

Berfikir Kritis dan Penalaran Klinis dalam Pendidikan Kedokteran

Muhammad Ansari Adista^{1*}, Hidayaturrahmi², Juwita³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran

Universitas Syiah Kuala

Email: ansariadista@usk.ac.id ^{1*}

Abstrak

Berfikir kritis adalah seni dalam menganalisis dan mengevaluasi dalam suatu proses berfikir dengan tujuan untuk memformulasikan dan memperjelas tentang suatu hal. Berfikir kritis adalah proses berfikir yang luas untuk menjelaskan alasan dalam ketentuan *open-ended* dan dengan jumlah solusi yang tidak terbatas. Hal ini juga termasuk membangun situasi dan mendukung alasan atau pendapat untuk membuat suatu kesimpulan. Sebagai seorang dokter, harus mampu menerapkan berfikir kritis dan melakukan penalaran klinis terhadap kondisi pasien yang ditangani. Kemampuan ini harus berdasarkan kepada pengetahuan yang memiliki dasar yang dapat dipertanggungjawabkan dan telah terbukti memiliki manfaat untuk pasien. Hal ini terangkum dalam suatu konsep *Evidence Based-Medicine* yang terdiri dari *Patient Values*, *Clinical Expertise* dan *Best Research Evidence*. Kemampuan ini yang terus dilatih selama menjalani Pendidikan kedokteran mulai dari tahap akademik, hingga Pendidikan tahap profesi di rumah sakit Pendidikan.

Kata Kunci: Berfikir Kritis, Penalaran Klinik, Pendidikan Dokter

Abstract

Critical thinking is the art of analyzing and evaluating in a thinking process with the aim of formulating and clarifying something. Critical thinking is a step or a broad thinking process that explains reasons in open-ended terms and with an unlimited number of solutions. This also includes constructing situations and supporting reasons or opinions to make a conclusion. As a doctor, you must be able to apply critical thinking and perform clinical reasoning on the patient's condition. This ability must be based on knowledge that has a basis that can be accounted for and has been proven to have benefits for patients. This is summarized in an Evidence-Based Medicine concept consisting of Patient Values, Clinical Expertise and Best Research Evidence. This ability continues to be trained while undergoing medical education starting from the academic stage, to the professional stage of education at a teaching hospital

Keywords: Critical Thinking, Clinical Reasoning, Medical Education

PENDAHULUAN

Berfikir kritis adalah kemampuan berfikir dengan benar berdasarkan pengetahuan yang relevan dan reliable, atau cara fikir yang beralasan, bertujuan, reflektif, bertanggungjawab (Schaefersman, 1991). Definisi lain tentang berfikir kritis adalah suatu pertimbangan yang aktif dan tepat serta berhati-hati atas keyakinan dan keilmuan untuk mendukung kesimpulan. *American Philosophical Association* mendefinisikan berfikir kritis sebagai kemampuan berfikir yang memiliki tujuan sebagai hasil dari kegiatan interpretasi, analisis, evaluasi dan inferensi serta penjelasan dari pertimbangan yang didasarkan pada bukti, konsep, metodologi, kriteriologi dan kontekstual. (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2018)

METODE

Penelitian ini berupa Metode yang dilakukan oleh penulis menggunakan studi literatur. Dengan mencari berbagai bahan tertulis, baik itu buku, artikel, dan jurnal yang relevan. Oleh karena itu, informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkuat argument yang ada.

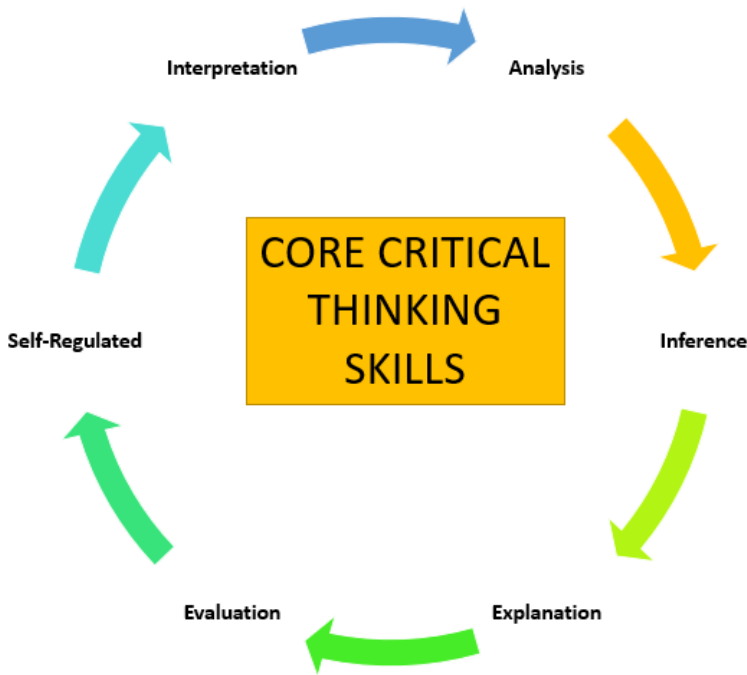
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berfikir kritis adalah suatu langkah atau proses berfikir yang luas yang menjelaskan alasan dalam ketentuan *open-ended* dan dengan jumlah solusi yang tidak terbatas. Hal ini juga termasuk membangun situasi dan mendukung alasan atau pendapat untuk membuat suatu kesimpulan. Berfikir kritis adalah seni dalam menganalisis dan mengevaluasi dalam suatu proses berfikir dengan tujuan untuk memformulasikan dan memperjelas tentang suatu hal. Membuat kesimpulan dan solusi yang memiliki dasar yang baik, termasuk bagaimana cara mengkomunikasikannya. Berfikir kritis memerlukan standar yang tinggi dalam menggunakannya. Kita bisa saja berfikir bahwa berfikir kritis adalah cara berfikir yang baik, tapi hal ini justru dapat membuat masalah tentang apa sebenarnya perbedaan antara berfikir yang baik dan berfikir yang kurang baik. Berikut adalah definisi secara singkat untuk menjawab pertanyaan tersebut: berfikir kritis adalah cara berfikir yang menggunakan seluruh kemampuan kognitif untuk meningkatkan kemungkinan hasil yang sesuai harapan. Berfikir kritis digunakan untuk berfikir yang memiliki tujuan, beralasan dan *goal directed*. Cara berfikir ini termasuk dalam mengatasi masalah, menyusun kesimpulan, mengitung kemungkinan, dan membuat keputusan. (Lai ER, 2011).

Berfikir kritis bukan hanya sekedar tentang pemikiran atau judgment pribadi kita. Berfikir kritis harus memiliki dasar (*evidence*) dan alasan yang jelas untuk mengatasi kemungkinan bias. Satu lagi definisi dari berfikir kritis yang sudah sejak lama digunakan dan sudah dipublikasikan selama lebih 50 tahun yaitu : *“Critical thinking then is the process of evaluation or categorization in terms of some previously accepted standards . . . this seems to involve attitude plus knowledge of facts plus some thinking skills”* Singkatnya dapat di rumuskan seperti berikut

Attitude + Knowledge + Thinking Skills = Critical Thinking

Berfikir kritis terdiri dari interpretasi atau penafsiran, analisis, evaluasi, interferensi, eksplanasi dan self-regulated/refleksi. Interpretasi atau penafsiran adalah kemampuan untuk memahami dan mengartikan secara cepat dan akurat terhadap suatu situasi, data, prosedur atau hal lainnya (Facione's American Philosophical Association Statement of Expert Consensus on Critical Thinking).



Gambar 1. Core Critical Thinking Skill Berdasarkan Facione's American Philosophical Association Statement of Expert Consensus on Critical Thinking).

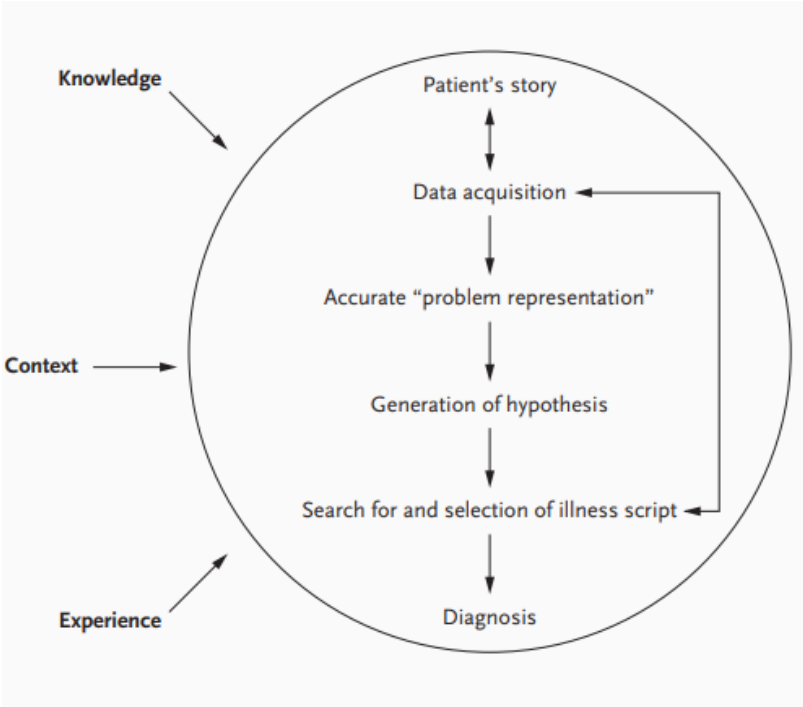
Salah satu contoh penerapan interpretasi adalah saat seorang dokter menginterpretasikan hasil Laboratorium, hasil pemeriksaan EKG dan hasil pemeriksaan lainnya, pada kemampuan ini juga harus dimiliki

pengetahuan mengenai nilai normal dari masing-masing hal yang diinterpretasikan. Seorang dokter tidak akan mampu mengambil kesimpulan suatu hasil pemeriksaan pasien tersebut merupakan suatu yang abnormal, jika dokter tersebut tidak mengetahui batasan normal dari pemeriksaan penunjang yang dilakukan. Analisis adalah kemampuan mengenali maksud dan hubungan, sehingga dapat menyimpulkan suatu secara benar. Contohnya menentukan hubungan hasil laboratorium dengan kondisi pasien saat ini. Dokter diharapkan mampu untuk menganalisis hubungan atau benang merah antara hasil anamnesis pasien, hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan dan hasil pemeriksaan penunjang yang telah diusulkan sebelumnya. Kemampuan ini tentu tidak mudah untuk diperoleh. Perlu Latihan dan pembelajaran sepanjang hayat agar dapat dilakukan dengan baik.

Evaluasi adalah kemampuan untuk memutuskan apakah data atau informasi yang sudah ada, sudah cukup untuk menegakkan diagnosis, sebagai contoh adalah kemampuan untuk memutuskan pemeriksaan penunjang yang diharapkan. Seorang dokter harus mampu memutuskan apakah hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien sudah cukup untuk menentukan suatu diagnosis yang akan diintervensi untuk tujuan kesembuhan pasien.

Inteferensi adalah kemampuan untuk mengidentifikasi dan menyusun kesimpulan. Contohnya adalah kemampuan untuk menentukan diagnosis dan diagnosis banding. Seorang dokter, harus mampu menentukan diagnosis pasien, dan tjuga harus mampu memikirkan kemungkinan-kemungkinan lain yang dialami oleh pasien tersebut (diagnosis banding), sehingga dokter dapat mengantisipasi kemungkinan buruk yang akan terjadi pada pasien. serta, dengan kemampuan untuk menentukan diagnosis banding, dokter akan mudah menentukan pemeriksaan lanjutan yang diperlukan oleh pasien.

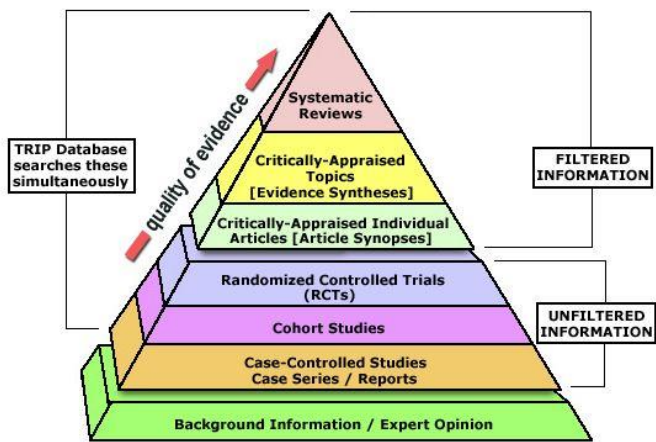
Eksplanasi adalah kemampuan untuk menjelaskan apa yang sudah difikirkan, proses menentukan kesimpulan hingga menjadi suatu keputusan. Contohnya adalah kemampuan menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien. Dokter harus mampu melakukan komunikasi yang efektif tentang apa yang telah dilakukannya terhdap pasien. baik itu tindakan anamnesis, pemeriksaan fisik hingga pemeriksaan penunjang. Dokter harus mampu menyampaikan hal tersebut kepada pasien sebagai bentuk komunikasi dokter-pasien. Self regulated atau refleksi adalah kemampuan untuk meninjau kembali, apakah yang telah dilakukan dan diputuskan sebelumnya sudah tepat dan benar sesuai dengan standar yang ada. Sebagai seorang dokter, harus mampu menerapkan berifikir kritis dan melakukan penalaran klinis terhadap kondisi pasien yang ditangani.



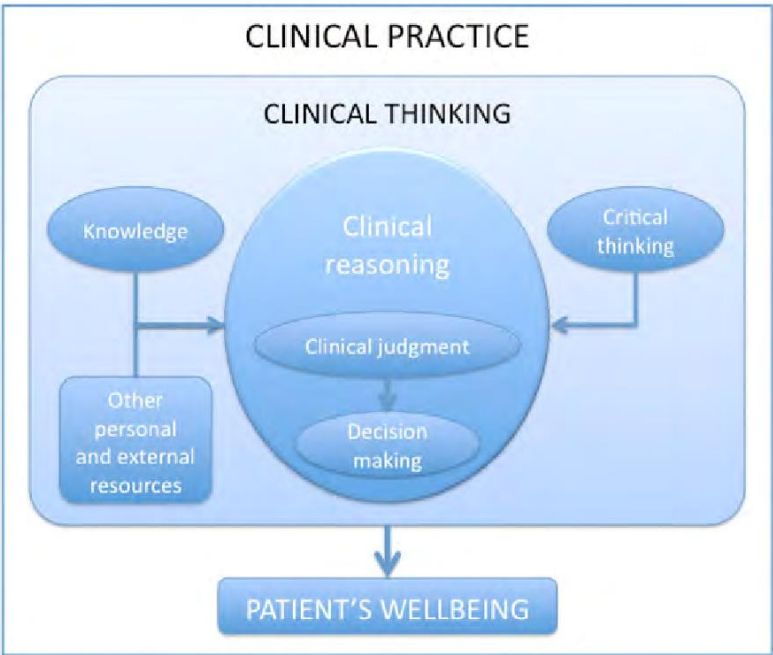
Gambar 2. Elemen Kunci Penegakan diagnosis dengan proses penalaran klinis

Penalaran klinis yang dilakukan oleh seorang dokter/klinisi memiliki elemen kunci, yaitu: pengetahuan sebelumnya (Knowledge), konteks atau kondisi klinis, dan pengalaman yang telah dimiliki (experience). Proses

penalaran klinis tersebut merupakan suatu siklus yang dibangun berdasarkan riwayat penyakit pasien, kemudian data penunjang medis yang dimiliki pasien. Berdasarkan hal ini, dibangun hipotesis dan diagnosis banding dari pasien. Dokter kemudian mencari data pendukung dan pengetahuan sesuai dengan evidence based yang ada untuk mendukung berfikir kritis dan penalaran klinis, hingga dapat diputuskan tindakan yang tepat semata-mata untuk kepentingan pasien. Kemampuan ini harus berdasarkan kepada pengetahuan yang memiliki dasar yang dapat dipertanggungjawabkan dan telah terbukti memiliki manfaat untuk pasien. Hal ini terangkum dalam suatu konsep Evidence Based-Medicine yang terdiri dari Patient Values, Clinical Expertise dan Best Research Evidence. Dokter dan pendidik, harus memahami tingkatan evidence (Level of Evidence) mulai dari yang paling rendah (expert Opinion) hingga yang paling tinggi yaitu *Systematic review dan metaanalysis*.



Gambar 3. Level of Evidence



Gambar 4. Model Integrasi Berfikir Kritis dan Penalaran klinis Oleh Caroline Faucher

SIMPULAN

Berfikir kritis adalah kemampuan berfikir dengan benar berdasarkan pengetahuan yang relevan dan reliable, atau cara fikir yang beralasan, bertujuan, relfektif, bertanggungjawab. Penalaran klinis yang dilakukan oleh seorang dokter/klinisi memiliki elemen kunci, yaitu: pengetahuan sebelumnya (Knowledge), konteks atau kondisi klinis, dan pengalaman yang telah dimiliki (experience). Tujuan utama seorang dokter adalah untuk mengupayakan kemaslahatan pasiennya. Hal ini dapat dilakukan dengan baik, apabila para dokter, senantiasa dilatih dan terus menerus melakukan berfikir kritis. Sebagai klinisi, berfikir kritis yang dilakukan seorang dokter

harus didasari pada ilmu pengetahuan terhadap suatu penyakit yang diderita pasien, pengetahuan terhadap situasi atau konteks yang sedang dialami oleh pasien tersebut, dan kemampuan dokter untuk merekognisi kembali pengalaman sebelumnya yang dimiliki. Ketika menghadapi atau menangani pasien dengan kasus yang sama. Seluruh hal ini, harus dapat diinternalisasi oleh dokter, untuk melakukan penalaran klinis, sehingga dokter tersebut mampu untuk menentukan keputusan medis yang terbaik untuk pasiennya. Kemampuan ini yang terus dilatih selama menjalani Pendidikan kedokteran mulai dari tahap akademik, hingga Pendidikan tahap profesi di rumah sakit Pendidikan. Institusi Pendidikan kedokteran diharapkan mampu untuk memfasilitasi mahasiswa untuk berlatih kemampuan berfikir kritis dan penalaran klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bowen, J.L. 2006, Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning, *N Engl J Med*; 355: 2217-25
- Facione American Philosophical Association Statement of Expert Consensus on Critical Thinking, From website: <https://sites.google.com/site/qepcafe/modules/overview/facione>
- Faucher, C. (2011). Differentiating the Elements of Clinical Thinking. *Optometric Education*.; 36(3):140-145.
- Graber, M.L., 2005, Diagnostic Error in Internal Medicine, *Arch Int Med*.; 165: 1493-1499
- Hardin, L.E., 2002, Research in medical problem solving: A review, *JVME*; 30(3): 227-232
- Kaufman, DM (2019). Teaching and Learning in Medical Education: How Theory can Inform Practice. In Swanwick, T, Forrest, K., O'Brien BC. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*. Wiley Blackwell
- Lai ER., 2011. Critical Thinking: A Literature Review. Pearson Research Report.
- Pawlina, W., Lachman, N. (2017) Basic Science and Curriculum Outcomes. In Dent, JA.m Harden RM, Hunt D. *A Practical Guide for Medical Teacher*. Elsevier
- Schafersman S. D. (1991). An introduction to critical thinking. <http://www.freeinquiry.com/critical-thinking.html>
- Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2018. Critical Thinking. From Website: <https://plato.stanford.edu/entries/critical-thinking/>
- Victor-Chmil, J. (2013) Critical thinking versus clinical reasoning versus clinical judgment: differential diagnosis. *Nurse Educ*. 38(1):34-6