

# **PENDIDIKAN KEUTAMAAN DENGAN MODEL PERAN DI SEKOLAH KEDOKTERAN**

**Oleh Sintak Gunawan**

**Abstract:**

How does one become a good doctor? Can good character be taught? These questions should be asked through the learning process in medical education. The purpose of medical education is to transmit the knowledge, train the skills, and instill values, good characters, and behaviours. Medical schools have traditionally depended on good role models as part of an informal curriculum to inculcate professional values, attitudes, and behaviours in students and young doctors. I would like to explore the concept of role models in medical education, and taking compassion as an example of model.

**Kata Kunci:**

Dokter, pendidikan kedokteran, karakter, keutamaan, belaskasihan

**1. Pendahuluan**

Mengapa pasien mempercayai dokter? Apakah pasien mengenal dokternya dengan baik? Mengapa dokter diberi kewenangan begitu besar dalam menolong menyembuhkan pasien? Rangkaian pertanyaan ini belum banyak yang membahasnya. Pada umumnya pasien tidak mengenal dokternya dengan baik apalagi sampai mengenal karakter dan kepribadiannya kecuali pasien tersebut memiliki dokter keluarga atau sudah berobat cukup lama dengan dokter tersebut. Kepercayaan pasien terhadap dokter tidak semata-mata terletak pada individu dokter melainkan lebih banyak pada sistem yang melekat pada profesi dokter yakni sistem pendidikan dan pengawasan dokter. Masyarakat percaya bahwa sistem pendidikan dokter tidak

hanya menghasilkan dokter yang cakap secara ilmu dan teknik kedokteran tetapi juga memiliki karakter dan kepribadian baik sebagai dokter. Bagaimanakah cara menghasilkan dokter yang baik dan profesional? Apakah model peran (*role model*) masih dapat dijadikan sarana pendidikan karakter dan keutamaan di kedokteran? Artikel ini hendak menelaah lebih lanjut konsep model peran sebagai sarana pendidikan etika dan menggunakan keutamaan belaskasihan sebagai contoh.

**2. Peran Institusi Pendidikan Kedokteran**

Tujuan pendidikan kedokteran adalah mengajarkan ilmu, keterampilan kedokteran, dan nilai-nilai yang melekat dalam profesi kedokteran sehingga mereka memiliki sikap, karakter, dan

tingkah laku yang pantas sebagai dokter. Dengan kata lain dokter selain cakap dan terampil juga harus memiliki karakter yang baik dan profesional.<sup>1</sup>

Menurut Pellegrino, kita harus membedakan pendidikan etika untuk dokter sebagai pribadi dan untuk dokter sebagai dokter. Pendidikan karakter seseorang yang terbaik adalah dilakukan di dalam keluarga, sekolah, dan komunitasnya. Ketika seseorang memasuki perguruan tinggi sebagian besar karakter dan kepribadiannya telah terbentuk sehingga tidak mudah untuk mengubahnya melalui pendidikan etika. Oleh sebab itu tujuan pendidikan karakter di kedokteran adalah menanamkan pada mahasiswa karakter dan keutamaan yang tepat untuk dirinya sebagai dokter - dokter yang baik yang mampu menjalankan tujuan kedokteran yakni mengatasi masalah pasien, menolong pasien, menyembuhkan, dan mengembalikan pasien ke keadaan semula sesuai dengan harapannya.<sup>2</sup> Apakah keutamaan dapat diperoleh melalui model peran yang dijalankan oleh para pendidik kedokteran?

### **3. Model Peran**

Model peran dapat diartikan sebagai orang yang dapat dijadikan teladan, mereka memiliki kualitas tertentu yang perlu dipelajari jika kita ingin berhasil seperti mereka. Selama ini institusi pendidikan kedokteran mengandalkan peran model yang diemban oleh staf pengajar sebagai bagian dari kurikulum informal dalam mengajarkan nilai-nilai profesionalisme profesi dokter, sikap, karakter, dan tingkah laku yang mencirikan seorang dokter yang baik. Peran model yang baik diyakini merupakan faktor penting dalam pembentukan dokter

yang baik. Sebuah penelitian di Amerika Serikat membandingkan 235 dokter lulusan tiga fakultas kedokteran yang telah melanggar disiplin profesi kedokteran ( 40 *State Medical Licensing Board*) dengan 469 dokter (kontrol) yang juga berasal dari perguruan tinggi dan jangka waktu pendidikan sama. Mereka menyimpulkan ada hubungan antara perilaku selama pendidikan dan pelanggaran disiplin profesi kedokteran. Penelitian memperlihatkan calon dokter yang sering melanggar peraturan dan tidak profesional selama pendidikan, di kemudian hari akan melanggar disiplin profesi lebih sering dibandingkan dengan dokter pada umumnya. Mereka menyarankan agar prosedur penerimaan mahasiswa kedokteran diperbaiki, sasaran pembelajaran dievaluasi kembali dan dianjurkan agar kurikulum memuat dan mengajarkan perilaku profesional melalui instrumen pendidikan dan *role model*.<sup>3</sup>

Dengan demikian berarti model peran (*role model*) merupakan salah satu aspek penting dalam pendidikan etika di sekolah kedokteran. Dalam institusi pendidikan kedokteran ada banyak staf pengajar dengan berbagai latar belakang pendidikan, sosial, dan budaya. Mereka mungkin tidak mampu dan tidak tepat jika diharapkan untuk menggantikan peran orang tua, keluarga, dan masyarakat untuk pendidikan karakter. Namun sebagai pendidik calon dokter, merupakan kewajiban mereka mengajarkan apa artinya menjadi dokter yang baik, serta menunjukkan bagaimana sikap, perilaku, karakter, dan kepribadian dokter baik. Mereka sendiri haruslah dokter yang baik agar dapat menjadi pendidik dan model bagi calon dokter.

Jika mereka mampu menjadi dokter model (teladan) maka selanjutnya mereka dapat menjadi mentor mahasiswa atau calon dokter. Sebagai model tidak selalu berarti sebagai mentor. Menjadi mentor berarti ia secara aktif ikut serta dalam berbagai kegiatan membimbing mahasiswa terutama dokter muda. Hubungan mentor dan dokter muda bersifat timbal balik, erat, dan mentor lebih bertanggung jawab dalam membentuk karakter bimbingannya.<sup>4</sup> Pada umumnya *mentoring* terjadi di tingkat kepaniteraan klinik di mana dokter muda mulai menjalani praktek magang sebagai dokter. Mengingat peran mentor amat penting maka kriteria untuk menjadi mentor haruslah lebih ketat.

#### **4. Pendidikan Keutamaan untuk Mahasiswa Kedokteran**

Keutamaan adalah karakter yang dimiliki seseorang yang menyebabkan ia senantiasa berusaha melakukan terbaik dan dirinya bisa menjadi teladan bagi yang membutuhkan. Karakter dan kecenderungan berbuat baik ini diperoleh melalui serangkaian perbuatan berkeutamaan yang dilakukan terus menerus, senantiasa diperbaiki sesuai keadaan dan mengalami internalisasi sehingga akhirnya pelaku memiliki kemampuan bertindak sedemikian rupa dan perbuatan ini sesuai dengan *standard of excellence*.<sup>5</sup> Keutamaan memberikan akal budi kemampuan untuk melihat dan motivasi memilih aktivitas yang sesuai dengan tujuan sehingga pelaksanaannya akan membuat ia semakin baik dan semakin berkeutamaan. Penyembuhan adalah aktivitas yang spesifik untuk profesi

kedokteran. Maka keutamaan yang mengakibatkan peningkatan kemampuan penyembuhan dapat dikatakan sebagai keutamaan kedokteran. Dengan kata lain dokter berkeutamaan akan mampu membuat keputusan benar dan tepat untuk pasiennya.<sup>6</sup> Ada delapan keutamaan penting dalam kedokteran, salah satunya adalah belaskasihan (*compassion*).<sup>7</sup> Kalau kita bertanya bagaimana cara paling baik mempelajari keutamaan kedokteran maka jawaban yang diberikan Aristoteles adalah belajar pada dokter yang baik.<sup>8</sup> Di sekolah kedokteran belajar pada dokter yang baik dapat diartikan belajar pada dokter-dokter senior yang mendidik calon dokter. Maka semua dokter yang terlibat dalam pendidikan kedokteran seharusnya memiliki atribut yang ingin dicari oleh mahasiswa dalam model peran yakni memiliki karakter atau keutamaan sebagai dokter yang baik.

#### **5. Model Peran Belaskasihan**

Keluhan masyarakat dokter tidak lagi manusiawi, ramah, dan dapat dipercaya merupakan kenyataan yang amat menyedihkan. Apalagi jika hal ini dikemukakan oleh pasien atau mahasiswa kita sendiri berdasarkan pengalaman mereka.<sup>9</sup> Hal ini seharusnya menyadarkan profesi kedokteran terutama para pendidik yang bertanggung jawab dalam menelurkan dokter-dokter yang lebih manusiawi, mempunyai belaskasihan (*compassion*) di samping pengetahuan dan keterampilan kedokteran yang tinggi.

Kecenderungan dehumanisasi pendidikan kedokteran sebagaimana kekuatiran banyak pihak dewasa ini disebabkan oleh model pembelajaran nilai-

nilai kemanusiaan yang lebih menekankan pada aspek pengetahuan (kognitif) daripada afektif. Ukuran keberhasilan pembelajaran dilihat hanya dari hasil ujian yang memang lebih mudah dijalankan. Sedangkan penilaian afektif (sikap dan perilaku) selain sulit juga dinilai kurang objektif. Di samping itu, tempat pendidikan mahasiswa kedokteran yakni rumah sakit pendidikan juga amat menekankan sisi teknologi pelayanan kedokteran dan kurang memperhatikan aspek-aspek personal hubungan pasien dokter. Institusionalisasi, birokrasi, dan spesialisasi pelayanan kedokteran semakin lama semakin menonjol dibandingkan dengan sisi personal.<sup>10</sup> Apa artinya mendidik dokter yang humanis pada masa seperti sekarang ini?

Seorang dokter yang baik setidaknya memiliki tiga aspek dalam dirinya: ia harus kompeten sebagai dokter, ia memiliki belaskasih, dan ia orang terpelajar.<sup>11</sup> Dehumanisasi pendidikan dokter berarti aspek belas kasihlah yang paling kurang mendapat perhatian. Belaskasih (*compassion*) adalah sikap ikut merasakan penderitaan, dalam hal ini dokter berkeinginan berbagi penderitaan dengan pasien yang datang kepadanya. Di samping dokter memahami situasi beban penderitaan yang sedang diemban pasien, ia juga bersedia menolong dan mencarikan jalan terbaik bagi pasiennya. Belas kasih bukan perasaan kasihan melainkan sebuah sikap yang menunjukkan kepedulian ditunjukkan dengan secara aktif terlibat dengan masalah pasien.<sup>12</sup>

Situasi dan model pelayanan kedokteran modern saat ini, instrumentalisasi kedokteran, institusionalisasi pelayanan kedokteran,

fragmentasi ilmu kedokteran, pendidikan yang sangat menekankan sisi ilmu pengetahuan (menjadikan pasien/manusia sebagai objek) menyebabkan aspek sikap belaskasih semakin jauh dari dalam diri dokter. Pendidikan formal sangat sulit untuk mengembangkan sikap belaskasih, model ini hanya mungkin sampai pada pemahaman mahasiswa akan sikap belas kasih tetapi belum sampai pada tahap internalisasi apalagi terungkap dalam sikap dan tingkah laku diri. Oleh sebab itu selain pendidikan formal etika, aspek pendidikan informal seperti melalui model peran diharapkan mampu melengkapi kekurangan tadi dan menghasilkan dokter yang memenuhi ketiga aspek dokter yang baik.

Selama ini peran model dilakukan oleh para pendidik mahasiswa kedokteran. Hubungan mahasiswa guru mirip dengan hubungan pasien dokter, di mana yang satu membutuhkan pertolongan dari yang lain, si penolong dianggap orang baik yang bisa membantu memenuhi harapannya, dan si penolong dapat dijadikan teladan.<sup>13</sup> Jika pendidik mampu memberikan contoh-contoh sikap belaskasih kepada pasien dalam proses pendidikan mahasiswa kedokteran maka dehumanisasi yang terjadi dalam proses pendidikan bisa dikurangi. Bagaimanapun baiknya pemahaman mahasiswa akan nilai-nilai kemanusiaan tetapi jika tanpa didukung pengalaman nyata dalam pelayanan kedokteran, pemahaman ini hanya menjadi mimpi atau utopia. Penanaman sikap belas kasih terhadap pasien pada calon dokter harus didukung oleh sistem dan pelaksana sistem pendidikan. Mahasiswa, calon dokter harus sungguh-sungguh merasakan bahwa sikap belaskasih memang merupakan

keutamaan seorang dokter dan tercermin dalam setiap pelayanan kesehatan bukan hanya sekali-sekali diperagakan untuk contoh.

Bagaimanakah sikap pendidik ketika menghadapi pertanyaan sederhana dari pasiennya seperti Saya sakit apa? Mengapa bisa sakit? Apakah bisa sembuh? Kapan? Bagaimana dengan biaya, mahalkah? Meskipun ini merupakan hal rutin dalam pertemuan pasien dokter namun sampai saat ini seringkali pasien tidak mendapatkan jawaban yang memuaskan.<sup>14</sup> Mungkin bagi dokter ini adalah pertanyaan biasa sehingga ditanggapi dengan jawaban standar dokter yang bersifat normatif, ringkas, dan tidak jelas. Sebaliknya bagi pasien jawaban dokter ini adalah informasi untuk dan tentang dirinya - sangat penting. Melalui jawaban inilah mereka memahami masalahnya, bisa mengambil keputusan, dan menyusun rencana kehidupan berikutnya. Melalui jawaban, sikap, dan tingkah laku dokter pendidik ketika menjawab pertanyaan pasien inilah para calon dokter belajar tentang keutamaan belaskasih, kepedulian dokter kepada pasiennya. Jika seluruh rangkaian pemeriksaan mulai awal sampai akhir dilakukan secara tergesa-gesa, dokter kurang ramah, kurang peduli pada pasiennya maka reaksi pasien terhadap hal ini akan buruk. Calon dokter yang melihat keadaan ini akan bertanya-tanya mengapa apa yang dikatakan tidak sesuai dengan apa yang dilakukan; mereka berada dalam keadaan bimbang, bingung, dan akhirnya frustrasi.<sup>15</sup> Idealisme tinggi pada awal mula masuk ke pendidikan kedokteran luntur dan sirna ketika melihat realita yang ada dimana sang idola melakukan hal-hal tercela dan mereka tak

berdaya mengubahnya. Keadaan seperti ini seharusnya tidak terjadi. Kalau terjadi maka peran model gagal, pendidik tidak pantas menjadi mentor, proses penanaman nilai dan pembentukan karakter seorang dokter yang baik akan sulit diharapkan berhasil.

## **6. Penutup**

Hubungan pasien dokter sekarang ini jauh lebih kompleks dibandingkan masa lalu. Selain belas kasih, masih banyak nilai-nilai kemanusiaan dan keutamaan yang perlu dipahami dan dimiliki oleh dokter, pendidik, dan mahasiswa kedokteran. Perubahan sosial-budaya ikut mempengaruhi pola hubungan pasien dokter. Jika dulu peran dokter amat dominan bahkan cenderung paternalistik maka sekarang ini partisipasi pasien dalam proses pengobatan sudah menjadi keharusan. Para dokter yang berperan sebagai model seharusnya juga berubah mengikuti perkembangan yang ada. Tidak selalu mudah bagi seorang dokter senior mengikuti perubahan apalagi jika peran yang dilakukan selama ini diyakini baik dan tidak pernah mendapat kritikan. Dokter senior diharapkan memiliki kerendahan hati, bersedia menerima masukan dari berbagai pihak, termasuk mahasiswa dan dokter muda; senantiasa melakukan refleksi diri agar bisa tetap memainkan peran model dan menjadi teladan bagi calon dokter. \*\*\*

## Catatan Akhir

- <sup>1</sup> Lihat Konsil Kedokteran Indonesia (2006), Standar Kompetensi Dokter. Jakarta. Konsil Kedokteran Indonesia. Juga Roberts, L.W., Warner, T.D., dkk., *Becoming a Good Doctor: Perceived Need for Ethics Training Focused on Practical and Professional Development Topics*, Acad Psychiatry 2005, 29:301-309
- <sup>2</sup> Pellegrino dan Thomasma, 1993, hal. 176
- <sup>3</sup> Papadakis, M.A., Teherani, A., dkk., *Disiplinary Action by Medical Boards and Prior Behaviour in Medical School*, The New England Medical Journal of Medicine, 2005, Vol. 353:2673-2682.
- <sup>4</sup> Paice, E. Heard, S. dan Moss, F, How important are role models in making good doctors? *BMJ* 2002; 325: 707-710
- <sup>5</sup> Oakley, J. dan Cocking, Dean (2001), *Virtue Ethics and Professional role*. Cambridge, Cambridge University Press, hal. 26-27
- <sup>6</sup> Pellegrino, E.D., and Thomasma, D.C., *The Virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 1993, hal. 176
- <sup>7</sup> Pellegrino, E.D., and Thomasma, D.C., *The Virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 1993.
- <sup>8</sup> Aristoteles mengatakan jika seseorang ingin mempelajari keadilan maka ia harus belajar pada seseorang yang dianggap adil. Aristotle, *The Nichomachean Ethics*, terjemahan dengan pengantar oleh David Ross, Oxford University Press, 1990. Buku V.1
- <sup>9</sup> Pellegrino dan Thomasma, 1993, hal. 79
- <sup>10</sup> Pellegrino, E.D., *Humanism and the Physician*. Knoxville, TN: The University of Tennessee Press, 1979. hal. 144.
- <sup>11</sup> Pellegrino, 1979, hal.157
- <sup>12</sup> Pellegrino, 1979, hal. 158 .Lihat juga Pellegrino dan Thomasma, 1993, hal. 79-83.
- <sup>13</sup> Pellegrino, 1979, hal. 159.
- <sup>14</sup> Pellegrino, 1979, hal. 160.
- <sup>15</sup> Sebuah penelitian Ambrozy dan kawan-kawan memperlihatkan mahasiswa dan dokter muda menginginkan teladan dokter berupa optimisme, mampu membina hubungan dengan pasien, *compassion*, kompeten, dan integritas. Mereka juga menghormati dokter senior yang peduli dan memperhatikan mereka. Sebaliknya bila perilaku menyimpang dari apa yang mereka harapkan seperti di atas maka muncul perasaan kecewa, sedih, dan marah. Atribut seperti kekuasaan, keberhasilan karir, status, dan kekayaan model tidak banyak diminati. Paice dkk. 2002.

## Daftar Pustaka

- Aristotle. (1990), *The Nichomachean Ethics*, terjemahan dengan pengantar oleh David Ross, Oxford, Oxford University Press, Buku V.1
- Konsil Kedokteran Indonesia (2006), *Standar Kompetensi Dokter*. Jakarta. Konsil Kedokteran Indonesia.
- Oakley, J. dan Cocking, Dean (2001), *Virtue Ethics and Professional role*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Paice, E. Heard, S. dan Moss, F, *How important are role models in making good doctors? BMJ* 2002; 325: 707-710
- Papadakis, M.A., Teherani, A., dkk., *Disiplinary Action by Medical Boards and Prior Behaviour in Medical School*, The New England Medical Journal of Medicine, 2005, Vol. 353:2673-2682.
- Pellegrino, E.D. (1979), *Humanism and the Physician*. Knoxville, TN: The University of Tennessee Press.
- Pellegrino, E.D., dan Thomasma, D.C. (1993), *The Virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press.
- Roberts, L.W., Warner, T.D., dkk., *Becoming a Good Doctor: Perceived Need for Ethics Training Focused on Practical and Professional Development Topics*, Acad Psychiatry 2005, 29:301-309.