

Etika Mengakhiri Hubungan Dokter-Pasien

Pukovisa Prawiroharjo^{1,2}, Rizky Rafiqoh Afdin, Wiji Lestari³

¹Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, RS dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia

²Kelompok Staf Medis Neurologi, RS Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

³Departemen Gizi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, RS Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Kata Kunci

Hubungan dokter-pasien, etika

Korespondensi

pukovisa@ui.ac.id

Publikasi

© 2021 JEKI/ilmiah.id

DOI

10.26880/jeki.v5i1.55

Tanggal masuk: 28 Juli 2021

Tanggal ditelaah: 10 September 2021

Tanggal diterima: 20 Oktober 2021

Tanggal publikasi: 30 November 2021

Abstrak Hubungan dokter-pasien dan keluarga pasien dilandasi asas kepercayaan antar pihak. Landasan kepercayaan antar pihak ini dapat rusak oleh berbagai faktor. Hubungan dokter-pasien mencakup kewajiban dokter untuk memberikan keberlangsungan perawatan terhadap pasien. Pengakhiran hubungan dokter-pasien merupakan suatu kesepakatan bersama dengan tanpa paksaan, mungkin tidak menjadi masalah. Namun di luar kesepakatan antara dokter dan pasien, maka pengakhiran hubungan dokter-pasien ini dapat ditinjau dari sisi pasien maupun dari sisi dokter. Dari sisi pasien, mengakhiri hubungan dokter-pasien dan fasilitas layanan kesehatan baik yang bersifat sementara lalu kembali lagi, atau untuk seterusnya merupakan bagian dari hak pasien. Pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter adalah intimidasi, kekerasan, serta perilaku merusak hubungan saling percaya tanpa alasan dari pasien.

Abstract The physician-patient relationship and the patient's family are based on the principle of trust between two. This foundation of trust between the two can be interrupted by various factors. The physician-patient relationship includes the physician's obligation to provide continuity of care for the patient. Termination of the physician-patient relationship is a mutual agreement without coercion, may not be a problem. However, outside the agreement between the doctor and patient, the termination of the physician-patient relationship can be viewed from the patient's side or from the physician's side. From the patient's perspective, ending the physician-patient relationship and health care facilities, either temporarily and then back again, or permanently, is a part of the patient's rights. Termination of the physician-patient relationship from the physician's point of view is intimidation, violence, and behavior that destroys trusting relationships without reason from the patient.

Hubungan dokter-pasien dan dengan keluarga pasien dilandasi asas kepercayaan antar pihak.¹ Landasan kepercayaan antar pihak ini dapat rusak oleh berbagai faktor, termasuk di antaranya para pihak, lingkungan, dan lainnya. Namun demikian, hubungan dokter-pasien tidak dapat dikatakan sama atau serupa dengan hubungan antar mitra bisnis, antar kedua pihak sebagaimana pada umumnya. Hubungan dokter-pasien sejatinya berakar dari pasien yang datang kepada dokter sebagai pihak yang menderita atau mencari pertolongan, dan dokter memegang sumpah dan etika profesi untuk menolong pasien.² Seperti disebutkan dalam Deklarasi Jenewa dokter menyatakan: "Kesehatan pasien akan selalu menjadi pertimbangan pertama saya" dan Kode Etik Kedokteran Internasional menyebutkan: "Dokter harus memberikan kepada pasiennya loyalitas penuh dan seluruh pengetahuan yang dimilikinya".

Dahulu, hubungan dokter-pasien pernah

dalam kerangka hubungan paternalistik dimana dokter sebagai ahli menjadi pihak yang membuat keputusan medis dan pasien terlibat dengan sangat minimal dalam pengambilan keputusan. Seiring berjalannya waktu, baik dokter maupun pasien sangat menghargai hak masing-masing, termasuk hak otonomi pasien untuk menentukan yang terbaik yang dilakukan kepada tubuhnya.²

Oleh karenanya, sebagaimana etika kedokteran mengatur bagaimana hubungan ini dapat terbentuk hingga terus berlanjut, etika kedokteran harus mengatur pula bagaimana hubungan ini dapat secara etis berakhir.

Hubungan dokter dengan pasien dan keluarganya memiliki dasar yang memiliki kemiripan dengan hubungan seorang penjual jasa dengan pelanggannya. Hubungan ini sangat dilandasi pada asas kepercayaan antar pihak.³ Namun hubungan dokter dengan pasien ini juga memiliki perbedaan di mana dokter adalah

bukan sekedar penjual jasa. Dokter diikat dengan sumpahnya untuk senantiasa memiliki nurani profesi menolong penderitaan pasien. Tradisi sumpah profesi ini sudah berlangsung sejak dahulu kala, setidaknya dari era Hipocrates.⁴

Oleh karena itu, pengakhiran hubungan dokter dan pasien tidaklah persis seperti hubungan antara seorang penjual jasa dengan pelanggannya di mana jika hubungan tersebut rusak baik karena salah satu pihak atau keduanya atau alasan lain, maka dapat langsung diakhiri. Karena dokter merupakan profesi yang bersumpah dan terikat etika profesi kedokteran, maka pengakhiran hubungan dokter pasien dari sisi pihak dokter perlu diatur etika profesi kedokteran. Sebagaimana etika kedokteran mengatur bagaimana hubungan ini dapat terbentuk hingga terus berlanjut, maka etika kedokteran harus mengatur pula bagaimana hubungan ini dapat secara etis berakhir.⁵

Mekanisme pengakhiran hubungan dokter-pasien ini bila merupakan suatu kesepakatan bersama dengan tanpa paksaan, mungkin tidak menjadi masalah. Namun di luar kesepakatan antara dokter dan pasien, maka pengakhiran hubungan dokter-pasien ini dapat ditinjau dari sisi pasien maupun dari sisi dokter.

Pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi pasien

Dari sisi pasien, mengakhiri hubungan dokter-pasien dan fasilitas layanan kesehatan baik yang bersifat sementara lalu kembali lagi, atau untuk seterusnya merupakan bagian dari hak pasien. Pasien juga memiliki hak mendapatkan opini kedua dari dokter lain terkait penyakitnya yang harus dihormati oleh seluruh dokter. Hal ini sebagaimana termaktub dalam Penjelasan cakupan pasal 10 Kode Etik Kedokteran Indonesia tentang penghormatan hak-hak pasien dan sejawat.⁶ Poin kedua yang mengutip pula anjuran *World Health Organization* (WHO), yaitu “termasuk hak-hak pasien adalah memperoleh pendapat medis kedua (*second opinion*), menghentikan pelayanan di rumah sakit atas tanggung jawab sendiri setelah mendapat penjelasan (*termination of hospital care*) ...”.⁷

Dalam hal ini, dokter apabila mengetahui

pasiennya berobat ke dokter lain kemudian kembali lagi kepadanya, maka dokter perlu memahami hal tersebut merupakan hak pasien yang harus dihormati. Kemudian tetap memberikan kemampuan medis teknis dan profesionalisme terbaiknya dengan rasa kasih sayang mengobati pasien yang kembali kepadanya tersebut. Dokter tidak boleh menganggap pasien itu adalah miliknya, dan tidak menganggap pasien yang mencari opini kedua pada dokter dan fasilitas kesehatan lain sebagai pihak yang menyalahi hubungan dokter-pasien. Dokter juga tidak boleh melakukan perundungan terhadap dokter lain yang dikunjungi pasien atau keluarganya untuk pencarian opini kedua.⁸

Meskipun di sisi lain, tentu saja seorang dokter juga tidak boleh melakukan inisiatif dari dirinya untuk merebut pasien dari sejawatnya tanpa prosedur yang etis atau permufakatan di antara keduanya seperti termaktub dalam pasal 19 “Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis”.⁹

Hal ini termasuk apabila dokter menggunakan media sosial, telemedis/konsultasi daring, terlebih lagi beriklan dengan tidak mengindahkan ketentuan dalam tujuan merebut pasien dari sejawatnya yang lain secara tidak etis.^{10,11,12,13}

Namun apabila inisiatif itu datang dari pasien dan atau keluarganya, maka dokter yang didatangi pasien yang mencari opini kedua dapat membantu pasien dengan profesional. Tetapi perlu dihindari komentar yang bersifat *derogative* kepada dokter dan atau fasilitas kesehatan sebelumnya.¹⁴

Pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter

Dari sisi dokter atau fasilitas layanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa karena dokter adalah profesi bersumpah dan diikat etika profesi kedokteran, maka selayaknya pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter atau fasilitas layanan kesehatan harus diatur oleh etika profesi kedokteran dan regulasi terkait.⁵ Saat ini belum ada pengaturan

spesifik dari Kode Etik Kedokteran Indonesia maupun Fatwa Etika Kedokteran Indonesia. Namun demikian, telah ada regulasi yang ada di Indonesia saat ini sudah ada yang mengatur pengakhiran hubungan dokter dan pasien kecuali hal yang diatur oleh Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor : 17/KKI/KEP/VIII/2006 tentang Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran dalam dalam Bab III bentuk pelanggaran disiplin kedokteran nomor 16 butir b yang menyatakan *“beberapa alasan yang dibenarkan bagi Dokter dan Dokter Gigi untuk menolak, mengakhiri pelayanan kepada pasiennya, atau memutuskan hubungan Dokter atau Dokter Gigi dan pasien adalah:*

- 1) *pasien melakukan intimidasi terhadap Dokter atau Dokter Gigi;*
- 2) *pasien melakukan kekerasan terhadap Dokter atau Dokter Gigi;*
- 3) *pasien berperilaku merusak hubungan saling percaya tanpa alasan.*¹⁵

Dalam hal-hal diatas, Dokter atau Dokter Gigi wajib memberitahu secara lisan atau tertulis kepada pasiennya dan menjamin kelangsungan pengobatan pasien dengan cara merujuk ke Dokter atau Dokter Gigi lain dengan menyertakan keterangan medisnya.”

Sebagai ringkasan, kata kunci dalam pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter adalah intimidasi, kekerasan, serta perilaku merusak hubungan saling percaya tanpa alasan dari pasien. Intimidasi sendiri tidak ada rujukan definisi ataupun leksikalnya di Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, namun menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), intimidasi didefinisikan sebagai suatu tindakan menakut-nakuti (terutama untuk memaksa orang atau pihak lain berbuat sesuatu); gertakan; ancaman.¹⁶

Menurut World Medical Association (WMA) Hubungan dokter-pasien adalah aktivitas moral yang muncul dari kewajiban dokter untuk meringankan penderitaan dan menghormati keyakinan dan otonomi pasien. Biasanya dimulai dengan persetujuan bersama (tersurat maupun tersirat) untuk memberikan perawatan medis yang berkualitas. Hubungan pasien-dokter adalah inti fundamental dari praktik medis, memiliki cakupan universal dan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan

kesejahteraan seseorang. Hal ini dimungkinkan dengan berbagi pengetahuan, pengambilan keputusan bersama, otonomi pasien dan dokter, bantuan, kenyamanan, dan persahabatan dalam suasana kepercayaan. Kepercayaan adalah komponen inheren dari hubungan yang dapat menjadi terapi dalam dirinya sendiri.¹⁷

Sebagai perbandingan, menurut Kode Etik Medis American Medical Association (AMA) 1.1.5 menjelaskan bahwa tanggungjawab hubungan dokter-pasien mencakup kewajiban dokter untuk memberikan keberlangsungan perawatan terhadap pasien. Pada awal hubungan pasien-dokter, dokter harus memberi tahu pasien apa saja hambatan yang diperkirakan terjadi dalam kelangsungan perawatan pasien tersebut. Ketika dokter mempertimbangkan menarik diri dari suatu kasus, dokter harus memberitahu pasien dan atau yang membuat keputusan resmi terlebih dahulu untuk mengizinkan pasien mendapatkan perawatan dokter lain, dan memfasilitasi pemindahan perawatan pasien.¹⁸

Melengkapi hal tersebut, menurut Kode Etik Medis AMA 1.2.2 menjelaskan bahwa hubungan dokter-pasien didasarkan pada kepercayaan dan harus meningkatkan kesejahteraan pasien dengan tetap menghormati martabat dan hak pasien. Penggunaan bahasa atau perilaku yang tidak sopan atau merendahkan baik dari pihak dokter maupun pasien dapat merusak kepercayaan dan mengganggu integritas hubungan pasien-dokter. Hal ini dapat membuat anggota dari grup target (pasien) enggan mencari perawatan, dan menciptakan lingkungan yang merenggankan hubungan dokter-pasien dan tim perawatan kesehatan lainnya.¹⁸

Kepercayaan bisa dibangun dan dipertahankan hanya jika ada rasa saling menghormati. Oleh karena itu, dalam interaksi dokter-pasien harus:

1. Saling memahami bahwa perkataan atau perilaku yang menghina atau tidak sopan dapat menyebabkan kerugian psikologis bagi yang mendapatkan perlakuan tersebut.
2. Dokter wajib memperlakukan selalu pasiennya dalam berbagai kondisi dengan penuh rasa kasih sayang dan hormat.
3. Akhiri hubungan dokter-pasien dengan

pasien yang menggunakan bahasa yang merendahkan atau tindakan yang merugikan hanya ketika pasien tersebut tidak ingin mengubah perilakunya. Dalam kasus seperti itu, dokter harus mengatur pemindahan perawatan pasien.¹⁹

Pengecualian pada pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter pada kasus dokter mengalami perkataan atau perilaku derogatif

Pembahasan pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi dokter sebagaimana dibahas sebelumnya dapat diakhiri di antaranya bila dokter mengalami kekerasan verbal maupun fisik.²⁰ Namun hal ini perlu dikecualikan pada pasien di mana kekerasan verbal maupun fisik itu adalah merupakan bagian dari gejala dan tanda klinisnya. Misalnya pasien yang berubah menjadi delirium, demensia, gangguan jiwa, serta perubahan status kesadaran dan mental lainnya. Pengecualian lain adalah pasien yang belum dewasa atau keterbelakangan mental.

Apabila mendapatkan pasien seperti ini, dokter yang merawat dapat merujuk ke dokter ahli neurologi dan atau psikiater untuk membantu menatalaksana kekerasan verbal maupun fisik itu sebagai bagian yang tak terpisahkan dari masalah medis pasien. Dokter juga

sebaiknya tidak mengakhiri hubungan dokter-pasien tersebut dari sisi dokter bila menemui pasien yang masuk dalam kategori pengecualian ini kecuali murni semata-mata atas alasan rujukan yang didasarkan pada kepentingan terbaik pasien dan kompetensi atau kewenangan klinis yang dimiliki dokter dalam bekerja menangani kasus tersebut.

Pengecualian lain adalah situasi kegawatdaruratan di mana keterlambatan melakukan pertolongan medis akan berdampak buruk pada keselamatan dan atau kondisi medis pasien. Situasi yang dapat terjadi adalah di mana keluarga pasien mengeluh dengan kemudian melakukan kekerasan verbal maupun fisik pada tenaga medis dan kesehatan yang berdinasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dalam hal ini, diperlukan pengamanan dari pimpinan fasilitas layanan kesehatan terhadap tenaga medis dan kesehatan yang sedang aktif berdinasi, khususnya di IGD. Apabila ditemukan potensi terjadinya kekerasan verbal maupun fisik kepada tenaga medis dan kesehatan, unit keamanan dapat segera menatalaksana hal tersebut dengan baik. Keluhan yang berasal dari keluarga pasien juga perlu untuk ditatalaksana oleh petugas yang terkait penanganan komplain dengan baik.²¹



Gambar 1. Diagram Terminasi Hubungan Dokter-Pasien.

Pengakhiran hubungan dokter-pasien haruslah solutif

Dalam situasi hubungan dokter-pasien diakhiri dari sisi dokter, maka dokter harus selalu mengingat bahwa pasien yang datang kepadanya masihlah merupakan pihak yang menderita dan atau membutuhkan pertolongan. Derita pasien dan kebutuhannya terhadap pertolongan medis tidaklah hilang dengan pengakhiran hubungan dokter-pasien. Oleh karena itu, sebagai suatu profesi yang dibangun atas dasar kemanusiaan, maka dokter meskipun memutuskan mengakhiri hubungan dokter-pasien tetap memiliki panggilan moral untuk membantu pasien untuk mendapatkan pertolongan medis lain dari dokter sesama satu fasilitas layanan kesehatan, atau dokter dari fasilitas layanan kesehatan lainnya. Terkait bantuan berupa mengarahkan pada pasien untuk ke fasilitas layanan kesehatan lain harus mempertimbangkan kondisi medis pasien yang memungkinkan untuk ditransportasikan ke fasilitas layanan kesehatan lainnya. Apabila transportasi ke fasilitas layanan kesehatan lain tersebut rentan merugikan keselamatan atau kondisi medis pasien, maka upaya dokter adalah agar pasien mendapatkan pertolongan medis dari dokter sesama satu fasilitas layanan kesehatan tersebut.²²

KESIMPULAN

Hubungan dokter-pasien didasarkan pada kepercayaan antara kedua belah pihak. Adanya ujaran atau sikap yang tidak menghormati atau bahkan menghina salah satu pihak dapat merusak hubungan antara dokter, pasien dan tim medis/kesehatan lainnya. Pengakhiran hubungan dokter-pasien dari sisi pasien merupakan bagian dari hak-hak pasien yang harus dihormati. Dari sisi dokter, dapat dilakukan pada pasien/keluarganya yang melakukan ujaran atau sikap yang tidak menghormati atau bahkan menghina dokter, tenaga medis/kesehatan lainnya, dan fasilitas pelayanan kesehatan di mana pasien/keluarganya tidak mengubah ujaran atau sikap tersebut setelah diingatkan. Dokter dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memutuskan terminasi hubungan dokter-pasien harus

mencari solusi dalam bentuk memfasilitasi pasien/keluarganya untuk dapat berobat ke dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan lain.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan.

REFERENSI

1. Chipidza FE, Wallwork RS, Stern TA. Impact of the Doctor-Patient Relationship. *Prim Care Companion CNS Disord.* 2015;17(5):10.4088/PCC.15f01840. Published 2015 Oct 22. doi:10.4088/PCC.15f01840
2. Kaba R, Sooriakumaran P. The evolution of the doctor-patient relationship. *Int J Surg.* 2007 Feb;5(1):57-65. doi: 10.1016/j.ijsu.2006.01.005. Epub 2006 Mar 3. PMID: 17386916.
3. American Medical Association. Patient-Physician Relationships. Dapat diakses: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/patient-physician-relationships>
4. Davenport ML, Lahl J, Rosa EC. Right of Conscience for Health-Care Providers. *Linacre Q.* 2012;79(2):169-191. doi:10.1179/002436312803571357
5. Senderovitch H. The Ethical and Legal Dilemma in Terminating the Physician-Patient Relationship. *Health Law Can.* 2016 May;36(4):168-73. PMID: 27476245.
6. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. Kode etik kedokteran tahun 2012. Jakarta; 2012.
7. Declaration of the promotion of patient's rights in Europe (partim). World Health Organization-Europe, 1994. *Acta Chir Belg.* 1998 Jan-Feb;98(1):23-5. PMID: 9538917.
8. Rozaliyani A, Wasisto B, Santosa F, Samsuhidajat R, Setiabudy R, Prawiroharjo P, et al. Bullying (Perundungan) di Lingkungan Pendidikan Kedokteran. *JEKI.* 2019;3(2):56-60 doi: 10.26880/jeki.

- v3i2.36.
9. Kode etik kedokteran Indonesia tahun 2012. Jakarta: 2012.
10. Prawiroharjo P, Librianty N. Tinjauan etika penggunaan media sosial oleh dokter. JEKI. 2017;1(1): 31–4. doi: 10.26880/jeki.v1i1.7.
11. Prawiroharjo P, Sundoro J, Hartanto J, Hatta GF, Sulaiman A. Tinjauan Etik Layanan Konsultasi Daring dan Kunjungan Rumah Berbasis Aplikasi. JEKI. 2019;3(2):37–44. doi: 10.26880/jeki.v3i2.33.
12. Prawiroharjo P, Pratama P, Librianty N. Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika. JEKI. 2019;3(1):1–9. doi: 10.26880/jeki.v3i1.27.
13. Prawiroharjo P, Meilia PDI. Dokter beriklan: Sebuah tinjauan menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tahun 2012. JEKI. 2017;1(1):13–7. doi: 10.26880/jeki.v1i1.4.
14. Permana MY, Harinda F, Yusri A, Rozaliyani A. Celetukan Beracun: Pendiskreditan Dokter pada Second Opinion. JEKI. 2019;3(2):53–5. doi: 10.26880/jeki.v3i1.35.
15. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 17 tahun 2006 tentang pedoman penegakan disiplin profesi kedokteran. 2006.
16. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Kamus besar Bahasa Indonesia [Internet]. [disitasi 2021 Sep 24]. Diunduh dari: <http://kbbi.web.id/intimidasi>
17. World Medical Association. WMA Declaration Of Cordoba On Patient-Physician Relationship. Dapat diakses: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-cordoba-on-patient-physician-relationship/>
18. American Medical Association. Terminating a Patient-Physician Relationship. Dapat diakses: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/terminating-patient-physician-relationship>
19. American Medical Association. Discrimination and Disruptive Behavior by Patients. Dapat diakses: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/discrimination-and-disruptive-behavior-patients>
20. Santoso JT, Yibirin E, Crigger M, Wan J, ElNaggar AC. Incidence and contributing factors to termination of the patient-physician relationship. *Gynecol Oncol Rep.* 2016;17:42–44. Published 2016 May 31. doi:10.1016/j.gore.2016.05.011
21. Prawiroharjo P, Hatta GF, Rozaliyani A, Harinda F, Sidipratomo P. Etika Menangani Komplain Pasien/ Keluarganya pada Konteks Layanan Gawat Darurat dan Elektif. JEKI. 2020;4(1):9–12. doi: 10.26880/jeki.v4i1.40.
22. American Medical Association. Physician Exercise of Conscience Dapat diakses: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/physician-exercise-conscience>