



PELAKSANAAN PASTORAL CARE OLEH PERAWAT DI RUANGAN INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT ELISABETH MEDAN TAHUN 2019

Connie Melva Sianipar

STIKes Santa Elisabeth Medan (Prodi D3 Keperawatan)

ARTICLE INFORMATION

Received: February 00, 00
Revised: March 00, 00
Available online: April 00, 00

KEYWORDS

Pastoral care, perawat, intensive care

CORRESPONDENCE

E-mail: conniemelva@gmail.com

A B S T R A C T

Introduction: Pastoral care activities to actualize the love of God in the life of the faith community. The problem in this case is the large number of pastoral care that has not been well implemented in the hospital, in this case it is important to be carried out as motivated, provide comfort, feel supportive, relax, calm and peaceful because it can reduce anxiety and anxiety in dealing with internal pain healing process. **Aim:** this study aim to determine the implementation of pastoral care by nurses in the trigger room of Elisabeth Medan Hospital in 2019. **Method:** the type of research used is descriptive research with the type of cross sectional approach. The population in this study were 30 nurses in the ICU room at Elisabeth Medan Hospital. The sampling technique uses total sampling. The results of this study in the implementation of pastoral care by nurses in the trigger room were both 80% (24 nurses), enough 16% (5 nurses) and less carried out were 4% (1 nurses). **Conclusion:** the implementation of pastoral care by nurses in the trigger room of Elisabeth Medan Hospital was well implemented, with activities carried out by nurses such as religious assistance, spiritual assistance, pastoral counseling, sick people's visits and mentoring. From the implementation of pastoral care, the role of health workers or nurses is very important in implementing pastoral care for healing, sustaining, guiding and reconciling.

PENDAHULUAN

Pendampingan pastoral care adalah sebuah tindakan manusia dalam menemani sesamanya karena kesadaran akan besarnya kasih kristus yang telah dihayatinya dalam kehidupan. Pendampingan pastoral adalah sebuah aksi sadar yang melampaui kecenderungan naluriah kita sebagai manusia (Wijayatsih, H. 2012). Menurut Wiryasaputra (2016), mengatakan bahwa pendampingan pastoral care adalah proses perjumpaan timbal-balik (mutual encountering process) antara kedua belah pihak, pendampingan pastoral dan orang yang sakit, pelayanan pastoral care ini secara khusus mendampingi dan menemani pasien selama tinggal di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian Rosalinda (2013), tentang pengaruh pastoral care terhadap tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi menyatakan bahwa pastoral care merupakan pelayanan yang mempunyai tujuan akhir yakni agar setiap orang memperoleh kedamaian, ketentraman, ketenangan serta

memperoleh harapan untuk pasrah kepada yang ilahi (Susan Sulivan, 2011).

Dalam kenyataannya di Indonesia, bidang ini sering kurang mendapatkan perhatian yang memadai. Sering orang yang ditugaskan untuk pastoral care adalah "tenaga sisa", misalnya para suster (biarawati) yang sudah tua dan tidak bisa berkerja ditempat lain, lalu ditempatkan disitu, pada hal inilah inti dari rumah sakit katolik (Kusmaryanto, 2016).

Pelayanan kesehatan rumah sakit perlu memperhatikan kebutuhan pasien secara utuh, yaitu medis dan mental- spiritual. Mengacu pada pasal 1, ayat 1, ketentuan umum UU No. 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, Petugas pastoral care mempunyai tugas memberikan pelayanan dengan memberikan bimbingan mental-spiritual (Riyadi, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan yang berjudul hubungan antara persepsi pasien terhadap layanan pastoral care dan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit pantih rapih oleh (Duffi dan Munro, 2013) pada 612

pasien dari 32 rumah sakit di Switzerland Jerman yang mengatakan bahwa harapan pasien akan kebutuhan pasien seperti kenyamanan, keinginan berdoa dan tersedianya layanan spiritual dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Perawat hanya memahami bahwa spiritual care merupakan bimbingan rohani yang hanya dilakukan oleh petugas rohaniwan. Sebagai perawat yang memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan klien secara menyeluruh, perawat diharapkan mampu memenuhi kebutuhan spiritual kliennya, (Prihatiningtyas, M. 2011).

Pendampingan spiritual dapat diberikan pada semua pasien yang membutuhkan khususnya pada pasien dalam kondisi terminal atau pun pada pasien yang menghadapi kondisi krisis. Kondisi pasien di intensive care unit yang mengalami gangguan fisik akan mempengaruhi kondisi psikis, sosial, dan spiritual. Umumnya merasa ketakutan terhadap nyeri fisik, ketidaktahuan kematian dan ancaman terhadap integritas (Ristianingsih, 2014). Hal ini disebabkan karena pasien tidak hanya cukup disembuhkan melalui obat-obatan yang diberikan. Namun, pendampingan secara psikis dan sosial juga sangat diperlukan pasien. Para petugas diharapkan bisa menciptakan rasa nyaman bagi pasien agar bisa menerima informasi yang disampaikan, tidak hanya sekedar menjalankan tugasnya. Pada saat seperti inilah pasien perlu mendapatkan dukungan dan semangat dari orang-orang disekitarnya (Andyanti, M. D. 2018).

Berdasarkan survey awal yang di peroleh dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan jumlah pasien yang dirawat pada tahun 2018 di ruangan ICU berjumlah 375 orang. Sedang jumlah perawat di ruangan ICU berjumlah 30 orang diantaranya 3 laki-laki dan 27 perempuan.

Pelaksanaan pastoral care oleh perawat di ruangan rawat inap adalah bentuk pelaksanaan pastoral care yang merupakan jalan untuk memberikan rasa nyaman, didengarkan, merasa terdukung, membuat rileks, tenang, dan damai karena dapat mengurangi tingkat kecemasan dan khawatir khususnya pasien yang dirawat. Penelitian ini lebih berfokus pada pasien rawat inap karena berhubungan langsung dengan layanan pastoral care. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit berlandaskan kekatolikan, sehingga didalam cukup baik dilakukam pastoral care. Melalui layanan pastoral care, peneliti ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan pastoral care di ruangan ICU di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif dengan jenis pendekatan cross sectional, dimana jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran dimana hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam 2014).

Populasi pada penelitian adalah perawat di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2019 yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Elisabeth Medan tahun 2019. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer yaitu dengan mengobservasi dan mewawancarai langsung perawat. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang berisi pernyataan tentang pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Bagian pertama dalam kuesioner tentang bantuan religius dan spiritual dalam pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU yang berisi 9 pertanyaan, bagian kedua adalah konseling pastoral dalam pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU yang berisi 4 pertanyaan, yang ketiga adalah kunjungan orang sakit dalam pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU yang berisi 4 pertanyaan, yang keempat adalah pendampingan dalam pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU yang berisi 4 pertanyaan, nilai tertinggi yang diperoleh adalah 2 dan terendah 0.

HASIL

Table 1. Distribusi frekuensi dan presentase gambaran pelaksanaan pastoral care oleh perawat di ruangan ICU RS. Santa Elisabeth Medan

No	Pelaksanaan Tindakan perawatan spritual	Jumlah	Persentase
1.	Baik	24	80%
2.	Cukup	5	16%
3.	Kurang	1	4%
Total		30	100%

Table 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dalam pelaksanaan pastoral care di ruangan ICU RS. Santa Elisabeth Medan

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Perempuan	27	90%
2.	Laki-laki	3	10%
Total		30	100%

Tabel 3. Distribusi frekuensi demografi perawat dalam pelaksanaan pastoral care di ruangan ICU RS. Santa Elisabeth Medan

No	Suku	jumlah	Persentase
1.	Batak	22	73,3%
2.	Simalungun	2	66%
3.	Karo	2	66%
4.	Nias	2	66%
5.	Jawa	1	33%
6.	Pak-pak	1	33%
Total		30	100%

Berdasarkan Table 1 diatas, gambaran pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Elisabeth Medan, adalah baik sebanyak 24 perawat (80%), cukup sebanyak 5 perawat (16%), dan kurang sebanyak 1 perawat (4 %). Tabel 2 Responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 perawat (90 %) dan laki-laki 3 perawat (10%). Tabel 3 Suku didapatkan responden yang terbanyak pada kelompok suku batak toba yaitu 22 responden (61,1%), Hasil penelitian pertanyaan yang diajukan peneliti dan responden mengatakan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlalu banyak dan tenaga kesehatan masih menggunakan kata-kata medis, sehingga mempengaruhi sikap dan kesadaran untuk melaksanakan pastoral care oleh perawat di Santa Elisabeth Medan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang ICU Rumah Sakit Elisabeth Medan didapatkan bahwa 24 responden (80%)

dikategorikan baik dan 5 responden (16 %) dikategori cukup dan 1 responden (4 responden) dikategorikan kurang dalam melaksanakan pastoral

care di Ruang ICU RS. Santa Elisabeth Medan, sehingga dapat diasumsikan perawat memiliki pemahaman instruksi yang baik dalam melaksanakan pastoral care kepada pasien.

Responden yang terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 perawat (90%), suku perawat mayoritas didapatkan pada kelompok suku batak toba yaitu 22 perawat (73,3%).

Menurut Wiryasaputra (2016), mengatakan bahwa pendampingan pastoral care adalah proses perjumpaan timbal-balik (mutual encountering process) antara kedua belah pihak, pendampingan pastoral dan orang yang sakit, pelayanan pastoral care ini secara khusus mendampingi dan menemani pasien selama tinggal dirumah sakit. Pasien bisa menyampaikan apa yang dialaminya dan diharapkan bisa terbantu mentalnya agar tetap terjaga (Sulmay dalam Kopacz 2013).

Pendampingan dapat berupa doa bersama, renungan, menggunakan "radio rumah sakit" yang secara terprogram bisa mengudarakan program-program pilihan untuk pasien dan keluarganya, mendengarkan dengan empati yang akhirnya mampu membawa pasien menerima sakitnya dan merasa optimis untuk sembuh.

Hal ini disebabkan karena pasien tidak hanya cukup disembuhkan melalui obat-obatan yang diberikan. Namun, pendampingan secara psikis dan sosial juga sangat diperlukan pasien. Para petugas diharapkan bisa menciptakan rasa nyaman bagi pasien agar bisa menerima informasi yang disampaikan, tidak hanya sekedar menjalankan tugasnya. Pada saat seperti inilah pasien perlu mendapatkan dukungan dan semangat dari orang-orang disekitarnya (Andyanti, M. D. 2018).

Menurut Bruner & Suddarth (2003), adanya persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya sehingga perawat perlu memberikan dukungan mental kepada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU dan dapat di lakukan berbagai cara dengan memberikan konseling spritual yaitu membantu keluarga pasien mengetahui penyakit dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, menerima kondisi pasien dan menyerahkan segalanya kepada Allah.

pelayanan pastoral care adalah pelayanan rohani yang di berikan untuk semua orang, pelayanan psiko-spritual dan pelayanan kasih. Pelayanan spritual yang dimaksud identik dengan

pelayanan rohani kepada pasien. Hal ini menjadi penting karena pasien akan dibantu dengan adanya perhatian (attention), dukungan (sustaining), perdamaian

(reconciling), bimbingan (guiding), penyembuhan luka batin (innerhealing), serta doa (praying). Apabila pasien terlayani aspek rohaninya maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup dan berdampak positif untuk menjalani operasi dan pengobatan (Ule Rosalinda, 2014).

Menurut Indriswari (2009) peran spiritual yang dapat dimainkan oleh pendamping dalam melaksanakan fungsi pendampingan spiritual adalah peran motivator, peran fasilitator dan peran katalisator. Data dari Prosedur Tetap Rumah Sakit Baptis Kediri (2010) tujuan pendampingan spiritual pada pasien adalah memfasilitasi pasien menemukan pemulihan secara holistik, memfasilitasi terjadinya pendamaian, penguatan, penopangan dan pembimbingan kepada pasien.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai peran pendampingan spiritual baik pada pasien lanjut usia. Hal ini dapat dipengaruhi oleh para petugas spiritual mampu melaksanakan perannya.

Peran pendampingan spiritual sebenarnya merupakan kompetensi dari profesi keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara holistik meliputi biologi, psikologis dan spiritual. Peran pastoral care di Rumah Sakit Baptis Kediri dibantu oleh bagian pastoral rumah sakit, namun walaupun demikian perawat tidak boleh kehilangan integritas dan kewenangannya. Peran yang telah dilakukan oleh petugas pastoral dapat menjadi role model bagi perawat dalam memberikan pendampingan pada saat memberikan asuhan keperawatan.

Keperawatan merupakan profesi yang memberikan pelayanan jasa, sehingga aspek sentuhan, khususnya sentuhan secara spiritual sangat membantu pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan. Hal ini akan lebih berarti dan dirasakan sangat dibutuhkan pada pasien lansia dan pada pasien yang menghadapi sakratul maut (Karina & Wahyuningsih 2012). Dengan adanya pendampingan spiritual, pasien lansia akan mendapatkan motivasi kesembuhan melalui dorongan yang dilakukan dengan memberikan kata - kata yang menguatkan dan doa yang dilakukan oleh petugas pastoral. Sekalipun kesembuhan jasmani tidak selalu terjadi, adanya pemulihan hati, pikiran dan roh menciptakan motivasi kesembuhan dan tubuh

dapat aktif bereaksi dalam memerangi proses penyakit (Karina & Wahyuningsih 2012).

Peran pendampingan spiritual ini dapat dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri tanpa harus tergantung pada peran profesi yang lain. Kompetensi pendampingan spiritual merupakan kompetensi mandiri perawat, oleh karena itu peran pendampingan ini perlu terus dikembangkan yang akhirnya meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan. Peran pendampingan spiritual bukan hanya terfokus pada pasien lanjut usia, namun semua pasien dari berbagai tingkat usia juga sangat membutuhkan. Khususnya pada pasien yang mengalami sakratul maut maupun menghadapi situasi yang krisis, contoh pasien preoperasi. Pada pasien dengan situasi tersebut penguatan secara psikologis dan spiritual sangat dibutuhkan.

Peran pendampingan spiritual bukan hanya untuk pasien tetapi juga dapat dikembangkan dalam pendampingan pada keluarga pasien (Karina & Wahyuningsih 2012).

Pelaksanaan pastoral care yang baik terjadi karena faktor internal dari perawat sendiri yang mempunyai persepsi tentang pelaksanaan pastoral care yang baik. Sehingga perawat ICU hanya melaksanakan tindakan keperawatan spiritual care yang bisa mereka lakukan ataupun ringan seperti mengingatkan waktu ibadah dan menganjurkan untuk berdoa serta memberikan semangat dalam menghadapi keadaan yang dirasakan. Perawat mempunyai faktor persepsi dan kebutuhan spiritual care dalam diri mereka sendiri yang dapat mereka ukur dengan cara melaksanakan tindakan keperawatan spiritual pada pasien.

Perawat ICU sebagai orang yang paling intens bertemu dengan pasien masih berkewajiban untuk memenuhi spiritual pasien selama dirawat di ICU. Prinsip pemberian pelayanan keperawatan adalah holistic care yang meliputi Bio-psiko-sosio dan spiritual. (Ristianingsih, 2014).

Pelayanan pastoral care bukan hanya berhubungan dengan pasien saja tetapi juga menyangkut seluruh pelayan kesehatan yang ada di rumah sakit, baik dokter, perawat, bidan, farmasi, administrasi dan sebagainya. Bukan hanya bagi pasien yang dirawat saja tetapi juga pasien yang ada di tempat lain, baik yang karena usianya yang lanjut ataupun keadaannya yang sakit (Kusmaryanto, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan pastoral care oleh perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh kesimpulan sebagai :

1. Gambaran pelaksanaan pastoral care di Ruang ICU yang melakukan tindakan pastoral care yaitu 24 responden (80 %) baik dan 5 responden (16 %) cukup dan 1 responden (4 %) kurang.
2. Gambaran pelaksanaan berdasarkan jenis kelamin tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan pastoral care di Ruang ICU RS. Santa Elisabeth Medan terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (90%).
3. Gambaran pelaksanaan berdasarkan frekuensi demografi perawat dalam pelaksanaan pastoral care di Ruang ICU RS. Santa Elisabeth Medan adalah suku batak toba yaitu 22 responden (73,3%).

SARAN

Adapun saran dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit
Supaya dalam melakukan pelayanan bukan hanya memfokuskan pada pasien tapi juga keluarga pasien sebagai suatu pendekatan yang holistik.
2. Bagi perawat
Konseling pastoral care diberikan juga kepada keluarga pasien di bangsal dan di ruangan internis dan lainnya sebagai salah satu pelayanan yang berbasis keluarga.

REFERENCES

- [1] Andyanti, M. D. (2018). Hubungan antara persepsi pasien terhadap layanan Pastoral Care dan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Rapih.
- [2] Benu, W. J. (2018). Naketi: Dalam Pemahaman Jemaat GMIT Efata So'e, Dikaji dari Perspektif Pastoral.
- [3] Grove, dkk (2015). *Understanding Nursing Research: Building An Evidence-Based Practice*, 6 Th Edition. China: Elsevier.
- [4] Hanafie, A.2010 . Peranan ruangan perawatan intensif (ICU) dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Universitas Sumatera Utara.
- [5] Iswari, M. F. (2017, december). Pengaruh spiritual therapy terhadap tingkat kecemasan, stres dan depresi keluarga pasien yang dirawat di ruang intensive care unit. In seminar nasional keperawatan (vol. 1, no. 1, pp. 32-38)
- [6] Kusmaryanto, C. B. (2017). Health Pastoral Care. *Jurnal teologi*,
- [7] Mallyya, A. (2016). perbedaan stres kerja antara perawat instalasi gawat darurat (igd) dan perawat intensive care unit
- [8] (icu) rsud sultan syarif mohamad alkadrie kota pontianak. *jurnal proners*, 3(1).
- [9] Nugroho. (2017) *Pendampingan Pastoral Holistik: Sebuah Usulan Konseptual Pembinaan Warga Gereja*, 2017.
- [10] Nursalam. (2014). *Metode Penelitian IlmuKeperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Medika salemba.
- [11] Prihatiningtyas, M. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perawat terhadap spiritual care di Rumah Sakit DKT Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKes'Aisyiyah Yogyakarta).
- [12] Ristianingsih, D., Septiwi, C., & Yuniar, I. (2014). Gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10(2).
- [13] Riyadi, T. G. S., Rahardjo, T. B., & Rumengan, G. (2018). Pengembangan Kebijakan Spiritual Care Secara Menyeluruh dan Holistik Di Rumah Sakit Misi Lebak Banten. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(2).
- [14] Sugiyanto, B. (2014). Pengaruh Konseling Spiritual Perawat
- [15] Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsud Sleman. Yogyakarta.
- [16] Susan sullivan (2011). *Catholic Health Australia Current Issues For CHA Members In the Provision Of Pastoral Care*. Australia
- [17] Wijayatsih, H. (2012). Pendampingan Dan Konseling Pastoral. *Gema Teologi*, 35(1/2).
- [18] Wiryasaputra, S. (2016). *Pendampingan Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Pusat pastoral Yogyakarta.
- [19]