

DISKUSI DILEMA MORAL (DDM)

Model Pembelajaran Etika
Mahasiswa Kedokteran

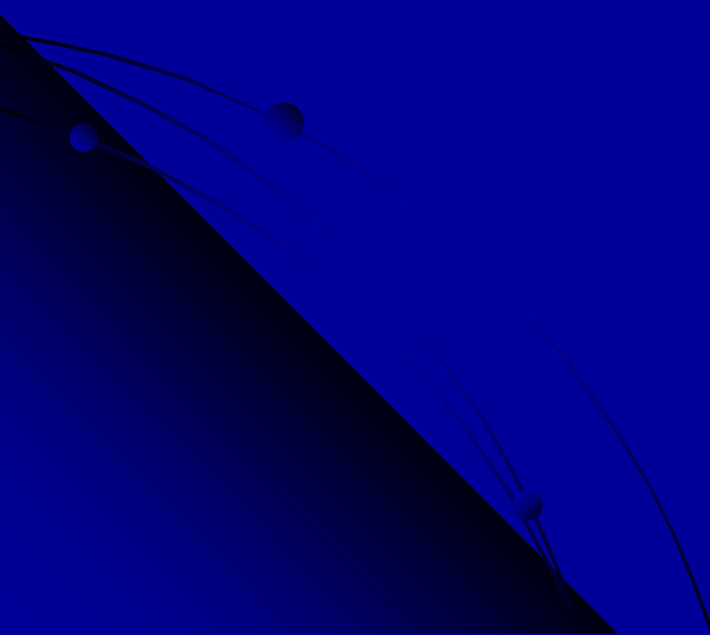
B Triagung Ruddy Prabantoro

Yang akan dibicarakan:

1. Pendahuluan
2. Pendidikan, pengajaran, belajar
3. Etika dan Moral
4. Perubahan perilaku
5. Diskusi Dilema Moral

© CBM/FK-KMK UGM 2022

Pendahuluan



Jalan
hidup
manusia



Dokter mendampingi manusia

"From the Womb to the Tomb"
"From the Cradle to the Grave"



- Etika / bioetika di fakultas kedokteran UKWMS, pembelajarannya menjadi tanggung jawab departemen bioetika dan humaniora.
- Bioetika : **penilaian moral** tentang perbuatan baik dan tidak baik (prinsip tingkah laku profesional yang tepat berkaitan hak diri sebagai dokter, hak pasien dan hak teman sejawat)
- Humaniora : ilmu pengetahuan yang mempelajari segala hal yang diciptakan / menjadi perhatian manusia baik atau pemikiran berkaitan dengan martabat dan kodrat manusia → **mencerminkan keutuhan manusia dan membantu agar manusia menjadi lebih manusiawi** (sejarah, filsafat, hukum, bahasa, teologi, sastra, seni, etika, agama, arkeologi dll)

- Bioetika dan humaniora telah diakui sebagai bagian integral dari ilmu kedokteran dan bukan sebagai pelengkap atau penunjang saja.
- Bioetika berkembang sejalan dengan perkembangan ilmu dan nilai-nilai masyarakat
- Bioetika berperan dalam memberikan pertimbangan dan argumentasi moral terhadap keputusan2 yang harus diambil oleh seorang profesional tenaga kesehatan, baik untuk pelayanan, penelitian maupun pendidikan.

UGM 2022

©CBMH FK **Pendidikan – Pengajaran**
Belajar

UGM 2022

☺ Mendidik - Mengajar - Belajar - Proses pembelajaran

☺ **Mendidik**: seluruh kepribadian bertumbuh dan berkembang

☺ Formasi (*ongoing formation*) - Reformasi - Internalisasi - Aplikasi

☺ **Mendidik**: Berdasarkan hubungan antar-manusia yang baik (tatap muka, ambient environment yg menunjang, dll.)

☺ **Distant learning** - e-learning - Cyber/Teleconference:
Untuk kepribadian yang sudah matang, dan terutama untuk tujuan dalam ranah **kognitif** (tanya Mbah Google, Wikipedia, e-books, e-journals, dsb.) → untuk kognitif. Jadi, harus belajar terutama prinsip-prinsip, problem solving, critical thinking.

Belajar berarti berubah,

tidak berubah berarti tidak belajar.

Berubah dalam Ranah Belajar:

- Ranah Kognitif
 - Ranah Afektif
 - Ranah Psikomotor
- } beda dgn **Kompetensi**

Terjadi dalam diri pelajar, harus bergulat sendiri, tidak didulang/ditransfusi → *student centered learning*.

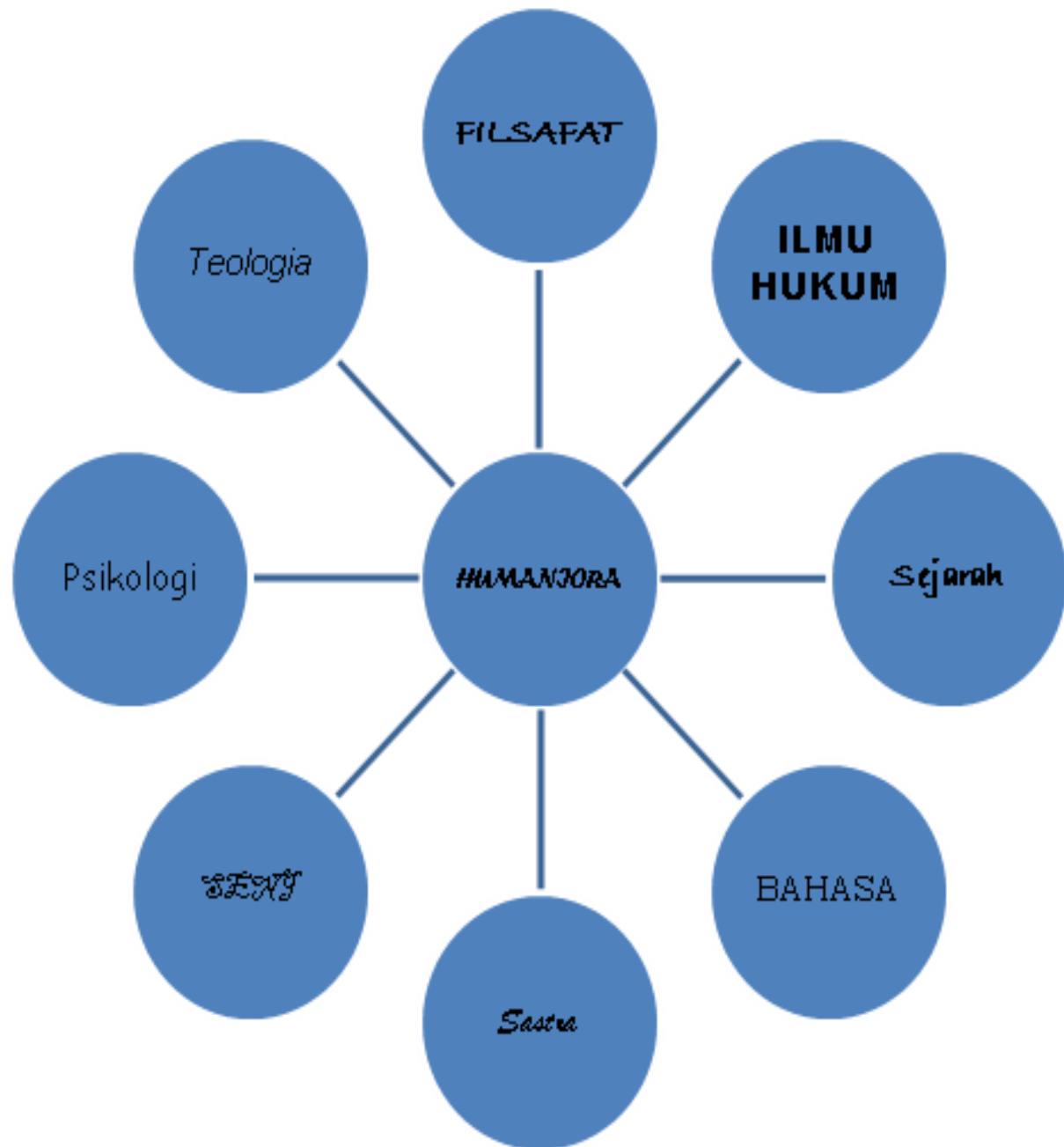
Kita menyediakan pengalaman belajar dan mahasiswa belajar.

Untuk tiap ranah ada cara **pembelajaran** khusus yang paling efektif. Untuk tiap ranah ada cara **evaluasi** khusus yang paling relevan / sesuai / cocok

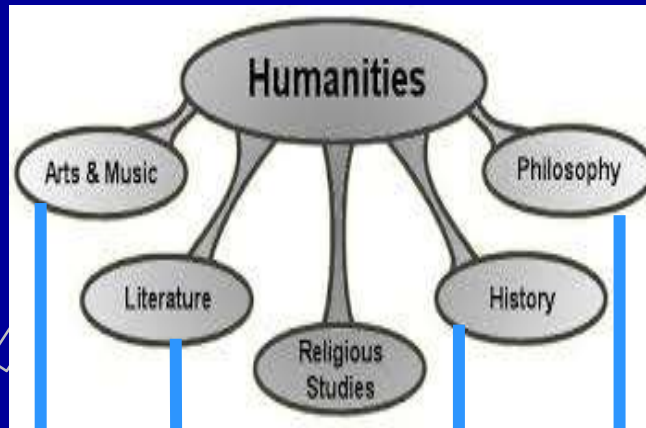
Belajar Humaniora

- *Studying humanities means covering all aspects of education which reflects the holistic human being and helps people to become more human .*
- *Studying humanities stresses more on the development of the whole personality of the learner rather than only training in certain skills which are ready for use in the medical profession (Encyclopedia Britanica, 1978, vol. 8)*

Jadi, bukan belajar teori saja, tapi buat perkembangan kepribadian kita sendiri untuk menjadi manusia seutuhnya dan dokter *manusiawi*.
Memanusiakkan manusia menjadi manusiawi (Mgr. Soegijopranata).
Bukan menjadi lebih dari manusia



Apa itu
Humaniora?
(Humanities,
Liberal Arts)



**Apa itu Humaniora
Kedokteran**

**Medical
Humanities**

- Seni dan Musik
 - Literatur
 - Studi agama
 - Sejarah: sejarah kedokteran
 - Filsafat: moral, etika, bioetika, filsafat manusia, filsafat ilmu, filsafat kedokteran, filsafat penderitaan
- Diambil aspek Kedokteran, agar menjadi “Dokter Manusiawi”

Di FK diberi: Humaniora Kedokteran + Hukum Kedokteran + aktifitas lain untuk perkembangan kepribadian, yaitu:

- Seni dan Musik
- Studi Agama-agama
- Filsafat: moral, etika, bioetika, filsafat manusia, filsafat ilmu, filsafat kedokteran, filsafat penderitaan.

➤ Literatur

➤ Sejarah kedokteran



Hukum Kedokteran, Ilmu Perilaku dalam Kedokteran, Diskusi Dilema Moral, *home visits*, Kegiatan Mahasiswa (BPM, BEM, LPM, Panitia-Panitia, Seni, Olah Raga, Diskusi akademik, AbdiMas, Kompetisi-Kompetisi, dsb.)

The Current Curriculum (from 2006) The Competence Based Curriculum

1. Effective and ethical communication
2. Basic clinical skills
3. Basic skills in biomedical, clinical, behavior, epidemiology
4. Managing health problems
5. Information management
6. Life long learning, self evaluation and development
7. **Ethics, profession, legal**

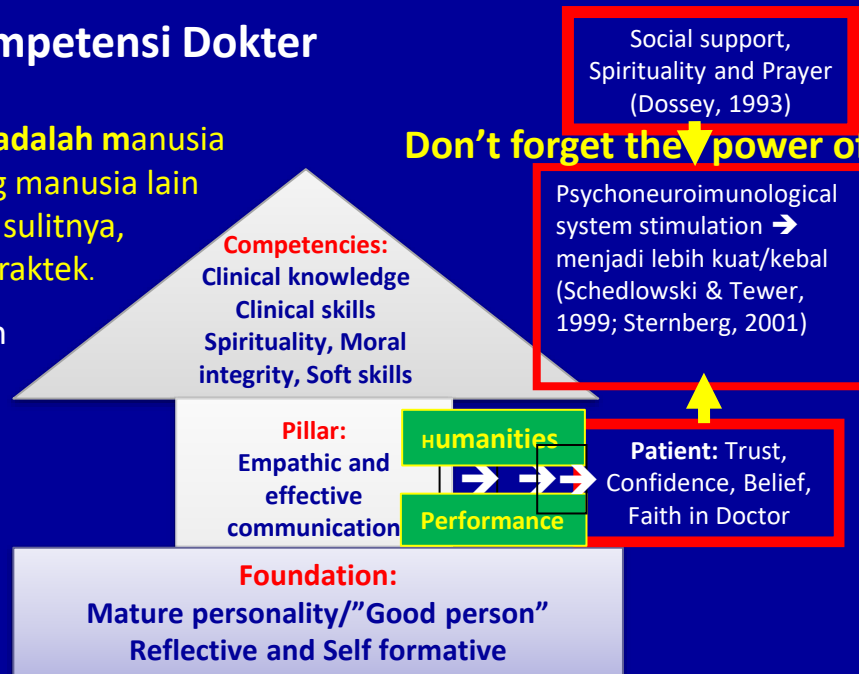
Pondasi Kompetensi Dokter

(modifikasi dari SKDI)

Psikiater Penolong adalah manusia yang mau menolong manusia lain untuk melalui masa sulitnya, juga di luar kamar praktek.

Ilmu kedokteran berkembang terus. Dokter harus belajar sepanjang hayat.

Ada SKP IDI



Berhenti belajar = Menjadi terbelakang!

WHO **"The 5-Star Doctor"**: 1. Care provider, 2. Decision maker, 3. Community leader, 4. Communicator, 5. Manager = Dr. Jangkrik

Menghadapi Manusia Seutuhnya

Kedokteran Komprehensif (*Comprehensive medicine*)



Manusia bukan segumpal sel atau sekelompok organ saja.

UGM 2022

©CBMH FK FMK UGM 2022

Etika dan Moral



Teknologi dan Teknik dapat membuat hidup kita lebih menyenangkan, tetapi

Nilai-nilai kita yg menentukan:

- Anak bagaimana yg mau kita besarkan, dan
- Hidup bagaimana yg mau kita jalani

Teknologi dan Teknik perlu dinilai dan diarahkan

Bioetika dapat membantu





**Teknologi dan
Ilmu**

**bila tanpa
Arah**

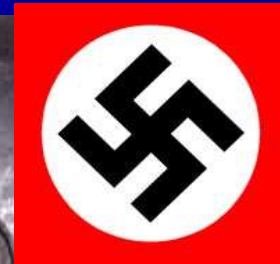
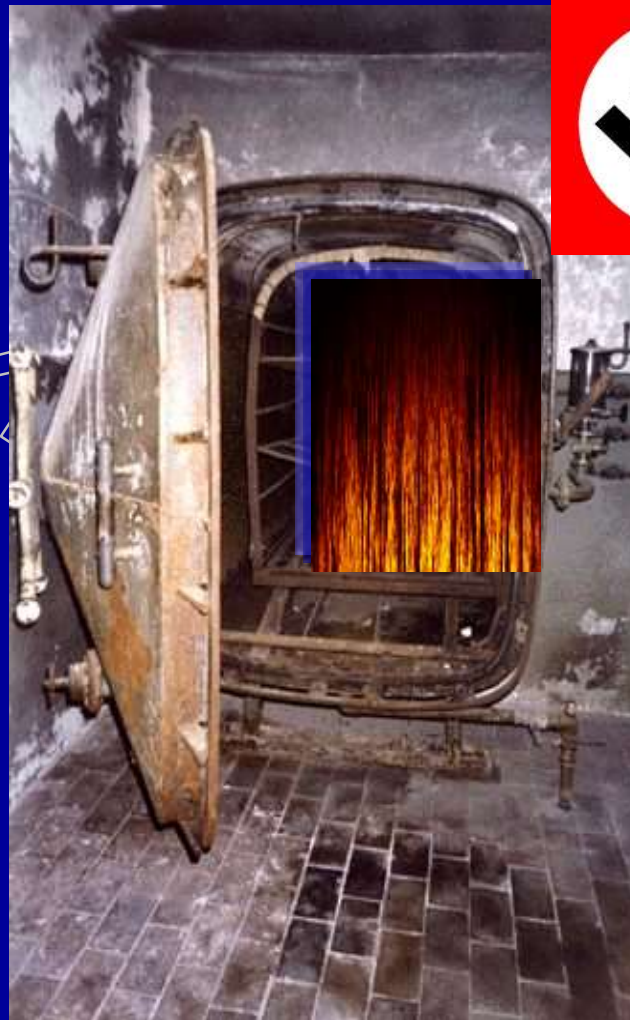
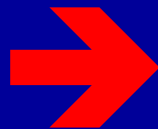
KUGM 2022



TEKNOLOGI / TEKNIK



BILA TANPA MORAL



German
Nazi
Hitler

A
U
S
C
H
W
I
T
Z

INSINERATOR
DI SAMPING
KAMAR GAS

2022



Buat apa kita belajar atau mengajar etika, moral dan bioetika?

→ ***Studi etika moral bukan teoretis belaka!***

Kita studi etika supaya dapat mengetahui perilaku yang dianggap baik, sesuai penalaran moral, dan kemudian kita dapat *menyesuaikan perilaku kita sendiri dengan itu.*

Kita mau berkembang menjadi lebih baik, diri kita sendiri dan anak didik kita.

Kita belajar etika supaya dapat menemukan yang baik untuk dilakukan

Etika bukan suatu ilmu yang teoretis saja. Kita pelajari etika supaya dapat mencocokkan perilaku kita dengan apa yang kita pelajari.



PROFESI: pekerjaan dengan ciri-ciri:

- ☺ Pendidikan keahlian yang **formal** dan **disupervisi**
- ☺ **Evaluasi** keberhasilan (lulus)
- ☺ **Kode Etik:** idealisme dan komitmen terhadap nilai-nilai

Hubungan Klien dan Profesional:
Hubungan kepercayaan (Konfidensial,
Trust) → **Etika**

Mengapa ada Etika dalam kedokteran?

© Hubungan dokter dan pasien:

Hubungan kepercayaan, bukan janji akan berhasil, tetapi janji akan **berusaha**.

Bukan **kontrak hasil**, seperti membawa mobil ke bengkel, tetapi **kontrak usaha**.

• Hubungan ini dimulai sejak keduanya setuju melakukan hubungan ini, yaitu klien mulai mengungkapkan masalahnya dan konselor mendengarkan dan menjawab.

Ethical Problem Solving (Ethical scientific reasoning)

1. Memformulasikan masalah etika secara operasional
2. Berusaha mendapatkan informasi sebanyak mungkin
3. Mengenali prinsip-prinsip etika / moral yang terkait
4. Mencari sebanyak mungkin alternatif penyelesaian
5. Memilih satu alternatif yang dianggap paling baik *pd waktu itu*
6. Melaksanakan keputusan
7. Melakukan evaluasi

Pengaruh:

- Hati nurani
- Agama -Worldview
- Kebudayaan

Hanya ada SATU Kebenaran
(perlu direnungkan)

Etika dan Moral bukan agama. Banyak nilai moral ada dalam agama, hukum, disiplin, tradisi/budaya

4 PRINSIP Etika

AUTONOMI



KEBAIKAN (BENEFACTENCE)



TIDAK BURUK (NONMALEFICENCE)



KEADILAN (JUSTICE)

UGM 2022



EMPAT PRINSIP BIOETIKA

(Beauchamp & Childress)

1. **Autonomi:**

Menghormati **kebebasan total** dari pelaku moral dan pelaku lain

2. **Kebaikan (Beneficence):**

Membawa kebaikan

3. **Non maleficence:** tidak mengakibatkan keburukan

4. **Keadilan (Justice):**

Berilah kepada setiap orang apa yang menjadi **haknya**

Berdasarkan
NILAI dan
Menemukan
Nilai-nilai
(Baragan)



lingkungan



kesejahteraan



Nilai-nilai



Kualitas hidup

N
i
L
A
i
N
L
A

WE ARE
EQUAL
FOR THE LAW

Hak-hak azasi manusia



Ekonomi yg adil



kesehatan



pendidikan

2022

Harus ingat:

- © Yang pertama dan utama: "Tidak mencelakakan"
"First of all: Do no harm"
 - 💣 "Informed consent" atau
"Persetujuan yang dipahami" atau
"Persetujuan Tindakan" dan
"Informasi untuk Persetujuan Tindakan"
 - 💣 Kerahasiaan (confidentiality)
 - 💣 Autonomi versus Keadilan (Justice)
 - 💣 Adanya "Pembuktian terbalik" dlm hal tertentu

Perubahan perilaku

Cara-cara mengubah perilaku manusia:

Cara humanistik: memberi penjelasan sehingga ia memahami dan dengan kesadaran sendiri mengubah dirinya.

Cara behavioristik (B.F. Skinner): “Bila mau mengubah perilaku manusia, ubahlah lingkungan”.

Autoriter: dengan “tangan besi”, paksaan.

Dengan zat kimia, obat-obat

Secara fisik (operasi, ECT, medan magnet)

Dengan hipnosis

Kedokteran=Mengubah perilaku manusia

Kita tidak dapat mengubah orang lain, mahasiswa/pasien
 kita hanya dapat membantu mereka berubah
Belajar = Berubah, Tidak Berubah = Tidak Belajar



Kuliah
 Ceramah
 Khotbah
 Baca buku
 Dsb.

Panutan,
 Role model,
 Hidden curriculum,
 "Ing ngarsa sung tulada"

Belief, Attitude, and Behavior, Fishbein & Ajzen, 1975

Profesi Kedokteran Berusaha

Mengubah Perilaku pada:

- Pasien (individualized, clinical, hospital based)
 - Keluarga (family based medicine)
 - Masyarakat/Komunitas (Community based)

Dokter berusaha mengubah perilaku manusia

dalam hal:

Promosi, Prevensi, Terapi, Rehabilitasi

Mau tak mau, sadar atau tidak,

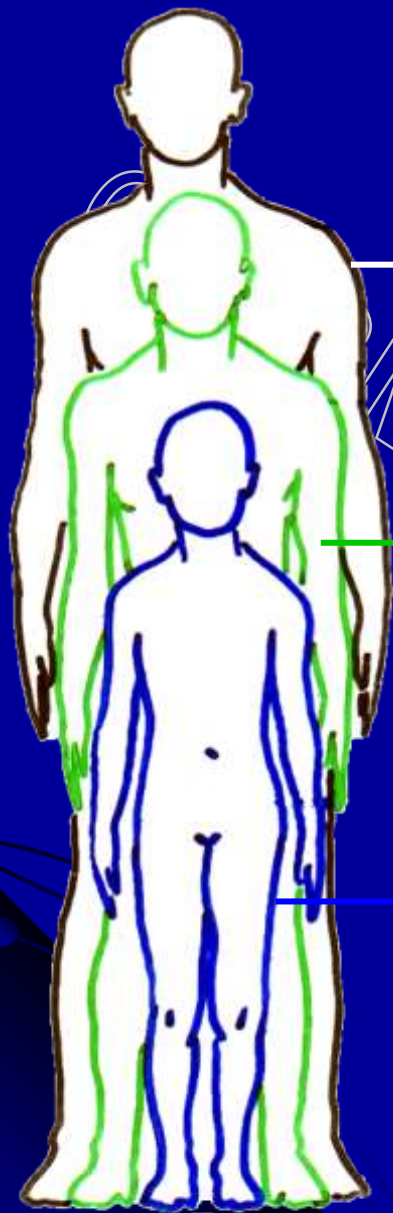
Dokter berusaha

mengubah perilaku pasien

©CBMH FK WIMK UGM 2022

Diskusi Dilema Moral (DDM)

Perkembangan Moral (L. Kohlberg)



>12 th.

Tingkat Pascakonvensional:

- ★ Tahap 6: Orientasi azas etika universal
- ★ Tahap 5: Orientasi kontrak sosial legalistik

7-12 th.

Tingkat Konvensional:

- ★ Tahap 4: Orientasi hukum dan ketertiban
- ★ Tahap 3: Orientasi masuk kelompok
"anak manis"

2-7 th.

Tingkat Prakonvensional:

- ★ Tahap 2: Orientasi relativis instrumental
- ★ Tahap 1: Orientasi hukuman dan kepatuhan

0-2 th.

Tahap Amoral

* Kritik terhadap teori perkembangan moral Kohlberg:

1. Bias laki-laki, penelitian hanya pada anak-anak dan dewasa laki-laki
2. Bias kebudayaan, penelitian hanya pada orang Amerika Serikat

☺ Penelitian selanjutnya:

1. Penelitian di berbagai kebudayaan, ternyata hasilnya sama → *culture fair*
2. Korelasi positif antara test dan realitas (studi longitudinal, studi pada nara pidana residivis)

Diskusi-diskusi dilema moral (L. Kohlberg):

- Kelompok 7-10 orang
- Dilema moral imajiner, umum, pengalaman
- Kemukakan pendapat langsung dengan alasan yang masuk akal
- Sokong pendapat yang satu tingkat di atas tingkat yang paling rendah
- Tidak autoriter

PRINSIP-PRINSIP ETIKA

(Beauchamp & Childress)

- ★ Autonomi pribadi (*personal autonomy*)
 - ★ Kebaikan (*Beneficence*)
 - ★ Tidak merugikan (*nonmaleficence*)
 - ★ Keadilan (*Justice*)
-
- Metode Obyek Etis
(*Ethical Object Method*)

METODE OBYEK ETIS

- Realitis fisik – melihat kasus bioetika sebagai suatu realitas fisik
- Realitas etis – melihat kasus bioetika mencakup tujuan tindakan (finis operis) dan tujuan pelaku (finis operantis) untuk menentukan baik buruk suatu tindakan.

UGM 2022

- **Obyek etis** – tindakan manusia yang sudah mempunyai tujuan atau intensi tertentu yaitu suatu finis operis sendiri yang menentukan baik atau buruk moralitasnya (bukan obyek fisik tapi pengertian abstrak dalam etika moral)
- **Finis Operis** - tujuan kodrati tindakan manusia yang belum dipengaruhi oleh kemauan konkrit manusia sebagai pribadi.

- **Finis Operantis** – tujuan pelaku yang “ditambah” diatas finis operis, sehingga finis operantis bisa disingkatkan dalam 2 prinsip berikut:
 - Finis operantis yang jahat mengubah obyek etis yang baik sehingga tindakan yang muncul adalah jahat (misal sedekah – suap)
 - Finis operantis yang baik tidak bisa mengubah obyek etis yang jahat (misal suntik dosis morfin berlebihan)

2022

😊 Tujuan DDM:

Berkembang ke tahap perkembangan moral yang lebih tinggi

melalui latihan penalaran moral (*moral reasoning*) dalam diskusi-diskusi dilema moral (DDM).

Bukan untuk mencapai kesepakatan kelompok dalam penyelesaian masalah etika.

★ Dalam diskusi-diskusi dilema moral kita dihadapkan pada masalah moral yang konkrit dan kita berusaha memikirkan penyelesaiannya secara rasional, yang masuk akal menurut penalaran

Kita ditantang dengan pendapat-pendapat yang berbeda dan kita tertarik serta berkembang ke pendapat yang **satu tahap lebih tinggi** dari tahap perkembangan kita.

Peran Fasilitator Dalam DDM:

- Mengemukakan suatu dilema moral.
- Peserta diminta untuk memberi komentar mengenai dilema itu dan tanya apakah setuju/boleh atau tidak setuju/tidak boleh. Ini tidak begitu penting pada waktu latihan ini.

➤ **Yang penting:** *Harus dikatakan mengapa setuju atau tidak setuju; mengapa boleh atau tidak boleh.*

➤ *Menurut pemikiran sendiri, dengan kata-kata sendiri, bukan menurut orang lain atau sumber lain; jangan katakan "Sama dengan dia (temannya)".*

- Fasilitator **tidak** menyelesaikan masalah, tetapi melancarkan diskusi.
- Fasilitator **menerangkan** istilah-istilah yang belum dimengerti.
- **Bertanya** mengapa setuju atau tidak setuju, boleh atau tidak boleh.
- **Tidak** mengatakan itu **salah** atau **benar**.

- Mendukung tahap perkembangan moral yang satu tingkat di atas tahap paling rendah dalam kelompok dengan mengatakan "itu terdengar logis, ya" dengan senyum, atau cara lain.

- Jangan katakan itu betul/benar, sebab yang tahap lebih tinggi juga betul/benar.

- Dia lebih tertarik pada penalaran satu tingkat di atasnya, bila lebih tinggi ia tidak mengerti, bila lebih rendah ia tidak tertarik.

Untuk DDM (juga diskusi pd umumnya):

- ☆ Duduk dalam **lingkaran tertutup**.
- ☆ Tiap orang berhak bicara/didengarkan.
- ☆ Bicara kepada seluruh kelompok.
- ☆ Bicara **to the point**; jangan dominan.

☆ **Kemukakan pendapat langsung dengan alasan; tidak ada yang salah, asalkan masuk akal, menurut penalaran sendiri; tidak merujuk ke orang lain, Kitab Suci, agama, UU, tradisi, kebiasaan, dsb.**

- Agama: Wahyu; Etika atau Moral: Ilmu
 - Penalaran ilmiah etika adalah:
 1. Pernyataan masalah secara operasional.
 2. Mencari sebanyak mungkin informasi tentang masalah itu.
 3. Kenali prinsip-prinsip etika terkait
 4. Menentukan alternatif2 penyelesaian
 5. Memilih satu alternatif
 6. Melaksanakan.
 7. Mengevaluasi pelaksanaan.
- Pengaruh**
- Agama
- Hati nurani
- Worldview
- ☺ Bedakan agama dan kebudayaan.



Menjadi Fasilitator yang
Kompeten

© BMH FAKULTAS TEKNIK UGM 2022

Fasilitator DDM

Apakah fasilitator DDM harus ahli moral dan tak ada cela dalam perilakunya?

Kalau mau tunggu sampai ada orang demikian, kita tidak akan pernah memulai.

Tentu perilaku harus dalam batas-batas "normal"

Yang paling penting: kesadaran dan kemauan membantu mahasiswa belajar dan berkembang dalam hal moral dan fasilitator sendiri pun turut berkembang!

Tidak ada orang yang sempurna, namun banyak orang yang baik.

PELAKSANAAN DDM

- Persiapan kurikulum – materi, metode, jadwal dll.
- Persiapan fasilitator – pelatihan bagi fasilitator (ada 14 materi – 75% kehadiran)
- Persiapan mahasiswa – kuliah bioetika, kuliah tambahan yang lain.

UGM 2022

JADWAL DDM

- MKU Bioetika:
 - Pada semester 3
 - 14- 15 minggu
 - 2 jam / kuliah.
- DDM Tiap semester :
 - 1 jam / minggu
 - Kuliah tambahan - 2 – 4 minggu
 - DDM – 10 -11 minggu

KULIAH DDM tambahan

(7 semester – 1jam)

1. Prinsip etika
2. Teori pengembangan moral
3. Penyelesaian masalah etika
4. Obyek etis, realitas etis, tujuan tindakan, tujuan pelaku : metode obyek etis
5. Sejarah kedokteran
6. Abortus, tubuh – jiwa – roh, argumentasi twinning
7. Filofosofi penderitaan
8. Bioetika dan bioteknologi
9. Filsafat kedokteran
10. Prinsip otonomi kontra keadilan ; obyek etis.
11. Eutanasia : tahap emosional pasien terminal

12. Belief, attitude dan behavior ; perubahan tingkah laku.
13. Dua pandangan dunia; dua sistem etika
14. Rahasia jabatan
15. Philosophy of suffering
16. Inseminasi buatan dan in vitro (IVF)
17. Kloning, sel punca dan rekayasa genetik
18. Philosophy of medicine



CONTOH KASUS DDM

© BMH FK AMK UGM 2022

Pasien Hemodialisis menolak karena tidak mampu bayar lagi

- Seorang guru harus mengalami hemodialisis karena gagal ginjal kronis. Mula2 ia gembira sebab merasa segar setelah HD 2 minggu sekali. Lama kelamaan HD menjadi sepuluh hari sekali, lalu seminggu sekali dan sekarang 2 kali seminggu. Ia sudah mulai menjual harta miliknya untuk membayar HD yang tidak murah itu, sepeda motor, perhiasan istrinya, TV dll. Untuk cangkok ginjal ia juga tidak punya uang cukup. Ia lalu memutuskan untuk stop HD.
- Pertanyaan:
 - ✓ Bagaimana pendapat anda dengan keputusannya itu ?
 - ✓ Apakah itu suatu tindakan bunuh diri ?
 - ✓ Seberapa jauh seseorang harus berusaha untuk mempertahankan hidupnya ? Adakah batasnya ?
 - ✓ Prinsip etika apa yang terkait ?
 - ✓ Bagaimana perasaan saya sebagai dokter (bukan pendapat), bila guru itu mengatakan keputusannya itu kepada saya ?

Eksperimen dengan radiasi nuklir

- Antara 1944 – 1974, di Amerika Serikat diadakan sekitar 4.000 studi ilmiah di bawah koordinasi instansi pemerintah untuk mempelajari akibat radiasi nuklir bagi tubuh manusia. Selama periode yang disebut 'Perang dingin', terdapat ketakutan besar akan terjadi perang nuklir antara blok komunis dan blok bebas. Karena itu pemerintah Amerika ingin mengetahui apa saja akibat radiasi nuklir bagi fungsi2 tubuh manusia, supaya dapat dikembangkan metode2 medis untuk prevensi dan pengobatan. Dalam eksperimen2 ini, hak subyek penelitian sehat dan pasien kurang diperhatikan. Misalnya, di beberapa rumah sakit yang berafiliasi dengan universitas terkemuka, plutonium disuntikkan ke dalam tubuh pasien (kadang2 sudah terminal) tanpa diketahui oleh mereka. Dalam eksperimen di RS lain uranium disuntikkan ke dalam pasien yang sudah gawat.

- Sejumlah eksperimen² yang sebenarnya bersifat rahasia ini disingkapkan dalam pers dan menyebabkan skandal umum dalam masyarakat Amerika. Presiden Clinton mendirikan Advisory Committee on Human Radiation Experiments pada tahun 1994. Pada 3 oktober 1995, komisi menyerahkan kepada Presiden laporannya (lebih dari 900 halaman) yang menganalisis semua fakta yang terjadi dan mengajukan sejumlah rekomendasi supaya kesalahan serupa dapat dihindarkan di masa depan.
- Pertanyaan:
 - ✓ Bagaimana pendapat anda tentang eksperimen ini ? Mengapa boleh atau tidak boleh ?
 - ✓ Bagaimana kalau ada informed consent ?
 - ✓ Bagaimana kalau dilakukan pada tahanan berat secara 'sukarela' dengan janji akan diringankan tahananannya setelah selesai percobaan ? Mengapa boleh atau tidak boleh ?
 - ✓ Prinsip etika apa yang terkait ?

Sharing perasaan: bagaimana perasaan saya (bukan pendapat) mengenai eksperimen ini ?

TES VAKSIN MORBILLI

- Suatu vaksin morbili (campak) yang sudah melalui tahap2 penelitian sebelumnya, sebelum dipakai pada manusia secara umum harus dites dulu pada suatu kelompok manusia terbatas atau kelompok khusus.
- Bolehkah vaksin itu dites pada suatu kelompok anak dengan retardasi mental sedang hingga berat di suatu institusi yang merawat anak2 itu ? Orang tua mereka sudah memberi persetujuan.
- **Diskusi:**
 - a. Silahkan para anggota kelompok, sendiri2 tanpa diskusi memilih dari enam prinsip etika Beauchamp dan Childress, prinsip mana yang diutamakan untuk menyelesaikan masalah etika ini, prinsip autonomi atau prinsip keadilan. Lalu lihat perbedaan keputusan yang diambil oleh yang memakai prinsip yang berbeda.

- ©CPM/FAKULTAS UGM 2022
- b. Kemudian silahkan memakai metode obyek etis untuk menyelesaikan masalah etika yang sama seperti di atas ini. Lalu lihatlah perbedaan dalam proses mengambil keputusan mengenai masalah etika ini dengan memakai prinsip etika Beauchamp dan Childress, dan bagaimana hasilnya.



*Terima Kasih atas
Partisipasi Anda*