



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja - Bali 81112 Telp. Fax (0362) 22046
website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com

TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)

Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

NOMOR 445/4046.6/2019

TENTANG

PANDUAN PELAYANAN KEROHANIAN PASIEN KRITIS
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG,

- Menimbang : a. bahwa sebagai upaya mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional dengan mengupayakan pemenuhan kebutuhan bio-psiko sosial spiritual pasien yang komprehensif karena pada dasarnya setiap diri manusia terdapat kebutuhan dasar spiritual;
- b. bahwa proses pemenuhan kebutuhan rohani kepada pasien sebagai bentuk upaya kepedulian kepada mereka yang sedang sakit dan yang membutuhkan bimbingan rohani yang dapat memberikan ketenangan, kedamaian dan kesejukan hati kepada pasien;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tentang Panduan Pelayanan Kerohanian Pasien Kritis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 244 Tahun 2014, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan;
8. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 1996 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pengelolaan Program Peningkatkan Peranan Wanita dalam Pembangunan di Daerah;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
10. Peraturan Bupati Buleleng Nomor 11 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng;
11. Keputusan Bupati Buleleng Nomor 445/405/HK/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** :
- KESATU** : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tentang Panduan Pelayanan Kerohanian Pada Pasien Kritis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng;
- KEDUA** : Pelayanan kerohanian sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU dilakukan oleh rohaniawan dari luar rumah sakit sesuai dengan agama dan kepercayaannya, sebagai berikut;
1. Pasien yang beragama Hindu;
 2. Pasien yang beragama Muslim;
 3. Pasien yang beragama Budha;
 4. Pasien yang beragama Katolik;
 5. Pasien yang beragama Kristen;
 6. Pasien yang beragama Kong Hucu
- KETIGA** : Daftar nama rohaniawan sebagai berikut:
1. Rohaniawan Agama Islam :
H.B. Ali Musthofa, S.Ag
NIP. 19630318 198802 1 001
No. HP: 081338608169
 2. Rohaniawan Agama Hindu :
 - a. I Nyoman Arya Suta Mahendra, S.Pd
NIP. 19710828 200901 1 007
No. HP: 081918003973
 - b. I Made Pasek
NIP. 19651231 200212 1 013
No. HP: 085251811489
 - c. I Gede Sumarawan, SE., M.Pd. H
NIP. 19691114 199803 1 002
No. HP: 082236852115

2

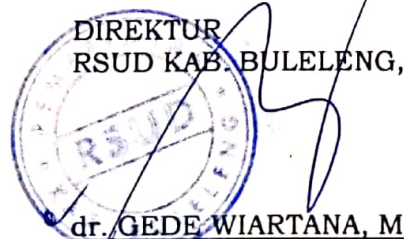
3. Rohaniawan Agama Budha :
 - a. I Ketut Widiasta
No. HP: 085237466551
 - b. Luh Suniati, S.Ag
NIP. 19870120 201101 2 011
No. HP: 081936635540
 - c. I Made Darminta, S.Ag
NIP. 19641006 200003 1 001
No. HP: 081919061064
 - d. Made Karuna
No. HP: 081337744267
4. Rohaniawan Agama Katolik :
Robertus B.I Made Suryanta, S.Ag
NIP. 19680229 200003 1 1 001
Penata Tk I/IIId
BTN Bhuana Graha Panji C9
5. Rohaniawan Agama Kristen :
 - a. Robertus B. I Made Suryanta, S.Ag
NIP. 19680229 200003 1 001
No. HP: 087862694203
 - b. Thomas Ketut Kamasan Marsana
No. HP: 085337270843
6. Rohaniawan Agama Konghucu :
Tjhie Su Liong
Jalan Ahmad Yani No. 115 Singaraja
No. HP. 081338764118

KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat penetapan pelayanan dimaksud pada diktum KESATU dibebankan dari anggaran rutin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng;

KELIMA : Keputusan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Dengan berlakunya Surat Keputusan ini maka Surat Keputusan Nomor 445/2243.29/2019 tentang Penempatan Pelayanan Kerohanian Pasien Kritis tanggal 16 April 2018 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Ditetapkan di Singaraja
pada tanggal 01 September 2019



dr. GEDE WIARTANA, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19620204 198711 1 002

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BULELENG
NOMOR : 445/4046.6/2019
TANGGAL : 1 SEPTEMBER 2019
TENTANG : PANDUAN PELAYANAN KEROHANIAN PASIEN
KRITIS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BULELENG

DAFTAR ISI

BAB I	DEFINISI.....	1
	A. PENGERTIAN.....	1
	B. TUJUAN.....	1
BAB II	RUANG LINGKUP.....	2
	A. Peran Agama Terhadap Kondisi Pasien.....	2
	B. Perkembangan Spiritual.....	2
	C. Pasien Yang Membutuhkan Bantuan Pelayanan Spiritual/Kerohanian.....	3
BAB III	TATA LAKSANA.....	4
	A. Tata Laksana Identifikasi Nilai dan Keyakinan Pasien.....	4
	B. Tata Laksana Pelayanan Kerohanian Keluarga Pasien (Eksternal)	4
	C. Alur Pelayanan Kerohanian.....	5
BAB IV	DOKUMENTASI.....	6
BAB V	PENUTUP.....	7

BAB I DEFINISI

A. PENGERTIAN

1. Pengertian agama

Pengertian agama menurut berbagai agama:

- a. Agama menurut agama Islam ialah, kata Islam berasal dari kata: salam yang artinya selamat, aman sentosa, sejahtera: yaitu aturan hidup yang dapat menyelamatkan manusia di dunia dan di akhirat.
- b. Agama menurut agama Kristen ialah segala bentuk hubungan manusia dengan yang suci. Terhadap yang suci ini manusia tergantung, takut karena sifatnya yang dahsyat dan manusia tertarik karena sifat-sifatnya yang mempesonakan.
- c. Agama menurut agama Hindu ialah Satya, Arta, Diksa, Tapa, Brahma dan Yajna. Satya berarti kebenaran yang absolute. Arta adalah dharma atau perundang-undangan yang mengatur hidup manusia. Diksa adalah penyucian. Tapa adalah semua perbuatan suci. Brahma adalah doa atau mantra-mantra. Yajna adalah kurban. Pengertian lain ialah dharma atau kebenaran abadi yang mencakup seluruh jalan Kehidupan manusia. Jadi agama menurut agama Hindu ialah kepercayaan hidup pada ajara-ajaran suci dan diwahyukan oleh Sang Hyang Widi yang kekal abadi.
- d. Agama menurut agama Budha ialah suatu kepercayaan atau perwujudan atau kepercayaan manusia akan adanya daya pengendalian yang istimewa dan terutama dari suatu manusia yang harus ditaati dan pengaruh pemujaan tadi atas perilaku manusia.
- e. Pengertian lain dari agama adalah suatu badan dari ajaran kesusilaan dan filsafat dan pengakuan berdasarkan keyakinan terhadap pelajaran yang diakui baik yang ajaran yang budha yang sangat mulia. Dalam pengertian yang lain bahwa agama adalah cara tertentu untuk pemujaan kepada para dewa, dewa agung yaitu adanya kekuatan gaya tak terlihat yang menguasai alam semesta.

2. Pelayanan kerohanian

Pelayanan Kerohanian adalah suatu usaha bimbingan yang diberikan oleh pihak RSUD Kabupaten Buleleng dengan melakukan kerjasama dengan pihak luar di bidang kerohanian untuk mendampingi dan menemui pasien rawat inap, agar mampu memahami arti dan makna hidup sesuai dengan keyakinan dan agama yang dianut masing-masing pasien.

Pelayanan kerohanian yang dimaksud identik dengan pelayanan spiritual kepada pasien. Hal ini menjadi penting karena pasien akan dibantu dengan adanya perhatian (attention), dukungan (sustaining), perdamaian (reconciling), bimbingan (guiding), penyembuhan luka batin (inner-healing), serta doa (prayer). Apabila pasien terlayani aspek rohaninya maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup dan berdampak positif untuk perjalanan pengobatan penyakitnya.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

Sebagai acuan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Tujuan Khusus :

- a. Sebagai acuan dalam mengidentifikasi nilai dan keyakinan pasien pasien yang dirawat .
- b. Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kerohaniawan di lingkungan RSUD Kab.Buleleng

BAB II

RUANG LINGKUP

A. Peran Agama Terhadap Kondisi Pasien

Ada sejumlah penelitian yang dilakukan para ilmuwan Barat mengenai fenomena doa dan hubungannya dengan kesehatan jasmani, diantaranya:

1. Harris melakukan penelitian terhadap 990 pasien di sebuah rumah sakit di Amerika. Ia meminta sekelompok orang untuk berdoa bagi sebagian pasien itu setiap hari selama empat minggu berturut-turut. Namun, peneliti sengaja tidak mempertemukan kelompok orang yang sakit itu dengan kelompok orang yang mendoakan mereka. Kelompok orang yang diminta berdoa itu tidak mengenali pasien yang mereka doakan. Mereka hanya diberi tahu nama-nama pasien tersebut. Sebaliknya, para pasien yang sakit pun tidak tahu bahwa mereka sedang didoakan oleh sekelompok orang. Ternyata hasil penelitian itu menunjukkan bahwa kelompok pasien yang didoakan oleh kelompok orang itu merasakan kemajuan dan perbaikan kondisi badannya, karena serangan penyakit yang mereka derita berkurang sepuluh persen dibanding kelompok pasien yang tidak didoakan.
2. Penelitian lain dilakukan terhadap 393 pasien yang menderita berbagai penyakit berat seperti jantung dan paru-paru. Langkah penelitiannya sama dengan penelitian Harris. Hasil penelitian itu menunjukkan bahwa pasien yang didoakan membutuhkan obat-obatan dan alat bantu pernapasan yang lebih sedikit dibandingkan pasien yang tidak didoakan. Dan mereka juga lebih sedikit mengalami komplikasi. Majalah "Psychomatic Medicine" melakukan penelitian yang melibatkan dua kelompok responden, yaitu 78 orang pasien kulit hitam dan 77 orang pasien kulit putih, yang usianya bervariasi antara 25 hingga 45 tahun. Kedua kelompok itu dipisahkan dalam studi tersebut karena orang Afro-Amerika dianggap cenderung lebih religius dan lebih taat menjalankan doa dan shalat dibandingkan kelompok pasien kulit putih. Para pasien itu kemudian diminta untuk menjalankan perintah-perintah agama lebih taat dan lebih khushyuk, terutama doa dan shalat. Hasil penelitian itu menunjukkan bahwa ternyata shalat dan doa yang banyak mereka lakukan itu dapat menurunkan darah tinggi, terutama pada para pasien kulit hitam. Penyakit yang diderita para pasien kulit putih tidak mengalami perubahan yang berarti karena mereka lebih malas menjalankan shalat dan doa.

B. Perkembangan Spiritual

Perkembangan spiritual seseorang menurut Westerhoff's dibagi ke dalam empat tingkatan berdasarkan kategori umur, yaitu:

1. Usia anak-anak

Merupakan tahap perkembangan kepercayaan berdasarkan pengalaman. Perilaku tahap yang didapat, antara lain: adanya pengalaman dari interaksi dengan orang lain dengan keyakinan atau kepercayaan yang dianut. Pada masa ini, anak belum mempunyai pemahaman salah atau benar. Kepercayaan atau keyakinan yang ada pada masa ini mungkin hanya mengikuti ritual atau meniru orang lain, seperti berdoa sebelum tidur dan makan, dan lain-lain. Pada masa prasekolah, kegiatan keagamaan yang dilakukan belum bermakna pada dirinya, perkembangan spiritual mulai mencontoh aktivitas keagamaan orang sekelilingnya, dalam hal ini keluarga. Pada masa ini anak-anak biasanya sudah mulai bertanya tentang pencipta, arti doa, serta mencari jawaban tentang kegiatan keagamaan.

2. Usia remaja akhir

Merupakan tahap perkumpulan kepercayaan yang ditandai dengan adanya partisipasi aktif pada aktivitas keagamaan. Pengalaman dan rasa takjub membuat mereka semakin merasa memiliki dan berarti akan keyakinannya. Perkembangan spiritual pada masa ini sudah mulai pada keinginan akan pencapaian kebutuhan spiritual seperti keinginan melalui meminta atau berdoa kepada penciptanya, yang berarti sudah mulai membutuhkan pertolongan melalui keyakinan atau kepercayaan. Bila pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi akan timbul kekecewaan.

3. Usia awal dewasa

Merupakan masa pencarian kepercayaan dini, diawali dengan proses pertanyaan akan keyakinan atau kepercayaan yang dikaitkan secara kognitif sebagai bentuk yang tepat untuk mempercayainya. Pada masa ini, pemikiran sudah bersifat rasional dan keyakinan atau kepercayaan terus dikaitkan dengan rasional. Segala pertanyaan tentang kepercayaan harus dapat dijawab secara rasional. Pada masa ini, timbul perasaan akan penghargaan terhadap kepercayaannya.

4. Usia pertengahan dewasa

Merupakan tingkatan kepercayaan dari diri sendiri. Perkembangan ini diawali dengan semakin kuatnya kepercayaan diri yang dipertahankan walaupun menghadapi perbedaan keyakinan yang lain dan lebih mengerti akan kepercayaan dirinya.

C. Pasien Yang Membutuhkan Bantuan Pelayanan Spiritual/Kerohanian

1. Pasien kesepian

Pasien dalam keadaan sepi dan tidak ada yang menemani akan membutuhkan bantuan spiritual karena mereka merasakan tidak ada kekuatan selain kekuatan Tuhan, tidak ada yang menyertainya selain Tuhan.

2. Pasien ketakutan dan cemas

Adanya ketakutan atau kecemasan dapat menimbulkan perasaan kacau, yang dapat membuat pasien membutuhkan ketenangan pada dirinya, dan ketenangan yang paling besar adalah bersama Tuhan.

3. Pasien menghadapi pembedahan

Menghadapi pembedahan adalah sesuatu yang sangat mengkhawatirkan karena akan timbul perasaan antara hidup dan mati. Pada saat itulah keberadaan pencipta dalam hal ini adalah Tuhan sangat penting sehingga pasien selalu membutuhkan bantuan spiritual.

4. Pasien yang harus mengubah gaya hidup

Perubahan gaya hidup dapat membuat seseorang lebih membutuhkan keberadaan Tuhan (kebutuhan spiritual). Pola gaya hidup dapat membuat kekacauan keyakinan bila kearah yang lebih buruk. Akan tetapi bila perubahan gaya hidup kearah yang lebih baik, maka pasien akan lebih membutuhkan dukungan spiritual.

BAB III TATA LAKSANA

A. Tata Laksana Identifikasi Nilai dan Keyakinan Pasien

Identifikasi nilai dan keyakinan pasien adalah proses merespon permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan kerohanian atau sejenisnya berkenaan dengan agama dan kepercayaan pasien.

1. Memberikan salam kepada pasien maupun keluarga pasien saat melakukan pendaftaran di Admisi.
2. Tanyakan agama atau keyakinan pasien.
3. Konfirmasi ulang agama atau keyakinan pasien yang tertulis di rekam medis (di ruangan rawat inap dan rawat jalan).
4. Harga nilai dan keyakinan pasien, termasuk benda-benda keagamaan yang dibawa oleh pasien dan keluarga selama perawatan walaupun berbeda dengan keyakinan staf RumahSakit.
5. Benda-benda keagamaan boleh dibawa oleh pasien selama tidak mengganggu proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, dengan terlebih dahulu mengkonfirmasi dengan perawat di ruangan.
6. Seluruh staf wajib melindungi nilai dan keyakinan pasien dan keluarga selama dalam perawatan walaupun berbeda dengan keyakinan staf rumah sakit dengan cara;
 - a. Memfasilitasi tempat persembahyangan sesuai dengan agama/kepercayaan yang dianut;
 - b. Memfasilitasi bila keluarga pasien melaksanakan kegiatan doa sepanjang tidak mengganggu pelayanan kesehatan;
 - c. Memberikan informasi pada pasien/keluarga pasien mengenai tempat-tempat sembahyang, khususnya bagi pasien yang beragama Hindu;
 - d. Rumah sakit memfasilitasi bila keluarga pasien mendatangkan rohaniawan untuk kegiatan rohani sepanjang tidak mengganggu pelayanan kesehatan.

B. Tata Laksana Pelayanan Kerohanian Keluarga Pasien (Eksternal)

1. Rumah Sakit membantu dan menyediakan pelayanan kerohanian, fasilitas dan kebutuhan yang sesuai pada saat pelaksanaan kegiatan kerohanian kepada pasien yang dilakukan oleh pemuka agama yang didatangkan dari luar Rumah Sakit.
2. Pasien atau keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit yang membutuhkan pelayanan kerohanian mengisi formulir permintaan pelayanan kerohanian (RM).
3. Berikan informasi mengenai rohaniawan yang ada di RSUD Kab.Buleleng bekerjasama dengan Kantor Kementerian Agama, berikan data nama-nama rohaniawan sesuai dengan agama pasien.
4. Jika pasien menginginkan rohaniawan tersendiri diluar dari MOU, Rumah sakit memfasilitasi pelayanan kerohanian tersebut.
5. Jika pasien menghendaki tim rohaniawan rumah sakit, perawat menghubungi petugas admisi untuk menghubungi tim rohaniawan.
6. Petugas rohaniawan mendatangi RSUD, petugas mengisi buku kunjungan di pos satpam kemudian admisi mengarahkan keruangan tempat pasien dirawat.
7. Dalam proses pelayanan kerohanian yang dilakukan, pihak keluarga tetap menjaga ketertiban dan sopan santun dengan pasien yang terdapat pada ruangan tersebut.

8. Pelaksanaan pelayanan kerohanian dilakukan di ruangan perawatan yang diupayakan sedemikian sehingga tidak akan mengganggu keberadaan pasien lainnya di ruangan tersebut atau di ruang Pastoral Konseling bila keadaan pasien memungkinkan.
9. Setelah melaksanakan pelayanan kerohanian, petugas pelayanan mengisi data pelayanan dan memberi tanda tangan pada lembaran form permintaan pelayanan kerohanian sebagai tanda pelayanan telah selesai dilaksanakan.

C. Alur Pelayanan Kerohanian

