

Ketrampilan Komunikasi – Menyampaikan Berita Buruk

(Skills of Communication – Breaking Bad News)

Dr.dr.Tri Wahyuliati Sp.S., M.Kes

Disampaikan pada Seminar Nasional : Maternal – Neonatal Health Care

Wonosobo, 20 Agustus 2016

Pendahuluan

Dalam melakukan pekerjaan sehari hari, seorang petuga medis tidak jarang menghadapi situasi yang dilematis terkait dengan kondisi pasien dan keluarganya. Salah satu kondisi yang sering kali berpengaruh secara fisik dan mental bagi penderita, keluarganya maupun masyarakat lingkungannya adalah suatu berita buruk dalam medis yang harus disampaikan. Berita buruk dalam medis yang dimaksud adalah suatu berita yang secara drastis dan negatif mengubah pandangan pasien terhadap dirinya dan atau masa depannya.

Berita buruk yang dimaksud adalah setiap informasi yang merugikan dan berpotensi serius untuk mempengaruhi individu terhadap pandangan pada dirinya dan atau masa depannya dan atau menempatkan mereka pada situasi akan perasaan tidak adanya harapan, putus asa, ancaman terhadap kesejahteraan mental atau fisik seseorang, berisiko mengganggu keamanan, atau di mana suatu pesan yang diberikan menimbulkan suatu pilihan yang sempit bagi individu dalam hidupnya.

Ada banyak alasan mengapa seorang petugas medis merasa mengalami kesulitan dalam menyampaikan berita buruk. Satau rasa empati dan keprihatinan bersama terhadap suatu berita yang akan mempengaruhi pasien sering kali digunakan untuk membenarkan pemotongan berita buruk sehingga tidak tersampaikan. Ketrampilan berkomunikasi dalam penyampaian kepada pasien dengan baik bukan merupakan keterampilan opsional. Hal itu adalah suatu bagian penting dari praktek profesional. Kesalahan dalam komunikasi dapat menimbulkan dampak yang serius baik secara fisik maupun psikis bahkan dapat menimbulkan permasalahan yang harus diselesaikan di pengadilan. Itu sebabnya penguasaan ketrampilan dalam komunikasi khususnya dalam menyampaikan sutau berita buruk merupakan hal penting dalam praktek medis.

Pembahasan

Berita buruk adalah berita (informasi) yang secara drastis dan negatif mengubah pandangan hidup pasien tentang masa depannya. Berita buruk sering diasosiasikan dengan suatu diagnosis terminal, namun seorang dokter keluarga mungkin akan menghadapi banyak

situasi yang termasuk dalam bagian berita buruk, seperti hasil USG seorang ibu hamil yang menunjukkan bahwa janinnya telah meninggal, atau gejala polidipsi dan penurunan berat badan seorang remaja yang terbukti merupakan onset diabetes.

Menyampaikan berita buruk pada pasien adalah salah satu tanggung jawab seorang petugas medis yang harus dikerjakan dalam praktek pelayanan kesehatan. Menyampaikan berita buruk merupakan keterampilan komunikasi yang penting dan menantang. Terdapat kewajiban secara sosial dan moral bagi petugas medis untuk bersikap sensitif dan tepat dalam menyampaikan berita buruk. Secara medikolegal petugas medis berkewajiban menyampaikan atau menginformasikan diagnosis yang secara potensial berakibat fatal. Jika petugas medis tidak menyampaikan dengan tepat, komunikasi tentang berita buruk akan berakibat pada munculnya perasaan ketidakpercayaan, kemarahan, ketakutan, kesedihan atau pun rasa bersalah pada diri pasien. Hal-hal tersebut dapat berefek konsekuensi emosional jangka panjang pada keluarga pasien. Terdapat hubungan yang kuat antara persepsi pasien yang menerima informasi adekuat tentang penyakit dan pengobatannya dengan penyesuaian psikologis pasien dalam jangka waktu yang lebih lama. Pasien yang menyadari mereka menerima terlalu banyak atau terlalu sedikit informasi mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami stress atau berkembang menjadi cemas dan atau depresi.

Petugas medis sering merasa kesulitan dalam menyampaikan berita buruk terutama untuk penyakit yang mengancam jiwa. Alasannya antara lain merasa tidak siap dan tidak mempunyai pengalaman dalam menyampaikan berita buruk, khawatir berita tersebut akan membuat stress dan memberi efek negatif pada pasien dan keluarganya, serta akan mengganggu hubungan terapeutik. Petugas medis merasakan bahwa tugas tersebut tidak menyenangkan dan tidak nyaman; Petugas medis tidak ingin menghilangkan harapan pasien, khawatir dengan reaksi emosional pasien dan atau keluarganya, atau merasa tidak yakin bagaimana menghadapi respon emosi yang sangat dalam. Hal-hal tersebut sering dijadikan alasan dokter untuk menunda menyampaikannya. Padahal hasil penelitian menunjukkan 50-90% pasien di Amerika menginginkan mendapatkan informasi yang lengkap mengenai diagnosis terminal yang mungkin terjadi pada mereka.

Mengingat bahwa menyampaikan berita buruk merupakan salah satu bagian dari komunikasi, maka dengan mempelajari dan melatih keterampilan berkomunikasi petugas medis akan mampu menyampaikan berita buruk dengan cara yang dapat mengurangi ketidaknyamanan dan lebih memuaskan pasien dan keluarganya. Penyampaian berita buruk dengan sikap dan cara yang tepat dapat meningkatkan penerimaan pasien dan keluarga tentang

penyakitnya dan rencana terapi lebih lanjut, pendorong pencapaian tujuan terapi yang realistis, memberi dukungan mental serta menguatkan hubungan pada pasien.

Teknik Menyampaikan Berita Buruk

Penelitian pada anggota keluarga pasien yang selamat dari kematian yang traumatik menunjukkan, bahwa hal terpenting dari penyampaian berita buruk adalah attitude (sikap dan perilaku) penyampai berita, informasi yang jelas, privasi dan kemampuan penyampai berita menjawab pertanyaan. Terdapat enam langkah dalam menyampaikan berita buruk:

1. Melakukan persiapan

- Persiapkan diri dengan informasi klinis yang relevan dengan berita yang akan disampaikan. Idealnya data rekam medis pasien, hasil laboratorium atau pun pemeriksaan penunjang ada saat percakapan. Persiapkan juga pengetahuan dasar tentang prognosis atau pun terapi pilihan terkait penyakit pasien.
- Aturilah waktu yang memadai dengan lokasi yang privat dan nyaman. Pastikan bahwa selama percakapan tidak ada gangguan dari staf medis lain atau pun dering telepon.
- Jika memungkinkan, sebaiknya ada anggota keluarga yang hadir. Perkenalkan diri pada setiap yang hadir dan tanyakan nama dan hubungan mereka dengan pasien.
- Latihlah mental dan emosi untuk menyampaikan berita buruk. Tulislah kata2 spesifik jika perlu, yang akan disampaikan atau yang harus dihindari dalam penyampaian.

2. Menanyakan apa yang pasien tahu tentang penyakitnya

Mulailah diskusi dengan menanyakan apakah pasien tahu bahwa dirinya sakit parah, atau apakah pasien mempunyai pengetahuan tentang penyakitnya tersebut. Hal ini bertujuan untuk menjajagi apakah pasien atau keluarganya dapat memahami berita buruk yang akan disampaikan. Contoh pertanyaan yang dapat diajukan:

- “Apa yang Anda ketahui tentang sakit Anda?”
- “Bagaimana Anda menggambarkan kondisi kesehatan Anda saat ini?”
- “Apakah Anda khawatir mengenai sakit atau kondisi Anda?”
- “Apakah petugas medis Anda sebelumnya mengatakan apa penyakit Anda? Atau menyarankan Anda melakukan suatu pemeriksaan?”
- “Dengan gejala2 yang ada, menurut Anda penyakit apa yang mungkin terjadi?”
- “Apakah menurut Anda ada hal serius ketika berat badan Anda turun drastis?”

3. Menanyakan seberapa besar keinginan tahu pasien tentang penyakitnya

Tahap selanjutnya adalah mencari tahu seberapa besar keinginan tahu pasien, orang tua (jika pasien anak) atau keluarga. Penerimaan informasi setiap orang dapat berbeda tergantung suku, agama, ras, sosial dan budaya masing-masing. Setiap orang mempunyai hak untuk menolak atau menerima informasi lebih lanjut. Jika pasien menunjukkan tanda tidak menginginkan informasi yang lebih detail, maka petugas medis harus menghormati keinginannya dan menanyakan pada siapa informasi sebaiknya diberikan. Pertanyaan yang dapat diajukan untuk mengetahui berapa besar keinginan tahu pasien dapat berupa:

- “Jika kondisi ini mengarah pada suatu hal yang serius, apakah Anda ingin mengetahui lebih lanjut?”
- “Apakah Anda ingin saya menerangkan dengan lebih rinci mengenai kondisi Anda? Jika tidak, apakah Anda ingin saya menyampaikannya pada seseorang?”
- “Beberapa orang mungkin tidak mau tahu sama sekali apa yang terjadi pada diri mereka, sementara keluarga justru sebaliknya. Mana yang Anda pilih?”
- “Apakah anda ingin saya menyampaikan hasil pemeriksaan dan menjelaskan dengan tepat apa yang saya pikir jadi masalah kesehatan?”
- “Siapa sebaiknya yang saya ajak bicara mengenai masalah ini?”

Sering keluarga pasien meminta petugas medis untuk tidak menyampaikan pada pasien diagnosis atau informasi penting lainnya. Sementara petugas medis mempunyai kewajiban secara hukum untuk memberikan informed consent pada pasien dan disisi lain hubungan terapeutik yang efektif juga membutuhkan kerjasama dengan keluarga. Maka jika keluarga meminta demikian, tanyakan mengapa mereka tidak menginginkan petugas medis memberikan informasi pada pasien, apa yang mereka takutkan akan apa yang petugas medis sampaikan, dan apa pengalaman mereka tentang berita buruk. Sarankan bahwa petugas medis bersama keluarga menemui pasien dan menanyakan apakah pasien ingin informasi mengenai kesehatannya dan apa pertanyaan yang mungkin diajukan.

4. Menyampaikan berita

Sampaikan berita buruk dengan kalimat yang jelas, jujur, sensitif dan penuh empati. Hindari menyampaikan seluruh informasi dalam satu kesempatan. Sampaikan informasi, kemudian berikan jeda. Gunakan kata-kata sederhana yang mudah dipahami. Hindari kata-kata manis (eufemisme) ataupun istilah-istilah kedokteran. Lebih baik gunakan kata yang jelas seperti “meninggal” atau “kanker”. Jangan meminimalkan keparahan penyakit. Sering-sering memberikan jeda setelah penyampaian suatu kalimat. Cek apakah pasien dapat memahami apa yang disampaikan. Gunakan sikap dan bahasa tubuh yang sesuai saat

diskusi. Hindari kalimat “Saya minta maaf” atau “Maafkan saya” karena kalimat tersebut dapat diniterpretasikan bahwa petugas medis bertanggung jawab atas apa yang terjadi, atau bahwa semua ini karena kesalahan petugas medis. Lebih baik gunakan kalimat “Maafkan saya harus menyampaikan pada Anda mengenai hal ini”. Beberapa kalimat lain yang dapat dipilih untuk menyampaikan berita buruk:

- “Saya khawatir berita ini tidak baik, hasil biopsi menunjukkan Anda terkena kanker leher rahim”
- “Saya merasa tidak enak menyampaikannya, bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan dan USG bayi yang Anda kandung sudah meninggal”
- “Hasil pemeriksaan laboratorium yang ada tidak sesuai dengan apa yang kita harapkan. Hasil ini menunjukkan Anda pada stadium awal penyakit kanker”
- “Saya khawatir saya mempunyai berita buruk, hasil biopsi sumsum tulang belakang menunjukkan putri Anda menderita leukemia”

5. Memberikan respon terhadap perasaan pasien

Setelah berita buruk disampaikan sebaiknya petugas medis diam untuk memberi jeda. Beri waktu pasien atau keluarga untuk bereaksi. Respon pasien dan keluarga dalam menghadapi berita buruk beragam. Ada pasien yang menangis, marah, sedih, cemas, menolak, menyalahkan, merasa bersalah, tidak percaya, takut, merasa tidak berharga, malu, mencari alasan mengapa hal ini terjadi, bahkan bisa jadi pasien pergi meninggalkan ruangan. Siapkan diri dalam menghadapi berbagai reaksi. Dengarkan dengan tenang dan perhatian penuh. Pahami emosi pasien dan ajak pasien untuk menceritakan perasaannya. Contoh kalimat yang dapat digunakan untuk merespon perasaan pasien:

- “Saya dapat merasakan bahwa ini merupakan situasi yang sulit”
- “Anda terlihat sangat marah. Dapatkan Anda ceritakan apa yang Anda rasakan?”
- “Apakah berita ini membuat Anda takut?”
- “Sampaikan saja perasaan Anda tentang apa yang baru saya sampaikan”
- “Saya berharap hasil ini berbeda”
- “Apakah ada seseorang yang Anda ingin saya hubungi?”
- “Saya akan coba membantu Anda”
- “Saya akan bantu Anda untuk menyampaikannya pada anak-anak Anda”

Selalu diingat bahwa reaksi mereka normal. Sebaiknya sediakan kertas tisu. Komunikasi non verbal yang akan sangat membantu adalah : Petugas medis menyodorkan tisu, menawarkan minuman. Gunakan sentuhan jika memang pantas, karena ada juga

pasien atau anggota keluarga tidak suka disentuh, bersikap sensitif terhadap perbedaan budaya dan pilihan personal. Hindari humor atau komentar yang tidak pada tempatnya.

Beri waktu pasien dan keluarga mengekspresikan perasaan mereka. Jangan mendesak dengan terburu-buru menyampaikan informasi lebih lanjut. Jika emosi sudah dikeluarkan, biasanya pasien atau keluarga lebih mudah diajak pada langkah berikutnya.

6. Merencanakan tindak lanjut

Buatlah rencana untuk langkah selanjutnya, ini bisa berupa:

- Pemeriksaan lanjut untuk mengumpulkan tambahan informasi
- Pengobatan gejala-gejala yang ada
- Membantu orang tua mengatakan pada anak tentang penyakit dan pengobatannya
- Tawarkan harapan yang realistis. Walaupun tidak ada kemungkinan untuk sembuh, bangun harapan pasien dan sampaikan tentang pilihan terapi apa saja yang tersedia.
- Mengatur rujukan yang sesuai
- Menjelaskan rencana untuk terapi lebih lanjut
- Diskusikan tentang sumber-sumber yang dapat memberikan dukungan secara emosi dan praktis, misal keluarga, teman, tokoh yang disegani, pekerja sosial, konselor spiritual, peer group, atau pun terapis profesional

Rencana tindak lanjut ini akan meyakinkan pasien dan keluarga, bahwa petugas medis tidak meninggalkan atau mengabaikan mereka, dan petugas medis akan terlibat aktif dalam rencana yang akan dijalankan. Katakan mereka dapat menghubungi petugas medis jika ada pertanyaan lebih lanjut. Tentukan waktu untuk pertemuan berikutnya.

Petugas medis juga harus memastikan bahwa pasien akan aman dan selamat saat pulang. Cari tahu: apakah pasien dapat mengemudikan sendiri kendaraan saat pulang? Apakah pasien sangat cemas atau khawatir, merasa putus asa atau ingin bunuh diri? Apakah ada seseorang di rumah yang dapat memberikan dukungan pada pasien?

7. Mengkomunikasikan Prognosis

Pasien sering menanyakan mengenai prognosis, tentang bagaimana perjalanan penyakit mereka ke depannya. Motivasinya antara lain mereka ingin mempunyai kepastian tentang masa depan sehingga dapat merencanakan hidup mereka, atau pasien merasa ketakutan dan berharap bahwa Petugas medis akan mengatakan penyakitnya tidak serius.

Sebelum langsung menjawab pertanyaan pasien tentang prognosis, sebaiknya Petugas medis mengumpulkan informasi tentang alasan mereka menanyakan hal tersebut. Pertanyaan yang bisa diajukan antara lain:

- “Apa yang Anda harapkan akan terjadi?”
- “Apa pengalaman yang Anda punyai tentang seseorang dengan penyakit seperti ini?”
- “Apa yang Anda harapkan terjadi?”
- “Apa yang Anda harapkan untuk saya lakukan?”
- “Apa yang membuat Anda takut untuk yang akan terjadi?”

Petugas medis harus mempertimbangkan dampak pemberian informasi prognosis. Pasien yang ingin merencanakan hidup mereka biasanya mengharapkan informasi yang lebih rinci. Sedangkan pasien yang sangat khawatir atau cemas, mungkin akan lebih baik mendapat informasi secara umum saja. Jawaban Petugas medis yang definitif seperti : “Anda hanya mempunyai usia harapan hidup sampai 1 tahun” akan berisiko menyebabkan kekecewaan jika ternyata terbukti usia harapan hidupnya lebih singkat. Jawaban seperti ini juga dapat menimbulkan kemarahan dan rasa frustrasi jika dokter merendahkan usia harapan hidup pasien. Kalimat berikut lebih disarankan dalam menjawab pertanyaan tentang prognosis: “Sekitar sepertiga pasien dengan kasus seperti ini dapat bertahan hidup sampai satu tahun, separuhnya bertahan hidup dalam 6 bulan, apa yang akan terjadi sesungguhnya pada diri Anda, saya sungguh tidak tahu”

Setelah jawaban tersebut Petugas medis sebaiknya melanjutkan dengan menyampaikan bahwa kita harus berharap untuk yang terbaik, sambil tetap berencana untuk kemungkinan terburuk. Sampaikan juga ke pasien dan keluarga bahwa kejutan yang tidak diharapkan dapat terjadi hal ini dan pasien lebih mempersiapkan mental untuk menghadapi sehingga dapat mengurangi penderitaan. Petugas medis harus meyakinkan pasien dan keluarga bahwa Petugas medis akan siap mendukung dan membantu mereka.

Contoh Kasus

Beberapa contoh kasus yang seringkali berpotensi menimbulkan berita buruk adalah : Janin meninggal, Kecelakaan (kehilangan anggota badan), Kasus anak (leukemia, epilepsi, kelainan kongenital, post meningo ensefalitis), Kematian Anggota keluarga yang tengah dirawat, Hepatitis / HBs Ag (+), Kehamilan yang tidak diinginkan (hamil diluar nikah atau gagal KB), Idiosinkrasi terapi (sindrom Steven Johnson), Medical abuse (kasa tertinggal pada luka jahitan, dll), Retardasi mental, Skizofrenia, dan sebagainya.

Penutup

Kemampuan para petugas medis dalam menyampaikan berita buruk pada pasien dan keluarganya merupakan hal penting yang harus dikuasai. Hal itu akan lebih menjamin tersampainya berita buruk pada pihak terkait, sehingga tidak perlu lagi ada kendala dalam menyampaikan berita buruk maupun pemotongan berita buruk sehingga tidak tersampaikan.

Ketrampilan berkomunikasi dalam penyampaian berita buruk adalah suatu bagian penting dalam praktek profesional. Persiapan dan tahapan yang perlu dilaksanakan dalam menyampaikan berita buruk akan mencegah kesalahan dalam komunikasi yang dapat menimbulkan dampak yang serius baik secara fisik maupun psikis bahkan dapat menimbulkan permasalahan yang harus diselesaikan di pengadilan.

DAFTAR PUSTAKA :

- Anonim - *Breaking Bad News : Guidelines and Strategies* (www.breakingbadnews.co.uk)
- Baile, W.F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E.A., Andrzej, and Kudelka, P. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *Oncologist* 2000;5;302-311
- Buku Pegangan Kuliah : Genetika Kedokteran (Bagian Anatomi FK UGM)
- Emanuel LL, von Gunten CF, Ferris FD. Module 2: Communicating Bad News. *The Education for Physicians on End-of-life Care (EPEC) curriculum*, 1999.
- Maguire P. 2000. Breaking bad news in *Communication skill for doctors*. Arnold. London
- Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. *Skills for Communicating with Patients*. Radcliffe Medical Press, 1999
- Vaidya VU, Greenberg LW, Patel KM. 1999. Teaching physician how to break bad news. *Arch Pediatr Adolesc Med* 153:419-22
- Vandekieft, K.K. Breaking Bad News. *Am Fam Physician* 2001;64:1975-8. American Academy of Family Physicians.