

Conceptual Design of a Biopsychosocial-Spiritual–Based Medical Education Syllabus for Geriatric Healthcare Competency

Murtafiqoh Hasanah¹ M. Agung Prasetya Adnyana Yoga²

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta, Indonesia^{1,2}

Email: 197906292005012007@uin-suka.ac.id

Abstract

Background: The rapid growth of the ageing population and the increasing burden of degenerative diseases demand a transformation in medical education to produce physicians competent in holistic elderly care. However, the implementation of the biopsychosocial-spiritual paradigm in Indonesian medical course syllabi remains fragmented and insufficiently integrated.

Objective: This study aimed to develop a Semester Learning Plan (RPS) for a medical program based on a holistic health paradigm (biopsychosocial-spiritual) to enhance physicians' competencies in elderly health care.

Methods: This study employed a Research and Development (R&D) approach using the MANTAP model at Levels 1–3 (design and qualitative validation). The research stages included: (1) preliminary study through needs assessment and initial product analysis, (2) development of a holistic RPS prototype, and (3) qualitative expert validation using expert judgment. Data were analyzed descriptively and thematically to inform product design and revision.

Results: The preliminary study identified a gap between the required competencies for holistic elderly care—encompassing promotive, preventive, curative, and rehabilitative approaches—and existing RPS designs that predominantly emphasize biomedical aspects. The developed holistic RPS prototype integrates the biopsychosocial-spiritual paradigm, a continuum-of-care framework for degenerative diseases, and contextual learning strategies such as PBL, CBL, and PjBL. Expert validation indicated that the RPS is conceptually and pedagogically appropriate, with recommendations to further strengthen learning outcome operationalization and affective–reflective assessment.

Conclusion: This study produced a qualitatively validated holistic RPS model that is relevant for improving medical students' readiness to deliver comprehensive elderly health care.

Keywords: medical education; Syllabus; biopsychosocial-spiritual; elderly health; research and development.

Abstrak

Latar Belakang: Peningkatan populasi lanjut usia (lansia) dan tingginya prevalensi penyakit degeneratif menuntut transformasi pendidikan kedokteran agar mampu menghasilkan dokter dengan kompetensi pelayanan kesehatan lansia yang holistik. Namun, implementasi paradigma biopsikososiospiritual dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS) kedokteran di Indonesia masih bersifat parsial dan belum terintegrasi secara sistematis.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengembangkan desain RPS Program Studi Kedokteran berbasis paradigma kesehatan holistik (biopsikososiospiritual) untuk meningkatkan kompetensi dokter dalam pelayanan kesehatan lansia.

Metode: Penelitian menggunakan pendekatan Research and Development (R&D) Model MANTAP pada Level 1–3 (desain dan validasi kualitatif). Tahapan penelitian meliputi: (1) penelitian pendahuluan melalui analisis kebutuhan dan analisis produk awal RPS, (2) perancangan model RPS holistik (prototype), dan (3) validasi ahli menggunakan metode *expert judgment* kualitatif. Data dianalisis secara deskriptif dan tematik untuk merumuskan kebutuhan, desain, serta revisi produk.

Hasil: Hasil penelitian pendahuluan menunjukkan adanya kesenjangan antara tuntutan kompetensi pelayanan kesehatan lansia yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan desain RPS yang masih dominan biomedis. Prototype RPS holistik yang dikembangkan mengintegrasikan paradigma biopsikososiospiritual, *continuum of care* penyakit degeneratif, serta strategi pembelajaran kontekstual berbasis PBL, CBL, dan PjBL. Validasi ahli menunjukkan bahwa RPS dinilai relevan, kontekstual, dan layak secara konseptual dan pedagogis, dengan rekomendasi penguatan pada operasionalisasi capaian pembelajaran dan asesmen afektif-reflektif.

Simpulan: Penelitian ini menghasilkan desain model RPS berbasis paradigma biopsikososiospiritual yang tervalidasi secara kualitatif dan relevan untuk meningkatkan kesiapan mahasiswa kedokteran dalam pelayanan kesehatan lansia secara holistik.

Kata kunci: pendidikan kedokteran; Rencana Pembelajaran Semester; Biopsikososial-Spiritual; Kesehatan Lansia; Penelitian dan Pengembangan.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Fenomena peningkatan jumlah populasi lanjut usia (lansia) di dunia diproyeksikan akan meningkat menjadi 2,1 miliar dari tahun 2020 hingga 2050, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO 2025) terdapat lebih dari 80% populasi lansia ditemukan terbanyak di negara berpendapatan rendah dan menengah (Xi *et al.*, 2025 ; Tang *et al.*, 2025). Situasi yang sama terjadi di Indonesia, terdapat 33,16% rumah tangga menampung lansia sebagai anggota rumah tangga dan sekitar 41,49% lansia memiliki keluhan kesehatan selama satu bulan terakhir dengan angka morbiditas lansia sebesar 19,72%, sehingga berdasarkan data yang ada mengenai peningkatan jumlah lansia di dunia dan Indonesia, mendorong perlunya transformasi dalam pendidikan kedokteran untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat salah satunya mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif dan produktif (BPS, 2023 ; Kemenkes, 2021). Fenomena *population ageing* akan menjadi salah satu tantangan kesehatan di seluruh dunia termasuk di Indonesia sebagai dampak dari keberhasilan pembangunan kesehatan yang mampu meningkatkan usia harapan hidup dan menurunkan fertilitas, sehingga untuk menurunkan prevalensi penyakit degeneratif maka Kementerian Kesehatan membuat kebijakan program untuk mendorong kesehatan lansia melalui posyandu lansia terintegrasi, puskesmas santun lansia, pelayanan geriatri dan perawatan jangka panjang (Kemenkes, 2022). Dalam konteks tersebut, dokter tidak hanya dituntut untuk memiliki keterampilan kuratif biomedis, tetapi juga harus mampu memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara integratif dengan paradigma biopsikososiospiritual (BPS, 2023).

Di Indonesia, Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter (SNPPDI) menegaskan bahwa lulusan pendidikan kedokteran harus memiliki kompetensi untuk memberikan pelayanan yang memperhatikan aspek psikososial di samping aspek biomedis (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Namun, penelitian dan tinjauan mutakhir menunjukkan bahwa implementasi paradigma biopsikososial dalam kurikulum kedokteran masih bersifat parsial dan inkonsisten (Chatwiriyaiphong *et al.*, 2025). Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang sudah ada saat ini di program studi kedokteran lebih menitikberatkan pada pendekatan kuratif-biomedis, sementara aspek promotif, preventif, rehabilitatif, serta dimensi psikososial dan spiritual masih belum menjadi fokus utama.

Aspek spiritualitas, misalnya, meskipun diakui penting dalam pelayanan pasien terutama pada lansia dengan penyakit kronis, sering kali hanya dimasukkan sebagai mata kuliah elektif atau bagian kecil dari topik lain, bukan sebagai kompetensi inti yang wajib (Astrow *et al.*, 2014). Demikian pula, keterampilan komunikasi dan pemahaman faktor psikososial pasien sering diajarkan melalui sesi terpisah yang tidak terintegrasi secara berkesinambungan dalam kurikulum kedokteran (Coulehan, 2005). Hambatan utama meliputi kurikulum yang padat, keterbatasan kapasitas dosen dalam mengajar aspek non-biomedis,

serta belum adanya instrumen penilaian yang valid dan reliabel untuk mengukur kompetensi holistik mahasiswa kedokteran (Chatwiriyaiphong *et al.*, 2025). Dengan demikian, terdapat kesenjangan yang jelas antara visi keilmuan yang dicanangkan membentuk dokter yang mampu memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara holistik dengan implementasi nyata dalam desain RPS kedokteran yang masih dominan dalam bidang biomedis. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan model Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang secara konseptual dan pedagogis mengintegrasikan paradigma biopsikososiospiritual dalam pendidikan kedokteran untuk pelayanan kesehatan lansia. Berbeda dengan kajian sebelumnya yang cenderung membahas pendekatan holistik secara normatif, penelitian ini mengintegrasikan paradigma tersebut secara sistematis ke dalam capaian pembelajaran, struktur materi berbasis *continuum of care*, strategi pembelajaran kontekstual, dan asesmen holistik. Penerapan model R&D MANTAP menghasilkan prototipe RPS tervalidasi yang menjembatani standar kompetensi nasional dengan kerangka *healthy ageing* global.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (Research and Development/R&D) dengan mengacu pada Model MANTAP (Lima Tahap) (Sumarni, 2019). Penelitian difokuskan pada **R&D Level 1**, yaitu pengembangan rancangan produk pendidikan yang divalidasi secara konseptual tanpa dilanjutkan pada uji efektivitas lapangan. Dengan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif maka urgensi dan implikasi keberadaan RPS program studi yang berlandaskan paradigma kesehatan holistik (biopsikososiospiritual) terhadap pembentukan kompetensi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan lansia dapat terjawab dan dapat dijelaskan dari sudut pandang para ahli pendidikan kedokteran. Produk yang dikembangkan berupa Rencana Pembelajaran Semester (RPS) mata kuliah Mekanisme dan Penatalaksanaan Holistik Penyakit Degeneratif.

Tahapan penelitian meliputi (1) penelitian pendahuluan (*need assessment*), (2) pengembangan desain model (*prototype*), dan (3) validasi produk oleh ahli Pendidikan Kedokteran, Ilmu Kesehatan Jiwa dan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Pendekatan ini dipilih untuk memastikan bahwa desain RPS yang dikembangkan memiliki dasar kebutuhan empiris, koherensi teoretik, dan kelayakan pedagogis sebelum diimplementasikan lebih lanjut.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada tiga partisipan yang dipilih secara *purposive sampling* dari luar institusi UIN Sunan Kalijaga, Kesediaan partisipan ditunjukkan dengan menandatangani *informed consent* dan bersedia menyampaikan opini berdasarkan kepakarannya yang berkaitan dengan paradigma kesehatan holistik (biopsikososiospiritual) sebagai upaya peningkatan kompetensi dokter dalam pelayanan kesehatan lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap I: Penelitian Pendahuluan dan Hasil Analisis Produk Awal

Hasil *need assessment* menunjukkan bahwa peningkatan populasi lansia dan tingginya prevalensi penyakit degeneratif menuntut transformasi pendidikan kedokteran agar tidak hanya berorientasi kuratif, tetapi juga promotif, preventif, rehabilitatif, dan spiritual. *Stakeholder* menegaskan bahwa mahasiswa kedokteran perlu dibekali kompetensi komunikasi

empatik, pemahaman faktor psikososial, serta kemampuan reflektif dan etik dalam menangani pasien lansia dengan penyakit kronis.

Analisis produk awal terhadap RPS *Mekanisme dan Penatalaksanaan Penyakit Degeneratif* dilakukan untuk menilai keselarasan capaian pembelajaran, struktur materi, dan strategi pembelajaran dalam kerangka paradigma biopsikososiospiritual. Hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pembelajaran telah dirumuskan secara hierarkis dan mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dimensi biologis tercermin melalui penguasaan mekanisme patofisiologi dan penatalaksanaan berbasis *evidence-based medicine*, sementara dimensi psikososial dan spiritual diintegrasikan melalui tuntutan komunikasi terapeutik, pendekatan keluarga, pertimbangan etik, dan pemaknaan nilai personal pasien. Struktur materi tersusun secara progresif mengikuti *continuum of care* penyakit degeneratif, dimulai dari fase promotif-preventif, dilanjutkan kuratif dan rehabilitative. Strategi pembelajaran berbasis *Problem-Based Learning* (PBL), *Case-Based Learning* (CBL), *Project-Based Learning* (PjBL), dan *role play* memungkinkan mahasiswa memahami konteks pelayanan kesehatan lansia secara nyata dan berkelanjutan. Namun demikian, integrasi antar komponen tersebut masih bersifat implisit dan memerlukan pemodelan konseptual yang lebih sistematis.

Tahap II: Desain Model RPS Holistik (Prototype)

Desain ini menempatkan penyakit degeneratif sebagai kondisi kronik yang memerlukan pendekatan longitudinal, multidisiplin, dan berpusat pada pasien lansia dan keluarganya untuk **mendesain RPS berbasis paradigma biopsikososiospiritual** yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan lansia.

Berdasarkan temuan Tahap I, Tahap II difokuskan pada penyusunan **desain model RPS holistik** sebagai produk hipotetik penelitian. Prototype RPS dirancang untuk mengintegrasikan paradigma biopsikososiospiritual ke dalam pembelajaran penyakit degeneratif secara eksplisit dan koheren. Model RPS holistik ini disusun atas lima komponen utama yaitu (1) landasan filosofis dan paradigma keilmuan, (2) rumusan capaian pembelajaran holistik, (3) struktur materi berbasis *continuum of care*, (4) strategi pembelajaran kontekstual dan reflektif, serta (5) sistem asesmen holistik dan berjenjang.

Prototype menempatkan mahasiswa sebagai subjek pembelajar yang diarahkan untuk memahami penyakit degeneratif sebagai proses kronik yang melibatkan interaksi faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan ini diharapkan membentuk kompetensi klinis, empatik, dan profesional yang relevan dengan pelayanan kesehatan lansia.

Tahap III: Hasil Validasi Ahli dan Revisi Produk

Validasi ahli dilakukan untuk menilai kelayakan konseptual dan pedagogis prototype RPS holistik. Hasil validasi menunjukkan bahwa secara umum prototype dinilai relevan, kontekstual, dan memiliki keunggulan dalam integrasi paradigma biopsikososiospiritual.

Para ahli menilai bahwa capaian pembelajaran telah selaras dengan kebutuhan pelayanan kesehatan lansia, struktur materi telah merepresentasikan *continuum of care*, dan strategi pembelajaran kontekstual mendukung pembelajaran bermakna. Namun demikian, validator merekomendasikan beberapa penyempurnaan, terutama pada aspek operasionalisasi Sub-CPMK, pemetaan eksplisit antara capaian-materi-strategi, serta penguatan indikator asesmen afektif dan reflektif. Masukan ahli terutama menekankan perlunya penguatan operasionalisasi capaian pembelajaran holistik, pemetaan eksplisit antar komponen RPS, serta penguatan asesmen sikap, empati, dan refleksi etik. Revisi produk dilakukan sesuai rekomendasi tersebut sehingga menghasilkan RPS holistik yang tervalidasi secara konseptual dan pedagogis.

Berdasarkan masukan tersebut, dilakukan revisi produk tahap pertama yang mencakup penyempurnaan redaksi capaian pembelajaran, penegasan alur pembelajaran longitudinal, serta penguatan asesmen holistik. Revisi ini menghasilkan prototype RPS yang telah tervalidasi secara kualitatif dan layak sebagai dasar pengembangan tahap berikutnya.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan kedokteran untuk penyakit degeneratif dan populasi lansia memerlukan pendekatan holistik dan berpusat pada pasien. Integrasi paradigma biopsikososiospiritual dalam desain RPS sejalan dengan perkembangan *patient-centered care*, *lifestyle medicine*, dan pelayanan paliatif modern yang menempatkan nilai, makna hidup, dan konteks sosial pasien sebagai bagian integral dari proses klinis. Struktur materi berbasis *continuum of care* memperkuat transisi dari pembelajaran fragmentaris menuju pembelajaran sistemik, sebagaimana direkomendasikan oleh organisasi kesehatan global. Sementara itu, strategi pembelajaran berbasis kasus nyata dan refleksi etik mendukung pengembangan kompetensi profesional berkelanjutan pada mahasiswa kedokteran. Dengan demikian, RPS holistik yang dikembangkan tidak hanya berfungsi sebagai perangkat administratif pembelajaran, tetapi juga sebagai **model pedagogis** yang berkontribusi pada penguatan pendidikan kedokteran berbasis kemanusiaan dan keberlanjutan layanan kesehatan lansia.

Integrasi paradigma ini dalam RPS diharapkan menjadi instrumen strategis untuk menjembatani visi pendidikan kedokteran dengan praktik pembelajaran nyata, khususnya dalam pelayanan kesehatan lansia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan desain model RPS holistik mata kuliah *Mekanisme dan Penatalaksanaan Holistik Penyakit Degeneratif* yang dikembangkan melalui pendekatan R&D Model MANTAP. Model RPS yang dikembangkan telah memenuhi prinsip keselarasan capaian pembelajaran, integrasi materi berbasis *continuum of care*, dan strategi pembelajaran kontekstual dalam kerangka biopsikososiospiritual.

Sebagai produk R&D Level 1 yang telah divalidasi secara kualitatif, model RPS ini memiliki potensi untuk dikembangkan lebih lanjut pada tahap uji efektivitas dan diadaptasi pada konteks pendidikan kedokteran lain yang berorientasi pada pelayanan kesehatan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Xi, JY., Liang, BH., Zhang, WJ. *et al.* Effects of population aging on quality of life and disease burden: a population-based study. *glob health res policy* 10, 2 (2025). <https://doi.org/10.1186/s41256-024-00393-8>
2. Tang L, Rasudin NSB, Dong Y, Yusuf A. Prevalence and related factors of healthy aging: A systematic review and meta-analysis. *Belitung Nurs J*. 2025 Oct 5;11(5):504-516. doi: 10.33546/bnj.3977. PMID: 41059004; PMCID: PMC12498238.
3. Borg, W. R., & Gall, M. D. (1983). *Educational research: An introduction* (4th ed.). Longman. Frank, J. R., Snell, L., & Cate, O. T. (2010). Competency-based medical education: Theory to practice. *Medical Teacher*, 32(8),638–645.<https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.501190> 296–302. <https://doi.org/10.53555/nmv12192> and *expenditures on health* ☆. <https://doi.org/10.1016/j.jjeoa.2024.100518>
4. Badan Pusat Statistik (BPS). 2023. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023 Volume 20. Badan Pusat Statistik.
5. Card, AJ. 2021. The biopsychosociotechnical model: a systems-based framework for human-centered health improvement. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.1080/20476965.2022.2029584>

-
6. Chatwiriyaiphong, R., Fernandez, R., Bosworth, R., Kinghorn, G., & Moxham, L. (2025). Conceptualisation of Mental Health Recovery by Health Professionals and Students in Southeast Asia: A Qualitative Systematic Review and Meta-Aggregation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(3), 783–799. <https://doi.org/10.1111/jpm.13158>. Comprehensive Review. *Journal of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology*,
 7. Irfan, Dr. S. (2025). Biopsychosocial Education Integration In Medical Curricula: A
 8. Kallestrup-Lamb, M., Marin, A. O. K., Menon, S., & Søgaaard, J. (2024). *Aging populations*
 9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2020 – 2024. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 124 hlm
 10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Rencana Aksi Kegiatan Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia 2022 – 2025. Jakarta. Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia . 56 hlm
 11. Z, Khafifah; Wilson, Wilson; and Tejoyuwono, Agustina Arundina Triharja (2024) "Hubungan Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi dengan Konstipasi Fungsional pada Mahasiswa Kedokteran," Jurnal Penyakit Dalam Indonesia: Vol. 11: Iss. 1, Article 4. DOI: 10.7454/jpdi.v11i1.1529
 12. Meilianti, S., Dewi, I. F., & Rahmawati, D. (2021). Integrasi kurikulum kedokteran
 13. Nasir, A., Lubis, F., & Harahap, R. (2021). Implementasi paradigma promotif dan preventif dalam pendidikan kedokteran di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(1), 23–32.
 14. Nugraha, I., Santoso, H., & Widodo, A. (2020). Analisis RPS pendidikan kedokteran: Antara kompetensi biomedis dan kebutuhan holistik. *Indonesian Journal of Medical Education*, 9(3), 201–210.
 15. Rahman M, Sultana S, Alam UK, Abdullah I, Shimu AT, Fatema N. Depression among medical students in Bangladesh: a systematic review and meta-analysis protocol on prevalence and associated factors. *BMJ Open*. 2025 Aug 19;15(8):e102916. doi: 10.1136/bmjopen-2025-102916. PMID: 40829844; PMCID: PMC12366626.
 16. Sulmasy, D. P. (2002). A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. *The Gerontologist*, 42(s1), 24–33. https://doi.org/10.1093/geront/42.suppl_3.24
 17. Syahrul, Y., Putra, A., & Fitriani, N. (2022). Evaluasi kurikulum kedokteran berbasis kompetensi: Tantangan integrasi promotif dan preventif. *Jurnal Pendidikan Kedokteran*, 11(1), 55–63.
 - World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. WHO Press.
 18. World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. WHO Press.
-