

**PANDUAN
NILAI – NILAI KEPERCAYAAN PASIEN**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Dalam rangka untuk keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugraha, maka salah satunya diperlukan Panduan Nilai-Nilai Kepercayaan Pasien yang dapat digunakan sebagai acuan bagi seluruh petugas dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugra

Penting sekali bagi seorang petugas memahami perbedaan antara nilai-nilai kepercayaan dan agama guna menghindarkan salah pengertian yang akan mempengaruhi pendekatan perawat dengan pasien. Nilai-nilai Kepercayaan pasien merupakan suatu keyakinan yang menjadi dasar untuk menentukan sikap pasien dalam menerima pelayanan di rumah sakit. Petugas memahami bahwa aspek ini adalah bagian dari pelayanan yang komprehensif, karena selama dalam perawatan, respon-respon terkait nilai-nilai kepercayaan kemungkinan akan muncul pada pasien.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya Panduan Nilai-Nilai Kepercayaan pasien ini dapat diterbitkan. Dengan terbitnya panduan ini, diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga agar terpenuhi rasa aman dan nyaman selama berada di Rumah Sakit Dharma Nugraha

Akhir kata kami ucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya Panduan Nilai-Nilai Kepercayaan pasien di Rumah Sakit Dharma Nugraha

Jakarta, 12 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
KEPUTUSAN DIREKTUR.....	iii
BAB I DEFINISI.....	1
BAB II RUANG LINGKUP.....	5
BAB III TATA LAKSANA.....	8
1. PROSES MENGIDENTIFIKASI DAN MENGHORMATI NILAI-NILAI KEPERCAYAAN PASIEN	8
2. JENIS DAN TATALAKSANA NILAI – NILAI KEPERCAYAAN PASIEN	10
3. PROSES IDENTIFIKASI AGAMA DAN KEYAKINAN PASIEN	15
4. PRINSIP DAN TATALAKSANA PELAYANAN KEROHANIAN	17
5. ALUR PELAYANAN KEROHANIAN	20
6. PETUGAS PEMBERI BIMBINGAN ROHANI DALAM PELAYANAN KEROHANIAN.....	21
7. FASILITAS, SARANA DAN PRASARANA DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KEROHANIAN	21
8. PELAYANAN KONSELING DAN PENDAMPINGAN OLEH PETUGAS KEROHANIAN	22
9. PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KEROHANIAN	23
BAB IV DOKUMENTASI	24
LAMPIRAN-LAMPIRAN	25
LAMPIRAN 1 KUMPULAN DOA.....	25
LAMPIRAN 2 FORMULIR PERMINTAAN DAN PELAYANAN KEROHANIAN	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN 3 REKAPAN PELAYANAN KEROHANIAN	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN 4 FORM PRA ADMISI	Error! Bookmark not defined.

**KEPUTUSAN DIREKTUR
NOMOR : 002 /KEP-DIR/RSDN /IV/2023**

**TENTANG
PANDUAN NILAI-NILAI KEPERCAYAAN PASIEN
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
DIREKTUR RS DHARMA NUGRARA,**

Menimbang : a. bahwa setiap pasien dan keluarganya berhak mengetahui atas informasi mengenai pelayanan dan pengobatan yang diberikan Rumah Sakit Dharma Nugraha

b. bahwa Rumah Sakit Dharma Nugraha wajib memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga tentang Hak-hak pasien dan keluarganya

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Pemberlakuan Panduan nilai – nilai kepercayaan pasien.

Mengingat : 1. Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran

2. Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan

3. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

4. Undang-Undang RI No. 08 tahun 1999 tentang Perlindungan pasien

5. Undang-Undang RI No.14 tahun 2008 tentang informasi publik

6. Undang-Undang RI No. 25 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 772/MENKES/SK V/2002 tentang Pedoman Perawatan Internal Rumah Sakit

8. Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis

9. Peraturan Menteri kesehatan No.1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kesehatan

10. Peraturan Menteri Kesehatan No.149/MENKES/I/2010 tentang Perijinan Rumah Sakit

11. Peraturan Menteri Kesehatan No.117/MENKES/PER/VI/2011

tentang Sistem Informasi Rumah Sakit

12. Komunikasi efektif dokter – pasien, Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tahun 2006

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
Kesatu : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN NILAI-NILAI KEPERCAYAAN PASIEN DI RS DHARMA NUGRAHA
Kedua : Panduan nilai-nilai kepercayaan pasien di lingkungan Rumah Sakit Dharma Nugraha sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini
Ketiga : Rumah Sakit menawarkan kepada pasien atau keluarga apakah pasien ingin mendapatkan pelayanan ibadah/aktifitas ritual keagamaan maupun nilai-nilai kepercayaan / budaya yang berkaitan dalam kehidupan sehari-hari selama dirawat di RS Hermina .
Keempat : Panduan ini sebagai acuan rumah sakit untuk melaksanakan program pelayanan Identifikasi Nilai – nilai Kepercayaan Pasien di rumah sakit.
Kelima : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan di tinjau kembali jika terdapat kekeliruan dan perkembangan di kemudian hari.
Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 12 April 2023

DIREKTUR,

dr. Agung Darmanto, Sp A

LAMPIRAN 3
PERATURAN DIREKTUR
NOMOR 002/ PER-DIR/RSDN/ IV/2023
TENTANG
HAK PASIEN DAN KELUARGA DI
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

**PANDUAN NILAI-NILAI KEPERCAYAAN PASIEN KEYAKINAN AGAMA DAN
SPIRITUAL**

**BAB I
DEFINISI**

1. **Agama** adalah ajaran yang mengatur tata keimanan dan tata kaidah kepada Tuhan Yang Maha Esa yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia serta lingkungan.
2. **Nilai** adalah *suatu keyakinan* yang menjadi dasar bagi seorang atau kelompok orang untuk memilih tindakannya, atau menilai suatu yang bermakna bagi kehidupannya.
3. **Kepercayaan** adalah *suatu sikap* yang ditunjukkan oleh manusia saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran.
4. **Budaya adalah:** suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi.
5. **Pasien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. (Pasal 1 UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)
6. **Mengidentifikasi dan menghormati nilai-nilai kepercayaan pasien** adalah proses yang dilakukan untuk mengidentifikasi kemudian memberikan dukungan kepada pasien terhadap pelaksanaan nilai-nilai kepercayaan pasien dalam pelayanan selama di Rumah Sakit.
7. **Nilai-nilai Pribadi** adalah suatu keyakinan seseorang tentang penghargaan terhadap suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap perilaku seseorang
8. **Nilai budaya** adalah nilai-nilai yang mempengaruhi tindakan dan perilaku manusia, baik secara individual, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan tentang baik buruk, benar salah, patut atau tidak patut.
9. **Psikososial** adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental/ emosionalnya.
10. **Nilai spiritual** adalah nilai yang memiliki hubungan dengan sesuatu yang dianggap mempunyai kekuatan sakral suci dan agung. Karena itu termasuk nilai kerohanian, yang terletak dalam hati (bukan arti fisik), hati batiniah mengatur psikis.

11. **Dukungan spiritual** adalah dukungan yang sangat diperlukan oleh pasien untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti.
12. **Keputusan** adalah hasil proses pemikiran yang berupa pemilihan satu diantara beberapa alternatif yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien.
13. **Keputusan pelayanan pasien** adalah keputusan terkait dengan pelayanan pasien yang dalam proses pengambilannya melibatkan pasien dan keluarga.
14. **Nilai Sosial** adalah sesuatu yang sudah melekat di masyarakat yang berhubungan dengan sikap dan tindakan manusia. Contohnya, setiap tindakan dan perilaku individu di masyarakat, selalu mendapat perhatian dan berbagai macam penilaian.
15. **Nilai kebenaran** adalah nilai yang bersumber pada unsur akal manusia (rasio, budi, dan cipta). Nilai ini merupakan nilai yang mutlak sebagai suatu hal yang kodrati. Tuhan memberikan nilai kebenaran melalui akal pikiran manusia. Contohnya, seorang hakim yang bertugas memberi sanksi kepada orang yang diadili.
16. **Nilai keindahan** adalah nilai yang bersumber pada unsur rasa manusia (estetika). Keindahan bersifat universal. Semua orang memerlukan keindahan. Namun, setiap orang berbeda-beda dalam menilai sebuah keindahan. Contohnya, sebuah karya seni tari merupakan suatu keindahan. Akan tetapi, tarian yang berasal dari suatu daerah dengan daerah lainnya memiliki keindahan yang berbeda, bergantung pada perasaan orang yang memandangnya.
17. **Nilai kebaikan** atau nilai moral adalah nilai yang bersumber pada kehendak atau kemauan (karsa, etik). Dengan moral, manusia dapat bergaul dengan baik antar sesamanya. Contohnya, berbicara dengan orang yang lebih tua dengan tutur bahasa yang halus, merupakan etika yang tinggi nilainya.
18. **Nilai religius** adalah nilai ketuhanan yang tertinggi dan mutlak. Nilai ini bersumber pada hidayah dari Tuhan Yang Mahakuasa. Melalui nilai religius, manusia mendapat petunjuk dari Tuhan tentang cara menjalani kehidupan. Contohnya, untuk dapat berhubungan dengan Tuhan, seseorang harus beribadah menurut agamanya masing-masing. Semua agama menjunjung tinggi nilai religius. Namun, tata caranya berbeda-beda. Hal ini karena setiap agama memiliki keyakinan yang berbeda-beda.
19. **Harapan** adalah merupakan energi yang bisa memberikan motivasi kepada individu untuk mencapai suatu prestasi dan orientasi ke depan. Menurut Hawari (1996), dengan **harapan kekuatan spiritual** seseorang dalam upaya kesehatan membangkitkan rasa

percaya diri dan optimisme, yang merupakan dua hal esensial bagi kesembuhan penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis.

20. **Imunisasi** adalah proses untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tertentu.
21. **Imunisasi aktif** adalah kekebalan tubuh yang didapat seseorang karena tubuh yang secara aktif membentuk zat antibody.
22. **Imunisasi aktif alamiah** adalah kekebalan tubuh yang secara otomatis diperoleh setelah sembuh dari suatu penyakit.
23. **Imunisasi aktif buatan** adalah kekebalan tubuh yang didapat dari vaksinasi yang diberikan untuk mendapatkan perlindungan suatu penyakit.
24. **Imunisasi pasif alamiah** adalah antibody yang didapat seseorang karena diturunkan oleh ibu yang merupakan orang tua kandung langsung ketika dalam kandungan, pemberian ASI.
25. **Imunisasi pasif buatan** adalah kekebalan tubuh yang diperoleh karena suntikan serum untuk mencegah penyakit tertentu.
26. **Vaksinasi** adalah proses memasukkan vaksin ke tubuh manusia dengan tujuan untuk mendapatkan efek kekebalan terhadap penyakit tertentu.
27. **Vaksin** adalah bakteri atau virus yang telah dilemahkan.
28. **Pelayanan Kerohanian** adalah pelayanan bimbingan kerohanian kepada pasien yang dilaksanakan dengan penuh perhatian dan menghormati agama, kepercayaan pasien, budaya dan nilai-nilai pribadi.
29. **Bimbingan Rohani** adalah proses penyampaian nilai-nilai spiritual terhadap pasien/penderita yang dilakukan oleh pembimbing rohani (rohaniawan) agar dapat mempertebal keimanan dan kejiwaannya sehingga mampu menghadapi permasalahan (penyakit) yang dihadapi dan mempercepat penyembuhannya.
30. **Permintaan Rutin Pelayanan Kerohanian** adalah jenis pelayanan bimbingan kerohanian yang dilaksanakan jika ada permintaan pasien yang dilakukan setiap hari oleh rumah sakit, dan sesuai jadwal yang ditetapkan rumah sakit.
31. **Permintaan Kompleks Pelayanan Kerohanian** adalah jenis pelayanan bimbingan kerohanian yang dilaksanakan jika ada pasien yang mempunyai agama atau kepercayaan yang tidak diakui di Indonesia sehingga rumah sakit tidak mempunyai rohaniawan. Untuk pemenuhan rohaniawan tersebut dapat melibatkan dari keluarga pasien.
32. **Rohaniawan Internal** adalah pemuka agama dari dalam rumah sakit yang ditugaskan untuk memberikan bimbingan kerohanian untuk pasien rawat inap yang membutuhkan pelayanan kerohanian

33. **Rohaniawan Eksternal** adalah pemuka agama dari luar rumah sakit yang ditugaskan untuk memberikan bimbingan kerohanian untuk pasien rawat inap yang membutuhkan pelayanan kerohanian
34. **Do Not Resuscitate (DNR)** adalah sebuah perintah jangan dilakukan resusitasi yaitu pesan pada tenaga kesehatan untuk tidak mencoba melakukan atau memberikan tindakan pertolongan berupa CPR (cardiopulmonary resuscitation) jika terjadi permasalahan darurat pada jantung pasien atau terjadi henti nafas pada pasien.
35. **Informasi dan Edukasi Pelayanan Kerohanian** adalah penjelasan tentang pelayanan kerohanian yang diberikan pada pasien/ keluarga di instalasi rawat inap oleh seluruh staf rumah sakit dan pelaksanaan pelayanan di dokumentasikan dalam formulir komunikasi informasi dan edukasi (KIE)

BAB II

RUANG LINGKUP

Pelayanan yang menghargai martabat pasien, menghormati nilai-nilai dan kepercayaan pribadi pasien serta menanggapi permintaan yang terkait dengan keyakinan agama dan spiritual.

- 1. Proses Mengidentifikasi dan Menghormati Nilai-Nilai Kepercayaan Pasien terdiri dari:**
 - a. Asesmen kebutuhan khusus pasien terkait nilai-nilai kepercayaan dilakukan pada saat pasien masuk/ asesmen awal
 - b. Menetapkan kebutuhan khusus pasien terkait nilai-nilai kepercayaan
 - c. Pelaksanaan menghormati nilai-nilai kepercayaan pasien
- 2. Jenis dan Tatalaksana Nilai-Nilai Kepercayaan Pasien yang Sudah Teridentifikasi Oleh Rumah Sakit antara lain :**
 - a. Tidak mau pulang di hari tertentu
 - b. Tidak mau diberikan imunisasi/ vaksinasi pada anaknya
 - c. Tidak mau obat yang mengandung alkohol
 - d. Tidak mau obat yang mengandung/ bersinggungan dengan bahan yang tidak halal
 - e. Tidak mau dilakukan transfusi, tidak mau menerima transfusi darah dari orang lain selain dari keluarga sendiri.
 - f. Tidak mau makan makanan tertentu misalnya daging, ikan yang bersisik, minuman yang berwarna dll
 - g. Menolak dilayani oleh petugas laki – laki untuk pasien perempuan dan sebaliknya
 - h. Menolak untuk diberikan pengobatan secara medis dan mencari pengobatan alternatif/ non medis
- 3. Proses mengidentifikasi agama dan keyakinan pasien serta kebutuhan pelayanan kerohanian.**
 - a. Asesmen kebutuhan khusus pasien terkait agama dan keyakinan dilakukan pada saat pasien masuk/ asesmen awal
 - b. Asesmen awal tahap terminal.
 - c. Menetapkan kebutuhan khusus pasien terkait agama dan keyakinan pasien
 - d. Informasi dan edukasi pelayanan kerohanian

4. Jenis dan tatalaksana pelayanan kerohanian

- a. Rumah sakit mempunyai proses untuk merespon terhadap permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan rohaniawan atau sejenisnya berkenaan dengan agama dan kepercayaan pasien. Jenis pelayanan meliputi :
 - a) Permintaan rutin
 - b) Permintaan kompleks
- b. Pelayanan kerohanian yang ada di rumah sakit dapat melibatkan Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit maupun dapat bekerjasama dengan pihak luar yang terdiri dari :
 - a) Agama Islam
 - b) Agama Kristen
 - c) Agama Katholik
 - d) Agama Budha
 - e) Agama Hindu
 - f) Agama Kong Hu Chu
- c. Rumah sakit menyediakan/ memfasilitasi kebutuhan pelayanan kerohanian yang terdiri dari ruangan sampai dengan buku – buku doa sesuai agama pasien.

5. Pelayanan Konseling dan Pendampingan oleh Petugas Kerohanian

- a. Perhatian (*attention*)
- b. Dukungan mampu bertahan (*sustaining*)
- c. Kedamaian (*reconciling*)
- d. Bimbingan (*guiding*)
- e. Penyembuhan luka batin (*inner healing*)
- f. Doa (*praying*)

Sebagai acuan dalam pelayanan dan penyelenggaraan menghormati nilai- nilai keyakinan pasien, kepercayaan agama dan spiritual sebagai ruang lingkup sebagai berikut:

1. Definisi
2. Ruang lingkup
3. Kebijakan
4. Tatalaksana meliputi :
 - a. Proses identifikasi nilai- nilai kepercayaan
 - b. Jenis-jenis tatalaksana nilai-nilai kepercayaan
 - c. Proses Identifikasi Agama dan Keyakinan Pasien
 - d. Prinsip dan Tatalaksana Pelayanan Kerohanian

- e. Alur Pelayanan Kerohanian
 - f. Petugas Pemberi Bimbingan Rohani Dalam Pelayanan Kerohanian
 - g. Fasilitas, Sarana dan Prasarana Dalam Pemberian Pelayanan Kerohanian
 - h. Pelayanan Konseling dan Pendampingan Oleh Petugas Kerohanian
 - i. Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kerohanian
5. Dokumentasi
- a. Lampiran-lampiran
 - b. Identifikasi Pra Admisi
 - c. Kumpulan doa
 - d. Formulir permintaan pelayanan kerohanian

BAB III

TATA LAKSANA

Rumah Sakit memenuhi dan mempertimbangkan kebutuhan manusia yang paling penting adalah keinginan untuk dihargai dan memiliki martabat. Pasien memiliki hak untuk dirawat dengan penuh rasa hormat dan tenggang rasa, dalam berbagai keadaan, serta perawatan yang menjaga harkat dan martabat pasien. Setiap pasien membawa nilai-nilai dan kepercayaan masing-masing ke dalam proses perawatan. Sebagian nilai dan kepercayaan yang umumnya dimiliki oleh semua pasien sering kali berasal dari budaya atau agamanya. Nilai-nilai dan kepercayaan lainnya dapat berasal dari diri pasien itu sendiri. Semua pasien dapat menjalankan kepercayaannya masing-masing dengan cara yang menghormati kepercayaan orang lain. Semua staf harus berusaha memahami perawatan dan pelayanan yang mereka berikan dalam konteks dari nilai-nilai dan kepercayaan pasien.

Setiap pasien adalah unik, dengan kebutuhan, kekuatan, budaya dan kepercayaan masing-masing. Rumah sakit membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dengan pasien untuk memahami dan melindungi nilai budaya, psikososial serta nilai spiritual pasien.

Rumah sakit memfasilitasi pasien melakukan ibadah/ aktivitas ritual keagamaan, maupun nilai-nilai kepercayaan/ budaya yang berkaitan dalam kehidupan sehari-hari selama dirawat di Rumah Sakit.

Setiap pasien memiliki nilai-nilai dan kepercayaan masing-masing dan membawanya ke dalam proses pelayanan. Beberapa nilai-nilai dan kepercayaan yang ada pada pasien sering bersumber dari budaya dan agama. Terdapat pula nilai-nilai dan kepercayaan yang sumbernya dari pasien sendiri atau dari keluarganya.

1. PROSES MENGIDENTIFIKASI DAN MENGHORMATI NILAI-NILAI KEPERCAYAAN PASIEN

Proses mengidentifikasi dan menghormati nilai-nilai kepercayaan pasien terdiri dari :

- a. Pengkajian kebutuhan pasien terkait nilai-nilai kepercayaan asesmen dilakukan oleh perawat dan bidan dengan mengisi formulir asesmen awal rawat inap yang terdiri dari:**

a) Keyakinan/ agama yang dianut oleh pasien

Nilai-nilai kepercayaan pasien dan keluarga yang teridentifikasi dengan pilihan antara lain ditulis/ ceklist pada asesmen awal rawat inap:

- 1) Tidak mau pulang di hari tertentu
- 2) Tidak mau diberikan imunisasi/ vaksinasi pada anaknya
- 3) Tidak mau obat yang mengandung alkohol
- 4) Tidak mau obat yang mengandung/ bersinggungan dengan bahan yang tidak halal
- 5) Tidak mau dilakukan transfusi, tidak mau menerima transfusi darah dari orang lain selain dari keluarga sendiri.
- 6) Tidak mau makan makanan tertentu misalnya daging, ikan yang bersisik, minuman yang berwarna dll
- 7) Menolak dilayani oleh petugas laki – laki untuk pasien perempuan dan sebaliknya
- 8) Menolak untuk diberikan pengobatan secara medis dan mencari pengobatan alternatif/ non medis

b) Identifikasi juga tentang kemampuan membaca, tingkat pendidikan, dan bahasa yang digunakan, ada hambatan emosional dan motivasi, keterbatasan fisik dan kognitif yang dapat berfungsi saat melakukan identifikasi dan pemberian edukasi terkait nilai-nilai kepercayaan pasien.

c) Semua pasien didorong untuk mengekspresikan kepercayaan mereka dengan tetap menghargai kepercayaan pihak lain.

d) Oleh karena itu keteguhan memegang nilai dan kepercayaan dapat mempengaruhi bentuknya pola pelayanan dan cara pasien merespon.

e) Sehingga setiap praktisi pelayanan kesehatan harus berusaha memahami asuhan dan pelayanan yang diberikan dalam konteks nilai-nilai dan kepercayaan pasien.

b. Menetapkan kebutuhan khusus pasien terkait nilai-nilai kepercayaan

a) Hasil asesmen yang didapat oleh petugas, menentukan kebutuhan khusus pasien terkait nilai-nilai kepercayaan dimana setiap pasien adalah unik dan berbeda antara satu pasien dengan pasien yang lain.

b) Selanjutnya petugas akan menindaklanjuti untuk dikoordinasikan dengan bidang terkait/ pemberi asuhan pasien dan terdokumentasi dan terinformasi pada berkas rekam medis dalam formulir CPPT

c. Pelaksanaan menghormati nilai-nilai kepercayaan pasien

- a) Petugas menghormati dan menindaklanjuti dengan mengkoordinasikan dengan bidang terkait.
- b) Pelaksanaan disesuaikan dengan permasalahan setiap pasien yang didapat dan dibuat prosedur yang ditetapkan dan disosialisasikan kepada petugas Rumah sakit.
- c) Setelah didapatkan hasil asesmen awal, dokumentasi selanjutnya pada formulir CPPT sehingga dapat dibaca oleh PPA lain
- d) Rumah sakit mengupayakan semua petugas memahami kebutuhan pasien yang unik pada akhir kehidupan.
- e) Petugas menyakinkan kepada pasien bahwa petugas rumah sakit akan bersedia membantu pasien jika mengalami kesulitan dalam melaksanakan kepercayaannya selama masa perawatan.
- f) Petugas Rumah Sakit harus menunjukkan sikap empati pada perasaan pasien.
- g) Jika nilai-nilai kepercayaan terkait dengan tindakan yang ada dampak pada jangka panjang maupun pendek, maka pemberian edukasi didokumentasikan pada:
 - 1) Formulir Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) untuk tindakan yang tidak ada dampak terhadap kesehatan pasien
 - 2) Jika terkait dengan ada dampak misalnya menolak transfusi, imunisasi, atau tidak mau diobati dengan medis, maka dokumentasi dilakukan menggunakan formulir penolakan tindakan sesuai dengan format Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

2. JENIS DAN TATALAKSANA NILAI – NILAI KEPERCAYAAN PASIEN

Berikut tatalaksana nilai-nilai kepercayaan pasien yang sudah diidentifikasi oleh Rumah Sakit :

a. Tidak Mau Pulang di Hari Tertentu

- a) Pasien sudah teridentifikasi sejak pasien masuk, tidak bersedia pulang di hari tertentu dan terdokumentasi di BRM pada formulir pengkajian Awal Rawat Inap.
- b) Perawat mendokumentasikan dalam formulir CPPT jika pasien teridentifikasi ada nilai – nilai kepercayaan

- c) DPJP mereview dan memverifikasi catatan perawat, memberikan catatan dan menandatangani pada formulir CPPT
 - d) Carikan alternatif pulang lebih cepat atau mundur dengan tetap mempertimbangkan kondisi pasien.
 - e) Perawat akan mengkoordinasikan kepada bagian administrasi pasien pulang, dan petugas administrasi pasien pulang akan menjelaskan kepada pasien prosedur selanjutnya
 - f) Apabila pasien dengan pembiayaan pribadi, maka pasien diperbolehkan pulang keesokan harinya tanpa visite DPJP untuk hari berikutnya, dan tetap diberikan jadwal kontrol kembali ke rumah sakit sesuai instruksi DPJP, biaya disesuaikan ketentuan rumah sakit.
 - g) Apabila pasien dengan asuransi/jaminan perusahaan, maka pasien akan dijelaskan bahwa akan ada pembiayaan tambahan sesuai dengan jumlah penambahan hari rawat yang akan ditanggungkan kepada pasien pribadi apabila pihak asuransi/ perusahaan tidak bersedia menanggung biaya tambahan hari rawat tersebut
 - h) Pada pasien BPJS, pasien akan dijelaskan bahwa dari penjamin tidak menambah hari rawat sehingga administrasi rumah sakit tetap membuat posting biaya tertanggal pasien diperbolehkan pulang. Pasien dapat pulang pada hari berikutnya dengan melakukan pendaftaran sebagai pasien pribadi di rumah sakit.
- b. Menolak diberikan imunisasi dan vaksinasi pada anaknya**
- a) Pasien dijelaskan bahwa setiap bayi lahir di Rumah Sakit akan diberikan imunisasi/ vaksinasi Hepatitis B dan poliooral saat lahir/ sebelum pasien pulang, dan terdokumentasi pada berkas rekam medis pasien pada catatan edukasi dijelaskan tentang tujuan dan fungsinya imunisasi/ vaksinasi dan menerangkan tentang hak bayi/ anak mendapatkan imunisasi.
 - b) Jika pasien/ keluarga dijelaskan dan tetap menolak, maka pasien/ keluarga menandatangani penolakan tindakan imunisasi/ vaksinasi, dan petugas akan menghormati keputusan pasien.
 - c) Selanjutnya didokumentasikan dalam Berkas Rekam Medis dalam formulir CPPT untuk informasi kepada semua staf pemberi asuhan.

c. Tidak Mau Obat Yang Mengandung Alkohol

- a) Mengkaji tentang kepercayaan pasien tentang konsumsi obat yang mengandung alkohol, lalu dokumentasikan pada asesmen awal dan CPPT untuk ditindaklanjuti oleh DPJP dan apoteker sebagai farmasi klinis
- b) Daftar obat-obatan yang mengandung alkohol disediakan di ruang perawatan
- c) Informasikan kepada DPJP dan Apoteker tentang pasien yang mempunyai nilai-nilai kepercayaan bahwa tidak mau minum obat yang mengandung alkohol.
- d) Pasien diberikan edukasi oleh apoteker tentang obat yang diberikan termasuk jika ada penggantian obat, terdokumentasi dalam formulir KIE

d. Tidak Mau Obat yang Mengandung/ Bersinggungan dengan Bahan yang tidak Halal

- a) Mengkaji kepercayaan pasien tentang konsumsi obat yang mengandung bahan-bahan yang tidak halal, lalu dokumentasikan pada asesmen awal dan CPPT untuk ditindaklanjuti oleh DPJP dan apoteker.
- b) Daftar obat yang mengandung bahan – bahan tidak halal ada diruangan perawatan.
- c) Informasikan kepada DPJP dan farmasi klinik jika pasien tidak mau diberikan obat yang mengandung bahan-bahan yang tidak halal tersebut
- d) Pasien diberikan edukasi oleh apoteker tentang obat yang diberikan termasuk jika ada penggantian obat, terdokumentasi dalam formulir KIE

e. Menolak dilakukan transfusi darah atau menolak menerima darah dari orang lain yang bukan saudara

- a) Pasien dilakukan asesmen untuk kebutuhan transfusi darah
- b) Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) memberikan instruksi untuk memberikan transfusi darah jika ada indikasi yaitu :

NO	JENIS DARAH	INDIKASI
1.	Whole Blood/ darah lengkap	<ul style="list-style-type: none">• Anemia akut / anemi yang disebabkan karena perdarahan/ kehilangan darah secara tiba-tiba dan memerlukan tranfusi darah• Perdarahan (syok hipovolemik) kehilangan cairan tubuh > 30%, anemia, operasi• Bedah mayor dengan perdarahan > 1500 ml
2.	<i>Packed Red Cell</i> / sel darah merah	<ul style="list-style-type: none">• Anemia kronis yang disebabkan karena penyakit.• Indikasi pasien dengan kadar Hb < 7 g/dl,

		<p>dapat ditunda jika asimtomatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kadar Hb 7-10 g/dl bila disertai hipoksemia berat • Pada Neonatus kadar Hb < 11 g/dl
3.	<i>Platelet Concentrate/ Trombosit Concentrate/ keping-keping darah</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi pada pasien DBD, ITP dan ada perdarahan mikrovaskuler difus • Trombositopenia < 50.000 uL • PTT/APTT memanjang
4.	<i>Fresh Frozen Plasma/ plasma beku segar</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan yang tidak dapat dihentikan dengan bedah • Peningkatan PTT/APTT minimal 1,5 kali dari nilai normal • Sirosis hepatis, terapi warfarin
5.	<i>Plasma Protein Fraction/ fraksi protein plasma</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sirosis hepatis, malnutrisi, luka bakar, asites • Untuk ekspander darah dan pengganti protein • Albumin < 3 g/dl

- c) DPJP memberikan informed consent transfusi darah, jika pasien/ keluarga menolak dan kondisi masih memungkinkan DPJP akan memberikan solusi atau alternatif tindakan.
- d) Apabila pasien tidak menyetujui karena alasan nilai-nilai kepercayaan pasien, maka perawat akan kolaborasi dengan DPJP untuk meminta alternatif tindakan selain pemberian transfusi darah. Alternatif tindakan yang mungkin bisa diberikan antara lain :
- 1) Diusulkan untuk transfusi darah dengan donor pihak keluarga jika tidak menghendaki pendonor/ darah dari pihak PMI.
 - 2) Pemberian terapi oral dengan penjelasan bahwa reaksi obat untuk menaikkan komponen darah akan membutuhkan waktu yang lama dibanding dengan pemberian transfusi darah.
 - 3) Pemberian terapi Venofer intravena pada pasien iron defisiensi.
 - 4) Pemberian nutrisi yang adekuat tinggi protein tinggi kalori
- e) Apabila DPJP memberikan alternatif tindakan, maka perawat akan melaksanakan tindakan alternatif tersebut
- f) Jika DPJP tidak memberikan alternatif tindakan transfusi karena sudah indikasi mutlak, maka pasien harus mengisi penjelasan tentang informed

consent transfusi darah dan menandatangani formulir penolakan tindakan medis disertai alasan tidak bersedia diberikan transfusi darah.

f. Tidak memakan suatu jenis makanan tertentu (misal : daging sapi, ikan yang bersisik / Yang Bernyawa, minuman berwarna, kopi, teh)

- a) Perawat melakukan asesmen awal dengan menanyakan kepada pasien apakah ada pantangan makan terkait dengan nilai-nilai kepercayaan.
- b) Pasien akan memberikan informasi kepada perawat jika ada.
- c) Perawat mendokumentasikan dalam formulir asesmen awal dan CPPT, dan melakukan koordinasi dengan petugas pantry terkait hal tersebut.
- d) Petugas pantry akan mencatat permintaan pasien.
- e) Menu pasien akan diganti dengan menu yang tidak ada hal atau zat yang dihindari pasien.

g. Menolak Dilayani Oleh Petugas Laki – Laki untuk Pasien Perempuan dan Sebaliknya

- a) Mengkaji kepercayaan pasien bahwa pasien menolak untuk dilayani/ dirawat oleh petugas laki-laki, lalu dokumentasikan pada asesmen awal.
- b) Perawat yang mengkaji kemudian menginformasikan kepada seluruh petugas terkait (perawat, ahli gizi, pantry, farmasi klinis, petugas kebersihan dll) yang memberikan pelayanan kepada pasien, jika terkait dengan Tindakan maka diinformasikan kepada instalasi kamar operasi dan jika tidak dapat memfasilitasi maka informasikan kepada pasien.

h. Menolak Diberikan Pengobatan Secara Medis dan Mencari Pengobatan Alternatif/ Non Medis.

- a) Pasien dijelaskan tentang tujuan dan manfaat dari pengobatan medis, lalu dokumentasikan pada berkas rekam medis pasien pada catatan edukasi.
- b) Apabila pasien tidak menyetujui karena alasan nilai-nilai kepercayaan pasien, maka perawat akan kolaborasi dengan DPJP untuk meminta alternatif pengobatan lain.
- c) Jika DPJP memberikan alternatif pengobatan, maka perawat akan memberikan pengobatan alternatif tersebut
- d) Jika DPJP tidak memberikan alternatif pengobatan, maka pasien harus menandatangani formulir penolakan tindakan/ pengobatan.
- e) Dokumentasikan didalam berkas rekam medis dalam formulir CPPT sebagai informasi kepada seluruh pemberi asuhan.

3. PROSES IDENTIFIKASI AGAMA DAN KEYAKINAN PASIEN

Identifikasi terkait agama dan keyakinan pasien dilakukan dengan tahapan :

a. **Assesmen Kebutuhan Khusus Pasien Terkait Agama dan Keyakinan**

- b) Petugas *admission* ketika petugas menginformasikan dan menjelaskan perihal pelayanan kerohanian yang ada di rumah sakit ketika menjelaskan *general consent* kepada pasien dan atau keluarga.
- c) Selanjutnya asesmen kebutuhan kerohanian pasien terkait agama dan keyakinan dilakukan oleh staf klinis yang ada di ruang perawatan dengan tatacara sebagai berikut:
 - 1) Setiap pasien baru rawat inap dilakukan asesmen awal secara menyeluruh termasuk asesmen terhadap agama, suku/ budaya dan nilai kepercayaan pasien, dengan cara perawat menanyakan kepada pasien dan keluarga tentang agama dan kebutuhan spiritual yang di yakini dan hasil asesmen di dokumentasikan dalam formulir asesmen awal rawat inap.
 - 2) Dari kajian atau asesmen yang dilakukan maka petugas dapat mengidentifikasi apakah pasien atau keluarga membutuhkan bimbingan kerohanian dan bila dibutuhkan maka petugas wajib menanyakan apakah bimbingan rohani dari tenaga internal rumah sakit atau pasien dan keluarga memiliki pilihan rohaniawan sendiri.
 - 3) Petugas memfasilitasi pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani dengan melengkapi formulir permintaan pelayanan kerohanian untuk diisi pasien atau keluarga sampai dengan menghubungi rohaniawan yang di tuju.

b. **Menetapkan Kebutuhan Pasien Terkait Agama Dan Keyakinan Pasien**

Setelah teridentifikasi kebutuhan pelayanan kerohanian pasien, maka petugas wajib melihat isian formulir permintaan yang telah diisi pasien atau keluarga dalam rangka memastikan permintaan pasien apakah bimbingan rohani dari internal atau eksternal.

Kebutuhan pelayanan kerohanian pasien terkait agama dan keyakinan di klasifikasi menjadi :

a) **Kebutuhan Umum**

- 1) Pelaksanaan pelayanan kerohanian ini di tujukan pada pasien – pasien dengan hari rawat yang cukup lama namun tidak termasuk dalam kategori pasien terminal.
- 2) Pasien – pasien rencana operasi yang membutuhkan bimbingan rohani oleh karena kecemasan dll.

b) **Kebutuhan Khusus**

Pelaksanaan pelayanan kerohanian dengan kebutuhan khusus ditujukan kepada :

- 1) Pasien yang sedang dalam kondisi tahap terminal sehingga di nyatakan lebih membutuhkan dukungan terkait kerohanian seama proses asuhan.
- 2) Pasien yang dinyatakan DNR sebaiknya bertemu dahulu dengan rohaniawan sebelum memutuskan untuk dilaksanakan DNR (*Do Not Resuscitate*)
- 3) Pasien dengan perawatan lama namun belum ada progrees perbaikan/ keembuhan

c. **Informasi Dan Edukasi Pelayanan Kerohanian**

- 1) Pasien diinformasikan tentang pelayann kerohanian yang ada di rumah sakit saat melakukan registrasi rawat inap dan dijelaskan tentang general consent saat di admision .
- 2) Pasien dan keluarga diinformasikan tentang jadwal pelaksanaan bimbingan rohani sesuai dengan tanggal dan jam yang disepakati,
- 3) Nama rohaniawan yang akan bertugas termasuk tata tertib pelaksanaannya agar tidak mengganggu pasien lainnya.
- 4) Rohaniawan dapat difasilitasi oleh rohaniawan internal, Kerjasama dengan pihka luar atau dapat difasilitasi dari pihak keluarga.

4. PRINSIP DAN TATALAKSANA PELAYANAN KEROHANIAN

Pelayanan kerohanian merupakan hak bagi semua pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit. Rumah sakit mengatur tatalaksana pelayanan kerohanian. Dalam pelaksanaannya pelayanan kerohanian dapat melibatkan petugas kerohanian dari dalam rumah sakit bahkan bila memungkinkan petugas kerohanian di luar rumah sakit dengan memperhatikan tatalaksana sebagai berikut :

a. **Prinsip Tatalaksana Pelayanan Kerohanian**

- a) Pelayanan kerohanian di akomodasi oleh rumah sakit dalam memberikan ketenagaan kerohaniawan dan kenyamanan bagi pasien.
- b) Rumah sakit mempunyai daftar rohaniawan internal yang diberikan surat tugas oleh direktur disertai uraian tugas.
- c) Untuk rohaniawan eksternal, rumah sakit menggunakan surat perjanjian kerjasama dengan tempat peribadatan atau departemen agama kecuali rohaniawan yang ditunjuk langsung oleh pasien/ keluarga, baik dari keluarga ataupun perkumpulan agama maka RS tidak perlu membuat surat perjanjian kerjasama.
- d) Prosedur pemberian pelayanan kerohanian pasien rawat inap di koordinir oleh perawat ruangan yang bertugas dan petugas *admission* yang terkait.
- e) Kebutuhan pelayanan kerohanian dilakukan pada semua pasien yaitu pada saat pengkajian awal rawat inap dan dapat jga dilakukan saat kondisi khusus atau pasien/ keluarga membutuhkan pelayanan kerohanian.
- f) Asesmen kebutuhan pasien akan pelayanan kerohanian harus dilakukan dan diketahui oleh perawat/ staf medis yang berdinis dan tercatat pada formulir pengkajian awal pasien
- g) Ruang lingkup pelayanan kerohanian yang disediakan oleh rumah sakit mulai dari agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, Budha dan diluar agama yang ditetapkan Negara maka pelayanan rohani di serahkan sepenuhnya kepada keluarga untuk mendatangkan rohaniawan yang dianutnya ke rumah sakit
- h) Rumah sakit siap membantu proses pelaksanaan kerohanian yang dilakukan dengan kelengkapan sarana dan prasarana yang ada.
- i) Pelaksanaan pelayanan kerohanian yang dilakukan di harapkan tidak mengganggu kenyamanan pasien lainnya atau yang berdampingan.

- j) Untuk mendukung kenyamanan proses pelayanan kerohanian pasien, dapat dipertimbangkan ruangan atau tempat khusus namun tetap disesuaikan situasi dan kondisi yang ada.

Seluruh proses pelayanan kerohanian mulai dari asesmen sampai pelaksanaan harus didokumentasikan dalam BRM dan buku pelayanan kerohanian.

b. Tatalaksana Pelayanan Kerohanian Atas Permintaan rutin

- a) Pelayanan kerohanian rutin dilakukan setiap hari jika ada permintaan yang disesuaikan dengan jadwal dan rohaniawan internal yang telah ditetapkan.
- b) Jika pasien dan keluarga menyetujui rohaniawan internal yang disediakan oleh rumah sakit, maka perawat dan atau dokter berkoordinasi dengan rohaniawan internal rumah sakit untuk memberikan pelayanan kerohanian tanpa mengisi formulir permintaan pelayanan kerohanian.
- c) Jika pasien dan keluarga menginginkan rohaniawan eksternal maka pasien atau keluarga diarahkan untuk mengisi formulir permintaan pelayanan kerohanian, selanjutnya perawat dan atau dokter berkoordinasi dengan *admission* untuk menghubungi rohaniawan yang diminta pasien atau keluarga.
- d) Pihak *admission* harus menyampaikan pada rohaniawan agar datang ke rumah sakit dan melaporkan diri ke petugas satpam untuk mendapatkan kartu tamu serta diarahkan ke ruang perawatan terkait petugas.
- e) Perawat menginformasikan jadwal kunjungan rohaniawan kepada pasien dan keluarga termasuk menginformasikan pada pasien yang ada di ruangan tersebut agar pasien tidak mengganggu dan diminta kerjasamanya agar tenang selama proses pelayanan berlangsung
- f) Setelah pelayanan kerohanian dilakukan, petugas pelayanan mengisi buku pelaksanaan pelayanan kerohanian dan menandatangani formulir KIE sebagai dokumentasi terlaksananya pelayanan kerohanian. Pasien atau keluarga juga diminta menandatangani formulir KIE.

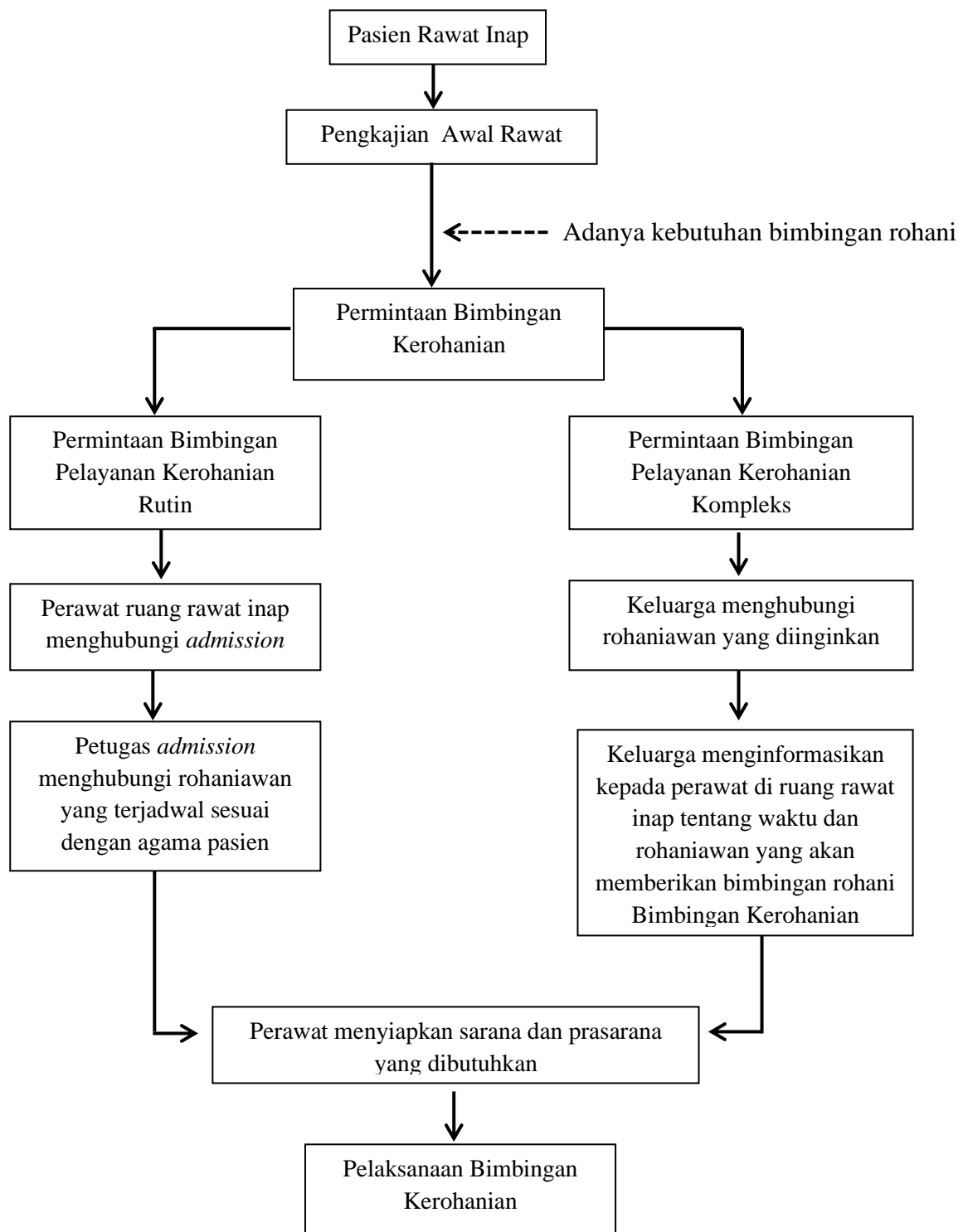
c. Tatalaksana Pelayanan Kerohanian Atas Permintaan Kompleks

- a) Pelayanan kerohanian kompleks hanya dilakukan jika pasien meminta bimbingan rohani untuk agama selain 6 agama yang sudah disediakan rohaniawan oleh rumah sakit (Islam, Kristen, Katholik, Buddha, Hindu, Kong Hu Chu)
- b) Permintaan kompleks dapat dilaksanakan setelah pasien atau keluarga mengisi formulir permintaan pelayanan kerohanian, selanjutnya perawat dan atau

dokter berkoordinasi dengan *admission* untuk menghubungi rohaniawan yang di minta pasien atau keluarga.

- c) Pihak *admission* harus menyampaikan pada rohaniawan agar datang ke rumah sakit dan melaporkan diri ke petugas satpam untuk mendapatkan kartu tamu serta diarahkan keruang perawatan terkait oleh petugas.
- d) Perawat menginformasikan jadwal kunjungan rohaniawan kepada pasien dan keluarga termasuk menginformasikan pada pasien yang ada di ruangan tersebut agar pasien tidak terganggu dan di minta kerjasamanya agar tenang selama proses pelayanan berlangsung.
- e) Setelah pelayanan kerohanian di lakukan, petugas pelayanan mengisi buku pelaksanaan pelayanan kerohanian dan menandatangani formulir KIE sebagai dokumentasi terlaksananya pelayanan kerohanian. Pasien atau keluarga juga di minta menandatangani formulir KIE.

5. ALUR PELAYANAN KEROHANIAN



6. PETUGAS PEMBERI BIMBINGAN ROHANI DALAM PELAYANAN KEROHANIAN

Pelayanan kerohanian melibatkan SDM rumah sakit maupun pihak luar, yaitu bekerja sama dengan instansi pemerintah (Kanwil Kemenag setempat) untuk menunjuk rohaniawan yang di nilai baik dalam memberikan bimbingan rohani/ lembaga pelayanan agama masjid, gereja, klenteng, biksu dll. Rohaniawan yang di siapkan oleh pihak rumah sakit adalah rohaniawan agama Islam, Kristen Katholik, Budha, Hindu dan Kong Hu Chu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit

7. FASILITAS, SARANA DAN PRASARANA DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KEROHANIAN

Rumah sakit menyediakan/ memfasilitasi kebutuhan pelayanan kerohanian, yaitu :

- a. Semua petugas rumah sakit diberikan pelatihan tentang hak pasien dan keluarga termasuk bagaimana menghormati agama dan keyakinan pasien selama pasien dirawat di rumah sakit
- b. Rumah Sakit menyediakan fasilitas tempat ibadah yaitu mushola sebagai tempat ibadah untuk agama Islam sehingga pasien dan keluarga dapat melaksanakan ibadah selama di rumah sakit. Untuk ruang perawatan disediakan/ dipasang tanda arah kiblat jika pasien dan keluarga melaksanakan di ruangan (agama islam)
- c. Seluruh agama dapat menjalankan ibadah di ruang perawatan pasien.
- d. Ruang perawatan pasien disediakan/ dipasang tanda kiblat jika pasien dan keluarga melaksanakan ibadah di ruangan.
- e. Untuk pelayanan kerohanian, saat ibadah berlangsung rumah sakit akan memfasilitasi waktu dan tempat privasi untuk pelaksanaan kegiatan keagamaan tersebut sehingga tidak mengganggu proses untuk pelayanan medis pasien yang lain.
- f. Rumah Sakit menyediakan di ruang perawatan kitab suci masing – masing agama pasien dan fasilitas doa – doa sesuai agama pasien dan fasilitas lainnya seperti tasbeih agama Islam, tasbeih mala agama Hindu, tasbeih mala agama Buddha, tasbeih Rosario agama Katholik, salib dll

8. PELAYANAN KONSELING DAN PENDAMPINGAN OLEH PETUGAS KEROHANIAN

Dalam memberikan konseling dan pendampingan kerohanian pada pasien, petugas kerohaniawan harus memahami prinsip etik konseling, yang terdiri dari :

a. Perhatian (attention)

Perhatian diberikan berupa kehadiran, sapaan, senyuman, jabat tangan dan bentuk-bentuk komunikasi terapeutik sederhana, sebagai tanda tulus, penerima dan sentuhan kasih

b. Dukungan mampu bertahan (sustaining)

Dukungan psikis, moral dan spiritual diberikan bagi pasien yang oleh karena sakitnya atau faktor lain yang menyebabkan dia sakit sehingga mengalami kepahitan hidup untuk mampu bertahan dalam situasi yang memang sulit untuk disembuhkan.

c. Kedamaian (recounseling)

Kedamaian diupayakan bagi pasien yang mengalami hubungan retak dengan dirinya sendiri, antar sesama dan dengan Tuhan untuk membangun kembali hubungan yang harmonis dan pendekatan diri pada Tuhan.

d. Bimbingan (guiding)

Bimbingan diberikan bagi pasien yang mengalami kebingungan dan kegelapan batin untuk dapat mengambil keputusan yang bertanggung jawab, lebih-lebih yang berhubungan dengan pilihan hidup yang mendasar.

e. Penyembuhan luka batin (inner healing)

Penyembuhan dilakukan bagi pasien yang mengalami luka batin yang menghalangi penghayatan emosionalitas, sosialitas dan iman untuk menemukan kembali jati dirinya sebagai manusia utuh dan unik.

f. Doa (praying)

Doa diberikan kepada pasien yang membutuhkan baik bagi pasien yang meminta untuk didoakan maupun pasien yang oleh karena kondisinya perlu didoakan. Bentuk dan cara berdoa disesuaikan dengan situasi, kondisi, kepercayaan dan agama pasien serta tidak mengganggu pasien lain

9. PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KEROHANIAN

- a. **Pelayanan Kerohanian di RS dilakukan pencatatan dan pelaporan dengan :**
 - a) Formulir General Consent : untuk mendokumentasikan pemberian informasi oleh petugas front office pada saat admisi
 - b) Formulir asesmen awal rawat inap yang salah satu didalamnya berisi informasi terkait adanya kebutuhan pelayanan kerohanian
 - c) Formulir permintaan pelayanan kerohanian : untuk mendokumentasikan permintaan pelayanan kerohanian pasien atau keluarga.
 - d) Formulir KIE yang berisikan tentang bukti pemberian informasi terkait adanya pelayanan kerohanian
- b. **Bimbingan kerohanian dicatat dan direkapitulasi dalam statistik pelayanan kerohanian pada :**
 - a) Buku Pelaksanaan pelayanan kerohanian yang berisikan informasi terkait pelaksanaan pelayanan kerohanian (waktu, tempat, nama rohaniawan, asal rohaniawan internal/ eksternal dan paraf rohaniawan).
 - b) Dilengkapi dengan jadwal pelaksanaan pelayanan kerohanian dan daftar rohaniawan yang telah ditetapkan oleh RS (internal dan eksternal)

BAB IV

DOKUMENTASI

Pelaksanaan mengidentifikasi dan menghormati nilai-nilai kepercayaan pasien dan tata laksana didokumentasikan dalam BRM Pelayanan kerohanian adalah pelayanan berkenaan dengan agama atau kepercayaan pasien yang diperlukan guna memenuhi kebutuhan spiritual pasien selama dirawat sesuai dengan permintaan dari pasien atau keluarganya.

dan :

1. Formulir pengkajian awal rawat inap untuk identifikasi nilai-nilai kepercayaan pasien, agama dan kebutuhan pelayanan kerohanian pada pasien rawat inap
2. Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)
3. Formulir Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
4. Formulir persetujuan tindakan.
5. Formulir penolakan tindakan.
6. Formulir pulang atas permintaan sendiri
7. Daftar obat yang mengandung alkohol.
8. Daftar obat yang mengandung bahan – bahan tidak halal
9. Identifikasi pra admisi
10. Formulir persetujuan umum/ general consent
11. Formulir permintaan pelayanan kerohanian
12. Kumpulan doa- doa
13. Rekapitan pelayanan kerohanian

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 12, April, 2023
DIREKTUR,


Dharma Nugraha
Hospital Est. 1996

dr. Agung Darmanto Sp A

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 KUMPULAN DOA

1. Doa Agama Islam

Allahumma Robbannasi, muadzhibal ba'si, asyfi antasy syaafie allohumma laa syaafiya illaa anta syifaa an laa yughaadiru saqoman. (R.Al-Bukhori)

Artinya : Ya Allah, Rabb Manusia, hilangkanlah kesusahan dan berilah dia kesembuhan. Engkau zat yang maha menyembuhkan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit.

2. Doa Agama Katholik

Tuhan Allah kami, penderita sakit ini telah datang kepada – Mu untuk memohon, apa yang ia dambakan dan ia yakini sebagai yang terpenting baginya. Sangatlah penting bagi jiwa rohani kita sehat, berilah ya Tuhan, agar kata – kata itu melekat dalam hatinya.

Tuhan, semoga kehendak Mu yang kudus terlaksana padanya dalam segala hal, apabila engkau ingin agar ia disembuhkan, semoga ia diberi kesembuhan.

Tetapi andai kata kehendak – Mu lain , semoga ia mampu meneruskan, memikul salibnya. Saya berdoa kepadaMu, juga bagi kami yang mendoa kan dia. Bersihkanlah hati kami agar kami pantas menerima anugrah belas kasih Mu. Lindungilah dia dan ringankanlah penderitaannya. Semoga melalui dia nama Mu yang Kudus terlaksana padaNya.

Semoga melalui namaMu yang Kudus dinyatakan, tolonglah dia memikul salibnya dengan berani.

(3x Kemuliaan kepada bapa dan Putra dan Roh Kudus)

AMIN

3. Doa Untuk Agama Kristen Protestan

Bapa kami yang ada di dalam surga

Pada hari ini kami mengucapkan syukur atas kasih setia dan penyertaan Mu.

Saat ini kami mengingat saudara kami (nama), yang sedang mengalami kelamakan jasmani yang mengharuskan dia untuk terbaring di rumah sakit.

Berikan kekuatan dan kesabaran kepada saudara kami ini, sehingga dengan perantaraan obat dan tim medis yang merawatnya, saudara kami beroleh kesembuhan dan dapat kembali beraktifitas seperti sedia kala juga kepada keluarga diberikan kesehatan dan kesabaran dalam merawat saudara kami ini.

Yesus yang adalah dokter dari segala dokter penyelamatan dan penuh belas kasihan, kami serahkan saudara kami (nama) dalam penyertaan Mu.

Hanya didalam nama Tuhan Yesus Kristus, berdoa dan mengucapkan syukur. Juru Selamat, kami berdoa dan mengucapkan syukur.

4. Doa Untuk Orang Sakit Agama Budha

a. Pembacaan parita untuk orang sakit

Pemimpin upacara :

HANDAMAYA BUDDHASSA BHAGAVATO (han – da – ma - yang bud – dhas –sa bha - ga-wa-too)

PUBBABHAGANAMAKARAM KAROMA SE (pub – ba – bhaa – ga – na – ma – kaa - rang ka – roo - ma see)

Marilah kita membacakan penghormatan awal kepada sang Buddha, sang Bhagava Bersama – sams :

NAMO TASSA BHAGAVATO ARAHATO SAMMA- (na – moo tas – sa bha – ga – wa – too - too sam – maa)

SAMBUDDHASSA (sam – bud – dhasa – sa) { tiga kali }

Terpujilah Sang Bhagava, Yang Maha Suci, Yang Telah Mencapai Penerangan Sempurna { tiga kali }

b. Tisarana

BUDDHAM SARANAM GACCHAMI

[bud – dhang sa – ra – n” ang gac – chaan – mi }

DHAMMAM SARANAM GACCHAMI

{ dham – mang sa – ra – n “ ang gac – chaa – mi }

SANGHAM SARANAM GACCHAMI

{ Sang-ghang sa-ra-n” ang gac- chaa- mi }

DUTIYAMPI BUDDHAM SARANAM GACCHAMI

{ du-ti-yam-pi bud-dhang sa-ra-n”ang gac-chaa-mi }

DUTIYAMPI DHAMMAM SARANAM GACCHAMI

{ du-ti-yam-pi dham-mang sa-ra-n”ang gac-chaa-mi }

DUTIYAMPI SANGHAM SARANAM GACCHAMI

{ du-ti-yam- pi sang-ghang sa-ra-n”ang gac-chaa-mi }

TATIYAMPI BUDDHAM SARANAM GACCHAMI

{ ta-ti-yam-pi bud-dhang sa-ra-n”ang gac-chaa-mi }

TATIYAMPI DHAMMAM SARANAM GACCHAMI

{ ta-ti-yam-pi dham-mang sa-ra-n''ang gac-cha-mi }
TATIYAMPI SANGHAM SARANAM GACCHAMI
{ ta-ti-yam-pi sang-ghang sa-ra-n''ang gac-cha-mi }

Aku berlindung kepada Buddha
Aku berlindung kepada Dhamma
Aku berlindung kepada Sangha

Untuk kedua kalinya aku berlindung kepada Buddha
Untuk kedua kalinya aku berlindung kepada Dhamma
Untuk kedua kalinya aku berlindung kepada Sangha

Untuk ketiga kalinya aku berlindung kepada Buddha
Untuk ketiga kalinya aku berlindung kepada Dhamma
Untuk ketiga kalinya aku berlindung kepada Sangha

5. Doa Agama Hindu

Om Sarwa Klesa Sarwa Lara, roga

Winasa, Yanamah

Om Hyang widi wasa

Semoga segala halangan, segala penyakit, segala penderitaan dan gangguan engkau lenyapkan semuanya.

6. Doa Agama Khong Hucu

Ke hadirat Thian Yang Maha Besar, di tempat Yang Maha Tinggi, dengan bimbingan Nabi Khongcu, dipermuliakanlah.

Diperkenan kiranya kami melakukan sujud sebagai pernyataan bakti kepada leluhur kami. Kami berdo'a semoga Tuhan berkenan bagi para Arwah-beliau itu selalu di dalam Cahaya Kemuliaan Kebajikan Thian, sehingga damai dan tenteram yang abadi boleh selalu padanya. *Siancai*