bagaimana, kenapa, dan harus menangani dia sebaik-baiknya” (Ciyang, komunikasi personal).

Dokter juga harus dapat memperhatikan kondisi dan kenyamanan dari pasiennya. Selain memiliki kompetensi yang mumpuni, seorang dokter profesional juga harus dapat melayani pasien dengan baik dan maksimal ditinjau dari segala aspek.⁵² Sesuai dengan subtema yang kedua yaitu dokter yang profesional merupakan dokter yang memiliki keterampilan dan kompeten dalam bidangnya.

Keterlibatan Role Model dalam Proses Pembelajaran yang Dilalui oleh Mahasiswa Tingkat Klinik Mendukung Proses Pembentukan Identitas Profesional

Sebagai pemberi layanan kesehatan sekaligus pendidik, dokter yang membimbing mahasiswa pada tingkat klinik memiliki pengaruh yang cukup signifikan dalam proses pembentukan identitas profesional mahasiswa. Seorang partisipan penelitian merasa sangat terinspirasi oleh seorang dokter pembimbing klinik yang mampu membagi waktu antara mengajar, melakukan publikasi, memberikan layanan medis, serta menjadi pembicara di acara ilmiah. Ia juga terinspirasi oleh dokter yang terus menerus memperbaharui ilmu yang dimiliki untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran yang dinamis serta memperluas wawasan dan sangat mengutamakan pasien di atas kepentingannya pribadi.

“Dokter Y itu sangat sibuk, dengan semua karyanya kok masih bisa memiliki kehidupan ya, padahal aku koas aja sudah merasa seperti nggak bisa hidup, seperti yang ini itu belum selesai, tapi kalau lihat dokter Y itu masih bisa jadi rektor, penelitiannya masih dimana mana, masih bisa praktek, bisa mengajar, itu membuat aku kayak

“wah aku pengen jadi dokter yang seperti ini, bisa bagi waktu dengan baik, yang bisa mencapai banyak hal tetapi masih bisa mempunyai kehidupan gitu” (Jessica, komunikasi personal).

Selama menjalani pendidikan pada tingkat klinik, partisipan mengakui bahwa mereka mendapatkan banyak pengalaman baru. Sistem pembelajaran di pendidikan klinik memberikan kesempatan kepada partisipan untuk berinteraksi dengan pasien secara langsung serta mempraktikkan keterampilan klinis yang selama ini dipelajari. Beberapa partisipan penelitian lebih menyukai cara pembelajaran ini dibandingkan dengan pembelajaran yang hanya menitikberatkan pada penguasaan teori karena mereka bisa langsung mengaplikasikan pengetahuannya dalam tindakan.

“Karena kita bisa belajarnya learning by doing salah satunya, nggak cuma apa-apa teori kayak waktu pre-klinik. Jadi teori apa yang kita belajar, jadi bisa langsung diterapkan ke pasien. Contohnya kalau kita anamnesis ke pasien, atau mau melakukan tindakan apa, dari teori kita aplikasikan ke pasien.” (HDT, komunikasi personal).

Hal tersebut dianggap sangat membantu dalam meningkatkan kompetensi mereka sebagai dokter. Selain itu, partisipan penelitian juga menyampaikan bahwa mereka mendapatkan apresiasi dan rekognisi dari partisipasi aktif mereka selama menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai dokter muda selama pendidikan di tingkat klinik. Berbagai partisipasi yang dapat mereka lakukan seperti,

“TTV pasien, ikut operasi, insisi, cauter, jahit, membantu melahirkan, pap smear” (Aster, komunikasi personal).

Apresiasi atau rekognisi tersebut dapat diperoleh dari dokter pembimbing klinik, teman sejawat, maupun dari pasien serta tenaga kesehatan lain yang mereka temui pada saat pendidikan klinik. Bentuk apresiasi dan rekognisi yang didapatkan dapat berupa ucapan terima kasih dari pasien, kesempatan untuk melakukan asistensi suatu tindakan yang disupervisi oleh pembimbing klinik, atau pujian yang diterima dari teman dan/atau dokter pembimbing klinik. Rekognisi yang didapatkan mahasiswa dapat terjadi secara horizontal, seperti,

"Kalau di Atma biasanya teman aku recognize aku kayak "ah, Clarine pasti bisa" gitu, tapi kayak itu biasa aja gitu karena kita sama-sama belajar terus bercanda biasanya ya gitu." (Clarine, komunikasi personal).

Identitas profesional seorang dokter mengarah kepada seseorang yang memiliki jiwa sosial tinggi, bersedia untuk terus belajar, bersedia mendengarkan dan memahami pasiennya secara personal dengan tidak membeda-bedakan satu orang dengan lainnya

"Seperti dokter R, bukan membicarakan tentang pintarnya karena pasti pintar banget, tetapi mau jadi dokter yang nggak pamrih, karena dokter R itu bener-bener mau menanggapi pasiennya gitu, pasiennya datang nggak ada keluhan, cuma mau bertemu aja sama beliau setiap 6 bulan sekali. Dulu opa juga pernah berobat di dokter R, beliau kayak mau nolongin orang karena memang mau nolongin orang gitu, jadi nggak lihat uangnya" (Clarine, komunikasi personal).

Terdapat beberapa hambatan serta keterbatasan/limitasi yang ditemui oleh partisipan dalam menjalani pendidikan di tingkat klinik. Hambatan dan keterbatasan tersebut dikarenakan peran dan tanggung jawab mereka yang masih terbatas. Salah satu contoh hambatan yang dihadapi yaitu mahasiswa merasa sedih ketika melihat keluarga pasien yang sedang menunggu salah satu anggota keluarganya yang sedang sakit dan dirawat, sehingga muncul semangat dalam dirinya untuk berusaha melakukan yang terbaik bagi pasien, baik saat ini ketika dirinya masih bertugas sebagai koas, maupun nanti ketika sudah menjadi dokter.

"Kayak kalau kita nggak bisa kasih yang maksimal itu pasti keluarga juga sedih, jadi aku merasa harus bisa kasih yang maksimal, karena aku mikir kalau keluarga kita yang digituin gimana sih gitu" (Ciyang, komunikasi personal).

Berbagai Proses Pembelajaran di Prodi Profesi Dokter FKIK Atma Jaya Memfasilitasi Mahasiswa untuk Bisa Melakukan Partisipasi

Pembelajaran mahasiswa pada tingkat klinik lebih dititikberatkan pada praktik secara langsung ke

pasien, sedangkan penguasaan teori merupakan tanggung jawab masing-masing mahasiswa yang perlu dikembangkan secara mandiri sesuai kebutuhan mereka. Hal ini membantu mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman baru yang berbeda dari pembelajaran di tingkat preklinik. Namun demikian, mahasiswa dituntut untuk aktif dalam berpartisipasi dan mengikuti berbagai kegiatan pembelajaran yang telah disusun oleh departemen klinik dengan baik. Pengalaman baru yang didapatkan oleh mahasiswa serta partisipasi yang dilakukan turut memfasilitasi proses pembentukan identitas profesional dalam diri mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sebagai seorang dokter, kemauan untuk terus belajar sangat penting untuk dibangun, karena ilmu kedokteran akan terus mengalami perkembangan, sehingga diperlukan kemauan untuk belajar seumur hidup selama masih mampu untuk melakukannya. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa proses pengembangan dan pembentukan identitas profesional terjadi melalui partisipasi dalam suatu kegiatan profesional, meskipun tidak semua keterlibatan dan partisipasi tersebut berhubungan dengan potensi pembelajaran yang ada untuk pengembangan identitas profesional seseorang. Banyak pengalaman belajar yang dapat memberikan sumber untuk menunjang proses pengembangan identitas profesional seseorang, seperti contohnya seseorang dapat mengambil peran secara sentral dalam suatu tindakan, sehingga orang tersebut dapat berpartisipasi secara langsung dan banyak melakukan kontribusi.⁴² Partisipasi yang dilakukan oleh mahasiswa dengan baik dan sungguh-sungguh dapat mengarahkan mahasiswa untuk bisa mendapatkan apresiasi dan rekognisi dari pembimbing/ dosen, rekan sejawat, maupun dari pasien.

Dalam penelitian yang telah peneliti lakukan, terdapat dua domain yang terlibat dan saling berhubungan di dalamnya, yaitu *clinical capacity domain* dan *professional network domain*. *Clinical capacity domain* terdiri atas pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan untuk melakukan suatu peran sebagai seorang profesional. *Professional network domain* seringkali dianggap sebagai lingkungan sosial ketika identitas

profesional individu dibentuk, mencakup interaksi sosial yang terjadi.¹⁰ Contoh dari domain ini yaitu kegiatan belajar-mengajar yang terjadi antara dokter pendidik dengan mahasiswa tingkat klinik yang sedang menjalani tahap belajar untuk menjadi seorang dokter. Hal ini menunjukkan bahwa dokter pendidik memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan mahasiswa, sehingga terdapat pengakuan bahwa pendidik lebih memiliki sikap profesional sehingga dapat menjadi sumber pembelajaran bagi orang lain. Gambaran identitas profesional yang dimiliki oleh mahasiswa pada tingkat klinik ini dipengaruhi oleh pengalaman selama menjalani pendidikan, interaksi sosial yang terjadi setiap harinya dalam proses pembelajaran, serta dari berbagai sudut pandang yang dilihat oleh mereka dalam kejadian yang terjadi setiap harinya. Proses terbentuknya gambaran identitas profesional ini sesuai dengan penelitian mengenai pembentukan identitas profesional yang pernah dilakukan oleh Wahid *et al* yang menemukan bahwa pembentukan identitas profesional kedokteran merupakan hasil dari nilai-nilai intrinsik serta adanya paparan dari pengaruh eksternal.¹⁹

Setelah ditinjau lebih lanjut, ternyata terdapat kesamaan antara hasil penelitian mengenai pembentukan identitas profesional di luar negeri dengan yang telah ada di Indonesia, bahwa proses pembentukan identitas profesional dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsik dan ekstrinsik. Beberapa faktor ekstrinsik yang memengaruhi yaitu faktor kurikulum, lingkungan pembelajaran, belajar dengan praktek, serta ekspektasi dari lingkungan di sekitar.⁴⁶

Identitas profesional mahasiswa pada tingkat klinik di Indonesia lebih cenderung mengarah ke sosialisme terhadap sesama yang tinggi, seperti berjiwa sosial, mengutamakan kepentingan pasien, berempati, mau mendengarkan pasien, dapat menjalin hubungan dan komunikasi yang baik dengan pasien, serta melayani sesama tanpa membedakan. Ternyata, terdapat beberapa persamaan antara gambaran identitas profesional di Indonesia dengan di luar negeri, seperti berempati, menghargai dan menghormati semua orang tanpa membedakan, memberikan perhatian penuh dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Selain beberapa hal di

atas, seorang dokter harus dapat bekerja sama dalam tim, tidak hanya mampu atau hebat secara individu, melainkan dapat bekerja sama dengan sejawat.⁴⁷ Dapat disimpulkan bahwa perilaku altruisme merupakan suatu hal yang sifatnya universal sebagai lambang citra dokter profesional yang ideal.

Role model merupakan permodelan peran yang dapat meningkatkan keterampilan kognitif, membentuk nilai moral, membentuk praktik profesional dan menanamkan ekspektasi profesional, klinis, sosiokultural, standar praktik, peran, dan tanggung jawab.⁴⁴ *Role model* juga merupakan seseorang yang dijadikan teladan mengenai perilaku maupun sikap dan kemampuannya yang ditemui oleh mahasiswa selama menjalani pendidikannya.¹⁷ Berdasarkan hasil dari penelitian ini, seluruh responden belum sepenuhnya memiliki atau menemukan sosok *role model* dalam menjalani pendidikannya, namun sebagian besar dari mereka telah memiliki sosok *role model* yang menginspirasi mereka mengenai bagaimana dirinya akan menjadi seorang dokter yang ideal nantinya. Beberapa responden yang telah memiliki sosok *role model* dalam hidupnya menyampaikan bahwa memang benar bahwa *role model* memfasilitasi dan mengambil peran dalam proses pembentukan identitas profesionalnya selama menjalani proses pendidikan. *Role model* memberikan gambaran mengenai bagaimana cara untuk menangani pasien dengan baik dan membuat mereka nyaman, bagaimana cara berpikir seorang dokter yang kritis, cara untuk membagi waktu dalam bekerja sebagai seorang dokter yang sangat sibuk namun tetap dapat memiliki waktu untuk menjalankan hobi dan menikmati waktu bersama keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2022 lalu dengan hasil temuan bahwa seorang dosen juga secara tidak langsung menjadi *role model* bagi mahasiswa yang setiap hari diberikan pengajaran olehnya. Beberapa komponen yang menjadi panutan bagi mahasiswa yaitu karakteristik individu, keterampilan, kompetensi klinis yang dimiliki, serta profesionalisme yang terlihat dari tingkah lakunya.²⁵

Role model yang dimiliki oleh mahasiswa yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat memfasilitasi proses pembentukan identitas

profesional mereka tidak hanya dengan tindakan yang mereka lakukan dalam proses mengajar, namun juga secara tidak langsung ketika mahasiswa memperhatikan cara dan alur berpikir mereka dalam menghadapi pasien yang ada, cara untuk menenangkan pasien dan mengerti pasien secara individual, karena sejatinya menjadi seorang dokter tidak hanya berpacu pada teori, namun dapat dikatakan bahwa itu adalah sebuah *science and art* (Ciyang, komunikasi personal).

Selain kemampuan dokter untuk menguasai teori yang ada, seorang dokter juga harus mampu mengerti setiap pasien yang datang kepada mereka, karena setiap individu memiliki perbedaan dan keunikan tersendiri sehingga tidak dapat disamaratakan. Berdasarkan hasil dari wawancara dalam penelitian ini, seorang mahasiswi menyampaikan bahwa menjadi seorang dokter yang luar biasa tidak hanya yang mengerti benar mengenai teori, namun menjadi seorang dokter yang dapat mengerti dan memahami pasiennya masing-masing (Ciyang, komunikasi personal).

Ilmu kedokteran merupakan ilmu yang dinamis dan akan terus mengalami perkembangan seiring dengan bertambahnya penelitian dan ilmu pengetahuan setiap waktunya. Menjadi seorang dokter tidaklah mudah, harus diikuti dengan tekad dan kemauan yang kuat untuk terus belajar sepanjang hayat, sehingga dapat menolong pasien dalam berbagai kondisi yang mereka butuhkan di masa yang akan datang. Seorang responden dalam penelitian ini menyampaikan bahwa dirinya terinspirasi dari dosen pendidiknya pada tingkat klinik yang memiliki latar belakang sangat menyukai belajar dan terus masih terus melanjutkan pendidikannya, tidak terbatas oleh usia. Dokter tersebut mendorong mahasiswa untuk tidak berhenti belajar dan tidak jenuh untuk terus mencari pengetahuan baru untuk memperluas wawasannya. Secara tidak langsung, dokter ini menginspirasi mahasiswa tersebut melalui kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki olehnya. Dokter ini juga mengutamakan pasien di atas kepentingannya sendiri. Hal ini sesuai dengan profesi dokter yang seharusnya dijalankan, yaitu mampu mendedikasikan hidupnya untuk melayani masyarakat.

Seorang pendidik yang dijadikan *role model* oleh mahasiswanya, bukan hanya dilihat dari kemampuan, keterampilan klinis, serta kompetensi yang dimiliki, namun mahasiswa juga menjadikan karakter pribadi dari pendidik tersebut sebagai panutan secara tidak langsung. Karakter yang diperhatikan oleh salah seorang responden penelitian ini yaitu karakter dokter pendidik yang memiliki jiwa sosial tinggi dan berempati kepada pasiennya.

Seorang responden dalam penelitian ini mengatakan bahwa ada seorang dokter yang menjadi pendidiknya memiliki jiwa sosial yang tinggi. Beliau tidak mementingkan hasil berupa uang yang bisa beliau dapatkan dari praktek yang dijalankan, namun beliau lebih mengedepankan pelayanan yang diberikan untuk pasiennya. Tidak hanya pelayanan secara praktek, di tengah kesibukan beliau bahkan masih bersedia untuk meluangkan waktu mendengarkan pasiennya yang hanya ingin datang untuk bertemu dengan beliau saja tanpa keluhan. Beliau juga melihat dari kemampuan pasien dari segi perekonomiannya, sehingga pemeriksaan maupun tindakan yang dilakukan oleh beliau tidak memberatkan pasiennya, namun justru bisa membantu meringankan beban secara ekonomi dan bisa meringankan keluhan yang diderita pasiennya. Seringkali hal tersebut kurang diperhatikan oleh dokter dalam menjalankan prakteknya, padahal sebenarnya karakter dokter yang seperti ini sangat perlu untuk dimiliki (Clarine, komunikasi personal).

Role model yang dimiliki oleh mahasiswa bukan hanya bertugas sebagai seorang dokter yang melayani masyarakat, melainkan juga sebagai seorang pendidik bagi mahasiswa yang sedang menjalankan pendidikan pada tingkat klinik. Salah satu responden dalam penelitian ini ada yang memiliki sudut pandang berbeda dalam memandang pendidiknya sebagai seorang *role model*. Dirinya melihat dari sudut pandang hubungan pendidik dengan mahasiswa. Seorang dokter yang dianggap oleh dirinya menjadi seorang *role model* ini memiliki sikap yang pengertian terhadap mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan, dapat memahami bahwa mereka masih menjalani masa pendidikan sehingga pastinya memiliki kekurangan, serta dokter ini tidak banyak

menuntut. Hal ini membuat mahasiswa merasa lebih nyaman dalam menjalankan pendidikannya dan dapat meringankan sedikit beban mahasiswa karena tidak merasa terlalu ditekan karena mereka juga masih menjalani proses belajar. Namun dari sudut pandang yang lain, terkadang sikap disiplin dan keras dari seorang dosen dalam mendidik mahasiswanya bertujuan baik, supaya mahasiswa memiliki karakter yang disiplin dalam menjalankan pekerjaannya nanti dan untuk membentuk karakter mahasiswa menjadi seorang pribadi yang tangguh dalam menghadapi segala situasi yang mungkin saja dapat terjadi dalam dunia pekerjaan nantinya. Baik dan buruknya sesuatu hal dapat ditafsirkan sebagai sesuatu yang sangat berbeda jika dilihat dari sudut pandang yang berbeda pula.

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia dan di luar negeri, terdapat beberapa kesamaan mengenai peran *role model* terhadap pembentukan identitas profesional mahasiswa. Di Indonesia, terdapat beberapa komponen yang dapat menjadi panutan bagi mahasiswa yaitu karakteristik individu, keterampilan, kompetensi klinis yang dimiliki, serta profesionalisme yang terlihat dari tingkah lakunya.²⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di luar negeri, *role model* juga memiliki beberapa aspek yang dikagumi oleh mahasiswa dalam proses pembentukan identitas profesional dirinya, seperti kompetensi dan pengetahuan klinis, cara berkomunikasi dengan pasien dan sejawat, serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Selain itu mengenai kemampuan mendidik mahasiswa, seperti banyaknya pengetahuan yang dimiliki, perhatian yang diberikan kepada mahasiswa, sikap sabar, mendemonstrasikan tindakan profesional dalam kegiatan yang dilakukan sehari-hari, serta dapat memberikan saran yang positif. Karakter *role model* secara personal juga dapat memfasilitasi proses pembentukan identitas profesional mahasiswa, beberapa diantaranya yaitu berempati, jujur, altruisme, beretika dan bermoral, memiliki komitmen yang kuat, disiplin, sopan, memiliki kemampuan untuk memimpin, serta kharismatik.⁴⁸ Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengaruh *role model* baik secara langsung maupun tidak langsung.

Proses pembelajaran yang terjadi pada tingkat klinik secara tidak langsung memfasilitasi proses pembentukan identitas profesional mahasiswa. Hal tersebut dapat terjadi melalui proses partisipasi dalam menjalankan proses pembelajaran yang terjadi setiap harinya. Sesuai dengan pernyataan yang telah dikemukakan sebelumnya, bahwa proses pembentukan identitas mahasiswa juga difasilitasi oleh sosialisasi norma, nilai, serta praktik yang dapat memicu terjadinya proses negosiasi identitas sehingga nantinya dapat menghasilkan penerimaan, penolakan, atau bahkan modifikasi dari identitas yang telah ada dalam diri individu masing-masing.¹¹ Mahasiswa perlu untuk berperan secara aktif dalam tindakan untuk menunjang kemampuan secara praktek maupun secara teori yang bisa didapatkan dari pemeriksaan kepada pasien secara langsung.

Seluruh responden memiliki pengalaman yang berbeda dalam menjalani pendidikannya dan melakukan partisipasi selama ini. Variasi yang ada tersebut tidak membuat pernyataan mereka berbeda, bahwa memang proses partisipasi yang terjadi turut memfasilitasi proses pembentukan identitas profesional dalam dirinya dan membuat mereka mendapatkan rekognisi yang dapat berasal dari pasien, teman sejawat, maupun dari dokter yang berperan sebagai pendidik mereka.

Rekognisi merupakan salah satu hal yang tidak kalah penting dalam proses pembentukan identitas profesional mahasiswa ketika menjalani proses pendidikannya. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa pengembangan identitas profesional seseorang juga membutuhkan adanya partisipasi dalam suatu pengalaman dan rekognisi dari partisipasi orang tersebut.⁵ Dengan adanya rekognisi, kondisi mental mahasiswa turut terpengaruhi sehingga tidak merasa terlampau tertekan dengan tanggung jawab dan tuntutan yang dimilikinya selama menjalani pendidikan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa bentuk dari rekognisi yang dapat diterima oleh mahasiswa, yaitu ketika masih dalam tahap belajar sebagai seorang mahasiswa, dirinya dipanggil “dokter” oleh pasien,⁴⁸ rekognisi yang tidak disampaikan melalui kata-kata seperti solidaritas; *respect*; dan empati,⁴⁹ ketika tindakan yang dilakukan dapat diterima oleh banyak orang.⁵⁰

Dalam sebuah penelitian, ditemukan bahwa terdapat perbedaan antara rekognisi yang diterima oleh laki-laki dan perempuan, karena hingga saat ini jenis kelamin masih memberikan ekspektasi sosial yang berbeda antara laki-laki dan perempuan.⁵¹ Penemuan ini merupakan hal yang menarik, karena terdapat kontradiksi dari hal yang umumnya diketahui mengenai apresiasi terhadap laki-laki dan perempuan. Mayoritas negara-negara barat mengakui kesetaraan gender, sehingga seharusnya tidak ada perbedaan rekognisi antara dokter laki-laki dan perempuan. Sebaliknya, di negara timur masih ada diskriminasi gender, karena laki-laki dianggap lebih tinggi kedudukannya dibandingkan perempuan. Namun demikian, peneliti tidak dapat menjelaskan fenomena yang ditemui pada penelitian ini sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait perbedaan apresiasi terhadap gender pada saat pendidikan kedokteran.

Pada penelitian ini ditemukan adanya rekognisi horizontal yang didapatkan oleh mahasiswa dari teman sejawatnya. Hal ini memungkinkan mahasiswa tersebut mendapatkan peluang untuk lebih banyak melakukan partisipasi karena dirinya dianggap lebih mampu dari teman sebayanya serta memungkinkan untuk mendapatkan apresiasi lebih daripada teman sejawatnya. Namun, peneliti belum bisa menjawab fenomena yang terjadi ini sehingga diperlukan penelitian lanjutan mengenai peran rekognisi horizontal dalam proses pembentukan identitas profesional mahasiswai.

KESIMPULAN

Definisi identitas professional mahasiswa tingkat klinik itu lebih nyata jika dibandingkan dengan definisi yang diungkapkan oleh mahasiswa yang masih menjalani pendidikan preklinik. Hal yang mendasari perbedaan ini adalah mahasiswa tingkat klinik telah berhadapan langsung dengan pasien serta banyak terpapar dengan lingkungan kerja yang nyata. Selain itu, dosen yang berperan sebagai pendidik ternyata dipandang oleh mahasiswa sebagai *role model* bagi dirinya untuk dapat menjadi seorang dokter yang ideal.

Proses pembelajaran pada tingkat klinik memberikan pengaruh yang signifikan bagi proses

pembentukan identitas profesional mahasiswa. Melalui pembelajaran yang bersifat aplikatif dan langsung berhadapan dengan pasien, mahasiswa memiliki banyak peluang untuk melakukan partisipasi dalam berbagai tindakan yang ada dan hal tersebut mengarahkan mahasiswa sehingga bisa mendapatkan rekognisi, baik secara verbal maupun non-verbal.

SARAN

Peneliti menyarankan agar peneliti lain dapat melakukan penelitian terkait gambaran identitas profesional mahasiswa kedokteran dan berbagai faktor yang memfasilitasi pembentukannya di tingkat klinik dengan latar belakang mahasiswa yang berbeda, dapat lebih mengeksplorasi mengenai berbagai faktor yang mungkin turut memfasilitasi pembentukan identitas profesional mahasiswa kedokteran di tingkat klinik, serta dilakukan penelitian lanjutan terkait pengaruh gender terhadap apresiasi yang diberikan pada mahasiswa tingkat klinik saat menjalani pendidikan.

DEKLARASI KEPENTINGAN

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

KONTRIBUSI PENULIS

- Nathalia Haryanti* – mengembangkan proposal penelitian, pengumpulan data, analisis data, dan naskah publikasi.
- Natalia Puspawati* – analisis data, kontribusi ide, dan review kritis hasil penelitian.
- Veronica Dwi Jani Juliawati* – kontribusi ide dan review kritis hasil penelitian
- Gisella Anastasia* – kontribusi ide dan review kritis hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zhang L-Y, Wang X-Q. Reliability and validity of the student teacher professional identity scale in pre-service kindergarten teachers. *Open Journal of Social Sciences*. 2018; 06(08): 252–60.
2. Kantek F, Şimşek B. Factors relating to professional self-concept among nurse

- managers. *Journal of Clinical Nursing*. 2017; 26(23-24): 4293–9.
3. Wei L-zhen, Zhou S-shuang, Hu S, Zhou Z, Chen J. Influences of nursing students' career planning, internship experience, and other factors on professional identity. *Nurse Education Today*. 2021; 99: 104781.
 4. Shakour M, Yamani N, Yousefi A. The factors affecting teaching and learning professionalism among medical teachers. *The Health Care Manager*. 2018; 37(2): 164–74.
 5. Adams K, Hean S, Sturgis P, Clark JM. Investigating the factors influencing professional identity of first-year health and Social Care Students. *Learning in Health and Social Care*. 2006; 5(2): 55–68.
 6. Sadeghi Avval Shahr H, Yazdani S, Afshar L. Professional socialization: An analytical definition. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2019.
 7. Wu Q, Zhou J, Huang X, Huang M, Fang Y. Discussion on the Cultivation Path of Medical Students' Prof. Identity. *Chin. Med. Ethics*. 2017.
 8. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. Reframing Medical Education to support Professional Identity Formation. *Academic Medicine*. 2014; 89(11): 1446–51.
 9. Carlberg-Racich S, Wagner CM, Alabduljabbar SA, Rivero R, Hasnain M, Sherer R, Linsk N. Professional Identity Formation in HIV care: Development of clinician scholars in a longitudinal, mentored training program. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2018; 38(3): 158–64.
 10. Clay Siebert D, Siebert CF. Help seeking among helping professionals: A role identity perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2007; 77(1): 49–55.
 11. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. A schematic representation of the professional identity formation and socialization of medical students and residents. *Academic Medicine*. 2015; 90(6): 718–25.
 12. Matsui T, Sato M, Kato Y, Nishigori H. Professional Identity Formation of female doctors in Japan – gap between the married and unmarried. *BMC Medical Education*. 2019; 19(1).
 13. Holden M, Buckn bbbbs n E, Clark M, Szauter K, Trumble J. Professional Identity Formation in medical education: The convergence of multiple domains. *HEC Forum*. 2012; 24(4): 245–55.
 14. Moss JM, Gibson DM, Dollarhide CT. Professional Identity Development: A grounded theory of transformational tasks of counselors. *Journal of Counseling & Development*. 2014; 92(1): 3–12.
 15. Shiva Sarraf- Yazdi, Teo YN, How AEH, Goh S, Kow CS, Lee RBQ. A Scoping Review of Professional Identity Formation in Undergraduate Medical Education. 2021 Nov.
 16. Krishnasamy N, Hasamnis AA, Patil SS. Developing professional identity among undergraduate medical students in a competency-based curriculum: Educators' perspective. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022; 11(1): 361.
 17. Puspawati N. "Defining Indonesian Undergraduate Medical Students' Physician Identity: A Socio-Cultural Lens into the Professionalism Discourse," 2022.
 18. Rees CE, Kent F, Crampton PES. Student and clinician identities: How are identities constructed in interprofessional narratives? *Medical Education*, 2019.
 19. Wahid MH, Findyartini A, Soemantri D, Mustika R, Felaza E, Steinert Y, Samarasekera DD, Greviana N, Hidayah RN, Khoiriyah U, Soeselo DA. Professional identity formation of medical teachers in a non-Western setting. *Medical Teacher*, 2021.
 20. Mahajan R, Goyal P, Singh T. Professional identity formation of medical educators: A thematic analysis of enabling factors and competencies needed. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*. 2022; 12(3).

21. Findyartini A, Greviana N, Felaza E, Faruqi M, Afifah Zahratul T, Firdausy Auliya M. Professional Identity Formation of Medical Students: A Mixed- Methods Study in a Hierarchical and Collectivist Culture. *BMC Medical Education*, 2022 June.
22. Borracci RA, Gallesio Alvarez J M, Ciabrone G, Matayoshi C, Rossi F, Cabrera S. What Patients Consider to Be a ‘Good’ Doctor, and What Doctors Consider to Be a ‘Good’ Patient. *Revista Medica de Chile*, 2020.
23. Purwadianto, Agus, Soetedjo, Gunawan S, Budiningsih Y, Prawiroharjo P, Firmansyah A. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. 2012.
24. Yayasan Atma Jaya. *Nota Yayasan tentang Pengembangan Nilai Inti: Kristiani, Unggul, Profesional, dan Peduli*. Jakarta. 2015.
25. Demak IPK, Sulistiana R. Factors Influencing Professional Identity Development on Medical Student in Indonesia. 2022.
26. Harbishettar V, Krishna R K, Srinivasa P, Gowda M. *The Enigma of Doctor-Patient Relationship*. 2019.
27. Luo W, Aimei M. Impacts of COVID-19 Pandemic on Professional Identity Development of Intern Nursing Students in China: A Scoping Review. 2022.
28. Krishnasamy N, Hasamnis AA, Patil SS. Developing Professional Identity among Undergraduate Medical Students in a Competency-Based Curriculum: Educators’ Perspective. 2022.
29. Cruess SR, Johnston S, Cruess RL. Professionalism: a working definition for medical educators. *Teaching and Learning in Medicine*. 2004.
30. Koentjaningrat. *Manusia dan Kebudayaan Di Indonesia*. Jakarta: Djambatan. 2007.
31. Rohmah N, Hamid A M, Walid S. *Metode Belajar Dalam Model Pembelajaran Klinik Keperawatan Terpadu*. 2014.
32. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat: ilmu dan seni*. 2006; Rineka Cipta.
33. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. 2012; Rineka Cipta.
34. Churches A. *Bloom’s Digital Taxonomy. A thorough orientation to the revised taxonomy; practical recommendations for a wide variety of ways mapping the taxonomy to the uses of current online technologies; and associated rubrics*. 2008.
35. Winarni EW. *Pengaruh Strategi Pembelajaran terhadap Pemahaman Konsep IPA- Biologi, Kemampuan Berpikir Kritis dan Sikap Ilmiah Siswa Kelas V SD dengan Tingkat Kemampuan Akademik Berbeda*. 2006.
36. Hui Teo JK, Kai Teo YM, Pisupati A, Ryan Ong SR, Goh KC, Xian Seah HC, Toh RY, Burla N, Yi Koh SN, Tay TK, Ong TY, Chiam M, Fong W, Wijaya L, Lin Goh PS, Radha Krishna KL. Assessing Professional Identity Formation (PIF) amongst Medical Students in Oncology and Palliative Medicine Postings: A SEBA Guided Scoping Review. 2022.
37. Shahabi M, Mohammadi N, Koohpayehzadeh J, Soltani Arabshahi KS. The Attainment of Physician’s Professional Identity through Meaningful Practice: A Qualitative Study. 2020.
38. Vamuliana A. Hubungan Antara Latar Belakang Keluarga Dan Fasilitas Belajar Dengan Prestasi Belajar Mata Pelajaran Kejuruan Pada Siswa Kelas II Rumpun Bangunan SMK Negeri 5 Surakarta Tahun Ajaran 2002-2003.
39. Cloud H. *Integrity- The Courage to Meet the Demands of Reality*. 2007.
40. Soekanto, Soerjono, Budi Sulistyowati. *Sosiologi Suatu Pengantar*. PT Grafindo Persada, 2015.
41. Fredholm A, Manninen K, Hjelmqvist H, Silén C. Authenticity made visible in medical students’ experiences of feeling like a doctor. *International Journal of Medical Education*. 2019.
42. Luehmann AL. Identity development as a lens to science teacher preparation. *Science Education*. 2007; 91(5): 822–39.
43. Gee JP. *An introduction to discourse analysis: Theory and method* . Routledge. 2005.

44. Koh EY, Koh KK, Renganathan Y, Krishna L. Role modelling in professional identity formation: A systematic scoping review. *BMC Medical Education*. 2023; 23(1).
45. Oktariani IP, Wardarita LHR, Utami PI. Pendidikan sebagai suatu sistem. *Jurnal Visionary: Penelitian dan Pengembangan dibidang Administrasi Pendidikan*. 2022; 10: 21–6.
46. Krishnasamy N, Hasamnis A, Patil S. Developing professional identity among undergraduate medical students in a competency-based curriculum: Educators' perspective. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022; 11(1): 361. doi: 10.4103/jehp.jehp_329_22.
47. Hatem DS, Halpin T. Becoming doctors: Examining student narratives to understand the process of professional identity formation within a learning community. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2019; 6: 238212051983454. doi: 10.1177/2382120519834546.
48. Jensen DH, Jetten J. Exploring interpersonal recognition as a facilitator of students' academic and professional identity formation in higher education. *European Journal of Higher Education*. 2017; 8(2): 168–84. doi: 10.1080/21568235.2017.1374195.
49. Damián J. Professional Identity, social recognition and entering the workforce of the University student with Hybrid Education. *Propósitos y Representaciones*. 2014; 2(2): 45–76. doi: 10.20511/pyr2014.v2n2.60.
50. Zhang S. Professional Self-Identity in Medical Students and Workplace Range: A Survey of Guangzhou Medical School. 2021 Nov.
51. Chrisman-Khawam LM, Manzi JA. Empathy in medicine cultivating an empathetic professional identity in osteopathic medical students through service learning: A qualitative analysis of reflective essays. *Journal of Osteopathic Medicine*. 2020; 120(4): 263–72. doi: 10.7556/jaoa.2020.043.
52. Codsí M-P, Karazivan P, Rouly G, Leclaire M, Boivin A. Changing relationships: How does patient involvement transform professional identity? an ethnographic study. *BMJ Open*. 2021; 11(7). doi: 10.1136/bmjopen-2020-045520.