Menyampaikan Berita Buruk kepada Pasien: Suatu Kajian Etika

Rianto Setiabudy^{1,2}

¹Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta

²Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Kata Kunci

berita buruk, dilema etik, dokter

Korespondensi

rianto.setiabudy@ui.ac.id

Publikasi

© 2024 JEKI/ilmiah.id

DOI

10.26880/jeki.v8i2.82

Tanggal masuk: 9 Mei 2024

Tanggal ditelaah: 10 Juni 2024

Tanggal diterima: 12 Juli 2024

Tanggal publikasi: 30 Agustus 2024

Abstrak Penerapan etik bersifat dinamis. Praktis tidak ada suatu pun pedoman yang harus diterapkan secara mutlak. Etika, sebagai bagian dari ilmu filsafat, bisa mempertanyakan segala sesuatu (dogma, teori, pedoman, prinsip, peraturan, dll.) sampai keakar-akarnya. Dengan demikian selalu bisa terjadi adanya prima facie yang saling berkonflik. Dalam kondisi demikian prima facie yang kedudukan terlemah dapat dikalahkan oleh yang lebih kuat. Ketika seorang dokter harus menyampaikan berita buruk kepada pasien, dokter perlu mempertimbangkan kondisi pasien tersebut. Dalam keadaan di mana pasien diperkirakan tidak akan cukup kuat untuk menerima informasi tersebut, maka dokter punya beberapa pilihan antara lain dengan menahan sebagian informasi, mengatakannya secara tersamar, menunggu saat yang tepat untuk menyampaikannya kepada pasien. Di sisi lain, dokter juga harus menghormati pasien yang menolak untuk mendengarkan berita buruk.

Abstract The application of ethics is dynamic. Practically there are no guidelines that must be applied absolutely. As part of philosophy, ethics can question everything (dogma, theory, procedures, principles, regulations, etc.) to its roots. Thus, there can always be prima facie conflicts. In such conditions, the weakest can be defeated by the stronger one. To deliver bad news to patients, physicians need to consider the patient's condition. In such a situation where the patient is seen as not strong enough to receive the information, the physicians have several options, including withholding some information, saying it in disguise, or waiting for the right moment to convey it to the patient. On the other hand, physicians must also respect patients' decision to refuse to listen to the bad news.

Dalam menjalankan tugas sebagai dokter sering kali kita harus menyampaikan berita buruk kepada pasien terkait prognosis penyakitnya atau informasi lain yang mungkin sekali akan menimbulkan pukulan batin yang amat berat bagi pasien. Dokter sering berhadapan dengan dilema etik terkait dengan masalah menyampaikan kebenaran (*telling the truth*). Sebagai ilustrasi kasus: sebuah mobil mengalami kecelakaan di jalan tol. Mobil itu berisi sepasang suami istri dengan tiga orang anak. Seisi mobil tewas semua di tempat kejadian kecuali Si Suami yang mengalami koma dengan kontusio serebri, tetapi masih bisa bertahan hidup. Pada hari ke-tiga ia mulai sadar dan pertanyaan pertama yang keluar dari mulutnya ialah "Bagaimana nasib istri dan

anak-anaknya?". Etika normatif yang kita kenal selama ini mengatakan bahwa seorang dokter tidak boleh berbohong. Namun dalam kondisi fisik dan mental yang demikian lemah, bila diberitahu bahwa seluruh anggota keluarganya sudah meninggal, betapa hebatnya trauma yang akan dialami oleh pasien ini. Dengan berita buruk tersebut pasien itu juga mungkin tidak mampu bertahan hidup. Etiskah kalau dokternya berbohong kepada pasien ini?

Dilema Etika

Bila kita berbicara dalam konteks hubungan dokter-pasien, saling percaya adalah sesuatu yang mutlak harus ada (*conditio sine qua non*). Pasien yang menyembunyikan suatu informasi penting mengenai penyakitnya bisa berakibat

fatal. Sebaliknya dokter yang berbohong kepada pasiennya menyebabkan hilangnya kepercayaan pasien kepada dokter. Oleh karena itu, berbohong kepada pasien merupakan suatu perbuatan yang terlarang bagi seorang dokter. Namun sebagai makhluk yang mampu bernalar kita juga harus menggunakan akal sehat dan berani untuk mempertanyakan: adakah sesuatu ketentuan, peraturan, dogma atau apa pun namanya yang tidak ada pengecualiannya? Filsafat, sebagai dasar dari segala ilmu, mengajarkan bahwa manusia sebagai makhluk yang mampu bernalar harus mencari kebenaran dengan mempertanyakan segala sesuatu sampai ke dasarnya.

Kajian dari Sudut Etika

Imperatif kategoris adalah suatu etika normatif yang dikembangkan oleh seorang filsuf Jerman (Immanuel Kant, 1724-1802) yang mengatakan orang harus melakukan sesuatu yang punya moralitas yang baik, dan ini adalah suatu keharusan yang tidak bisa ditawar. Misalnya jangan menyakiti orang lain, jangan mencuri, tepatilah janji, maafkanlah kesalahan orang lain, dan seterusnya. Bila akibat yang timbul dari perbuatan baik itu tidak sesuai dengan apa yang apa yang diharapkan semula, itu tidak mengurangi kemuliaan dari perbuatan yang berasal dari niat baik itu. Aliran filsafat ini punya pengaruh yang amat kuat sampai sekarang ini. *Telling the truth* ada dalam ranah imperatif kategoris. Menurut aliran etika deontologi, menyampaikan sesuatu kebenaran adalah sesuatu yang mutlak harus dilakukan. Namun, dari contoh di atas kita melihat bahwa kalau ini dilakukan dampaknya akan sangat destruktif terhadap kondisi pasien yang buruk itu.

Sementara itu ada paham etika normatif lain yang berseberangan. Aliran filsafat ini disebut konsekuensialisme yang menyatakan bahwa suatu perbuatan dikatakan etis bila hasil akhirnya bermanfaat bagi masyarakat banyak. Paham etika ini dikembangkan oleh seorang filsuf Inggris (Jeremy Bentham, 1748-1832) yang juga punya pengaruh yang sangat besar di seluruh dunia sampai sekarang. Di sini kita melihat bahwa hasil akhir yang bermanfaat

bagi manusia menjadi sesuatu tolok ukur yang penting, dan dari sudut etika, ini juga benar. Sebagai contoh pemerintah Cina pernah menjalankan Kebijakan Satu Anak dari tahun 1978-2015 karena mereka menduga bahwa salah satu faktor yang menghambat pertumbuhan ekonomi negara itu ialah pertambahan jumlah penduduknya yang terlalu cepat. Kebijakan ini dilakukan secara keras, kalau perlu dengan aborsi paksa. Diperkirakan kebijakan ini berhasil mengurangi pertumbuhan penduduk sebanyak 400 juta orang sepanjang kurun waktu tersebut. Memang benar, terlihat peningkatan kemakmuran yang amat bermakna seiring dengan pengendalian pertumbuhan populasi. Walaupun metode yang diterapkan pada waktu itu tidak etis, dari sudut pandang utilitarianisme 'Kebijakan Satu Anak' ini adalah etis karena hasil akhirnya membahagiakan orang banyak.

Kalau kita kembali pada contoh kasus kecelakaan mobil di atas, *telling the truth* akan menjadi sesuatu perbuatan yang tidak etis karena ia pasti akan menimbulkan pukulan mental amat berat bagi pasien yang masih dalam kondisi yang kritis itu.

Sekarang timbul pertanyaan, yang mana dari kedua norma etik ini yang harus kita pilih: menjelaskan sesuai dengan kebenaran (sesuai dengan kategorisme imperatif) atau menyampaikan informasi bohong (sesuai dengan etika konsekuensialisme)?

Untuk menjawab pertanyaan ini, mungkin kita bisa melihat pemikiran W.D. Ross (1877-1971), seorang filsuf dari Skotlandia. Ross mengatakan bahwa dalam etika ada tujuh kewajiban etik utama yang disebut *the 7 (seven) prima facie duties* yaitu:

1. *Fidelity*: memegang janji terhadap orang lain, menjaga kejujuran
2. *Reparation*: memperbaiki dampak negatif yang terjadi karena suatu perbuatan yang salah
3. *Gratitude*: memperlihatkan rasa terima kasih terhadap perbuatan baik yang kita terima
4. *Justice*: melakukan sesuatu dengan adil
5. *Beneficence*: berbuat sesuatu yang baik dan bermanfaat bagi orang lain
6. *Non-maleficence*: tidak melakukan sesuatu yang merugikan orang lain

7. *Self-improvement*: upaya untuk memperbaiki kemampuan diri sendiri agar menjadi lebih baik dari sebelumnya

Antara ke tujuh kewajiban ini dapat terjadi konflik satu sama lain. Misalnya seorang dokter spesialis ortopedi berjanji kepada istri dan anak-anaknya untuk berwisata ke Bali di awal bulan Juli. Tetapi pada awal bulan itu terjadi gempa bumi di suatu daerah di Maluku yang mengakibatkan banyak orang meninggal, luka, dan fraktur. Ia diminta segera berangkat ke tempat bencana untuk membantu mengobati korban di tempat kejadian gempa.

Ia membatalkan janjinya kepada keluarganya dan pergi ke Maluku menolong korban gempa. Dalam hal ini ia melanggar prinsip *Fidelity* demi mendahulukan prinsip *Beneficence*. Dari sudut pandang etika ini adalah perbuatan terpuji karena dampak negatif akibat pembatalan wisata itu jauh lebih kecil dibandingkan dengan keputusan yang sebaliknya. Jadi, Ross mengatakan bahwa ketika terjadi konflik antara 2 prinsip etik, orang diperbolehkan melanggar atau meniadakan prinsip etik yang kepentingannya lebih lemah. Ini tentunya dilakukan setelah membuat pertimbangan yang seksama. Dua prinsip etika yang bertentangan ini disebut *the conflicting prima facie*. Dalam kondisi demikian harus dilakukan pertimbangan yang seksama untuk kasus demi kasus dan diputuskan pilihan yang dampak negatifnya paling sedikit dan manfaatnya terbesar.

Kalau kita melihat ke Kodeki (Kode Etik Kedokteran Indonesia), konflik ini juga terlihat. Misalnya Kodeki Pasal 9 mengatakan “Setiap dokter wajib bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya,dst.”, namun pasal 5 mengatakan “Setiap perbuatan atau nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut”. Jadi jelas kita harus menggunakan nalar untuk mencari jalan keluar dalam situasi yang membingungkan ini.

Jalan Keluar

Terkait masalah *telling the truth* yang ada dalam kondisi dilematis, dapat dipertimbangkan beberapa jalan yaitu:

1. Menyampaikan berita buruk itu secara tersamar. Sebagai contoh seorang penderita kanker dalam stadium terminal menanyakan kepada dokternya mengenai prognosis penyakitnya. Jika pasien itu bukan seorang yang tegar, dokter yang etis tidak akan menjelaskannya dengan gamblang bahwa pasien itu akan segera meninggal, tetapi ia akan menyampaikannya dengan cara tersamar misalnya dengan mengatakan kondisi penyakitnya serius, pengobatannya sulit, meskipun demikian tim dokter akan tetap berupaya semaksimal mungkin untuk mengobatinya. Walaupun tidak mengatakan bahwa akan meninggal, pasien akan sangat mudah mengerti keseriusan penyakitnya dan bisa mempersiapkan dirinya secara bertahap sehingga ketika saat kematian itu datang, ia bisa menerimanya dengan baik.
2. Menahan sebagian informasi yang diperkirakan bila disampaikan akan menurunkan kemauan hidup pasien. Sebagai contoh seorang pasien dengan kanker paru. Dokter bisa menjelaskan penyakitnya itu telah bermetastasis namun ia tidak menjelaskan bahwa telah terjadi anak sebar ke otak agar tidak terjadi kehancuran semangat hidup pasien.
3. Dalam keadaan sangat khusus di mana *telling the truth* dapat menyebabkan konsekuensi yang buruk sekali (misalnya upaya bunuh diri), maka dokter dapat melakukan tindakan pembohongan. Di sini terjadi benturan antara dua prinsip dasar etika yang sama pentingnya (*prima facie* yang berkonflik) yaitu menghormati otonomi pasien versus *beneficence* (berbuat sesuatu yang baik). Dalam kondisi demikian secara etis dapat diterima bahwa dokter terpaksa berbohong demi menyelamatkan pasien dari upaya bunuh diri. Pada saat yang tepat ia dapat menyampaikan berita buruk itu kepada pasien yang bersangkutan.
4. Menyampaikan berita buruk itu tidak kepada pasien terkait, tapi kepada keluarga

terdekat.

5. Menunggu sampai kondisi pasien cukup kuat untuk mendengarkan berita buruk itu

Hal lain yang tidak boleh dilupakan adalah ada banyak pasien yang tidak ingin mendengar berita buruk. Ia mungkin berkata pada dokternya bahwa ia menyerahkan sepenuhnya penatalaksanaan penyakitnya kepada dokter dan tidak bersedia diberi informasi apa pun mengenai prognosis penyakitnya. Ini juga adalah keinginan pasien yang harus dihormati oleh dokter. Dalam kondisi demikian, tidak etis kalau dokter terus mendesak agar pasien yang bersangkutan mau mendengarkan berita buruk tersebut.

KESIMPULAN

Dari diskusi di atas terlihat bahwa penerapan etik bersifat dinamis. Praktis tidak ada suatu pun pedoman yang harus diterapkan secara mutlak. Saat terjadi *prima facie* yang saling berkonflik, *prima facie* yang kedudukannya terlemah dapat dikalahkan oleh yang lebih kuat. Oleh karena itu, ketika seorang dokter harus menyampaikan berita buruk kepada pasien yang diperkirakan tidak akan cukup kuat untuk menerimanya, maka dokter perlu mempertimbangkan berbagai opsi dalam penyampaian berita tersebut disesuaikan dengan kondisi pasien. Selain itu, dokter juga harus menghormati pasien yang menolak untuk mendengarkan berita buruk. Dalam keadaan yang sangat ekstrim, dokter bahkan dapat mempertimbangkan melakukan pembohongan demi keselamatan pasien yang bersangkutan. Namun harus juga diingat bahwa pembohongan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien akan sangat menggerus kepercayaan pasien kepada dokter. Makin sering ini dilakukan, maka makin rapuhlah kepercayaan pasien kepada dokter.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan

REFERENSI

1. Ross WD. The right and the good. Edited by Philip Stratton-Lake. New York: Oxford University Press; 2002.
2. Bertens K. Etika. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama;2002. Hal 254.
3. Rosen F. Classical utilitarianism from hume to mill, New York:Routledge;2003. Hal 132.
4. Kagan S. Does consequentialism demand too much? recent work on the limits of obligation. *Philosophy & Public Affairs*. 1984;13: 239-54.
5. Buckman R. Breaking bad news: why is it still so difficult? *Br Med J (Clin Res Ed)*. 1984;288:1597-99.
6. VandeKieft GK. Breaking bad news. *Am Fam Physician*. 2001;64:1975-78.
7. Magnis-Suseno F. Berfilsafat dari konteks. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama;1991.