

Epistemologi Pendidikan Kebidanan Dalam Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil: Tinjauan Filsafat, Etika, Dan Humanisme Dalam Praktik Klinis

Desi Handayani Lubis (1), Rayandra Asyhar (2), Asrial (3), Syaiful (4)

(1) Mahasiswa Doktor Pendidikan MIPA, Pascasarjana Universitas Jambi, Jambi, Indonesia
 (2,3,4) Dosen Doktor Pendidikan MIPA, Pascasarjana Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

desihandayanilubis84@gmail.com (1), r.asyhar@unja.ac.id (2), asrial@unja.ac.id (3),
pak_bakri@unja.ac.id (4)

ABSTRAK

Deteksi dini komplikasi pada ibu hamil merupakan bagian penting dari pelayanan antenatal yang berkualitas. Keberhasilan deteksi dini tidak hanya ditentukan oleh kemampuan tenaga kebidanan dalam melakukan pemeriksaan klinis, tetapi juga oleh kualitas pengetahuan, ketepatan penalaran, tanggung jawab etis, dan kemampuan memahami pengalaman ibu hamil secara manusiawi. Artikel ini bertujuan menganalisis landasan epistemologis pendidikan kebidanan dalam memperkuat deteksi dini komplikasi kehamilan melalui perspektif filsafat ilmu, etika profesi, dan humanisme. Artikel disusun menggunakan pendekatan tinjauan konseptual berbasis literatur dengan analisis tematik terhadap sumber-sumber mengenai pelayanan antenatal, pengetahuan klinis, pengambilan keputusan, etika pelayanan kesehatan, dan perawatan berpusat pada pasien. Pembahasan menunjukkan bahwa epistemologi pendidikan kebidanan perlu mengintegrasikan pengetahuan ilmiah berbasis bukti, keterampilan klinis, pengalaman profesional yang direfleksikan secara kritis, serta informasi subjektif yang disampaikan ibu hamil. Perspektif etika menekankan keselamatan pasien, penghormatan terhadap otonomi, kerahasiaan, keadilan, dan tanggung jawab profesional. Sementara itu, humanisme menempatkan ibu hamil sebagai subjek aktif dalam pelayanan, bukan sekadar objek pemeriksaan klinis. Integrasi ketiga perspektif tersebut dapat menjadi landasan konseptual bagi pengembangan pendidikan kebidanan yang lebih kritis, reflektif, responsif, dan berorientasi pada keselamatan maternal. Artikel ini merekomendasikan penguatan pembelajaran berbasis kasus, simulasi klinis, komunikasi terapeutik, refleksi etis, dan kolaborasi interprofesional. Kerangka konseptual yang diusulkan masih memerlukan pengujian empiris untuk menilai efektivitasnya dalam meningkatkan kompetensi deteksi dini komplikasi kehamilan.

Kata kunci: epistemologi; pendidikan kebidanan; deteksi dini; komplikasi kehamilan; etika klinis; humanisme.

ABSTRACT

Early detection of pregnancy complications is an essential component of quality antenatal care. Its effectiveness depends not only on midwives' clinical examination skills but also on the quality of knowledge, clinical reasoning, ethical responsibility, and understanding of pregnant women's experiences. This article examines the epistemological foundations of midwifery education in strengthening early detection of pregnancy complications through the perspectives of philosophy of science, professional ethics, and humanism. A conceptual literature review approach is employed to analyze literature on antenatal care, clinical knowledge, decision-making, healthcare ethics, and person-centred care. The discussion suggests that epistemological foundations in midwifery education should integrate evidence-based scientific knowledge, clinical competence, critically reflected professional experience, and information communicated by pregnant women. The ethical perspective emphasizes patient safety, autonomy, confidentiality, justice, and professional accountability. Humanism positions pregnant women as active participants in healthcare rather than passive objects of clinical examination. Integrating these perspectives provides a conceptual foundation for developing critical, reflective, responsive, and safety-oriented midwifery education. Recommended educational strategies include case-based learning, clinical simulation, therapeutic communication, ethical reflection, and interprofessional collaboration. The proposed framework requires empirical evaluation to determine its effectiveness in improving competencies for the early detection of pregnancy complications.

Keywords: epistemology; midwifery education; early detection; pregnancy complications; clinical ethics; humanism.

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang melibatkan perubahan anatomis, fisiologis, psikologis, dan sosial pada perempuan. Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung tanpa komplikasi serius, kondisi tertentu dapat berkembang menjadi gangguan yang mengancam kesehatan ibu maupun janin. Komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, perdarahan, anemia, infeksi, dan gangguan pertumbuhan janin memerlukan pengenalan risiko, pemeriksaan yang tepat, pemantauan berkelanjutan, serta tindakan rujukan sesuai indikasi klinis. Pelayanan antenatal memiliki fungsi penting dalam promosi kesehatan, skrining, penilaian kondisi ibu dan janin, pencegahan penyakit, serta pengenalan komplikasi. World Health Organization (WHO, 2016) menegaskan pentingnya pelayanan antenatal yang berbasis bukti dan berorientasi pada pengalaman kehamilan yang positif. Pelayanan tersebut tidak cukup hanya menyediakan pemeriksaan rutin, tetapi juga perlu memastikan bahwa ibu hamil memperoleh informasi yang dapat dipahami, dukungan yang memadai, serta pelayanan yang menghormati hak dan martabatnya. Dalam konteks tersebut, pendidikan kebidanan memiliki tanggung jawab strategis untuk mempersiapkan calon bidan agar mampu mengintegrasikan pengetahuan teoritis dengan keterampilan pemeriksaan, interpretasi temuan klinis, komunikasi, dan pengambilan keputusan. Mahasiswa kebidanan perlu memahami bukan hanya apa yang harus dilakukan ketika menemukan tanda bahaya, tetapi juga mengapa suatu tanda dianggap bermakna, bagaimana bukti klinis ditafsirkan, kapan ketidakpastian memerlukan konsultasi, dan bagaimana keputusan disampaikan kepada ibu hamil secara etis. Persoalan ini berhubungan langsung dengan epistemologi, yaitu cabang filsafat yang mengkaji hakikat pengetahuan, sumber pengetahuan, dasar pembenaran, dan batas-batas pengetahuan manusia. Dalam praktik kebidanan, pengetahuan klinis diperoleh melalui pendidikan formal, penelitian ilmiah, pedoman praktik, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, pengalaman klinis, serta informasi yang disampaikan oleh pasien. Setiap sumber pengetahuan mempunyai kontribusi dan keterbatasan sehingga harus dinilai secara kritis. Sebagai contoh, keluhan sakit kepala berat pada ibu hamil tidak seharusnya diabaikan hanya karena pemeriksaan awal belum menunjukkan kelainan yang jelas. Keluhan tersebut perlu dinilai bersama tekanan darah, gejala penyerta, usia kehamilan, riwayat kesehatan, dan hasil pemeriksaan lain sesuai protokol. Sebaliknya, satu temuan yang tidak normal juga tidak selalu cukup untuk menetapkan diagnosis tanpa penilaian lebih lanjut. Situasi tersebut menunjukkan bahwa deteksi dini memerlukan penalaran klinis yang sistematis, bukan sekadar menghafal daftar tanda bahaya. Selain aspek epistemologis, keputusan klinis dalam kebidanan mempunyai dimensi etis. Bidan perlu menjaga keselamatan pasien, memberikan informasi secara jujur, menghormati pilihan ibu hamil, melindungi kerahasiaan informasi kesehatan, serta melakukan rujukan ketika kondisi berada di luar kewenangan atau kemampuan pelayanan yang tersedia. Keputusan yang secara teknis benar belum tentu mencerminkan pelayanan berkualitas apabila disampaikan melalui komunikasi yang merendahkan, menakut-nakuti, atau mengabaikan persetujuan pasien. Perspektif humanisme memperluas pemahaman tersebut dengan menempatkan ibu hamil sebagai manusia yang memiliki pengalaman, nilai, kebutuhan, hak, dan kondisi sosial yang beragam. WHO menempatkan pelayanan yang berpusat pada individu sebagai salah satu unsur penting dalam peningkatan mutu pelayanan maternal dan neonatal (WHO, 2016).

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Epistemologi Pendidikan Kebidanan Dalam Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu

Handayani Lubis D, Asyhar R, Asrial, Syaiful : Epistemologi Pendidikan Kebidanan Dalam Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil: Tinjauan Filsafat, Etika, Dan Humanisme Dalam Praktik Klinis

Hamil: Tinjauan Filsafat, Etika, Dan Humanisme Dalam Praktik Klinis dapat dilaksanakan dengan tepat waktu dan sesuai prosedur.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan hasil dari judul penelitian Epistemologi Pendidikan Kebidanan Dalam Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil: Tinjauan Filsafat, Etika, Dan Humanisme Dalam Praktik Klinis dalam Praktik Klinis serta pengaplikasian kepada pasien.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian dengan judul Epistemologi Pendidikan Kebidanan Dalam Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil: Tinjauan Filsafat, Etika, Dan Humanisme Dalam Praktik Klinis ini bermanfaat sebagai literatur penelitian selanjutnya yang relevan serta dapat menjadi acuan bagi masyarakat.

II. METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan pendekatan tinjauan konseptual berbasis literatur. Pendekatan tersebut dipilih untuk mengembangkan argumentasi teoritis mengenai hubungan epistemologi pendidikan kebidanan, etika klinis, humanisme, dan kompetensi deteksi dini komplikasi kehamilan. Sumber literatur yang relevan mencakup pedoman pelayanan antenatal WHO, publikasi tentang mutu pelayanan maternal, literatur filsafat ilmu, etika biomedis, penalaran klinis, pendidikan profesi kesehatan, dan pelayanan yang berpusat pada pasien. Penelusuran literatur untuk penyusunan naskah final perlu dilakukan secara sistematis melalui basis data seperti PubMed, Scopus, Google Scholar, dan sumber resmi organisasi kesehatan. Kriteria pemilihan literatur yang disarankan meliputi: (1) relevansi dengan pendidikan kebidanan dan deteksi dini komplikasi kehamilan; (2) pembahasan mengenai epistemologi, penalaran klinis, etika, atau humanisme; (3) kredibilitas penerbit dan kejelasan metode; serta (4) keterkinian publikasi, terutama untuk pedoman klinis dan rekomendasi pelayanan. Literatur klasik tetap dapat digunakan apabila diperlukan untuk menjelaskan dasar filosofis. Analisis dilakukan melalui sintesis tematik dengan empat tahapan konseptual, yaitu identifikasi gagasan utama, pengelompokan tema, perbandingan antargagasan, dan perumusan kerangka integratif. Tema analisis meliputi sumber dan validitas pengetahuan klinis, penalaran dalam deteksi dini, tanggung jawab etis, hubungan tenaga kesehatan dengan pasien, dan implikasi bagi pembelajaran kebidanan. Artikel ini merupakan tinjauan konseptual, bukan tinjauan sistematis yang telah menyelesaikan seluruh tahapan pencarian dan seleksi publikasi. Oleh sebab itu, naskah tidak menyatakan jumlah artikel yang diseleksi, skor kualitas penelitian, atau hasil empiris yang belum benar-benar diperoleh. Untuk publikasi jurnal, strategi pencarian, tanggal penelusuran, basis data, kata kunci, dan daftar referensi yang dianalisis perlu dilengkapi serta diverifikasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Epistemologi sebagai Landasan Pengetahuan dalam Pendidikan Kebidanan

Epistemologi membahas bagaimana pengetahuan diperoleh, diuji, dibenarkan, dan digunakan untuk memahami suatu fenomena. Dalam pendidikan kebidanan, epistemologi memiliki peranan penting karena keputusan klinis berhubungan langsung dengan keselamatan ibu dan janin. Pengetahuan yang digunakan dalam praktik harus memiliki dasar yang dapat dipertanggungjawabkan, sesuai konteks pasien, dan terbuka terhadap evaluasi. Pengetahuan kebidanan dapat dipahami melalui beberapa sumber. Pertama, pengetahuan ilmiah yang berasal dari penelitian dan pedoman berbasis bukti. Sumber ini membantu mahasiswa memahami efektivitas pemeriksaan, faktor risiko, akurasi skrining, serta dasar pemilihan tindakan. Kedua, pengetahuan klinis yang diperoleh melalui

pemeriksaan, pengamatan, pengukuran, dan interpretasi tanda atau gejala. Ketiga, pengetahuan praktis yang berkembang melalui pengalaman profesional dan refleksi terhadap kasus. Keempat, pengetahuan yang diperoleh melalui komunikasi dengan pasien, termasuk keluhan, persepsi, pengalaman, dan perubahan kondisi yang dirasakan. Keempat sumber tersebut tidak dapat dipertukarkan begitu saja. Pengalaman klinis, misalnya, dapat membantu mengenali pola gejala, tetapi tidak boleh menggantikan bukti ilmiah atau protokol yang relevan. Demikian pula, pedoman klinis menyediakan landasan keputusan, tetapi penerapannya tetap memerlukan penilaian terhadap keadaan individual pasien. Dalam kerangka epistemologi kritis, mahasiswa kebidanan perlu belajar menguji alasan di balik keputusan klinis. Mahasiswa tidak hanya dituntut menghafal batas nilai pemeriksaan, tetapi juga memahami arti temuan, kemungkinan kesalahan pengukuran, faktor yang memengaruhi interpretasi, dan kebutuhan melakukan pemeriksaan ulang atau konsultasi. Kemampuan ini membantu mengurangi keputusan yang didasarkan pada asumsi, kebiasaan yang tidak dievaluasi, atau penilaian subjektif semata. Pendidikan kebidanan karena itu perlu mengembangkan kemampuan untuk membedakan fakta klinis, interpretasi, dugaan, dan diagnosis.

3.2 Rasionalisme, Empirisme, dan Integrasi Bukti dalam Deteksi Dini

Rasionalisme menekankan peranan penalaran dalam membangun pengetahuan, sedangkan empirisme menekankan pengalaman dan pengamatan sebagai sumber pengetahuan. Dalam deteksi dini komplikasi kehamilan, kedua pendekatan tersebut mempunyai kontribusi yang saling melengkapi. Rasionalisme tercermin dalam kemampuan bidan menghubungkan tanda klinis dengan kemungkinan kondisi yang mendasarinya. Mahasiswa perlu memahami bahwa satu gejala dapat berhubungan dengan berbagai keadaan sehingga diperlukan penalaran yang mempertimbangkan riwayat kehamilan, faktor risiko, temuan pemeriksaan, dan diagnosis banding yang relevan. Empirisme tercermin dalam penggunaan data yang diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah, penilaian kondisi ibu dan janin, serta pemeriksaan penunjang sesuai indikasi dan standar pelayanan. Data empiris menjadi dasar untuk menguji apakah dugaan klinis mempunyai dukungan yang memadai. Kedua pendekatan tersebut perlu dipadukan dengan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*). Praktik berbasis bukti tidak hanya berarti mengikuti hasil penelitian, tetapi mengintegrasikan bukti ilmiah terbaik yang tersedia dengan keahlian klinis serta kebutuhan, nilai, dan preferensi pasien. Pedoman klinis juga perlu digunakan sesuai ruang lingkup kewenangan, kondisi fasilitas, dan jalur rujukan yang berlaku. Dalam konteks pendidikan, integrasi tersebut dapat dilakukan melalui pembelajaran berbasis kasus.

3.3 Dimensi Ontologis, Epistemologis, dan Aksiologis dalam Kebidanan

Filsafat ilmu umumnya membahas pertanyaan mengenai ontologi, epistemologi, dan aksiologi. Ketiganya memberikan kerangka untuk memahami pendidikan kebidanan secara lebih menyeluruh. Dimensi ontologis membahas hakikat realitas yang dikaji. Dalam kebidanan, kehamilan tidak hanya merupakan proses biologis, tetapi juga pengalaman psikologis dan sosial. Kondisi ibu hamil dipengaruhi oleh keadaan fisiologis, riwayat kesehatan, lingkungan, dukungan keluarga, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan kemampuan memperoleh informasi. Dimensi epistemologis membahas cara memperoleh pengetahuan yang sahih mengenai kondisi tersebut. Penilaian klinis membutuhkan kombinasi informasi subjektif dari ibu hamil, hasil pemeriksaan objektif, bukti penelitian, dan pertimbangan profesional. Setiap sumber harus dinilai berdasarkan relevansi dan keterbatasannya. Dimensi aksiologis membahas nilai dan tujuan penggunaan pengetahuan. Pengetahuan kebidanan digunakan bukan sekadar untuk menghasilkan diagnosis, melainkan untuk menjaga keselamatan, mencegah keterlambatan penanganan, mengurangi

penderitaan yang dapat dicegah, serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Ketiga dimensi tersebut saling melengkapi.

3.4 Penguatan Deteksi Dini Komplikasi dalam Praktik Klinis

Deteksi dini komplikasi kehamilan memerlukan kemampuan mengenali faktor risiko, mengidentifikasi tanda bahaya, melakukan pemeriksaan yang sesuai, menafsirkan temuan, dan menentukan tindak lanjut. Kompetensi tersebut tidak dapat dikembangkan hanya melalui pembelajaran teoritis, tetapi memerlukan latihan klinis yang terstruktur dan supervisi yang memadai. Pendidikan kebidanan perlu memberikan perhatian terhadap kemampuan mengenali perubahan kondisi yang membutuhkan evaluasi segera. Contohnya meliputi perdarahan selama kehamilan, sakit kepala berat atau gangguan penglihatan, kejang, nyeri perut berat, kesulitan bernapas, demam dengan kondisi yang mengkhawatirkan, serta berkurangnya gerakan janin ketika gerakan tersebut sebelumnya telah dirasakan dan sesuai usia kehamilan. Daftar tersebut bukan pengganti protokol klinis dan tidak mencakup seluruh kemungkinan komplikasi. Mahasiswa harus memahami bahwa pengenalan tanda bahaya merupakan bagian dari proses penilaian, bukan penetapan diagnosis secara otomatis. Pemeriksaan, interpretasi, stabilisasi awal jika diperlukan, konsultasi, dan rujukan harus dilakukan sesuai kondisi pasien, kompetensi tenaga kesehatan, serta pedoman yang berlaku. Untuk memperkuat kompetensi tersebut, terdapat beberapa strategi pembelajaran yang relevan.

3.5 Etika Profesi dalam Pengambilan Keputusan Klinis

Etika merupakan bagian penting dari praktik kebidanan karena keputusan klinis memengaruhi keselamatan, hak, privasi, dan pengalaman ibu hamil. Pengetahuan yang benar perlu digunakan melalui tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan profesional. Prinsip pertama adalah beneficence, yaitu kewajiban mengupayakan manfaat bagi pasien. Dalam deteksi dini, prinsip ini tercermin pada pelaksanaan pemeriksaan yang sesuai, pemberian informasi yang relevan, serta tindakan pencegahan dan rujukan berdasarkan indikasi. Prinsip kedua adalah nonmaleficence, yaitu kewajiban menghindari atau meminimalkan bahaya. Prinsip ini menuntut tenaga kebidanan menghindari keterlambatan yang tidak dapat dibenarkan, tindakan di luar kewenangan, interpretasi yang tidak berdasar, dan komunikasi yang dapat menimbulkan kerugian psikologis tanpa manfaat klinis. Prinsip ketiga adalah autonomy, yaitu penghormatan terhadap hak pasien untuk memperoleh informasi dan berpartisipasi dalam keputusan mengenai kesehatannya. Ibu hamil perlu memperoleh penjelasan mengenai temuan pemeriksaan, alasan pemeriksaan lanjutan, kemungkinan risiko, dan pilihan yang tersedia. Persetujuan tindakan harus diperoleh sesuai ketentuan yang berlaku. Prinsip keempat adalah justice, yaitu keadilan dalam akses dan mutu pelayanan.

3.6 Humanisme dan Penghormatan terhadap Pengalaman Ibu Hamil

Humanisme dalam pelayanan kebidanan menempatkan manusia sebagai pusat perhatian. Ibu hamil bukan sekadar objek pemeriksaan, melainkan individu yang mempunyai pengalaman tubuh, kekhawatiran, harapan, nilai, dan kebutuhan yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan. Pendekatan humanistik menekankan empati, komunikasi yang menghormati pasien, penghargaan terhadap martabat, dan keterlibatan aktif pasien dalam pelayanan. Prinsip ini sejalan dengan orientasi pelayanan antenatal WHO yang menekankan kesehatan, kesejahteraan, pengalaman positif, serta pendekatan berbasis hak asasi manusia (WHO, 2016). Dalam praktik klinis, humanisme dapat diwujudkan melalui kesediaan mendengarkan keluhan tanpa menghakimi, memberikan kesempatan bertanya, menjaga privasi saat pemeriksaan, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, dan menjelaskan hasil pemeriksaan secara proporsional. Informasi

mengenai risiko harus disampaikan secara jujur, tetapi tidak dengan cara yang menimbulkan ketakutan berlebihan.

3.7 Integrasi Epistemologi, Etika, dan Humanisme

Epistemologi, etika, dan humanisme memiliki fokus yang berbeda, tetapi ketiganya dapat diintegrasikan dalam praktik deteksi dini komplikasi kehamilan. Epistemologi menjawab pertanyaan tentang dasar pengetahuan dan alasan suatu temuan perlu ditindaklanjuti. Etika menjawab pertanyaan mengenai tindakan yang benar, kewajiban profesional, dan penghormatan terhadap hak pasien. Humanisme memastikan bahwa penilaian dan tindakan klinis dilaksanakan dengan memperhatikan pengalaman serta martabat ibu hamil. Ketiganya membentuk proses yang saling berhubungan. Pengetahuan yang valid membantu mengenali risiko; pertimbangan etis mengarahkan tindakan yang aman dan dapat dipertanggungjawabkan; sedangkan komunikasi humanistik membantu pasien memahami kondisi dan berpartisipasi dalam proses pelayanan. Integrasi tersebut juga mengurangi risiko pelayanan yang terlalu berorientasi pada prosedur. Pemeriksaan yang dilakukan sesuai daftar periksa belum tentu menghasilkan pelayanan yang optimal jika keluhan pasien diabaikan atau tindak lanjut tidak dijelaskan. Sebaliknya, komunikasi yang empatik tidak cukup apabila tenaga kesehatan gagal mengenali tanda bahaya atau menunda rujukan yang diperlukan.

3.8 Implikasi bagi Pengembangan Kurikulum Pendidikan Kebidanan

Integrasi ketiga perspektif tersebut memberikan sejumlah implikasi bagi pengembangan kurikulum. Pertama, materi filsafat ilmu perlu dihubungkan dengan kasus klinis sehingga mahasiswa memahami bagaimana pengetahuan diperoleh, diuji, dan diterapkan. Diskusi dapat diarahkan pada perbedaan antara bukti, asumsi, pengalaman, dan kesimpulan klinis. Kedua, pembelajaran deteksi dini perlu menggunakan kasus yang bervariasi, termasuk kondisi dengan gejala yang tidak spesifik, faktor risiko yang kompleks, dan kebutuhan rujukan. Mahasiswa perlu berlatih menyampaikan alasan klinis dan mengenali batas kompetensinya. Ketiga, pendidikan etika perlu diterapkan melalui diskusi dilema klinis, misalnya penolakan rujukan, perlindungan kerahasiaan, persetujuan tindakan, serta konflik antara kebutuhan klinis dan hambatan sosial pasien. Keempat, komunikasi humanistik perlu dilatih melalui simulasi wawancara, konseling, penyampaian informasi risiko, dan percakapan dengan pasien yang cemas. Penilaian tidak hanya melihat kelengkapan informasi, tetapi juga kemampuan mendengarkan, memastikan pemahaman, dan menghormati pilihan pasien. Kelima, evaluasi pembelajaran perlu mengukur kompetensi secara multidimensional.

3.9 Kerangka Konseptual Penguatan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan

Berdasarkan sintesis pembahasan, artikel ini mengusulkan kerangka konseptual yang menghubungkan tiga fondasi pendidikan dengan kompetensi klinis dan mutu pelayanan. **Fondasi pertama: epistemologi klinis.** Komponen ini mencakup pengetahuan berbasis bukti, pengumpulan data, penalaran klinis, interpretasi temuan, dan pengenalan ketidakpastian. **Fondasi kedua: etika profesi.** Komponen ini mencakup keselamatan pasien, otonomi, beneficence, nonmaleficence, keadilan, kerahasiaan, dan tanggung jawab profesional. **Fondasi ketiga: humanisme.** Komponen ini mencakup empati, komunikasi terapeutik, penghormatan terhadap martabat, pemahaman konteks sosial, dan keterlibatan ibu hamil dalam pengambilan keputusan.

IV.KESIMPULAN

Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis merupakan fenomena multidimensional yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui tingkat pengetahuan atau kemauan individual. Kepatuhan terbentuk melalui interaksi antara pemahaman mengenai penyakit, pengalaman pasien, kondisi sosial ekonomi, kualitas komunikasi klinis, dan dukungan pelayanan kesehatan. Perspektif epistemologi menunjukkan pentingnya menghubungkan bukti ilmiah dengan pemahaman dan pengalaman pasien. Perspektif etika menegaskan perlunya penghormatan terhadap otonomi, keadilan, kemanfaatan, kerahasiaan, dan prinsip tidak merugikan. Sementara itu, perspektif humanisme menempatkan martabat, empati, dan kebutuhan individual sebagai landasan hubungan terapeutik. Integrasi ketiga perspektif tersebut menghasilkan kerangka konseptual yang menempatkan edukasi, komunikasi partisipatif, keputusan bersama, dan dukungan individual sebagai komponen penting dalam praktik klinis berpusat pada pasien. Kerangka ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model pelayanan yang lebih etis, manusiawi, dan responsif terhadap hambatan pengobatan TB. Namun, karena artikel ini menggunakan pendekatan kajian konseptual, efektivitas kerangka yang diusulkan belum dapat disimpulkan secara empiris. Penelitian lanjutan diperlukan untuk menguji penerapannya dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan serta menilai hubungan antara pendekatan tersebut, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2007). Patient adherence to tuberculosis treatment: A systematic review of qualitative research. *PLoS Medicine*, 4(7), e238. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040238>

World Health Organization. (2010). Guidance on ethics of tuberculosis prevention, care and control. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500531>

World Health Organization. (2020). Ethics guidance for the implementation of the End TB Strategy. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512114>

World Health Organization. (2022). WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047716>

World Health Organization. (2022). WHO operational handbook on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053519>

World Health Organization. (2024). WHO operational handbook on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
06 Juni 2026	13 Juni 2026	21 Juni 2026	Ya