

Hubungan Pengetahuan Kaidah Dasar Bioetika dan Sikap Penilaian Moral pada Mahasiswa Pre-Klinik dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Widya Pebryanti Manurung¹, Merry Indah Sari², Rizka Aries², Dwita Oktaria²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Salah satu metode untuk melatih cara berpikir logik mahasiswa kedokteran mengenai etika dan moral ialah dengan menggunakan kaidah dasar bioetika (KDB). Melalui pengetahuan KDB yang baik, diharapkan akan tumbuh rasa tanggung jawab etis dan sikap penilaian moral yang baik pula saat mahasiswa kedokteran dihadapkan pada kasus-kasus simulasi ataupun kasus sebenarnya yang berkaitan dengan dilema etik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden berjumlah 91 orang, dan digunakan dua jenis instrumen dalam penelitian ini yaitu Tes Kaidah Dasar Bioetika (KDB) dan Uji Penilaian Moral (UPM). Uji analisis yang digunakan untuk mengetahui perbandingan skor pengetahuan KDB diantara mahasiswa pre-klinik dan klinik adalah uji *Mann-Whitney* dengan hasil nilai $p = 0,551$. Pada uji perbandingan skor sikap penilaian moral digunakan uji *T-test* tidak berpasangan dan didapatkan nilai $p = 0,014$. Untuk menguji korelasi pengetahuan KDB dan sikap penilaian moral digunakan uji *Spearman* dengan korelasi pada mahasiswa pre-klinik didapatkan $p = 0,000$ dan pada mahasiswa klinik didapatkan $p = 0,027$. Dari penelitian diketahui tidak terdapat perbedaan skor KDB pada mahasiswa pre-klinik dan klinik, namun didapatkan perbedaan skor sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik, serta terdapat hubungan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Kata kunci: Kaidah, KDB, mahasiswa kedokteran, uji penilaian moral

Relationship between Principles of Biomedical Ethics Knowledge and Moral Judgment Behavior among Pre-Clinical and Clinical Student at Medical Faculty of Lampung University

Abstract

One of the methods to teach medical students to be able to think logically regarding ethics and morals is to use principles of biomedical ethics. By having good knowledge about principles of biomedical ethics, medical students are expected to have a sense of ethical responsibility and good moral judgment behavior when they get simulated cases or actual cases that related to ethical dilemmas. The purpose of this study was to determine the relationship between principles of biomedical ethics knowledge and moral judgment behavior among pre-clinical and clinical students at medical faculty of Lampung University. This is a cross sectional study. There are 91 students who responded to two research instruments, namely *Tes Kaidah Bioetika* (KDB) and *Uji Penilaian Moral* (UPM). Test analysis used to compare score of principles of biomedical ethics knowledge among pre-clinical and clinical students is the Mann-Whitney test with value of $p = 0,551$, while the test used to compare the score of moral assessment is the T-test independent with value of $p = 0,014$. The analysis to determine the correlation principles of biomedical ethics knowledge and attitude of moral assessment is Spearman test, with $p = 0,000$ was obtained for pre-clinic students and $p = 0,027$ was obtained for clinical students. From the study, it was found that there was no difference in principles of biomedical ethics scores in pre-clinical and clinical students, but there were differences in the attitudes of moral assessment scores in pre-clinical and clinical students, and there was a relationship between knowledge of principles of biomedical ethics and attitude of moral assessment among pre-clinical and clinical student at medical faculty of Lampung university.

Keywords: Bioethics, medical students, moral assessment, principles

Korespondensi: Widya Pebryanti Manurung, alamat Jl. Soemantri Brojonegoro Kos Alysha Home, HP 082371548148, e-mail widyamanurung296@gmail.com

Pendahuluan

Profesionalitas merupakan salah satu kompetensi dokter di Indonesia. Seorang dokter dituntut memiliki profesionalitas yang luhur, sehingga diharapkan mampu bersikap

sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan Kode Etik Kedokteran Indonesia, serta mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan.¹ Saat ini semakin sering terdapat

kasus-kasus dilematis yang membuat dokter sulit untuk mengambil keputusan dan berdampak pada timbulnya tuduhan malapraktik yang dilakukan oleh dokter.² Malapraktik didefinisikan sebagai kesalahan yang dilakukan dokter yang berhubungan dengan kewajiban-kewajiban yang harus dilakukannya. Di Indonesia terdapat istilah malapraktik etik, yang berarti seorang dokter bertindak tidak sesuai dengan etika kedokteran yang terdapat dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mengatur standar etis, prinsip, aturan, dan norma yang berlaku bagi dokter.^{3,4} Berdasarkan data yang diperoleh dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), terdapat 317 laporan kasus dugaan malapraktik pada tahun 2006-2015. Dari kasus yang dilaporkan, 114 kasus dilakukan oleh dokter umum.⁵

Laporan kasus malapraktik yang semakin meningkat dapat dihubungkan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter. Pada dasarnya pelayanan kesehatan merupakan proses hilir, sehingga baik buruknya pelayanan kesehatan ditentukan oleh proses dari hulu, yaitu pendidikan kedokteran yang menjunjung etika kedokteran. Dengan adanya mekanisme pendidikan ini diharapkan mampu menumbuhkan rasa tanggung jawab etis sesuai moralitas profesi kedokteran sehingga dapat mencegah penyimpangan saat profesi.^{1,6}

Pada penelitian sebelumnya, diketahui bahwa metode yang baik dalam melatih cara berpikir logik mahasiswa baru fakultas kedokteran mengenai etika dan moral ialah menggunakan kaidah dasar bioetika yang akan memaparkan dan melatih mahasiswa kedokteran untuk memiliki kemampuan reflektif dan analitik dalam menghadapi kasus-kasus kedokteran yang telah ada maupun yang sedang berkembang. Pemahaman yang baik mengenai kaidah dasar bioetika akan menimbulkan kesadaran moral.⁶

Hasil penelitian Afandi *et al.* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok yang pernah dan belum pernah mendapat pendidikan kaidah dasar bioetika terhadap tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika dan tingkat kemampuan penilaian moral. Selain itu, diketahui juga

bahwa pada mahasiswa klinik terdapat peningkatan tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika.⁷ Sedangkan, pada penelitian yang dilakukan Utari *et al.* diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika pada mahasiswa klinik dan pre-klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Riau.⁸ Tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika pada mahasiswa yang menjalani pendidikan klinik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, informasi dan media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia.⁷ Sedangkan pada mahasiswa pre-klinik yang mana belum terpapar ataupun mempunyai pengalaman terkait kasus-kasus klinis, dapat menjadi faktor yang menyebabkan adanya perbedaan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada bulan September sampai dengan Desember 2016.

Populasi terjangkau pada penelitian ini ialah mahasiswa pre-klinik tingkat kedua dan seluruh mahasiswa klinik yang totalnya berjumlah 486 mahasiswa. Pengambilan sampel menggunakan dua teknik, yang disesuaikan dengan kelompok subyek penelitian, yaitu teknik *consecutive sampling* digunakan pada mahasiswa klinik dan teknik *simple random sampling* digunakan pada mahasiswa pre-klinik. Berdasarkan penghitungan sampel dengan rumus *slovin*, didapatkan jumlah sampel ialah 91 responden. Pada penelitian ini terdapat kriteria eksklusi yaitu meliputi mahasiswa kepaniteraan klinik yang baru menjalani masa klinik kurang dari enam bulan.

Dalam penelitian ini digunakan dua kuesioner yaitu Tes Kaidah Dasar Bioetika

(KDB) dan Uji Penilaian Moral (UPM) yang telah diuji realibilitas dan validitasnya.^{9,10,11}

Data yang diperoleh dari penelitian ini selanjutnya dilakukan analisis bivariat. Untuk menguji perbedaan skor pengetahuan KDB pada mahasiswa pre-klinik dan klinik digunakan uji *Mann Whitney*, serta untuk menguji perbandingan skor sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik digunakan uji *T-test* tidak berpasangan. Sedangkan untuk menguji hubungan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung digunakan uji korelasi *Spearman*.

Hasil

Analisis perbandingan skor pengetahuan KDB pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Perbandingan Skor Pengetahuan KDB

Skor Pengetahuan KDB	N	Med	Min-Maks	Nilai <i>p</i>
Mahasiswa Pre-Klinik	36	3	1-6	0,551
Mahasiswa Klinik	55	3	0-6	

Analisis perbandingan skor sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung disajikan dalam tabel 2 berikut:

Tabel 2. Perbandingan Skor Sikap Penilaian Moral

Skor Sikap Penilaian Moral	N	Mean	Standar Deviasi	Nilai <i>p</i>
Mahasiswa Pre-Klinik	36	28,57	15,39	0,014
Mahasiswa Klinik	55	37,21	16,64	

Hasil uji analisis terhadap hubungan skor pengetahuan KDB dengan skor sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan KDB dan Sikap Penilaian Moral pada Mahasiswa Pre-Klinik

	Skor Sikap Penilaian Moral
Skor Tes KDB	n = 36 <i>p</i> = 0,000 <i>r</i> = 0,764

Untuk hasil analisis hubungan skor pengetahuan KDB terhadap skor sikap penilaian moral pada mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung disajikan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan KDB dan Sikap Penilaian Moral pada Mahasiswa Klinik

	Skor Sikap Penilaian Moral
Skor Tes KDB	n = 55 <i>p</i> = 0,027 <i>r</i> = 0,297

Pembahasan

Berdasarkan analisis data diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada skor pengetahuan kaidah dasar bioetika (KDB) antara mahasiswa pre-klinik dan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Sumber pengetahuan dapat berasal dari proses pembelajaran maupun pengalaman, seperti berasal dari proses belajar ataupun kuliah yang diajarkan dosen, sumber bacaan, maupun dari pengalaman yang dilihat dan didengar oleh diri sendiri.¹² Mahasiswa pre-klinik dan klinik FK Unila mendapatkan pengajaran sesuai kurikulum yang ada, yang mana keduanya diajarkan mengenai kaidah dasar bioetika semasa kuliah. Meskipun sumber pengetahuan KDB pada mahasiswa klinik bertambah dari faktor pengalaman dimana mereka dapat belajar melalui kasus-kasus yang didapatkan selama pendidikan klinik, namun mahasiswa pre-klinik juga memiliki akses untuk mendapatkan pengetahuan melalui buku, jurnal, dan sebagainya. Sehingga tidak didapatkan perbedaan bermakna diantara keduanya.^{12,13}

Pada penelitian didapatkan pula rerata skor pengetahuan KDB pada mahasiswa pre-klinik dan klinik FK Unila ialah tiga, sedangkan jumlah skor maksimal pada Tes KDB ialah delapan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa masih kurang baik. Pada dasarnya, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh adanya retensi pengetahuan

dan terjadinya proses lupa.¹⁴ Retensi ialah suatu pengertian untuk mengingat dan kemudian mengalami proses lupa yang diakibatkan adanya informasi baru yang didapatkan, atau dikarenakan kerusakan jejas dan jalur-jalur memori akibat kurangnya penggunaan informasi terkait sehingga menyebabkan kerusakan informasi secara spontan.^{15,16} Pengetahuan KDB yang baik, dapat diperoleh apabila mahasiswa kedokteran melakukan pengulangan secara terus-menerus dan didukung dengan istirahat yang cukup, sehingga dapat meningkatkan ingatan.¹⁵

Hasil uji bivariat lainnya menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik FK Unila. Pada dasarnya mahasiswa kedokteran telah diajarkan teori-teori terkait bioetika yang diharapkan membentuk sikap moral terhadap nilai-nilai yang ada.^{17,18} Namun, terdapat faktor-faktor lain yang membentuk sikap moral seseorang seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, maupun factor emosional.^{19,20} Selain itu sikap penilaian moral juga berkaitan dengan meningkatnya rasa tanggung jawab seseorang yang dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, seperti pengaruh orang tua, guru, dan pemuka agama.²¹ Orang tua berperan penting dalam menumbuhkan dan melatih sikap moral seseorang, dikarenakan orangtua mampu memberikan dasar agama atau kepercayaan yang tepat sehingga seseorang memiliki sikap moral yang baik. Berdasarkan nilai agama dan kepercayaan, maka seseorang memiliki pendoman untuk bertingkah laku sesuai nilai moral di lingkungannya.²² Faktor-faktor tersebut dapat dijumpai pada kedua kelompok responden. Akan tetapi, mahasiswa klinik sudah memiliki pengalaman langsung bertemu pasien ataupun terpapar pada kasus-kasus dilema etik selama proses pendidikan, sehingga menumbuhkan rasa tanggung jawab dan sikap moral yang lebih dibandingkan mahasiswa pre-klinik.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara skor pengetahuan kaidah dasar bioetika dan skor sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-

klinik dan mahasiswa klinik. Berdasarkan teori Beauchamp dan Childress dinyatakan kaidah dasar bioetika meliputi kaidah-kaidah khusus yang dapat mempengaruhi tindakan konkrit dan penilaian seseorang terhadap analisis permasalahan dalam bidang biomedis. Kaidah dasar bioetika terdiri dari empat hal yaitu, sikap berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan orang lain (*non maleficence*), berlaku adil (*justice*), dan menghormati otonomi pasien (*autonomy*).²³ Pengetahuan KDB berkaitan dengan kemampuan kognitif yang dimiliki mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan logis. Adanya paparan terhadap kasus simulasi maupun kasus sebenarnya terkait isu-isu etika kedokteran, menjadi dasar akan sikap penilaian moral mahasiswa kedokteran.^{6,8}

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh beberapa simpulan sebagai berikut: 1) Terdapat hubungan antara pengetahuan kaidah dasar bioetika terhadap sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2) Tidak terdapat perbedaan bermakna pada skor rerata pengetahuan kaidah dasar bioetika antara mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, dan 3) Terdapat perbedaan bermakna pada skor rerata sikap penilaian moral antara mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Daftar Pustaka

1. KKI. Standar kompetensi dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012.
2. Purwadianto A. Segi kontekstual pemilihan prima facie kasus dilema etik dan penyelesaian kasus konkrit etik. Prosiding Pertemuan Nasional Jaringan Bioetika & Humaniora Kesehatan Indonesia III; 30 November-2 Desember 2004. Jakarta: FK UI; 2004.
3. Komalasari V. Hukum dan etika dalam praktek kedokteran. Jakarta: Sinar Harapan; 1989.
4. Hanafiah MJ dan Amir A. Etika kedokteran dan hukum kesehatan. Jakarta: EGC; 2009.

5. Inung. Dokter umum paling banyak lakukan malpraktek. Poskotanews [Serial Online][diakses pada 7 Juni 2016]. Tersedia dari <http://poskotanews.com/2015/05/20/dokter-umum-paling-banyak-lakukan-malpraktik>; 2015.
6. Purwadianto A. Kemampuan mahasiswa baru fakultas kedokteran dalam menilai spesifikasi kaidah dasar bioetika pada kode etik kedokteran indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2006; 56(11):619-23.
7. Afandi D, Mursa LB, Novitasari D, Faulina MR. Hubungan antara tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika dengan tingkat kemampuan penilaian moral pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2010; 60(1):27-31.
8. Utari YT, Afandi D, Hamidy MY. perbandingan tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika pada mahasiswa klinik dan pre-klinik fakultas kedokteran universitas riau. *JOM FK*. 2015; 2(1):1-6.
9. Afandi D, Budiningsih Y, Safitry O, Purwadianto A, Widjaja IR, Merlina D. Analisis butir uji, reliabilitas, dan validitas tes kaidah dasar bioetika. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2008; 58(6):205-10.
10. Faulina MR. Hubungan antara tingkat pengetahuan kaidah dasar bioetika dengan tingkat kemampuan penilaian moral pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau [Skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2009.
11. Lind G. Moral judgment test (MJT) [internet]. Germany: Georg Lind; 1977 [disitasi tanggal 5 Agustus 2016]. Tersedia dari <http://www.uni-konstanz.de/ag-moral/mut/mjt-engl.htm#measure>
12. Suhartono S. Filsafat pendidikan. Yogyakarta: Ar ruzz Media; 2008.
13. FK Unila. Panduan penyelenggaraan program pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas lampung 2015. Lampung: Universitas Lampung; 2015.
14. Afandi D, Budiningsih Y, Safitry O, Purwadianto A, Novitasari D, Widjaja IR. Effects of additional small group discussion to cognitive achievement and retention in principle based of bioethics teaching methods. *Medical Journal of Indonesia*. 2009; 18(1):48-52.
15. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
16. Ling J, Catling J. Psikologi kognitif. Jakarta: Erlangga; 2012.
17. Ebbesen M. The golden rule and bioethics. a reflection upon the foundation of ethics. Denmark: Faculty of Theology, University of Aarhus; 2002.
18. Lind G. 30 years of the moral judgment test-support for the cognitif-developmental theory of moral development and education. Presentation at the Conference of the Association for Moral Education (AME). Germany: Cambridge University of Konstanz; 2005.
19. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2010.
20. Rzymaska I, Rzymiski P, Wilczak M, Wloszczok SA, Jarosz MJ, Musielak M. The influence of passive and active moral training on medical university on changes of students' moral competence index-results from randomized single blinded trial. *Ann Agric Environ Med*. 2014; 21(1):161-6.
21. Lind G. The Meaning and Measurement of Moral Judgement Competence: A Dual Aspect Model In: D. Fasko & W. Willis, Eds. *Contemporary Philosophical and Psychological Perspective on Moral Development and Education*. New Jersey: Hampton Press; 2008.
22. Gunarsa SD dan Gunarsa YSD. Psikologi perkembangan anak dan remaja. Jakarta: Gunung Mulia; 2008.
23. Beauchamp TL dan Childress J. Principles of biomedical ethics. Inggris: Oxford University Press; 1994.