



Strategi Manajemen Krisis Pada Penanganan Keluarga Pasien yang Mengalami Kedukaan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam Perspektif Teori Fungsional Struktural

Riska Raihana Putri Harsono

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

* Corresponding Author: riskaraihana580@gmail.com

Abstract

This article discusses crisis management in handling bereaved families at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, specifically focusing on the emotional and social support provided by the hospital after the death of a patient. Using functional structural theory, the study analyzes the roles of the hospital, medical staff, and spiritual counseling services in maintaining the emotional balance of the family. Observations of three families show that effective crisis management involves empathetic communication, timely support, and adequate access for the family. Delays in providing support can worsen the family's emotional reactions. The hospital must have a structured crisis management system to effectively support bereaved families through their grief.

Keywords:

Crisis Management; Grief; Hospital.

Abstrak

Artikel ini membahas manajemen krisis dalam penanganan keluarga pasien yang berduka di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yaitu dukungan emosional dan sosial yang diberikan oleh rumah sakit setelah kematian pasien. Menggunakan teori fungsional struktural, penelitian ini menganalisis peran rumah sakit, tenaga medis, dan pelayanan bimbingan rohani dalam menjaga keseimbangan emosional keluarga. Hasil observasi terhadap tiga keluarga menunjukkan bahwa manajemen krisis yang baik melibatkan komunikasi penuh empati, dukungan tepat waktu, dan akses yang memadai bagi keluarga. Keterlambatan dalam memberikan dukungan dapat memperburuk reaksi keluarga. Rumah sakit harus memiliki sistem penanganan krisis yang terstruktur untuk mendukung keluarga pasien dalam menghadapi kedukaan secara lebih efektif.

Kata Kunci:

Manajemen Krisis; Kedukaan; Rumah Sakit.

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai pusat penanganan medis memiliki peran yang sangat penting dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit adalah suatu lembaga yang memiliki fungsi utama dalam memberikan perawatan medis kepada pasien baik dalam kondisi sakit ringan maupun kronis. Sebagai tempat di mana pasien menerima perawatan untuk berbagai kondisi medis, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai pusat penyembuhan fisik tetapi juga sebagai tempat di mana pasien dan keluarganya dapat menghadapi berbagai tantangan psikologis, emosional, dan sosial. Selain berfungsi sebagai tempat perawatan fisik, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab untuk mengelola aspek non-medis yaitu memberikan dukungan emosional dan sosial bagi pasien dan keluarganya. Maka, rumah sakit tidak hanya berfokus pada proses penyembuhan pasien secara fisik tetapi juga harus memperhatikan kondisi psikologis dan sosial pasien serta keluarga mereka.

Salah satu peristiwa yang dapat terjadi dalam proses perawatan di rumah sakit adalah kematian pasien yang tentu menjadi pengalaman menyedihkan, kehilangan, dan kedukaan

bagi keluarga yang ditinggalkan. Tugas rumah sakit menjadi lebih penting ketika pasien berada dalam kondisi rentan yang dapat berujung pada kematian. Kematian pasien mengubah kehidupan keluarga pasien dan rumah sakit harus mampu memberikan respons terbaik terhadap situasi ini. Kematian tidak hanya menimbulkan kesedihan bagi keluarga tetapi juga menimbulkan suatu bentuk krisis yang mempengaruhi keseimbangan psikologis dan sosial mereka.

Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit menghadapi kondisi kesehatan yang berbeda-beda. Beberapa pasien mungkin berada dalam situasi yang tidak dapat disembuhkan dan berakhir meninggal dunia. Proses perawatan di rumah sakit terutama untuk pasien dengan penyakit kronis sering kali melibatkan interaksi yang intens antara pasien, keluarga, dan tenaga medis. Kondisi ini menjadi sangat emosional karena keluarga harus mempersiapkan diri untuk kehilangan salah satu anggota keluarganya. Di sinilah peran rumah sakit sangat penting untuk tidak hanya menyediakan perawatan medis tetapi juga untuk memberikan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarga mereka selama proses perawatan hingga saat kematian pasien.

Kematian seseorang yang tercinta menimbulkan reaksi emosional yang dalam. Proses kedukaan atau berduka adalah pengalaman yang dialami oleh individu atau kelompok setelah kehilangan orang yang mereka cintai. Reaksi yang diberikan dapat berbagai macam seperti perasaan cemas, marah, bingung, dan bahkan perasaan tidak tahu bagaimana melanjutkan hidup setelah kehilangan tersebut. Proses kedukaan ini sering kali berlangsung dalam waktu yang cukup panjang dan dalam beberapa kasus bisa mengarah pada gangguan psikologis jika tidak mendapat dukungan yang memadai.

Bagi keluarga pasien yang mengalami kedukaan, kejadian tersebut menjadi lebih berat ketika mereka tidak memiliki strategi coping atau dukungan sosial. Menurut Soekanto di dalam artikel jurnal yang ditulis Santoso berjudul "Peran Dukungan Sosial dalam Menghadapi Proses Kedukaan Keluarga Pasien di Rumah Sakit", setiap peristiwa besar seperti kematian dapat menyebabkan krisis terutama keluarga yang kehilangan anggota keluarganya. Krisis ini dapat mempengaruhi kestabilan emosional keluarga dan orang terdekat (Soekanto, 2006). Di sini rumah sakit harus berperan lebih dari sekedar tempat yang merawat pasien, tetapi juga sebagai pihak yang membantu keluarga pasien melalui fase-fase krisis dalam menghadapi kedukaan.

Menurut Gerald Caplan di dalam karyanya yang berjudul "Principles of Preventive Psychiatry", Krisis adalah sebuah kondisi atau peristiwa yang mengganggu keseimbangan psikologis dan sosial seseorang serta mempengaruhi cara individu atau kelompok dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Gerald Caplan, 1964). Krisis sering kali memunculkan rasa ketidakmampuan untuk menghadapinya dengan cara-cara yang biasa digunakan sebelumnya, sehingga memerlukan upaya khusus untuk menanganinya. Dalam konteks kedukaan akibat kematian pasien, krisis ini muncul sebagai reaksi terhadap perasaan kehilangan yang sangat mendalam. Dalam hal ini, dibutuhkan manajemen krisis yang melibatkan komunikasi efektif dan empatik baik antara tenaga medis dengan keluarga pasien maupun antara keluarga dengan pihak rumah sakit. Tindakan manajemen krisis yang baik melibatkan pemahaman terhadap kebutuhan emosional keluarga, memberikan informasi yang jelas dan jujur tentang kondisi pasien, serta memberikan dukungan psikologis untuk membantu keluarga menghadapi proses kedukaan.

Teori fungsional struktural yang diperkenalkan oleh Émile Durkheim pada tahun 1893 mengemukakan bahwa masyarakat terdiri dari berbagai bagian atau elemen yang memiliki fungsi tertentu untuk mempertahankan stabilitas dan keseimbangan sosial (Émile Durkheim, 1893). Dikutip dari artikel jurnal berjudul "Pendidikan Dalam Perspektif Struktural Fungsional"

yang ditulis oleh Binti Maunah, di dalam teori fungsional struktural Émile Durkheim menekankan pentingnya solidaritas sosial dalam menjaga stabilitas antar individu. Ia memandang masyarakat sebagai organisme hidup yang memiliki bagian-bagian yang saling berinteraksi yang masing-masing memiliki peran penting untuk menjaga kelangsungan kehidupan sosial. Dalam konteks rumah sakit, pihak-pihak seperti tenaga medis, keluarga pasien, serta sistem pelayanan kesehatan berperan dalam menjaga kelancaran perawatan pasien dan mengelola berbagai situasi termasuk kedukaan yang terjadi setelah kematian pasien.

Menurut perspektif fungsional struktural, rumah sakit sebagai sebuah institusi sosial memiliki peran untuk memastikan bahwa setiap anggotanya baik pasien, keluarga pasien, maupun tenaga medis mendapatkan fungsi dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan mereka termasuk dalam situasi krisis akibat kedukaan. Dalam hal ini, rumah sakit perlu mengelola krisis dengan mempertimbangkan berbagai aspek sosial dan emosional yang terkait dengan proses perawatan dan kematian pasien.

Dengan menggunakan teori fungsional struktural, artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana rumah sakit, tenaga medis, dan pihak-pihak terkait dapat bekerja sama dalam memberikan dukungan yang optimal kepada keluarga pasien yang mengalami kedukaan. Dalam hal ini, manajemen krisis yang baik di rumah sakit dapat berperan sebagai faktor kunci dalam membantu keluarga pasien melewati masa-masa yang krisis dengan dukungan yang memadai.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif dan desain studi kasus untuk menggambarkan pengalaman keluarga pasien yang menghadapi kedukaan setelah kehilangan anggota keluarga di rumah sakit. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi partisipatif, di mana peneliti mengamati langsung interaksi antara keluarga pasien dan tenaga medis serta reaksi emosional keluarga terhadap kematian pasien dan pengamatan tentang dukungan sosial yang diberikan oleh rumah sakit kepada keluarga yang berduka.

Subjek penelitian terdiri dari tiga keluarga yang kehilangan anggota keluarga akibat penyakit kronis dan dirawat di rumah sakit dengan kriteria keluarga yang bersedia berpartisipasi dalam observasi selama proses kedukaan. Melalui studi kasus ini, penelitian bertujuan untuk memahami bagaimana rumah sakit berperan dalam memberikan dukungan emosional dan sosial kepada keluarga pasien yang sedang berduka, serta mengidentifikasi dinamika kedukaan yang muncul dalam konteks perawatan medis di rumah sakit.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggambarkan pengalaman keluarga pasien yang mengalami kedukaan akibat kehilangan anggota keluarga di rumah sakit dan memahami bagaimana manajemen krisis dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terutama dalam memberikan dukungan emosional dan sosial kepada keluarga yang sedang berduka. Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap tiga keluarga pasien yang mengalami kedukaan, berikut adalah hasil pengamatan dan yang ditemukan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Keluarga 1

Deskripsi Kasus	Hasil Pengamatan
<p>Keluarga pasien sudah mempersiapkan kemungkinan kematian pasien karena pasien memiliki penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Pasien dalam kondisi tidak sadarkan diri dan keluarga berkumpul di sekitarnya. Setelah dilakukan bimbingan rohani dan doa bersama oleh tenaga medis dan pelayanan bimbingan rohani, pasien meninggal dunia. Keluarga mengalami kesedihan yang mendalam. Namun mereka diberi kesempatan untuk memberi perpisahan terakhir sebelum jenazah ditangani lebih lanjut.</p>	<p>Proses manajemen krisis yang diterapkan oleh rumah sakit cukup baik. Tenaga medis dan pelayanan bimbingan rohani memberikan dukungan emosional yang tanggap kepada keluarga. Komunikasi dan perhatian dengan rasa empati dilakukan oleh dokter yang memberikan kabar duka dengan hati-hati. Selain itu tenaga medis memberikan ruang bagi keluarga untuk berduka. Pelayanan bimbingan rohani memberikan dampak positif dalam menenangkan keluarga. Pelayanan rohani memandu keluarga dengan doa dan dzikir dan membantu mereka meresapi perasaan kedukaan dengan cara yang lebih tenang. Kehadiran pelayanan rohani memberikan rasa kedamaian meskipun ada perasaan sedih. Keluarga diberikan kesempatan untuk melakukan perpisahan terakhir sebelum jenazah dibawa ke ruang forensik untuk diurus lebih lanjut. Selama proses ini, keluarga tampak lebih tegar dan menerima kenyataan.</p>

Keluarga pasien sudah mempersiapkan kemungkinan kematian pasien karena pasien memiliki penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Pasien dalam kondisi tidak sadarkan diri dan keluarga berkumpul di sekitarnya. Setelah dilakukan bimbingan rohani dan doa bersama oleh tenaga medis dan pelayanan bimbingan rohani, pasien meninggal dunia. Keluarga mengalami kesedihan yang mendalam. Namun mereka diberi kesempatan untuk memberi perpisahan terakhir sebelum jenazah ditangani lebih lanjut. Proses manajemen krisis yang diterapkan oleh rumah sakit cukup baik. Tenaga medis dan pelayanan bimbingan rohani memberikan dukungan emosional yang tanggap kepada keluarga. Komunikasi dan perhatian dengan rasa empati dilakukan oleh dokter yang memberikan kabar duka dengan hati-hati. Selain itu tenaga medis memberikan ruang bagi keluarga untuk berduka. Pelayanan bimbingan rohani memberikan dampak positif dalam menenangkan keluarga. Pelayanan rohani memandu keluarga dengan doa dan dzikir dan membantu mereka meresapi perasaan kedukaan dengan cara yang lebih tenang. Kehadiran pelayanan rohani memberikan rasa kedamaian meskipun ada perasaan sedih. Keluarga diberikan kesempatan untuk melakukan perpisahan terakhir sebelum jenazah dibawa ke ruang forensik untuk diurus lebih lanjut. Selama proses ini, keluarga tampak lebih tegar dan menerima kenyataan.

Menurut perspektif teori fungsional struktural, rumah sakit berperan sebagai bagian dari sistem sosial yang menjaga keseimbangan emosional dan sosial pasien serta keluarganya. Proses manajemen krisis yang diterapkan di rumah sakit ini mencerminkan peran fungsional rumah sakit dalam membantu keluarga pasien menghadapi kedukaan dengan memberikan

dukungan emosional yang tepat dan menjaga keseimbangan sosial dalam keluarga yang ditinggalkan. Interaksi yang baik antara tenaga medis, keluarga, dan pihak bimbingan rohani mengurangi tekanan psikologis keluarga.

Tabel 2. Keluarga 2

Deskripsi Kasus	Hasil Pengamatan
Pasien adalah anak berusia 4 bulan yang dirawat di ruang PICU. Keluarga hanya dapat mengunjungi pasien dalam jam terbatas yaitu dari pukul 11.00 hingga 15.00 atau ketika kondisi pasien dalam keadaan darurat. Ketika kondisi pasien memburuk, orang tua dipanggil untuk menemani dan setelah beberapa waktu pasien dinyatakan meninggal dunia. Selama proses ini, pelayanan rohani memberikan dukungan moral dengan doa dan dzikir.	Walaupun kondisi pasien sudah kritis dan keluarga dipanggil untuk hadir, manajemen krisis sempat terlambat karena keterbatasan waktu yaitu akses keluarga ke ruang PICU. Namun ketika keluarga diberi kesempatan untuk menemani pasien, peran pelayanan bimbingan rohani sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan emosional yang membuat keluarga merasa lebih tenang. Pelayanan rohani memberikan arahan untuk berdzikir dan berdoa dengan tujuan membantu keluarga mengatasi rasa panik dan ketidakberdayaan. Meskipun ibu pasien menunjukkan reaksi histeris setelah mengetahui kematian anaknya, Pelayan rohani tetap memberikan penguatan untuk mengatasi kesedihan. Setelah pasien meninggal, keluarga diberi kesempatan untuk melanjutkan proses pengurusan jenazah. Meskipun suasana masih emosional, keluarga terlihat dapat mengelola kedukaan mereka dengan baik setelah mendapat dukungan psikologis yang memadai.

Pasien adalah anak berusia 4 bulan yang dirawat di ruang PICU. Keluarga hanya dapat mengunjungi pasien dalam jam terbatas yaitu dari pukul 11.00 hingga 15.00 atau ketika kondisi pasien dalam keadaan darurat. Ketika kondisi pasien memburuk, orang tua dipanggil untuk menemani dan setelah beberapa waktu pasien dinyatakan meninggal dunia. Selama proses ini, pelayanan rohani memberikan dukungan moral dengan doa dan dzikir. Walaupun kondisi pasien sudah kritis dan keluarga dipanggil untuk hadir, manajemen krisis sempat terlambat karena keterbatasan waktu yaitu akses keluarga ke ruang PICU. Namun ketika keluarga diberi kesempatan untuk menemani pasien, peran pelayanan bimbingan rohani sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan emosional yang membuat keluarga merasa lebih tenang. Pelayanan rohani memberikan arahan untuk berdzikir dan berdoa dengan tujuan membantu keluarga mengatasi rasa panik dan ketidakberdayaan. Meskipun ibu pasien menunjukkan reaksi histeris setelah mengetahui kematian anaknya, Pelayan rohani tetap memberikan penguatan untuk mengatasi kesedihan. Setelah pasien meninggal, keluarga diberi kesempatan untuk melanjutkan proses pengurusan jenazah. Meskipun suasana masih emosional, keluarga terlihat dapat mengelola kedukaan mereka dengan baik setelah mendapat dukungan psikologis yang memadai.

Dari perspektif fungsional struktural, rumah sakit berperan sebagai lembaga yang memberikan dukungan psikososial di luar perawatan medis yang dilakukan kepada pasien. Dalam hal ini, keterlambatan dalam memberikan dukungan kepada keluarga menunjukkan pentingnya pengaturan waktu dan akses bagi keluarga dalam situasi darurat. Penguatan dari pelayanan bimbingan rohani berperan besar dalam membantu proses adaptasi keluarga terhadap kehilangan.

Tabel 3. Keluarga 3

Deskripsi Kasus	Hasil Pengamatan
Pasien berumur 12 tahun dirawat di ruang PICU dan meninggal dunia. Keterlambatan dalam memanggil pelayanan rohani menyebabkan keluarga terutama orang tua pasien mengalami kesulitan dalam mengelola perasaan panik dan histeris saat mengetahui anak mereka telah meninggal dunia. Meskipun pelayanan rohani memberikan dukungan melalui doa dan dzikir, keluarga masih dalam kondisi emosional yang sangat terguncang.	Penanganan krisis pada keluarga ini tidak berjalan dengan baik pada awalnya. Keterlambatan dalam memanggil pelayanan rohani menyebabkan keluarga tidak siap secara emosional. Reaksi histeris dari orang tua menunjukkan kurangnya persiapan untuk menghadapi kematian anak mereka. Meskipun pelayanan bimbingan rohani hadir untuk menenangkan keluarga, mereka masih kesulitan dalam mengelola perasaan panik dan kesedihan. Dukungan yang diberikan terlambat dan tidak cukup efektif dalam meredakan krisis emosional yang dialami keluarga. Setelah beberapa saat, keluarga mulai tenang. Namun mereka masih terlihat sangat berduka dan histeris saat pengurusan jenazah berlangsung. Mereka tampak kesulitan untuk menerima kenyataan dan berinteraksi dengan petugas rumah sakit dalam suasana emosional yang tidak stabil.

Pasien berumur 12 tahun dirawat di ruang PICU dan meninggal dunia. Keterlambatan dalam memanggil pelayanan rohani menyebabkan keluarga terutama orang tua pasien mengalami kesulitan dalam mengelola perasaan panik dan histeris saat mengetahui anak mereka telah meninggal dunia. Meskipun pelayanan rohani memberikan dukungan melalui doa dan dzikir, keluarga masih dalam kondisi emosional yang sangat terguncang. Penanganan krisis pada keluarga ini tidak berjalan dengan baik pada awalnya. Keterlambatan dalam memanggil pelayanan rohani menyebabkan keluarga tidak siap secara emosional. Reaksi histeris dari orang tua menunjukkan kurangnya persiapan untuk menghadapi kematian anak mereka. Meskipun pelayanan bimbingan rohani hadir untuk menenangkan keluarga, mereka masih kesulitan dalam mengelola perasaan panik dan kesedihan. Dukungan yang diberikan terlambat dan tidak cukup efektif dalam meredakan krisis emosional yang dialami keluarga. Setelah beberapa saat, keluarga mulai tenang. Namun mereka masih terlihat sangat berduka dan histeris saat pengurusan jenazah berlangsung. Mereka tampak kesulitan untuk menerima kenyataan dan berinteraksi dengan petugas rumah sakit dalam suasana emosional yang tidak stabil.

Dalam teori fungsional struktural, rumah sakit harus berperan secara sistematis dalam mengelola krisis terutama dalam menghadapi kematian pasien. Keterlambatan dalam

memanggil pelayanan bimbingan rohani dan memberikan dukungan emosional yang cukup menimbulkan ketidakseimbangan dalam manajemen krisis yang dapat menyebabkan beban psikologis yang lebih berat bagi keluarga. Maka, penting bagi rumah sakit untuk memiliki langkah yang lebih jelas dalam menangani keluarga pasien yang menghadapi kedukaan untuk menjaga keseimbangan sosial dan psikologis mereka.

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis terhadap tiga keluarga yang mengalami kedukaan akibat kehilangan anggota keluarga di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa manajemen krisis dalam penanganan keluarga pasien yang berduka di rumah sakit ini memiliki tantangan atau kendala tersendiri. Proses perawatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit sangat berperan dalam membantu pasien. Tetapi dalam lingkup kedukaan akibat kematian pasien rumah sakit juga harus memberikan dukungan emosional dan sosial yang cukup untuk membantu keluarga pasien melalui fase krisis. Pembahasan ini akan mengaitkan hasil pengamatan dengan teori fungsional struktural dalam menghadapi krisis emosional keluarga.

1. Peran Rumah Sakit dalam Menangani Krisis Emosional Keluarga Pasien. Rumah sakit berfungsi tidak hanya sebagai pusat perawatan medis, tetapi juga sebagai lembaga yang bertanggung jawab untuk memberikan dukungan psikologis kepada keluarga pasien yang menghadapi kematian anggotanya. Berdasarkan teori fungsional struktural, rumah sakit sebagai institusi sosial memiliki berbagai elemen yang saling berfungsi untuk menjaga keseimbangan sosial dan emosional. Keluarga pasien, tenaga medis, dan pelayanan bimbingan rohani merupakan pihak-pihak yang bekerja bersama untuk dapat mencapainya.
2. Keluarga Pasien sebagai Bagian dari Sistem Sosial. Dalam konteks teori fungsional struktural, keluarga pasien merupakan bagian dari sistem sosial yang besar dan berperan penting dalam kelancaran proses perawatan dan penanganan krisis. Dalam tiga kasus yang diamati, keluarga pasien menunjukkan berbagai reaksi terhadap kematian dari penerimaan yang tenang hingga histeris dan panik. Reaksi ini menunjukkan bahwa setiap keluarga memiliki cara yang berbeda dalam menghadapinya dan rumah sakit harus siap menanggapi reaksi-reaksi ini dengan berbagai pendekatan. Ketika keluarga pasien siap untuk menerima kenyataan kematian seperti pada Kasus Keluarga 1, mereka dapat lebih mudah menerima dukungan yang diberikan oleh tenaga medis dan pelayanan bimbingan Rohani. Namun pada kasus Keluarga 2 dan Keluarga 3 di mana reaksi keluarga lebih emosional, rumah sakit perlu lebih cepat dan tanggap dalam memberikan dukungan emosional yang lebih terfokus dan cepat.
3. Peran Tenaga Medis dalam Mengelola Krisis Emosional. Pada setiap kasus, tenaga medis terutama dokter dan perawat berperan penting dalam menyampaikan informasi mengenai kondisi pasien dan membantu keluarga menerima kenyataan. Dalam Kasus Keluarga 1, dokter memberikan kabar kematian dengan hati-hati dan merangkul bahu anggota keluarga yang merupakan bentuk komunikasi empati untuk membantu mengurangi dampak emosional kedukaan. Namun, pada Kasus Keluarga 3 meskipun tenaga medis berusaha untuk menenangkan keluarga, keterlambatan dalam menghubungi pelayanan bimbingan rohani mengakibatkan reaksi emosional yang lebih berat dan membutuhkan waktu lebih lama untuk dikelola. Dalam perspektif teori fungsional struktural, peran tenaga medis sangat penting dalam menjaga keseimbangan sosial dan psikologis keluarga yang menghadapi kehilangan. Oleh karena itu mereka perlu memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik dalam menghadapi situasi yang penuh emosi.

4. Peran Pelayanan Bimbingan Rohani dalam Dukungan Psikososial. Pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada keluarga pasien. Dalam penelitian ini, pelayanan bimbingan rohani memberikan bimbingan spiritual melalui doa dan dzikir untuk membantu keluarga pasien menenangkan diri dan menghadapi kedukaan. Dalam Kasus Keluarga 1 dan Keluarga 2, pelayanan rohani memberikan dampak positif dengan mengarahkan keluarga untuk terus berdoa dan berdzikir dan membantu mereka menemukan ketenangan meskipun perasaan kesedihan tetap ada. Sebaliknya pada Kasus Keluarga 3, keterlambatan dalam memanggil pelayanan rohani menyebabkan keluarga mengalami panik dan histeris lebih lama. Dalam teori fungsional struktural, pelayanan bimbingan rohani dapat dianggap sebagai elemen pendukung yang berfungsi untuk menjaga keseimbangan emosional dan psikologis keluarga dalam menghadapi krisis. Ini juga menunjukkan pentingnya pendekatan dalam perawatan pasien di rumah sakit yang tidak hanya fokus pada aspek medis tetapi juga kebutuhan emosional dan spiritual keluarga pasien. Rumah sakit yang mampu memberikan dukungan rohani dengan cepat dan efektif dapat membantu keluarga melewati masa krisis dengan baik. Sehingga keluarga dapat lebih cepat beradaptasi dan menerima kenyataan.
5. Pengaruh Waktu dan Akses terhadap Penanganan Krisis. Pengaruh waktu dan akses terhadap penanganan krisis keluarga pasien sangat penting. Dalam Kasus Keluarga 2, keterbatasan akses keluarga untuk mengunjungi pasien menjadi kendala ketika pasien dalam kondisi kritis. Ketika orang tua akhirnya dipanggil, mereka sedikit terlambat dalam menghadapi kenyataan bahwa anak mereka dalam kondisi kritis. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu memiliki sistem yang lebih fleksibel untuk akses kepada keluarga. Akses yang lebih baik dapat memungkinkan keluarga lebih siap dalam menghadapi kematian pasien dan mengurangi kejutan emosional yang terjadi setelah kehilangan. Dalam perspektif fungsional struktural, rumah sakit sebagai sistem sosial harus memastikan bahwa setiap elemen dalam manajemen berfungsi secara optimal. Ketidakseimbangan dalam waktu dan akses dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional yang lebih besar pada keluarga pasien. Oleh karena itu rumah sakit perlu merancang kebijakan yang lebih baik dalam hal akses keluarga terutama dalam situasi kritis dan darurat.
6. Pentingnya Manajemen Krisis yang Sistematis. Dalam hasil pengamatan, terlihat bahwa ada ketidaksesuaian dalam beberapa kasus terkait dengan kesiapan rumah sakit dalam memberikan penanganan kepada keluarga. Misalnya, keterlambatan dalam menghubungi pelayanan rohani pada Kasus Keluarga 3 menunjukkan bahwa rumah sakit perlu memiliki langkah-langkah sistematis yang harus diambil oleh tenaga medis seperti kapan keluarga harus dipanggil dan kapan pelayanan bimbingan rohani harus dilibatkan. Langkah yang jelas akan membantu meminimalisir ketidakpastian dan memberikan rasa aman bagi keluarga dalam menghadapi krisis emosional yang sangat berat. Dalam teori fungsional struktural, stabilitas sosial dan emosional hanya dapat tercapai jika setiap elemen dalam sistem rumah sakit berfungsi dengan baik dan saling mendukung. Oleh karena itu, sistem penanganan krisis yang terstruktur dan terkoordinasi dengan baik sangat penting untuk menjaga keseimbangan psikologis keluarga dan mencegah timbulnya gangguan emosional yang lebih parah.

Penutup

Manajemen krisis dalam penanganan keluarga pasien yang berduka di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta melalui perspektif teori fungsional struktural menekankan pentingnya peran setiap

elemen dalam sistem sosial untuk menjaga keseimbangan. Rumah sakit harus memastikan bahwa semua bagian baik tenaga medis, pelayanan bimbingan rohani, dan akses keluarga berfungsi secara baik untuk mengelola krisis keluarga setelah kematian pasien. Interaksi yang baik antara tenaga medis dan pelayanan bimbingan rohani membantu menjaga keseimbangan emosional keluarga. Sebaliknya, keterlambatan dalam memberikan dukungan dan pelayanan rohani menyebabkan ketidakseimbangan emosional yang lebih lama. Akses keluarga yang terbatas juga menandakan perlunya langkah yang lebih fleksibel untuk mendukung keluarga dalam situasi kritis.

Dalam teori fungsional struktural menunjukkan bahwa rumah sakit harus memiliki langkah manajemen krisis yang jelas dan teratur di mana setiap elemen dalam sistem berperan aktif untuk mengurangi ketegangan emosional dan membantu keluarga pasien melewati masa berduka dengan dukungan dan penanganan yang tepat.

Daftar Pustaka

- Santoso, P., & Harwanto, H. (2021). Peran Dukungan Sosial dalam Menghadapi Proses Kedukaan Keluarga Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 4(1), 25-36.
- Aisyah, M., & Marzuki, A. (2022). Teori Fungsional Struktural dan Aplikasinya dalam Sistem Kesehatan di Indonesia: Peran Rumah Sakit sebagai Institusi Sosial. *Jurnal Sosial dan Politik Kesehatan*, 18(2), 85-100.
- Pratama, H., & Nuryani, Y. (2021). "Peran Rumah Sakit dalam Menangani Krisis Kedukaan Pasien: Perspektif Fungsional Struktural." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 75-89.
- Maunah, B. (2016). Pendidikan Dalam Perspektif Struktural Fungsional. *Jurnal Cendikia*, 10(2), 159-178.
- Haris, D., & Ulhaq, M. (2023). Pentingnya Pendidikan Agama Dalam Mengatasi Kesehatan Mental dan Kenakalan Remaja: Analisis Teori Emile Durkheim. *Jurnal Sosial dan Humaniora*, 1(2), 234-244

