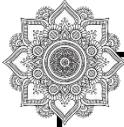




FILSAFAT KEDOKTERAN





FILSAFAT KEDOKTERAN



Dr. dr. Made Wardhana, Sp.KK(K)



VAIKUNTHA INTERNATIONAL PUBLICATION

FILSAFAT KEDOKTERAN

Made Wardhana

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Hak cipta©2016 pada Vaikuntha International Publication

ISBN: 978-602-73078-5-8

13,97 Cm x 21,59 Cm

viii, 192 hal

Cetakan ke-1, Desember 2016

Penulis : Made Wardhana

Editor : Tim Editor

Desain Sampul & Lay Out : VIP Art & Design

Diterbitkan oleh Vaikuntha International Publication

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun (seperti cetakan, fotokopi, mikrofilm, VCD, CD-ROM,dan rekaman suara) tanpa izin tertulis dari pemegang hak cipta/penerbit.



DAFTAR ISI



Bab 1. Pendahuluan	1
Bab 2. Definisi, Pengertian & Sejarah Filsafat	5
Bab 3. Cabang & Aliran Filsafat	15
Bab 4. tUjuan & Manfaat Filsafat	27
Bab 5. Ciri-Ciri Berpikir Filsafat & Metode Penalaran	33
Bab 6. Pengetahuan & Ilmu Pengetahuan	41
Bab 7. Cara Memperoleh Pengetahuan, Metode Ilmiah & Kebenaran Ilmiah	55
Bab 8. Filsafat Ilmu Kedokteran	69
Bab 9. Kedokteran Sebagai Ilmu	77
Bab 10. Humaniora Kedokteran	96
Bab 11. Hakekat Manusia	105
Bab 12. Filsafat Etika Biomedis	125
Bab 13. Hakekat Pengobatan Komplementer Dan Alternatif (PKA)	137
Bab 14. Filosofi Evidence Based Medicine (EBM)	171
Daftar Pustaka	187
Tentang Penulis	191



PRAKATA



Puji dan syukur saya panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa yang telah banyak memberikan karunia kepada kita semua. Berkat karuniaNya lah saya bisa menyelesaikan buku kecil ini. Pada awalnya buku kecil ini hanyalah merupakan bahan kuliah pada blok stadium generale mahasiswa semester I Fakultas kedokteran Universitas Udayana. Karena saran dari berbagai pihak sebaiknya bahan kuliah ini dibukukan saja sehingga dapat lebih mudah mempelajarinya. Dengan demikian bahan-bahan kuliah tentang filsafat ilmu pengetahuan dan flsafat kedokteran kami kumpulkan kembali dan dengan melakukan penyempurnaan di beberapa tempat, maka tersusunlah buku kecil ini walaupun masih jauh dari sempurna.

Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan pengarahan-pengarahan sehingga buku ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Tidak lupa juga kepada bapak dosen dan teman-teman yang lain yang memberikan sarannya kepada saya agar penyusunan buku ini lebih baik lagi. Semoga buku kecil ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa kedokteran maupun para residen dan pihak lainnya yang membaca.

Desember 2016

Made Wardhana

1



PENDAHULUAN



Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran terutama bioteknologi, farmasi, biologi-molekuler dan tindakan bedah telah mengantarkan ilmu kedokteran sebagai bagian dari ilmu pengetahuan terapan yang sangat dibutuhkan masyarakat. Bukan itu saja, minat masyarakat akan kebutuhan berhubungan dengan bioteknologi kedokteran sudah sangat besar seperti keinginan untuk mengubah wajah, keinginan untuk memperoleh keturunan tanpa harus repot melalui pernikahan, keinginan untuk memperoleh organ tubuh dari donor bahkan keinginan untuk mendapatkan sperma yang unggul, keinginan untuk mati dengan tenang dan banyak sekali masalah yang dihadapi di dunia kedokteran modern. Paradigma tersebut telah mengantarkan perubahan pola berpikir para dokter. Ketika zaman kedokteran kuno, seorang dokter masih berpikir

Hendaknya seorang dokter perlu membekali diri dengan lebih memahami pasien sebagai manusia seutuhnya dari aspek yang paling dalam, apakah manusia itu? Apa itu kehidupan.

bahwa pasien yang dihadapi merupakan sesosok pribadi yang utuh, sebagai individu yang multidimensi, tidak hanya melihat pasien sebagai seorang yang sakit secara fisik. Pada saat itu sering tempat-tempat suci digunakan untuk merawat pasien, itu menunjukkan bahwa ketika itu memandang pasien sebagai individu yang komplrit dari berbagai aspek

termasuk aspek spiritualitas.

Berbeda dengan kedokteran saat ini, hanya memandang pasien dari aspek fisik, segala sesuatu dapat dieksplorasi oleh dokter. Untuk menghindari semakin jauhnya paradigma dokter-pasien, hendaknya seorang dokter perlu membekali diri dengan lebih memahami pasien

sebagai manusia seutuhnya dari aspek yang paling dalam, apakah manusia itu? Apa itu kehidupan. Dimensi ini akan membawa dokter berpikir yang lebih mendalam tentang konsep manusia. Oleh karena itu beberapa pengetahuan yang mesti dipahami oleh dokter seperti, filsafat manusia, perkembangan etika kedokteran, humaniora kedokteran, apa itu sains dan filsafat, dan sebagainya.

Dalam buku kecil ini diawali dengan pengertian filsafat, perkembangan filsafat pada era kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dan manfaat filsafat di jaman peradaban modern. Apalagi sebagai profesional dalam pelayanan kesehatan, dokter tidak hanya mengetahui penyakit saja, tapi lebih dari itu. Dalam kemajuan teknologi

Walaupun dunia farmasi demikian canggihnya, dan metode pengobatan telah sangat maju, tetapi masih ada masyarakat yang mengandalkan pengobatan tradisiobal sebagai pilihannya.

kedokteran, farmasi, biomelekuler, dokter akan berhadapan dengan pasien atau orang yang sakit, yang juga manusia dengan segala atributnya yang secara otomatis dokter akan menghadapi berbagai masalah bioetika, hakekat manusia bahkan berbagai masalah hukum, ekonomi dan politik. Hal inilah yang menyebabkan para dokter menghadapi fenomena yang sangat kompleks. Selain itu perkembangan

yang sangat pesat tentang informasi dunia kedokteran, setelah bertahun-tahun dokter mengandalkan konvensional literatur kedokteran seperti buku teks, konvensional para ahli yang saat ini mungkin sangat ketinggalan, sehingga muncul *evidence based medicine* (EBM). Setiap tindakan dokter dalam pelayanan kesehatan dituntut dengan bukti-bukti yang kuat. Dengan demikian dokter saat ini dituntut lebih memahami

hakekat dari munculnya EBM dan penerapannya dalam keseharian.

Walaupun dunia farmasi demikian canggihnya, metode pengobatan juga sangat maju, tetapi masih ada masyarakat yang mengandalkan pengobatan tradisiobal sebagai pilihannya, sekalipun di dunia barat dengan peradaban yang telah super modern. Dengan demikian pengobatan tradisional sebagai pangobatan warisan leluhur, hal ini kini dikaji dalam kajian pengobatan suplementer dan alternative, lebih dikenal dengan nama "*Complementary and Alternative Medicine*" (CAM), kini lebih dikenal dengan istilah "*Intergrative Medicine*"

Walaupun dokter tidak harus menjadi filsuf, namun dengan memahami filsafat manusia, filsafat ilmu pengetahuan dan humaniora, dokter bukan hanya sekedar operator dari alat-alat kedokteran yang super canggih, namun dokter adalah sesosok manusia dengan kelebihanannya yang mampu memanusiaikan manusia (pasien). Sehingga dokter, selain menerima iptek kedokteran, juga hendaknya menekankan pada aspek humaniora kedokteran, komunikasi, pertimbangan bioetika kedokteran dan aspek lainnya. Secara singkat mempelajari filsafat kedokteran, para dokter lebih memanusiaikan manusia.

2



**DEFINISI,
PENGERTIAN &
SEJARAH
FILSAFAT**



Kata *falsafah* atau *filsafat* dalam bahasa Indonesia merupakan kata serapan dari bahasa Arab, yang juga diambil dari bahasa Yunani; *philosophia*, merupakan kata majemuk yang terdiri dari dua suku kata yakni *philos* yang berarti cinta, atau *philia* yang berarti persahabatan, dan kata *sophos* yang berarti inteligensi, kebijaksanaan, keterampilan, pengalaman, dan pengetahuan. Sehingga arti harafiahnya adalah seorang “pencinta kebijaksanaan”. Kata *filosofi* serapan dari bahasa Belanda juga dikenal di Indonesia. Dalam bahasa Indonesia seseorang yang mendalami bidang filsafat disebut *filosof*.

Filsafat adalah studi tentang seluruh fenomena kehidupan dan pemikiran manusia secara kritis dan dijabarkan dalam konsep mendasar. Filsafat tidak didalami dengan

Filsafat juga bisa berarti perjalanan menuju sesuatu yang paling dalam, sesuatu yang biasanya tidak tersentuh oleh disiplin ilmu lain dengan sikap skeptis yang mempertanyakan segala hal.

melakukan eksperimen-eksperimen dan percobaan-percobaan, tetapi dengan mengutarakan masalah secara persis, mencari solusi untuk itu, memberikan argumentasi dan alasan yang tepat untuk solusi tertentu. Akhir dari proses-proses itu dimasukkan ke dalam sebuah proses dialektika. Untuk studi falsafi, mutlak diperlukan logika berpikir dan logika bahasa.

Logika merupakan sebuah ilmu yang sama-sama dipelajari dalam matematika dan filsafat. Hal itu membuat filsafat menjadi sebuah ilmu yang pada sisi-sisi tertentu berciri eksak di samping nuansa khas filsafat, yaitu spekulasi, keraguan, rasa penasaran dan ketertarikan. Filsafat juga bisa berarti perjalanan menuju sesuatu yang paling dalam, sesuatu yang biasanya tidak tersentuh oleh disiplin ilmu lain dengan sikap skeptis yang mempertanyakan segala hal.

Seseorang dapat disebut telah berfilsafat apabila seluruh ucapan dan perilakunya mengandung makna dan ciri sebagai orang yang cinta terhadap kebijaksanaan, cinta terhadap pengetahuan dan cinta terhadap hikmah.

Menurut Harun Nasution, filsafat berasal dari bahasa Yunani yang tersusun dari dua kata, yakni *philein* dalam arti cinta dan *sophos* dalam arti hikmat (*wisdom*). Berfilsafat

Berfilsafat berarti berfikir menurut tata tertib (logika) dengan bebas (tidak terikat pada tradisi, dogma dan agama) dan dengan sedalam-dalamnya sampai ke dasar persoalan.

-Harun Nasution

menurut Harun adalah berfikir menurut tata tertib (logika) dengan bebas (tidak terikat pada tradisi, dogma dan agama) dan dengan sedalam-dalamnya sampai ke dasar persoalan. Berdasarkan pengertian itulah, maka Harun mendefinisikan filsafat sebagai pengetahuan tentang hikmah, pengetahuan tentang prinsip atau dasar-dasar, mencari kebenaran, dan membahas dasar-dasar dari apa yang dibahas.

M. Rasjid, menyatakan bahwa *philosophia*, yang terambil dari akar kata *philo* atau *philein* yang berarti cinta (*loving*) dan *shopia* yang berarti pengetahuan, kebijaksanaan (hikmah atau *wisdom*). Jadi *philosophia* artinya cinta kebijaksanaan. Orang yang cinta kepada kebijaksanaan, atau pengetahuan atau kebenaran. Juga berarti pengetahuan atau kebijaksanaan. Atas dasar itu, maka diambillah kata hikmat sebagai sinonim dari kata filsafat. Karena seseorang yang memiliki hikmat (pengetahuan) itu, seharusnya dapat lebih bijaksana dan dapat membentengi dirinya dari perbuatan rendah dan hina.

Dari pengertian dan definisi filsafat yang dikemukakan oleh para ahli dan filosof sebagaimana tersebut di atas, dapat dipahami bahwa:

1. Filsafat adalah usaha spekulatif yang rasional, sistematis dan konseptual untuk memperoleh pengetahuan atau pandangan yang selengkap mungkin mengenai realitas (kebenaran). Tujuannya adalah untuk mengungkapkan atau menggambarkan dengan kata-kata, hakekat realitas akhir yang mendasar dan nyata.
2. Filsafat adalah ikhtiar untuk menentukan batas-batas dan jangkauan pengetahuan secara koheren dan menyeluruh (holistic dan comprehensive), sebagaimana yang tampak dari kegiatan filosofis yang mencari sumber, hakikat, keabsahan dan nilai-nilai pengetahuan apapun.
3. Filsafat adalah wacana tempat berlangsungnya penelusuran kritis terhadap berbagai pernyataan dan asumsi yang umumnya merupakan dasar suatu pengetahuan.
4. Filsafat dapat dipandang sebagai tubuh pengetahuan yang memperlihatkan kepada kita apa yang kita katakan, dan mengatakan kepada kita apa yang kita lihat.
5. Filsafat umumnya sibuk menanyakan serta menelusuri makna dan penyebab dasar dari berbagai pengetahuan tanpa mengenal batas apapun, baik batas alamiah, apalagi batas buatan manusia, seperti batas ruang, waktu, agama atau kepercayaan, adat istiadat, etnik, ilmu, dan hal-hal lainnya.
6. Penalaran filosofis yang dimaksud adalah penalaran yang selalu mengandung ciri-ciri skeptis (meragukan), menyeluruh (holistik, komprehensif), mendasar (radikal), kritis, dan analitis.
7. Filsafat adalah upaya manusia untuk menemukan kebenaran hakiki melalui cara berpikir yang sistematis, komprehensif (menyeluruh, meluas), dan radikal (sampai ke akar-akarnya). Melalui berfikir filsafati, diharapkan manusia menjadi lebih mampu bersikap.

Pada saat awal munculnya filsafat, corak dan sifat dari pemikirannya bersifat mitologik (keterangannya didasarkan atas mitos dan kepercayaan saja). Namun setelah adanya demitologisasi oleh para pemikir naturalis seperti Thales (624-548 SM), Anaximenes (590-528 SM), Phitagoras (532 SM), herakliotos (535-475 SM), Parminides (540-475 SM) serta banyak lagi pemikir lainnya, maka pemikiran filsafat berkembang secara cepat sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi. Sejak abad 5 SM, pemikiran filsafat beralih kearah manusia dengan kemampuan berpikirnya, masa ini dikenal dengan masa flsafat modern. Masa ini dikenal sederet filosoff seperti Sokrates, Plato, Aristoteles.

Pada ahirnya filsafat berkembang dalam ruang lingkup yang semakin luas serta dengan beraneka ragam permasalahan.

Filsafat adalah segala sesuatu yang dapat dipertanggung jawabkan atas dasar akal pikiran.

-Aristoteles

Pemikiran filsafati pada masa itu diartikan sebagai bermacam-macam ilmu pengetahuan, hal ini dapat dinyatakan dengan apa yang dikemukakan oleh Aristoteles, bahwa filsafat adalah segala sesuatu yang dapat dipertanggungjawabkan atas dasar akal pikiran. Ketika itu membagi filsafat menjadi ilmu pengetahuan teoritis, dan ilmu pengetahuan praktis. Seorang

filusuf dipandang cendikiawan jika orang tersebut cinta dan ingin selalu berpikir dengan kebijaksanaan (Koentowibisono, 1982) Perkembangan filsafat hingga zaman abad sesudah masehi, mulai mengarah pada kebenaran hakiki sumber pengetahuan dan sumber segala yang ada (keberadaan) yaitu; Tuhan (Teosentris) dan Tuhanlah yang menjadi dasar segala-galanya. Tuhan dan segala sesuatu menjadi hakekat yang sama, lebih dikenal dengan ajaran Phanteisme (serba Tuhan).

Mulai abad permulaan masehi, perkembangan filsafat

Tuhanlah yang menjadi dasar segala-galanya. Tuhan dan segala sesuatu menjadi hakekat yang sama, lebih dikenal dengan ajaran Phanteisme (serba Tuhan).

beralih dari Yunani ke Eropa, hal ini disebabkan kekuasaan kerajaan Roma yang luas sekali sampai ke Eropa. Pemikiran filsafat di Eropa diwarnai dengan unsur-unsur baru (Agama katholik) yang didominasi pemikiran filsafat pada masa itu. Dengan kata lain pemikiran filsafat didasarkan pada firman Tuhan, hal ini disebabkan karena satu-satunya

kebenaran dan kebijaksanaan ada pada firman Tuhan.

Pada abad 12, perkembangan filsafat mengalami peningkatan yang luar biasa, hal ini ditandai dengan berdirinya perguruan tinggi dan ordo-ordo. Ordo semacam sekumpulan orang dibawah seorang imam guna mencapai kesempurnaan dalam pengetahuannya. Perkembangan ini ditandai dengan munculnya para filosof seperti; Anselmus, Alberadus, Albertus Manfus. Pemikiran filsafatnya berkisar tentang harmonisasi hubungan antara akal (logika), wahyu dan natural (alam).

Abad 14-17 pemikiran filsafat ditandai dengan munculnya aliran-aliran filsafat. Ini adalah masa dimana menuju pada filsafat modern. Pada masa ini pula di Eropa terjadi peningkatan terhadap minat filsafat Yunani senakin besar dan berusaha mengembalikan pemikiran tersebut. Masa ini dikelal dengan masa *Renaissance*. Dalam situasi macam ini hubungan antara agama dan filsafat menjadi harmonis, dalam artian agama banyak ditinggalkan oleh filosof, agama berdasarkan pada imam dan kepercayaan pada firman Tuhan dalam menghadapi pelbagai permasalahan, sedangkan filsafat mendasarkan diri pada akal dan pengalaman.

Perkembangan selanjutnya pada abad 18, dengan semakin perkembangan ilmu pengetahuan manusia akan menjadi harapan masa depan, pada ahirnya perkembangan

filsafat pada abad ke 19 yang mengarah pada filsafat ilmu pengetahuan, dimana persoalan filsafat diisi dengan usaha manusia mengenai cara bagaimana caranya dan apa sarana yang dipakai untuk mencari kebenaran dan kenyataan. Imanuel Kant (1724-1804) dikatakan sebagai tokoh filsafat modern, sebab pemikiran filsafat memuat suatu gagasan baru yang akan memberikan kepada segala arah dikemudian hari. Kemudian perkembangan filsafat semakin beraneka ragam dengan berkembangnya filsafat Amerika, filsafat Inggris, filsafat Jerman, filsafat Prancis dan sebagainya. Pada masa ini pemikiran filsafat mampu membentuk kepribadian terhadap masing-masing bangsa dengan pemikiran dan caranya sendiri dan perlahan-lahan filsafat modern dengan berdasarkan logika dan ilmu pengetahuan mulai berkembang.

Sejarah Filsafat

Filsafat, terutama filsafat barat muncul di Yunani semenjak kira-kira abad ke 7 S.M. Filsafat muncul ketika orang-orang mulai memikirkan dan berdiskusi akan fenomena alam, dunia, dan lingkungan di sekitar mereka dan tidak menggantungkan diri kepada agama lagi untuk mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini. Dari jaman dahulu sampai sekarang Agama merupakan akar dari pada ilmu pengetahuan, para rohaniawan kala itu dianggap mengetahui segalanya, sehingga rohaniawan/spiritualist bertindak sebagai filosof bahkan sebagai penyembuh (kala itu belum ada profesi dokter). Perkembangan pengetahuan secara pesat, banyak tokoh spiritualis mengkaji fenomena-fenomena alam yang terjadi, sehingga banyak kajian filsafat bermunculan.

Dari jaman dahulu sampai sekarang Agama merupakan akar dari pada ilmu pengetahuan.

Banyak yang bertanya-tanya mengapa filsafat muncul di Yunani dan tidak di daerah yang beradab lain kala itu seperti Babilonia, Yudea (Israel) atau Mesir. Karena di Yunani, tidak seperti di daerah lainnya tidak ada kasta pendeta sehingga secara intelektual orang lebih bebas. Orang Yunani pertama yang bisa diberi gelar filosof ialah Thales dari Mileta, sekarang di pesisir barat Turki. Tetapi filosof-filosof Yunani yang terbesar tentu saja ialah: Sokrates, Plato dan Aristoteles. Sokrates adalah guru Plato sedangkan Aristoteles adalah murid Plato.

Dorongan untuk berfilsafat (Surajjiyo, Tim Dosen Filsafat Ilmu UGM)

1. Keheranan (Kekaguman),
2. Hasrat keingin tahuan (bertanya),
3. Keraguan
4. Ketidak puasan (tidak percaya dengan mitos),

Phytagoras (572-497 SM) ditetapkan sebagai orang pertama yang memakai kata *philosophia* yang berarti pecinta kebijaksanaan (*lover of wisdom*) bukan kebijaksanaan itu sendiri.

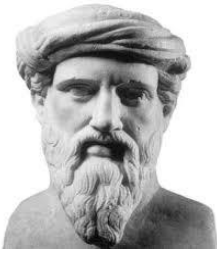
Plato (427-347 SM) mengartikannya sebagai ilmu pengetahuan yang berminat mencapai kebenaran yang hakiki lewat dialektika.

Aristoteles (382–322 SM) mendefinisikan filsafat sebagai pengetahuan tentang kebenaran.

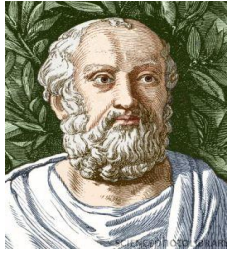
Al-Farabi (870–950) mengartikan filsafat sebagai ilmu pengetahuan tentang alam *maujud* dan hakekat alam yang sebenarnya.

Descartes (1590–1650) mendefinisikan filsafat sebagai kumpulan ilmu pengetahuan tentang tuhan, alam dan manusia.

Immanuel Kant (1724 –1804) filsafat sebagai ilmu pengetahuan yang menjadi pokok dan pangkal dari segala pengetahuan. Menurut Kant ada empat hal yang dikaji dalam filsafat yaitu: apa yang dapat manusia ketahui? (*metafisika*), apa yang seharusnya diketahui manusia? (*etika*), sampai dimana harapan manusia? (*agama*) dan apakah manusia itu? (*antropologi*)



Phytagoras
(572-497 SM)



Plato
(427-347 SM)



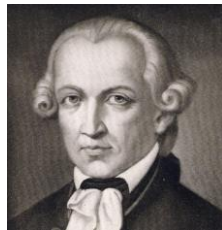
Aristoteles
(382-322 SM)



Al-Farabi
(870-950)



Descartes
(1590-1650)



Immanuel Kant
(1724 -1804)

3



**CABANG &
ALIRAN
FILSAFAT**



Dilihat dari kriteria dan sifat berfikir filsafat, maka filsafat dapat dibedakan dalam dua jenis pengertian. Pertama, filsafat sebagai *reflective thinking*, artinya filsafat sebagai aktivitas pikir murni, kegiatan akal pikir manusia dalam usaha mengerti secara mendalam atas segala sesuatu. Dalam hal ini filsafat merupakan suatu daya atau kemampuan berpikir yang tinggi dari manusia dalam usaha memahami kesemestaan. Kedua, filsafat sebagai produk kegiatan berpikir dan terbentuk dalam suatu disiplin ilmu. Hal ini berarti telah terbentuk dalam perbendaharaan yang terorganisasi dan telah memiliki sistematika tertentu. Seiring dengan perkembangan dan dinamika masyarakat, filsafat kemudian berkembang dan melahirkan tiga cabang besar dan sekaligus sebagai objek kajiannya. Ketiga cabang pemikiran filsafat itu adalah **ontologi**, **epistemologi**, dan **aksiologi**. Dari ketiga cabang filsafat ini kemudian berkembang lagi dan masing-masing melahirkan cabang tersendiri. Berikut penjelasan ketiga cabang filsafat tersebut dan perkembangannya (Tim Dosen Filsafat Ilmu UGM)

Pokok permasalahan yang menjadi objek kajian filsafat mencakup tiga segi, yakni; a. logika (benar-salah), b. etika (baik-buruk), dan c. estetika (indah-jelek).

- Jujun S.

Menurut Jujun S. Suriasumantri menyatakan bahwa pokok permasalahan yang menjadi objek kajian filsafat mencakup tiga segi, yakni; **a. logika** (benar-salah), **b. etika** (baik-buruk), dan **c. estetika** (indah-jelek), kemudian berkembang lagi menjadi cabang-cabang filsafat yang mempunyai bidang kajian lebih spesifik lagi yang disebut **filsafat ilmu**.

1. Ontologi

Ontologi adalah salah satu bagian penting dalam filsafat yang membahas atau mempermasalahkan hakikat-hakikat semua yang ada baik abstrak maupun riil. Ontologi disini membahas semua yang ada secara universal, berusaha mencari inti yang dimuat setiap kenyataan meliputi semua realitas dalam segala bentuknya. Ontologi kerap disebut juga **metafisika** atau filsafat pertama. Kata ontologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *on* atau *ontos* yang berarti ada atau keberadaan dan *logos* yang bermakna studi atau ilmu tentang. Karena itu, ontologi berarti ilmu tentang ada. Dengan kata lain, ontologi adalah cabang filsafat yang mengupas masalah keberadaan. Jika dua kata tersebut digabungkan, maka kata ontolgi memiliki arti ilmu yang mempelajari hakekat atau wujud atau keberadaan. Suatu pemikiran ontologi dapat ditemukan dari seorang filosof Yunani bernama Thales. Beliau mengungkapkan bahwa segala sesuatu berasal dari air. Jadi air di dalam kehidupan merupakan *ultimate substance*. Filsafat ontologi memiliki topik-topik pembahasan, diantaranya sebagai berikut:

Ontolgi memiliki arti ilmu yang mempelajari hakekat atau wujud atau keberadaan.

- Sebab-akibat
- Substansi-aksiden
- Yang tetap-yang berubah
- Unitas-pluralitas
- Eksistensi-esensi
- *Necessity-contingency* / Keniscayaan-kerelativan
- *Possibility-impossibility*

Metafisika (Bahasa Yunani: *meta* = setelah atau di balik, *phusika*) = hal-hal di alam) adalah cabang filsafat yang mempelajari penjelasan asal atau hakekat objek (fisik) di

dunia. Metafisika adalah studi keberadaan atau realitas. Metafisika mencoba menjawab pertanyaan-pertanyaan seperti: Apakah sumber dari suatu realitas? Apakah Tuhan ada? Apa tempat manusia di dalam semesta? Dalam bidang ini, hakikat yang ada dan keberadaan (eksistensi) secara umum dikaji secara khusus dalam Ontologi. Adapun hakikat manusia dan alam semesta dibahas dalam Kosmologi. Metafisika juga berupaya memperjelas pemikiran-pemikiran manusia mengenai dunia, termasuk keberadaan, kebendaan, sifat, ruang, waktu, hubungan sebab akibat, dan kemungkinan.

Beberapa tafsiran Metafisika dalam menafsirkan hal ini, manusia mempunyai beberapa pendapat mengenai tafsiran metafisika. Tafsiran yang pertama yang dikemukakan oleh manusia terhadap alam ini adalah bahwa terdapat hal-hal gaib (**supernatural**) dan hal-hal tersebut bersifat lebih tinggi atau lebih kuasa dibandingkan dengan alam yang nyata. Pemikiran seperti ini disebut pemikiran **supernaturalisme**. Selain paham di atas, ada juga paham yang disebut paham **naturalisme**, paham ini amat bertentangan dengan paham **supernaturalisme**. Paham **naturalisme** menganggap bahwa gejala-gejala alam tidak disebabkan oleh hal-hal yang bersifat gaib, melainkan karena kekuatan yang terdapat dalam itu sendiri, yang dapat dipelajari dan dapat diketahui. Penganut paham **naturalisme** ini beranggapan seperti itu karena standar kebenaran yang mereka gunakan hanyalah logika akal semata, sehingga menolak keberadaan hal-hal yang bersifat gaib itu. Dari paham **naturalisme** ini juga muncul paham **materialisme** yang menganggap bahwa alam semesta dan manusia berasal dari materi. Salah satu pencetusnya ialah Democritus (460-370 S.M). Adapun bagi mereka yang mencoba mempelajari mengenai makhluk hidup. Timbul dua tafsiran yang masing saling bertentangan yakni paham mekanistik dan paham

<p><i>Metafisika adalah studi keberadaan atau realitas.</i></p>

vitalistik. Kaum mekanistik melihat gejala alam (termasuk makhluk hidup) hanya merupakan gejala kimia-fisika semata.

Studi ontologi membahas keberadaan sesuatu yang bersifat konkret. Tokoh Yunani yang memiliki pandangan yang bersifat ontologis dikenal seperti Thales, Plato, dan Aristoteles. Hakekat kenyataan atau realitas memang bisa didekati ontologi dengan dua macam sudut pandang:

1. kuantitatif, yaitu dengan mempertanyakan apakah kenyataan itu tunggal atau jamak?
2. Kualitatif, yaitu dengan mempertanyakan apakah kenyataan (realitas) tersebut memiliki kualitas tertentu, seperti misalnya daun yang memiliki warna kehijauan, bunga mawar yang berbau harum.

Secara sederhana ontologi bisa dirumuskan sebagai ilmu yang mempelajari realitas atau kenyataan konkret secara kritis. Istilah-istilah terpenting yang terkait dengan ontologi adalah: yang-ada (*being*), kenyataan/realitas (*reality*), eksistensi (*existence*), esensi (*essence*), substansi (*substance*), perubahan (*change*), tunggal (*one*), jamak (*many*)

Ontologi dipelajari bagi orang yang ingin memahami secara menyeluruh tentang dunia ini dan berguna bagi studi ilmu-ilmu empiris (misalnya antropologi, sosiologi, ilmu kedokteran, ilmu budaya, fisika, ilmu teknik dan sebagainya). Argumen ontologis ini pertama kali dilontarkan oleh Plato (428-348 SM) dengan teori ideanya. Menurut Plato, tiap-tiap yang ada di alam nyata ini pasti ada idenya. Ide yang dimaksud oleh Plato adalah definisi atau konsep universal dari tiap sesuatu. Ide manusia menurut Plato adalah badan hidup yang kita kenal dan bisa berpikir.

*Tiap-tiap yang
ada di alam
nyata ini pasti
ada ideanya.*

-Plato

Argumen ontologis kedua dimajukan oleh St.

Manusia mengetahui dari pengalaman hidupnya bahwa dalam alam ini ada kebenaran. Namun, akal manusia terkadang merasa bahwa ia mengetahui apa yang benar, tetapi terkadang pula merasa ragu-ragu bahwa apa yang diketahuinya itu adalah suatu kebenaran.

- Augustine

Augustine (354–430 M). Menurut Augustine, manusia mengetahui dari pengalaman hidupnya bahwa dalam alam ini ada kebenaran. Namun, akal manusia terkadang merasa bahwa ia mengetahui apa yang benar, tetapi terkadang pula merasa ragu-ragu bahwa apa yang diketahuinya itu adalah suatu kebenaran. Kebenaran tetap dan kekal itulah kebenaran yang mutlak. Kebenaran mutlak inilah oleh Augustine disebut Tuhan.

2. Epistemologi

Kata epistemologi berasal dari bahasa Yunani *episteme* (pengetahuan, ilmu pengetahuan) dan *logos* (pengetahuan, informasi). Jadi, epistemologi berarti “pengetahuan tentang pengetahuan” atau teori pengetahuan. Dengan kata lain epistemologi adalah cabang filsafat yang membahas tentang pengetahuan. Pertanyaan dasar dalam wacana filsafat adalah apakah pengetahuan itu? Bagaimana metode mendapatkannya? Bagaimana membuktikan kebenaran suatu pengetahuan? Epistemologi mengkaji tentang hakikat dan wilayah pengetahuan. Epistemologi membahas berbagai hal tentang pengetahuan seperti batas, sumber, serta kebenaran suatu pengetahuan. Pengetahuan tersebut diperoleh manusia melalui akal dan panca indera dengan berbagai metode, diantaranya; metode induktif, metode deduktif, metode positivisme, metode kontemplatis dan metode dialektis. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendekatan/metode non-

ilmiah adalah pengetahuan yang diperoleh dengan cara penemuan secara kebetulan; untung-untungan (trial and error); akal sehat (common sense); prasangka; otoritas (kewibawaan); dan pengalaman biasa. Metode ilmiah adalah cara memperoleh pengetahuan melalui pendekatan deduktif dan induktif. Tujuan utama adalah untuk menemukan teori-teori, kebenaran pengetahuan, batasan pengetahuan, prinsip-prinsip, generalisasi dan hukum-hukum. Temuan itu dapat dipakai sebagai dasar, bingkai atau kerangka pemikiran untuk menerangkan, mendeskripsikan, mengontrol, mengantisipasi atau meramalkan sesuatu kejadian secara lebih tepat.

Beberapa ahli yang mencoba mengungkap definisi dari pada epistemologi adalah P. Hardono Hadi. Epistemologi adalah cabang filsafat yang mempelajari dan mencoba menentukan kodrat dan lingkup pengetahuan, asumsi-asumsi dan dasarnya, serta pertanggung jawaban atas pernyataan mengenai pengetahuan yang dimiliki.

Secara sederhana epistemologi juga disebut teori pengetahuan (*theory of knowledge*). Pengetahuan dalam arti sebuah usaha yang dilakukan secara sadar baik dalam proses atau penarikan kesimpulan mengenai kebenaran suatu hal. Kebenaran dalam kajian ini lebih dari sebuah eksistensi mengingat banyaknya kemungkinan pendapat yang muncul mengenai nilai dari suatu objek dalam filsafat.

3. Aksiologi

Aksiologi membahas masalah nilai atau norma yang berlaku pada kehidupan manusia. Dari aksiologi lahirlah dua cabang filsafat yang membahas aspek kualitas hidup manusia: etika dan estetika. Etika, atau filsafat moral, membahas tentang bagaimana seharusnya manusia bertindak dan mempertanyakan bagaimana kebenaran dari dasar tindakan itu dapat diketahui. Beberapa topik yang dibahas di sini adalah soal kebaikan, kebenaran, tanggung jawab, suara hati, dan

sebagainya. Estetika me mbahas mengenai keindahan dan implikasinya pada kehidupan. Dari estetika lahirlah berbagai macam teori mengenai kesenian atau aspek seni dari berbagai macam hasil budaya.

Aksiologi disebut juga **teori nilai**, karena ia dapat menjadi sarana orientasi manusia dalam usaha menjawab suatu pertanyaan yang amat fundamental, yakni bagaimana manusia harus hidup dan bertindak? Teori nilai atau aksilogi ini kemudian melahirkan **etika** (apa yang baik dan tidak baik) dan **estetika** (apa yang indah dan tidak indah). Dengan kata lain, aksiologi adalah ilmu yang menyoroti masalah nilai dan kegunaan ilmu pengetahuan itu. Secara moral dapat dilihat apakah nilai dan kegunaan ilmu itu berguna untuk peningkatan kualitas kesejahteraan dan kemaslahatan umat manusia atau tidak. Nilai (*values*) bertalian dengan apa yang memuaskan keinginan atau kebutuhan seseorang, kualitas dan nilai sesuatu.

Aksiologi adalah ilmu yang menyoroti masalah nilai dan kegunaan ilmu pengetahuan.

Aksiologi merupakan cabang filsafat ilmu yang berarti teori tentang nilai. Pertanyaan di wilayah ini menyangkut, antara lain:

- Untuk apa pengetahuan ilmu itu digunakan?
- Bagaimana kaitan antara cara penggunaannya dengan kaidah-kaidah moral?
- Bagaimana penentuan obyek yang ditelaah berdasarkan pilihan-pilihan moral?
- Bagaimana kaitan metode ilmiah yang digunakan dengan norma-norma moral dan professional? (filsafat etika).

Cabang Filsafat

Sesuai dengan perkembangan waktu masing-masing cabang filsafat muncul cabang-cabang lainnya dan sering juga disebut sebagai aliran dalam filsafat.

1. Cabang filsafat yang berhubungan dengan masalah keberadaan (ontologi):

A. Yang berhubungan dengan jumlah (kuantitas)

- a. Monisme—hanya ada satu kenyataan fundamental, dapat berupa Tuhan, Jiwa materi atau lainnya yang tak diketahui.
- b. Dualisme—adanya dua substansi yang masing-masing berdiri sendiri
- c. Pluralisme—menyatakan adanya hakikat kenyataan berasal dari banyak substansi

B. Yang berhubungan dengan sifat kualitas:

- a. Spiritualisme—bahwa kenyataan yang terdalam adalah roh
- b. Materialisme—tidak ada yang nyata kecuali materi
Yang berhubungan dengan masalah proses, kejadian;
- a. Mekanisme—semua gejala (peristiwa) dapat dijelaskan berdasarkan mekanik (mesin)
- b. Teleologi—memang ada sesuatu kemauan atau kekuatan yang mengarahkan alam ke suatu tujuan
- c. Vitalisme—bahwa kehidupan tidak sepenuhnya dapat dijelaskan secara fisika-kimiawi, hakikatnya kehidupan berbeda dengan materi (bukan kehidupan)
- d. Organisme—berlawanan dengan mekanisme dan vitalisme. Organisme, hidup adalah suatu struktur yang dinamik.

2. Cabang filsafat yang berhubungan dengan masalah Pengetahuan Epistemologi);

A. Yang berhubungan dengan sumber-sumber pengetahuan:

- a. Rasionalisme—pengetahuan bersumber pada akal
- b. Empirisme—pengetahuan diperoleh lewat pengalaman
- c. Realisme—objek-objek yang diketahui adalah nyata dalam dirinya

- d. Kritinisme–pengalaman merupakan awal dari pengetahuan, pembentukannya oleh akal.
- B. Yang berhubungan atau menekankan pada hakikat pengetahuan, dijelaskan oleh cabang/aliran
- a. Idealisme–pengetahuan adalah proses-proses mental
 - b. Empirisme–pengetahuan berawal dari pengalaman
 - c. Positivisme–kepercayaan-kepercayaan yang dogmatis hendaknya digantikan dengan pengetahuan faktual.
 - d. Pragmatisme–apa guna pengetahuan tersebut? Pengetahuan sebagai sarana perbuatan.

4.2 Aliran Filsafat

Pemahaman terhadap filsafat dapat juga dilakukan melalui pemahaman terhadap tokoh-tokoh dan aliran-alirannya. Aliran ini mencoba menjawab pertanyaan, bagaimana manusia mendapat pengetahuannya sehingga pengetahuan itu benar dan berlaku. Seorang filsuf biasanya terfokus pada satu atau dua wilayah sistematis saja. Hanya Immanuel Kant yang menjelajahi ketiga wilayah sistematis filsafat secara lengkap lewat tiga bukunya: *Critic of Pure Reason*, *Critic of Practical Reason*, dan *Critic of Judgement*. F.W.Nietzsche, seorang filsuf Jerman, hanya menelaah wilayah epistemologi, metafisika, estetika dan etika. Filsuf-filsuf lain yang cukup terkenal dan berpengaruh di antaranya Rene Descartes, David Hume, F.G.W. Hegel, Edmund Husserl, Karl Marx dan Bertrand Russell. Dalam perkembangan filsafat, berbagai aliran, berbagai isme bermunculan.

Berikut adalah beberapa aliran yang cukup berpengaruh dalam sejarah perkembangan filsafat:

- a. Rasionalisme: aliran dalam filsafat yang berpandangan bahwa semua pengetahuan bersumber dari akal (rasio), ditegaskan di sini bahwa akal yang mampu mendapatkan

- pengetahuan secara jernih (*clear*) dan lugas/terpilah (*distinct*) tentang realitas.
- b. Empirisme: aliran dalam filsafat yang menekankan pengalaman sebagai sumber pengetahuan.
 - c. Kritisisme: aliran filsafat yang dibangun oleh filsuf besar: Imanuel Kant. Aliran ini pada dasarnya adalah kritik terhadap rasionalisme dan empirisme yang dianggap terlalu ekstrem dalam mengkaji pengetahuan manusia. Akal menerima bahan-bahan yang belum tertata dari pengalaman empirik, lalu mengatur dan menertibkannya dalam kategori-kategori.
 - d. Idealisme: aliran filsafat yang berpendirian bahwa pengetahuan adalah proses-proses mental ataupun proses-proses psikologis yang sifatnya subyektif. Materi tidak memiliki kedudukan yang independen melainkan hanya merupakan materialisasi dari pikiran manusia.
 - e. Vitalisme: aliran filsafat yang memandang hidup tidak dapat sepenuhnya dijelaskan secara mekanis karena pada hakikatnya manusia berbeda dengan benda mati. Manusia memiliki kehendak yang mampu mengubah keadaannya yang statis menjadi lebih dinamis.

Di samping aliran-aliran di atas, masih banyak aliran yang lain dalam filsafat. Aliran-aliran itu antara lain ialah:

1. Eksistensialisme, yaitu aliran yang berpendirian bahwa filsafat harus bertitik tolak pada manusia yang kongkret, yaitu manusia sebagai eksistensi, dan sehubungan dengan titik tolak ini. maka bagi manusia eksistensi itu mendahului esensi.
2. Pragmatisme, yaitu aliran yang beranggapan bahwa benar dan tidaknya sesuatu ucapan, dalil, atau teori, semata-mata bergantung pada berfaedah atau tidaknya ucapan, dalil atau teori tersebut bagi manusia untuk bertindak di dalam kehidupannya.

3. Fenomenologi, yaitu aliran yang berpendapat bahwa hasrat yang kuat untuk mengerti yang sebenarnya dan keyakinan bahwa pengertian itu dapat dicapai jika kita mengamati fenomena atau pertemuan kita dengan realitas.
4. Positivisme, yaitu aliran yang berpendirian bahwa filsafat hendaknya semata-mata berpangkal pada peristiwa yang positif, artinya peristiwa-peristiwa yang dialami manusia.

4



TUJUAN & MANFAAT FILSAFAT



Kalau dibandingkan antara filsafat dengan ilmu-ilmu lain, maka jelas sekali perbedaannya. Ilmu-ilmu lain membatasi obyek yang dipikirkan dan fenomena pada suatu bagian dari alam, atau pada suatu kumpulan peristiwa, sedangkan filsafat menyelidiki dan memikirkan seluruh alam. Plato mengatakan, bahwa filsafat itu tak lain dari pada pengetahuan tentang segala yang ada. Menurut Aristoteles kewajiban filsafat ialah menyelidiki sebab dan asas segala benda alami (natural). Berhubungan dengan sifatnya sebagai ilmu yang secara umum yang berhubungan dengan hakikat (esensi) dari ilmu pengetahuan.

Kewajiban filsafat ialah menyelidiki sebab dan asas segala benda alami (natural).

- Aristoteles

Filsafat seringkali disebut oleh para filosof sebagai induk semang dari ilmu-ilmu. Filsafat merupakan disiplin ilmu yang berusaha untuk menunjukkan batas-batas dan ruang lingkup pengetahuan manusia secara tepat dan lebih memadai, filsafat telah mengantarkan pada sebuah fenomena adanya siklus pengetahuan sehingga membentuk sebuah konfigurasi dengan menunjukkan bagaimana “pohon ilmu pengetahuan” telah tumbuh mekar-bercabang sesuai dengan perkembangan zaman. Masing-masing cabang pada tahap selanjutnya dapat melepaskan diri dari batang filsafatnya, berkembang mandiri dan masing-masing mengikuti metodologinya sendiri-sendiri. Maksudnya filsafat itu ialah ilmu yang umum, yang menjadi dasar segala ilmu yang lain.

Corak dari pemikiran bersifat mitologis (keterangannya didasarkan atas mitos dan kepercayaan saja) terjadi pada dekade awal sejarah manusia. Namun setelah adanya demitologisasi oleh para pemikir alam seperti Thales (624-548 SM), Anaximenes (590-528 SM), Phitagoras (532 SM), Heraklitos (535-475 SM), Parminides (540-475 SM) serta banyak lagi pemikir lainnya, maka pemikiran filsafat

berkembang secara cepat kearah kemegahannya diikuti oleh proses demitologisasi menuju gerakan logosentrisme. Logosentrisme berasal dari kata logos yang berarti fondasi atau landasan. Logosentrisme sendiri mempunyai arti semua yang memiliki landasan dan fondasi.

Kalau diperhatikan batas-batas pengertian filsafat yang dikemukakan di atas, nyata sekali, bahwa yang menjadi soal yang terpenting bagi filsafat itu ialah: bagaimana mencocokkan hasil-hasil yang diperoleh berbagi ilmu-ilmu itu terhadap kebenaran yang dikemukakan oleh ilmu-ilmu itu satu persatu, filsafat hendak mengemukakan kebenaran yang melingkungi sekalian kebenaran-kebenaran itu, atau dengan pendekatan kebenaran yang terakhir dan sempurna. Kegunaan filsafat secara teoritis yakni, sebagai sumber ilmu lain, membantu dalam membuat definisi, pemersatu ilmu, dan sebagai pemberi penafsiran yang terdalam.

Seiring dengan perkembangan kehidupan dan perkembangan dari ilmu pengetahuan itu sendiri, pengertian dari filsafat pun juga ikut berkembang. Ada yang berpendapat bahwa filsafat adalah pekerjaan yang muncul dari pemikiran, ada yang mengartikan filsafat sebagai konsep dasar guna mengenal kehidupan sebagaimana yang dicita-citakan, dan

Filsafat merupakan akar dari segala ilmu.

sebagainya. Banyak sekali pelajaran atau manfaat kita berfilsafat. Karena telah disebutkan bahwa filsafat merupakan akar dari segala ilmu.

Manfaat-manfaat itu akan akan menguntungkan diri kita sendiri, diantaranya: berpikir kritis, dalam artian menerima atau menolak sesuatu berdasarkan argumen, otentik, dalam artian berdiri sendiri, memiliki kesadaran. Jadi tidak hanya membeo atau ikut-ikutan dan *self-sufficient*

Kita akan memetik manfaat bukan hanya dari keterlibatan diri kita dalam filsafat pada umumnya, melainkan juga secara khusus dari kegiatan telaah atau kajian filsafat.

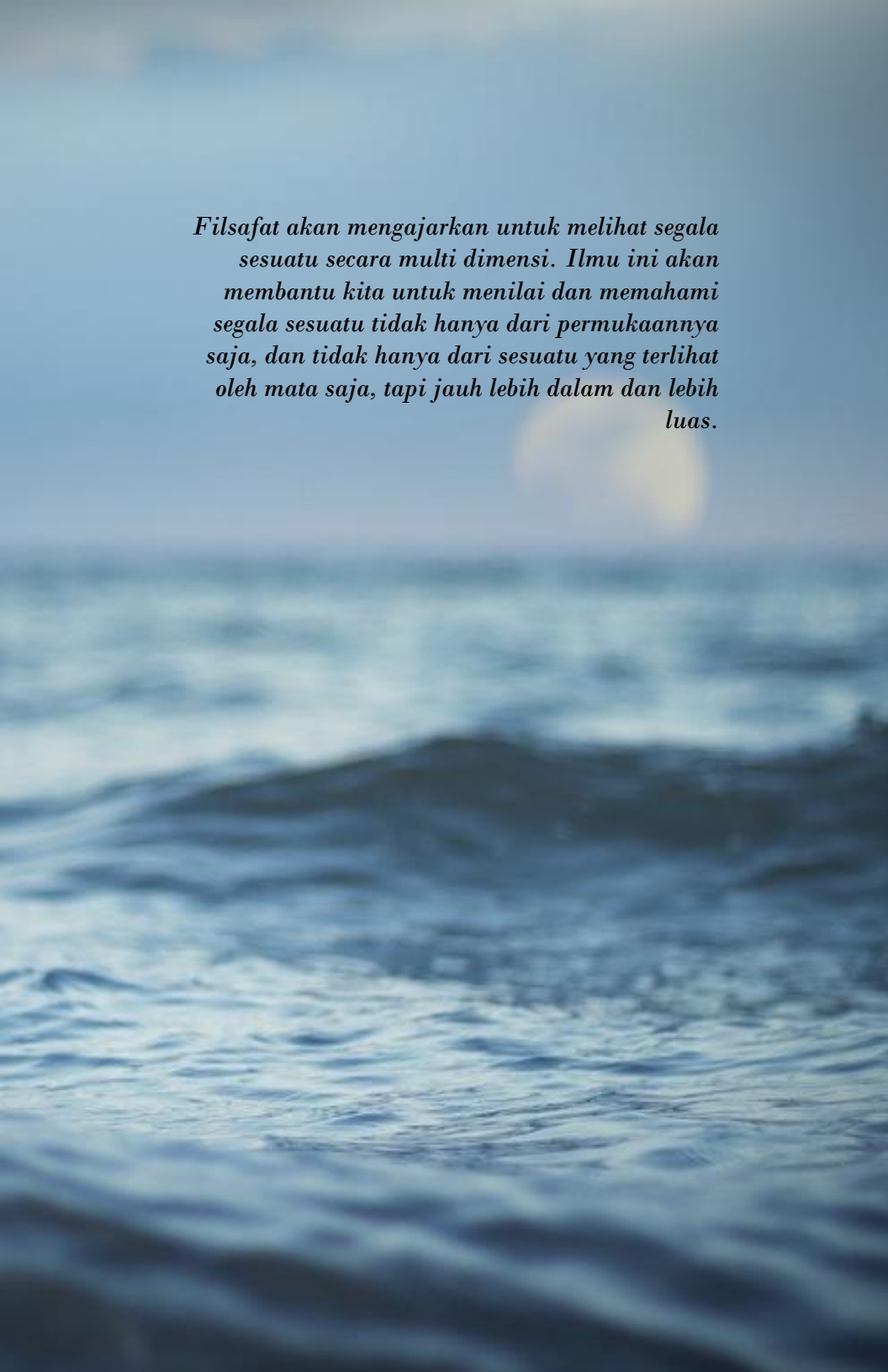
Penelaahan filsafat yang efektif, sekali lagi, bersifat luas, mendalam, dan kritis. Relevansi kritis dari penelaahan semacam itu tidak dapat dipungkiri. Singkatnya, dengan melakukan telaah filsafat, kita akan semakin mandiri secara intelektual, lebih toleran terhadap perbedaan sudut pandang, dan semakin membebaskan diri dari dogmatisme.

1. Pengkajian filsafat dapat membawa kepada perubahan keyakinan dan nilai-nilai dasar seseorang, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi arah kehidupan yang lebih baik.
2. Pengkajian filsafat dapat membuahkan kebebasan dari dogmatisme, toleransi terhadap pandangan-pandangan orang yang berbeda, serta kemandirian intelektual.
3. Kebebasan intelektual dan sikap-sikap lainnya yang berkaitan, akan kita peroleh dengan mengkaji persoalan-persoalan filsafat secara mendalam.
4. Penilaian kritis. Tujuan berfilsafat bukan sekedar meninjau berbagai macam teori, tetapi juga menilainya secara kritis. Sehingga, sikap kritis akan senantiasa kita peroleh.
5. Filsafat akan mengajarkan untuk melihat segala sesuatu secara multi dimensi. Ilmu ini akan membantu kita untuk menilai dan memahami segala sesuatu tidak hanya dari permukaannya saja, dan tidak hanya dari sesuatu yang terlihat oleh mata saja, tapi jauh lebih dalam dan lebih luas.
6. Filsafat mengajarkan kepada kita untuk mengerti tentang diri sendiri dan dunia. Manfaat belajar filsafat akan membantu memahami diri dan sekeliling dengan pertanyaan-pertanyaan mendasar.
7. Filsafat mengasah hati dan pikiran untuk lebih kritis terhadap fenomena yang berkembang. Hal ini akan membuat kita tidak begitu saja menerima segala sesuatu tanpa terlebih dahulu mengetahui maksud dari pemberian yang kita terima.

8. Filsafat dapat mengasah kemampuan kita dalam melakukan penalaran – Penalaran ini akan membedakan argumen, menyampaikan pendapat baik lisan maupun tertulis, melihat segala sesuatu dengan sudut pandang yang lebih luas dan berbeda.

Namun, tidak ada jaminan bahwa pengkajian filsafat pasti akan menghasilkan apa saja yang sudah disebutkan di atas. Tentu ada hal-hal lain yang juga dapat mengembangkan toleransi, kemandirian intelektual ataupun perubahan nilai dan keyakinan dasar seseorang. Filsafat hanyalah salah satu alternatif terbaik. Fakta-fakta masih perlu dipertanyakan, disusun ulang, ditinjau dari pelbagai perspektif, disingkirkan, dipungut lagi, diuji dan ditimbang terus secara logis, jelas, dan inovatif. Kemampuan itu sendiri, yang pada hakekatnya merupakan sebuah latihan juga, entah dari bidang manapun fakta-faktanya berasal.

Filsafat hanyalah salah satu alternatif terbaik.



Filsafat akan mengajarkan untuk melihat segala sesuatu secara multi dimensi. Ilmu ini akan membantu kita untuk menilai dan memahami segala sesuatu tidak hanya dari permukaannya saja, dan tidak hanya dari sesuatu yang terlihat oleh mata saja, tapi jauh lebih dalam dan lebih luas.

5



**CIRI-CIRI BERPIKIR
FILSAFAT &
METODE
PENALARAN**



Berfilsafat berarti berpikir, namun tidak semua kegiatan berpikir dapat disebut berfilsafat. Bila dilihat dari aktivitasnya filsafat merupakan suatu cara berfikir yang mempunyai karakteristik tertentu. Menurut Sutan Takdir Alisjahbana syarat berfikir yang disebut berfilsafat yaitu: berfikir dengan teliti, dan berfikir menurut aturan yang pasti. Dua ciri tersebut menandakan berfikir yang sadar, dan berfikir yang demikianlah yang disebut berfilsafat. Sementara itu Sidi Gazalba (1976) menyatakan bahwa ciri ber-filsafat atau berfikir filsafat adalah : radikal, sistematis, dan universal. Universal artinya berfikir secara menyeluruh tidak pada bagian-bagian khusus yang sifatnya terbatas.

Berfilsafat berarti berpikir, namun tidak semua kegiatan berpikir dapat disebut berfilsafat.

Sementara itu Sudarto (1996) menyatakan bahwa ciri-ciri berfikir filsafat adalah:

- a. **Radikal** (radix – Yunani), arti dasarnya adalah akar. Jadi berpikir radikal berarti berpikir sampai ke akar-akarnya, tidak tanggung-tanggung, tidak ada sesuatu yang terlarang untuk dipikirkan berfikir secara mendalam sampai ke akar-akarnya atau sampai pada tingkatan esensi yang sedalam-dalamnya
- b. **Sistematis**, berpikir logis, langkah demi langkah, penuh kesadaran, berurutan dan penuh tanggung jawab.berfikir dalam suatu keterkaitan antar unsur-unsur dalam suatu keseluruhan sehingga tersusun suatu pola pemikiran Filosofis.
- c. **Universal**, artinya berpikir secara menyeluruh, tidak terbatas pada bagian-bagian tertentu, tetapi mencakup keseluruhan aspek, baik yang kongkrit maupun yang abstrak. muatan kebenarannya bersifat universal, mengarah pada realitas kehidupan manusia secara keseluruhan.

- d. **Spekulatif**, kadang seorang filosof melakukan spekulasi terhadap kebenaran. Sifat spekulatif itu pula seorang filosof terus melakukan uji coba lalu melahirkan sebuah pengetahuan dan dapat menjawab pertanyaan terhadap kebenaran yang dipercayainya.
- e. **Koheren**, diantara unsur-unsur yang dipikirkan tidak terjadi sesuatu yang bertentangan dan tersusun secara logis.
- f. **Rasional**, mendasarkan pada kaidah berfikir yang benar dan logis (sesuai dengan kaidah logika).
- g. **Komprehensif** (menyeluruh). Seorang filosof tidak puas mengenal ilmu hanya dari perspektif ilmu itu sendiri, tetapi ia ingin melihat hakikat ilmu itu dalam perspektif yang lain. Ia ingin menghubungkan ilmu itu dengan aspek-aspek lainnya. Ia ingin mengetahui kaitan ilmu dengan moral dan kaitan ilmu dengan agama. Ia ingin meyakini apakah ilmu yang diketahuinya itu dapat membawa manfaat atau tidak. berfikir tentang sesuatu dari berbagai sudut (multidimensi).
- h. **Metodis**, menggunakan metode, cara, yang lazim digunakan oleh filsuf (akhli filsafat) dalam proses berfikir.
- i. **Bertanggung jawab**, bertanggung jawab terhadap hati nurani kita sendiri.

Dengan demikian berfilsafat atau berfikir filsafat bukanlah sembarang berfikir tapi berfikir dengan mengacu pada kaidah-kaidah tertentu secara disiplin dan mendalam. Berfikir filsafat memerlukan latihan dan pembiasaan yang terus menerus dalam kegiatan berfikir sehingga setiap masalah/substansi mendapat pencermatan yang mendalam untuk mencapai kebenaran jawaban dengan cara yang benar sebagai manifestasi kecintaan pada kebenaran. (Surajiyo, Tim Dosen Filsafat Ilmu UGM)

5.1 Metode Penalaran

Sesuai dengan kodratnya, manusia dibekali dengan hasrat ingin tahu. Hasrat ingin tahu dalam diri manusia akan selalu memunculkan berbagai macam pertanyaan. Sebagai akibatnya, manusia juga selalu berusaha mencari jawaban terhadap pertanyaan yang muncul tadi. Hasrat ingin tahu tersebut akan terpenuhi apabila manusia memperoleh pengetahuan baru atau mampu memecahkan masalah sebagai jawaban atas pertanyaan-pertanyaan sendiri. Penalaran didefinisikan sebagai proses mental yang bergerak dari apa yang kita ketahui kepada apa yang tidak kita ketahui sebelumnya berdasarkan bukti-bukti dan fakta-fakta untuk menghasilkan sebuah kesimpulan. Soal-soal tes dalam penalaran kritis disusun untuk menguji kemampuan sobat mengambil serangkaian fakta yang ditampilkan dalam kalimat dan memahaminya, serta memanipulasi informasi untuk menyelesaikan suatu masalah khusus. Tes Penalaran kritis terbagi menjadi dua, yaitu tes **penalaran logis (silogisme)** dan tes **penalaran analitis**. Namun kami di sini hanya akan menitikberatkan pembahasan pada materi penalaran logis (silogisme).

Definisi lain **Penalaran** adalah proses berpikir yang bertolak dari pengamatan indera (pengamatan empirik) yang menghasilkan sejumlah konsep dan pengertian. Berdasarkan pengamatan yang sejenis juga akan terbentuk proposisi-proposisi yang sejenis, berdasarkan sejumlah proposisi yang diketahui atau dianggap benar, orang menyimpulkan sebuah proposisi baru yang sebelumnya tidak diketahui. Proses inilah yang disebut menalar.

Dalam penalaran, proposisi yang dijadikan dasar penyimpulan disebut dengan premis (*antecedens*) dan hasil kesimpulannya disebut dengan konklusi (*consequence*).

Biasanya manusia selalu berpikir jika berhadapan dengan banyak permasalahan. Akan tetapi, tidak semua

masalah membuat kita terdorong untuk memikirkannya secara sungguh-sungguh. Kegiatan berpikir tentang sesuatu secara sungguh-sungguh dan logis inilah yang disebut Penalaran.

Ciri-ciri Penalaran

Secara detail penalaran mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. **Logis**, suatu penalaran harus memenuhi unsur logis, artinya pemikiran yang ditimbang secara objektif dan didasarkan pada data yang sah.
2. **Analitis**, berarti bahwa kegiatan penalaran tidak terlepas dari daya imajinatif seseorang dalam merangkai, menyusun atau menghubungkan petunjuk-petunjuk akal pikirannya ke dalam suatu pola tertentu.
2. **Rasional**, artinya adalah apa yang sedang di nalar merupakan suatu fakta atau kenyataan yang memang dapat dipikirkan secara mendalam.

Dua sumber pengetahuan dimaksud telah menjadi landasan yang kokoh dalam ruang kajian keilmuan modern. Ilmu yang dihasilkan dari sumber tadi selalu melakukan observasi dan melakukan penjelajahan baru terhadap masalah yang dihadapi dan pra anggapan (hipotesis/deduksi) dan pengujiannya melalui studi di lapangan (empiris/induksi). Ia selalu mencari arti terhadap hakekat permasalahan sambil terus melakukan antisipasi yang mungkin terjadi. Dengan demikian adalah ekspresi tentang cara berpikir yang diharapkan dapat menghasilkan karakteristik tertentu yang diminta oleh pengetahuan ilmiah. Karakteristik dimaksud bersirat rasional (deduktif) dan teruji sehingga memungkinkan lahirnya pengetahuan yang disusunnya menjadi pengetahuan yang dapat diandalkan. Metode ilmiah mencoba menggabungkan cara berpikir deduktif (rasional) dan induktif (empirik) dalam membangun tubuh pengetahuan.

Bermacam-macam cara atau metode yang ditempuh dalam proses mencapai kebenaran ilmiah, tergantung kepada objek atau sifat dan jenis ilmu itu sendiri. Tetapi secara garis besarnya, metode ilmiah biasanya terbagi kepada dua macam yaitu:

- a. **Metode induktif**, yakni suatu cara penganalisaan ilmiah yang bergerak dari hal-hal yang bersifat khusus (individual) menuju kepada hal-hal yang bersifat umum (universal), metode ini berdasarkan fakta-fakta yang dapat diuji kebenarannya. Sebagai contoh ahli sains melakukan eksperimen ringkas mengenai pemanasan logam besi, timah, tembaga dan beberapa logam yang lain. Mereka mendapati logam-logam tersebut mengalirkan panas. Oleh hal yang demikian mereka membuat kesimpulan bahawa semua logam menghantarkan panas.

- b. **Metode deduktif**, yakni suatu cara penganalisaan ilmiah yang bergerak dari hal-hal yang bersifat umum (universal) kemudian atas dasar itu ditetapkan hal-hal yang bersifat khusus (individual). Pembuktian yang menggunakan penalaran deduktif biasanya menggunakan kalimat implikatif yang berupa pernyataan *jika ... , maka ...*. Kemudian, dikembangkan dengan menggunakan pola pikir yang disebut *silogisme*, yaitu sebuah argumen yang terdiri atas tiga bagian. Di dalamnya terdapat dua pernyataan yang benar (premis) yang menjadi dasar dari argument itu, dan sebuah kesimpulan (konklusi) dari argument tersebut. Di dalam logika, sebagai cabang (inti) matematika yang banyak membahas tentang silogisme terdapat beberapa aturan yang menyatakan apakah silogisme itu valid (sahih) atau tidak.

Contoh 1

Premis Mayor : Semua serangga termasuk vertebrata
 Premis Minor : Semua semut termasuk serangga

Konklusi : Jadi, semua semut termasuk vertebrata

Contoh 2

Premis Mayor : Jumlah ketiga sudut segitiga besarnya 180^0

Premis Minor : Dua pasang sudut segitiga ukurannya sama besar

Konklusi : Jadi, pasangan sudut ketiga dari dua segitiga itu sama.

Cara penalaran dengan deduktif di antaranya dapat dilakukan secara aturan inferensi, bukti langsung, bukti tidak langsung, dan induksi matematika. Berikut beberapa contoh sederhana tentang beberapa aturan dalam penalaran deduktif. Inferensi argumen yang tepat tanpa berdasar kemungkinan disebut inferensi deduksi.

Contoh 3

Premis mayor : Semua manusia akan meninggal dunia

Premis minor : Ratna adalah seorang manusia

Konklusi : Jadi, Ratna juga akan meninggal dunia

Dalam metode ilmiah, penelitian dituntun dalam proses berpikir yang menggunakan analisa. Karena itu, dalam metode ilmiah hipotesis juga diperlukan. Hipotesis berguna untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin dicapai atau ingin dibuktikan, sehingga hasil yang hendak diperoleh akan mencapai sasaran dengan tepat.

Universal, artinya berpikir secara menyeluruh, tidak terbatas pada bagian-bagian tertentu, tetapi mencakup keseluruhan aspek, baik yang kongkrit maupun yang abstrak. muatan kebenarannya bersifat universal, mengarah pada realitas kehidupan manusia secara keseluruhan.



6



**PENGETAHUAN
& ILMU
PENGETAHUAN**



8.1 Pengertian Pengetahuan (*knowledge*) dan Ilmu Pengetahuan (*Science*)

Kata ilmu dan pengetahuan adalah dua buah kata yang merupakan kata majemuk, sehingga dalam penggunaannya sehari-hari selalu dirangkai dan membentuk satu arti, yakni ilmu pengetahuan. Namun, apabila dilihat dalam perspektif keilmuan, ternyata kata ilmu dan pengetahuan mempunyai arti tersendiri.

Pengetahuan mempunyai makna yang sama dengan *knowledge* dalam bahasa Inggris. Dalam hal ini, antara pengetahuan dengan ilmu (*science*–Inggris) memiliki perbedaan makna utamanya pada penggunaannya. Pengetahuan adalah hasil aktivitas mengetahui, yakni terungkapnya suatu fenomena alam sehingga tidak ada keraguan di dalamnya. Pengetahuan merujuk kepada apa yang kita kenal, ketahui atau fahami atau dapatkan melalui pengalaman, penginderaan, penyuluhan, pelatihan, percobaan, belajar, refleksi, intuisi, dan lainnya. Dengan kata lain, pengetahuan adalah apa yang kita ketahui. Pengetahuan berlangsung dalam dua bentuk dasar yang berbeda. Pertama, pengetahuan yang berfungsi untuk dinikmati dan memberikan rasa puas dalam hati manusia. Kedua, pengetahuan yang patut digunakan atau diterapkan dalam menjawab kebutuhan praktis.

Pengetahuan selalu memberi rasa puas dengan menangkap tanpa ragu terhadap sesuatu.

Dari dua bentuk dasar pengetahuan tersebut, kemudian melahirkan tiga macam pengetahuan, yakni pengetahuan tentang *sains*, filsafat dan mistik. Pengetahuan selalu memberi rasa puas dengan menangkap tanpa ragu terhadap sesuatu. Pengertian pengetahuan seperti itulah yang telah membedakannya dengan ilmu yang selalu menghendaki penjelasan lebih lanjut dari apa yang sekedar dituntut oleh

pengetahuan. Pengetahuan yang didapat dari pengalaman disebut pengetahuan”, sedangkan ”yang didapat dengan jalan keterangan disebut ilmu”.

Jadi, Pengetahuan merupakan kumpulan informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang

mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut.

Ilmu (*science*) secara etimologi berarti tahu atau pengetahuan. Tetapi secara terminologi ilmu atau science maka pengetahuan adalah mempunyai ciri-ciri dan syarat-syarat tertentu. Pandangan lain, Ilmu bisa berarti proses memperoleh pengetahuan, atau pengetahuan terorganisasi yang diperoleh lewat proses tersebut. *Proses keilmuan* adalah cara memperoleh pengetahuan secara sistematis tentang suatu sistem. Perolehan sistematis ini umumnya berupa metode ilmiah, dan sistem tersebut umumnya adalah alam semesta. Dalam pengertian ini, ilmu sering disebut sebagai **sains**.

Dalam bahasa Inggris dapat dirumuskan sebagai berikut: *‘Science is a sub-set of the information set on (human) scientific knowledge that describes the structure of systems and provides explanation on their behavioural patterns, wether natural*

or human institutionalized ones'. Pergerakan yang dialami oleh pengetahuan sederhana menuju pada membenaran ilmu pengetahuan sehingga menjadi ilmu pengetahuan diperlukan sebuah landasan dan proses sehingga ilmu pengetahuan (science atau sains) dapat dibangun. Tetapi, ilmu dapat pula bermakna jauh berbeda dari pengertian sains. Di masyarakat kita, biasa kita dengar istilah "ilmu hitam", yaitu ilmu yang berkonotasi buruk, misalnya bisa bermakna ilmu yang muncul dari kekuatan gaib yang ditujukan untuk melakukan perbuatan jahat.

Dalam pembangunan ilmu pengetahuan juga diperlukan beberapa tiang penyangga agar ilmu pengetahuan dapat menjadi sebuah paham yang mengandung makna universal. Beberapa tiang penyangga dalam pembangunan ilmu pengetahuan itu sebenarnya berupa penilaian yang terdiri dari ontologi, epistemologi dan aksiologi (Jujun,1990:2). Perlunya

penilaian dalam pembangunan ilmu pengetahuan alasannya adalah agar membenaran yang dilakukan terhadap ilmu pengetahuan dapat diterima sebagai membenaran secara umum. Sampai sejauh ini, didunia akademik anutan membenaran ilmu pengetahuan dilandaskan pada proses berpikir secara ilmiah. Oleh karena itu, proses berpikir di dunia ilmiah mempunyai cara-cara tersendiri sehingga dapat dijadikan

Beberapa tiang penyangga dalam pembangunan ilmu pengetahuan itu sebenarnya berupa penilaian yang terdiri dari ontologi, epistemologi dan aksiologi.

- Jujun

pembeda dengan proses berpikir yang ada diluar dunia ilmiah. Dengan alasan itu berpikir ilmiah dalam ilmu pengetahuan harus mengikuti cara filsafat pengetahuan atau epistemologi, sementara dalam epistemologi dasar yang menjiwai dinamika proses kegiatan memperoleh pengetahuan secara ilmiah disebut filsafat ilmu (Didi 1997: 3). Para ahli telah memberikan

rumusan batasan ilmu pengetahuan (science) dengan formulasi yang berbeda-beda, antara lain:

1. Ralph Ross dan Ernest Van Den Haag memberikan definisi ilmu. Menurutnya, ilmu adalah yang empiris, yang rasional, yang umum dan kumulatif (bertimbun-timbun) dan keempat-empatnya serentak.
2. Ashley Montagu: Ilmu pengetahuan adalah pengetahuan yang disusun dalam satu sistem yang berasal dari pengamatan, studi dan pengalaman untuk menentukan hakikat dan prinsip tentang hal yang sedang dipelajari.
3. Dalam Ensiklopedi Indonesia dirumuskan bahwa: Ilmu Pengetahuan (sains) adalah suatu sistem dari pelbagai pengetahuan, yang masing-masing mengenai suatu lapangan pengalaman tertentu, yang disusun sedemikian rupa menurut asas-asas tertentu, hingga menjadi kesatuan; suatu sistem dari pelbagai pengetahuan yang masing-masing didapatkan sebagai hasil pemeriksaan-pemeriksaan yang dilakukan secara teliti dengan memakai metode-metode tertentu (induksi, deduksi).
4. Sutari Imam, Ilmu pengetahuan adalah suatu uraian yang lengkap dan tersusun tentang suatu obyek.
5. Amir Daien Indrakusuma: Ilmu pengetahuan adalah uraian yang sistematis dan metodis tentang suatu hal atau masalah.

Banyak sekali definisi tentang ilmu (sains).

Ilmu merupakan pengetahuan yang menelaah dunia empirik, cara perolehannya melalui observasi, penginderaan, pengkajian, atau percobaan yang sistematis, metodis, dan koheren. Objek ilmu pengetahuan adalah dunia empirik atau alam materi yang diserap melalui panca indera yang lugas maupun yang dibantu oleh teknologi modern. Ilmu adalah dasar untuk peradaban manusia, dan perkembangan ilmu diwadahi oleh perguruan tinggi. Kita mengembangkan ilmu

secermat-cermatnya untuk mengambil manfaat sebesar-besarnya dalam kehidupan manusia, dalam rangka pengabdian manusia (sebagai mahluk) kepada penciptanya. Ilmu sangat erat kaitannya dengan kebenaran. Kita percaya bahwa kebenaran mutlak diwahyukan Tuhan kepada manusia, sedangkan kebenaran yang dicapai itu sifatnya relatif, dan diantara kebenaran relatif ini dibagi dua, ialah filsafat yang bersifat 'spekulatif' dan ilmu atau sains yang bersifat 'positif'.

Kemampuan rasio terletak pada membedakan (atau menyamakan) dan menggolongkan (berdasarkan kesamaan itu). Selain itu menyatakan secara kuantitatif atau kualitatif, menyatakan hubungan-hubungan dan mendeduksinya (atau menginduksinya). Semua kemampuan itu berdasarkan ketentuan atau patokan-patokan yang sangat terperinci. Kemampuan rasa terletak pada kreativitas, yang merupakan kegaiban, karena itu langsung berhubungan dengan Tuhan. Kreativitas inilah yang merupakan pemula di segala bidang, nalar, ilmu, etika dan estetika. Sebagai pemula, kemampuan ini disebut intuisi. Etika (*love*) dan estetika (*beauty*) seluruhnya terletak pada rasa, sehingga tiadanya rasa tak mungkin ada etika dan estetika. Rasa tidak berpatokan sebagaimana dipunyai oleh rasio.

Ilmu pengetahuan itu timbul disebabkan oleh adanya kebutuhan-kebutuhan dan kemauan manusia untuk hidup bahagia dan sejahtera. Sehingga dalam mencapai dan memenuhi kebutuhan hidupnya itu, maka manusia menggunakan akal pikirannya. Hasil dari pemikiran manusia itulah, kemudian melahirkan berbagai ilmu pengetahuan seperti: ilmu pertanian, perikanan, humaniora, kesehatan, ilmu hukum, ilmu bahasa, ilmu pengetahuan alam, matematika, biologi dan sebagainya.

Sesungguhnya masih banyak rumusan tentang definisi ilmu (*science*) yang dikemukakan oleh para ahli ilmu pengetahuan yang tidak dapat disebutkan semua. Tetapi kalau

dicermati dari semua definisi atau batasan yang bermacam-macam itu dapat diketahui bahwa ilmu (science) merupakan pengetahuan yang bercirikan sistematik, rasional, empiris dan bersifat kumulatif.

Sementara syarat-syarat sesuatu dapat disebut sebagai ilmu pengetahuan adalah harus mempunyai:

- a. obyek formal sendiri
- b. metode penelitian
- c. sistematika uraian
- d. mempunyai tujuan dan
- e. dapat diuji kebenarannya.

Berdasarkan berbagai definisi dan pembagian ilmu sebagaimana yang disebutkan di atas, maka secara garis besarnya objek ilmu dapat dibagi dalam dua bagian pokok, yaitu alam materi dan nonmateri. Sains mutakhir yang mengarahkan pandangannya kepada alam materi, menyebabkan manusia membatasi ilmunya pada bidang tersebut. Bahkan sebagian mereka tidak mengakui adanya realitas yang tidak dapat dibuktikan di alam materi. Karena itu, objek ilmu menurut mereka hanya mencakup sains kealaman dan terapannya yang dapat berkembang secara kualitatif dan pengandaan, variasi terbatas, dan pengalihan antar budaya.

8.2 Peran Filsafat dalam Ilmu Pengetahuan

Filsafat ilmu adalah bagian dari filsafat yang menjawab beberapa pertanyaan mengenai hakikat ilmu. Bidang ini mempelajari dasar-dasar filsafat, asumsi dan implikasi dari ilmu, yang termasuk di dalamnya antara lain ilmu alam dan ilmu sosial. Di sini, filsafat ilmu sangat berkaitan erat dengan epistemologi dan ontologi

Filsafat ilmu berusaha untuk dapat menjelaskan masalah-masalah seperti: apa dan bagaimana suatu konsep dan pernyataan dapat disebut sebagai ilmiah, bagaimana konsep

tersebut dilahirkan, bagaimana ilmu dapat menjelaskan, memperkirakan serta memanfaatkan alam melalui teknologi; cara menentukan validitas dari sebuah informasi; formulasi dan penggunaan metode ilmiah; macam-macam penalaran yang dapat digunakan untuk mendapatkan kesimpulan; serta implikasi metode dan model ilmiah terhadap masyarakat dan terhadap ilmu pengetahuan itu sendiri.

Ilmu pengetahuan (dalam hal ini pengetahuan ilmiah) harus diperoleh dengan cara sadar, melakukan sesuatu terhadap

Filsafat sains modern yang ada sekarang merupakan output perkembangan filsafat ilmu terkini yang telah dihasilkan oleh pemikiran manusia

objek, didasarkan pada suatu sistem, prosesnya menggunakan cara yang lazim, mengikuti metode serta melakukannya dengan cara berurutan yang kemudian diakhiri dengan verifikasi atau pemeriksaan tentang kebenaran ilmiahnya (kesahihan). Dengan demikian pendekatan filsafat ilmu mempunyai implikasi pada sistematika

pengetahuan sehingga memerlukan prosedur, harus memenuhi aspek metodologi, bersifat teknis dan normatif akademik. Pada kenyataannya filsafat ilmu mengalami perkembangan dari waktu ke waktu, perkembangannya seiring dengan pemikiran tertinggi yang dicapai manusia. Oleh karena itu filsafat sains modern yang ada sekarang merupakan output perkembangan filsafat ilmu terkini yang telah dihasilkan oleh pemikiran manusia. Filsafat ilmu dalam perkembangannya dipengaruhi oleh pemikiran yang dipakai dalam membangun ilmu pengetahuan.

Tokoh pemikir dalam filsafat ilmu yang telah mempengaruhi pemikiran sains modern yaitu Rene Descartes (aliran rasionalitas) dan John Locke (aliran empirikal) yang telah meletakkan dasar rasionalitas dan empirisme pada proses berpikir. Kemampuan rasional dalam proses berpikir

dipergunakan sebagai alat penggali empiris sehingga terselenggara proses “create” ilmu pengetahuan. Akumulasi penelaahan empiris dengan menggunakan rasionalitas yang dikemas melalui metodologi diharapkan dapat menghasilkan dan memperkuat ilmu pengetahuan menjadi semakin rasional. Akan tetapi, salah satu kelemahan dalam cara berpikir ilmiah adalah justru terletak pada penafsiran cara berpikir ilmiah sebagai cara berpikir rasional, sehingga dalam pandangan yang dangkal akan mengalami kesukaran membedakan pengetahuan ilmiah dengan pengetahuan yang rasional. Oleh sebab itu, hakikat berpikir rasional sebenarnya merupakan sebagian dari berpikir ilmiah sehingga kecenderungan berpikir rasional ini menyebabkan ketidakmampuan menghasilkan jawaban yang dapat dipercaya secara keilmuan melainkan berhenti pada hipotesis yang merupakan jawaban sementara. Kalau sebelumnya terdapat kecenderungan berpikir secara rasional, maka dengan meningkatnya intensitas penelitian maka kecenderungan berpikir rasional ini akan beralih pada kecenderungan berpikir secara empiris. Dengan demikian penggabungan cara berpikir rasional dan cara berpikir empiris yang selanjutnya dipakai dalam penelitian ilmiah hakikatnya merupakan implementasi dari metode ilmiah (Jujun 1990).

Sesuatu yang empiris itu sangat tergantung kepada fakta

Dengan demikian sesuatu yang empiris itu sangat tergantung kepada fakta (sesuatu yang benar dan dapat dibuktikan), hanya saja fakta yang dibuktikan melalui penginderaan dalam dunia nyata bukanlah fakta yang sudah sempurna telah diamati, melainkan penafsiran dari sebagian pengamatan. Terjadinya sebagian pengamatan pada fakta disebabkan oleh pengamatan manusia yang tidak sempurna sehingga mengakibatkan semua penafsiran manusia mengandung penambahan yang mungkin berubah dengan

berubahnya pengamatan (Khan 1983). Rasional mempunyai pengertian sesuatu yang berdasarkan taakulan, menurut pertimbangan atau pikiran yang wajar, atau sesuatu yang dihasilkan menurut pikiran dan pertimbangan yang logis, menurut pikiran yang sehat, sesuai dengan akal, menurut rasio, menurut kepatutan (Kamus Besar Bahasa Indonesia: 1995:820).

Dengan demikian rasionalitas mencakup dua sumber pengetahuan, yaitu; pertama, penginderaan (sensasi) dan kedua, sifat alami (natural). Implikasi dari sensasi dan natural di atas bisa berpengaruh pada bentuk pemahaman rasional sebagai pandangan yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak hanya didapatkan dari proses penginderaan saja, karena proses penginderaan hanya merupakan upaya memahami empirikal. Sementara, pemahaman rasional mengandung makna bahwa akal manusia memiliki pengertian-pengertian dan pengetahuan-pengetahuan yang tidak muncul dari hasil penginderaan saja. Kematangan berpikir ilmiah sangat ditentukan oleh kematangan berpikir rasional dan berpikir empiris yang didasarkan pada fakta (objektif), karena

Jika berpikir ilmiah tidak dilandasi oleh rasionalisme, empirisme dan objektivitas maka berpikir itu tidak dapat dikatakan suatu proses berpikir ilmiah.

kematangan itu mempunyai dampak pada kualitas ilmu pengetahuan. Sehingga jika berpikir ilmiah tidak dilandasi oleh rasionalisme, empirisme dan objektivitas maka berpikir itu tidak dapat dikatakan suatu proses berpikir ilmiah. Karena itu sesuatu yang memiliki citra rasional, empiris dan objektif dalam ilmu pengetahuan dipandang

menjamin kebenarannya, dengan demikian rasionalisme, empirisme dan objektivitas merupakan dogma dalam ilmu pengetahuan (Hidajat 1984).

Dogma yaitu kepercayaan atau sistem kepercayaan yang dianggap benar dan seharusnya dapat diterima oleh orang banyak tanpa sebagai pertikaian atau pokok ajaran yang harus diterima sebagai hal yang benar dan baik, tidak boleh dibantah dan diragukan. Paradigma ialah lingkungan atau batasan pemikiran pada sesuatu masa yang dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, kemahiran, dan kesadaran yang ada atau model dalam ilmu pengetahuan, kerangka berpikir (Kamus Umum Bahasa Indonesia 1995).

Dari terminologi di atas dogma dan paradigma sebenarnya mempunyai kaitan makna, karena paradigma merupakan kata lain dari paradogma atau dogma primer. Dogma primer ialah prinsip dasar dan landasan aksiom yang kadar kebenarannya sudah tidak dipertanyakan lagi, karena sudah self evident atau benar dengan sendirinya (Hidajat 1984). Akibatnya dari kebutuhan terhadap adanya paradigma dalam membangun ilmu pengetahuan (sains) membawa dampak pada kebutuhan adanya rasionalisme, empirisme dan objektivitas. Artinya, apabila pengetahuan yang dibangun dan dikembangkan tidak memenuhi aspek rasional, empirikal dan objektif maka kebenaran pengetahuannya perlu dipertanyakan lagi atau tidak mempunyai kesahihan.

Oleh karena itu membangun ilmu pengetahuan diperlukan konsistensi yang terus berpegang pada paradigma yang membentuknya. Kearifan memperbaiki paradigma ilmu

Membangun ilmu pengetahuan diperlukan konsistensi yang terus berpegang pada paradigma yang membentuknya.

pengetahuan nampaknya sangat diperlukan agar ilmu pengetahuan seiring dengan tantangan zaman, karena ilmu pengetahuan tidak hidup dengan dirinya sendiri, tetapi harus mempunyai manfaat kepada kehidupan dunia. Kita tidak bisa mengatakan ilmu pengetahuan dapat berkembang oleh dirinya sendiri, jika

kita memilih berpikir seperti itu maka sebenarnya kita telah berupaya memperlebar jurang ketidakmampuan ilmu pengetahuan menjawab permasalahan kehidupan.

8.3 Filsafat Ilmu Pengetahuan

Pengertian-pengertian tentang filsafat ilmu, telah banyak dijumpai dalam berbagai buku maupun karangan ilmiah lainnya. Menurut The Liang Gie (1999), filsafat ilmu adalah segenap pemikiran reflektif terhadap persoalan-persoalan mengenai segala hal yang menyangkut landasan ilmu maupun hubungan ilmu dengan segala segi dari kehidupan manusia. Filsafat ilmu merupakan suatu bidang pengetahuan campuran yang eksistensi dan pemekarannya bergantung pada hubungan timbal-balik dan saling-pengaruh antara filsafat dan ilmu.

Sehubungan dengan pendapat tersebut serta sebagaimana pula yang telah digambarkan pada bagian pendahuluan dari tulisan ini bahwa filsafat ilmu merupakan penerusan pengembangan filsafat pengetahuan. Objek dari filsafat ilmu adalah ilmu pengetahuan. Oleh karena itu setiap saat ilmu itu berubah mengikuti perkembangan zaman dan keadaan tanpa meninggalkan pengetahuan lama. Pengetahuan lama tersebut akan menjadi pijakan untuk mencari pengetahuan baru. Hal ini senada dengan ungkapan dari Archie J. Bahm (1980) bahwa ilmu pengetahuan (sebagai teori) adalah sesuatu yang selalu berubah. Dalam perkembangannya filsafat ilmu mengarahkan pandangannya pada strategi pengembangan ilmu yang menyangkut etik dan heuristik. Bahkan sampai pada dimensi kebudayaan untuk menangkap tidak saja kegunaan atau kemanfaatan ilmu, tetapi

*Ilmu pengetahuan
(sebagai teori)
adalah sesuatu
yang selalu
berubah.*

- Archie J. Bahm

juga arti maknanya bagi kehidupan manusia (Koento Wibisono dkk., 1997).

Oleh karena itu, diperlukan perenungan kembali secara mendasar tentang hakekat dari ilmu pengetahuan itu bahkan hingga implikasinya ke bidang-bidang kajian lain seperti ilmu-ilmu kealaman. Dengan demikian setiap perenungan yang mendasar, mau tidak mau mengantarkan kita untuk masuk ke dalam kawasan filsafat.

Setiap perenungan yang mendasar, mau tidak mau mengantarkan kita untuk masuk ke dalam kawasan filsafat.

Menurut Koento Wibisono (1984), filsafat dari sesuatu segi dapat didefinisikan sebagai ilmu yang berusaha untuk memahami hakekat dari sesuatu “ada” yang dijadikan objek sasarannya, sehingga filsafat ilmu pengetahuan yang merupakan salah satu cabang filsafat dengan sendirinya merupakan ilmu yang berusaha untuk memahami apakah hakekat ilmu pengetahuan itu sendiri.

Lebih lanjut Koento Wibisono (1984), mengemukakan bahwa hakekat ilmu menyangkut masalah keyakinan ontologik, yaitu suatu keyakinan yang harus dipilih oleh sang ilmuwan dalam menjawab pertanyaan tentang apakah “ada” (being). Inilah awal-mula sehingga seseorang akan memilih pandangan yang idealistis-spiritualistis, materialistis, agnostisistis dan lain sebagainya, yang implikasinya akan sangat menentukan dalam pemilihan epistemologi, yaitu cara-cara, paradigma yang akan diambil dalam upaya menuju sasaran yang hendak dijangkaunya, serta pemilihan aksiologi yaitu nilai-nilai, ukuran-ukuran mana yang akan dipergunakan dalam seseorang mengembangkan ilmu.

Dengan memahami hakekat ilmu itu, menurut Koento Wibisono (1984), dapat dipahami bahwa perspektif-perspektif ilmu, kemungkinan-kemungkinan pengembangan

nya, keterjalannya antar ilmu, simplifikasi dan artifisialitas ilmu dan lain sebagainya, yang vital bagi penggarapan ilmu itu sendiri. Lebih dari itu, dikatakan bahwa dengan filsafat ilmu, kita akan didorong untuk memahami kekuatan serta keterbatasan metodenya, prasuposisi ilmunya, logika validasinya, struktur pemikiran ilmiah dalam konteks dengan realitas *in concreto* sedemikian rupa sehingga seorang ilmuwan dapat terhindar dari kecongkakan serta kerabunan intelektualnya.

7



**CARA
MEMPEROLEH
PENGETAHUAN,
METODE ILMIAH &
KEBENARAN
ILMIAH**



7.1 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dalam konteks filsafat Barat Modern, ada tiga sumber pengetahuan yang dianggap melahirkan ilmu pengetahuan bagi manusia, yakni rasio, pengalaman dan intuisi. Mereka yang mendasarkan kebenaran pada rasio dalam perkembangannya melahirkan paham rasionalisme. Sedangkan mereka yang mendasarkan diri pada pengalaman yang dalam perkembangannya melahirkan paham empirisme. Kedua paham pertama yang menjadi landasan lahirnya ilmu pengetahuan di Barat modern. Tetapi jika ditelusuri lebih jauh melalui para filsuf klasik, maka pengetahuan dapat diperoleh berdasarkan tiga hal di atas.

a. Rasionalisme

Menurut penganut rasionalisme bahwa dalam setiap benda terdapat ide-ide terpendam (*innate ideas*) dan proposisi-proposisi umum yang kemudian disebut sebagai proposisi keniscayaan (*necessary* atau *a priori*) yang dapat dibuktikan sebagai kebenaran dalam kesempurnaan atau keberadaan verifikasi empiris. Paham rasionalisme menganggap bahwa ilmu lahir dari induk produk sebuah rangkaian penalaran. Kelompok rasionalis ini mendasarkan diri pada cara kerja deduktif dalam menyusun pengetahuannya. Premis-premis yang digunakan dalam membuat rumusan keilmuan harus jelas dan dapat diterima. Menurutnya, ide-ide bukanlah ciptaan manusia, tetapi itu sudah ada sebelum manusia memikirkannya. Paham ini sering juga disebut idealisme atau realisme. Sistem kefilsafatan kaum rasionalis menganggap bahwa dengan sesuatu atau cara lain, ada hal-hal yang adanya terdapat di dalam dan tentang dirinya sendiri dan yang hakikatnya tidak terpengaruh oleh seseorang. Paham ini menganggap bahwa

Ilmu lahir dari induk produk sebuah rangkaian penalaran.

eksistensi objek tergantung pada diketahuinya objek tersebut. Penganut paham rasionalis mampu membedakan antara "apakah sesuatu itu yang senyatanya?" atau "bagaimanakah tampaknya barang sesuatu itu?"

b. Empirisme

Empirisme adalah sebuah paham yang menganggap bahwa pengetahuan manusia didapatkan lewat pengalaman yang kongkrit, bukan penalaran rasional yang abstrak. Paham ini beranggapan bahwa seluruh ide yang datang dari pengalaman (*experience*) dan tidak ada proporsi tentang suatu benda dalam kenyataan yang dapat diketahui sebagai kebenaran yang independen dari pengalaman. Gejala alamiah menurut empirisme bersifat kongkrit dan dapat dinyatakan lewat tangkapan pancaindera manusia. Pengetahuan itu merupakan kumpulan fakta-fakta. Paham empirisme ini pada perkembangan selanjutnya melahirkan ideologi baru yang disebut naturalisme yang menganggap bahwa hanya alam otentik yang dapat dipercaya. Tokoh empirisme adalah Jhon Locke (1632-1704), George Barkeley (1685-1753) dan David Hume (1711-1776).

Pengetahuan itu merupakan kumpulan fakta-fakta.

c. Intuisi dan Wahyu

Selain kedua cara di atas, terdapat pula cara lain sebagai sumber pengetahuan yang disebut intuisi dan wahyu. Ilmu pengetahuan yang diperoleh dengan cara intuisi tidak melalui proses penalaran atau pengalaman tertentu. Ia secara tiba-tiba menemukan jawaban dari permasalahan yang dihadapinya. Menurut Maslow intuisi sebagai pengalaman puncak, sementara Nietzsche menyebutnya sebagai sumber ilmu yang paling tinggi. Namun, menurut Nietzsche intuisi sifatnya sangat personal dan tidak dapat ditransformasi kepada

manusia lain. Dengan demikian lanjutnya, intuisi tidak dapat diandalkan. Ia hanya dapat dijadikan hipotesis yang membutuhkan analisis lanjutan. Lain halnya dengan wahyu, hal ini merupakan pengetahuan yang diperoleh manusia melalui pemberian Tuhan secara langsung kepada hamba pilihan-Nya. Agamalah yang menjadi kata kunci dalam wahyu. Ia memberi tahu tentang kehidupan manusia saat ini dan proses selanjutnya yang akan diarungi manusia setelah kehidupannya di dunia. Dengan demikian, ia merupakan sumber pengetahuan dan sekaligus menjadi sumber keyakinan. Contohnya adalah Al quran, Weda, Injil dan kitab lainnya yang diyakini berasal dari wahyu.

7.2 Metode Ilmiah dan Kebenaran Ilmiah

Secara sederhana, pengertian metode ilmiah adalah langkah kerja yang dilakukan oleh para peneliti dalam menjawab masalah yang ada. Dalam buku-buku filsafat ilmu dijelaskan bahwa pengertian metode ilmiah atau metode saintifik adalah langkah-langkah kerja rutin dari para aktif yang seiring memberi bimbingan para mahasiswanya oleh keingintahuan untuk mempelajari keteraturan dan hubungan di antara fenomena fenomena yang mereka pelajari. Penerapan pemikiran normatif setepat-tepatnya dalam penelitian dan analisis data juga merupakan pengertian metode ilmiah atau metode saintifik.

Dalam pengertian metode ilmiah yang terbaharui, dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626) bahwa pengertian metode ilmiah adalah serangkaian langkah langkah berupa melakukan identifikasi masalah, mengumpulkan data dalam cakupan masalah yang ada, memilah data untuk mencari hubungan, merumuskan hipotesis atau dugaan ilmiah sementara, menguji hipotesis secara tepat dan mengonfirmasi hipotesis/dugaan ilmiah apabila terdapat temuan temuan baru

dalam eksperimen yang dilakukan. Langkah langkah ilmiah tersebut dilakukan secara sistematis dan berurut. Diterangkan bahwa pengertian metode ilmiah atau proses ilmiah (*scientific method*) merupakan proses keilmuan untuk memperoleh pengetahuan secara sistematis berdasarkan bukti nyata. *Scientis* atau para peneliti/ilmuwan melaksanakan pengamatan serta membentuk hipotesis dalam usahanya sehingga dapat menjelaskan fenomena alam. Prediksi atau hipotesis yang dibuat berdasarkan hipotesis tersebut diuji dengan melakukan eksperimen. Apabila hipotesis tersebut lolos uji melalui eksperimen berkali-kali baik oleh satu peneliti ataupun oleh peneliti lain, hipotesis tersebut dapat menjadi suatu teori ilmiah. Saintis atau para peneliti mungkin tertarik pada aspek aspek yang berbeda dari alam, tetapi mereka semua menggunakan pendekatan intelektual yang serupa untuk mengarahkan penyelidikan penyelidikannya yaitu metode ilmiah.

Dari sumber lain dijelaskan bahwa pengertian metode ilmiah atau *method of scientific* adalah suatu cara mencari dan mengungkapkan kebenaran dengan ciri obyektivitas. Disini kebenaran yang diperoleh secara konsepsional atau deduktif saja tidak cukup; harus diuji secara empiris.

Terakhir, pengertian metode ilmiah menurut sumber lain bahwa metode ilmiah adalah proses dimana para ilmuwan, secara kolektif dan dari waktu ke waktu, berusaha untuk membangun sebuah representasi alamiah atas jawaban dari fenomena-fenomena yang ada secara akurat (dapat diandalkan, konsisten dan sangat obyektif).

Langkah-Langkah Metode Ilmiah

Metode ilmiah berangkat dari suatu permasalahan yang perlu dicari jawaban atau pemecahannya. Proses berpikir ilmiah dalam metode ilmiah tidak berangkat dari sebuah asumsi, atau simpulan, bukan pula berdasarkan data atau fakta

khusus. Proses berpikir untuk memecahkan masalah lebih berdasar kepada masalah nyata. Untuk memulai suatu metode ilmiah, maka dengan demikian pertama-tama harus dirumuskan masalah apa yang sedang dihadapi dan sedang dicari pemecahannya. Rumusan permasalahan ini akan menuntun proses selanjutnya. Pada Metode Ilmiah, proses berpikir dilakukan secara sistematis

Dalam metode ilmiah, proses berpikir dilakukan secara sistematis dengan bertahap, tidak zig-zag. Proses berpikir yang sistematis ini dimulai dengan kesadaran akan adanya masalah hingga terbentuk sebuah kesimpulan. Dalam metode ilmiah, proses berpikir dilakukan sesuai langkah-langkah metode ilmiah secara sistematis dan berurutan.

Dalam metode ilmiah, proses berpikir dilakukan secara sistematis dengan bertahap, tidak zig-zag.

Metode ilmiah didasarkan pada data empiris

Setiap metode ilmiah selalu disandarkan pada data empiris. maksudnya adalah, bahwa masalah yang hendak ditemukan pemecahannya atau jawabannya itu harus tersedia datanya, yang diperoleh dari hasil pengukuran secara objektif. Ada atau tidak tersedia data empiris merupakan salah satu kriteria penting dalam metode ilmiah. Apabila sebuah masalah dirumuskan lalu dikaji tanpa data empiris, maka itu bukanlah sebuah bentuk metode ilmiah.

Pada metode ilmiah, proses berpikir dilakukan secara terkontrol

Di saat melaksanakan metode ilmiah, proses berpikir dilaksanakan secara terkontrol. Maksudnya terkontrol disini adalah, dalam berpikir secara ilmiah itu dilakukan secara sadar dan terjaga, jadi apabila ada orang lain yang juga ingin membuktikan kebenarannya dapat dilakukan seperti apa

adanya. Seseorang yang berpikir ilmiah tidak melakukannya dalam keadaan berkhayal atau bermimpi, akan tetapi dilakukan secara sadar dan terkontrol.

Karena metode ilmiah dilakukan secara sistematis dan terencana, maka terdapat langkah-langkah yang harus dilakukan secara urut dalam pelaksanaannya. Setiap langkah atau tahapan dilaksanakan secara terkontrol dan akurat. Adapun langkah-langkah metode ilmiah adalah sebagai berikut:

1. Merumuskan masalah.
2. Membangun hipotesis.
3. Mengumpulkan data.
4. Menguji hipotesis.
5. Merumuskan kesimpulan.

Merumuskan Masalah

Berpikir ilmiah melalui metode ilmiah didahului dengan kesadaran akan adanya masalah. Permasalahan ini kemudian harus dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya. Dengan penggunaan kalimat tanya diharapkan akan memudahkan orang yang melakukan metode ilmiah untuk mengumpulkan data yang dibutuhkannya, menganalisis data tersebut, kemudian menyimpulkannya. Perumusan masalah adalah sebuah keharusan. Bagaimana mungkin memecahkan sebuah permasalahan dengan mencari jawabannya bila masalahnya sendiri belum dirumuskan?

Membangun Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah yang masih memerlukan pembuktian berdasarkan data yang telah dianalisis. Dalam metode ilmiah dan proses berpikir ilmiah, perumusan hipotesis sangat penting. Rumusan hipotesis yang jelas dapat membantu mengarahkan pada proses selanjutnya dalam metode ilmiah. Seringkali pada saat

melakukan penelitian, seorang peneliti merasa semua data sangat penting. Oleh karena itu melalui rumusan hipotesis yang baik akan memudahkan peneliti untuk mengumpulkan data yang benar-benar dibutuhkannya. Hal ini dikarenakan berpikir ilmiah dilakukan hanya untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.

Hipotesis adalah suatu keterangan yang bersifat semennara untuk keperluan pengujian yang diduga mungkin benar mungkin juga salah dan digunakan sebagai pangkal untuk penyclidikan lebih lanjut sampai diperoleh kepastian dengan pembuktian. Ilmuwan melakukan kerja yang seolah melakukan "interogasi terhadap alam" melalui hipotesis itu. Hipotesis disusun berdasarkan cara kerja deduktif dengan mengambnl premis-premis dari pengetahuan ilmiah yang telah diketahui sebelumnya. Penyusunan hipotesis berguna untuk menunjang terjadinya konsistensi dalam pengembangan ilmu sccara keseluruhan dan menimbulkan efek kumulatif dalam kemajuan ilmu. Hipotesis dapat menjadi jembatan pemaduan anrara cara kerja desuksi dan induksi.

Mengumpulkan Data

Setelah hipotesis dirumuskan, langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data dengan melakukan penelitian atau eksperimen, langkah lazim disebut sebagai **pengumpulan fakta/data** yang relevan dengan hipotesis yang diajukan. Fakta-fakta yang dikumpulkan itu, dapat berupa fakta yang sederhana (dapat ditangkap pancaindra), dapat pula berupa fakta yang memerlukan instrumen lain seperti teleskop dan mikroskop. Di sini penelitian ilmiah menjadi sangat mahal bukan karena teorinya melainkan karena pembuktiannya. Secara sistematis dan komulatif, pengetahuan disusun setahap demi setahap dengan menyusun argumentasi mengenai sesuatu yang baru, berdasarkan pengetahuan yang telah ada. Penjelasan rasional dengan krikteria kebenaran koherensi tidak dapat memberikan

kesimpulan final. Rasionalisme lebih bersifat pluralistik sehingga memberi kemungkinan untuk menyusun berbagai perjelesan terhadap suatu objek pemikiran tertentu. Karena itu, dalam metode berpikir ilmiah diperlukan model lain yaitu cara kerja berfikir induktif yang mendasari kriteria kebenarannya pada teori korespondensi. Teori ini menyebutkan bahwa pernyataan dianggap benar sekiranya materi yang terkandung dalam pernyataan itu bersesuaian dengan objek faktual yang dituju oleh pernyataan tersebut.

Pengumpulan data merupakan tahapan yang agak berbeda dari tahapan-tahapan sebelumnya dalam metode ilmiah. Pengumpulan data dilakukan di lapangan. Seorang peneliti yang sedang menerapkan metode ilmiah perlu mengumpulkan data berdasarkan hipotesis yang telah dirumuskannya. Pengumpulan data memiliki peran penting dalam metode ilmiah, sebab berkaitan dengan pengujian hipotesis. Diterima atau ditolaknya sebuah hipotesis akan bergantung pada data yang dikumpulkan.

Menguji Hipotesis

Sudah disebutkan sebelumnya bahwa hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu permasalahan yang telah diajukan. Berpikir ilmiah pada hakekatnya merupakan sebuah proses pengujian hipotesis. Dalam kegiatan atau langkah menguji hipotesis, peneliti tidak membenarkan atau menyalahkan hipotesis, namun menerima atau menolak hipotesis tersebut. Karena itu, sebelum pengujian hipotesis dilakukan, peneliti harus terlebih dahulu menetapkan taraf signifikansinya. Semakin tinggi taraf signifikansi yang ditetapkan maka akan semakin tinggi pula derajat kepercayaan terhadap hasil suatu penelitian. Hal ini dimaklumi karena taraf signifikansi berhubungan dengan ambang batas kesalahan suatu pengujian hipotesis itu sendiri. Menguji kebenaran melalui metode ilmiah harus secara empirik. Sebab seluruh

penjelasan rasional yang diajukan, statusnya hanya bersifat sementara (*hipotesis*). *Hipotesis* disusun secara deduktif dengan mengambil premis-premis dari pengetahuan ilmiah yang telah diketahui sebelumnya. Adanya jembatan berupa penyusunan hipotesis ini, menempatkan metode ilmiah dikenal sebagai proses *logico-hypo-tetiko-verifikasi*, perkawinan yang berkesinambungan antara deduksi dengan induksi. Proses induksi diperlukan untuk melakukan verifikasi atau pengujian terhadap hipotesis.

Merumuskan Kesimpulan

Langkah paling akhir dalam berpikir ilmiah pada sebuah metode ilmiah adalah kegiatan perumusan kesimpulan. Rumusan simpulan harus bersesuaian dengan masalah yang telah diajukan sebelumnya. Kesimpulan atau simpulan ditulis dalam bentuk kalimat deklaratif secara singkat tetapi jelas. Harus dihindarkan untuk menulis data-data yang tidak relevan dengan masalah yang diajukan, walaupun dianggap cukup penting. Ini perlu ditekankan karena banyak peneliti terkecoh dengan temuan yang dianggapnya penting, walaupun pada hakikatnya tidak relevan dengan rumusan masalah yang diajukannya.

Kebenaran Ilmiah

Pada dasarnya manusia ditakdirkan untuk mencari kebenaran karena memiliki nalar, baik kebenaran relatif maupun kebenaran mutlak (absolut). Kedua kebenaran tersebut memiliki hakikat yang berbeda. Dalam kehidupan ini yang mudah dicari mudah mendapatkan kebenaran relatif yang artinya secara subyektif atas pembuktiannya secara indriawi (panca indra), sedangkan kebenaran mutlak adalah kebenaran yang tak terbantahkan karena berasal dari yang Mutlak, dalam hal ini sumber pengetahuan dari Yang Maha Mengetahui yaitu: Tuhan sebagai Omniscience. Dalam konteks filsafat kita lebih

banyak bicara tentang kebenaran relatif (kebenaran ilmiah), karena kebenaran ini bisa terbantahkan oleh teori-teori yang lebih mutakhir.

Beberapa definisi kebenaran dapat kita kaji bersama dari beberapa sumber, antara lain, Kamus umum Bahasa Indonesia (oleh Purwadarminta), arti kebenaran yaitu:

1. Keadaan yang benar (cocok dengan hal atau keadaan sesungguhnya)
2. Sesuatu yang benar (sungguh-sungguh ada, betul demikian halnya)
3. Kejujuran, ketulusan hati
4. Selalu izin,perkenan
5. Jalan kebetulan.

Tidak semua manusia mempunyai persepsi yang sama tentang apa yang dianggapnya benar. Paradigma kebenaran akan sangat berbeda antara teori yang satu dengan yang lainnya, karena tergantung terhadap sasaran objek kebenaran itu sendiri. Ada empat teori yang menjelaskan tentang kebenaran epistemologi.

1. Teori Kebenaran Koherensi atau Konsistensi

Teori ini menyatakan bahwa kebenaran ditegakkan atas hubungan antara putusan yang baru dengan putusan-putusan sebelumnya yang telah diketahui dan diakui kebenarannya terlebih dahulu. Disebut koheren jika memenuhi empat syarat pengertian yang bersifat psikologis, logis, kepastian dan keyakinan tidak dapat dikoreksi dan kepastian yang digunakan dalam pembicaraan umum.

2. Teori Kebenaran Korespondensi

Teori kebenaran korespondensi adalah teori yang berpandangan bahwa pernyataan-pernyataan adalah benar

jika berkorespondensi terhadap fakta atau pernyataan yang ada di alam atau objek yang dituju pernyataan tersebut. Kebenaran atau suatu keadaan dikatakan benar jika ada kesesuaian antara arti yang dimaksud oleh suatu pendapat dengan fakta. Suatu proposisi adalah benar apabila terdapat suatu fakta yang sesuai dan menyatakan apa adanya. Teori ini sering diasosiasikan dengan teori-teori empiris pengetahuan.

3. Teori Kebenaran Pragmatisme


Teori kebenaran ini menyatakan bahwa benar tidaknya sesuatu ucapan, dalil semata-mata bergantung pada azas manfaat (bersifat fungsional bagi manusia) dan teori terakhir adalah agama sebagai teori kebenaran. Dalam teori ini sesuatu dinyatakan benar apabila sesuai dengan ajaran agama atau wahyu sebagai penentu kebenaran mutlak.

4. Teori Kebenaran Performatif

Teori ini menyatakan bahwa kebenaran diputuskan atau dikemukakan oleh pemegang otoritas tertentu. Contoh pada masa perkembangan ilmu, Copernicus (1473-1543) mengajukan teori heliosentris dan bukan sebaliknya seperti yang difatwakan gereja. Masyarakat menganggap hal yang benar adalah apa-apa yang diputuskan oleh gereja walaupun bertentangan dengan bukti-bukti empiris. Dalam fase hidupnya, manusia kadang kala harus mengikuti kebenaran performatif. Pemegang otoritas yang menjadi rujukan bisa pemerintah, pemimpin agama, pemimpin adat, pemimpin masyarakat, dan sebagainya. Kebenaran performatif dapat membawa kepada kehidupan sosial yang rukun, kehidupan beragama yang tertib, adat yang stabil dan sebagainya.

5. Teori Kebenaran Konsensus

Suatu teori dinyatakan benar jika teori itu berdasarkan pada paradigma atau perspektif tertentu dan ada komunitas ilmuwan yang mengakui atau mendukung paradigma tersebut. Banyak sejarawan dan filosof sains masa kini menekankan bahwa serangkaian fenomena atau realitas yang dipilih untuk dipelajari oleh kelompok ilmiah tertentu ditentukan oleh pandangan tertentu tentang realitas yang telah diterima secara apriori oleh kelompok tersebut. Paradigma ialah apa yang dimiliki bersama oleh anggota-anggota suatu masyarakat sains atau dengan kata lain masyarakat sains adalah orang-orang yang memiliki suatu paradigma bersama. Masyarakat sains bisa mencapai konsensus yang kokoh karena adanya paradigma.



Tidak semua manusia mempunyai persepsi yang sama tentang apa yang dianggapnya benar. Paradigma kebenaran akan sangat berbeda antara teori yang satu dengan yang lainnya, karena tergantung terhadap sasaran objek kebenaran itu sendiri.

8



**FILSAFAT ILMU
KEDOKTERAN**



Kedokteran adalah seni didasarkan pada ilmu pengetahuan.

Dr. William Osler (1849-1919), Profesor Kedokteran di Johns Hopkins School of Medicine, AS,

Kedokteran tidak hanya ilmu tapi juga seni, dengan yang individualitas seorang dokter berinteraksi dengan yang dari pasien.

Dr. Albert Schweitzer (1875-1965)

8.1 Sejarah Singkat Ilmu Kedokteran

Pada awalnya, sebagian besar kebudayaan dalam masyarakat awal menggunakan tumbuh-tumbuhan herbal dan hewan untuk tindakan pengobatan. Ini sesuai dengan kepercayaan magis mereka yakni animisme, sihir, dan dewa-dewi. Masyarakat animisme percaya bahwa benda mati pun memiliki roh atau mempunyai hubungan dengan roh leluhur.

Ilmu kedokteran berangsur-angsur berkembang di berbagai tempat terpisah yakni Mesir kuno, Tiongkok kuno, India kuno, Yunani kuno, Persia, dan lainnya. Sekitar tahun 1400-an terjadi sebuah perubahan besar yakni pendekatan ilmu kedokteran terhadap sains. Hal ini mulai timbul dengan penolakan—karena tidak sesuai dengan fakta yang ada—terhadap berbagai hal yang dikemukakan oleh tokoh-tokoh pada masa lalu (bandingkan dengan penolakan Copernicus pada teori astronomi Ptolomeus. Beberapa tokoh baru seperti Vesalius (seorang ahli anatomi) membuka jalan penolakan terhadap teori-teori besar kedokteran kuno seperti teori Galen, Hippokrates, dan Avicenna. Diperkirakan hal ini terjadi akibat

semakin lemahnya kekuatan gereja dalam masyarakat pada masa itu.

Ilmu kedokteran yang seperti dipraktikkan pada masa kini berkembang pada akhir abad ke-18 dan awal abad ke-19 di Inggris (oleh William Harvey, abad ke-17), Jerman (Rudolf Virchow) dan Perancis (Jean-Martin Charcot, Claude Bernard). Ilmu kedokteran modern, kedokteran "ilmiah" (di mana semua hasil-hasilnya telah diujicobakan) menggantikan tradisi awal kedokteran Barat, herbalisme, humorlasime Yunani dan semua teori pra-modern. Pusat perkembangan ilmu kedokteran berganti ke Britania Raya dan Amerika Serikat pada awal tahun 1900-an (William Osler, Harvey Cushing).

Kedokteran berdasarkan bukti (*evidence-based medicine*) adalah tindakan yang kini dilakukan untuk memberikan cara kerja yang efektif dan menggunakan metode ilmiah serta informasi sains global yang modern. Kini, ilmu genetika telah memengaruhi ilmu kedokteran. Hal ini dimulai dengan ditemukannya gen penyebab berbagai penyakit akibat kelainan genetik, dan perkembangan teknik biologi molekuler. Ilmu herbalisme berkembang menjadi farmakologi. Masa modern benar-benar dimulai dengan penemuan Heinrich Hermann Robert Koch bahwa penyakit disebarkan melalui bakteri (sekitar tahun 1880), yang kemudian disusul penemuan antibiotik (sekitar tahun 1900-an). Antibiotik yang pertama kali ditemukan adalah obat Sulfa, yang diturunkan dari anilina. Penanganan terhadap penyakit infeksi berhasil menurunkan tingkat infeksi pada masyarakat Barat. Oleh karena itu dimulailah industri obat.

Sains kedokteran mencakup Ilmu dan Teknologi (IPTEK) dan keterampilan, sedangkan art adalah seni bagaimana *science* itu disampaikan kepada pasien dalam bentuk pelayanan yang benar, sehingga dapat diterima dengan memuaskan. Pelayanan semacam ini hanya dapat terjadi bila dilakukan oleh dokter yang beretika. Identitas profesional saya

adalah seorang dokter bukan seorang filsuf. Walaupun demikian, hubungan saya dengan filosofi selama seperempat abad dan kenyataannya dimulai satu tahun sebelum hubungan saya dengan kedokteran. Untuk menafsirkan ungkapan lama saya mungkin mengatakan bahwa kedokteran sudah menjadi istri saya dan filosofi adalah nyonya saya. Walaupun demikian, dalam kasus saya mereka telah tumbuh saling memahami satu sama lain dengan baik. Dalam peninjauan kebelakang, pada musim panas tahun 1976 adalah titik balik yang sangat penting dalam kehidupan saya, menuju ke studi dan karir secara utama dalam kedokteran tapi beberapa perluasannya juga dalam bidang filosofi.

Saya mungkin mengatakan bahwa kedokteran sudah menjadi istri saya dan filosofi adalah nyonya saya.

Setelah beberapa usaha yang sulit pada musim semi 1977 saya berhasil dalam ujian pemasukan dan siap untuk memulai studi kedokteran saya. Pada waktu itu memungkinkan untuk terdaftar di dua fakultas dan saya mempertahankan tempat saya pada jurusan filosofi juga. Mempelajari kedokteran adalah usaha yang sulit dan kelanjutan saya dalam filosofi pada waktu itu lambat. Walaupun demikian, dosen filosofi saya sangat mendorong misalnya dalam seminar-seminar sering menoleh pada saya sambil menanyakan : “Bagaimana pertanyaan ini sehubungan dengan pengobatan”. Selanjutnya, hal itu memungkinkan bagi saya untuk berkonsentrasi pada filosofi kedokteran dan etika kedokteran dalam esai saya.

Dalam pandangan umum tiga definisi ini menjelaskan secara baik mengenai filosofi, secara umum dan mengenai filosofi kedokteran secara khusus. Jika kita mempunyai pikiran terbuka, bahkan konsultasi kedokteran yang sederhana mengungkapkan berbagai pertanyaan yang tidak dapat dijawab dalam pengobatan. “apa itu kesehatan”, “apa yang kita

maksudkan dengan “penyebab” dalam pengobatan”, dan “apa hubungan antara pikiran dan tubuh” adalah tiga contoh yang jelas.

Ilmu kedokteran pada dasarnya adalah suatu ilmu karena mengikuti perinsip-perinsip atau kaidah keilmuan, baik dari aspek epistemologi, ontologi dan aksiologi. Demikian juga halnya penemuan-penemuan dibidang kedokteran modern telah mengikuti kaidah ilmu pengetahuan. Namun yang paling penting dalam ilmu kedokteran objeknya adalah manusia dengan berbagai latar belakang dan menderita suatu penyakit. Oleh karena itu sangat penting terlebih dahulu dibicarakan tentang hakekat manusia baik dari aspek biologis dan metafisika. Ilmu Kedokteran dari perspektif filsafat, berarti menelaah dari 3 komponen utama filsafat, yaitu; ontologi, epistemologi dan aksiologi

A. Ontologi Ilmu Kedokteran

Ontologi adalah salah satu bagian penting dalam filsafat yang membahas atau memperlmasalahkan hakikat-hakikat semua yang ada baik abstrak maupun riil. Ontologi disini membahas semua yang ada secara universal, berusaha mencari inti yang dimuat setiap kenyataan meliputi semua realitas dalam segala bentuknya. Ontologi kerap disebut juga metafisika atau filsafat pertama. Dengan kata lain, ontologi adalah cabang filsafat yang mengupas masalah keberadaan. Jika dua kata tersebut digabungkan, maka kata ontologi memiliki arti ilmu yang mempelajari hakekat atau wujud atau keberadaan. Suatu pemikiran ontologi dapat ditemukan dari seorang filosof Yunani bernama Thales. Jadi, ontologi adalah ilmu tentang yang ada. Studi tersebut membahas keberadaan sesuatu yang bersifat konkret.

Ontologi adalah cabang filsafat yang mengupas masalah keberadaan.

Ilmu kedokteran adalah kumpulan pengetahuan yang terstruktur secara sistematis, konsisten & rasional dengan menggunakan Metode Ilmiah. Dengan demikian, ada 2 hal esensial dalam ontologi ilmu kedokteran; a. jenis ilmu: eksakta (fenomena alam), non eksakta (fenomena sosial), b. ruang lingkup; manusia sehat & sakit (hakekat manusia), c. humaniora kedokteran, serta d. upaya penyembuhan.

Kedokteran adalah suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga atau masyarakat, yang sehat ataupun sakit yang menyangkut siklus hidup manusia. (*Lokal karya a kedokteran nasional 1983*). Kedokteran dapat di pandang sebagai suatu profesi karena mempunyai body of knowledge, pendidikan berbasis keahlian pada jenjang pendidikan tinggi memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui praktek dalam profesi, memiliki perhimpunan, memberlakukan kode etik kedokteran (aksiologi kedokteran), otonomi, dan motivasi bersifat altruistik (sikap tanpa pamrih).

B. Epistemologi Ilmu Kedokteran

Epistemologi adalah cabang filsafat yang membahas tentang pengetahuan, pertanyaan mendasar dalam wacana filsafat adalah apakah pengetahuan itu? Bagaimana metode mendapatkannya? Bagaimana membuktikan kebenaran suatu pengetahuan? Epistemologi mengkaji tentang hakikat dan wilayah pengetahuan. Epistemologi membahas berbagai hal tentang pengetahuan seperti batasan, sumber pengetahuan, metode memperoleh pengetahuan, kebenaran suatu pengetahuan berdasarkan bukti ilmiah, serta perkembangan ilmu kedokteran untuk kesejahteraan manusia.

Jadi, dapat di simpulkan ilmu kedokteran adalah ilmu yang ditujukan untuk merawat orang sakit ataupun sehat namun merawatnya bukan sekedar merawat secara biasa

namun ada ilmunya yang spesifik yang di dapat melalui jenjang pendidikan.

C. Aksiologi Ilmu Kedokteran

Aksiologi adalah cabang filsafat membahas tentang nilai atau teori tentang nilai, meliputi nilai-nilai yang bersifat normatif dalam pemberian makna terhadap kebenaran dengan kata lain, aksiologi membahas tentang; etika dan estetika.

1. Etika yang membahas secara kritis dan sistematis masalah-

Tujuan dari etika adalah agar manusia mengetahui dan mampu mempertanggungjawabkan apa yang ia lakukan.

masalah moral, kajian etika lebih fokus pada perilaku, norma dan adat istiadat manusia. Sejak masa Sokrates dan para kaum shopis dipersoalkan mengenai masalah kebaikan, keutamaan, keadilan dan sebagainya. Franz Magnis Suseno mengartikan sebagai pemikiran kritis, sistematis dan

mendasar tentang ajaran-ajaran dan pandangan-pandangan moral. Isi dari pandangan-pandangan moral ini sebagaimana telah dijelaskan di atas adalah norma-norma, adat, wejangan dan adat istiadat manusia. Berbeda dengan norma itu sendiri, etika tidak menghasilkan suatu kebaikan atau perintah dan larangan, melainkan sebuah pemikiran yang kritis dan mendasar. Tujuan dari etika adalah agar manusia mengetahui dan mampu mempertanggungjawabkan apa yang ia lakukan. Dalam hal ini akan dibicarakan dalam kode etik kedokteran, etika biomedis, etika penelitian dan sebagainya.

2. Estetika merupakan bidang studi manusia yang mempersoalkan tentang nilai keindahan. Keindahan mengandung arti bahwa didalam diri segala sesuatu terdapat

unsur-unsur yang tertata secara tertib dan harmonis dalam satu kesatuan hubungan yang utuh menyeluruh. Maksudnya adalah suatu objek yang indah bukan semata-mata bersifat selaras serta berpola baik melainkan harus juga mempunyai kepribadian. Aksiologi berkenaan dengan nilai guna ilmu, baik itu ilmu umum maupun ilmu agama, tak dapat dibantah lagi bahwa kedua ilmu itu sangat bermanfaat bagi seluruh umat manusia, dengan ilmu seseorang dapat mengubah wajah dunia.

9



KEDOKTERAN SEBAGAI ILMU



Telah dikemukakan bahwa kedokteran Yunani tidak sedikit dipengaruhi oleh filsafat, terutama pada abad pertengahan dan zaman Renaissance. Salah seorang filsuf yang hidup pada tahun 384-322 Sebelum Masehi (SM) bernama Aristoteles, filsafatnya adalah mengenai sifat alami semua manusia yang terjadi dari unsur dasar, terkecil, karena potensinya maka terbentuklah bentuk akhir. Tiap ciptaan mempunyai tujuan dan manusia diciptakan yang merupakan tujuan dari alam. Semua ciptaan terjadi melalui gerakan dalam waktu dan ruang. Pergerakan yang sempurna ialah gerakan putaran (circle). Pengaruh Aristoteles sebenarnya tidak selalu baik, teorinya seringkali memberi petunjuk yang kurang tepat. Aristoteles mempunyai seorang murid bernama Theoprastus, penulis terkemuka yang kemudian dijuluki *Bapak Botani*. Ia digolongkan lebih dibagian sejarah yang lain daripada kedokteran walaupun berkemampuan tinggi terutama dalam bidang tumbuh-tumbuhan, sayangnya tidak memperhatikan sifat farmakologinya. Kekosongan pencatatan antara Corpus Hippocraticum dan Celcus, seorang penulis Roma, berlangsung sekitar 300 tahun. Selama kurun waktu tersebut tidak ditemukan bukti-bukti berupa tulisan.

Celcus telah membuat ensiklopedi, ia hidup sekitar tahun 30 AD, tulisannya sangat sedikit. Author Yunani yang mengutip Corpus Hippocraticum mengatakan bahwa kedokteran Yunani pasca Hippocrates mengalami perubahan. Kedokteran Yunani yang muncul dalam tulisan Celcus sudah kehilangan keasliannya dari masa kedokteran Hippocrates, meski-pun tetap mengalami kemajuan. Dalam periode pasca Hippocrates dan kedatangan Galen hanya sedikit tulisan lama yang masih diikuti. Galen seorang humoralis, sama seperti Hippocrates.

Aliran ini secara teratur dianut oleh kedokteran Yunani sampai waktu yang lama dan dilanjutkan oleh kedokteran Romawi melalui Galen. Di zaman pertengahan

sesudah tahun 300 AD teori humoral ini dalam kedokteran masih dianut.

Kedokteran Yunani kuno yang dipraktekkan pada sekitar abad ke lima SM dianggap sudah mendekati kedokteran modern dan merupakan dasar dari perkembangan yang berlanjut hingga sekarang. Ini dapat dikaitkan dari banyaknya istilah kedokteran yang menggunakan bahasa Latin, perlu diketahui bahwa dalam kurun waktu seribu tahun, secara evolusi kedokteran Yunani mengalami

*Ilmu dapat
dimaknai sebagai
akumulasi
pengetahuan yang
telah
disistematisasikan.
- Harsojo*

kemajuan. Penyakit tidak lagi dianggap sebagai fenomena supernatural. Mengobati penyakit sudah dilakukan dengan pendekatan rasional, alami dan juga dengan tinjauan ilmiah.

Kalau definisi kedokteran sebagai ilmu atau science, saya rasa semua orang bisa menerima dengan cukup jelas. Ada banyak definisi tentang ilmu. Salah satu definisi ilmu menurut Harsojo, Guru Besar Antropologi, Universitas Padjajaran, ilmu dapat dimaknai sebagai akumulasi pengetahuan yang telah disistematisasikan. Sebagai ilmu, kedokteran juga telah memenuhi sifat-sifat keilmuannya seperti:

- Berdiri secara satu kesatuan
- Tersusun secara sistematis,
- Ada dasar pembedanya (ada penjelasan yang dapat dipertanggung jawabkan disertai sebab-sebabnya yang meliputi fakta dan data),
- Mendapat legalitas bahwa ilmu tersebut hasil pengkajian atau riset.
- *Communicable*, ilmu dapat ditransfer kepada orang lain sehingga dapat dimengerti dan dipahami maknanya.
- Universal, ilmu tidak terbatas ruang dan waktu sehingga dapat berlaku di mana saja dan kapan saja di seluruh alam semesta ini.

- Berkembang, ilmu sebaiknya mampu mendorong pengetahuan-pengatahuan dan penemuan-penemuan baru. Sehingga, manusia mampu menciptakan pemikiran-pemikiran yang lebih berkembang dari sebelumnya.

Sedangkan definisi kedokteran sebagai seni mungkin memunculkan pertanyaan bagi anda. Dulu, sayapun bertanya-tanya, saya diperkenalkan pada istilah ini ketika saya masih menjadi mahasiswa tahun pertama. Karena saya menganggap bahwa diri saya masih kecil dan belum tahu apa-apa kala itu, maka saya memilih untuk tidak mempertanyakan dan mengiyakan saja, telan mentah- mentah.

Salah satu seni dalam dunia kedokteran yang dapat dengan jelas saya amati adalah seni dalam berkomunikasi. Seni dalam berkomunikasi ini memang kedengarannya sederhana, namun nyatanya memiliki peranan penting dalam dunia medis.

Salah satu seni dalam dunia kedokteran yang dapat dengan jelas saya amati adalah seni dalam berkomunikasi.

bahkan, sampai ada yang berani mengatakan bahwa seorang dokter yang mahir, seharusnya sudah dapat 80% mendiagnosis penyakit pasien hanya melalui *history taking/ anamnesis* (tanya jawab riwayat kesehatan). Sedangkan pemeriksaan laboratory dan penunjang lainnya hanya bersifat konfirmatif, atau

hanya untuk memastikan saja.

Seni komunikasi ini sering kali muncul ketika seorang dokter mencoba untuk menggali informasi tentang riwayat penyakit (*anamnesis*) dari pasien. Menurut apa yang saya pelajari, seorang dokter, sebaiknya memulai pertanyaan dengan *open ended question*. Jenis pertanyaan ini diyakini dapat menggali informasi lebih banyak dari pasien. Bagaimana *open ended question* itu? Baik, akan coba saya beri contohnya, sebagai berikut:

Hakikat Sehat dan Sakit dari Perspektif Filosofi

Sehat (health) adalah fenomena yang tidak mudah dijabarkan sekalipun dapat dirasakan dan diamati keadaannya. Misalnya, orang tidak memiliki keluhan-keluhan fisik dipandang sebagai orang yang sehat. Sebagian masyarakat juga beranggapan bahwa orang yang gemuk adalah orang yang sehat, dan sebagainya. Jadi faktor subyektifitas dan kultural juga mempengaruhi pemahaman dan pengertian orang terhadap konsep sehat.

Dari sudut pandang fisika dan kajian metafisika telah dihipotesiskan bahwa adanya suatu “titik” yang menghubungkan antara Sang Pencipta dan makhluk hidup adalah bion, berupa daya (energi) yang menjadikan badan menjadi hidup dengan segala cirinya. Dari literatur (sastra) yang paling tua dijumpai dalam Weda, “semua makhluk hidup adalah percikan kekal dari KU” Ku disini adalah Tuhan

*“Semua makhluk
hidup adalah
percikan kekal dari
KU”*

sebagai Maha Pencipta. Perkataan bion itu berasal dari kata bio-ion yang artinya ion yang hidup, yang dengan perkataan lain disebut bio-elektrisitet, satra kuno disebut juga “Spiriton” kata ini membedakan dengan kata elektron, proton, neutron sebagai percikan terkecil dari suatu masa yang tidak memiliki kesadaran, sedangkan spiriton adalah percikan yang kekal yang memiliki kesadaran. Dalam bahasa Sansekerta dinamakan prana, dan dalam bahasa Arab disebut roh. Semua fungsi kehidupan dilaksanakan oleh bion/spiriton yang dihembuskan oleh Tuhan (ilmuwan Barat menyebutnya sebagai *Intelligents Design*), sering juga disebut peradaban modern; omniscience (maha mengetahui), omnipotent (maha kuasa), omni present (maha ada), omni bevelence (maha pengasih).

Dalam istilah metafisika disebut tubuh bioplasmatik. Energi ruoh itu mengalir ke dalam tubuh kasar melalui

pusaran energi yang disebut cakra. Choa Koh Sui, dalam bukunya, *The Ancient Science and Art of Pranic Healing*, menjelaskan panjang lebar mengenai cakra ini; begitu pula Ric A. Weinman dalam bukunya, *Your Hands Can Heal, Learn to Channel healing Energi*. Dari kajian mereka, dapat disimpulkan, ada tujuh cakra mayor yang merupakan komponen utama dari tubuh elektrik manusia, yaitu cakra dasar, cakra seks, cakra solar plexus, cakra jantung, cakra tenggorokan, cakra alis, dan cakra mahkota.

Cakra Dasar

Cakra ini merupakan cakra kelangsungan hidup yang terletak di dasar tulang punggung. Cakra ini berfungsi mengatur keberadaan fisik dan naluri kelangsungan hidup, karena itu rasa takut mati muncul di sini. Cakra ini mempengaruhi kelenjar adrenal, ginjal, kandung kemih, dan semua organ yang berkaitan dengan rasa takut. Bila hidup selalu merasa aman dan terjamin maka cakra ini akan bercahaya terang. Akan tetapi, kalau cakra ini redup, maka akan timbul penyakit pada fisik, di antaranya kanker, leukimia, mudah alergi, vitalitasi rendah, lemah syahwat, anemia, dan gangguan psikologis.

Keyakinan berdasarkan peradaban Weda ada tiga penyebab utama terjadinya penderitaan/penyakit; *adhidaivika-klesa* yaitu penderitaan yang disebabkan para dewa seperti gempa bumi, kemarau, kekeringan, bencana alam lainnya, *adhibhautika-klesa* yaitu penderitaan yang disebabkan oleh makhluk yang lain seperti virus, parasit, kuman, serangga, musuh dan lainnya dan *adhyatmika-klesa* yaitu penderitaan oleh badan dan pikiran sendiri seperti sakit mental dan fisik, semuanya itu bersumber dari energi transedental (Bhagavatam). Semua kejadian itupun tidak lepas dari kendali Personalitas Tuhan sebagai Intelligent Design. Menurut Ayurveda suatu kitab kuno di India yang berhubungan dengan

konsep penyakit dan penyembuhan terutama dengan herbal (tumbuh-tumbuhan) bahwa setiap orang memiliki energi kehidupan (doshas), yang terdiri dari Vata (udara), Pitta (api), dan Kapha (air atau tanah).

Jadi konsep sakit adalah suatu fenomena biopsikososial-spiritual yang terintegral dengan kehidupan manusia. Konsep sehat dan sakit merupakan bahasa kita sehari-hari, terjadi sepanjang sejarah manusia, dan dikenal di semua kebudayaan. Meskipun demikian untuk menentukan batasan-batasan secara eksak tidaklah mudah. Kesamaan atau kesepakatan pemahaman tentang

sehat dan sakit secara universal adalah sangat sulit dicapai.

Menurut WHO (1948) sehat adalah *a state of complete physical, mental, and social well being and not merely the absence of illness or indemnity* (suatu keadaan yang sempurna baik fisik mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan).

Dalam definisi tersebut meliputi 3 karakteristik :

1. Merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia.
2. Memandang sehat dalam konteks lingkungan internal dan eksternal.
3. Sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif.

Sehat merupakan suatu kondisi tetapi merupakan penyesuaian, bukan merupakan suatu keadaan tetapi suatu proses. Proses disini adalah adaptasi individu yang tidak hanya terhadap fisik mereka tetapi terhadap lingkungan sosialnya. Setelah perang dunia II ilmuwan sosial Amerika telah menemukan bahwa sehat jauh lebih kompleks dari definisi awal tidak hanya berdimensi fisik, psikologis dan sosial, maka

Konsep sakit adalah suatu fenomena biopsikososial-spiritual yang terintegral dengan kehidupan manusia.

WHO mengembangkan dengan memasukkan dimensi spiritual dalam kesehatan yang utuh. Dalam kaitan dengan konsepsi WHO tersebut, maka dalam perkembangan arti sehat mempunyai 4 dimensi holistik, yaitu; organobiologik, psikologis, sosial budaya dan spiritual. Keempat dimensi holistik tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Organo-biologik

Mengandung arti fisik (tubuh/jasmani) termasuk susunan syaraf pusat (otak), yang perkembangannya memerlukan makanan yang bergizi, bebas dari penyakit, yang kejadiannya sejak dari pembuahan, bayi dalam kandungan, kemudian lahir sebagai bayi, dan setrusnya melalui tahapan anak (balita), remaja, dewasa dan usia lanjut.

Dalam pembahasan lebih lanjut, sebaiknya memahami beberapa istilah yang hampir mirip, seperti; *disease* (penyakit), *illness* (sakit) dan *sickness* adalah suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap yang diharapkan oleh masyarakat muncul dan menandai sifat dan tindakan si pemegang kedudukan *sickness* dimaksudkan reaksi personal, interpersonal dan kultural terhadap penyakit atau perasaan kurang nyaman.

Penyakit (*disease*) adalah suatu bentuk reaksi biologis terhadap suatu organisme, benda asing atau luka (*injury*). Hal ini adalah suatu fenomena yang objektif yang ditandai oleh perubahan-perubahan fungsi tubuh sebagai organisme biologis, berarti penyimpangan yang simptomnya diketahui melalui diagnosis. Penyakit berdimensi biologis dan obyektif. Penyakit ini bersifat independen terhadap pertimbangan-pertimbangan psikososial, dia tetap ada tanpa dipengaruhi keyakinan orang atau masyarakat terhadapnya, seperti tumor, influenza, AIDS dan lain-lain.

Sedangkan **sakit (*illness*)** adalah penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya. Sebagai kebalikan dari keadaan sehat

adalah sakit. Ketiga istilah ini mencerminkan bahwa kata “sakit” mengandung tiga pengertian yang berdimensi psikososial. Secara khusus, *disease* berdimensi biologis, *illness* berdimensi psikologis, dan *sickness* berdimensi sosiologis (Calhoun, dkk, 1994).

Illness adalah konsep psikologis yang menunjuk pada perasaan, persepsi, atau pengalaman subyektif seseorang tentang ketidaksehatannya atau keadaan tubuh yang dirasa tidak enak. Sebagai pengalaman subyektif, maka *illness* ini bersifat individual. Seseorang yang memiliki atau terjangkit suatu penyakit belum tentu dipersepsi atau dirasakan sakit oleh seseorang tetapi oleh orang lain hal itu dapat dirasakan sakit.

Sedangkan *Sickness* merupakan konsep sosiologis yang berakna sebagai penerimaan sosial terhadap seseorang sebagai orang yang sedang mengalami kesakitan (*illness* atau *disease*). Dalam keadaan *sickness* ini orang dibenarkan melepaskan tanggung jawab, peran atau kebiasaan-kebiasaan tertentu yang dilakukan saat sehat karena danya ketidaksehatannya. Sakit dalam konsep sosiologis ini berkenaan dengan peran khusus yang dilakukan sehubungan dengan perasaan kesakitannya dan sekaligus memiliki tanggung jawab baru, yaitu mencari kesembuahn.

Karena pengertian “sakit” itu dapat berdimensi subyektif-kulturalistik, maka setiap masyarakat memiliki pengertian sendiri tentang sakit sesuai pengalaman dan kebudayaannya. Peran sakit hanya dilakukan dan diakui oleh masyarakatnya jika sesuai dengan pertimbangan nilai, keyakinan dan norma sosialnya.

b. Psiko-edukatif

Adalah pendidikan yang diberikan oleh orang tua (ayah dan ibu) termasuk pendidikan agama. Orang tua merupakan tokoh imitasi dan identifikasi anak terhadap orang

tuanya. Perkembangan kepribadian anak melalui dimensi psiko-edukatif ini berhenti hingga usia 18 tahun.

c. Sosial-budaya,

Selain dimensi psiko-edukatif di atas kepribadian seseorang juga dipengaruhi oleh kultur budaya dari lingkungan sosial yang bersangkutan dibesarkan.

d. Spiritual

Yang merupakan fitrah manusia. Ini merupakan fitrah manusia yang menjadi kebutuhan dasar manusia (*basic spiritual needs*), mengandung nilai-nilai moral, etika dan hukum. Atau dengan kata lain seseorang yang taat pada hukum, berarti ia bermoral dan beretika, seseorang yang bermoral dan beretika berarti ia beragama (*no religion without moral, no moral without law*).

Undang-undang No.23,1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan. Dalam pengertian yang paling luas sehat merupakan suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal (psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan eksternal (lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya.

Beberapa pengertian sehat dan sakit menurut para ahli

Model *Rentang Sehat-Sakit* (Neuman)

Menurut *Neuman* (1990): "sehat dalam suatu rentang merupakan tingkat kesejahteraan klien pada waktu tertentu , yang terdapat dalam rentang dan kondisi sejahtera yang optimal , dengan energi yang paling maksimum, sampai kondisi kematian yang menandakan habisnya energi total" Jadi menurut model ini *sehat adalah* keadaan dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan pada lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan, dan spiritual yang sehat.

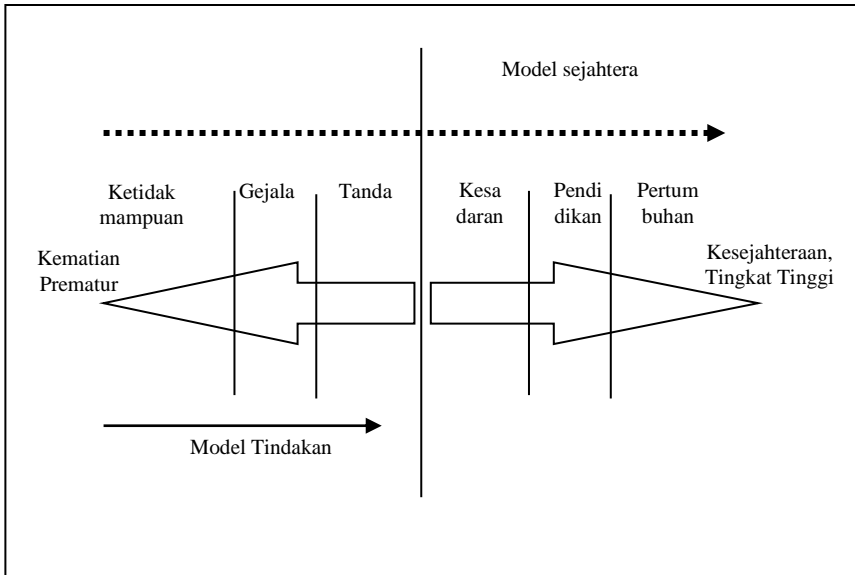
Sedangkan *Sakit* merupakan proses dimana fungsi individu dalam satu atau lebih dimensi yang ada mengalami perubahan atau penurunan bila dibandingkan dengan kondisi individu sebelumnya. Karena sehat dan sakit merupakan kualitas yang relatif dan mempunyai tingkatan sehingga akan lebih akurat jika ditentukan seseuai titik-titik tertentu pada skala Rentang Sehat-Sakit

Dengan model ini perawat dapat menentukan tingkat kesehatan klien sesuai dengan rentang sehat-sakitnya. Sehingga faktor resiko klien yang merupakan merupakan faktor yang penting untuk diperhatikan dalam mengidentifikasi tingkat kesehatan klien. Faktor-faktor resiko itu meliputi variabel genetik dan psikologis.

Kekurangan dari model ini adalah sulitnya menentukan tingkat kesehatan klien sesuai dengan titik tertentu yang ada diantara dua titik ekstrim pada rentang itu (Kesejahteraan Tingkat Tinggi – Kematian). Misalnya: apakah seseorang yang mengalami fraktur kaki tapi ia mampu melakukan adaptasi dengan keterbatasan mobilitas, dianggap kurang sehat atau lebih sehat dibandingkan dengan orang yang mempunyai fisik

sehat tapi mengalami depresi berat setelah kematian pasangannya.

Model ini *efektif* jika digunakan untuk membandingkan tingkat kesejahteraan saat ini dengan tingkat kesehatan sebelumnya. Sehingga bermanfaat bagi perawat dalam menentukan tujuan pencapaian tingkat kesehatan yang lebih baik dimasa yang akan datang.



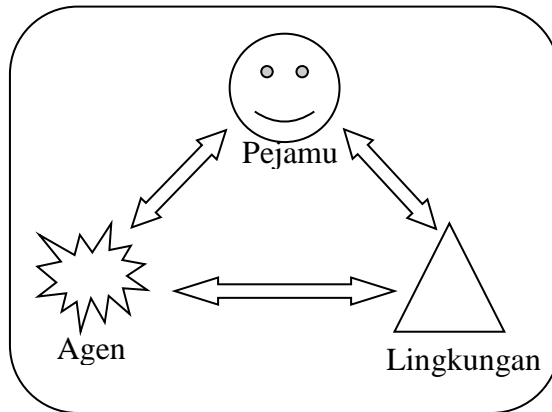
Gambar 9.1
Model sehat-sakit (Neuman)

Model Kesejahteraan Tingkat Tinggi (Dunn)

Model yang dikembangkan oleh *Dunn* (1977) ini berorientasi pada cara memaksimalkan potensi sehat pada individu melalui perubahan perilaku. Pada pendekatan model ini perawat melakukan intervensi keperawatan yang dapat membantu klien mengubah perilaku tertentu yang mengandung resiko tinggi terhadap kesehatan. Model ini berhasil diterapkan untuk perawatan lansia, dan juga digunakan dalam keperawatan keluarga maupun komunitas.

Model *Agen-Pejamu-Lingkungan* (Leavell dkk.)

Menurut pendekatan model ini tingkat sehat dan sakit individu atau kelompok ditentukan oleh hubungan dinamis antara Agen, Pejamu, dan Lingkungan.



Gambar 9.2
Model agen-pejamu-lingkungan

Agen merupakan berbagai faktor internal-eksternal yang dengan atau tanpanya dapat menyebabkan terjadinya

penyakit atau sakit. Agen ini bisa bersifat biologis, kimia, fisik, mekanis, atau psikososial.

jadi Agen ini bisa berupa yang merugikan kesehatan (bakteri, stress) atau yang meningkatkan kesehatan (nutrisi, dll).

Pejamu merupakan Seseorang atau sekelompok orang yang rentan terhadap penyakit/sakit tertentu.

Faktor pejamu antara lain: situasi atau kondisi fisik dan psikososial yang menyebabkan seseorang yang beresiko menjadi sakit. Misalnya: Riwayat keluarga, usia, gaya hidup dll.

Lingkungan: seluruh faktor yang ada diluar pejamu.

- Lingkungan fisik: tingkat ekonomi, iklim, kondisi tempat tinggal, penerangan, kebisingan.
- Lingkungan sosial: Hal-hal yang berkaitan dengan interaksi sosial, misalnys: stres, konflik, kesulitan ekonomi, krisis hidup.

Model ini menyatakan bahwa sehat dan sakit ditentukan oleh interaksi yang dinamis dari ketiga variabel tersebut. Menurut Berne dkk. (1990) respon dapat meningkatkan kesehatan atau yang dapat merusak kesehatan berasal dari interaksi antara seseorang atau sekelompok orang dengan lingkungannya. Selain dalam keperawatan komunitas model ini juga dikembangkan dalam teori umum tentang berbagai penyebab penyakit.

Model Keyakinan-Kesehatan

Model Keyakinan-Kesehatan menurut *Rosenstoch* (1974) dan Becker dan Maiman (1975) menyatakan hubungan antara keyakinan seseorang dengan perilaku yang ditampilkan.

Model ini memberikan cara bagaimana klien akan berperilaku sehubungan dengan kesehatan mereka dan bagaimana mereka mematuhi terapi kesehatan yang diberikan.

Terdapat tiga komponen dari model Keyakinan-Kesehatan antara lain:

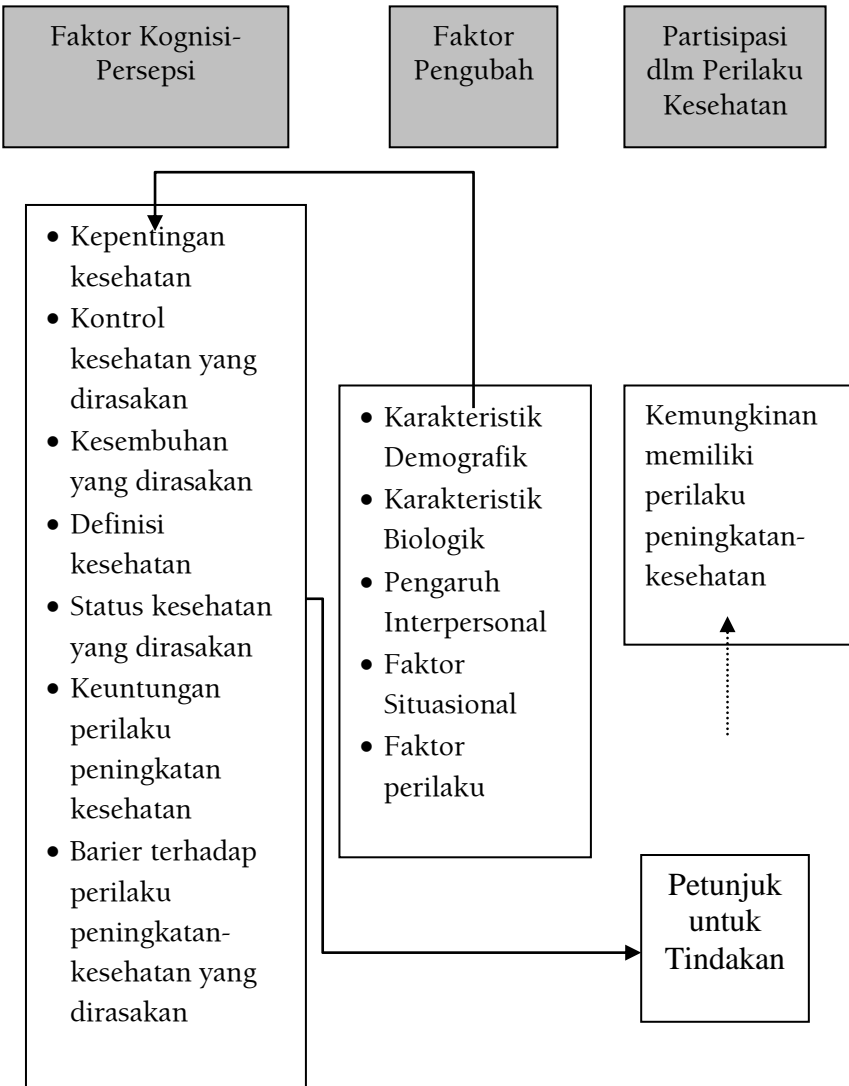
- a. Persepsi Individu tentang *kerentanan* dirinya terhadap suatu penyakit.
Misal: seorang klien perlu mengenal adanya penyakit koroner melalui riwayat keluarganya, apalagi kemudian ada keluarganya yang meninggal maka klien mungkin merasakan resiko mengalami penyakit jantung.
- b. Persepsi Individu terhadap *keseriusan penyakit* tertentu.
Dipengaruhi oleh variabel demografi dan sosiopsikologis, perasaan terancam oleh penyakit, anjuran untuk bertindak (misal: kampanye media massa, anjuran keluarga atau dokter dll).
- c. Persepsi Individu tentang *manfaat yang diperoleh* dari tindakan yang diambil.

Seseorang mungkin mengambil tindakan preventif, dengan mengubah gaya hidup, meningkatkan kepatuhan terhadap terapi medis, atau mencari pengobatan medis. Model ini membantu perawat memahami berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi, keyakinan, dan perilaku klien, serta membantu perawat membuat rencana perawatan yang paling efektif untuk membantu klien, memelihara dan mengembalikan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit.

Model Peningkatan-Kesehatan (Pender)

Dikemukakan oleh *Pender* (1982,1993,1996) yang dibuat untuk menjadi sebuah model yang menyeimbangkan dengan model perlindungan kesehatan. Fokus dari model ini

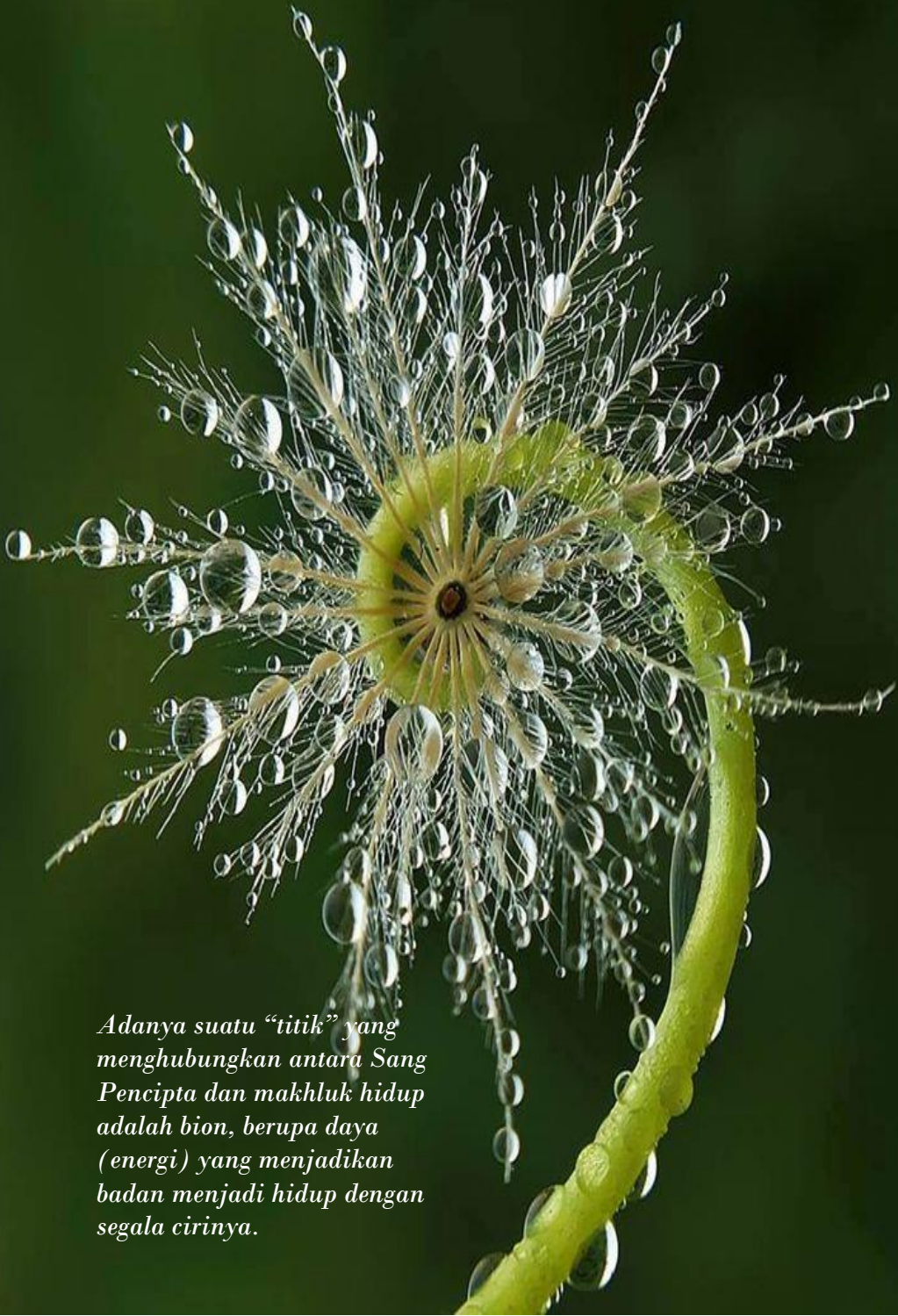
adalah menjelaskan alasan keterlibatan klien dalam aktivitas kesehatan (kognitif-persepsi dan faktor pengubah).



Gambar 9.3
Model Peningkatan-Kesehatan (Pender)

Berdasarkan gambar diatas Model ini dapat:

- Mengidentifikasi berbagai faktor (demografik, sosial) yang dapat meningkatkan atau menurunkan partisipasi untuk meningkatkan kesehatan.
- Mengatur berbagai tanda kedalam sebuah pola untuk menjelaskan kemungkinan munculnya partisipasi klien dalam perilaku peningkatan kesehatan.



Adanya suatu “titik” yang menghubungkan antara Sang Pencipta dan makhluk hidup adalah bion, berupa daya (energi) yang menjadikan badan menjadi hidup dengan segala cirinya.

10



**HUMANIORA
KEDOKTERAN**



Humaniora merupakan suatu ilmu pengetahuan yang mempelajari segala hal yang diciptakan atau menjadi perhatian manusia baik itu ilmu filsafat, hukum, sejarah, bahasa, teologi, sastra, seni dan lain sebagainya. Atau makna intrinsik nilai-nilai kemanusiaan (Kamus Umum Bahasa Indonesia). Dalam bahasa Latin, humaniora artinya manusiawi.

Berbicara tentang humaniora, berarti berbicara tentang beberapa aspek yang memiliki pengertian yang saling berkaitan, di antaranya mengenai humanisme, etika, kebudayaan dan perilaku. Humaniora memberikan wadah bagi lahirnya makna intrinsik nilai-nilai humanisme. Humanisme sendiri adalah aliran yang bertujuan menghidupkan rasa perikemanusiaan/mencita-citakan pergaulan yang lebih baik. Ada juga yang berpendapat humanisme sebagai sikap/tingkah laku mengenai perhatian manusia dengan menekankan pada rasa belas kasih serta martabat individu.

Bidang humaniora yang menjadikan manusia (humanus) lebih manusiawi (humanior) itu, pada mulanya adalah trivium yang terdiri atas gramatika, logika, dan retorika.

- J. Drost

J. Drost (2002: 2) Humaniora, mengatakan bahwa bidang humaniora yang menjadikan manusia (humanus) lebih manusiawi (humanior) itu, pada mulanya adalah trivium yang terdiri atas gramatika, logika, dan retorika. Gramatika (tata bahasa) bermaksud membentuk manusia terdidik yang menguasai sarana komunikasi secara baik. Logika bertujuan untuk membentuk manusia terdidik agar dapat menyampaikan sesuatu sedemikian rupa sehingga dapat dimengerti dan masuk akal. Retorika bertujuan untuk membentuk manusia terdidik agar mampu merasakan perasaan dan kebutuhan pendengar, dan mampu menyesuaikan diri dan uraian dengan perasaan

dan kebutuhan itu. Kemudian dari Trivium berkembang ke quadrivium yaitu: geometri, aritmatika, musik (teori akustik), dan astronomi. Drost menegaskan bahwa seorang mahasiswa harus memiliki kematangan baik intelektual maupun emosional, agar dapat menempuh studi akademis. Teras kematangan itu adalah kemampuan bernalar dan bertutur yang telah terbentuk. Mahasiswa yang siap mulai studi di perguruan tinggi adalah dia yang dapat mengendalikan nalar, yaitu dia yang kritis. Seorang yang kritis adalah seorang yang, antara lain, mampu membedakan macam-macam pengertian dan konsep, sanggup menilai kesimpulan-kesimpulan tanpa

Interpretasi yang benar akan meningkatkan intersubjektivitas.

terbawa perasaan. Ignas Kleden (1987: 72) menyitir pendapat J.Habermas menunjukkan lima ciri ilmu humaniora yang diletakkan dalam kategori historis-hermeneutis sebagai berikut. Pertama, jalan untuk

mendekati kenyataan melalui pemahaman arti. Kedua, ujian terhadap salah benarnya pemahaman tersebut dilakukan melalui interpretasi.

Interpretasi yang benar akan meningkatkan intersubjektivitas, sedang interpretasi yang salah akan mendatangkan sanksi (misal: senyum basabasi yang diinterpretasikan jatuh cinta). Ketiga, pemahaman hermeneutis selalu merupakan pemahaman berdasarkan pra pengertian. Pemahaman situasi orang Rizal Mustansyir, Refleksi Filosofis atas Ilmu-ilmu Humaniora 213 lain hanya mungkin tercapai melalui pemahaman atas situasi diri sendiri terlebih dahulu. Pemahaman terjadi apabila tercipta komunikasi antara kedua situasi tersebut. Keempat, komunikasi tersebut akan menjadi semakin intensif apabila situasi yang hendak dipahami oleh pihak yang hendak memahaminya diaplikasikan kepada dirinya sendiri. Kelima, kepentingan yang ada disini adalah kepentingan untuk mempertahankan dan memperluas

intersubjektivitas dalam komunikasi yang dijamin dan diawasi oleh pengakuan umum tentang kewajiban yang harus ditaati. Kesimpulannya ilmu humaniora akan menghasilkan interpretasi-interpretasi yang memungkinkan adanya suatu orientasi bagi tindakan manusia dalam kehidupan bersama.

Humaniora kedokteran, lebih khusus dalam kaitan dengan pengembangan ilmu dan teknologi, ialah Iptek Kedokteran. Kedokteran adalah ilmu yang paling manusiawi, seni yang paling indah, dan humaniora yang paling ilmiah (Pellegrino, 1970). Clauser (1990) berpendapat bahwa mempelajari humaniora – sastra, filsafat, sejarah – dapat meningkatkan kualitas pikir (qualities of mind) yang diperlukan dalam ilmu kedokteran. Kualitas pikir tidak lagi terfokus pada hal-hal hafalan, materi baku, konsep mati, tetapi ditingkatkan dalam hal kemampuan kritik, perspektif yang lentur, tidak terpaku pada dogma, dan penggalian nilai-nilai yang berlaku didalam ilmu kedokteran. Menurunnya studi kedokteran cenderung memfokuskan *mindset* pada ujian, diskusi yang monoton tentang pasien, hasil laboratorium, insiden, banyak pasien, dan lain-lain. Humaniora membebaskan kita dari terkunci dalam satu *mindset*. Kita perlu kelenturan dalam mengubah perspektif, dan mengubah interpretasi bila diperlukan. Dengan sastra, seseorang (mahasiswa kedokteran) dapat mengembangkan empati dan toleransi, mencoba menempatkan diri dalam gaya hidup, imaginasi, keyakinan yang berbeda.

Kedokteran adalah ilmu yang paling manusiawi, seni yang paling indah, dan humaniora yang paling ilmiah.

- Pellegrino

Ilmu kedokteran, selain ilmu-ilmu dasar, adalah juga profesi. Pengembangan profesi cenderung mengkotak-kotakkan pada bidang spesialisasi. Seorang spesialis cenderung memahami hanya bidang spesialisasinya saja. Tuntutan efektif-

efisien, perhitungan *cost-benefit* cenderung menghapus nilai empati, kurang dapat menempatkan diri sebagai penderita. Hubungan dokter-pasien menjadi kurang manusiawi. Humaniora memperbaiki kondisi tersebut.

Humaniora medis merupakan bidang interdisipliner medis dimana termasuk humaniora (literatur, filosofi, etika, sejarah dan bahasa), ilmu sosial (antropologi, studi budaya, psikologi, sosiologi), dan seni (literatur, teater, film dan seni visual) dan aplikasinya terhadap edukasi dan praktek medis.

Humaniora dan seni memberikan pengertian yang dalam tentang kondisi manusia, penderitaan, kemanusiaan dan tanggung jawab kita satu sama lain, dan menawarkan perspektif sejarah dalam praktek medis. Perhatian terhadap literatur dan seni membantu dalam membangun dan memelihara kemampuan observasi, analisis, empati dan refleksi-diri – kemampuan yang penting bagi pengobatan medis manusia. Ilmu sosial membantu kita memahami bagaimana biologi dan medis menempatkan diri dalam konteks sosial dan budaya dan juga bagaimana budaya berinteraksi dengan pengalaman individual akan kesakitan dan cara ilmu medis dipraktekkan.

Humaniora dan seni memberikan pengertian yang dalam tentang kondisi manusia, penderitaan, kemanusiaan dan tanggung jawab kita satu sama lain, dan menawarkan perspektif sejarah dalam praktek medis.

Sebuah komite yang telah bertahun-tahun melakukan apa yang dikenal sebagai masalah “manusia seutuhnya”. hal ini terlihat memiliki aplikasi ganda. Hal yang pertama mengacu kepada perawatan pasien sebagai manusia seutuhnya, yang mana termasuk tugas untuk menghormati otonomi pasien sebagaimana tugas untuk mempelajari dan menggunakan keterampilan komunikasi yang baik, dan mencoba untuk

memahirkan pemahaman yang lebih pada rasa kasih sayang terhadap situasi pasien itu melalui studi humanities. Penerapan kedua adalah untuk dokter, yang sebagai “manusia seutuhnya” tidak hanya akan dapat memahami masalah dan penderitaan pasien dengan lebih baik, tapi dapat mengatasinya dengan lebih baik, memberikan tekanan pribadi yang lebih kecil dan memiliki lebih banyak sumber pribadi untuk mengatasi tekanan, krisis dan tragedy yang tak bisa dihindari yang mana semua praktisi medis menemuinya dalam kursus dari tugas mereka.

Komite yang lebih awal kurang berhasil, mereka telah menarik/menggambarkan semua yang mereka dapatkan dari psikologi dan sosiologi. Kemudian, sebuah komite interfakultas, yang terdiri dari perwakilan dari disiplin seni juga spesialis medis, dibiayai dengan lebih baik. Seringkali dalam debat yang seru dan panjang lebar menghasilkan perjanjian dua dasar/prinsip yang akan meletakkan semua pembuatan keputusan dalam pengenalan humanities kedalam kurikulum medis.

Kebutuhan pertama yang tidak dapat ditawarkan adalah kursus-kursus yang akan diajarkan hanya oleh orang-orang yang terakreditasi dan dipercaya oleh disiplin ilmu itu. Tidak peduli betapa antusiasnya dosen itu, dia tidak akan diundang untuk mengajar jika kepala departemen terkait dalam fakultas seni atau hukum tidak menyetujui pengangkatan itu. Ini adalah kebutuhan primer dari anggota komite fakultas seni. Untuk para anggota komite medis, kebutuhan primer adalah bahwa masing-masing kursus seharusnya sesuai dengan pengobatan. Tidak peduli betapa mengagumkannya atau walaupun merupakan topik isu terkini di dalam disiplin ilmu itu, kursus itu harus menjadi materi studi yang akan mengakibatkan perawatan pasien dapat diperbaiki.

Makalah dirancang dan dicoba sebagai pilihan makalah untuk lima tahun pertama. Hal ini memberikan kesempatan

untuk menyaring isi kursus, merespon saran-saran (dosen dan mahasiswa) dan memecahkan masalah penilaian. Kemudian, untuk pertama kalinya pada tahun 2000, pilihan pengobatan humanities menjadi wajib. Delapan kursus ditawarkan dari seluruh mahasiswa tahun kedua, tidak peduli mengenai latar belakang mereka diperlukan untuk menyeleksi 1. kursus dari disiplin hukum, filosofi, sosiologi, studi politik, klasik, literatur bahasa inggris, sejarah, dan sejarah seni. Mahasiswa diminta untuk memberikan pilihan pertama, kedua dan ketiga, tapi hal seperti ini adalah terserah kepada minat para mahasiswa yang mana hampir setiap orang mendapatkan pilihan pertama mereka. Ukuran rata – rata kelas adalah empat belas dan tidak ada yang lebih dari delapan belas.

Ada kebutuhan yang meningkat bagi para dokter untuk dapat memahami dan merespon berbagai emosi pasien mereka.

Demikianlah dapat dinyatakan bahwa ada kebutuhan yang meningkat bagi para dokter untuk dapat memahami dan merespon berbagai emosi pasien mereka, dan banyak yang telah menjawab lebih jauh bahwa studi kemanusiaan di bidang kedokteran bisa menjadi sarana menghasilkan lebih banyak empati dan menjadikan dokter lebih efektif. Sebelum berusaha memperkenalkan disiplin baru, kelihatannya layak untuk mengamati strategi yang ada telah ada kursus keterampilan komunikasi yang baik dalam kurikulum utama. Tapi mengetahui teknik komunikasi yang baik tidak berarti kebutuhan yang mana seorang dokter akan menggunakannya. Sebaliknya, masalah ini telah ditinjau dibagian pendahuluan etika medis tugas-tugas yang diminta pasien termasuk menghormati otonomi, beneficence (berbuat baik) dan non-maleficence, dan hal-hal ini menyediakan pemikiran yang jelas untuk menggunakan keterampilan komunikasi yang baik pada setiap hubungan dokter-pasien.

Bahkan seandainya dokter muda mengetahui bagaimana berkomunikasi dengan pemahaman, dan mengetahui mereka mempunyai tugas untuk melakukan hal yang demikian, maka masih ada masalah untuk mengetahui kapan dan bagaimana untuk menganjurkan apa yang dibutuhkan. Bagaimana bisa para mahasiswa muda dengan pengalaman kehidupan atau pengalaman penderitaan yang sedikit diharapkan untuk memahami pada tingkat yang dalam, apa yang para pasien sampaikan? Hal yang bertentangan, pada saat masyarakat meminta para dokter yang mempunyai pemahaman yang meningkat terhadap pemikiran dan perasaan pasien, kita terus menarik para mahasiswa yang latar belakangnya lebih tertinggal dari pada yang lebih banyak, banyak dari kemampuan kontemporer mereka untuk mengatasi keperluan ini. Ini bukan kesalahan para mahasiswa atau proses seleksinya. Ilmu kedokteran masih membutuhkan pengecualian pikiran yang baik untuk mengatasi luasnya dan dalamnya pengetahuan yang penting untuk praktek yang aman. Ini berarti bahwa kurikulum perlu untuk diperbarui lagi agar memperhatikan kebutuhan baru.

Kurikulum perlu untuk diperbarui lagi agar memperhatikan kebutuhan baru.

Peran Humaniora dalam Kedokteran

1. Untuk Meningkatkan Pemahaman Kondisi Manusia

Sebagaimana dinyatakan diatas yang pertama dan yang paling utama bagi orang yang paling jelas, bagian rasional untuk pengenalan humaniora kedokteran adalah bahwa mempelajari kondisi manusia dari sudut pandang dari salah satu dari kesenian atau ilmu sosial mungkin membimbing para siswa pada pemahaman yang lebih penuh terhadap pasien, sebaliknya kecenderungan pada pemahaman penyakit yang lebih baik, menawarkan pandangan yang lebih baik secara

alami, penyebab dan hasilnya. Yaitu bukan semata-mata aditif, studi terhadap (kesusasteraan) kemanusiaan mungkin diintegrasikan kedalam pengobatan dengan sarana baru dan hingga kini belum dipahami.

Selama bertahun-tahun, kebutuhan dasar dari pelatihan medis yang utama dapat diringkas dengan mengacu pada perkembangan dan produksi dari dokter yang aman. Tapi hari ini, banyak yang akan memperdebatkan istilah “*safe doctor*” seharusnya memasukkan kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dalam hal sudut pandang. Para pasien tidak merasa aman dan bahkan mungkin tidak aman jika dokter gagal untuk berkomunikasi atau melakukan dengan cara yang tidak sensitif sehingga nasehat mereka tidak diperhatikan. Kegagalan dalam komunikasi dan pemahaman dikatakan mendukung jumlah yang tidak sesuai dari kesalahan dalam kasus yang datang sebelum komite disipliner medis. Jumlah minimum dari pelatihan dalam beberapa aspek dari pengobatan kemanusiaan mungkin mengurangi sikap kekanak-kanakan dari kejadian ini, ketika para siswa mempelajari nilai kritik dari ucapan dokter dan jawaban non verbal pada pasien mereka.

2. Untuk Menjelaskan Konsep Tentang *The Critical Analysis Of Ideas*

Untuk beberapa alasan yang lebih persuasive untuk mempelajari kemanusiaan harus melakukannya dengan alam pendidikan kedokteran. Kebutuhan, persaingan teknis dalam pengobatan membutuhkan hasil dari sejumlah kosa kata spesialis-bahasa bio kimia, genetika dan farmakologi sebagaimana bahasa tradisional anatomi, psikologi dan gangguan klinis. Ini pada gilirannya berarti bahwa banyak waktu siswa yang harus diberikan untuk mengingat. Tapi hal ini adalah kelanjutan popularitas pengobatan yang mana menarik beberapa murid yang paling mampu dalam setiap generasi. Dalam mengevaluasi kurikulum itu, banyak para

pendidik menunjukkan penyesalan pada ketiadaan kesempatan untuk mengungkapkan kelompok mahasiswa ini ke tantangan perintah kognitif yang lebih tinggi, khususnya mereka yang terlibat dalam analisis ide – ide kritis sebagaimana dicontohkan dalam disiplin ini seperti filosofi, klasik dan hukum.

3. Untuk Lebih Menghargai Individu Yang Berbeda

Dapat juga diperbincangkan bahwa, para siswa telah memiliki keuntungan dari kursus singkat dalam salah satu pengobatan kemanusiaan yang awal dalam pelatihan mereka, mereka dilatih lebih baik untuk memilih jalan pribadi mereka sesuai dengan ketertarikan mereka dan tujuan karir jangka panjang. Banyak siswa telah melakukan komponen pelajaran yang diwajibkan yang mungkin memutuskan disiplin ini bukan untuk mereka. Telah memperoleh keuntungan dari pelajaran di area ini, kemudian mereka bebas untuk memilih pilihan selanjutnya dengan dasar pengobatan atau riset yang jelas. Walaupun demikian, yang lainnya telah menemukan ketertarikan dalam salah satu ilmu sastra, dapat diberikan kesempatan untuk melanjutkan studi dibidang yang mereka pilih.

Demikianlah pendahuluan humaniora kedokteran sebagai bagian utama dari kurikulum yang mungkin membantu untuk memperbarui “penyampaian” aspek pendidikan kedokteran, sebuah keuntungan telah dialami oleh sekolah yang menjalankan pilihan program dengan sukses.

11



**HAKEKAT
MANUSIA**



Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbauran kebudayaan antar bangsa telah mempengaruhi pola pandang atau sudut fikir umat Islam tentang Hakikat manusia itu sendiri. Karena Islam adalah agama yang Universal dan ajarannya dapat diterima pada setiap waktu/decade, sangat memungkinkan terjadinya dualisme pandangan yang prinsipil. Sebagai contoh, apabila kita bertanya pada beberapa orang tentang apa itu jiwa?apa itu Roh?apa itu nyawa?apa itu nafsu ? apa itu fikiran? Apa itu nafsh ? pasti akan kita dapati banyak jawaban yang berbeda. Sebagai bahan acuan kita coba mengambil beberapa pendapat dari para ahli yang telah mendalami dan meneliti mengenai keterkaitan antara jiwa, roh dan tubuh kasar/jasad manusia itu.

Hakikat Manusia Menurut Pandangan Filsafat Barat

Melengkapi pembahasan tentang hakikat manusia yang melandasi lahirnya filsafat manusia dan filsafat kedokteran, maka kita akan mengemukakan pandangan Barat Pramodern dan Modern tentang hakikat manusia. Diawali dari era Pramodern, pemikiran tentang hakikat manusia sangat diwarnai oleh para pemikir Yunani kuno seperti Socrates, Plato, Aristoteles. Secara umum ketiga filosof besar Yunani meyakini bahwa manusia terdiri dari tiga entitas yaitu **corpus** (jisim, tubuh), **animus** (nafs, jiwa), dan **spiritus** (roh).

Corpus kemudian ditransliterasikan menjadi *corporeal* (terkadang *corporal*) adalah material yang terdiri atas *matter* (materi mati) serta memiliki dimensi fisik. Ia merupakan satu aspek badaniah dari manusia (*body*, tubuh) yang berbeda dengan *spiritus* (spirit atau roh) dan *animus* (*soul* atau *nafs*, jiwa). *Animus*, dari bahasa Yunani *anemos* artinya sesuatu yang meniup atau sesuatu yang bernafas Plato berpendapat bahwa animus (nafs, jiwa) adalah penjelmaan wujud spiritual yang bisa mengada secara independen dari materi dan segala sesuatu

yang terdefiniskan, dan ia adalah inti kedirian manusia, atau kesadaran yang nyata.

Sedangkan *spiritus* - yang juga berarti 'angin', memiliki kesamaan arti dengan kata roh yang seakar kata dengan rih (Bahasa Arab) yang artinya juga angin - menunjuk kepada sesuatu yang merupakan nafas kehidupan, kausa hidup yang dipahami sebagai uap halus atau udara yang menghidupkan organisme. Dalam manusia *spiritus* atau roh adalah entitas/Zat yang ada dalam jisim dan nafs.

Ketiga filosof tersebut sepakat bahwa hakikat kehidupan manusia ditujukan untuk menemukan *eudaimonia*-istilah yang dipakai oleh Aristoteles yang bermakna kesejahteraan spiritual yang vital. Socrates menggunakan istilah daimon untuk hal tersebut yang dirujuk sebagai suara batin yang digambarkan sebagai roh yang ada di cuping telinganya. Daimon tersebut yang mengingatkannya tentang kebijakan dan kebajikan, melarangnya dari berbuat jahat. Daimon atau *eudaimonia* sering digunakan bergantian dengan istilah *theo*, seorang dewa (malaikat).

Adapun kebaikan yang didapat dari arete adalah *agathon*, yang dalam bahasa Yunani berarti baik. Dalam Platonisme, ini adalah sebutan untuk bentuk kebaikan tertinggi, gagasan puncak. Konsep pencarian dan penemuan diri ini yang oleh Socrates diungkapkan dalam kalimat "*Gnothi Se Authon*" (Kenali dirimu sendiri). yaitu dapat menguasai diri sendiri, yang dijabarkan sbb:

*"Gnothi Se
Authon"* (Kenali
dirimu sendiri).

-Socrates

1. Menguasai tubuh sepenuhnya, yang berarti mampu untuk menguasai perjalanan nafas dan darah, sehingga orang tidak lekas naik darah dan tidak mudah dipermainkan oleh urat syarafnya (nervous) yang besar faedahnya bagi kesehatan badan.

2. Menguasai perasaan, yaitu dapat menahan rasa marah, jengkel, sedih, takut dan sebagainya, sehingga dalam keadaan bagaimanapun juga selalu tenang dan sabar, oleh karena itu lebih mudah untuk dapat mengambil tindakan-tindakan yang setepat-tepatnya.
3. Menguasai pikiran, sehingga pikiran itu dalam waktu-waktu yang terluang tidak bergelandangan semaunya sendiri dengan tidak terarah dan bertujuan, akan tetapi dapat diarahkan untuk memperoleh pengertian dan kesadaran tentang soal-soal hidup yang penting.

Menguasai pikiran, sehingga pikiran itu dalam waktu-waktu yang terluang tidak bergelandangan semaunya sendiri dengan tidak terarah dan bertujuan.

Hakikat Manusia Menurut Pandangan Spiritual

Sesungguhnya manusia diciptakan oleh Personalitas Tuhan adalah paling sempurna dibandingkan dengan makhluk yang lainnya, termasuk diantaranya para dewa, malaikat, Jin, Iblis, binatang dan makhluk hidup lainnya. Tetapi kita sendiri sebagai manusia tidak tahu atau tidak kenal akan “ diri “ kita sendiri. Untuk itu marilah kita pelajari diri kita ini sebagai manusia, Siapa diri kita ini? Dari mana asalnya? Mau kemana nantinya? Dan yang paling penting adalah bagaimana kita menempuh kehidupan didunia ini supaya selamat didunia dan akhirat nanti?

Sebenarnya manusia itu terdiri atas 3 unsur yaitu:

1. Jasmani. Terdiri dari Air, Kapur, Angin, Api dan Tanah.
2. Roh. Terbuat dari cahaya (nur). Fungsinya hanya untuk menghidupkan jasmani saja
3. Jiwa. (An Nafsun/rasa dan perasaan).

Hidup dan Kehidupan

Acap kali kita berbicara tentang hidup atau kehidupan, namun sebagian besar belum memahaminya secara lebih mendalam dan filosofis. Apa itu kehidupan? Setiap orang ingin tahu tentang kehidupan, baik dia seorang ilmuwan, filosof, sastrawan, seniman atau agamawan, laki maupun perempuan. Kita semua ingin tahu kenyataan; mengapa kita dilahirkan? mengapa kita mati? mengapa kita menderita penyakit dan mengalami umur tua? apa tujuan terakhir kita? Dan kalau kita mati bagaimana nasib kita? Dan banyak lagi pertanyaan yang belum mendapatkan jawaban. Beberapa dekade terakhir, banyak kemajuan yang pesat dalam ilmu genetika dan biologi molekuler, dan sudah memberikan pemahaman tambahan bagi kita mengenai pertanyaan tentang kehidupan dan evolusi.

Sesuatu dikatakan makhluk hidup atau kehidupan oleh karena adanya sesuatu kekuatan (energi) yang menyebabkan hidup dengan memiliki kesadaran. Sama halnya kabel listrik memiliki tegangan dan arus karena adanya suatu energi kuantum (subatomik) yang disebut elektron, neutron dan proton, sehingga kabel listrik tersebut bisa menghidupi lampu seluruh kota. Bila tidak ada energi ini maka kabel tadi hanya berupa kawat biasa yang tidak memiliki kekuatan apapun. Demikian juga dalam badan kita ada suatu energi yang menyebabkan kita memiliki kesadaran suatu aktivitas mental, sikap dan motivasi, sehingga disebut makhluk hidup dengan ciri; dapat bergerak sendiri, berkembang biak, mencari makan, melakukan metabolisme dalam tubuhnya dan sebagainya. Semua aktivitas itu oleh karena adanya energi, bila energi itu tidak ada atau keluar dari badan, maka makhluk yang sangat kuatpun akan

Sesuatu dikatakan makhluk hidup atau kehidupan oleh karena adanya sesuatu kekuatan (energi) yang menyebabkan hidup dengan memiliki kesadaran.

menjadi lemah tak berdaya, seorang yang sangat geniuspun tidak akan dapat mempergunakan kecerdasannya, gadis paling cantikpun tidak ada artinya. Sampai saat ini belum ada teknologi yang paling canggih yang dapat memasukkan energi tadi agar badan material yang tidak berdaya tadi hidup kembali. Pertanyaannya energi apakah itu ? dari manakah asal energi tersebut ?

Kehidupan adalah Partikel Spiritual (Spiriton)

Bila kita berbicara tentang konsep hidup dan kehidupan, maka cobalah dengan mengajukan pertanyaan sederhana kepada diri kita. Siapakah diri kita sebenarnya? Dari mana kita berasal? Apa tujuan hidup ini? Kenapa ada penderitaan di dunia ini? Ada yang mengaku saya orang kaya, ada yang mengaku saya orang kuat, ada yang mengaku saya dari Amerika, Indonesia dan sebagainya. Pengakuan tersebut memproyeksikan badannya sebagai dirinya.

Srila Prabhupada, salah seorang guru kerohanian tersohor abad ini, dari Brahma-vaisnava sampradaya, menekankan sloka tersebut di atas bahwa semua makhluk hidup termasuk manusia adalah percikan kekal dari Personalitas Tertinggi Tuhan. Semua makhluk hidup berasal dari sumber yang sama dan karena kekeliruannya mengembangkan kehendak bebasnya dan terikat oleh sifat alam (triguna) menjadi jatuh ke dunia material dengan mendapat beraneka badan material. Percikan api rohani bersifat rohani, kekal, tidak diciptakan, tidak pernah musnah dan selalu mengembara dari badan satu ke badan yang lainnya yang beraneka jenis badan yang telah disiapkan dengan proses penciptaan. Dalam Bhagavadgita dinyatakan: "seperti halnya sang roh terkurung di

Semua makhluk hidup termasuk manusia adalah percikan kekal dari Personalitas Tertinggi Tuhan.

-Srila
Prabhupada

dalam badan terus menerus mengalami perpindahan di dalam badan ini, dari masa kanak-kanak, masa remaja sampai usia tua, begitu juga sang roh masuk ke dalam badan lain pada waktu meninggal. Orang yang tenang tidak bingung karena penggantian itu” (Gita 2.13). Demikian juga kalau badan sudah rusak dan tidak dapat dipakai maka sang roh akan pindah mencari badan lainnya seperti halnya seseorang memakai jas baru dan menanggalkan jas lama yang sudah usang demikian seterusnya.

Jadi sesungguhnya diri kita yang sejati adalah sang roh (*aham brahma asmi*) aku adalah roh, bukan badan, oleh karena

Diri kita yang sejati adalah sang roh.

keterikatan dengan sifat alam sehingga berada dalam perputaran kelahiran-kematian berulang kali. Dalam Bhagavadgita bab dua telah panjang lebar diuraikan bahwa sang roh adalah kekal tidak dapat dibunuh walaupun badan terbunuh, tidak diciptakan dimasa lalu, masa sekarang maupun masa yang akan datang. Demikian juga bila sang roh meninggalkan badan dan mendapatkan badan yang baru lagi, sang roh tetap sama sebagai tenaga spiritual Tuhan (*tatastha sakthi*). Ukuran sang roh sangat kecil sebesar seperseratus ribu dari ujung rambut sehingga sangat sulit dilihat. Seperti halnya partikel-partikel atom listrik yang mengalir pada sebuah kabel, kita tidak dapat melihat ada aliran listrik, tetapi kita dapat mengetahui bahwa listrik tersebut dapat memanaskan air, dapat menjalankan mesin dan sebagainya.

Teori evolusi Darwin terdapat banyak kelemahan karena memandang makhluk dari aspek material atau bentuk fisiknya saja, tidak melibatkan energi yang menyebabkan kehidupan yaitu sang roh. Setiap makhluk hidup memiliki sang roh, gejala adanya sang roh adalah ‘kesadaran’. Makhluk hidup yang paling sederhana saja seperti amuba (hewan ber sel satu) juga memiliki kesadaran, ia dapat berkembang biak, mencari

makan, mempertahankan diri, melakukan metabolisme dan sebagainya. Begitu sang roh keluar dari badannya maka makhluk tersebut tidak lagi memiliki kekuatan atau mati. Bila demikian makhluk hidup bisa menjalankan fungsi-fungsinya karena adanya partikel non-kimiawi, non-molekuler tersebut, dalam vedanta disebut *atman* atau *jivatman*, oleh T.D. Singh (2002) disebut *spiriton* untuk membedakan sebutan *elektron*, *proton*, dan *neutron* yang merupakan partikel material. Organ-organ manusia seperti otak, jantung, panca indria dan sebagainya adalah hanya alat belaka untuk memenuhi keinginan indria, segala fungsi mendapatkan sumber dari *spiriton*.

Vedanta menyebutkan *jivatman* (*spiriton*) mempunyai sifat utama sebagai sebagai berikut:

- a. Merupakan energi spiritual (tatastha sakti) yang berbeda dengan energi material (bahiranga sakti) dari Tuhan.
- b. Merupakan partikel transendental diluar jangkauan pengetahuan modern.
- c. Karena interaksi antara *spiriton* dan elemen material makhluk hidup sehingga badan menjadi aktif dan hidup yang memenuhi sarat sebagai makhluk hidup.
- d. Sifat dasar dari *spiriton* adalah: memiliki kesadaran, keinginan bebas, dan memiliki tujuan. Kesadaran (berpikir, melakukan aktivitas, adalah gejala adanya *spiriton*, sedangkan partikel material tidak pernah mempunyai kesaaran.
- e. Keberadaannya kekal dan dia tidak dapat diciptakan atau dihancurkan.

Bahkan Watson dan Crick (1953) penemu struktur DNA (asam deoksiribonukleat), suatu struktur terkecil dalam sel, menyatakan bahwa kehidupan di luar proses kimiawi, DNA hanyalah struktur kimia yang dapat mengkode informasi genetik saja. Proses yang demikian rumit dan terstruktur dalam

sel tidak mungkin terjadi dengan sendirinya atau secara kebetulan, pasti ada ilmuwan super cerdas yang campur tangan di dalamnya. Kehidupan berasal dari kehidupan, kehidupan adalah sang roh merupakan percikan kekal dari Personalitas Tertinggi Tuhan, ilmuwan menyebutnya sebagai *Intelligent Design*, Sang Perancang Cerdas.

*Kehidupan
berasal dari
kehidupan.*

Misteri Kesadaran

Seorang ahli ilmu fisika yang terkenal menyatakan bahwa jika ada hal yang seperti itu sebagai diri yang sadar, partikel non material yang memiliki kesadaran yang tidak berasal dari bahan kimia, maka para ilmuwan mungkin pensiun dan mungkin juga menjadi supir truk. Ini merupakan salah satu contoh dari bias dalam ilmu pengetahuan dan motivasi di belakang penolakan pikiran non mekanistik, dan dalam kebertahanan yang sangat kuat terhadap penjelasan mekanis dan fisik tentang kehidupan. Hanya dengan cara seperti ini mereka bisa menjadi seperti Tuhan, dengan harapan akan menciptakan kehidupan dan melakukan begitu banyak hal-hal yang luar biasa, meniadakan segala keperluan untuk mengakui Makhluk Tertinggi.

Para ilmuwan hanya berbicara tentang otak, ada lebih dari satu milyar netron dalam otak dan masing-masing sel otak kecil ini mengeluarkan impuls elektrik yang mengirimkan jenis-jenis sinyal tertentu. Jadi, para ilmuwan sedang menyusun pemetaan dimana bagian-bagian otak yang mengontrol fungsi-fungsi kognitif, seperti berpikir, ingatan, reaksi gerak, kesan panca indera, dan lain-lain. Kemudian, mereka berharap merangsang secara buatan aktivitas sel neuron tertentu dengan bahan kimia, kejutan listrik untuk meniadakan neuron-neuron tersebut yang menyebabkan perasaan gelisah atau depresi seseorang, atau perasaan yang

tidak diinginkan seperti demikian. Dengan cara begini, orang secara sederhana dapat menggunakan bahan kimia untuk merasakan perasaan tertentu. Ini didasarkan pada konsep Barat dimana pikiran adalah diri dan tidak terpisah dari otak, namun merupakan bagiannya.

Penelitian modern mengenai pikiran ini disusun oleh ahli biologi Inggris T.H. Huxley lebih dari seabad yang lalu. Dia

Pikiran atau kesadaran terpisah dari otak.

-Sir John
Eccles

mengatakan bahwa semua kondisi kesadaran disebabkan oleh perubahan molekul otak. Inilah semuanya yang menyebabkan perubahan rasa hati kita atau cara kita merasa saat mengalami peristiwa yang baik atau jelek dalam hidup kita. Dengan basis teori tersebut, pikiran hanya merupakan sebuah produk

otak yang berfungsi dengan tepat, dan pikiran tersebut dapat dikontrol secara sederhana oleh penyesuaian otak dengan berbagai cara.

Namun, ada beberapa kalangan tidak sependapat dengan ini. Ahli neuropsikologi Australia dan penerima Nobel, Sir John Eccles, berpendapat bahwa pikiran atau kesadaran terpisah dari otak. Ketika mengadakan percobaan atas lapisan luar otak, yang mengontrol gerakan di tubuh kita dengan mengirimkan sinyal yang tepat pada berbagai otot, dia telah mencatat bahwa sebelum berbagai tindakan sengaja dilakukan, 50 juta atau juga neutron-neutron daerah gerak tambahan (SMA/*supplementary movement area*) dalam lapisan *cortex* mulai bergerak. Dengan demikian, gerak SMA sebelum lapisan luar otak mengirimkan sinyal yang penting ke otot yang diperlukan untuk melakukan aktivitas yang diinginkan. Eccles menyimpulkan bahwa kesadaran, terpisah dari otak, pertama pastilah ada sebelum rantai peristiwa neurologis mulai. Oleh karena itu, pikiran mengontrol persoalan lebih dari persoalan itu sendiri (otak) yang mengontrol pikiran.

Dengan cara begini, kita bisa mulai memahami bahwa, sebagaimana Sir Karl Popper, seorang filosof ilmu

Pikiran dan otak ada dalam dua kenyataan yang terpisah.

- Sir Karl Popper

pengetahuan, menggambarkan, pikiran dan otak ada dalam dua kenyataan yang terpisah. Otak merupakan organ tubuh material yang berfungsi, dan pikiran atau kesadaran merupakan gejala immaterial entitas yang hidup atau jiwa yang memotivasi tubuh. Jadi, sebagaimana yang diuraikan dalam

Sastra Weda, keduanya bekerja bersama seperti seorang supir yang duduk dalam sebuah mobil.

Filsafat reduksioner, yang digunakan ilmu pengetahuan, dipercaya bahwa jika sesuatu tidak bisa dirinci menjadi persamaan yang dapat diukur dan sederhana, maka ini tidak nyata dan tidak menyisakan sisi untuk diperdebatkan. Dengan sudut pandang ini, para ilmuwan yang reduksioner dapat mulai membuang kata seperti “kesadaran” karena ini tidak bermakna atau nyata. Ini tidak cocok menjadi persamaan. Anda bisa merinci pergerakan sel otak menjadi rumus matematika, namun kesadaran tidak. Dan sejak kata “pikiran” juga tidak cocok menjadi persamaan, kita bisa juga membuang kata itu. Dan, tentunya, konsep jiwa telah berhenti sejak lama. Namun demikian, segala sesuatu yang terlihat merupakan sebuah perpanjangan dari kerja mekanis otak. Jadi, kesimpulannya adalah bahwa kita seharusnya hanya menggunakan kosakata yang terkait dengan formula yang bersifat fisik, dapat dikenali, dan dapat dihitung.

Reaksi mesin sama dengan indra kita yang mengirimkan pesan elektrik kepada otak. Namun, dengan jelas, kita mengalami lebih dari hanya sebuah rangsangan indera dan fisik yang sederhana. Sebuah mesin tidak bisa menggambarkan pengalaman mendengar simponi Beethoven dan tidak bisa membedakan berbagai jenis musik. Sebuah

mesin tidak memiliki emosi, jadi bagaimana dia bisa menggambarkan pengalaman? Oleh karena itu, para ilmuwan yang baru saja mencoba menunjukkan bahwa respon kita sendiri merupakan sebuah reaksi mekanis terhadap rangsangan pancaindera secara sederhana sedang mencoba membantah pemikiran kesadaran atau keberadaan jiwa. Namun, jika ada partikel kesadaran, maka mereka tidak bisa membuat sesuatu yang lain sadar, atau menciptakan hidup.

Pemikiran bahwa kesadaran diubah melalui perubahan tubuh atau mesin dapat dipahami dengan lebih jelas jika kita menggunakan contoh seseorang yang mengendarai mobil. Jelas sekali, si supir terpisah dari mobil, namun jika si supir masuk mobilnya dan ditabrak oleh mobil lainnya, dengan segera dia akan berkata, “Anda telah menabrak saya.” Yang ditabrak bukan si supir, namun yang ditabrak adalah mobilnya, namun si supir mengasosiasikan dirinya bahwa dia seolah-olah bagian dari mobil itu. Jadi si supir dipengaruhi oleh perubahan dalam mesin. Sama halnya, saat diri bergantung pada tubuh dan dengan yakin mengidentifikasi dirinya sebagai tubuh itu, dia akan berpikir dia adalah tubuh tersebut dan akan terganggu jika ada masalah dengan tubuh itu, walaupun sebenarnya dia terpisah darinya.

Contoh lain adalah bahwa pernah ada percobaan yang dikontrol dan didokumentasikan dengan hati-hati dilakukan pada pasien epilepsi. Dalam percobaan ini, para pasien telah diobati dengan kejutan listrik pada beberapa bagian otaknya agar merespon dengan cara tertentu. Temuan percobaan ini biarpun telah menunjukkan bahwa dalam setiap kasus pasien tentunya akan merespon terhadap perangsangan tertentu menyatakan bahwa dia tidak merespon, namun, menurut dokter, dengan mengontrol impuls listrik, menghasilkan respon dari tubuh pasien dengan cara tertentu. Jadi, kecenderungan pasien ini berbeda atau terpisah dari respon tubuh. Jadi, secara sederhana dengan memakai kejutan listrik

pada bagian-bagian otak untuk respon tertentu tidak memberikan penjelasan yang cukup mengenai apa itu pikiran.

Satu contoh lain dari ini adalah pada pengalaman menjelang kematian. Pernah ada para ilmuwan dari Universitas Virginia yang menggunakan standar yang paling ketat untuk mendokumentasikan dan meneliti fenomena khusus. Mereka telah mampu menunjukkan temuan yang meyakinkan dalam lebih dari ratusan uji kasus dengan pasien yang secara teknis dalam keadaan tidak sadar, atau dalam keadaan koma karena serangan jantung atau kecelakaan, menurut hukum fisik. Para pasien tersebut, setelah dibawa kembali ke dalam kesadarannya, menjelaskan secara rinci prosedur apa yang telah dilakukan untuk menyadarkan mereka. Mereka menggambarkan dirinya seperti mengambang keluar dari tubuhnya, melayang di ruangan itu. Melihat ke bawah dan memperhatikan prosedur medis yang dilakukan para dokter pada mereka. Tidak mungkin bahwa mereka telah bermimpi karena pengujian selanjutnya telah dilakukan. Ini memperlihatkan bahwa ada satu perbedaan antara otak dan pikiran, dan bahwa pikiran atau kesadaran dapat terus bekerja walaupun otak terganggu dan benar-benar tidak berfungsi sama sekali, seperti dalam keadaan koma.

Sebelumnya perlu kita ketahui dulu bahwa perkembangan kesadaran seseorang meningkat dari hanya memahami yang kelihatan (fisik) hingga memahami yang tak kelihatan (non fisik) (Agus Mustofa, 2005). Kesadaran yang paling rendah adalah kesadaran inderawi. Selanjutnya yang lebih tinggi adalah kesadaran rasional, lalu kesadaran spiritual, dan paling tinggi adalah kesadaran tauhid.

Kesadaran yang paling rendah adalah kesadaran inderawi.

Kesadaran inderawi. Kesadaran inderawi adalah kesadaran yang sifatnya dipicu oleh panca indera. Melalui kesadaran ini maka kita bisa melihat matahari terbit dari

sebelah timur dan tenggelam di sebelah barat. Kesimpulan yang diambil dari kesadaran inderawi ini terbatas pada kemampuan indera kita.

Kesadaran rasional. Ternyata setelah indera kita tak mampu lagi menjelaskan, manusia bisa naik ke tingkat kesadaran berikutnya yaitu kesadaran rasional. Kesadaran rasional ini menggunakan pikiran untuk menjangkau sesuatu yang tak terjangkau indera. Misalnya, secara inderawi kita hanya mampu melihat bahwa matahari terbit dari timur dan terbenam di barat. Dengan menggunakan akal, dibantu dengan alat-alat yang lebih canggih, manusia kemudian dapat membuat kesimpulan bahwa bumi itu bulat, bumi berotasi ke arah timur, dan bahkan bumi mengelilingi matahari. Manusia

Kesadaran rasional ini menggunakan pikiran untuk menjangkau sesuatu yang tak terjangkau indera.

dengan bantuan teleskop melihat adanya kejanggalan-kejanggalan alam yang tidak bisa dijelaskan bila matahari mengelilingi bumi. Karena itu dengan kemampuan berpikir rasional manusia dapat mengambil kesimpulan bahwa sebenarnya bumi berotasi ke timur (dan akibatnya seakan-akan matahari mengelilingi bumi). Dengan melihat kedudukan bintang-bintang sepanjang tahun, para astronom

akhirnya berkesimpulan bahwa bumi lah yang mengelilingi matahari. Dengan kemampuan pikiran rasional pula manusia yakin bahwa bumi tidak datar, tapi bulat. Setelah ditemukannya teleskop yang mampu melihat benda langit (planet lain), manusia semakin yakin bahwa bumi itu bulat, bukan datar seperti perkiraan sebelumnya. Kita dapat melihat bahwa dengan kemampuan rasional manusia dapat mengambil kesimpulan jauh di luar apa yang dapat dicapai dengan indera. Ibaratnya kesadaran inderawi menggunakan mata fisik, kesadaran rasional menggunakan mata pikiran. Pada kesadaran rasional inilah muncul pengetahuan ilmiah.

Kesadaran spiritual. Ketika manusia bahkan dengan pikiran rasionalnya tak mampu lagi membuat penjelasan, maka dia akan naik ke tingkat kesadaran spiritual. Kini para ahli telah mengembangkan teori big bang untuk menjelaskan terjadinya alam semesta. Teleskop luar angkasa Hubble telah memeberikan bukti betapa dahsyat dan luasnya alam semesta. Namun kesadaran rasio manusia tak akan mampu menjelaskan ada apa di luar tepi-tepi batas semesta, ada apa sedetik sebelum big bang terjadi, dan apa tujuannya terjadi alam yang luas dengan bumi yang setitik debu di dalamnya ini. Semua kelelahan kesadaran rasional itu membawa manusia ke tingkat kesadaran spiritual, yaitu menyadari adanya sesuatu yang maha dahsyat di balik semua yang tak terjangkau rasio itu. Inilah kesadaran yang mengakui keberadaan Tuhan. Di sinilah muncul pengetahuan nurani atau suara hati.

Kesadaran rasio manusia tak akan mampu menjelaskan ada apa di luar tepi-tepi batas semesta.

Kesadaran Tauhid. Namun kesadaran spiritual belum tentu menghasilkan kesimpulan yang benar. Pada jaman purba, manusia menyembah berhala, kekuatan alam seperti gunung dan matahari, atau kekuatan roh seperti jin. Semakin moderen mulailah muncul kepercayaan atas dewa-dewa, yaitu bahwa pada setiap benda/makhluk ada tuhannya masing-masing. Ada tuhan pohon, angin, monyet, tikus, dan sebagainya. Memang untuk level kesadaran spiritual ini manusia membutuhkan petunjuk wahyu, suatu yang di luar akal manusia, bahkan di luar nurani. Kecerdasan spiritual yang berdasarkan hati nurani masih bisa menyesatkan, misalnya pada kebudayaan Aztek manusia dikorbankan kepada dewa matahari melalui keyakinan yang didasarkan suara hati. Pada tingkatan tertentu, suara hati tak lagi mampu. Misalnya, mengapa kita tega menyembelih kambing? Bukankah suara hati kita miris dan menganggapnya kekejaman? Alasan kuat kita yakin bahwa

menyembelih kambing itu sesuatu yang benar (walaupun suara hati memprotesnya) adalah karena tuntunan agama wahyu.

Evolusi Spiritual

Dalam Vedanta dijelaskan evolusi sebagai perjalanan dari partikel spiriton yang tidak terhitung dalam ruang dan waktu, pindah dari satu bentuk badan satu ke badan yang lain di bawah hukum **karma** (sebab dan akibat). Setiap tingkatan

Kesadaran berevolusi secara linier sesuai dengan rancangan bijaksana dari Sang Perancang Cerdas (Intelligent Design, ID).

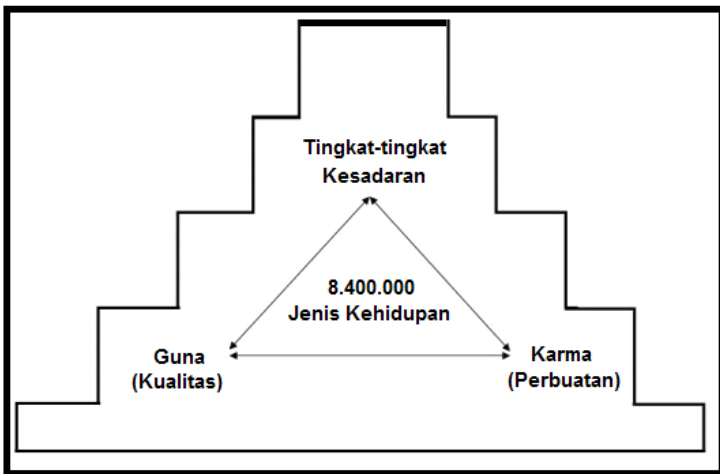
mahluk hidup atau tingkatan kesadaran, **guna** (pengaruh sifat alam) dan **karma** (aktifitas) akan menentukan arah evolusinya. Kesalahan dalam teori Darwin, karena tidak dapat memahami adanya kesadaran atau partikel spiritual, oleh karena itu Vedanta tidak menerima teori evolusi fisik dari Darwin, yang berevolusi adalah

kesadaran. Kesadaran berevolusi secara linier sesuai dengan rancangan bijaksana dari Sang Perancang Cerdas (*Intelligent Design, ID*).

Badan material yang berbeda untuk mengakomodasi berbagai kesadaran tertentu sudah diciptakan seutuhnya oleh ID dalam rancangan alam semesta. Dalam Brahma-vaivarta purana dinyatakan “*asitim caturas caiva laksam tan jiva-jatisu bhrahmadbhih purusaih prapyam manusyam janma-paryayat*” yang artinya “ada 8.400.000 bentuk kehidupan dan seseorang mendapatkan bentuk kehidupan manusia setelah mengalami perubahan $8,0 \times 10^6$ bentuk kehidupan yang lain.

Padma Purana memberikan pernyataan secara terperinci berkaitan dengan bentuk kehidupan yang berbeda sebagai berikut: *jala-ja nava-laksani sthavara laksa vimsati krmaya rudra-sankhyakah paksinam dasa-laksanam trimsal-laksani pasavas catur-laksanimanusah* - "Ada 900 000 spesies hidup

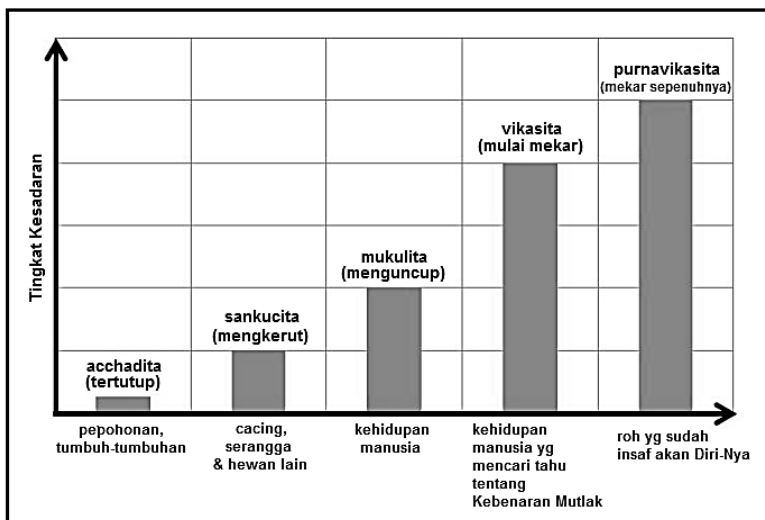
yang hidup di air; 2 000 000 spesies tumbuh-tumbuhan, 1 100 000 spesies kehidupan kecil, serangga, reptil; 1 000 000 spesies kehidupan burung; 3 000 000 spesies binatang buas; dan 400 000 spesies kehidupan manusia." Spesies yang dimaksud di atas bukanlah spesies dalam arti biofisik, namun tingkat kesadarannya. Tingkat kesadaran itulah yang menentukan badan-badan yang didapat kelak.



Gambar 11.1

Di setiap tingkatan entitas hidup atau tingkat kesadaran, guna (kualitas) dan karma (perbuatan) akan menentukan arah jalan evolusi

Bentuk biologis memiliki keterbatasan dalam perkembangan kesadaran, dan kesadaran merupakan gejala adanya sang roh. Oleh karena itu, tingkat kesadaran yang berbeda diungkapkan melalui tubuh yang berbeda. Vedanta membagi tingkat kesadaran kedalam lima kategori utama yaitu: *acchadita* (tertutup), *sankucita* (menguncup), *mukulita* (mulai berkembang), *vikasita* (berkembang), dan *purnavikasita* (berkembang secara penuh).



Gambar 11.2

Model Vedanta mengenai evolusi kesadaran.

Spesies pepohonan, hampir tidak tampak memiliki kesadaran, maka termasuk kategori 'kesadaran tertutup'. Kalau diamati secara cermat, pepohonan juga memiliki kesadaran yang sangat terbatas. Makhluk hidup seperti cacing, serangga dan binatang yang lain termasuk memiliki 'kesadaran menguncup'. Mereka tidak tertutupi sebagaimana tanaman, tapi kesadaran mereka tidak begitu berkembang. Manusia

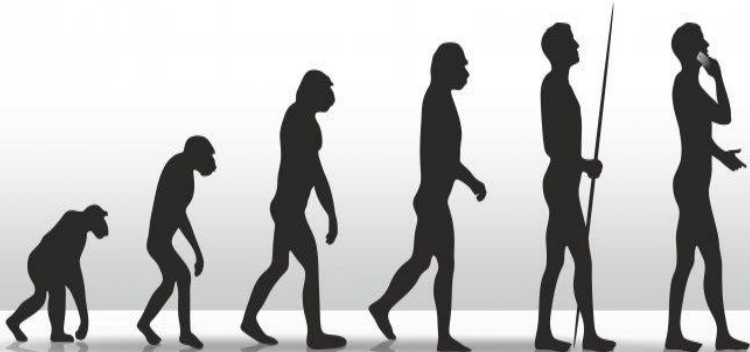
mempunyai 'kesadaran yang mulai berkembang'. Berawal dari perkembangan yang tampaknya kecil, tapi mempunyai potensi untuk berkembang sebagai sekuntum bunga yang mekar. Kesadaran manusia mempunyai potensi yang sama. Jadi, manusia mempunyai kemampuan bawaan untuk mengembangkan kesadarannya hampir tak terbatas, sampai kepada tingkat 'berkembang penuh'.

Vedanta menjelaskan bahwa bentuk kehidupan manusia adalah bentuk tertinggi dan menuju kepada tingkat Brahman, Kebenaran Mutlak, yang secara khusus dimaksudkan dalam bentuk kehidupan manusia. Kesadaran terus berevolusi dengan cara ini karena tujuan kehidupan adalah untuk mencapai tingkat kesadaran *sac-cid-ananda*. Hal tersebut akan berakibat terhadap kesadarannya, akan mempraktekkan disiplin spiritual yang teratur, berevolusi lebih jauh dan semakin jauh. Akhirnya, dia mencapai perwujudan transendental secara penuh, kesadaran Tuhan, suatu tingkat kesadaran 'berkembang secara penuh'. Jadi setelah melalui proses evolusi ataupun perpindahan dari satu badan ke badan yang lain dari jenis kehidupan yang rendah ke jenis kehidupan yang lebih tinggi selama sekitar 8 juta kali, akhirnya atas karunia Tuhan dan hukum alam, sang makhluk hidup memperoleh bentuk kehidupan sebagai manusia.

Vedanta menjelaskan bahwa bentuk kehidupan manusia adalah bentuk tertinggi dan menuju kepada tingkat Brahman, Kebenaran Mutlak.

Jika adanya *spiriton* diakui dalam teori Darwin maka paradigma spiritual Vedanta dapat sesuai dengan paradigma Darwin. Jadi elemen yang hilang dalam paradigma Neo Darwinian atau biologi molekuler adalah jiwa atau *spiriton*.

Dalam Vedanta dijelaskan evolusi sebagai perjalanan dari partikel spiriton yang tidak terhitung dalam ruang dan waktu, pindah dari satu bentuk badan satu ke badan yang lain di bawah hukum karma (sebab dan akibat). Setiap tingkatan makhluk hidup atau tingkatan kesadaran, guna (pengaruh sifat alam) dan karma (aktifitas) akan menentukan arah evolusinya. Kesalahan dalam teori Darwin, karena tidak dapat memahami adanya kesadaran atau partikel spiritual, oleh karena itu Vedanta tidak menerima teori evolusi fisik dari Darwin, yang berevolusi adalah kesadaran. Kesadaran berevolusi secara linier sesuai dengan rancangan bijaksana dari Sang Perancang Cerdas (Intelligent Design, ID).



12



**FILSAFAT ETIKA
BIOMEDIS**



Bioetika berasal dari kata 'bios' yang berarti hidup atau segala sesuatu yang menyangkut kehidupan, dan kata 'ethicos' yang berhubungan dengan etika atau moral. Pada awalnya biotika dikemukakan oleh V.P. Potter, munculnya konsep ini dilatar belakangi oleh adanya masalah-masalah yang timbul dari kecerobohan manusia seperti polusi lingkungan yang berkembang cepat, sehingga menyebabkan lingkungan bumi beserta sistem ekologiannya dalam bahaya. Masalah lingkungan ini mengancam kelestarian manusia di muka bumi. Pada saat itu bioetika merupakan ilmu untuk mempertahankan hidup dalam mengatasi kepunahan lingkungan dan mengatasi kepunahan manusia.

Dalam perkembangannya bioetika cenderung mengarah pada penanganan isu-isu tentang nilai-nilai dan etika yang timbul karena perkembangan ilmu dan teknologi serta biomedis yang cepat selama 15 tahun terakhir. Misalnya di bidang medis, bioetika hanya mengarah pada ketentuan atau kode-kode tentang hal-hal yang boleh atau tidak boleh dilakukan dalam tindakan medis seperti transplantasi, kloning, aborsi, bayi tabung dan lain-lain. Jadi pengertian bioetika di atas berbeda dengan konsep awal yang diperkenalkan oleh Potter, yaitu etika yang diterapkan dalam menghadapi masalah-masalah lingkungan.

Etika kedokteran atau yang sekarang lebih banyak dikenal dengan istilah Bioetika sudah dikenal sejak berabad-abad yang lalu. Setiap waktu diulas, dibahas dan dikembangkan sampai kepada pengertian yang kita anut sekarang ini. Semuanya ini dilakukan agar profesi kedokteran selalu siap untuk menjawab tantangan jaman. Mengapa kita sekarang harus membahasnya lagi? Karena perkembangan ini akan terus berlanjut, sesuai dengan berkembangnya bioteknologi, khususnya teknologi biomedis, dan perkembangan masyarakat. Karena itu kita harus selalu

memberi makna dan pengertian yang “*up-to-date*” mengenai Bioetika ini. Untuk itu kita perlu mengkaji ulang paradigma-paradigma yang berkaitan dengan Bioetika dan mempelajari isu-isu yang berkembang, baik di masyarakat umum, maupun di kalangan kedokteran sendiri. Alasan lain yang menyebabkan kita harus selalu mengkaji ulang masalah Bioetika ini adalah adanya isu-isu yang berkembang, baik di kalangan masyarakat, maupun di kalangan para dokter sendiri.

Pandangan masyarakat terhadap profesi dokter saat ini bersifat ambivalen. Di satu pihak mereka memuji dan memuja kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran yang telah mampu menyelamatkan berjuta-juta jiwa manusia, atau paling sedikit mengurangi penderitaannya, tetapi di lain pihak mereka membenci, mencerca, menghujat, bahkan menuntut para dokter atas ketidaksanggupan, kegagalan, ketidakjujuran, kurangnya rasa empati serta sifatnya yang arogan dan materialistik. Dengan perkataan mereka menganggap para dokter sudah tidak etis lagi.

Pandangan masyarakat terhadap profesi dokter saat ini bersifat ambivalen.

Adanya ketidakpuasan ini, baik yang terbuka dalam bentuk aduan dan protes, maupun yang dipendam, terjadi akibat adanya konflik antara bentuk pelayanan kesehatan yang ditawarkan dengan persepsi pasien atau dan keluarga, tentang cara konseling, prosedur diagnostik/terapi, maupun pengaruh pelayanan kesehatan tadi terhadap *Quality of Life* (QOL)-nya, baik yang berupa fisik (anatomis/fungsional), mental serta sosio-ekonomis.

Isu-isu yang berkembang di kalangan para dokter, terjadi sebagai reaksi terhadap isu-isu yang berkembang di masyarakat dan terhadap perubahan/pergeseran paradigma yang berkembang secara global, terutama yang berasal dari

negara Barat, yang ada kaitannya dengan perkembangan Hak Asasi Manusia.

15.1 Prinsip Moral Profesi Kedokteran

Sifat hubungan antara dokter dengan pasien berkembang dari sifat paternalistik hingga ke sifat kontraktual dan *fiduciary*. Pada masa sebelum tahun 1950-an paternalistik dianggap sebagai sifat hubungan yang paling tepat, di mana dokter menentukan apa yang akan dilakukan terhadap pasien berdasarkan prinsip *beneficence* (semua yang terbaik untuk kepentingan pasien, dipandang dari kedokteran). Prinsip ini telah mengabaikan hak pasien untuk turut menentukan keputusan. Sampai kemudian pada tahun 1970-an dikembangkanlah sifat hubungan kontraktual yang bersifat *in Spannings verbintennis* antara dokter dengan pasien yang menitik-beratkan hak otonomi pasien dalam menentukan apa-apa yang boleh dilakukan terhadapnya. Kemudian sifat hubungan dokter-pasien tersebut dikoreksi lagi oleh para ahli etika atau filsuf menjadi hubungan *fiduciary* (atas dasar niat baik dan kepercayaan), yaitu hubungan yang menitikberatkan nilai-nilai keutamaan (*virtue ethics*). Sifat hubungan kontraktual dianggap meminimalkan mutu hubungan karena hanya melihatnya dari sisi hukum dan peraturan saja, dan disebut sebagai *bottom line ethics*.

Dalam profesi kedokteran dikenal 4 prinsip moral utama, yaitu:

1. Prinsip otonomi, yaitu prinsip moral yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (*the rights to self determination*),
2. Prinsip *beneficence*, yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien;

3. Prinsip *non maleficence*, yaitu prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*above all do no harm*”,
4. Prinsip *justice*, yaitu prinsip moral yang mementingkan *fairness* dan keadilan dalam mendistribusikan sumberdaya (*distributive justice*).

Menurut Daniel Callahan dalam Encyclopedia of Bioethics, istilah Bioetika yang baru dikenal pada tahun 1950/1960, mempunyai dua perspektif. Di satu sisi, Bioetika merupakan kajian yang sangat modern, sebagai hasil yang sangat mencolok dalam bidang biomedis, lingkungan dan ilmu-ilmu sosial. Kemajuan ini telah membawa pengertian yang lebih mendalam tentang keilmuan dan perkembangan teknologi, yang seakan-akan dapat merubah secara total apa yang kita dapat perbuat untuk alam dan manusia yang sangat rentan ini, dan bagaimana caranya mengamankan, meningkatkan serta memperpanjang umur manusia. Di sisi lain, hal ini menimbulkan lagi pertanyaan lama mengenai arti kematian, kehidupan, sakit dan penderitaan, hak dan kemampuan untuk mengontrol kehidupan dan kewajiban kita terhadap orang lain dan alam dalam menghadapi ancaman kesehatan serta kesejahteraan kita.

Bioetika merupakan transformasi yang radikal dari pengertian Etika Medik yang lebih tradisional, yang berlaku sejak jaman filosof Plato.

Bioetika merupakan transformasi yang radikal dari pengertian Etika Medik yang lebih tradisional, yang berlaku sejak jaman filosof Plato. Paradigma moral yang bersifat itonis ini kemudian berubah, terutama setelah Locke pada 1924,

mencanangkan gagasan Hak Asasi Manusia (HAM). Paradigma baru ini menyentuh semua bidang kehidupan manusia, mulai dari agama, politik, ekonomi, pendidikan dll. Tetapi yang mengherankan adalah bahwa HAM dalam bidang kesehatan, sangat terlambat datangnya. Baru pada tahun 1970, para pasien menyadari bahwa mereka mempunyai hak otonomi, bebas dan bertanggungjawab. Mereka tidak lagi menghendaki hubungan seperti ayah dan anak dengan dokternya, tetapi setara, dengan

Kita tidak bisa bertindak otonom bila kita tidak berpikir logis.

pengertian saling membutuhkan dan saling menghormati. Karena itu, untuk mengurangi terjadinya konflik, dalam mendekati masalah medical bioethics, hendaknya kita tidak berpegang pada nalar (logika) saja, tetapi harus juga

memperhatikan sejarah perkembangan Bioetika.

Autonomy berkaitan kemampuan logika. Kita tidak bisa bertindak otonom bila kita tidak berpikir logis. Sedangkan *integrity* adalah atribut yang dipunyai oleh semua orang, kompeten atau tidak, dewasa atau tidak, sadar atau tidak sadar. Integritas tidak mempunyai tingkatan dan tidak bisa hilang. Tidak bisa dipindahkan kepada orang lain. Pelanggaran terhadap integritas seseorang berarti pelanggaran terhadap manusia itu seutuhnya. Otonomi dalam pengertian ekstrim, berarti ingin menang sendiri, sedangkan integritas menunjukkan sifat saling menghormati.

Bagaimanapun mendasarnya tuntutan pasien agar haknya dihormati, tetapi sifatnya tidak mutlak, karena otonomi/integritas mempunyai beberapa keterbatasan, antara lain hak otonomi dokter sebagai pribadi. Pasien tidak boleh melanggar integritas dokter secara pribadi. Bila dokter itu, secara moral tidak setuju terhadap abortus, eutanasia, pemutusan alat resusitasi dll, dia tidak bisa dipaksa untuk mengikuti hak otonomi pasien dengan mengabaikan integritas dirinya.

Keadaan ini akan lebih buruk bila, misalnya, abortus atau eutanasia sudah dilegalisir oleh negara. Dokter dan pasien harus saling menghormati integritas masing-masing. Karena itu harus diusahakan adanya pemutusan hubungan secara terhormat, agar tidak terjadi konflik.

Keterbatasan lainnya terjadi bila pasien atas dasar hak otonomi-nya melakukan sesuatu yang membahayakan orang lain. Misalnya pasien dengan HIV seropositif, menolak untuk menginformasikan masalah ini kepada istri atau pasangan

Filosofi dan kedokteran mempunyai kesamaan dalam bidang kajiannya.

- Hans-Martin
Sass

seksualnya. Dalam hal ini dokternya tidak boleh mengundurkan diri, tetapi berkewajiban untuk bersikap adil dan jujur kepada pihak yang terancam, setelah menyarankan kepada pasien untuk melakukannya sendiri. Pellegrino mengingatkan bahwa kalau digunakan secara ekstrim, otonomi yang secara moral dapat dipertanggungjawabkan, dapat merusak

eksistensi masyarakat manusia. Manusia itu hewan sosial, karena itu manusia harus menghormati hak masyarakat di mana dia tinggal, karena dia telah mendapat berbagai keuntungan selama dia tinggal di tempat tersebut. Hans-Martin Sass, dalam menggambarkan perkembangan Bioetik, dimulai dengan mengatakan bahwa filosofi dan kedokteran mempunyai kesamaan dalam bidang kajiannya.

Kedua-duanya mengkaji masalah kelahiran, kehidupan, kebahagiaan, penderitaan, sakit dan kematian. Dua setengah abad yang lalu, baik di Barat, maupun di Timur, menganggap bahwa filosofi kedokteran terletak pada adanya harmoni dan keseimbangan. Penyakit terjadi karena adanya gangguan keseimbangan. Tugas seorang dokter adalah untuk mengembalikan harmoni dan keseimbangan tersebut, memerangi disharmoni dan ketidakseimbangan, dan menerima

serta menyadari keterbatasan kemampuan (ekspertis) kedokteran sebagai keterbatasan alam dalam memanipulasi manusia. Praktek kedokteran, dari dahulu sampai sekarang dipandu berdasarkan prinsip-prinsip etika. Dua di antaranya adalah *nil nocere (do no harm)* dan *bonum facere (do good for the patient)*.

Secara tradisi, ekspertis dan etika selalu merupakan satu kesatuan, sebab etik tanpa ekspertis tidak akan efektif, sedangkan ekspertis tanpa etika, tidak akan membawa kebaikan bagi pasien. Adanya kemajuan yang sangat pesat bidang bioteknologi, seperti transplantasi organ, bayi tabung, resusitasi dan psychopharmacopea, telah meningkatkan tanggung jawab moral, sedangkan perubahan sistem pelayanan kesehatan dan asuransi telah merubah pola hubungan dokterpasien. Dalam kontek ini muncullah istilah-istilah baru seperti “*patient autonomy*” dan “*informed consent*” dan “*Bioethics*”. Menurut pendapatnya pengertian Bioethics adalah sebagai berikut: *Bioethics encompasses a field that is wider than just the relationship between the individual physician and the patient, one that includes a professional responsibility toward all forms of life as well as the specific ethos that must prevail in modern forms of institutionalized and organized medicine.*

Dalam membahas prinsip Bioetika, sedikit ada enam prinsip yang harus diikuti, yaitu :

1. *Beneficence*

Dalam arti prinsip bahwa seorang dokter berbuat baik, menghormati martabat manusia, dokter tersebut juga harus mengusahakan agar pasiennya dirawat dalam keadaan kesehatan. Dalam suatu prinsip ini dikatakan bahwa perlunya perlakuan yang terbaik bagi pasien. Beneficence membawa arti menyediakan kemudahan dan kesenangan kepada pasien mengambil langkah positif untuk memaksimalkan akibat baik daripada hal yang buruk. Ciri-ciri prinsip ini, yaitu;

- Mengutamakan Altruisme
- Memandang pasien atau keluarga bukanlah suatu tindakan tidak hanya menguntungkan seorang dokter
- Mengusahakan agar kebaikan atau manfaatnya lebih banyak dibandingkan dengan suatu keburukannya
- Menjamin kehidupan baik-minimal manusia
- Memaksimalisasi hak-hak pasien secara keseluruhan
- Meenerapkan *Golden Rule Principle*, yaitu melakukan hal yang baik seperti yang orang lain inginkan
- Memberi suatu resep

2. *Non-malficence*

Non-malficence adalah suatu prinsip yang mana seorang dokter tidak melakukan perbuatan yang memperburuk pasien dan memilih pengobatan yang paling kecil resikonya bagi pasien sendiri. Pernyataan kuno *Fist, do no harm*, tetap berlaku dan harus diikuti. *Non-malficence* mempunyai ciri-ciri:

- Menolong pasien emergensi
- Mengobati pasien yang luka
- Tidak membunuh pasien
- Tidak memandang pasien sebagai objek
- Melindungi pasien dari serangan
- Manfaat pasien lebih banyak daripada kerugian dokter
- Tidak membahayakan pasien karena kelalaian
- Tidak melakukan *White Collar Crime*

3. *Justice*

Keadilan (*Justice*) adalah suatu prinsip dimana seorang dokter memperlakukan sama rata dan adil terhadap untuk kebahagiaan dan kenyamanan pasien tersebut. Perbedaan tingkat ekonomi, pandangan politik, agama, kebangsaan, perbedaan kedudukan sosial, kebangsaan, dan kewarganegaraan tidak dapat mengubah sikap dokter terhadap pasiennya. *Justice* mempunyai ciri-ciri :

- Memberlakukan segala sesuatu secara universal
- Mengambil porsi terakhir dari proses membagi yang telah ia lakukan
- Menghargai hak sehat pasien
- Menghargai hak hukum pasien

4. *Autonomy*

Dalam prinsip ini seorang dokter menghormati martabat manusia. Setiap individu harus diperlakukan sebagai manusia yang mempunyai hak menentukan nasib diri sendiri. Dalam hal ini pasien diberi hak untuk berfikir secara logis dan membuat keputusan sendiri. *Autonomy* bermaksud menghendaki, menyetujui, membenarkan, membela, dan membiarkan pasien demi dirinya sendiri. *Autonomy* mempunyai ciri-ciri:

- Menghargai hak menentukan nasib sendiri
- Berterus terang menghargai privasi
- Menjaga rahasia pasien
- Melaksanakan Informed Consent

Hati-hati dalam menerapkan berbagai prinsip Bioetika pada satu kasus, karena dapat menimbulkan konflik, misalnya hak otonomi pasien dan niat baik dokter (*beneficence*). Otonomi pasien dianggap sebagai cerminan konsep *self governance, liberty rights*, dan *individual choices*. Immanuel Kant mengatakan bahwa setiap orang memiliki kapasitas untuk memutuskan nasibnya sendiri. sedangkan John Stuart Mills berkata bahwa kontrol sosial atas seseorang individu hanya sah apabila dilakukan karena “terpaksa” untuk melindungi hak orang lain. Salah satu hak pasien yang disahkan dalam Declaration of Lisbon dari World Medical

*Setiap orang
memiliki
kapasitas untuk
memutuskan
nasibnya
sendiri.*

-Immanuel Kant

Association (WMA) adalah “*the right to accept or to refuse treatment after receiving adequate information*” .

Hak ini kemudian diuraikan di dalam PerMenkes tentang Persetujuan Tindakan Medis. Suatu tindakan medis terhadap seseorang pasien tanpa memperoleh persetujuan terlebih dahulu dari pasien tersebut dapat dianggap sebagai penyerangan atas hak orang lain atau perbuatan melanggar hukum. Prinsip otonomi pasien ini dianggap sebagai dasar dari doktrin *informed consent*. Tindakan medis terhadap pasien harus mendapat persetujuan (otorisasi) dari pasien tersebut, setelah ia menerima dan memahami informasi yang diperlukan. *Informed consent* berarti *a patient with substantial understanding and in substantial absence of control by others, intentionally authorizes a professional to do something*.

Sebagai kesimpulan, bahwa perkembangan Bioetik di masa yang akan datang, akan tergantung pada kemajuan upaya membangun dan memperkuat hubungan dokter-pasien, yang merupakan ciri etika dari orang-orang terpelajar dan bertanggung jawab. Disamping itu tergantung pula kepada sejauh mana filosofi dan pengetahuan etika dapat diaplikasikan ke dalam praktek sehari-hari. Kalau kita kaji ulang uraian di atas, nampaknya para pakar pada permulaannya ingin membahas perkembangan Bioetika, dilihat dari segi filosofinya. Tetapi kemudian ternyata bahwa mereka tidak bisa melepaskan dari segi aplikasinya. Hal ini dapat dimengerti, karena untuk bisa “membangkitkan” falsafah Bioetika, kita harus membuat kriteria-kriteria yang bernilai

Perkembangan Bioetik di masa yang akan datang, akan tergantung pada kemajuan upaya membangun dan memperkuat hubungan dokter-pasien, yang merupakan ciri etika dari orang-orang terpelajar dan bertanggung jawab.

aplikatif serta contoh-contoh kesehari-hariannya. Karena itu tidak mengherankan bila muncul berbagai ragam definisi tentang Bioetika ini.

13



**HAKEKAT
PENGOBATAN
KOMPLEMENTER
DAN
ALTERNATIF (PKA)**



Pada bulan Desember 2008, Pusat Pengobatan Komplementer dan Alternatif /*National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) dan Pusat Statistik Kesehatan Nasional (bagian dari *Centers for Disease Control and Preventive* atau CDC) merilis temuan baru bahwa, masyarakat Amerika memanfaatkan metode pengobatan *complementary and alternative Medicine* (CAM). Temuan ini dari 2007 dari *National Health Interview Survey* (NHIS), menyatakan bahwa 23.393 orang dewasa berusia 18 tahun atau lebih dan 9.417 anak-anak berusia 17 tahun ke bawah memanfaatkan metode CAM.

Pengobatan komplementer dan alternatif (PKA) merupakan bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern dan dipergunakan sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan kedokteran modern tersebut.

Pengobatan komplementer, alternatif, inkonvensional dan integratif merupakan jenis-jenis sistem pengobatan yang bersifat natural, bersumber dari alam, yang telah dikenal dan dipraktekkan sejak tercatatnya sejarah, terutama di Dunia Lama (*Old World*). Metode ini sedang digali kembali di banyak negara, termasuk di negara yang sudah maju, seperti Amerika Serikat, negara-negara di kawasan Eropa, Asia dan Afrika sudah lebih dahulu melakukannya. Dalam konteks sejarah pengobatan dunia yang mengalami kontak budaya sejak zaman Pennggu dan setelahnya, menghasilkan suatu perkembangan yang paralel pada peradaban awal manusia di kawasan Mediterania, Mesopotamia, Tanjimg Persia, India dan Cina. Pengobatan alternatif memberikan pilihan lain dari metode pengobatan yang ada dan berfungsi di luar sistem praktek kedokteran suatu tradisi/budaya tertentu. Gaya dan metode yang digunakan bersifat inkonvensional/tidak umum. Lebih lanjut mereka bersifat sebagai pelengkap, melayani dan

menyediakan modalitas terapi lain yang tidak tersedia di suatu tempat. Sistem ini juga bersifat holistik dan berupaya merangsang sistem penyembuhan alami yang berasal dari tubuh itu sendiri. Pola yang digunakan juga sederhana dan praktis.

Pengobatan alternatif merupakan metode dasar yang digunakan manusia untuk menjaga kesehatan tubuh dan menghindari penyakit sejak zaman dahulu. Metode ini merupakan alternatif bagi mereka yang berada dari fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat-tempat yang tidak memiliki dokter. Bahkan, meskipun dengan keberadaan dokter, pasien masih memiliki wewenang tertinggi dalam memilih metode untuk menjaga kesehatan mereka sendiri. Pengobatan alternatif juga dapat didefinisikan sebagai sebuah kelangsungan tradisi, keyakinan/agama, dan bahkan praktek perdukunan yang merupakan praktek dalam berbagai macam metode dengan tujuan untuk menyembuhkan suatu penyakit. Orang-orang biasa/awam yang diberikan informasi jelas dan sederhana dapat mencegah dan mengobati berbagai masalah kesehatan umum di rumah mereka sendiri. melakukan pencegahan penyakit secara dim dan memungkinkan biaya pengobatan yang lebih murah.

Pada akhirnya, pengetahuan medis haruslah tidak menjadi rahasia bagi kalangan tertentu saja, tetapi harus dibagi

Pengetahuan medis haruslah tidak menjadi rahasia bagi kalangan tertentu saja, tetapi harus dibagi secara bebas kepada semua orang.

secara bebas kepada semua orang. Banyak orang meyakini bahwa seorang dokter hanya merupakan faktor pembantu dalam penyembuhan, bukan sebagai faktor utama dalam penyembuhan suatu penyakit. Karena sebenarnya seni penyembuhan hanya berasal dari alam, yaitu dari Tuhan, dan

tidak hanya dari dokter. Dengan demikian, seorang dokter

harus dengan pikiran terbuka memulai prakteknya dari alam dan menyerahkan Tuhan sebagai sumber utama dan pembimbing dalam penyembuhan. Mendekati milenium ketiga, meskipun dengan kemajuan yang pesat dalam standar teknologi dan penelitian pada berbagai macam bidang ilmu, terutama bidang kedokteran, masyarakat masih mempercayai pengobatan komplementer sebagai metode yang lebih aman dan murah dibandingkan pengobatan konvensional. Permintaan masyarakat terhadap metode ini sangat besar dan popularitasnya terus bertambah, terutama di era belum munculnya kedokteran modern, bahkan juga di dikembangkan negara-negara modern seperti Amerika Serikat, di mana ini telah menjadi metode yang semakin sering dipilih dan secara signifikan mulai menyita pengeluaran anggaran kesehatan di Amerika.

Terapi konvensional merupakan praktek medis yang tidak dikenal dalam program pengajaran atau dalam sistem institusi medis. Terapi ini telah semakin berkembang dalam beberapa tahun terakhir dan membentuk cabang-cabang kategori seperti homeopati, balneologi, climatoterapi, cliiropractic, akupunktur, dan berbagai jenis pengobatan psikoterapi.

Pengobatan komplementer dan alternatif (PKA) telah ada Sejak Jaman Purba

Sebuah ulasan mengenai pengobatan alternatif melalui studi antropologi terhadap masalah kesehatan menunjukkan bahwa ilmu medis kedokteran telah diperkuat dengan kontribusi beberapa tokoh dan sari ana universal yang telah berhasil memperkaya literatur mengenai sistem pengobatan peradaban tertentu di masa lalu. Mereka melakukan ini melalui terjemahan, menyalin, mengumpulkan, dan mendokumentasikan semua bahan medis yang dapat mereka

olah kembali. Akan tetapi, praktek pengobatan alternatif, terutama di negara-negara berkembang, memerlukan pengawasan yang lebih ketat terkait dengan penggunaan beberapa produk karena kurangnya kontrol terhadap kualitas dan undang-undang yang tidak tegas. Isu terkait efikasi dan keamanan pengobatan komplementer telah menjadi semakin penting, pengawasan terhadap teknik dan prosedur jenis terapi ini sangatlah dibutuhkan. Sebab metode terapi ini tetap harus bersesuaian dengan kriteria etika dari praktek medis.

Pengobatan Zaman Peradaban Weda (India)

Periode Weda atau Zaman Weda adalah periode ketika Weda sedang dikumpulkan, sekitar 5000-3500 tahun sebelum masehi (SM), kebudayaan yang muncul pada periode ini, dikenal sebagai Peradaban Weda, berpusat di bagian barat laut anak benua India. Secara kronologis, fase awal periode ini terjadi bersamaan dengan periode Harappa Akhir sedangkan fase akhirnya bersamaan dengan kebangkitan Mahajanapadas, kerajaan Indo-Arya awal di India. Sebenarnya para Indologi (Studi tentang India) jauh sebelum masa tersebut peradaban sudah ada, dengan dibuktikannya bukti berupa relief dan tulisan-tulisan kuno di dinding tembok. Salah satu literatur kuno adalah Ayurveda yang merupakan tradisi perawatan kesehatan kuno, yang telah dipraktikkan di India selama 5.000 tahun. Kata Ayurveda berasal dari bahasa Sanskerta, yaitu Ayur (hidup) dan Veda (pengetahuan).

Ayurveda, didokumentasikan dalam teks sejarah suci yang dikenal sebagai Veda berabad-abad lalu. Sekarang ini telah terintegrasi dengan praktik-praktik tradisional lainnya, termasuk yoga. **Ayurveda** (Devanagari) adalah upaveda dari Rgveda, namun para ahli Indologi yang lain menganggap bahwa Ayurveda merupakan upaveda dari Atharvaveda. Susastra Ayurveda merupakan ajaran bentuk pengobatan

alternatif yang biasa dilakukan di India. Kata "Ayurveda" berasal dari gabungan kata *āyus* "hidup" dan *veda* "ilmu", bisa diartikan menjadi "Ilmu Kehidupan". Ayurveda mencakup pengukuran hidup yang sehat, dengan terapi yang berhubungan dengan fisik, mental, sosial, dan keselarasan spiritual. Ayurveda pertama kali dipaparkan oleh Agnivesha dan bukunya *Agnivesh Tantra*. Buku ini kemudian direvisi oleh Charaka dengan judul *Charaka Samhitā*. Terdapat pula teks lain yaitu Sushruta Samhitā. Teks-teks tersebut dipercaya ditulis pada awal tahun Masehi, dan didasarkan pendekatan holistik pada awal kebudayaan Vedik.

Prinsip dasar dari Ayurveda adalah mencegah timbulnya penyakit dengan menjaga keseimbangan tubuh, pikiran, jiwa dan lingkungan.

Awal dari Ayurveda ini dianggap sebagai wahyu dari dewa Brahma. Ayurveda berasal dari India dan telah tersebar luas ke Mesir, Yunani, Timur Tengah dan Roma. Pada 700 tahun sebelum masehi, para ilmuwan dari daratan Cina telah mempelajari Ayurveda di India. Para biksu-biksu Buddha juga turut memperkenalkan obat-obatan Ayurveda ke berbagai negara seperti Tibet, Birma, Cina dan Jepang. Obat-obatan dan herbal yang berasal dari daratan Cina dan begitu terkenal saat ini, juga merupakan bagian dari konsep kesehatan Ayurveda. Prinsip dasar dari Ayurveda adalah mencegah timbulnya penyakit dengan menjaga keseimbangan tubuh, pikiran, jiwa dan lingkungan. Konsep kesehatan Ayurveda telah mencakup seluruh sistem kehidupan manusia sehingga menjadikan Ayurveda sebagai sistem pengobatan dan perawatan kesehatan terlengkap di dunia saat ini.

Ayurveda secara khusus menggunakan tumbuhan (kini disebut *Herbal Medicine*) untuk membenahi ketidakseimbangan yang terjadi pada tubuh manusia sebelum berkembang menjadi penyakit. Dengan menggabungkan beberapa jenis

tumbuhan/herbal, Ayurveda telah terbukti mampu mengatasi berbagai gangguan kesehatan yang terjadi pada tubuh manusia.

Menurut Ayurveda, setiap orang memiliki energi kehidupan (Doshas), yang terdiri dari Vata atau udara, Pitta atau panas, dan Kapha atau air. Penyakit terjadi jika ke-3 elemen ini tidak seimbang. Lingkungan, polusi udara, makanan, minuman, dan faktor genetik dapat menyebabkan ketidak-seimbangan doshas. Menjaga keseimbangan doshas ini adalah kunci dari pengobatan Ayurveda.

Ayurveda bekerja secara menyeluruh, tidak hanya menghilangkan gejala yang timbul, tetapi juga bekerja mencegah penyakit dan menghilangkan akar penyakit.

Ayurveda bekerja secara menyeluruh, tidak hanya menghilangkan gejala yang timbul, tetapi juga bekerja mencegah penyakit dan menghilangkan akar penyakit. Ayurveda menggunakan seluruh sumber kekayaan alam untuk membantu meningkatkan kualitas kesehatan manusia. Kitab Atreya Samhita salah satu bagian Ayurveda merupakan buku medis tertua di dunia

Dalam teks Ayurveda selain penggunaan herbal, aroma, warna dan akupuntur, juga dijumpai adanya teknik operasi. Dalam teks Sushruta ditemukan potongan kulit dari kepala dapat tumbuh di bekas luka hidung yang terpotong, sekarang mungkin disebut rhinoplasty atau operasi mengembalikan bentuk hidung.

Dhanwantari (Sanskerta: धन्वंतरी ; *Dhanvantari*) adalah seorang awatara Tuhan (Krishna) menurut keyakinan India kuno, terdapat dalam kitab *Weda* sebagai tabib para dewa, dan ahli pengobatan menurut *Ayurveda*. Merupakan tradisi dalam ara kala itu untuk memuja Dhanwantari demi memperoleh kesehatan bagi diri sendiri maupun orang lain.

Zaman Yunani Kuno

Asklepios adalah dewa pengobatan, Beliau adalah putra Apollo dan Coronis, putri Flegias, raja Thessalia. Orang Romawi memanggilnya Aesculapius. Asklepios menikahi Epione, putri Merops. Asklepios memiliki dua orang putra, Makhaon dan Podalirios. Mereka berdua membawa 30 kapal ke Troya dari Trikke dan Oikhalia. Mereka terkenal karena kehebatan mereka sebagai dokter dan kemampuan tempur mereka.

Asklepios memiliki banyak anak perempuan, antara lain Akesis (obat), Laso (kesembuhan), Higeia atau Higieia (kesehatan), Laniskos dan Panakeia (penyembuhan). Kemampuan Asklepios untuk menyembuhkan segala macam penyakit, dan bahkan menghidupkan kembali orang mati, pada akhirnya berakibat buruk bagi dirinya. Zeus membunuhnya dengan petir karena khawatir Asklepios akan merusak keseimbangan kehidupan dan kematian. Apollo marah dan membalas kematian putranya dengan membunuh salah satu Kiklops, yang membuat petir Zeus. Murka atas tindakan Apollo, Zeus menghukumnya untuk mengabdikan sebagai pembantu bagi Admetos, raja Ferai, selama satu tahun.

Meskipun telah membunuh Asklepios, Zeus menaruh tongkat Asklepios di angkasa sebagai rasi bintang Ophiuchus – "Pawang ular". Simbol Asklepios adalah ular, yang terlihat melilit tongkatnya. Itulah sebabnya simbol dokter sampai saat ini adalah seekor ular yang melilit tongkat.

Dalam mitologi Yunani, Asclepius (atau Aesculapius) dan Higeia tersebut, akhirnya muncul 2 aliran atau pendekatan dalam menangani -masalah kesehatan. Aliran pertama cenderung menunggu terjadinya penyakit (setelah sakit), yang selanjutnya disebut pendekatan kuratif (pengobatan). Kelompok ini pada umumnya terdiri dari dokter, dokter gigi,

psikiater dan praktisi-praktisi lain yang melakukan pengobatan penyakit baik fisik, psikis, mental maupun sosial.

Sedangkan kelompok kedua, seperti halnya pendekatan Higeia, cenderung melakukan upaya-upaya pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan (promosi) sebelum terjadinya penyakit. Kedalam kelompok ini termasuk para petugas kesehatan masyarakat lulusan-lulusan sekolah atau institusi kesehatan masyarakat dari berbagai jenjang.

Pada saat masalah penyakit merupakan masalah sangat serius bagi bangsa Yunani. Satu dari tiga bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. Separuh jumlah anak-anak meninggal sebelum mencapai usia sepuluh tahun, dan bahkan sebagian besar orang dewasa meninggal pada usai empat puluhan atau lima puluhan tahun. Maka dari itu, orang Yunani amat tertarik pada pengamatan ilmiah dan logika untuk menemukan penyebab penyakit dan juga cara menyembuhkannya. Sejak tahun 300-an SM, pada periode **Hellenistik**, para dokter Yunani mengerjakan sistem logika untuk memahami penyakit. Kumpulan tulisan utama mengenai kedokteran Yunani adalah literatur **Hippokrates**. Hippokrates sendiri adalah salah satu dokter Yunani yang paling awal dan paling terkenal. Beliau adalah tokoh Yunani yang berpengaruh dan hidup antara tahun 460-377 sebelum masehi. Awalnya seorang ahli filsafat lalu menjadi dokter. Hippokrates dianggap sebagai bapak ilmu pengetahuan karena dialah dengan ajaran-ajaran dan tulisan-tulisannya memberikan dasar pemikiran dan sistematika ilmiah pada ilmu pengobatan yang sebelumnya kuat bertumpu pada syamanisme dan konsep-konsep religi. Dengan adanya *Hippocratic Corpus* (himpunan tulisan-tulisan yang memakai nama Hippokrates).

Sistem logika ini dimulai dengan gagasan yang cukup unik, yang terkenal di Yunani, India, dan juga Cina pada masa itu. Para dokter percaya bahwa manusia terbuat dari empat bahan utama, yaitu **darah, empedu hitam, empedu kuning,**

Hipokrates dianggap sebagai bapak ilmu pengetahuan karena dialah dengan ajaran-ajaran dan tulisan-tulisannya memberikan dasar pemikiran dan sistematika ilmiah pada ilmu pengobatan yang sebelumnya kuat bertumpu pada syamanisme dan konsep-konsep religi.



Hipokrates (460-377 sebelum masehi)

dan **dahak**. Jika keempat bahan ini seimbang, maka seseorang akan tetap sehat, namun jika tidak seimbang, maka orang tersebut akan sakit. Misalnya, jika darah menjadi terlalu banyak, maka orang akan menderita demam, dan untuk menyembuhkannya, jumlah darah pada orang tersebut harus dikurangi. Para dokter Yunani pernah melakukan cara pengobatan berupa memotong lengan supaya darah dapat keluar. Cara lainnya adalah dengan menaruh lintah pada badan orang yang sakit. Gagasan untuk mengeluarkan darah ini bahkan bertahan selama sekitar 150 tahun.

Para dokter Yunani juga percaya bahwa iklim tertentu cenderung meningkatkan bahan tertentu dalam tubuh. Misalnya, iklim yang dingin dan basah akan meningkatkan jumlah dahak. Jika sakit karena iklim semacam ini, penyembuhannya adalah dengan mindahkan pasien ke tempat dengan iklim yang hangat dan kering untuk kembali menyeimbangkan semua bahan dalam tubuh.

Pada akhirnya, para dokter Muslim Abad Pertengahan, terutama Al Rza sekitar 900 M, membuktikan bahwa semua gagasan tersebut salah. Meskipun demikian, gagasan bahwa penyakit dapat dipahami dan disembuhkan melalui pengamatan dan pemikiran yang logis, amat penting bagi perkembangan kedokteran.

Pengobatan Bangsa Romawi

Bangsa Romawi pertama kali mempelajari ilmu pengobatan dari bangsa Yunani. Faktanya, sebagian besar dokter Romawi berasal dari Yunani, atau merupakan keturunan Yunani. Seperti bangsa Yunani, bangsa Romawi percaya pada empat cairan (empedu hitam, empedu kuning, lendir, dan darah) dan metode pengobatan dengan cara pengeluaran darah. Pada awalnya pada kekaisaran Romawi tidak ada orang yang bertindak sebagai seorang dokter. Hal ini disebabkan karena diduga setiap masyarakat Romawi kuno

sudah mengetahui mengenai pengobatan dengan herbal dan penanganan orang yang sakit dirumahnya masing-masing. Begitu Romawi berhubungan dengan Yunani, banyak dokter dari Yunani yang datang ke Roma, biasanya adalah tahanan perang dan berstatus sebagai budak atau pembantu rumah tangga oleh orang Roma yang kaya raya. Setelah beberapa lama banyak dokter-dokter yang berstatus pembantu rumah tangga tersebut menjadi warga merdeka yang dibebaskan oleh tuan mereka karena pengetahuan mereka akan pengobatan.

Bangsa Roma kuno adalah bangsa yang mempercayai bahwa pemikiran yang sehat akan membuat badan yang sehat. Mereka percaya bahwa dengan tubuh yang sehat maka mereka bisa menjegah tubuh menjadi sakit. Untuk itu daripada mengeluarkan uang untuk dokter, bangsa Roma kuno banyak mengeluarkan uang untuk menjaga kesehatan mereka. Perhatian terbesar kekaisaran Roma adalah pada kesehatan tentara mereka. Karena tanpa tentara yang sehat, kekaisaran Roma akan lemah. Oleh karena itu sumber air yang disediakan untuk para tentara dijaga untuk tetap bersih. Selain itu juga para komandan tentara juga selalu memerintahkan bawahannya untuk tidak mendirikan tenda di dekat rawa karena air disekitar rawa tidak sehat. bangsa Romawi percaya pada empat cairan tubuh (empedu hitam, empedu kuning, lendir, dan darah) dan metode pengobatan dengan cara pengeluaran darah.

Pemikiran yang sehat akan membuat badan yang sehat.

Dokter Romawi yang pertama adalah Galenus, yang hidup pada tahun 100-an Masehi dan menulis sebuah buku tentang pengobatan. Buku Galenus tersebut menjadi buku pengobatan utama yang digunakan oleh para dokter di Eropa selama ratusan tahun berikutnya. Galenus mengulangi banyak penelitian Hippokrates mengenai empat cairan, namun dia juga menambahkan banyak sekali hasil penelitiannya tentang tubuh

manusia. Galenus mempelajari bagian dalam tubuh manusia dengan cara memeriksanya langsung. Biasanya dia mengamati tubuh prajurit atau gladiator yang terluka. Dan dia membedah banyak hewan untuk mengetahui cara kerja tubuh mereka. Galenus tentunya mengetahui tentang anatomi lebih banyak daripada Hippokrates. Galenus memahami bahwa darah dialirkan ke seluruh tubuh oleh jantung. Dan dia sudah mengungkapkan bahwa saraf mengendalikan gerakan tubuh, dan bahwa manusia berpikir menggunakan otak. Namun dia tidak membuat banyak kemajuan dalam hal metode pengobatan terhadap manusia. Dia masih berpikiran bahwa metode pengeluaran darah adalah cara yang baik.

Ilmu Kedokteran pada masa Cina Kuno

Dokter di Cina percaya bahwa penyakit disebabkan oleh ketidak seimbangan Yin dan Yang yang terdapat di tubuh. Obat dan perawatan ditujukan untuk menyeimbangkan kembali Yin dan Yang tersebut. Sampai saat ini, ratusan obat herbal serta teknik pengobatan Cina masih digunakan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Teknik pengobatan Cina yang sampai kini masih digunakan adalah akupuntur. Pada umumnya, pengobatan Cina didasarkan pada buku kedokteran kuno terkenal yang berjudul *Nei Ching*. *Nei Ching* di tulis oleh Kaisar Huang Ti pada tahun 479-300 SM. Dokter Cina sangat pintar mengobati luka, patah tulang, alergi, dan penyakit-penyakit lainnya. Mereka mendiagnosis pasien dengan bertanya tentang gejala yang dirasakan, makanan yang dimakan, serta penyakit yang pernah diderita sebelumnya. Selain itu, mereka juga biasa memeriksa denyut nadi pasien.

Penyakit disebabkan oleh ketidak seimbangan Yin dan Yang yang terdapat di tubuh.

Perkembangan Zaman Islam

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kajian bidang ilmu murni dan terapan tidak lepas dari bidang kedokteran, perkembangan bidang kedokteran sangat pesat seiring dengan perkembangan zaman. Upaya yang dilakukan oleh pemikir muslim pada masa kekhalifahan dalam memajukan dalam memajukan ilmu kesehatan Islam pada Abad ke-9 hingga Abad ke-13 bertumpu pada metode rasional dan uji klinis. Beragam jenis terapi ditemukan oleh dokter muslim seperti Aromaterapi, Kemoterapi, Hirudoterapi, Fitoterapi, Kromoterapi, Parmacoterapi, Pisiterapi, dan Psikoterapi. Temuan lainnya adalah terapi kanker, terapi seksual, urologi, dan litotomi.

Pada abad ke-7 M, terdapat banyak ilmuan Arab yang sangat hebat. Ilmuan-ilmuan Arab tersebut menguasai berbagai ilmu pengetahuan, termasuk ilmu kedokteran dan kesehatan masyarakat. Dokter dan ilmuan hebat yang berasal dari dunia Arab, diantaranya adalah Al-Razi. Al-Razi adalah dokter pertama yang dapat mengidentifikasi penyakit cacar dan campak. Pada zamanya, Al-Razi adalah seorang dokter yang paling agung serta sangat produktif menulis buku.

Dalam sejarah Islam, dikenal beberapa tokoh penemu dibidang kesehatan dan kedokteran. **Ibnu Sina** (980-1037 M) atau dikenal di Barat dengan nama **Avicenna** adalah tokoh yang paling terkemuka atas karya monumentalnya "*Qanun fit Al-Thib*" (*The Canon of Medicine*), sebuah ensiklopedia pengobatan (pharmacopedia) yang berisi satu juta kata. Ibnu Sina memberi sumbangan pada Bakteriologi yakni Ilmu yang mempelajari kehidupan dan klasifikasi bakteri. Ibnu Sina juga digelar Bapak Kedokteran Modern atas rekomendasinya pada tujuh aturan dasar dalam uji klinis atas suatu obat. Selama dua abad (Abad ke-15 dan Abad ke-16) karya tersebut dicetak ulang sebanyak 35 kali dan menjadi rujukan kedokteran Eropa dan dunia hingga abad ke-18.

Ibnu Sina memberi sumbangan pada Bakteriologi yakni Ilmu yang mempelajari kehidupan dan klasifikasi bakteri. Ibnu Sina juga digelar Bapak Kedokteran Modern atas rekomendasinya pada tujuh aturan dasar dalam uji klinis atas suatu obat.



Ibnu Sina (980-1037 M)

Perkembangan Kedokteran Konvensional

Pengobatan inkonvensional muncul pada awal sejarah berbagai peradaban di Dunia Lama. Ini menjadi sangat penting tidak hanya untuk nilai intrinsik yang terkandung di dalamnya tetapi juga karena berhubungan erat dengan ilmu-ilmu lainnya seperti alkimia, ilmu kimia yang telah dipahami dan dipraktikkan sepanjang sejarahnya sebagai pilar utama untuk sistem pengobatan. Sistem pengobatan jenis ini tidak hanya menggunakan domain fisik dari eksistensi manusia, tetapi juga menggunakan domain kebijakan spiritual. Jenis pengobatan seperti ini akan terns memiliki pengaruh magis dan religius. Dalam sejarah peradaban Dunia Lama, pengobatan inkonvensional kebanyakan dipraktikkan oleh tokoh-tokoh yang ahli, cerdas dan memiliki tingkat keterampilan yang tinggi. Lain halnya dengan sekarang, ada banyak orang yang melakukan praktek pengobatan komplementer yang berpura-pura untuk menyembuhkan penyakit, tetapi pada kenyataannya sebagian besar dari mereka adalah dukun atau penipu.

Sistem pengobatan jenis ini tidak hanya menggunakan domain fisik dari eksistensi manusia, tetapi juga menggunakan domain kebijakan spiritual.

Temuan antropologi pertama yang sangat populer adalah teori tentang penyakit oleh Forrest E. Clements pada tahun 1932. Penelitiannya secara jelas menunjukkan bahwa penjelasan mengenai penyakit di antara kebanyakan individu di dunia memiliki kesamaan yang sangat kecil dengan penjelasan yang dikemukakan oleh ilmu medis, dan jauh lebih sesuai dengan ideologi agama primitif. Mempelajari ilmu pengobatan primitif akan membawa kita pada pertanyaan terkait dengan teori penyebab alami dari penyakit. Teori-teori ini menjelaskan penyebab penyakit antara lain infeksi, stres, kerusakan organik, kecelakaan, dan agresi manusia.

Teori lain menyebutkan adanya penyebab supranatural, antara lain

1. Teori penyakit akibat penyebab mistik yang tidak dapat dilihat oleh indera, tidak masuk akal dan misterius, misalnya penyakit akibat kesialan dan pengaruh astrologis.
2. Teori penyakit akibat animistik yang terkait dengan keberadaan roll yang terpisah dari tubuh.
3. Teori penyakit akibat magis, terkait kekuatan luar biasa di luar alam, mantra.

Berbagai jenis pengobatan komplementer, alternatif, inkonvensional dan integratif pada Dunia Lama mengandung aspek sejarah, budaya, sosial, tradisional dan filosofis dari berbagai peradaban terutama Asia, Afrika, Timur Jauh, Timur Tengah dan Arab. Hampir sebagian besar ilmu tersebut masih terus dipraktikkan hingga sekarang. Banyak yang menyadari bahwa bukan hanya kondisi fisiologis dan biologis yang melatar belakangi terjadinya suatu penyakit, tetapi juga dimensi psikologis, sosial, lingkungan dan bahkan spiritual.

Ilmu pengobatan kuno yang pada umumnya bersifat inkonvensional, dipraktikkan pada zaman dahulu oleh para tokoh yang dianggap sebagai orang bijaksana. Meskipun pengobatan inkonvensional dipraktikkan berdasarkan sudut pandang dan penilaian pribadi dari dokter, ini juga dapat digunakan untuk menggambarkan aspek religius dari dokter yang bersangkutan. Praktik ini dikontrol oleh kesadaran, pikiran dan jiwa yang bebas dari sang dokter. Dengan kata lain etika moral dalam berkata dan bertindak dalam praktik merupakan filosofi dari praktik pengobatan alternatif dan kunci dari kesuksesannya pada zaman kuno.

Sistem pengobatan sekarang menjadi terlalu dibagi, terkotak-kotak dan dikomersialkan, sehingga jauli melenceng dari tujuan, makna dan konten yang religius dan suci. Pada

waktu yang bersamaan, perkembangan ke arah negatif ini sangat tidak terelakkan bagi ilmu pengobatan sekarang mengingat adanya perubahan dan perkembangan pesat dalam hal penelitian dan teknologi ilmu medis kedokteran. Kondisi juga mencerminkan masalah ekonomi, sosial, demografis dan lingkungan yang muncul dan terjadi baru-baru ini di komunitas jaman modern.

Di zaman kedokteran modern saat ini sering disebut *Mind Body Medicine*. Salah satu esensi dari *Mind Body Medicine* adalah menjaga kesehatan pikiran. Konsep *Mind Body Medicine* didasarkan atas pemahaman bahwa tubuh dan pikiran saling terintegrasi. Pemahaman tentang relasi pikiran dan tubuh adalah pemahaman yang sudah umum pada masa pramodern, tetapi sejak era Descartes (abad 15) bagi peradaban barat hubungan antara tubuh dan pikiran sudah dijelaskan. Pemahaman baru tentang *Mind Body Medicine* terutama di barat kembali pada pemahaman yang tentang hubungan antara tubuh dan pikiran, karena dengan kemajuan teknologi kedokteran belum sepenuhnya masalah kesehatan dapat ditangani.

Sejak jaman purba sampai saat ini, banyak metode yang dipergunakan seperti dibawah ini:

I. Physiognomi

Physiognomi adalah kemampuan untuk menemukan temperamen dan sisi dalam seseorang dari penampilan luarnya. Arab mempercayai penyakit akan menyerang seseorang karena pengaruh iblis, yang juga bisa digunakan untuk menyakiti orang atau suku. Iblis ini dapat dikeluarkan dari tubuh dengan menggunakan ilmu magis. Orang yang mempraktekan physiognomi juga menggunakan sihirnya untuk mengintimidasi musuh mereka.

2. Pengobatan metafisik

Tipe pengobatan ini bersifat suci, gaib dan tidak terlihat. Pengobatan suci yang dipraktikkan oleh pendeta, penyihir, yang memiliki kemampuan dalam sihir. Beberapa orang bisa mempengaruhi mental dan fisik dari orang lain, dengan meramal kondisi kesehatan mereka.

3. Peramal

Peramal adalah orang yang berprofesi untuk meramal masa depan dan mengklaim bahwa dengan melihat dan berbicara pada seseorang ia dapat mengetahui rahasia masa lalu, masa sekarang, dan masa depan dari orang tersebut. Mereka juga dapat memprediksi pengetahuan tentang kesehatan, kekayaan, dan takdir. Peramal juga bisa menggunakan kartu yang diatur dengan cara tertentu untuk mengetahui rahasia dan keberuntungan seseorang. Peramal juga bisa menggunakan cangkir bekas minum kopi, dengan membiarkan cangkir tersebut kering selama beberapa menit, dan kemudian membaca garisnya, dan apa yang ditunjukkan oleh sisa dasar kopi di cangkir tersebut menunjukkan keberuntungan seseorang. Pembacaan ini berdasarkan intuisi, antisipasi, dan ramalan.

4. Geomansi

Geomansi adalah seni menggunakan pasir dan batu kecil dengan bentuk yang berbeda untuk menentukan keberuntungan seseorang. Individu yang mempraktekkan geomansi melempar batu atau kulit kerang dan menginterpretasi susunannya untuk memprediksi masa depan.

5. Peramal telapak tangan (Palmistri)

Peramal telapak tangan adalah orang yang melihat perbedaan garis, tanda, dan permukaan dari telapak tangan

seseorang, untuk meramal masa depannya, kesehatan, usia, dan takdir.

6. Pengusir Setan (*Exorcism*)

Pengusiran setan dipraktikkan oleh penyihir, dukun dan penipu untuk mengusir arwah jahat dan iblis dari tubuh dan jiwa dari seseorang yang sakit atau dari sebuah bencana. Orang-orang mempercayai kekuatan yang bertanggung jawab untuk terjadinya penyakit adalah roh jahat yang pindah ke tubuh seseorang pada proses yang disebut metempsikosis. Banyak yang masih mempercayai jin dan mata iblis. Jin bisa membawa keberuntungan maupun malapetaka. Mereka dikatakan sebagai penyebab terjadinya demam, kegilaan dan sakit pada anak-anak. Terapi spiritual dipraktikkan di banyak negara Arab didasarkan pada pengusiran setan dan pengeluaran roh jahat dari tubuh.

7. Inspirasi

Inspirasi adalah pengaruh atau tindakan untuk meletakkan ide pada seseorang yang akan berpengaruh pada tindakan yang dilakukan seseorang berdasarkan ide tersebut. Menanam pasak berwarna hijau pada gua gelap di malam hari, memasukkan beberapa gram gandum kedalam terong, dan kemudian menyentuh kutil padanya, adalah beberapa metode yang digunakan. Setelah pasak hijau dan terong telah ditanam dan dilupakan, kutil dipercaya telah berhasil disembuhkan.

8. Jimat

Jimat diberikan, disiapkan, dan disarankan oleh beberapa perkuinipulan pendeta atau penyihir atau terkadang orang biasa yang mengklaim mengetahui rahasia dari jimat. Jimat biasanya dibuat dari bahan pakaian, biasanya sutera atau katun dengan warna yang berbeda dan bentuk yang berbeda.

Biasanya terdapat bagian terbuat dari kertas dengan tulisan mantera., atau beberapa kalimat atau kata dari agama tertentu yang digunakan untuk mengusir ibhs. Beberapa jimat juga mengandung bagian dari rambut dari pria atau istrinya. Juga bisa terdapat kata-kata yang tidak masuk akal atau tidak ada apa-apa.

Orang yang membawa jimat percaya dan disarankan untuk mempercayai jimat tersebut berguna dan membawa keberuntungan dan kesehatan bagi pemakainya. Jimat digantung disekitar leher, atau diletakkan di dekat dada, perut, pusar, atau di daerah pubis dan kemaluan. Jimat juga ditempatkan pada tangga utama dari sebuah rumah atau kamar tidur, atau dibawah tempat tidur atau bantal.

9. Batu berharga, Besi, dan Kristal

Arab mempercayai kekuatan penyembuhan dari bam permata, besi, dan kristal. Mereka berguna untuk perlindungan tubuh dan jiwa, menjauhkan dari penyakit, dan melenyapkan musuh. Tiap batu memiliki nilai tersendiri dan efeknya tergantung dari ukuran, bentuk, dan warna.

10. Astrologi

Astrologis mengklaim mereka bisa membaca dan mengerti arti dari muncul hilangnya, dan pergerakan dari beberapa bintang. Mereka juga menghubungkan semua dengan terjadinya wabah penyakit, bencana, atau misteri atau kebahagiaan dari seseorang atau siiku. Menghitung bintang juga dipercaya dapat menyembuhkan beberapa penyakit seperti kutil.

11. Horoskop

Horoskop adalah diagram atau peta dari posisi relatif dari planet dan tanda dari zodiac pada waktu tertentu. Horoskop digunakan oleh astronomer untuk menentukan

karakter individu dan kepribadian dan dalam meramal kejadian dari hidup seseorang dari tanggal lahirnya. Ini dikenal sebagai ramalan astrologis.

13. Kauter dan Stimulasi lokal

Metode ini masih digunakan untuk menangani beberapa jenis nyeri, kebotakan, kutil. Kauterisasi dengan api dengan menggunakan stik yang terbakar atau dinyalakan dengan korek digunakan untuk mengangani kutil. Bawang dan cuka digunakan untuk dioleskan pada area botak untuk menstimulasi pertumbuhan rambut. Bawang dan cuka digunakan untuk mengatasi sengatan lebah. Kauterisasi pada punggung dan beberapa tempat spesifik diketahui dapat mengatasi nyeri skiatik dan lumbal.

14. Skarifikasi

Skarifikasi dibuat dengan menggaruk atau membuat insisi pada kulit dengan menggunakan silet atau pisau dan dibiarkan berdarah. Hal tersebut dilakukan berdasarkan asumsi metode ini akan mengeluarkan darah yang mengandung racun. Skarifikasi dipraktekkan pada gigitan ular, pada bagian ekstremitas yang di bebat kuat dengan tali atau pakaian diatas lokasi gigitan untuk mencegah racun masuk ke sirkulasi darah lebih lanjut. Area yang digigit, dibuat luka dengan diinsisi untuk dibiarkan berdarah. Terkadang darah dihisap keluar dan dibuang. Lokasi tempat gigitan ditutupi dengan ramuan.

15. Terapi Lintah

Lintah digunakan untuk menghisap darah dari telinga, wajah, leher, paha, atau kaki. Mereka juga masih digunakan oleh tukang potong rambut yang meletakkan lintah pada kulit dan dibiarkan sekitar 15 sampai 30 menit untuk menghisap darah, hingga lintah menjadi bengkak, dan kemudian terlepas sendiri. Terapi jenis ini digunakan untuk menurunkan darah

tinggi, meringankan sakit kepala, dan menangani varises vena pada ekstremitas bawah.

16. Kompres dan Tuam (Boreh)

Kompres dan penuaman digunakan untuk berbagai tujuan yang berbeda dalam mengobati penyakit. Selembur kain di rendam dalam air dingin dan kemudian di peras, atau beberapa es di bungkus dengan pakaian, dan diletakkan di kening, tangan, ketiak, betis, dan kaki untuk menurunkan suhu tubuh. Penuaman adalah dengan mencampurkan sejumlah rempah-rempah pada pasta seperti pada kertas mustar, cabe rawit, dan minyak jalie, kemudian diletakkan pada area yang nyeri selama 1 sampai 3 jam. Ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah pada area yang sedang diobati dan melawan iritasi.

17. Pengobatan Uap dan Keringat

Terapi ini adalah memberikan ttap air yang direbus kepada wajah atau area manapun pada kulit. Dilakukan selama 5 sampai 10 menit, dan minyak esensial, mentol ditambahkan pada air yang direbus tersebut. Bagian atas dari kepala dan sisi samping wajah ditutupi dengan handuk untuk mencegah penguapan. Mandi keringat berguna untuk demam, flu, dan lesi jerawat, dan sebagai penyegar.

18. Venaseksi

Flebotomi juga dilakukan oleh bangsa Arab untuk mengobati banyak penyakit yang mempercayai bahwa membiarkan darah mengalir dapat mengeluarkan darah yang terkontaminasi. Hal ini biasanya dilakukan menggunakan ujung pisau yang dipanaskan, pisau cukur, atau jarum yang telah dihangatkan. Hal ini berguna untuk mengobati sakit kepala, darah tinggi, dan banyak kondisi lainnya.

19. Parasentesis

Pungsi di bagian abdomen di ciptakan oleh bangsa Arab menggunakan pisau yang disterilkan dengan api. Prosedur ini digunakan untuk mengobati asites, yang dipercayai bangsa Arab karena adanya air yang buruk di dalam rongga perut.

20. Pengobatan herbal

Bangsa Arab menggunakan banyak rempah-rempah untuk mengobati penyakit, dan walaupun sekarang pengobatan herbal masih populer dan dipraktikkan oleh beberapa dokter, namun juga banyak dipraktikkan oleh penipu. Pengobatan herbal bangsa Arab sangat terkenal dan ilmuwan Arab menulis banyak buku tentang penggunaan, indikasi, dan keuntungan dari rempah-rempah tersebut. Terdapat buku yang sangat penting dan tertulis dalam Arab herbal farmakopedia.

21. Tatto

Tato digunakan di dunia Arab sebagai hiasan dan kosmetik pada wajah dan punggung tangan untuk wanita dan juga merupakan tradisi untuk para laki-laki.

22. Henna

Henna merupakan semak atau pohon kecil tropik (*Lawsonia inermis*). Warna merah kecoklatan atau kehitaman didapatkan dari daun tumbuhan henna, khususnya di dunia Arab. Bubuk dari henna digunakan untuk wanita untuk menyemir rambut, dan digunakan dalam upacara pernikahan dengan memberi warna dan bentuk pada tangan dan kaki mempelai wanita dan anak-anak. Beberapa pria menggunakan henna untuk mewarnai rambut kepala, kumis, dan janggut. Henna juga dipakai di tangan dan kaki untuk mengobati beberapa penyakit kulit atau untuk menyembunyikan vitiligo dan luka pada kulit.

23. Kohl

Kohl adalah bubuk hitam yang digunakan secara luas di negara Arab. Kohl digunakan sebagai bubuk untuk menghitamkan pinggir dari kelopak mata mirip seperti *eyeliner*. Ini pertama kali dikenalkan di Eropa pada abad ke 13 oleh penjelajah yang membawanya dari Arab sebagai hadiah untuk istri dan pacarnya, dan masih tetap digunakan sampai sekarang. Beberapa laki-laki dari beberapa suku di Arab juga menggunakan kohl sebagai *eyeliner*. Ini juga digunakan untuk mengobati blefaritis.

24. Terapi Madu

Bangsa Arab menggunakan madu sebagai obat selama berabad-abad untuk memperbaiki sirkulasi darah. Madu juga dipakai sebagai pencahar dan pereda nyeri lambung. Madu merupakan agen pelindung untuk anak-anak dari ketombe dan riketsia. Madu memperbaiki pendengaran dan penglihatan. Madu digunakan sebagai antimikroba dan antifungal dalam bentuk krim atau liquid dalam larutan 10% sampai 50%. Madu digunakan sebagai penghangat tetes telinga saat dicampur dengan garam untuk membersihkan kotoran telinga dan infeksi. Madu digunakan sebagai obat kumur untuk tonsilitis dan difteria. Madu juga dapat dicampur dengan lemon panas dan digunakan untuk mengobati demam dan pilek. Saat dioleskan pada kulit, madu dapat mengobati infeksi, abses, ulkus, dan folikulitis. Madu juga digunakan untuk pengobatan kutu rambut pada anak-anak.

25. Metode Kontrasepsi dan Aborsi pada Pengobatan Arab Kuno

Metode kontrasepsi oral diantaranya dengan meminum air dari kemangi atau daun *weeping willow*, memakan kacang dengan lambung yang kosong, dan mengkonsumsi *myrrh* dan kayu manis setelah menstruasi. Kontrasepsi juga dilakukan

dengan cara magis seperti menginjak tanaman *cyclamen* atau menggunakan *supositoria* dan tampon, seperti tar, sebelum dan sesudah berhubungan. Bunga dan biji dari kubis, akan mengganggu menstruasi, juga digunakan sebelum atau sesudah berhubungan. Bubur *colocynth*, *white bryony*, sampah besi, sulfur, *scammony*, dan biji kubis dengan tar juga dikenal sebagai metode kontrasepsi.

Metode abortus diantaranya adalah mengoleskan bawang pada penis, atau mengoleskan tar atau balsem pada penis sebelum berhubungan badan. Teknik lainnya diantaranya mengoleskan pusar dengan kandung kemih sapi ditambah resep yang diminum secara oral dan dimasukkan kedalam vagina. Pengasapan dengan tumbuhan galbanurn dan sulfur dan savin juga digunakan untuk menghindari orgasme. Pergerakan tubuh dan lompat kebelakang untuk mengeluarkan semen, duduk di atas air kaldu bunga dinding dan *Jew's mallow green stick* masih digunakan, khususnya di Mesir, dimasukkan ke dalam serviks dan dimanipulasi untuk membantu menginduksi abortus.

26. Pengobatan *Chiropractic*

Pengobatan *chiropractic* adalah suatu sistem terapi yang menganggap bahwa suatu penyakit adalah akibat dari berkurangnya jumlah saraf yang berfungsi normal dan menggunakan metode manipulasi dan penyesuaian struktur tubuh tertentu, seperti tulang, sendi, dan tulang belakang. Pengobatan ini merupakan suatu disiplin ilmu perawatan kesehatan yang menekankan kekuatan dari dalam dan daya penyembuhan tubuh sendiri tanpa menggunakan obat atau operasi. Hal ini masih dipraktekkan secara luas di dunia Arab oleh ahli tulang yang bukan dokter.

27. Pengobatan Nutrisi dan Puasa

Puasa adalah satu dari lima elemen dasar agama islam. Hal ini dianggap sebagai salah satu cara untuk menyediakan

kondisi ideal yang diperlukan untuk perbaikan kerusakan tubuh dan untuk penghapusan racun. Ini merupakan latihan di mana seorang Muslim memurnikan tubuh dan jiwa dengan merasakan kelaparan dan dengan demikian bersimpati dengan orang-orang yang kelaparan karena mereka tidak mampu untuk membeli makanan. Puasa selama bulan Ramadhan setiap tahun termasuk meditasi, kontemplasi, dan perenungan.

28. Penyunatan

Penyunatan laki-laki. Merupakan ritual yang dilakukan baik oleh kaum Muslim maupun Yahudi yang dilakukan pada bayi laki-laki sebagai sebuah tanda bahwa mereka telah tergabung dalam komunitas Muslim atau Yahudi. Hal ini biasanya dilakukan di sebagian besar negara-negara Dunia Lama oleh seorang tukang cukur dan termasuk pot dengan melakukan pemotongan cepat pada kulit penis (*preputiwri*) dengan pisau tajam atau pisau cukur. Hal ini juga dilakukan oleh orang-orang Kristen Arab didasarkan pada higiene alami.

29. Hipnoterapi (*Clinical Hypnosis, Medical hypnosis*)

Pikiran Mempengaruhi Tubuh (Mind-Body Medicine)

Fakta bahwa kondisi-kondisi seperti stres mempunyai dampak serius terhadap imunitas atau kekebalan tubuh tidak lagi menjadi bahan perdebatan. Stres yang berlangsung sementara, seperti stres akibat belajar untuk ujian, dapat menyapu bersih tingkat interferon tubuh, dan secara harfiah melenyapkannya sampai titik nol. Interferon sangat diperlukan oleh sel-sel tertentu dalam sistem kekebalan tubuh agar sel-sel ini dapat melakukan tugasnya. Misalnya, salah satu jenis sel kekebalan adalah limfosit, yang dikenal sebagai sel pembunuh alami. Sel pembunuh alami mempunyai dua fungsi. Pertama sel-sel ini melakukan patroli ke seluruh bagian tubuh dan mencari sel-sel yang terinfeksi virus untuk dimusnahkan.

Kedua macam sel ini mencari dan menghancurkan sel-sel kanker. Sayangnya, ilmu kedokteran saat ini belum mendapatkan obat untuk virus, dan pengobatan penyakit kanker masih dalam tahap elementer. Sangatlah menakjubkan bahwa tubuh kita memiliki limfosit yang mampu melakukan fungsi-fungsi penting tersebut.

Pada tahun 1929, fisiolog Harvard, Walter Cannon, pertama-tama menjelaskan respons tubuh terhadap stres akut, yang disebut respons "*Fight or Flight*" (melawan atau menghindar). Sebagai contoh, seorang ibu berbobot 50 kg mengangkat truk berbobot 2 ton yang menindih anaknya yang terluka. Munculnya kekuatan yang nampak ajaib ini disebabkan oleh peran sempurna simfoni fisiologis ketika kita menghadapi keadaan darurat. Adrenalin yang tercurah dari kelenjar-kelenjar adrenalin membuat tekanan darah naik dan jantung berdenyut lebih kuat. Bersamaan dengan itu, gula dibebaskan dari gudang penyimpanannya dalam hati dan mengalir ke dalam aliran darah. Bahan bakar yang cepat terbakar ini dengan segera dikirimkan ke otot-otot kita, yang memberikan kita kekuatan yang tidak biasa. Adrenalin secara simultan memperbaiki ketajaman penglihatan, ingatan jangka pendek, dan ketajaman mental. Kita dapat mengambil keputusan dengan cepat dan kemudian bertindak berdasarkan keputusan tersebut. Maka, kita pun mampu bertahan hidup. Respons "*Fight or Flight*" diperantarai oleh cabang sistem simpatetik dari sistem saraf otonom. (Bab 4 *The Power of the Mind to Heal*, Joan Borysenko)

Pada tahun 1936, seorang dokter yang juga fisiolog, Dr. Hans Selye, menggambarkan fisiologi stres yang kronis, yang dia sebut sebagai *sindroma adaptasi umum* (*general adaptation syndrome*). Ketika tikus menghadapi stresor kronis, kelenjar-kelenjar thymusnya (kelenjar penghasil limfosit-T), menjadi sangat kecil. Meskipun sedikit sekali yang diketahui tentang sistem kekebalan tubuh itu pada tahun 1930-an, namun

jelaslah bahwa stres yang kronis menjadikan imunitas semakin menurun.

Mekanisme molekular sikap-sikap seperti ketidakberdayaan, keputusan, dan kesedihan dapat memberikan dampak pada respon imun tubuh ada kaitannya dengan sistem

Otak kita tak bedanya dengan apotek yang meramu berbagai macam obat yang mempengaruhi baik suasana hati kita maupun semua sistem biologis kita, termasuk sistem kekebalan tubuh.

saraf otonom maupun dengan beberapa *neuropeptida*. Otak kita tak bedanya dengan apotek yang meramu berbagai macam obat yang mempengaruhi baik suasana hati kita maupun semua sistem biologis kita, termasuk sistem kekebalan tubuh. Misalnya ketika kita terancam maut-andaikan saja seekor harimau sudah dihadapan kita mau menerkam dengan giginya yang sangat tajam-berkat adanya

neuropeptida yang bernama *endorphin* dan *encephalin*, anda akan merasa tenteram, damai, mengantuk dan mati rasa begitu anda dimangsa oleh harimau. Otak kita juga mengeluarkan valium dan obat-obat penenang lainnya, maupun lusinan peptida lain yang berkaitan dengan pengendalian dan ekspresi emosi.

Obat-obat ini kemudian mempengaruhi fungsi semua sel dalam tubuh anda. Wilayah di otak di mana pikiran diubah ke dalam respons emosional disebut *limbic system* (sistem limbik). Sel-sel dalam *limbic system* ini secara istimewa aktif dalam memproduksi *neuropeptida* sebagai garis komando langsung antara emosi dan tubuh.

Barangkali anda merasa sedikit berbeda sekarang jika dibandingkan beberapa menit yang lalu. Meditasi anda yang singkat itu tentang kegembiraan menyebabkan sel-sel dalam sistem limbik anda melepaskan *neuropeptida* yang menerobos hambatan dalam darah/otak dan memasuki aliran darah anda.

Dalam sekejap saja, kimiawi kecil yang cerdas ini memposisikan dirinya dengan sangat pasnya pada tempat-tempat penerimaan (*reseptor*) di seluruh tubuh kita. Ketika kunci memasuki lubangnya, berbagai macam plasma pembawa sifat keturunan (*gene*) di dalam sel-sel tubuh anda akan "terpasang" atau "tertutup", memulai atau menghentikan proses sintesa protein. Tergantung dari protein apa yang diaktifkannya atau dihentikan aktivitasnya, fungsi semua sistem di tubuh anda dapat diubah.

Jadi, jika anda merasa gembira, semua sel dalam tubuh anda merespons emosi tersebut. Dan jika anda merasa murung, citra itu pun disiarkan ke seluruh tubuh/pikiran oleh sistem neuropeptida. Selanjutnya, otak bukan satu-satunya organ yang memproduksi neuropeptida. Sel-sel yang membangun usus anda juga merupakan pabrik neuropeptida, seperti juga beberapa limfosit. Jadi, apa yang terjadi pada pencernaan atau pada sistem kekebalan tubuh pada gilirannya akan mempengaruhi fungsi otak dan suasana hati.

Beberapa di antara kita sangat sadar tentang cara suasana hati kita mempengaruhi tubuh kita bagaimana kecemasan menegangkan otot, bagaimana perasaan murung atau depresi menyebabkan kelelahan, bagaimana kegembiraan menimbulkan energi, dan bagaimana rasa terima kasih dan kasih sayang dapat menurunkan rasa stres, dengan demikian bahwa pikiran dan tubuh tak dapat dipisahkan-bahwa setiap sel dikarunia pikiran. Sel-sel dalam diri kita adalah makhluk-makhluk berkesadaran yang saling berkomunikasi satu sama lain, yang mempengaruhi emosi kita dan pilihan-pilihan kita. Ketika orang berbicara tentang

Jika anda merasa gembira, semua sel dalam tubuh anda merespons emosi tersebut. Dan jika anda merasa murung, citra itu pun disiarkan ke seluruh tubuh/pikiran oleh sistem neuropeptida.

hubungan pikiran dan tubuh, kerap merujuk pada satu sisi saja dari persamaan matematika - pengaruh pikiran terhadap tubuh. Padahal, tubuh pun mempengaruhi pikiran. Apa yang kita makan, apakah kita tersentuh, bagaimana dan apakah kita berolahraga, bagaimana kita bernapas -tindakan-tindakan yang kelihatan bersifat fisik ini semuanya memberikan pengaruh yang cukup besar kepada suasana had kita dan kemampuan kita untuk berpikir jernih, menyayangi, dan kreatif.

Evidence-Based dari Kedokteran Komplementer dan Alternatif

Banyak terapi alternatif telah diuji dengan hasil yang beragam. Pada tahun 2003, proyek yang didanai oleh CDC diidentifikasi 208-pengobatan kondisi pasang, yang 58% telah dipelajari oleh setidaknya satu percobaan terkontrol acak (RCT), dan 23% telah dinilai dengan analisis-meta. Menurut buku 2005 oleh Institut US panel Kedokteran, jumlah RCTs difokuskan pada CAM telah meningkat secara dramatis. Buku ini mengutip Vickers (1998), yang menemukan bahwa banyak RCTs CAM yang berhubungan dalam daftar Cochrane, tetapi 19% dari percobaan ini tidak di MEDLINE, dan 84% dalam jurnal medis konvensional.

Pada 2005, Perpustakaan Cochrane telah 145 CAM yang berhubungan dengan ulasan Cochrane sistematis dan 340 tinjauan sistematis non-Cochrane. Analisa kesimpulan dari hanya 145 ulasan Cochrane dilakukan oleh dua pembaca. Dalam 83% kasus, para pembaca setuju. Dalam 17% di mana mereka tidak setuju, seorang pembaca ketiga setuju dengan salah satu pembaca awal untuk menetapkan nilai. Studi ini menemukan bahwa untuk CAM, 38,4% menyimpulkan efek positif atau mungkin positif (12,4%) efek, 4,8% tidak ada efek

menyimpulkan, 0,69% menyimpulkan efek yang berbahaya, dan 56,6% menyimpulkan bukti yang cukup.

Penilaian perawatan konvensional menemukan bahwa 41,3% menyimpulkan positif atau mungkin efek positif, 20% menyimpulkan tidak ada efek, 8,1% menyimpulkan efek berbahaya bersih, dan 21,3% menyimpulkan bukti yang cukup. Namun, pengkajian CAM menggunakan database 2004 Cochrane sedangkan meninjau konvensional menggunakan database Cochrane 1998. Kebanyakan perawatan pengobatan alternatif tidak dipatenkan, yang dapat menyebabkan penelitian kurang didanai oleh sektor swasta. Selain itu, di kebanyakan negara pengobatan alternatif (berbeda dengan obat-obatan) dapat dipasarkan tanpa bukti keberhasilan-juga merupakan disinsentif bagi produsen untuk mendanai penelitian ilmiah.

Beberapa telah mengusulkan mengadopsi sistem hadiah untuk hadiah penelitian medis. Namun, pendanaan publik untuk penelitian ada. Peningkatan dana untuk penelitian teknik pengobatan alternatif tujuan Pusat Nasional AS Pelengkap dan Alternatif Pengobatan. NCCAM dan pendahulunya, Kantor Pengobatan Alternatif, telah menghabiskan lebih dari \$ 1 miliar pada penelitian tersebut sejak tahun 1992. Beberapa skeptis praktek alternatif mengatakan bahwa seseorang dapat atribut mengurangi gejala-gejala ke terapi dinyatakan tidak efektif karena efek plasebo, pemulihan alami dari atau siklus alami penyakit (kesalahan regresi), atau kemungkinan bahwa orang yang tidak pernah awalnya penyakit benar.

Dalam cara yang sama seperti terapi konvensional, obat, dan intervensi, bisa sulit untuk menguji efektivitas obat alternatif dalam uji klinis. Dalam kasus di mana, didirikan efektif, pengobatan untuk kondisi telah tersedia, Deklarasi Helsinki menyatakan bahwa pengobatan seperti pemotongan tidak etis dalam situasi yang paling. Penggunaan pengobatan standar perawatan di samping teknik alternatif yang sedang

diuji dapat menghasilkan hasil yang membingungkan atau sulit untuk menafsirkan. Pada tahun 2009 keluhan kritikus yang dibuktikan oleh hasil negatif yang dipublikasikan sepuluh tahun studi besar didanai oleh Pusat Nasional untuk Pelengkap dan Alternatif Pengobatan.

Sepuluh tahun yang lalu pemerintah ditetapkan untuk menguji herbal dan lain kesehatan solusi alternatif untuk menemukan orang yang bekerja. Setelah menghabiskan \$ 2,5 milyar, jawaban mengecewakan tampaknya bahwa hampir tidak satupun dari mereka lakukan. J. Vickers Andrew, peneliti kanker telah menulis dengan lebih populer secara ilmiah bahwa, banyak alternatif pengobatan kanker telah diteliti dalam uji klinis yang berkualitas baik, dan mereka telah terbukti efektif. Dalam artikel tersebut dari percobaan klinis, sejumlah obat kanker alternatif sebagai antikanker seperti, vitamin C, hidrazin sulfat, laetrile, dan lainnya telah direview ternyata terbukti dapat mencegah kanker, penyakit kardiovaskuler, setidaknya dapat memperlambat perkembangan penyakit.

Fakta bahwa kondisi-kondisi seperti stres mempunyai dampak serius terhadap imunitas atau kekebalan tubuh tidak lagi menjadi bahan perdebatan. Stres yang berlangsung sementara, seperti stres akibat belajar untuk ujian, dapat menyapu bersih tingkat interferon tubuh, dan secara harfiah melenyapkannya sampai titik nol. Interferon sangat diperlukan oleh sel-sel tertentu dalam sistem kekebalan tubuh agar sel-sel ini dapat melakukan tugasnya.



14



**FILOSOFI
EVIDENCE BASED
MEDICINE
(EBM)**



EBM adalah integrasi bukti-bukti riset terbaik dengan keterampilan klinis dan memperhatikan nilai-nilai pasien.

(Sackett, dkk. 2000)

Fletcher dan Fletcher (2005) dalam bukunya *Clinical Epidemiology: The Essentials* menegaskan, —*Evidence-based medicine is a modern term for the application of clinical epidemiology to the care of patient*”. Sedang epidemiologi klinik (*clinical epidemiology*) sudah dikenal 50 tahun yang lalu ketika John R Paul mendefinisikan epidemiologi klinik “*a marriage between quantitative concepts used by epidemiologists to study disease in populations and decision making in the individual case which is the daily fare of clinical medicine*” – epidemiologi klinik adalah perkawinan antara konsep kuantitatif yang digunakan ahli epidemiologi untuk mempelajari penyakit pada populasi dan pengambilan keputusan pada individu kasus yang merupakan kegiatan sehari-hari kedokteran klinis (Bhisma Murti).

Pengertian *evidence base* jika ditinjau dari pemenggalan kata (Inggris) maka *evidence base* dapat diartikan sebagai berikut: *evidence*-bukti/fakta, *base*-berarti dasar, jadi *evidence base* adalah: praktik berdasarkan bukti. *Evidence base* adalah proses sistematis untuk mencari, menilai dan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis.

Pada masa sebelum EBM, dalam kedokteran, para dokter dan ahli dalam penatalaksanaan pasien berdasarkan pengalaman klinis dengan keputusan klinis yang dibuat dengan mengandalkan pada pendapat seorang dokter spesialis atau

profesional kesehatan. Karena pada saat itu informasi kedokteran tidak sebanyak sekarang, banyak mengacu dari buku-buku teks yang sudah lama dan berdasarkan pengalaman klinis. Pada saat itu sering disebut *eminence-based medicine*, keputusan klinis yang diambil para profesional semata-mata berdasarkan pengalaman dan keunggulan hasilnya, dan berdasarkan keputusan hasil konvensi. Kini, teknologi kefarmasian semakin berkembang, maka keputusan klinis amat sering dipengaruhi oleh informasi dari farmasi.

Hakikat Evidence Based Medicine

EBM telah diperkenalkan pada tahun 1992 untuk label pembelajaran klinis strategi, yang staf pengajar dari Fakultas Kedokteran di Universits McMaster, Kanada telah berkembang selama lebih dari satu dekade. Pada tahun-tahun yang diikuti, kemudian bergeser dari cara membaca literatur medis untuk bagaimana menerapkan literatur kedokteran (buku teks) untuk perawatan pasien, kemudian menjamurnya journal kedokteran membuat para profesional mencari bukti berdasarkan bukti terbaik dari

Hippocrates menyarankan dokter untuk "mengandalkan bukti aktual bukan pada kesimpulan yang dihasilkan semata-mata dari penalaran, karena argumen dalam bentuk kata-kata mengganggu adalah keliru dan dapat dengan mudah dibantah".

laporan penelitian. Sebenarnya sejak zaman Hippocrates telah menyatakan dasar ilmiah; Hippocrates menyarankan dokter untuk "mengandalkan bukti aktual bukan pada kesimpulan yang dihasilkan semata-mata dari penalaran, karena argumen dalam bentuk kata-kata mengganggu adalah keliru dan dapat dengan mudah dibantah".

Banyak kalangan yang tidak mengetahui bahwa *evidence-based medicine* sesungguhnya merupakan istilah baru penerapan epidemiologi klinik dalam pelayanan pasien. Sedang epidemiologi klinik (*clinical epidemiology*) sudah dikenal 50 tahun yang lalu ketika Robert H. Fletcher (1991) mendefinisikan epidemiologi adalah disiplin riset yang membahas tentang distribusi dan determinan penyakit dalam populasi, selanjutnya mendefinisikan epidemiologi klinik “*a marriage between quantitative concepts used by epidemiologists to study disease in populations and decision making in the individual case which is the daily fare of clinical medicine*” – epidemiologi klinik adalah integrasi antara konsep kuantitatif yang digunakan ahli epidemiologi untuk mempelajari penyakit pada populasi dan pengambilan keputusan pada individu kasus yang merupakan kegiatan sehari-hari kedokteran klinik.

Definisi tersebut mengisyaratkan, epidemiologi klinik merupakan ilmu yang berasal dari dua disiplin induk–kedokteran klinik (*clinical medicine*) dan epidemiologi (*epidemiology*). Disebut, *clinical* karena epidemiologi klinik bertujuan membantu klinisi untuk membuat keputusan klinik dengan lebih baik untuk pelayanan pasien, menyangkut diagnosis, kausa, prognosis, terapi, maupun pencegahan. Epidemiologi klinik disebut, epidemiologi karena semua prinsip, konsep, dan metode yang digunakan untuk membuat keputusan klinik pasien diadopsi dari prinsip, konsep dan metode kuantitatif epidemiologi populasi (Fletcher dan Fletcher, 2005).

Berbeda dengan pendekatan pelayanan biomedis yang konvensional, ditujukan spesifik kepada masing-masing pasien, maupun pendekatan klinik yang bersifat individ, masalah klinik pasien tanpa menghubungkannya dengan populasi pasien, pendekatan epidemiologi klinik mengindividualisasi pelayanan pasien menurut konteks yang melatari-belakangi pasien secara individual. Konteks pasien penting diperhitungkan untuk

menghindari *contextual error* (bias). *Contextual error* adalah kesalahan dalam menentukan diagnosis, kausa, prognosis, atau terapi kepada pasien karena kegagalan klinisi untuk mengindividualisasi pasien, yaitu pengabaian klinisi terhadap elemen lingkungan, perilaku, dan preferensi pasien yang penting dalam merencanakan pelayanan yang tepat (Scott, 2009; Weiner, dkk., 2010).

Gagasan penggunaan bukti ilmiah terbaik untuk praktik kedokteran klinis dikemukakan pertama kali oleh Profesor Archie Cochrane pada 1972. Cochrane adalah seorang ahli epidemiologi Inggris yang menjabat Direktur Medical Research Council Epidemiology Research Unit di Cardiff, Inggris. Dalam bukunya berjudul "*Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services*", Cochrane mengemukakan gagasan *evidence based medicine* (CorpBlack, 2010).

Kemudian pada tahun 1981 Dr. David Sackett dan para pakar epidemiologi klinik lainnya di McMaster University, Toronto, Kanada, mempublikasikan strategi pemanfaatan bukti riset untuk praktik kedokteran dalam sejumlah artikel pada *Canadian Medical Association Journal* (CMAJ). Salah satu strategi itu disebut "*critical appraisal*". *Critical appraisal* (telaah kritis) tentang kekuatan bukti dan interpretasi yang benar bukti riset merupakan salah satu langkah penting yang digunakan dalam praktik EBM dewasa ini.

Pada tahun 1990 Dr Gordon Guyatt, pakar epidemiologi klinik pada McMaster University, memperkenalkan istilah baru "*evidence-based medicine*" (EBM). Menurut Guyatt, EBM merupakan paradigma baru praktik kedokteran yang menekankan penggunaan bukti kuat hasil riset, keterampilan klinis, nilai dan preferensi pasien untuk pengambilan keputusan klinis (Evidence Based Medicine Working Group, 1992). Pada tahun 1991 terbit sebuah buku epidemiologi klinik berjudul "*Clinical Epidemiology: A Basic*

Science for Clinical Medicine". Buku itu sering dianggap "kitab suci" epidemiologi klinik, ditulis oleh pakar epidemiologi klinik McMaster University, yaitu David Sackett, Brian Haynes, Gordon Guyatt, dan Peter Tugwell. Dalam buku itu memuat daftar pertanyaan mendasar yang harus dijawab klinisi ketika melakukan penilaian kritis terhadap bukti riset, baik tentang akurasi tes diagnostik, skrining, efektivitas dan keamanan terapi, faktor prognostik yang memperburuk/memperbaiki akibat penyakit, kausasi, kualitas pelayanan kesehatan, analisis ekonomi, maupun kajian sistematis (Bhisma Murti).

Dalam konteks EBM, evidence yang digunakan setidaknya dalam tiga alasan diperlukannya EBM dari aspek filosofis.

1. *Rational thinkers respect their evidence* (pemikir rasional menghormati bukti mereka). Misalnya, mendefinisikan EBM sebagai seperangkat prinsip dan metode untuk memastikan bahwa, sejauh mungkin, kebijakan berbasis populasi disesuaikan keputusan dengan bukti efektivitas dan manfaat.
2. *Evidence as a guide to truth* (Evidence sebagai panduan untuk mendekati kebenaran). Dalam konteks EBM, bukti sering digunakan sebagai tanda, gejala, atau tanda yang dapat diandalkan yang mana itu adalah evidence, yaitu, bukti diluar individu untuk meningkatkan kewajaran atau kebenaran beberapa klaim tertentu, misalnya seperti ketika tes diagnostik "positif" meningkatkan kemungkinan bahwa pasien kami benar-benar memiliki penyakit tertentu. Ini juga cara khas bagaimana bukti yang digunakan dalam pengujian ilmiah: untuk mendukung atau pembuktian suatu hipotesis.
3. *Evidence as a neutral arbiter among competing views* (evidence sebagai penengah yang netral di antara

pandangan yang kompetitif). Ini mungkin adalah alasan asli untuk pengenalan gerakan EBM: ada variasi terdokumentasi dengan baik dalam praktek kedokteran, sumber utama yang adalah kurangnya bukti yang dapat diandalkan. Jika bukti berkualitas tinggi dapat dihasilkan dan disebarluaskan untuk pembelajaran dokter, orang akan berharap bahwa hal itu dapat berfungsi sebagai pendorong untuk membantu menengahi pandangan yang berbeda tentang praktek kedokteran.

Manfaat *Evidence Base*

Manfaat yang dapat diperoleh dari pemanfaatan *Evidence Base* antara lain:

1. Keamanan bagi nakes karena intervensi yang dilakukan berdasarkan bukti ilmiah
2. Meningkatkan kompetensi (kognitif)
3. Memenuhi tuntutan dan kewajiban sebagai profesional dalam memberikan asuhan yang bermutu
4. Memenuhi kepuasan pelanggan yang mana dalam asuhan kebidanan klien mengharapkan asuhan yang benar, sesuai dengan bukti dan teori serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Sumber *Evidence Base*

Sumber EBM dapat diperoleh melalui bukti publikasi jurnal dari internet maupun berlangganan baik hardcopy seperti majalah, bulletin, atau CD. Situs internet yang ada dapat diakses, ada yang harus dibayar namun banyak pula yang public domain. Contoh situs yang dapat diakses secara gratis (*open access*) seperti:

- 1) Evidence Based Midwifery di Royal College Midwives Inggris <http://www.rcm.org.uk/ebm/volume-11-2013/volume-11-issue-1/the-physical-effect-of-exercise-in-pregnancy-on-pre->

eclampsia-gestational-diabetes-birthweight-and-type-of-delivery-a-struct/

Sudah lebih dari 30 tahun EBM dipraktikkan di dunia kedokteran, sementara baru tahun 1992 istilah kedokteran berbasis bukti mulai secara resmi diperkenalkan.¹ Sejak itu materi kedokteran berbasis bukti mulai diajarkan terutama di kurikulum fakultas kedokteran. Publikasi buku kedokteran berbasis bukti juga mengalami perkembangan yang sangat pesat, mulai dari satu publikasi pada tahun 1992 menjadi ribuan di tahun 1998. Saat ini, ribuan buku yang sudah dihasilkan, ratusan jurnal yang memuat artikel mengenai kedokteran berbasis bukti atau dibuat berdasarkan metodologi kedokteran berbasis bukti, serta banyaknya sesi-sesi pengajaran di fakultas kedokteran dan simposium, membuat kedokteran berbasis bukti menjadi sebuah materi yang telah tersebar dan dikenal luas oleh kalangan kedokteran. Muncul pertanyaan-pertanyaan, apakah pengajaran intensif selama bertahun-tahun sudah menghasilkan sebuah perubahan pada praktik kedokteran di Indonesia atau hanya merupakan sebuah materi yang diajarkan di fakultas kedokteran? Pertanyaan tersebut belum bisa penulis jawab karena belum menemukan penelitian yang dapat menjawab pertanyaan tersebut. Namun, sebagai dasar untuk menjawab pertanyaan tersebut, tulisan berikut mungkin dapat dipakai sebagai bahan pemikiran kita.

Hubungan EBM dengan Telaah Kritis

Telaah Kritis (*Critical Appraisal*) merupakan salah satu langkah yang diterapkan dalam EBM untuk mendapatkan bukti termutakhir yang relevan dengan pokok permasalahan atau kasus yang dihadapi. Untuk maksud tersebut EBM perlu alat (tools); alat tersebut adalah; *Critical Appraisal* yang bertujuan untuk membantu dokter mengembangkan keterampilan yang diperlukan, untuk memahami bukti ilmiah dan penialain yang

meliputi validasi, hasil dan relevansi. Dengan *Critical Appraisal*, kita akan mendapatkan ringkasan analisis dan evaluasi sebuah studi penelitian, mengenali informasi penting, mudah dicerna dengan membaca cepat, berguna bagi seorang profesional sebagai ringkasan dan bukti sintesis, tautan bagi praktisi untuk penelitiannya dan cepat diakses sehingga dapat diterima untuk praktek.

Hierarki dari EBM

Dalam waktu yang bersamaan, observasi klinis yang tidak sistematis sangat terbatas akibat sample size yang kecil dan terlebih lagi adanya keterbatasan individu dalam proses mengambil suatu kesimpulan. Prediksi tentang efek perlakuan terhadap kepentingan pasien berbasis eksperimen fisiologis selalu benar, akan tetapi terkadang ada hal-hal yang tidak terduga yang mengacaukan sehingga menjadi salah. Berdasarkan keterbatasan dari observasi klinis yang tidak sistematis serta penggunaan pola pikir secara fisiologi, EBM memberikan sebuah *hierarchy of evidence*. Tabel 1 menunjukkan runutan (*hierachy*) *desigp* penelitian mengenai masalah terapi; diperlukan runutan yang sangat berbeda untuk masalah diagnosis atau prognosis. Model penelitian yang paling atas adalah sebuah *randomized trial* yang hanya melibatkan satu pasien. Karena beberapa, jika ada, suatu perlakuan akan menjadi efektif pada semua pasien, secara ideal kita seharusnya menguji suatu terapi pada seorang pasien yang kita berikan terapi? Jadi para klinisi sering menggunakan uji terbuka yang konvensional terhadap terapi, dimana mereka meminta pasien untuk menggunakan terapi tersebut kemudian kembali untuk mengevaluasi efeknya. Akan tetapi, terdapat banyak faktor yang menyesatkan para klinisi saat mereka mencoba untuk mengintepretasikan hasil dari uji terbuka yang konvensional terhadap terapi. Faktor-faktor tersebut termasuk perjalanan

alarm, efek plasebo, pengharapan antara pasien dan pekerja kesehatan dan pengharapan dari pasicu.

Strategi yang sama yang mampu mengurangi bias pada uji terbuka yang konvensional dengan melibatkan banyak pasien, hal tersebut dapat mengurangi kesalahan hasil dalam penelitian dengan pasien tunggal. Pada *Randomized control trial (RCT)*, pasien menerima beberapa metode terapi, pasien mendapat terapi target dalam setiap pasang periode terapi, dan placebo atau alternatifnya di periode lainnya. Pasien dan klinisi dialokasikan dengan situasi tidak saling mengetahui (*blinded allocation*), target dan kontrol diacak, dan pasien membuat *quantitatif ratingteateng* gejala penyakit mereka dalam setiap periode. RCT berlanjut sampai pasien dan klinisi dapat menyimpulkan apakah pasien mendapat atau tidak mendapat manfaat dari perlakuan target yang diteliti. RCT seringkali *feasible*, dapat memberikan bukti yang jelas tentang efektifitas dari suatu terapi terhadap seorang pasien, dan memungkinkan perbedaan jangka panjang dalam penggunaan pengobatan. Adakalanya penelitian klinis bersifat deskriptif saja atau semi-analitik.

Telaah kritis atau *criticals appraisal* adalah cara atau metode untuk mengkritisi secara ilmiah terhadap penulisan ilmiah. Digunakan untuk menilai validitas (kebenaran) dan kegunaan dari suatu artikel atau journal ilmiah, Untuk menentukan validitas diperlukan “beberapa pertanyaan “ dan dijawab oleh pembaca artikel ataupun journal. Pemecahan masalah klinik dan keputusan klinik tergantung pada penelitian klinik yang oleh seorang klinisi diperlukan telaah kritis terhadap hasil-hasil penelitian klinik. Telaah kritis terhadap bukti sangat penting dilakukan untuk mengetahui isi setiap jurnal kedokteran. Dalam EMP, kemampuan menelaah suatu penelitian sangat diperlukan karena ketidakmampuan dalam hal tersebut dapat menyebabkan salah persepsi terhadap hasil suatu penelitian. Dalam penelitian, sesuai dengan metode

yang dipergunakan, ada tingkatan sesuai dengan hirarki suatu penelitian. hierarki artinya tingkatan, penggolongan secara vertikal bisa berdasarkan kekuatan buktidari penelitian.

4. Tingkatan *Evidence Base I* (Hierarki)

Quality	: Type Of Evidence
1 a (best)	: Systematic review of randomized controlled trials
1 b	: Individual randomized controlled trials with narrow confidence interval
1 C	: All or one case series (when all patients died before a new therapy was introduced but patient receiving the new therapy now survive)
2a	: Systematic review of cohort studies
2b	: Individual study or randomized controlled trials with <80% follow up
2c	: outcome research: ecological studies
3a	:Systematic review of case –control studies
3b	: Individual case –control study
4	: Cross-sectional Case series Case report (Laporan kasus)
5 (worse)	: Konvensi dari suatu perhimpunan Expert opinion Hasil dari binatang percobaan.

Ketika mempertimbangkan tentang sumber bukti lain mengenai pengobatan, para klinisi memanfaatkan dan mengaplikasikan hasil penelitian orang lain kepada pasiennya,

dengan tidak mengesampingkan kelemahan dari kesimpulan mengenai efek terapi dan mengemukakan masalah yang kompleks mengenai bagaimana hasil dari uji coba tersebut diaplikasikan kepada seorang pasien. Kemungkinan suatu kesimpulan menjadi sangat kuat jika hasil didapat dari *review* yang sistematis pada RCT yang memiliki metodologi kuat dengan hasil yang konsisten. Kesimpulan secara umum akan menjadi lebih lemah hanya jika sebuah RCT tunggal menjadi pertimbangan, kecuali jika penelitian tersebut sangat luas dan mengerahkan populasi pasien yang beragam.

Evidence dari urutan teratas pada tabel 1 semestinya memiliki pengaruh yang lebih besar dalam pengambilan keputusan klinis dibandingkan dengan observasi yang berada pada level lebih rendah; akan tetapi hirarki ini tidaklah absolut. Apabila efek terapi cukup luas dan konsisten, sebagai contoh, penelitian observasional memberikan *evidence* yang lebih menarik dibandingkan dengan kebanyakan RCT. Selanjutnya mengenai contoh tadi, penelitian observasional mampu menghasilkan kesimpulan yang kuat mengenai efikasi insulin pada diabetik ketoasidosis atau pada terapi pengganti panggul pada pasien dengan kelumpuhan akibat OA panggul. Dalam waktu yang sama, misalkan dimana hasil RCT secara konsisten berlawanan dengan penelitian observasional mempertegas dibutuhkan kewaspadaan. Menjelaskan lebih lanjut dimana para klinisi harus menekankan kekuatan kesimpulan mereka ketika hanya penelitian observasional yang tersedia dan meninggalkan sebuah tantangan yang penting dalam EBM. Tantangannya adalah terutama sangat penting bahwa banyak bukti mengenai efek berbahaya dari terapi kita berasal dari penelitian observasional.

Hirarki menunjukkan jalur yang jelas tentang tindakan para dokter dalam menghadapi masalah pasien : mereka (para klinisi) seharusnya merujuk pada *evidence* yang tersedia yang tertinggi dari hirarki. Hierarki menjadikan lebih jelas

setiap pernyataan tentang sebuah efek yang tidak memiliki *evidencetentang* efek utama dari suatu pengobatan adalah *non sequitur*. Suatu *evidence* dapat sangat lemah, contohnya berupa observasi yang tidak sistematis dari seorang klinisi, atau generalisasi dari penelitian fisiologis dimana hanya berkaitan secara tidak langsung, tapi tetap saja adalah sebuah *evidence*.

Selanjutnya kami akan memberikan gambaran umum tentang tambahan *skill* yang klinisi harus kuasai untuk merawat pasien secara optimal dan hubungan *skilltersebut* dengan EBM.

Tantangan Dalam EBM

Pada tahun 1992, telah mulai dilakukan identifikasi suatu kemampuan untuk latihan *evidence-based*. Ini termasuk kemampuan dalam menetapkan masalah pasien dan memastikan informasi apa yang diperlukan untuk memecahkan masalah, melakukan suatu pencarian literature yang efisien, memilih studi relevan yang terbaik, menerapkan aturan *evidence* untuk memastikan kevaliditasan, mendapatkan suatu *clinical message*, dan menerapkannya kepada masalah pasien. Pada dekade ini baru menggunakan EBM tetap saja berhadapan dengan tantangan terbesar dalam *evidence based practice*: keterbatasan waktu. Namun, sumber yang baru untuk dapat membantu para klinisi sekarang telah tersedia dan langkah inovasi tersebut berlangsung secara cepat. Satu dapat mempertimbangkan klasifikasi dari sumber informasi yang dapat dibuat suatu singkatan, 4S; studi individu, *systematic review*, *synopsis* dan sistem informasi. Sistem di sini maksudnya adalah suatu ringkasan yang menghubungkan suatu *synopsis* yang berhubungan dengan pelayanan masalah pada pasien yang lebih spesifik.

Keberadaan EBM membawa tantangan yang lebih lanjut lagi, terutama apabila penemuan pasti dari suatu studi memiliki konflik dengan praktik saat ini, atau sebagai tantangan yang kuat dalam *interest group* tertentu.

Pendekatan evidence-based dapat juga memberikan informasi tentang kebijakan kesehatan, hari demi hari pembuat keputusan kesehatan masyarakat, dan keputusan dalam managerial rumah sakit, semua hal itu EBM dapat menunjang tujuan dalam rangka mendapatkan keuntungan manfaat bagi kesehatan. Di lain pihak, suatu evidence, sebagai ideologi, dibandingkan dengan fokus dari perdebatan yang berkempanjangan, EBM telah digunakan sebagai justifikasi untuk beberapa agenda pada pusat kesehatan masyarakat, setidaknya penghematan dan promosi dari teknologi yang sangat mahal dengan biaya marginal yang sangat minim. Pada area kebijaksanaan, berhadapan dengan nilai-nilai yang berbeda-beda lebih menantang dibandingkan dengan area penanganan pasien individual. Apakah kita harus bisa membatasi diri kita sendiri dengan alokasi bukti alternatif diantara sumber kesehatan masyarakat atau kita menukar pengalaman dalam pelayanan kesehatan masyarakat, bagaimana cara kita berurusan dengan suatu studi observasional dalam jumlah besar yang mengusulkan faktor social dan ekonomi yang dapat memberikan dampak yang besar dalam populasi kesehatan dibandingkan dengan pemberian home care delivery? Bagaimana kita dapat berurusan dengan suatu dilemma apa yang paling baik diberikan untuk suatu individu dan apa yang optimal untuk masyarakat.

Beberapa alasan utama mengapa EBM diperlukan, Bahwa informasi up-date mengenai diagnosis, prognosis, terapi dan pencegahan sangat dibutuhkan dalam praktek sehari-hari. Sebagai contoh, teknologi diagnostik dan terapetik selalu disempurnakan dari waktu ke waktu, sehingga bisa saja obat atau teknologi kesehatan yang sebelumnya diketahui terbaik di masanya dapat segera digantikan oleh obat atau teknologi kesehatan yang lebih efikasio dan aman.

Bahwa sumber informasi kedokteran konvensional (misalnya yang terdapat dalam text-book) tentang hal-hal di atas sudah kurang adekuat pada saat ini; beberapa justru sering keliru dan menyesatkan (misalnya informasi dari pabrik obat yang disampaikan oleh duta-duta farmasi/detailer), tidak efektif (misalnya *continuing medical education* yang bersifat didaktik), atau bisa saja terlalu banyak sehingga justru sering membingungkan (misalnya cukup banyak jenis obat yang di negara asalnya sudah ditarik tetapi masih tetap beredar di Indonesia tanpa diketahui oleh praktisi medik).

Dengan bertambahnya pengalaman klinik seseorang maka kemampuan/ ketrampilan untuk mendiagnosis dan menetapkan bentuk terapi (*clinical judgement*) juga meningkat. Namun pada saat yang bersamaan, kemampuan ilmiah (akibat terbatasnya informasi yang dapat diakses) serta kinerja klinik (akibat hanya mengandalkan pengalaman, yang sering tidak dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah). Dengan meningkatnya jumlah pasien, waktu yang diperlukan untuk pelayanan semakin banyak. Akibatnya, waktu yang dimanfaatkan untuk meng-up date ilmu (misalnya membaca journal-journal kedokteran atau menghadiri seminar-seminar ilmiah) sangatlah kurang. Dalam situasi tersebut bisa saja dokter tidak menyadari bahwa keputusan klinis yang dilakukan sebenarnya sudah tidak lagi direkomendasikan pada saat ini. Jika tetap dilakukan, maka secara tidak sadar yang bersangkutan telah melakukan medical error, atau memberikan jenis terapi yang sudah kedalu-warsa atau bahkan tidak lagi dianjurkan. Dengan bertambahnya pengalaman klinik seseorang maka kemampuan *clinical judgement* juga meningkat. Namun pada saat bersamaan, kemampuan ilmiah serta kinerja klinik menurun secara signifikan. Maka untuk mempertahankan kemampuan klinis dengan membanjirnya journal, maka diperlukan keterampilan telaah kritis terhadap jurnal yang tersedia.

Hippocrates menyarankan dokter untuk "mengandalkan bukti aktual bukan pada kesimpulan yang dihasilkan semata-mata dari penalaran, karena argumen dalam bentuk kata-kata mengganggu adalah keliru dan dapat dengan mudah dibantah".



Gambar 14.1
Hipokrates



DAFTAR PUSTAKA



1. A Rudnick. An introductory course in philosophy of medicine. *Med. Humanit.* 2004;30;54-56
2. Audi, R. Philosophy; Brief Guide for Undergraduate. <http://www.apa.udel.edu/apa/publications/texts/briefgd.htm>
1
3. Bhisma Murti. Pengantar Evidence Based Medicine
4. Bryan Magwood. The Medical Humanities Program at the University of Manitoba, Winnipeg, Manitoba, Canada. *Acad Med.* 2003;78:1015–1019.
5. Complementary and Alternative Healthcare-Its is Evidence Based. *International Journal of Health Sciences*, Qassim University, Vol. 2, No.1, PP 1-143 January 2008
6. Dan J Stein., et al. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine: Expanding the open-access conversation on health care *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 2006, 1:1 An Overview Medical Ethic Unit Tehran University. 2006
7. David Greaves and Martyn Evans Concept of Medical Humanity. *J Med Ethics: Medical Humanities* 2000;26:65-64
8. Evans M, Louhiala P, Puustinen R. 2004. Philosophy for Medicine.
9. Frederick Copleston. *History of Philosophy*. Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc. 1540 Broadway, New York, New York 10036. 1993
10. Gavin Yamey, Can complementary medicine be evidence-based?. *West J Med* 2000;173:4-5 *Philosophy* 279 – Biomedical Ethics www.apaonline.org/resource/resmgr/Inclusiveness_Syllabi/biomedicaethics_seay.pdf
11. George Stuart Fullerton. *An Introduction to Philosophy*. The Project Gutenberg eBook 2005
12. George Stuart Fullerton. *Introduction to Philosophy* Dr. Stephen Hicks PHILOSOPHY AND LOGIC for Distance Learners in the Nigerian University System

13. Gilroy J. Philosophy of Medicine.
<http://www.websyte.com/alan/philmed.htm>
14. Gordon H. Guyatt., et al. Introduction: The Philosophy of Evidence Based Medicine Copyright © 2002 by the American Medical Association
15. Grant VJ. 2007. Making Room for Medical Humanity. *mh.bmj.45-48*
16. Guide to the Philosophy of Science Edited by Peter Machamer and Michael Silberstein. Blackwell Publishers Ltd 2002
17. Hendrik R. Wulf, et al. *Philosofi of Medicine; An Introduction*. Blackwell Scientific Publication. Oxford. 1986
18. Introduction to Philosophy By Dallas M. Roark, Ph.D. Professor of Philosophy (Emeritus) Emporia State University. 1982
19. Jerome T. The Role of Philosophy in Modern Medicine. *Open Journal of Philosophy*. 2014. Vol.4, No.1, 75-84
20. John Losee *A Historical Introduction to the Philosophy of Science*, Fourth edition Oxford University Press.2001
21. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine* <http://chp.sagepub.com/content/current>
22. Kate Kelly. *The History of Medicine*. Yogyakarta, Palmall, 2010
23. Ladyman, *Understanding Philosophy of Science* First published 2002 by Routledge 11 New Fetter Lane, London
24. Martyn Evans et al. *Philosophy for Medicine; pplication in a clinical conctect*. Radcliffe Medical Press. Ltd. San Francisco. 2004
25. Mary rorty and mark sheldon. *Philosophy and Medicine-* American Philosophical Association. 2013
26. Michael G. Samarkos *The philosophy of Evidence-based Medicine*. *HOSPITAL CHRONICLES* 1(1), 200; 627–35

27. Oumeish Youssef., et al (The Philosophical, Cultural, and Historical Aspects of Complementary, Alternative, Unconventional, and Integrative Medicine in the Old World)
28. Pecorino, PA, Introduction of Philosophy. On Line Textbook at : http://www2.sunysuffolk.edu/pecorip/SCCCWEB/INTRO_TEXT/CONTENTS.htm. Philosophy of Science. Teach yourself 2003.
29. Rishi Kanth Saripalle Current status of ontologies in Biomedical and Clinical Informatics. University of Connecticut, Storrs.2009
30. Scott R Sehon. A philosophical analysis of the evidence based medicine debate. BMC Health Services Research 2003, 3:14
31. Sri Mulyani Nasution, Pengetahuan Manusia Secara Umum.<https://srimulyaninasution.wordpress.com/literature/pengetahuan-manusia-secara-umum/>
32. Wayne Lewis. Medical Humanities BMJ Career Focus 2003;327:65; doi:10.1136/bmj.327.7413.s65-a
33. Wilson, E. Bright. An Introduction to Scientific Research (McGraw-Hill, 1952).
34. Yacob T. Kedokteran sebagai Ilmu. Berkala Ilmu Kedokteran, 1981
35. Yoshihiko S. Scientific Contribution Philosophy of Medicine. Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine, No.3, pp.24-42, July 2008 24



**TENTANG
PENULIS**





Made Wardhana dilahirkan di Singaraja 11 Agustus 1953. Menamatkan pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 1980, langsung mengabdikan di almaternya sebagai asisten di Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FK Unud. Kemudian tahun 1986 melanjutkan spesialisasi di bidang Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, selesai tahun 1990, dan kembali menjadi dosen di FK Unud. Kini sedang menyelesaikan program doktornya di Universitas Udayana. Kegemaran menulisnya telah digeluti sejak mahasiswa.

Panggilan nuraninya untuk menekuni bidang spiritual sejak tahun 1998, dan sejak mengenal seorang Guru Kerohanian yang bonafide dan juga seorang ilmuwan, Beliau adalah His Holiness Bhaktisvarupa Damodara Swami (T.D. Singh, Ph.D), Wardhana semakin memantapkan diri untuk mulai menekuni pengetahuan Vedanta. Berkat karunia dari guru kerohaniannya mendapat kesempatan untuk mengikuti dan sebagai pembicara dalam konferensi internasional tentang 'Science and Spirituality' di Roma Italia), Manipur (India). Dan beberapa tempat lainnya.

Wardhana juga aktif dalam kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan kulit, beberapa pertemuan ilmiah seperti di Vancouver (Kanada), Korea, Jepang, Thailand, beberapa negara lainnya dan juga diseluruh Indonesia.