

Prinsip Otonomi Bersama dan Nurani Dokter untuk Menolak Melakukan Prosedur Medis

Peter Johannes Manoppo¹

¹Indonesia Bioethics Forum, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Kata Kunci

otonomi bersama, keberatan hati nurani, pemberi layanan, penerima layanan

Korespondensi

contact@ilmiah.id

Publikasi

© 2022 JEKI/ilmiah.id

DOI

10.26880/jeki.v6i1.65

Tanggal masuk: 14 Januari 2022

Tanggal ditelaah: 7 September 2022

Tanggal diterima: 21 September 2022

Tanggal publikasi: 31 Oktober 2022

Abstrak Dalam pelayanan kesehatan, ada dua pemangku kepentingan, pemberi layanan (dokter) dan penerima layanan (pasien). Salah satu prinsip etika yaitu menghormati otonomi sebagian besar ditujukan kepada pasien sebagai penerima perawatan yang rentan. Namun, dalam pelayanan kesehatan, otonomi dokter sebagai pemberi layanan yang kompeten dan bertanggung jawab harus diakui oleh kedua belah pihak, hal ini disebut otonomi bersama antara pemberi layanan dan penerima layanan. Dalam beberapa keadaan, dokter dapat menggunakan hak untuk tidak melakukan apapun terhadap pasien berdasarkan pertimbangan terbaik setelah mengetahui situasi yang dihadapi. Dengan pertimbangan keyakinan pribadi, dokter bisa menolak untuk melakukan beberapa prosedur medis sebagai keberatan hati nurani berdasarkan otonomi bersama, biasanya terkait dengan moralitas atau nurani dokter. Walaupun keberatan hati nurani dapat diakomodir menjadi alasan yang bagus, pelaksanaan hak dan keyakinan dokter dalam perawatan harus didasarkan pada pertimbangan yang bijaksana, karena dapat berdampak pada kesehatan pasien, akses terhadap pelayanan kesehatan, hak pribadi untuk pelayanan kesehatan dan ketidakpastian akan keadilan distributif dalam pelayanan kesehatan.

Abstract In health-care delivery, there are two stakeholders, caregiver and care-receiver, or physician and patient. One of the ethical principles, respect for autonomy, mostly is addressed to the patient as the vulnerable care-receiver. However, in the health-care encounter the autonomy of the physician as the competent and responsible caregiver should be recognized by both parties. It is called shared autonomy between caregiver and care-receiver. In some circumstances, the physician could exercise the rights to not take any action to “fix” the patient based on the best consideration after figuring out the encounter situation. By some personal beliefs, the physician might refuse to perform some medical procedures as a conscientious objection based on the shared autonomy of caregiver, usually related to morality or conscience. While conscientious objections can be accommodated into a good reason, the implementation of doctor’s rights and beliefs should be based on prudent deliberation, because that situation might impact the patient health, access for healthcare, private and personal right for healthcare and ignorance of distributive-justice in healthcare.

Dalam pelayanan kesehatan terdapat dua pihak penting, yaitu pasien sebagai penerima layanan (*care-receiver*) dan dokter sebagai pemberi layanan (*caregiver*). Salah satu prinsip etika utama adalah menghormati otonomi yang seringkali diutamakan untuk pihak pasien sebagai penerima layanan yang posisinya rentan dan lemah.¹ Dalam sistem pelayanan kesehatan, otonomi dokter sebagai pemberi layanan kesehatan yang kompeten dan bertanggung jawab harus dihormati kedua pihak. Paradigma ini disebut *shared autonomy* atau otonomi bersama antara *caregiver* dan *care-receiver*.²

Dalam situasi tertentu, dokter berhak menolak untuk melakukan tindakan medis berdasarkan nuraninya, serta dengan mempertimbangkan berbagai kondisi demi solusi terbaik. Berdasarkan pertimbangan nurani yang meliputi keyakinan, moral, alasan pribadi, maka hak menolak untuk melakukan tindakan medis harus dipikirkan dengan hati-hati. Hal itu dapat berdampak kepada kesehatan pasien, akses layanan kesehatan, serta hak individu untuk memperoleh layanan kesehatan dan rasa keadilan publik.³

Artikel ini akan membahas beberapa hal terkait, antara lain: definisi otonomi bersama, penolakan nurani dokter untuk melakukan tindakan medis tertentu, serta menemukan solusi bijak untuk memperoleh layanan kesehatan dan keadilan publik untuk kesehatan.

DISKUSI

Otonomi bersama

Otonomi didefinisikan sebagai hak untuk menentukan kemandirian dalam seluruh aspek kehidupan seseorang. Dalam konteks layanan kesehatan, otonomi ditujukan terutama bagi pasien. Otonomi merupakan salah satu dari empat prinsip etika utama dalam bidang medis.¹

Pada praktiknya, keempat prinsip etika tersebut tidak selalu harmonis. Kadang dapat terjadi konflik antarprinsip tersebut, misalnya *minus malum* (pilihan buruk dari yang terburuk), *rule of double effect* (melakukan aksi bertujuan baik, namun terdapat dampak buruk yang dapat diprediksi, dengan manfaat lebih besar dibandingkan dengan kerugiannya), *paternalism* (konflik antara *beneficence* dan otonomi), sehingga diperlukan pendekatan lain yang lebih harmonis antara otonomi pasien dan dokter, yaitu otonomi bersama pasien dan dokter berdasarkan prinsip *care ethics*.⁴

Penolakan nurani dokter untuk menolak melakukan prosedur medis

Situasi tertentu dalam konteks layanan klinis dapat menjadi pertimbangan dokter untuk menolak melakukan prosedur medis berdasarkan nuraninya. Hal itu dipengaruhi oleh keyakinan dokter, moralitas maupun alasan pribadi lainnya. Dalam hal ini dokter harus tetap menjaga integritasnya sebagai *caregiver* yang menerapkan prinsip etik *non-maleficence* (*first do no harm*).⁵ Dokter berhak melakukan penolakan nurani untuk melakukan prosedur medis bila penolakan ini bertujuan untuk kebaikan dokter dan pasien, misalnya: euthanasia, aborsi, menjadi anggota tim eksekusi hukuman mati, dll. Beberapa syarat yang harus dipenuhi ketika dokter menolak melakukan tindakan medis, antara lain: tidak menghalangi pasien mencari informasi, tidak menghalangi akses

pasien untuk konseling dan rujukan, tidak menghalangi akses pasien untuk memperoleh layanan kesehatan dengan standar profesi yang berlaku, tidak melakukan diskriminasi, tidak membebani sejawat lain maupun institusi, serta tidak melakukan *life-sustaining treatment* yang bertentangan dengan keinginan pasien atau keluarganya.⁶

Prima-facie duty

Peran dokter sebagai *caregiver* yang kompeten dan bertanggung jawab merupakan *prima-facie duty* yang diharapkan oleh semua *stakeholders* layanan kesehatan. *Prima-facie duty* merupakan tugas dan tanggung jawab dengan kesan pertama yang tampak benar sampai ada evolusi lebih baik. Dalam mempertimbangkan hak penolakan nurani untuk melakukan prosedur medis, maka *prima-facie duty* harus dipikirkan terlebih dahulu sebagai etika klinis.⁷

Edukasi tentang Penolakan Nurani Dokter untuk Melakukan Prosedur Medis

Sejak awal pendidikan kedokteran, pertimbangan tentang penolakan nurani untuk melakukan prosedur medis sudah harus ditanamkan kepada mahasiswa, baik di tingkat preklinik maupun klinik. Edukasi teori dengan prinsip *altruisme* sebagai dasar dapat diberikan pada mahasiswa preklinik, sedangkan *bed-side-teaching* dengan opsi penolakan nurani diberikan kepada mahasiswa klinik.⁸

Hormat kepada Kehidupan, Martabat dan Empati

Prinsip *care of ethics* dengan otonomi bersama antara *caregiver* dan *care-receiver* merupakan pendekatan ideal agar dokter dapat mempertimbangkan penolakan nurani sesuai otonominya. Di lain pihak, pasien juga dapat mengawal kepentingannya berdasarkan prinsip *patient best preference*. Hormat kepada kehidupan, martabat dan empati merupakan paradigma yang harus menjadi tolok ukur.⁹

World Medical Association's International Code of Medical Ethics (ICoMe)

Dalam upaya menyikapi perkembangan terkini, WMA telah melakukan revisi dan

perbaikan pada paragraf terkait *physician conscientious objection*. Hal itu dinyatakan dalam pertemuan WMA ICoMe di Jakarta pada tanggal 4-5 Juli 2022, dan akan dideklarasikan di Berlin dalam bulan Oktober 2022 mendatang. Agenda ini diadakan dengan tujuan agar penolakan nurani dokter untuk melakukan prosedur medis dapat dilaksanakan sesuai otonomi dokter tanpa pelanggaran etika medis, dengan tetap menghormati martabat pasien dan sejawat lain.¹⁰

KESIMPULAN

Dokter berhak melakukan penolakan nurani untuk melaksanakan prosedur medis sesuai prinsip otonomi bersama dokter dan pasien. Penolakan nurani ini tidak boleh merugikan pasien maupun publik. Etika medis untuk menghormati kehidupan, martabat, *altruism*, dan empati harus dipakai sebagai tolok ukur. *Prima-facie-duty* merupakan paradigma penting dalam mempertimbangkan penolakan nurani. Penelitian lebih lanjut diperlukan agar kepentingan dokter dan pasien tetap berjalan harmonis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan apresiasi tinggi kepada para pasien dan sejawat yang telah memberi inspirasi membuat tulisan ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan

REFERENSI

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 5th ed. Oxford University Press; 2001. pp 57-224.
2. Tonelli MR et al. Person-Centred Shared Decision Making. J Eval Clin Pract. 2019 Dec [Cited 2022 Aug]; 25(6):1057-62. doi: 10.1111/jep.13260
3. Cumins. PJ. Conscientious Objection and

Physician-Employees. HEC Forum 2021.

4. Tronto J, et al. An Ethic of Care. In: Holstein, M. and Mitzen, P., Eds. Ethics in Community Based Care. New York: Springer Publishing; 2001. pp 60-8.
5. Atkins JW. Integrity and Conscience in Medical Ethics: A Ciceronian Perspective. Perspect
6. Biol Med. 2019 [cited 2022 Aug];62(3):470-88. doi: 10.1353/pbm.2019.0027.
7. Wicclair MR. Conscientious Objection, Moral Integrity, and Personal Obligation. Perspect
8. Biol Med. 2019 [cited 2022 Aug];62(3):543-59. doi: 10.1353/pbm.2019.0032
9. Jonsen A, et al. Casuistry & Clinical Ethics [chapter]. Methods in Medical Ethics. 2nd Ed. Georgetown University Press; 2010. pp 109-25.
10. Glover JJ, et al. Teaching Ethics on Rounds. Theoretical Medicine and Bioethics.
11. 1986 Feb [cited 2022 Aug];7(1):13-32.
12. Steinkamp N, et al. Ethical Care Deliberation on the Ward. Medicine, Health Care and
13. Philosophy. 2013 Oct;6(3):235-46.
14. Bowman B et al. Is Updating the MA Physician's Pledge Enough? AMA J Ethics. 2019 [cited 2022 Aug];21(9):796-800. doi: 10.1001/amajethics.2019.796.



ilmiah

<http://www.ilmiah.id>
your journal portal