

Learning Clinical Ethics for Medical Students in Clinical Phase

Taufik Suryadi^{1*}, Shofiya Assyifa², Rusnaldi Rusnaldi³

¹Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Darussalam-Banda Aceh – INDONESIA

²Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Darussalam-Banda Aceh – INDONESIA

³Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Darussalam-Banda Aceh – INDONESIA

Submitted: 23 Feb 2023, Final Revision from Authors: 21 May 2024, Accepted: 28 May 2024

ABSTRACT

Background: Clinical ethics is a method of clinical decision making ethically. The implementation of clinical ethics learning to clinical rotation students is one way to help students learn to make decisions about ethical dilemmas according to the learning outcomes in clinical rotations. There is no evaluation of the implementation of clinical ethics in clinical rotation learning in our institution, so a study is needed.

Methods: This research is a descriptive study with a cross-sectional design using primary data through filling out online questionnaires (g-form) adopted from four box quadrant of clinical ethics by Johnsen, Siegler and Winslade. The respondent was clinical rotation students who underwent inpatient treatment from 10 clinical rotation stages at Zainoel Abidin Hospital. This research has been done from November until December 2022 by using consecutive sampling techniques with 75 respondent as minimum sampling.

Results: A total of 87 respondents were involved in this study. This study shows that clinical ethics has been implemented in clinical rotation at Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh. The most frequent implementation of clinical ethics is Obstetrics and Gynecology, and the least common is the Psychiatric. The implementation of clinical ethics learning in clinical rotation is already good, as seen from the majority of respondents who often get learning related to the medical indications quadrant (52.9%-58.6%), patient preference quadrant (44.8%-64.4%), the quality of life quadrant (57.5%-63.2%), and the contextual features quadrant (40.2%-59.8%).

Conclusion: The implementation of clinical ethics learning in clinical rotation at Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh is already good, although not optimal. Continuous learning of clinical ethics is necessary so that clinical rotation students are accustomed to solving ethical dilemmas in clinical situations.

Keywords: clinical ethics, learning, clinical rotation

ABSTRAK

Latar belakang: Etika klinik merupakan salah satu metode pengambilan keputusan klinis yang etis. Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik, menjadi salah satu cara untuk membantu mahasiswa belajar mengambil keputusan terhadap dilema etik sesuai dengan capaian pembelajaran dalam rotasi klinik. Belum adanya evaluasi penerapan etika klinik pada pembelajaran rotasi klinik di institusi kami maka diperlukan sebuah penelitian.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional yang menggunakan data primer melalui pengisian kuesioner online (g-form) yang diadopsi dari empat kotak kuadran etika klinik oleh Johnsen, Siegler dan Winslade. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa rotasi klinik yang melakukan perawatan inap dari 10 stase rotasi klinik di RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai Desember 2022 dengan menggunakan teknik *consecutive* dengan 75 responden sebagai sampel minimal.

*corresponding author, contact: taufiksuryadi@usk.ac.id

Hasil: Sebanyak 87 orang responden yang dilibatkan dalam studi ini. Studi ini menunjukkan bahwa pembelajaran etika klinik telah diterapkan dalam rotasi klinik di RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Stase yang paling sering menerapkan pembelajaran etika klinik adalah ilmu Kebidanan dan Kandungan, serta yang paling jarang adalah stase Ilmu Kesehatan Jiwa. Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik sudah baik, terlihat dari mayoritas responden yang sering mendapatkan pembelajaran terkait kuadran indikasi medis (52,9%-58,6%), kuadran preferensi pasien (44,8%-64,4%), kuadran kualitas hidup (57,5%-63,2%), dan kuadran fitur kontekstual (40,2%-59,8%).

Kesimpulan: Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah baik, walaupun belum optimal. Perlu dilakukan pembelajaran etika klinik yang berkesinambungan agar mahasiswa rotasi klinik terbiasa menyelesaikan isu dilema etik di situasi klinik.

Kata kunci: etika klinik, pembelajaran, rotasi klinik

PRACTICE POINTS

- Etika klinik merupakan salah satu metode pengambilan keputusan klinis yang etis. Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik, menjadi salah satu cara untuk membantu mahasiswa belajar mengambil keputusan terhadap dilema etik sesuai dengan capaian pembelajaran dalam rotasi klinik.
- Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah baik, walaupun belum optimal. Perlu dilakukan pembelajaran etika klinik yang berkesinambungan agar mahasiswa rotasi klinik terbiasa menyelesaikan isu dilema etik di situasi klinik.

PENDAHULUAN

Etika adalah cabang ilmu filsafat yang membahas nilai dan norma moral yang menentukan perilaku manusia dalam hidupnya.¹ Etika juga membahas asas-asas yang mengatur karakter ideal manusia atau kode etik profesi tertentu. Etika di bidang kedokteran disebut sebagai etika kedokteran dan sangat erat kaitannya dengan norma moral karena dokter memiliki kewajiban etis untuk memberi manfaat bagi pasien, menghindari atau meminimalkan bahaya, serta menghormati nilai-nilai dan preferensi pasien.^{1,2}

Etik profesi kedokteran mulai dikenal sejak 1800 tahun sebelum Masehi dalam bentuk *Code of Hammurabi* dan *Code of Hittites*, yang penegakannya dilaksanakan oleh penguasa pada waktu itu. Setelah itu etik kedokteran muncul dalam bentuk lain, yaitu dalam bentuk sumpah dokter yang bunyinya bermacam-macam, tetapi

yang paling banyak dikenal adalah sumpah Hippocrates yang ada sekitar 460-370 tahun SM.³ Sumpah Hippocrates diperbaharui oleh *World Medical Association* (WMA) pada tahun 1968 dalam *Declaration of Geneva* agar lebih sesuai digunakan di abad ke-20, WMA juga mengembangkan kode etik kedokteran internasional yang terakhir direvisi pada tahun 1983.^{3,4} Pengetahuan tentang etika kedokteran perlu diketahui oleh semua mahasiswa kedokteran. Hal ini sesuai dengan resolusi terbaru WMA tahun 2021 yang menetapkan bahwa etika kedokteran merupakan suatu komponen wajib yang harus dicantumkan dalam kurikulum pendidikan kedokteran baik di tingkat sarjana, pascasarjana, maupun pengembangan profesional berkelanjutan.⁵

Etika kedokteran bertujuan mengajarkan dokter untuk mengenali pasien dan dimensi etika dalam praktik klinik, mendorong dokter untuk memahami kewajiban moral dan etika terhadap orang lain,

serta meningkatkan kemampuan penalaran kritis dalam perawatan klinis.⁶ Salah satu upaya untuk mengatasi masalah etik yang muncul khususnya pada situasi klinis atau praktik kedokteran adalah melalui pendekatan etika klinik yang diperkenalkan oleh Jonsen, Siegler, dan Winslade yang mana pertimbangan medis secara sistematis sesuai dengan indikasi medis, preferensi pasien, kualitas hidup, dan fitur kontekstual.⁷

Etika klinik dapat didefinisikan sebagai suatu metode yang digunakan dalam proses pengambilan keputusan klinis yang etis dan bertujuan untuk membuat keputusan klinis menjadi lebih teratur, sistematis, dan rasional.⁸ Etika klinik memberikan pendekatan terstruktur untuk membantu praktisi kesehatan dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah etika yang muncul dalam praktik kedokteran.⁸ Pembelajaran tentang etika klinik yang dilakukan sejak tahap pendidikan profesi akan membantu mahasiswa rotasi klinik dalam menghadapi masalah etik yang muncul pada praktik kedokteran.

Pendidikan kedokteran di Indonesia memiliki 2 tahapan pembelajaran yaitu tahap akademik (preklinik) dan tahap profesi (klinik). Keduanya merupakan tahapan yang berkesinambungan dan tidak dapat dipisahkan.⁹ Pada tahap pendidikan profesi, mahasiswa kedokteran disebut sebagai mahasiswa rotasi klinik, dokter muda, koasistensi, atau mahasiswa kepaniteraan klinik.^{10,11} Pada tahap pendidikan profesi, mahasiswa kedokteran akan belajar secara langsung dalam mengobservasi, menangani kasus, berhadapan dengan pasien secara langsung dan bekerjasama dengan profesional kedokteran dan profesi lain yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.¹² Pembelajaran dilakukan dalam bentuk rotasi klinik, yakni siklus pembelajaran kompetensi masing-masing bagian klinik yang bersifat departemental.¹³

Kurikulum yang diajarkan pada tahap pendidikan profesi dokter mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) sebagai suatu standar kompetensi yang harus dimiliki lulusan dokter dari seluruh fakultas kedokteran di Indonesia.⁹ Salah satu capaian pembelajaran yang tercantum dalam SNPPDI ialah lulusan

dokter diharapkan mampu melakukan praktik dan berperilaku secara profesional sesuai dengan prinsip moral dan etika serta mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada praktik kedokteran.⁹ Hal ini dapat dipahami karena dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan sehari-hari, seorang dokter sering kali menemukan isu etik, yang terkadang dapat berkembang menjadi dilema etik.¹

Mahasiswa pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala yang telah menyelesaikan tahap pendidikan akademik, melanjutkan pendidikan ke jenjang profesi dokter (rotasi klinik) di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Desain kurikulum pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala tahun 2021-2024 terdiri dari dua siklus yang terdiri dari mata kuliah wajib dan mata kuliah peminatan (elektif). Penelitian terkait pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik di Indonesia masih sangat terbatas dan belum diketahui apakah etika klinik termuat di dalam proses pembelajaran rotasi klinik padahal pembelajaran etika klinik sangat penting diberikan pada mahasiswa rotasi klinik mengingat banyaknya permasalahan etik yang akan dihadapi oleh mahasiswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Aquilera dkk, menyatakan kurangnya pengetahuan, keterampilan dan waktu bagi pengajar untuk mengajarkan etika kedokteran di fakultas kedokteran di banyak negara sehingga pembelajaran etika klinik kurang mendapat perhatian.⁶ Pada penelitian Lehmann dkk, menyatakan bahwa pembelajaran etika klinik terhambat karena beberapa alasan misalnya waktu dan kesempatan yang kurang bagi mahasiswa rotasi klinik.¹⁴ Pada penelitian yang dilakukan oleh Moller dkk, pengajar etika kedokteran menyatakan bahwa terdapat pemisah antara teori bioetika dengan etik pada kenyataan klinik.¹⁵ Dari beberapa kondisi tersebut, perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik.

METODE

Desain, Setting, dan Partisipan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan

di RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh dan menggunakan data primer melalui pengisian kuesioner Google-form. Penelitian dilakukan dalam rentang waktu November-Desember 2022, dengan kriteria responden yang dapat berpartisipasi ialah mahasiswa rotasi klinik yang sedang menjalani stase dengan pelayanan rawat inap minimal 2 minggu, hal ini karena masa studi rotasi klinik pada stase Anestesiologi dan Pulmonologi selama 2 minggu sementara stase lainnya lebih dari 2 minggu. Terdapat 10 Stase yang masuk dalam kriteria inklusi yaitu stase Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Kedokteran Jiwa, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Ilmu Bedah, Anestesi dan Terapi Intensif, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Kesehatan Mata, dan Pulmonologi Emergensi.

Pengembangan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner (Google-form) yang dikembangkan oleh peneliti yang diadopsi dari kuadran 4 topik dalam buku yang ditulis oleh Johnsen, Siegler, dan Winslade yang berjudul *Clinical Ethics : A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*.

Isi Kuesioner

Kuesioner terdiri dari 7 Bagian, yaitu:

- (1) Lembar penjelasan penelitian dan persetujuan menjadi responden
- (2) lembar identitas responden yang berisi nama, usia, jenis kelamin, dan kontak yang dihubungi
- (3) Lembar kuesioner tentang penerapan pembelajaran etika klinik di berbagai format aktivitas belajar yang terdiri dari 7 pertanyaan tertutup dan 1 pertanyaan terbuka
- (4) kuesioner tentang pengalaman mahasiswa terkait kuadran indikasi medis pada etika klinik yang memiliki 6 pertanyaan
- (5) kuesioner tentang pengalaman mahasiswa terkait kuadran preferensi pasien pada etika klinik yang memiliki 7 pertanyaan
- (6) merupakan kuesioner tentang pengalaman mahasiswa terkait kuadran kualitas hidup pada etika klinik yang memiliki 6 pertanyaan
- (7) merupakan kuesioner tentang pengalaman mahasiswa terkait kuadran fitur kontekstual pada etika klinik yang memiliki 10 pertanyaan.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner telah melewati uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada 12 orang mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang tidak dimasukkan ke dalam sampel. Kuesioner telah diuji dengan SPSS dan seluruh kuesioner memiliki nilai yang lebih tinggi dari pada ambang batas r-tabel yaitu 0,576. Uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh kuesioner memiliki nilai Cronbach's Alpha yang lebih tinggi dari ambang batasnya yaitu 0.700. sehingga dapat disimpulkan kuesioner telah valid dan reliabel.

Besar Sampel dan Prosedur Pengambilan Sampel

Jumlah mahasiswa rotasi klinis di RSUD Dr. Zainoel Abidin semester ganjil yang aktif tahun 2022/2023 yang sedang menjalani stase dengan pelayanan rawat inap berjumlah 210 orang. Besar sampel minimal ditentukan menggunakan rumus Slovin¹⁶ dengan margin kesalahan 10% dan tingkat kepercayaan 90%. Didapatkan jumlah minimal sampel ialah 68 orang, namun mengingat adanya kemungkinan responden tidak mengisi lengkap sehingga dikategorikan *drop-out*, maka ditambahkan 10% sehingga ukuran minimal sampel meningkat menjadi 75 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*,¹⁶ artinya sampel diambil dengan cara memasukkan seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan mengeluarkan sampel yang memenuhi kriteria eksklusi. Seluruh sampel yang memenuhi kriteria diambil datanya dalam kurun waktu penelitian hingga besar sampel terpenuhi. Responden dikelompokkan berdasarkan stase atau departemen klinis yang sedang dijalani kemudian dihitung berdasarkan rumus jumlah proporsi.

Pertimbangan Etik

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kedokteran RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh, dengan nomor referensi 066/ETIK-RSUDZA/2022. Penelitian ini menjamin kerahasiaan responden dengan tidak mengambil identitas pribadi serta meminta responden ikut secara sukarela dan memiliki hak untuk berhenti kapan saja.

Pengumpulan Data dan Analisis

Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner kepada responden melalui Google form (g-form). Link kuesioner dibagikan secara personal kepada responden melalui media Whatsapp. Data kemudian dikumpulkan ke dalam Microsoft Excel dan dibuat kode unik untuk setiap responden yang telah menjawab. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dengan menghitung persentase dari responden yang menjawab setiap bagian kuesioner.¹⁷

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala yang menjalani rotasi klinik di RSUD dr.Zainoel Abidin dengan rentang waktu pengambilan data selama satu bulan, yaitu 4 November 2022 sampai 4 Desember 2022. Terdapat total 87 responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu kuesioner *online* (Google form). Data kemudian diolah dengan melalui tahapan Pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), melakukan pemeriksaan kembali data yang masuk ke dalam

komputer (*cleaning*), dan yaitu pengorganisasian data agar dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk dianalisis (*tabulating*). Didapatkan demografi karakteristik responden seperti pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa dari 87 mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang menjadi responden dalam penelitian ini, lebih banyak dijumpai responden berjenis kelamin perempuan yaitu 55 mahasiswa (63,2%) dibandingkan dengan berjenis kelamin laki-laki yaitu 32 mahasiswa (36,8%). Hal tersebut berkaitan dengan jumlah populasi mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr.Zainoel Abidin yang lebih banyak perempuan. Sebagian besar mahasiswa rotasi klinik yang menjadi responden berusia diantara 22-23 tahun (77%), karena populasi dari penelitian ini umumnya mahasiswa tingkat 4 dan 5 karena mahasiswa mulai masuk perguruan tinggi di usia 18 tahun. Stase Ilmu Kebidanan dan Kandungan memiliki jumlah responden terbanyak yaitu 15 orang (17,2%). Pada variabel tahun masuk rotasi klinik, mayoritas responden mulai menempuh pendidikan rotasi klinik pada tahun 2021 dan 2022 yaitu sebanyak 38 orang (43,7%) dan 44 orang (50,6%)

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n=87)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	32	36,8
	Perempuan	55	63,2
Umur	21 tahun	8	9,2
	22 tahun	38	43,7
	23 tahun	29	33,3
	24 tahun	6	6,9
	25 tahun	5	5,7
	26 tahun	1	1,1
Stase	Ilmu Penyakit Dalam	10	11,5
	Ilmu Penyakit Saraf	6	6,9
	Ilmu Kedokteran Jiwa	5	5,7
	Ilmu Kesehatan Anak	9	10,3
	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin	7	8,0
	Ilmu Bedah	12	13,8

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n=87)	Persentase (%)
	Anestesi dan Terapi Intensif	9	10,3
	Ilmu Kebidanan dan Kandungan	15	17,2
	Ilmu Kesehatan Mata	9	10,3
	Pulmonologi Emergensi	5	5,7
Tahun masuk kepaniteraan klinik	2020	5	5,7
	2021	38	43,7
	2022	44	50,6
Total		87	100,0

Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Penerapan Pembelajaran Etika Klinik dalam Berbagai Format Aktivitas Belajar (N=87)

Penerapan Pembelajaran Etika Klinik	Sangat Sering		Sering		Jarang		Tidak Pernah		Total
	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	
PB1 : Pembelajaran 4 Kuadran Etika Klinik	12	13,8	46	52,9	23	26,4	6	6,90	100%
PB2 : Pembelajaran Etika Klinik saat bimbingan manajemen pasien atau kegiatan lapangan	17	19,5	46	52,9	21	24,1	3	3,5	100%
PB3 : Pembelajaran Etika Klinik saat Bedside Teaching	17	19,5	51	58,6	16	18,4	3	3	100%
PB4 : Pembelajaran Etika Klinik saat Morning Report	8	9,2	52	59,8	21	24,1	6	7	100%
PB5 : Pembelajaran Etika Klinik saat kuliah umum/tutorial	10	11,5	51	58,6	22	25,3	4	5	100%
PB6 : Pembelajaran Etika Klinik saat Case Based Discussion	5	5,7	54	62,1	23	26,4	5	6	100%
			Ya				Tidak		
PB7: Pembelajaran Etika Klinik tercantum dalam Silabus/Rencana Pembelajaran		68		78,2		19		21,8	100%

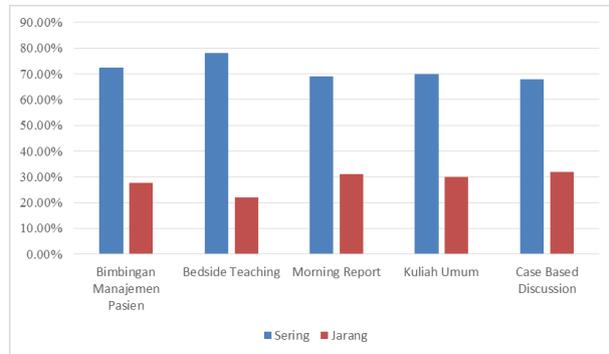
Penerapan Pembelajaran Etika Klinik dalam Format Aktivitas Belajar

Pengukuran penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dinilai dengan menggunakan kuesioner yang berisi 7 pertanyaan tertutup dan 1 pertanyaan terbuka. Pada pertanyaan pertama terkait pembelajaran 4 kuadran etika klinik di stase yang sedang dijalani, didapatkan hasil mayoritas responden menjawab sering yaitu sebanyak 52,9% dan terdapat 6,90% responden yang menjawab

tidak pernah. Beberapa alasan responden yang menyatakan tidak pernah adalah keterbatasan waktu (29 responden), topik etika klinik belum menjadi fokus pembelajaran (6 responden), topik etika klinik belum diajarkan (4 responden), keterbatasan kesempatan (2 responden). Data terkait penerapan pembelajaran etika klinik dalam format aktifitas belajar dapat dilihat pada tabel 2.

Bila distribusi jawaban terkait penerapan pembelajaran etika klinik dalam format aktivitas belajar mahasiswa rotasi klinik digabungkan

menjadi dua kelompok saja yaitu sering (sangat sering dan sering) dan jarang (jarang dan tidak pernah), maka hasil yang didapat akan terlihat seperti gambar 1.



Gambar 1. Penerapan Pembelajaran Etika Klinik dalam Format Aktivitas Belajar

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa mahasiswa rotasi klinik paling sering mendapatkan pengalaman terkait pembelajaran etika klinik dalam format aktivitas belajar ialah saat *bedside teaching*. Hal tersebut terlihat dari mayoritas responden yang menjawab sering mendapatkan pembelajaran etika klinik saat *bedside teaching* ialah sebesar 78,2%, diikuti dengan format belajar bimbingan manajemen pasien sebesar 72,4%, kuliah umum sebesar 70%, *morning report* sebesar 69%, dan *case based discussion* sebesar 68%.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pembelajaran etika klinik sudah diterapkan secara terstruktur pada berbagai aktivitas belajar mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Tabel 2). Mayoritas responden sering (52,9% - 62,1%) mendapatkan pembelajaran etika klinik dalam berbagai format aktivitas pembelajaran. Namun demikian, terdapat 3%-7% responden yang menjawab tidak pernah mendapatkan pembelajaran etika klinik. Hal ini diduga karena kurangnya pemahaman responden terhadap pembelajaran etika klinik, sehingga responden yang bersangkutan tidak mengetahui bahwa telah tersampainya materi etika klinik pada format aktivitas pembelajaran.

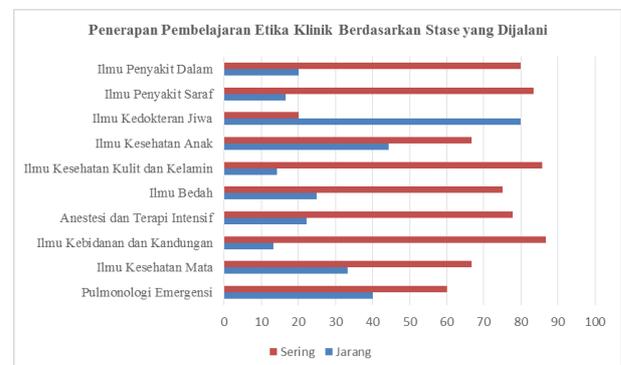
Mayoritas responden juga menyatakan bahwa etika klinik sudah dicantumkan dalam silabus atau

rencana pembelajaran. Namun demikian, pada pertanyaan terbuka yang diajukan, ditemukan bahwa 29 responden berpendapat keterbatasan waktu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembelajaran etika klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lehmann, dkk pada 125 fakultas kedokteran di Amerika Serikat dan 16 fakultas kedokteran di Kanada tentang pembelajaran etika klinik. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menghambat pembelajaran etika klinik antara lain, adanya keterbatasan waktu, keterbatasan pengajar yang berkualitas, dan kurangnya waktu penjadwalan.¹⁴

Etika klinik penting untuk dipahami oleh setiap mahasiswa rotasi klinik sebagai panduan pengambilan keputusan klinis dalam menghadapi dilema etik di masa yang akan datang, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moller, dkk pada 51 mahasiswa kedokteran di Universitas Aarhus, Denmark.¹⁵ Pada penelitian tersebut, setiap kelompok mahasiswa diminta untuk memilih dan mendiskusikan dilema etik yang dihadapi saat rotasi klinik di departemen rumah sakit yang sedang mereka jalani. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa rotasi klinik pada Universitas Aarhus, Denmark mampu mengenali dan merenungkan dilema etika pada situasi klinis.¹⁵

Penerapan Pembelajaran Etika Klinik Berdasarkan Stase yang Dijalani

Penerapan pembelajaran etika klinik berdasarkan stase yang dijalani dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Penerapan Pembelajaran Etika Klinik dalam Format Aktivitas Belajar

Berdasarkan gambar 2, hasil yang didapat pada penelitian ini menunjukkan bahwa stase yang paling sering menerapkan pembelajaran etika klinik ialah stase Ilmu Kebidanan dan Kandungan dengan mayoritas responden yang menjawab sering sebesar 86,7%. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Langerman, dkk pada mahasiswa rotasi klinik di sekolah kedokteran Universitas Vanderbilt, Nashville menunjukkan hasil yang sejalan. Responden pada penelitian tersebut diarahkan untuk memberikan refleksi dan argumentasi mereka akan isu dilema etik yang dijumpai selama pembelajaran rotasi klinik. Hasil yang didapatkan ialah, Ilmu Kebidanan dan Kandungan menjadi departemen yang paling banyak bersinggungan dengan kasus dilema etik. Terdapat 19 topik dilematis utama yang dijumpai pada bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan sementara bagian lainnya hanya memiliki 11 atau 13 topik dilematis saja.¹⁸

Besarnya peluang klinisi bersinggungan dengan kasus dilematis di bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan membuat peneliti menyimpulkan bahwa hal tersebut yang membuat stase Ilmu Kebidanan dan Kandungan paling sering menerapkan pembelajaran etika klinik. Penerapan pembelajaran etika klinik pada bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan juga dapat memberikan dampak yang baik seperti yang ditulis oleh Hollins, dkk. Penelitian yang dilakukan pada residen Ilmu Kebidanan dan Kandungan di Universitas Cleveland, Amerika Serikat menunjukkan bahwa penerapan etika klinik dalam kurikulum mereka membawa dampak positif yaitu tingkat stress dan tertekan yang dialami responden menjadi berkurang.¹⁹ Hal tersebut dapat menjadi alasan mengapa mahasiswa rotasi klinik di bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan lebih sering mendapatkan pembelajaran etika klinik dalam kurikulumnya, karena hal tersebut mengurangi tingkat stress dan tertekan pada mahasiswa rotasi klinik.

Meskipun etika klinik sering diajarkan pada mayoritas stase rotasi klinik terdapat satu stase yaitu Ilmu Kedokteran Jiwa yang mayoritas respondennya berpendapat jarang mendapatkan pembelajaran etika klinik pada berbagai format aktivitas pembelajaran. Terdapat beberapa alasan yang dikemukakan oleh responden dari stase Ilmu Kedokteran Jiwa seperti kurangnya kesempatan dan komunikasi dengan pasien. Hal tersebut yang diduga menyebabkan responden jarang mendapatkan pembelajaran etika klinik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan ditulis oleh Mark, dkk. yang mana menegaskan bahwa dilema etika sering dijumpai oleh konsultan psikiatri dalam praktik sehari-hari, namun mereka jarang mendapatkan pelatihan etika klinik.²⁰ Sebenarnya pendekatan etika klinik dapat dengan mudah diajarkan dan diterapkan pada praktik klinik bagi psikiatri, namun karena kurangnya kesempatan mendapat pembelajaran etika klinik sehingga diperlukan pembelajaran tambahan pada mahasiswa rotasi klinik di stase Ilmu Kedokteran Jiwa agar penerapan pembelajaran etika klinik semakin baik.

Penerapan Pembelajaran Empat Kuadran Etika Klinik pada Rotasi Klinik

Pembelajaran etika klinik dibagi ke dalam 4 kuadran yaitu kuadran indikasi medis, preferensi pasien, kualitas hidup, dan fitur kontekstual. Masing-masing kuadran tersebut memiliki pertanyaan berbeda yang bertujuan untuk dapat membantu klinisi mengambil keputusan klinis yang etis. Pembelajaran 4 kuadran dalam etika klinik telah diterapkan dengan baik pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Hal tersebut terlihat dari pengalaman mahasiswa rotasi klinik yang mayoritasnya sering mendapatkan pembelajaran terkait pertanyaan pada masing-masing kuadran etika klinik.

Tabel 3. Penerapan Pembelajaran 4 Kuadran Etika Klinik (N=87)

No.	Pertanyaan	Sangat Sering		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
IM1	Pembelajaran terkait masalah medis pasien, riwayat, dan diagnosis	33	37,9	51	58,6	3	3,4	0	0,0
IM2	Pembelajaran terkait masalah pasien bersifat akut, kronik, atau kritis	35	40,2	46	52,9	6	6,9	0	0,0
IM3	Pembelajaran terkait tujuan akhir pengobatan pasien	29	33,3	46	52,9	6	6,9	0	0,0
IM4	Pembelajaran terkait seberapa besar kemungkinan keberhasilan pengobatan	22	25,3	51	58,6	12	13,8	2	2,3
IM5	Pembelajaran terkait rencana lain bila terapi gagal	16	18,4	49	56,3	18	20,7	4	4,6
IM6	Pembelajaran terkait keuntungan dan kerugian pengobatan bagi pasien	21	24,1	50	57,5	14	16,1	2	2,3
PP1	Pembelajaran terkait penilaian status mental pasien	12	13,8	44	50,6	27	31,0	4	4,6
PP2	Pembelajaran terkait keadaan yang menimbulkan ketidakmampuan pengambilan keputusan oleh pasien	12	13,8	39	44,8	31	35,6	5	5,7
PP3	Pembelajaran terkait pemberian kesempatan pemilihan pengobatan oleh pasien	19	21,8	48	55,2	19	21,8	1	1,1
PP4	Pembelajaran terkait persetujuan pasien setelah memahami keuntungan dan kerugian pengobatan	22	25,3	56	64,4	9	10,3	0	0,0
PP5	Pembelajaran terkait siapa yang pantas mengambil keputusan saat pasien tidak mampu	14	16,1	54	62,1	17	19,5	2	2,3
PP6	Pembelajaran terkait bagaimana mendapat informasi kecenderungan pemilihan pengobatan yang lebih disukai pasien	10	11,5	49	56,3	22	25,3	6	6,9
PP7	Pembelajaran terkait bagaimana memahami pasien yang tidak mau bekerja sama dalam pengobatan	5	5,7	55	63,2	26	29,9	1	1,1
KH1	Pembelajaran terkait peluang keberhasilan dengan atau tanpa pengobatan untuk membuat pasien kembali ke kehidupan normal	18	20,7	51	58,6	16	18,4	2	2,3
KH2	Pembelajaran terkait gangguan fisik, mental, dan sosial bagi pasien bila pengobatan berhasil	11	12,6	53	60,9	19	21,8	4	4,6
KH3	Pembelajaran terkait adanya bias yang mempengaruhi penilaian klinisi	8	9,2	51	58,6	23	26,4	5	5,7
KH4	Pembelajaran terkait penilaian kondisi pasien sekarang dan dimasa yang akan datang	12	13,8	53	60,9	19	21,8	3	3,4
KH5	Pembelajaran terkait rencana dan alasan rasional untuk pengobatan selanjutnya	20	23,0	55	63,2	12	13,8	0	0,0

No.	Pertanyaan	Sangat Sering		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
KH6	Pembelajaran terkait rencana untuk kenyamanan dan perawatan paliatif bagi pasien	14	16,1	50	57,5	17	19,5	6	6,9
FK1	Pembelajaran terkait penyelesaian masalah keluarga pasien	8	9,2	43	49,4	30	34,5	6	6,9
FK2	Pembelajaran terkait penyelesaian konflik interprofesional (klinisi dan perawat)	8	9,2	40	46,0	34	39,1	5	5,7
FK3	Pembelajaran terkait penyelesaian masalah keuangan dan faktor ekonomi pasien	7	8,0	39	44,8	32	36,8	9	10,3
FK4	Pembelajaran terkait penyelesaian faktor agama dan budaya	10	11,5	40	46,0	27	31,0	10	11,5
FK5	Pembelajaran terkait penyelesaian batasan kepercayaan pada pasien	8	9,1	44	50,6	28	32,2	7	8,0
FK6	Pembelajaran terkait penyelesaian masalah alokasi/jumlah sumber daya (klinisi dan perawat)	7	8,0	43	49,4	30	34,5	7	8,0
FK7	Pembelajaran terkait penyelesaian masalah hukum	6	6,9	39	44,8	29	33,3	13	14,9
FK8	Pembelajaran terkait penyelesaian konflik kepentingan dari suatu instansi	7	8,0	35	40,2	30	34,5	15	17,2
FK9	Pembelajaran terkait adanya pertimbangan penelitian	8	9,2	52	59,8	21	24,1	6	6,9
FK10	Pembelajaran terkait pertimbangan kesehatan masyarakat dan keamanan	14	16,1	47	54,0	23	26,4	3	3,4

(Keterangan : IM=Indikasi Medis, PP= Preferensi Pasien, KH Kualitas Hidup, FK=Fitur Kontekstual N=Jumlah total, n= Jumlah; %=Persentase)

Terlihat pada tabel 3 bahwa mayoritas responden sering mendapatkan pembelajaran terkait pertanyaan pada kuadran indikasi medis (52,9%-58,6%). terkait pertanyaan pada kuadran preferensi pasien (44,8%-64,4%). terkait pertanyaan pada kuadran kualitas hidup (57,5%-63,2%) dan terkait pertanyaan pada kuadran fitur kontekstual etika klinik (40,2%-59,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Machin, dkk pada 54 mahasiswa kedokteran di Lancaster Medical School, Inggris. Hasil yang ditemukan pada penelitian tersebut ditemukan bahwa pembelajaran etika klinik telah membawa teori etika ke dalam praktik klinis. Etika klinik juga membantu mereka mengembangkan dan merasakan pengambilan keputusan ketika dihadapkan pada kasus etika tertentu sehingga pengambilan keputusan klinis menjadi lebih mudah dan efisien.⁸

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Spencer dkk. pada residen kesehatan anak di *Nationwide Children Hospital* di Colombus, Amerika Serikat mengintegrasikan metode 4 kuadran Jonsen, Siegler, dan Winslade ke dalam kurikulum pembelajaran. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut ialah kurikulum pembelajaran yang mengintegrasikan pendekatan 4 kuadran secara efektif telah meningkatkan pengetahuan serta memberikan kepuasan yang tinggi dalam pembelajaran bioetika.²¹ Penerapan pembelajaran etika klinik yang sudah baik yang dilakukan pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh diharapkan dapat membuat mahasiswa terbiasa memecahkan kasus yang dilematis.

Pentingnya pembelajaran etika klinik bagi mahasiswa rotasi klinik disebabkan banyaknya pelayanan

kedokteran yang perlu dikaji melalui pendekatan etika. Pada rumah sakit pendidikan perlu secara sistematis dilakukan pembahasan-pembahasan etika klinik sehingga setiap permasalahan medis dapat diselesaikan secara baik dan etis. Penting sekali untuk setiap institusi pendidikan kedokteran memasukkan pembelajaran etika klinik dalam kurikulum pendidikan dokter.

Keunggulan dan Keterbatasan Penelitian

Keunggulan penelitian ini adalah pertanyaan kuisisioner yang diadopsi dari teori empat kotak kuadran etika klinik oleh Johnsen, Siegler dan Winslade sangat relevan dengan materi pembelajaran etika klinik yang dibutuhkan mahasiswa rotasi klinik. Keterbatasan penelitian adalah peneliti tidak melakukan observasi secara langsung pembelajaran etika klinik yang dialami oleh responden dan tidak meneliti lebih dalam silabus atau rencana pembelajaran yang ada pada setiap stase

KESIMPULAN

Penerapan pembelajaran etika klinik pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah baik, walaupun belum optimal. Pembelajaran etika klinik sudah diterapkan secara terstruktur dalam berbagai format aktivitas belajar pada mahasiswa rotasi klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penting sekali untuk setiap institusi pendidikan kedokteran memasukkan pembelajaran etika klinik dalam kurikulum pendidikan dokter.

SARAN

Perlu dilakukan pembelajaran etika klinik yang berkesinambungan agar mahasiswa rotasi klinik terbiasa menyelesaikan isu dilema etik di situasi klinik. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti pengetahuan dan sikap mahasiswa rotasi klinik terkait pembelajaran etika klinik sehingga dapat meningkatkan mutu pembelajaran, juga tentang penerapan etika klinik dalam silabus atau rencana pembelajaran sebagai dasar penyusunan kurikulum pada setiap institusi pendidikan kedokteran di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada para responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada dr.Roziana, M.Ked, Sp. OG, Subsp.UroGyn (K), dr.Rosaria Indah, M.Sc, Ph.D dan Dr.Rina Suryani Oktari, S.Kep, M.Si yang telah memberikan masukan demi sempurnanya naskah publikasi ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait dengan penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Taufik Suryadi – menulis naskah publikasi dan melakukan korespondensi.

Shoffiya Assyifa – membuat proposal penelitian, mencari dan menganalisis data.

Rusnaldi Rusnaldi - membuat proposal penelitian.

REFERENCES

1. Afandi D. Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis. *Jurnal Majalah Kedokteran Andalas*. 2017; 40(2): 111.
2. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Karger*. 2021; 17–28.
3. Dandel EF, Veibe V Sumilat RRL. Aspek hukum pelanggaran kode etik mengenai rahasia kedokteran. *Lex Crimen*. 2021; X(12): 77–85
4. Williams JR. Panduan etika medis. Yogyakarta: Pusat Studi Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2005.
5. World Medical Association. WMA resolution on the inclusion of medical ethics and human rights in the curriculum of medical schools world-wide. 2021; 1–2
6. Aguilera ML, Barchi F, Siekavizza SM. A practical approach to clinical ethics education for undergraduate medical students: A case study from Guatemala. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2019.
7. Suryadi T, Kulsum K. Pertimbangan etika klinik dan medikolegal untuk pengelolaan anestesi

pada kasus cedera otak traumatik. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*. 2020; 9(2): 108–16.

8. Machin LL, Proctor RD. *Engaging tomorrow's doctors in clinical ethics : Implications for Healthcare Organizations*. Springer. 2021; 29(4): 319–42.
9. *Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*. Konsil Kedokteran Indonesia. 2019; 169.
10. Firmansyah M. Persepsi tingkat kesiapan dokter muda di rotasi klinik RSI Unisma dan RS Mardi Waluyo Marindra. *JK Unila*. 2016; 1(2): 350–6.
11. Kumalasari AN, Sari MI, Oktaria D. Perbedaan skor clinical reasoning mahasiswa tahap pre-klinik dan tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Jurnal Medula*. 2021; 11(April): 32–6.
12. Sari DP. Meningkatkan efektivitas umpan balik dalam pendidikan klinik. *Jurnal Kedokteran Unram*. 2016; 5(2): 31–8.
13. Rosalina R. Hubungan antara psychological capital dengan psychological well-being pada dokter muda Fakultas Kedokteran. *Jurnal Empati*. 2018; 7(Nomor 3): 291–6.
14. Lehmann LS, Kasoff WS, Koch P, Federman DD. A survey of medical ethics education at u . s . and canadian medical schools. *Academic Medicine Journal*. 2004; 682–9.
15. Møller, Ege J, Rønn Clemmensen, Charlotte, Abdullahi Mohamed N, Søndergaard S, Sæther S, Hoffmann Aagaard T, et al. Medical students' perspectives on the ethics of clinical reality. *Danish Medical Journal*. 2020; 67(4): 1–5.
16. Hardani, Andriani H, Ustiawaty J, Utami EF, Istiqomah RR, Fardani RA, dkk. *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Penerbit CV Pustaka Ilmu Group, Yogyakarta. 2020.
17. Nalendra ARA, Rosalinah Y, Priadi A, Subroto I, Rahayuningsih R, Lestari R, dkk. *Statistika seri dasar dengan SPSS*. Penerbit CV. Media Sains Indonesia. Bandung. 2021.
18. Langerman A, Cutrer WB, Yakes EA, Meador KG. Embedding ethics education in clinical clerkships by identifying clinical ethics competencies: the vanderbilt experience. *Springer*. 2020; 32(2): 163–74.
19. Hollins LL, Wolf M, Mercer B, Arora KS. Feasibility of an ethics and professionalism curriculum for faculty in obstetrics and gynecology: a pilot study. *Journal of Medical Ethics*. 2019; 45(12): 806–10.
20. Wright MT, Roberts LW. *A basic decision - making approach to common ethical issues in consultation - Liaison Psychiatry*. Elsevier 2009; 32: 315–28.
21. Spencer SP, Lauden S, Wilson S, Philip A, Kasick R. Meeting the challenge of teaching bioethics : A successful residency curricula utilizing team-based learning. *Annals of Medicine*. 2022; 54(1): 359–68.