

**KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL
CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan Program Studi Pendidikan Keagamaan Katolik



Oleh
Gervasius Lado Bean
NIM: 1802013

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEAGAMAAN KATOLIK SEKOLAH
TINGGI KATOLIK SANTO YAKOBUS
MERAUKE
2023**

**KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL
CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE**



Pembimbing:

Markus Meran, S.Ag., M.Th
NIDN. 2706058401

Merauke, 26 Januari 2023

**KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL
CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE**

Dipersiapkan dan ditulis oleh:

Oleh:

GERVASIUS LADO BEAN

NIM: 1802013

NIRM: 18.10.421.0399.R

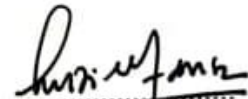
Telah dipertahankan di hadapan sidang Dewan panitia penguji Skripsi
pada hari Rabu, 11 Januari 2023

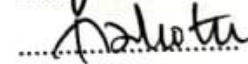
Dewan Penguji Skripsi

Nama

Ketua : Markus Meran, S.Ag., M.Th
Anggota : 1. Paulina Wula, S.Pd., M.Pd
2. Francisco Noerjanto, S.Ag., M.Si
3. Markus Meran, S.Ag., M.Th

Tanda Tangan


.....

.....

.....

Merauke, 11 Januari 2023
Program Studi Pendidikan Keagamaan Katolik
Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke



Dr. Donatus Wea, S.Ag., Lic. Iur.

NIDN. 2717077001

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Mahasiswa-mahasiswi Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke yang telah memberikan dukungan selama saya mengenyam pendidikan di Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke.
2. Orang tuaku tercinta, Almarhum Yoseph Bean dan Yosefina Ebu yang telah melahirkan, merawat dan mendidik penulis.
3. Saudari kandungku, Angelina Yohana Wati Bean sebagai tulang punggung keluarga, yang telah memberikan dukungan, semangat, serta membantu dalam hal finansial, untuk menyelesaikan Studi di Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke.
4. Dosen-dosen yang telah berjasa dalam mendidik dan mengajar selama masa studiku, sehingga dapat berhasil menyelesaikan skripsi ini.
5. Almamaterku tercinta Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke.

MOTTO

“Apa yang tidak mungkin bagi manusia, mungkin bagi Allah”

(Lukas 18: 27)

LEMBARAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Merauke, 26 Januari 2023



Gervasius Lado Bean

1802013

KATA PENGANTAR

Puji dan dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas segala berkat dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul: *"Kerahiman Yesus Sebagai Model Pelayanan Pastoral Care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke"*. Penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak tentu skripsi ini tidak dapat terselesaikan, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. P. Donatus Wea, Pr. Lic.Iur. Ketua Sekolah Tinggi Santo Yakobus Merauke.
2. Bruder Markus Meran, S.Pd., M.Th selaku dosen pembimbing.
3. Para dosen dan tenaga kependidikan STK St. Yakobus Merauke.
4. Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke secara khusus bidang Pastoral Care Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke.
5. Teman-teman seangkatan yang memberikan dukungan dan semangat.
6. Kelurgaku tercinta yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun materiil.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan skripsi ini.

Merauke, 26 Januari 2023

Penulis



Gervasius Lado Bean

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE. Judul ini diinspirasi dari Kerahiman Yesus sebagai model pastoral khusus bagi orang sakit. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang sifatnya kualitatif. Metode kualitatif-deskriptif yaitu penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap, atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosedur. Subjek penelitian adalah pasien Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke dan objek penelitian adalah pelayanan pastoral care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara yang diperoleh dari 10 informan dengan perincian; 5 tim pastoral care dan 5 pasien. Hasil penelitian disimpulkan bahwa nilai kerahiman Ilahi (Yesus) hadir dalam diri setiap orang yang melayani yaitu para medis dan petugas pastoral care dan keluarga. Pasien merasakan nilai kerahiman Yesus karena ketulusan hati dari semua pihak yang memiliki niat baik dalam usaha untuk proses penyembuhan. Penderitaan yang dialami oleh pasien dihayati sebagai bagian dari penderitaan Kristus, bahkan penderitaan karena kesalahan masa lalu yang dialami pasien dihayati sebagai salib yang harus dipikul. Pengalaman iman bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan memberikan harapan akan pemulihan relasi dengan Tuhan yang selama ini jarang dilakukan (doa). Belaskasihan Allah adalah bagian dari Kerahiman Ilahi yang menyata dalam proses pemulihan pasien dari sakitnya. Hasil penelitian menegaskan kembali bahwa kerahiman Ilahi yang dialami pasien karena pasien mengalami betapa luar biasa pelayanan baik medis maupun non medis dari Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke, yang mana membawa perubahan berarti dalam diri pasien. Kesehatan jasmani dan rohani menjadi jaminan kerahiman Ilahi selalu ada dalam setiap pasien.

Kata Kunci: Model Kerahiman Yesus, Pelayanan Pastoral care.

DAFTAR ISI

JUDUL.....	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
LEMBARAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Pembatasan Masalah	6
1.4 Rumusan Masalah	6
1.5 Tujuan Penelitian	7
1.6 Manfaat Penelitian	7
1.7 Sistematika Penulisan	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	9
2.1 Pengertian pastoral.....	9
2.1.1 Pastoral Umum	9
2.1.2 Pastoral Khusus.....	10
2.1.3 Pastoral Care	11
2.2 Dasar Biblis Pastoral care.....	12
2.2.1 Pastoral Care dalam Kitab Suci Perjanjian Lama.....	12

2.2.2	Dasar Biblis Pastoral Care dalam Kitab Suci Perjanjian Baru.....	14
2.2.2.1	Pastoral Care dalam Matius	14
2.2.2.2	Pastoral Care dalam Markus	15
2.2.3	Pastoral Care Menurut Yohanes Paulus II.....	16
2.3	Model Pelayanan Pastoral Care di RSBP Merauke	16
2.3.1	Prinsip Pelayanan.....	16
2.3.2	Visi dan Misi.....	16
2.3.3	Profil RSBP Merauke	17
2.3.4	Program Kerja.....	18
2.3.5	Tujuan Pelayanan.....	19
2.4	Orang Sakit Sebagai Subjek Pelayana Pastoral Care	20
2.4.1	Kategorial Orang Sakit	20
2.4.1.1	Cacat Fisik	20
2.4.1.2	Sakit Jiwa (Sakit Mental).....	21
2.4.1.3	Sakit karena Penyakit.....	22
2.4.2	Tahap Penerimaan Diri Pasien Terhadap Penyakit yang diderita.....	23
2.4.3	Memahami Orang Sakit Dalam Pastoral Care	24
2.4.3.1	Orang Sakit dan Penyakit	25
2.4.3.2	Cara Menangani Orang Sakit.....	26
2.4.3.3	Cara Berpastoral Terhadap Orang Sakit	27
2.4.4	Kekhasan Pelayanan Orang Sakit	28
2.4.4.1	Tubuh	29
2.4.4.2	Jiwa	30
2.4.3.3	Roh.....	30
2.4.5	Yesus dan Orang Sakit.....	31
2.4.6	Penderitaan Yesus Sebagai Sumber Permenungan Hidup.....	32
2.5	Kerangka Pikir	35
BAB III METODE PENELITIAN		37
3.1	Metode Penelitian	37
3.2	Tempat dan Waktu Peneltian	37
3.2.1	Tempat Penelitian	37

3.2.2 Waktu Penelitian.....	38
3.3 Subjek dan Objek Penelitian	38
3.3.1 Subjek Penelitian	38
3.3.2 Objek Penelitian.....	39
3.4 Definisi Konseptual.....	39
3.5 Sumber Data dan Informan.....	40
3.5.1 Sumber utama (Primer).....	40
3.5.2 Sumber tambahan (Sekunder).....	41
3.6 Teknik Pengumpulan Data	41
3.6.1 Observasi	42
3.6.2 Teknik wawancara	42
3.6.3 Studi Dokumentasi.....	43
3.7 Keabsahan data.....	44
3.8 Teknik Analisis Data	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Gambaran Umum RSBP Merauke	46
4.1.1 Sejarah Singkat RSBP Merauke	46
4.1.2 Letak Geografis RSBP merauke	48
4.1.3 Keadaan Sosial RSBP Merauke	48
4.1.4 Kultur Budaya Katolik RSBP Merauke	49
4.2 Hasil Penelitian	49
4.2.1 Hasil Wawancara	51
4.2.2 Pembahasan Hasil Penelitian	63
BAB V PENUTUP.....	74
5.1 Simpulan	74
5.2 Saran.....	77
5.3 Implikasi Pastoral.....	78
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pikir.....	34
-------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Waktu penelitian.....	37
Tabel 3.2 Nama Informan	42
Tabel 3.2 Panduan Wawancara	51

DAFTAR GAMBAR

Surat Penelitian.....	84
Dokumentasi	85

DAFTAR SINGKATAN

RSBP	: Rumah Sakit Bunda Pengharapan
St	: Santo
dll	: dan lain-lain
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KSPB	: Kitab Suci Perjanjian Lama
KSPL	: Kitab Suci Perjanjian Baru
PRR	: Putri Renha Rosari
PERDAKHI	: Persatuan Karya Darma Kesehatan Indonesia
Bdk	: Bandingkan
<i>Flu</i>	: <i>Influenza</i>
<i>TBC</i>	: <i>Tuberculosis</i>
<i>HIV/AIDS</i>	: <i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
STK	: Sekolah Tinggi Katolik
dr	: dokter
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
<i>Covid-19</i>	: <i>Corona Virus disease 2019</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengalaman bergumul dengan penyakit yang diderita, adalah pengalaman yang sulit menemukan jalan keluar yang pasti. Pengalaman sakit ini dapat mengantarkan pasien menemukan titik kebebasan dari rasa sakit atas penyakit yang diderita, tergantung pada tindakan medis yang dilakukan. Dapat dikatakan bahwa, pengalaman sakit dapat menghantar orang dalam situasi suka-duka tersendiri. Pasien yang sedang sekarat maupun yang tidak ada harapan untuk sembuh, biasanya mengalami depresi berat. Situasi tersebut banyak dialami oleh pasien dalam kondisi klinis, namun tidak menutup kemungkinan bisa terjadi pada pasien secara umum. Kondisi depresi berat berdampak pada psikis pasien, akibatnya pasien dapat kehilangan harapan, putus asa karena mengalami kegelisahan dari penyakit yang diderita.

Pasien dalam kondisi sakit berat memiliki sederetan pertanyaan yang membutuhkan penguatan iman “kapan saya sembuh, mengapa saya sakit seperti sekarang ini?” Refleksi panjang saat sedang tertidur di tempat tidur, di rumah atau di rumah sakit terus bermunculan. Pertanyaan lain datang dari tenaga medis yang melayani, apa yang harus segera dilakukan? Petugas pastoral care atau pemelihara orang sakit juga memiliki sederetan pertanyaan yang masih misteri, untuk mendapat jawaban. Pertanyaan-pertanyaan ini muncul karena ada rasa tanggung jawab terhadap pasien yang dilayani. Pertanyaan ini mengisyaratkan bahwa,

pasien belum sampai pada jawaban akan kesembuhan atau titik terang penyembuhan, penyakit yang diderita. Sakit dan penyembuhan memiliki makna dan nilai dalam tatanan keselamatan. Gereja tidak hanya menyambut orang sakit sebagai penerima perawatannya yang penuh kasih, tetapi mengakui bahwa mereka juga dipanggil untuk menghidupi panggilan manusiawi dan Kristianinya, sehingga orang sakit juga mengambil bagian dalam pertumbuhan Kerajaan Allah dalam cara yang baru, dan bahkan lebih bermakna.¹

Kehadiran pastoral care menjadi tanda keterlibatan aktif antara orang sehat menjamah dan merawat orang sakit, sebagai suatu bentuk tanggung jawab terhadap tugas yang harus diemban. Dalam tugas pelayanan terhadap orang-orang sakit ini, perawat serta para keluarga pasien memikul tanggung jawab yang lebih besar.² Pastoral care hendaknya membantu pasien, supaya mereka memiliki harapan dan penguatan terhadap suatu pembaharuan iman, baik untuk proses pemulihan penyakit maupun untuk pasien yang tinggal menunggu ajal. Pastoral care hadir untuk mendukung, menguatkan, memelihara kerohanian dan merawat jiwa mereka menuju persekutuan dengan Allah. Rahmat Allah harus mengantar pasien pada proses perbaikan diri, dari yang kurang baik menuju pada suatu perubahan yang baik. Ketika mengalami situasi sakit seseorang akan berusaha untuk merubah pola hidup, yang kurang sehat menuju kepada suatu pola hidup yang sehat. Refleksi ini sama halnya dengan refleksi iman, pastoral care mengantar pasien kepada kenangan Kerajaan Allah atas setiap kejahatan, dan

¹ Purwatmo, Seri Dok. Gerejawi No. 61, *Instruksi Mengenai Doa Penyembuhan* (Jakarta: Dokpen KWI, 2001), hlm. 11.

² Dewan Harian PWI-Liturgi, *Liturgi Orang Sakit*, (Yogyakarta: OBOR, 2011), hlm. 5.

menjadi simbol pemulihan kesehatan dari seluruh pribadi manusia yakni, jiwa dan badan.

Konstitusi Pastoral tentang Gereja di Dunia Dewasa ini terdiri dari dua bagian, yaitu Gereja dan dunia. Dua hal ini merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dilepaspisahkan karena keduanya saling bertautan satu sama lain. Artinya Gereja ada dalam dunia, dan dunia menghidupi Gereja. Dalam ensiklik *Gaudium et Spes* menekan aspek “Pastoral” karena bermaksud menguraikan hubungan Gereja dengan dunia dan umat manusia, zaman sekarang berdasarkan asas-asas ajaran. Maka hendaknya konstitusi ini ditafsirkan menurut kaidah-kaidah umum penafsir teologis.³ Tujuan dan arah dari teologis dalam pastoral ini mengarahkan manusia untuk memiliki harapan dalam kegelisahan mereka. Yesus Kristus menjadi sumber harapan untuk menghantar pasien kepada jalan keselamatan. Cinta Kasih Allah mengarahkan manusia (pasien) menerima, dan memaafkan diri mereka sendiri, sehingga dapat membangkitkan harapan mereka untuk menerima karunia dari Allah. Jika pastoral care diterapkan dengan baik sesuai dengan kebutuhan pasien maka, dapat dipastikan ada kepuasan terhadap rasa gelisah yang dialami pasien berkaitan dengan kejiwaan (luka batin) yang berdampak kepada kesembuhan fisik. Walaupun ajal tak dapat dihindari setidaknya pasien mendapat bekal untuk memperoleh karunia keselamatan yang datang secara cuma-cuma.

Pertanyaannya bagaimana pelayanan pastoral care dapat diterapkan bagi mereka yang bukan beragama Katolik? Hal ini tentunya mempunyai banyak pertimbangan dari aspek humanis. Sesuai dengan motto dari Rumah Sakit Bunda

³ Dokumen Konsili Vatikan II, *Konstitusi Pastoral Tentang Gereja di dunia dewasa ini (GS)*, (Yogyakarta: OBOR, 2009), hlm. 521.

Pengharapan (RSBP) Merauke “Kasih yang menyembuhkan”, pastoral care harus memberikan kepuasan bagi pasien yang mendapat pelayanan medis. Pertanyaan tersebut secara tidak langsung memberikan kontribusi kepada tokoh-tokoh agama agar mengambil langkah untuk menyelamatkan iman pasien non-Katolik. Tim pastoral care di RSBP Merauke bekerja sama dengan tokoh-tokoh agama non-Katolik, seperti Protestan, Islam, Hindu dan Budha. Mereka memberikan penguatan dan pemeliharaan iman kepada pasien yang berobat di RSBP Merauke. Kerja sama tersebut dibuat karena banyak pasien yang non-Katolik berobat di RSBP Merauke. Kontribusi tersebut berupa pemberian doa bagi pasien yang meminta untuk didoakan menurut kepercayaan mereka masing-masing. Bentuk kerja sama ini memupuk toleransi umat beragama, yang berimbas pada kepuasan pelayanan pastoral care dalam hal pemeliharaan iman pasien non-Katolik.

Pelayanan pastoral care di RSBP Merauke dilakukan oleh tim pastoral care yang terdiri dari kaum tertabhis dan kaum awam biasa. Kaum tertabhis yang bertanggung jawab memberikan pelayanan pastoral care di RSBP Merauke adalah pastor dari tarekat Misionaris Hati Kudus (MSC), beberapa suster dari kongregasi Putri Renha Rosari (PRR), sedangkan dari kaum awam adalah beberapa karyawan RSBP Merauke. Adapun program kerja pastoral di RSBP Merauke yaitu, Komuni orang sakit, kunjungan rohani, perayaan Ekaristi, konseling pastoral, rekoleksi, serta devosi angelus dan rosario.

Dalam Penelitian ini penulis hanya berfokus pada pasien Katolik yang mengalami sakit klinis. Tujuan adalah supaya memudahkan penulis dalam melakukan penelitian, karena mengingat bahwa banyaknya kekhasan Katolik

yang menekankan pelayanan pastoral care itu sendiri. Arah penelitian penulis adalah Kerahiman Yesus sebagai model pelayanan pastoral care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke, berkaitan dengan “*Pemeliharaan Rohani*” dan “*Pemeliharaan Jiwa*” tanpa mengesampingkan peran utama medis. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik ingin meneliti secara mendalam dan menegaskan dalam judul “Kerahiman Yesus Sebagai Model Dalam Pastoral Care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

- 1) Kurangnya nilai kerahiman (Ilahi) Yesus terhadap model pelayanan Pastoral Care di RSBP Merauke.
- 2) Kurangnya pemahaman penderitaan dan keselamatan Kristus sebagai refleksi orang sakit.
- 3) Kurangnya Penghayatan terhadap nilai kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke.
- 4) Keterkaitan sakit dari dasar teologis tentang Allah yang menyatukan Diri-Nya hadir melalui Yesus Kristus menjadi model bagi orang sakit untuk menemukan harapan akan kesembuhan diri pasien.
- 5) Kurangnya peran biblis terhadap pelayanan pastoral care.
- 6) Mendeskripsikan tentang mekanisme pelayanan Pastoral Care yang dipakai RSBP Merauke.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang ditemukan, penulis memilih masalah-masalah yang diangkat dalam penelitian, oleh karena itu penulis memberikan batasan masalah yang sesuai dengan judul penelitian sebagai berikut:

- 1) Model tekstual dari pelayanan Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke.
- 2) Model konseptual kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke.
- 3) Model kontekstual Pastoral Care yang akan dipakai pihak RSBP Merauke.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi dan pembatasan masalah yang telah diuraikan, penulis merumuskan ada 3 masalah pokok dalam tulisan ini yaitu:

- 1) Bagaimana model tekstual dari pelayanan Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke?
- 2) Bagaimana model konseptual kerahiman Yesus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke?
- 3) Bagaimana model kontekstual Pastoral Care yang akan dipakai pihak RSBP Merauke?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui model tekstual dari Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke.
2. Mengetahui model konseptual kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan Pastoral Care di RSBP Merauke.
3. Mengetahui model kontekstual Pastoral Care yang dipakai pihak RSBP Merauke.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian yang diharapkan ada kegunaannya, baik yang bersifat teoritis dibidang pastoral maupun yang bersifat praktis (pastoral care) sebagai tindak lanjutnya. Kegunaannya dalam penulisan ini, adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan yang bersifat teoritis adalah kegunaan bagi ilmu pengetahuan yaitu memberikan kontribusi dalam mengembangkan pendidikan dalam bidang pastoral khususnya pastoral care.
2. Kegunaan yang bersifat praktis adalah sebagai berikut:
 - a. Bagi penulis
Agar penulis semakin memahami tentang pastoral care, dan kelak nya dapat menjadikan seorang pelayan pastoral yang profesional.
 - b. Bagi pihak Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke

Semoga penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang pastoral serta memberikan kontribusi bagi pihak RSBP Merauke dalam meningkatkan pelayanan pastoral care.

c. Bagi Pihak Kampus STK Santo Yakobus Merauke

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang pastoral, khususnya pastoral care.

d. Bagi mahasiswa STK Santo Yakobus Merauke

Semoga penelitian ini dapat membuka wawasan bagi para mahasiswa agar mahasiswa kelak dapat menjadi seorang guru agama Katolik dan katekis yang profesional.

1.7 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari: Latar Belakang, Identifikasi Masalah, Pembatasan Masalah, Tujuan Penelitian, dan Sistematika Penulisan. Bab II Kajian Pustaka yang terdiri dari: Definisi, Dasar Biblis, Model Pastoral Care, Orang Sakit Sebagai, Subyek Pelayanan Pastoral Care dan Kerangka Pikir. Bab III Metode Penelitian yang terdiri dari: Jenis Penelitian, Waktu Dan Tempat Penelitian, Subjek Dan Objek Penelitian, Sumber dan Data Informan, Teknik Pengumpulan Data, Keabsahan data, Dan Teknik analisis Data. Bab IV terdiri dari: Gambaran Umum, Hasil Penelitian dan Pembahasan Hasil Penelitian. Bab V terdiri dari: Simpulan, Saran dan Implikasi Pastoral.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pastoral

Istilah pastoral berasal dari kata *pastor* dalam bahasa Latin atau dalam bahasa Yunani disebut *poimen* yang artinya gembala. Secara tradisional dalam kehidupan gerejawi hal ini merupakan tugas pendeta yang harus menjadi gembala bagi jemaat atau dombanya. Pengistilahan ini dihubungkan dengan diri Yesus Kristus dan karya-Nya sebagai “Pastor Sejati atau Gembala Yang Baik”. Istilah pastoral dalam konotasi praktisnya, berarti merawat atau memelihara.⁴ Sedangkan pastoral menurut KBBI merupakan bentuk kata sifat dari kata benda *pastor* (bahasa Latin), artinya gembala. Kata gembala menurut KBBI adalah seorang penjaga ternak. Dalam pemahaman pastoral kata gembala berhubungan dengan penjaga atau pemelihara. Maknanya ialah sebagai pembimbing jalan menuju keselamatan. Pastoral secara mendalam sendiri memiliki dua arti, yaitu pastoral secara umum dan pastoral secara khusus. Penulis menguraikannya dalam berbagai sumber, yakni sebagai berikut:

2.1.1 Pastoral Umum

Pastoral umum berarti pelayanan secara menyeluruh tidak menyangkut suatu bidang yang lebih spesifik/ khusus. Pastoral umum secara tradisional dalam kehidupan gerejawi, merupakan tugas pastor yang harus menjadi gembala bagi umat atau dombanya. Dalam KBBI kata umum berarti mengenai seluruhnya atau

⁴ Aart Van Beek, *Pendampingan Pastoral* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2007), hal. 9-10.

semuanya; secara menyeluruh, tidak menyangkut yang khusus (tertentu saja). Pastoral dipakai sebagai kata sifat dari kata benda “pastor”. Istilah “pastoral” merujuk pada tindakan penggembalaan. Penggembalaan dilihat sebagai apapun yang dilakukan oleh pastor (gembala). Seorang pastor hendaknya memiliki motivasi, watak dan kerelaan yang kuat sehingga seluruh tindakan yang diperbuatnya, tidak terlepas dari sikap penuh perhatian dan kasih sayang kepada seseorang atau sekelompok orang yang dihadapinya.

Dalam Gereja Katolik ada lima aspek pastoral, aspek-aspek pastoral tersebut diantaranya *Liturgia*, yang berarti merayakan dan memuji kedatangan Allah kepada manusia. *Kerygma*, yang berarti memaklumkan kedatangan Allah. Katekese, yaitu pengembangan iman melalui pelayanan sabda. *Koinonia*, yaitu mengumpulkan umat Allah menjadi satu persaudaraan, dan *Diakonia* atau Pelayanan serta *Martiria* atau kesaksian Gereja menjadi pemberitaan Injil bagi keselamatan manusi.⁵ Dari beberapa aspek tersebut sebenarnya menekankan tentang pastoral yang bersifat umum, karena kita bisa membedakan pastoral dari berbagai sudut pandang yang berbeda-beda, sehingga sering kali umat Kristiani keliru dan tidak dapat membedakan pastoral umum ini.

2.1.2 Pastoral Khusus

Arti kata khusus dalam KBBI artinya khas, istimewa dan tidak umum. Sedangkan pastoral secara khusus merupakan lanjutan dari tugas pastoral umum dalam bidang yang lebih spesifik, yang istilahnya pemakaiannya atau maknanya terbatas pada bidang tertentu yakni, kerasulan dari Gereja atau merupakan

⁵ P. Van Hooijdonk, *Seri Pastoral No.26* (Yogyakarta: Pusat Pastoral, 1980), hlm. 16-18.

lanjutan tugas pastoral umum. Tugasnya ialah penggembalaan dan kepastoralan. Ada beberapa jenis pastoral sesuai dengan masing-masing bidang. Salah satunya berkaitan dengan penulisan skripsi ini yaitu, pastoral yang menangani orang sakit. Dalam pelayanannya pengistilahan pastoral care dihubungkan dengan diri Yesus Kristus dan karya-Nya, sebagai “Pastor Sejati atau Gembala Yang Baik” (Mzm. 23).

2.1.3 Pastoral Care

Pastoral care dibagi menjadi dua kata dasar yaitu *pastoral* dan *care*. Pastoral (kata sifat) yang berarti kegembalaan. Kata ini berasal dari kata *pastor* (kata benda) = gembala. Sedangkan kata *care* dalam Bahasa Inggris kaya makna, bukan hanya sekedar merawat, tetapi juga memperhatikan, mengasuh atau mengurus, dan juga memperhatikan orang sakit supaya bisa berkembang serta mengaktualkan diri sendiri untuk mandiri.⁶ Menurut KBBI kata pemeliharaan artinya proses, perbuatan pemelihara, penjaga; perawatan. Dengan demikian, pastoral care berarti seorang Gembala yang menjaga atau memelihara dombanya”. Tugas gembala hendaknya membawa para kawanan domba ke padang rumput yang hijau, sumber air yang melimpah dan udara yang sejuk.⁷ Tujuannya adalah domba-domba menjadi sehat dan tetap hidup.

Pastoral care pun demikian, memiliki arti yang tujuan untuk mengantar manusia untuk memelihara dan merawat tubuh dan roh mereka. Manusia diantar menuju kesehatan atau kehidupan secara sehat. Maka pastoral care memiliki peran

⁶ Kusmaryanto (2016), *Health Pastoral Care* (Jurnal TEOLOGI), vol. 05, nom. 01, hlm. 94.

⁷ O’Collins, Gerald & Edwar G Farrugia, *Kamus Teologi* (Yogyakarta: Kanisius, 1996), hlm. 234.

untuk melayani setiap orang yang membutuhkan perhatian secara khusus, yang dalam perjalanannya istilah tersebut bergeser kepada pemeliharaan kepada orang sakit.

2.2 Dasar Biblis Pastoral Care

2.2.1 Pastoral Care dalam Kitab Suci Perjanjian Lama

Pastoral Care yang dilakukan memiliki tujuan untuk memelihara kerohanian atau pemeliharaan rohani. Tujuan itu terdapat juga dalam kitab Suci Perjanjian Lama, Mazmur 23 dan Yehezkiel 34:1-31 yakni:

a. Menyembuhkan

“Itulah yang **menghibur aku** besertaku; gada-Mu dan tongkat-Mu, Engkau **mengurapi** kepalaku dengan minyak; pialaku penuh melimpah”. Sungguh ini adalah suatu gambaran yang menyejukan bagi mereka yang berada dalam suatu situasi hidup dan persoalan yang sangat rumit. Pasien butuh penghiburan ketika ada permasalahan, mereka tidak putus asa dan ada harapan. Kata menghibur dan mengurapi mengarah pada menyembuhkan luka batin. Pastoral care meyakinkan umat Allah dengan bertolak pada sabda Allah, agar pasien memiliki harapan untuk percaya kepada Allah sebagai Gembala yang baik.

b. Mendukung

“Sekalipun aku berjalan dalam lembah kekelaman, aku **tidak takut bahaya**, sebab Engkau beserta-Ku. Ia **menuntun** aku di jalan yang benar oleh karena nama-Nya”. Pastoral care hadir untuk menuntun orang sakit agar dapat bertahan dan mengatasi kejadian yang terjadi pada waktu yang lampau, dimana perbaikan atau penyembuhan atas penyakitnya tidak mungkin lagi diusahakan atau kemungkinannya sangat tipis, sehingga tidak mungkin lagi diharapkan.

Pastoral care mengarahkan pasien kepada semangat baru dalam usaha untuk memulihkan kejiwaan dan mental, agar tidak putus asa dengan kondisi tersebut.

c. Membimbing

“Ia **membimbing** aku ke air yang tenang; Engkau **menyediakan hidangan bagiku**, dihadapan lawanku”. Pastoral care membantu orang yang berada dalam kebingungan dalam mengambil pilihan yang pasti (meyakinkan diantara berbagai pikiran dan tindakan alternatif), pilihan yang dipandang mempengaruhi keadaan jiwa mereka sekarang dan waktu yang akan datang. Maka tujuan yang perlu dicapai dalam proses ini yaitu, pasien mendapatkan kembali jati diri/ kepercayaan diri mereka menuju ke suatu pemulihan rohani dengan berpusat pada Allah, melalui Yesus Kristus sebagai pokok bina iman.

d. Memulihkan

“Ia **menyegarkan** jiwaku. Ia **membaringkan aku** di padang yang berumput hijau”. Arahnya untuk membangun kembali hubungan-hubungan yang rusak diantara manusia dengan Allah. Pastoral care bertujuan memelihara dan memulihkan jiwa-jiwa yang rusak karena guncangan iman terhadap situasi dan kondisi yang dihadapi pasien. Pastoral care bertujuan, memberikan kesejukan tersendiri melalui pengalaman hidup rohani yakni perayaan Ekaristi, doa-doa, devosi dll. Pendekatan rohani memberikan suatu perubahan terhadap kesehatan pasien baik secara fisik dan psikis.

e. Memelihara

“**Kebajikan dan kemurahan belaka akan mengikuti aku**, seumur hidupku; dan aku akan **diam dalam rumah TUHAN sepanjang masa**”. Kasih yang bersumber dari Allah memungkinkan pasien untuk mengembangkan potensi-

potensi yang diberikan Allah kepada pasien, disepanjang perjalanan hidup mereka dengan segala lembah-lembah, puncak-puncak dan dataran-datarannya. Pastoral care memungkinkan pasien supaya mereka tetap memelihara iman dan mencontohi serta melaksanakan dengan mengikuti teladan hidup dari Yesus sendiri.⁸

2.2.2 Dasar Biblis Pastoral Care dalam Kitab Suci Perjanjian Baru

2.2.2.1 Pastoral Care dalam Matius (10:7-8)

Pewartaan merupakan pokok utama dalam pastoral care. Yesus sendiri menyerukan kepada para rasul-Nya untuk menyembuhkan mereka yang sakit. Penyakit yang dialami adalah penyakit-penyakit berat (sedang sekarat). Semua orang sakit perlu ditolong, karena orang yang seperti ini banyak mengalami goncangan iman, kehilangan harapan dan semangat untuk hidup. Seorang pelayanan pastoral diutus Tuhan untuk berkontribusi dalam karya keselamatan. Yesus sendiri sebagai contoh konkrit untuk ditiru dan diteladani, sebab Ia lah jalan menuju kepada Bapa untuk mendapat keselamatan. Yesus mengutamakan mereka yang sakit supaya dapat dihibur, dan dibimbing sehingga iman mereka tidak pudar karena sakit penyakit yang dialami.

2.2.2.2 Pastoral Care dalam Markus (15:34)

Setiap mereka yang sakit pasti mengalami kegelisahan dan rasa takut, apalagi yang sedang sekarat dan bahkan tinggal menunggu ajalnya. Seperti Yesus yang menunggu ajal-Nya di kayu salib, Ia sangat gelisah ketika berhadapan dengan maut. Namun Yesus tetap menunjukkan ketaatan-Nya pada Bapa, dengan

⁸ Paulus Mudjito, *Pengantar Pastoral*, (Jakarta: Tim Aptak dan Ditjen Bimas Katolik, 2011), hlm. 1,8.

tetap percaya kepada Allah tentang harapan keselamatan. Sumber keselamatan yang datang dari Allah, menuntut manusia untuk tetap percaya kepada Allah sebagai timbal baliknya, Allah menjanjikan manusia Kerajaan Surga. Pastoral care bertujuan mengantar dan memelihara iman pasien agar mereka mendapat harapan iman, berkat dan kebebasan dari Tuhan. Yesus Kristus adalah teladan yang sempurna untuk ditiru dan diikuti, karena itu usaha yang perlu dilakukan adalah mengembalikan jati diri pasien dan semangat mereka tentang harapan kehidupan kekal supaya mereka bersatu kembali dengan Allah.

2.2.2.3 Pastoral Care menurut Yohanes Paulus II

Sesungguhnya “manusia dipanggil pada kegembiraan, namun demikian setiap hari mereka mengalami banyak bentuk penderitaan dan kesakitan”. Maka semua manusia ciptaan Tuhan diberikan kebahagiaan untuk menjalani kehidupan mereka.⁹ Hal ini dapat dibuktikan dengan janji Tuhan untuk menyelamatkan umat-Nya denganewartakan kabar kegembiraan sepenuh hati yang datang dari pembebasan akan penderitaan (Bdk. Yes 30:29; 35:10; Bar 4:29). Penderitaan yang dialami manusia mempunyai makna yang mendalam dalam sejarah manusia. Sakit yang dialami manusia, merupakan bentuk kebebasan dari kejahatan, yang diakibatkan oleh ulah manusia sendiri. Maka orang-orang yang mengalami sakit penyakit perlu ditolong dan dibantu supaya mereka dapat pulih secara fisik dan psikis. Yesus tidak pernah menghukum orang yang sakit dan berdosa, bahkan Ia mencari dan memanggil mereka agar kembali dalam persekutuan dengan Tuhan dan sesama (Bdk. Yoh.2:1-11; 4:4-27; Luk. 20:45-47). Dengan demikian pastoral

⁹ Yohanes Paulus II, *Anjuran Apostolik Cristifideled Laici*, (53: AAS 81, 1989), hlm. 498.

care adalah sebuah pelayanan untuk hamba Tuhan yang dipercayakan oleh Allah sendiri dengan perantaraan Roh Kudus, yang dibekali oleh dasar Firman Tuhan.

2.3 Model Pelayanan Pastoral Care di RSBP Merauke

2.3.1 Prinsip Pelayanan

Pastoral care dalam arti pemeliharaan rohani berarti pelayanan yang bertujuan menghantar dan membimbing setiap pribadi (pasien), ke arah “keutuhan pribadinya yang meliputi: keutuhan sebagai ciptaan Allah, keutuhan sebagai pribadi atau individu dan keutuhan sebagai makhluk sosial (bagian dari masyarakat). Pada prinsipnya pastoral care bertujuan menghantar atau membimbing sesama yang menderita kepada hubungan yang akrab atau baik dengan Allah pencipta-Nya.

Kepercayaan kepada Allah, menghantar atau membimbing sesama yang menderita kepada suatu sikap optimis akan masa depan yang baik dan berhasil. Sikap optimis atau percaya diri, menghantar atau membimbing sesama yang menderita kepada hubungan yang baik dengan sesama dan lingkungan, sehingga pasien dapat menerima hal-hal dari luar dirinya. Sederhananya yakni kepercayaan kepada orang lain dan lingkungannya”.¹⁰

2.3.2 Visi dan Misi

Bentuk pelayanan pastoral care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke, bersifat umum sesuai dengan dengan motto Rumah Sakit yaitu “Kasih yang Menyembuhkan”. Artinya bahwa pastoral care melayani siapapun yang

¹⁰ Buletin Perdakhi, Tahun XIII, no. 5. *Prinsip-Prinsip Pastoral Care* (Badan Pengurus Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia) hlm. 10-11.

membutuhkan pertolongan baik yang beragama Katolik maupun non-Katolik tanpa memandang perbedaan suku, ras dan golongan. Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke merupakan Rumah Sakit khas Katolik yang memperhatikan aspek-aspek pastoral, yang melekat dalam ajaran iman kekatolikan.

Pastoral care membantu keadaan pasien yang mengalami situasi goncangan iman, sehingga ada kepuasan tersendiri dalam pelayanan. Visi dan misi pastoral care di RSBP Merauke bertujuan menyembuhkan, memelihara, membimbing dan memulihkan serta memelihara iman pasien dengan pedoman pada ajaran iman Katolik.

2.3.3 Profil RSBP Merauke

Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke adalah salah satu Rumah Sakit Katolik yang berada di kota Merauke, Provinsi Papua. Rumah Sakit ini berlokasi di jalan Tujuh Wali Wali, Kelurahan Kamundu RT.20, RW.04, Kecamatan Merauke, Provinsi Papua. Pemilik Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke adalah Kongregasi Puteri Reinha Rosari, dan pihak penyelenggaranya adalah Yayasan Santa Maria Lourdes Larantuka. Tipe Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke adalah Rumah Sakit tipe D dengan luas tanah 15.000m² dan luas bangunan adalah 6.180,4m², kapasitas tempat tidurnya berjumlah 160 unit. Direktur Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke yaitu dr. Betharia Susi, PRR. Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke didirikan pada tanggal 3 Februari

2001 dan diresmikan pada 9 Desember 2002, oleh dr. Tigor Silaban, (Kepala Dinas Provinsi Papua di saat itu).¹¹

2.3.4 Program Kerja

Program kerja pastoral care yang terjadi di RSBP Merauke mencakup:

- Ibadat rutin setiap pagi dengan maksud membuka hari baru dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan atas segala kebaikan yang dialami dan juga memohon bimbingan Tuhan untuk pekerjaan dan pelayanan di hari yang baru.
- Pemberian Minyak Suci bagi pasien yang sedang sekarat, oleh pastor yang merupakan petugas pastoral care di RSBP Merauke. Tujuannya untuk memberikan penguatan kepada pasien, bukan karena pasien difonis akan meninggal lalu secepatnya diberikan minyak suci. Tujuan pemberian minyak suci adalah untuk memperoleh kekuatan Roh Kudus sehingga pasien mengalami kesembuhan.
- Komuni orang sakit, dan misa sebulan sekali (pada minggu ke-tiga di hari Jumat). Komuni suci diberikan juga kepada pasien sehingga Tubuh Tuhan memberikan kekuatan, menjaga, merawatnya sampai sembuh. Kristus yang hadir dalam tubuh-Nya yang kudus, membawa harapan hidup bagi pasien.
- Doa dan devosi yang dilakukan oleh petugas pastoral care dan komunitas susteran PRR. Dalam rutinitas keseharian dibuat doa angelus setiap hari

¹¹Rumah Sakit Bunda Pengharapan, "Tentang kami", <https://rsbundapengharapan.com>, tanggal akses 01 Oktober 2022 pukul 20:13 WIT.

(Jam 12.00 WIT). Selain itu devosi kepada Maria sangat dijunjung tinggi yang dilaksanakan dibulan Mei dan Oktober. Doa-doa lainnya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien dengan tujuan penyembuhan bagi pasien.

- Konseling pastoral adalah salah satu program pastoral care di RSBP Merauke. Konseling pastoral tidak rutin dilaksanakan karena selalu fleksibel sesuai dengan situasi pasien dalam waktu tertentu. Konseling pastoral dapat dilaksanakan sesuai jadwal atau di luar jadwal karena dalam situasi khusus sesuai permintaan dari pasien bisa dilakukan.
- Kunjungan rohani terhadap pasien dilakukan dengan tujuan untuk menyapa, menghibur dan menguatkan pasien. Tujuan lain adalah mengetahui kondisi dan perkembangan kesehatan pasien.
- Rekoleksi diadakan dua kali dalam setahun. Kegiatan rekoleksi menjadi program pastoral care, meskipun sempat terhenti karena pandemi covid-19.
- Kerja sama dengan tokoh agama lain bagi pasien yang non-Katolik. Pihak penanggung jawab pastoral care bekerja sama dengan tokoh-tokoh agama lain, untuk mendoakan pasien sesuai dengan permintaan pasien. Meskipun demikian petugas pastoral care RSBP Merauke, sesekali mendoakan pasien yang non-Katolik jika diminta.

2.3.5 Tujuan Pelayanan

Tujuan pelayanan pastoral care di RSBP Merauke adalah menghantar manusia untuk memelihara dan merawat tubuh dan roh pasien. Manusia diantar menuju hidup yang sehat baik jasmani maupun rohani. Pastoral care memiliki

peran untuk melayani setiap pasien yang membutuhkan perhatian secara khusus, yaitu pemeliharaan kepada orang sakit. Sesuai dengan arti kata pastoral care yang tujuan untuk menghantar umat atau membimbing manusia (sesama) penderita ke arah “keutuhan pribadinya. Arah tujuan ini meliputi keutuhan sebagai ciptaan Allah, keutuhan sebagai pribadi atau individu, dan keutuhan sebagai makhluk sosial (bagian dari masyarakat).

2.4 Orang Sakit Sebagai Subyek Pelayanan Pastoral Care

2.4.1 Kategorial Orang Sakit

Kategorial orang sakit ini merupakan jenis penyakit yang didiagnosa oleh medis berdasarkan ilmu kesehatan. Ada beberapa macam kategori orang sakit yang dapat membuat seseorang menjadi sakit. Berikut ini penulis akan menguraikan jenis-jenis orang sakit yang berimplikasi langsung terhadap pastoral care, yaitu:

2.4.1.1 Cacat Fisik

Kategorial Sakit cacat fisik yang dimaksud adalah pasien yang kehilangan anggota tubuh seperti, orang cacat karena putus tangan, putus kaki, putus telinga dan kehilangan anggota fisik lainnya. Adapun penyakit cacat fisik lainnya yaitu:

- Orang lumpuh, pasien yang mengalami kelumpuhan akibat penyakit tertentu atau kelumpuhan sejak lahir. Pasien yang tidak dapat berbicara atau dalam bahasa medisnya tunawisma.
- Pasien tuli atau tidak dapat mendengar, dalam bahasa medis disebut tunarungu.

- Pasien buta atau orang yang tidak dapat melihat atau dalam bahasa medis disebut tunanetra. Pasien yang memiliki cacat fisik semacam ini menyebabkan kehidupan mereka tidak dapat berjalan normal.

Pasien-pasien ini akan dikhususkan dan perlu bantuan dari orang normal. Mereka yang mengalami sakit cacat fisik semacam ini, biasanya mendapat bantuan khusus untuk mengenyam pendidikan formal yang sudah disiapkan pemerintah maupun pihak swasta.

2.4.1.2 Sakit jiwa (Sakit mental)

Sakit mental adalah suatu kondisi yang berkaitan dengan penderitaan gangguan kejiwaan. Dalam kehidupan sosial masyarakat terutama di kota-kota besar kita mudah menemukan orang yang sakit seperti ini. Oleh karena itu, pemerintah mendirikan rumah sakit jiwa khusus bagi orang dalam gangguan jiwa (ODGJ). Tujuannya agar membantu mereka untuk rehabilitasi atau penyembuhan, dalam proses pemulihan. Adapun dokter khusus dalam bidang ini yang membantu menyembuhkan atau memulihkan pasien, biasanya orang yang ahli dalam bidang ini disebut sebagai psikiater atau psikolog. Selain itu peran keluarga, masyarakat dan pastoral care perlu menciptakan situasi yang kondusif bagi pasien sakit mental baik di masyarakat maupun keluarga. Keluarga perlu mendukung dengan cara menciptakan suasana damai sehingga pasien dapat merasa diterima dan merasa aman, begitu juga dengan masyarakat.

2.4.1.3 Sakit karena Penyakit

Pasien yang sakit karena penyakit umumnya sering menyerang siapapun dikarenakan karena berbagai faktor. Penyakit ini biasa menyerang mereka yang imun tubuhnya rendah, karena faktor cuaca maupun karena kelelahan. Sakit penyakit ini terdiri dari beberapa bagian:

- Sakit Ringan

Sakit ringan terdiri dari batuk, pilek (*flu*), demam, diare, sakit perut, sakit kepala, dan nyeri pada otot tertentu. Penyakit ini tergolong ringan karena proses penyembuhannya tidak membutuhkan waktu yang lama. Selain itu penyakit ini dapat menyerang siapapun dalam kondisi tertentu.

- Sakit Sedang

Sakit sedang yaitu penyakit yang proses pemulihan dibutuhkan jangka waktu tertentu. Penyakit sedang terdiri dari, struk, *TBC*, asma, sakit jantung, kolesterol, asam lambung, asam urat dll.

- Penyakit Berat

Penyakit berat yaitu penyakit yang tidak bisa disembuhkan bahkan hanya menunggu waktu ajal dengan ketergantungan obat-obatan untuk menghilangkan rasa sakit. Penyakit ini terdiri dari kanker, tumor, *diebetes*, gagal ginjal, jantung, *HIV/AIDS* dll. Penyakit semacam ini biasa membuat pasien kehilangan semangat hidup dan putus asa. Oleh karena itu, peran keluarga dan orang-orang sekitar sangat penting dalam menghibur pasien agar pasien mendapat penguatan. Adapun peran pastoral care untuk mendampingi

dan memelihara iman pasien semacam ini. Tujuannya agar pasien tidak kehilangan arah dan tetap percaya pada dokter sebagai penyambung tangan Allah.

2.4.2 Tahap Penerimaan Diri Pasien Terhadap Penyakit Yang Diderita

Seorang petugas pastoral care umumnya tidak begitu menguasai secara praktis tentang ilmu kesehatan, untuk melihat dan mengontrol perkembangan pasien. Petugas pastoral hanya dibekali pelayanan non medis yakni sapaan, hiburan, dan pendampingan kasih. Petugas pastoral care membimbing orang yang mengalami cinta Tuhan agar mendapat penguatan iman.

- **Sapaan dan penghiburan**

Pastoral care hendaknya dapat memberikan sapaan dan penghiburan kepada pasien yang sakit untuk tetap dikuatkan, dalam situasi sakit penyakit yang diderita. Pastoral care hadir untuk memberikan peneguhan kepada pasien dengan cara mendengarkan keluhan penyakit yang diderita pasien, atau mendengarkan hal apa saja yang menjadi sharing mereka. Tahap ini dapat menjadi kekuatan untuk membangun komunikasi dengan pasien. Pastoral care juga dapat memberikan suatu nasihat rohani, seperti membawa sapaan dengan dengan berpodaman pada ajaran iman Katolik yakni melalui teks Kitab Suci, kisah Santo-Santa, cerita rohani, dll.

- **Pendampingan Kasih**

Pelayanan pastoral care hendaknya disertai dengan pemeliharaan rohani. Doa merupakan pokok iman yang perlu dilakukan dalam berpastoral dengan

tujuan agar pasien memperoleh kurnia dari Allah. Maka hal ini perlu dilakukan karena manusia membutuhkan Tuhan dalam situasi apapun. Dengan mengandalkan penerimaan Allah, keinginan orang sakit untuk penyembuhan itu baik dan sangat manusiawi terutama dalam bentuk doa yang penuh kepercayaan, yang disampaikan kepada Allah. Pertolongan Tuhan, diberikan kepada manusia sebagai bukti cinta Allah melalui doa-doa yang telah mereka panjatkan. Kitab Sirakh menyerukan, “anakku, bila kamu sakit, janganlah menunda-nunda, tetapi berdoalah kepada Allah, yang akan menyembuhkan kamu (Sir. 38:9). Mendoakan orang sakit adalah tindakan pemeliharaan dalam pastoral care yang diadopsi dari salah satu pastoral Yesus kepada umat manusia, khususnya bagi mereka yang sakit. Semua unsur orang sakit dari penjelasan mengenai orang sakit berpusat pada Yesus, orang sakit dan doa.¹² Mendoakan orang sakit dalam pemahaman ini berarti memberikan penguatan rohani agar pasien memiliki ketekunan, kekuatan dalam menghadapi sakitnya. Tahapan inilah semua orang sehat perlu memahami orang sakit secara menyeluruh dari semua aspek dengan penuh kasih.

2.4.3 Memahami Orang Sakit Dalam Pastoral Care

Merawat orang sakit, ada beberapa faktor yang harus disadari dalam melakukan pendampingan terhadap orang sakit. Petugas pastoral harus memahami betul mengenai penyakit, penanganan dan jalan keluar, serta bagaimana cara

¹² Pononban, Terry, dkk., *Rekan Seperjalanan Untuk Orang Sakit*. (Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusantara, 2009), hlm. 12.

menanganinya. Berikut merupakan beberapa poin dalam memahami orang sakit, serta cara penanganannya:

2.4.3.1 Orang Sakit dan Penyakit

Dalam uraian penulis di atas mengenai kateorial penyakit, ada berbagai jenis penyakit yang diderita oleh pasien, penyakit tersebut meliputi penyakit ringan, sedang dan berat. Ada berbagai macam penyakit yang diderita oleh pasien, seorang petugas pastoral care harus paham kondisi pasien sehingga pasien ditangani dengan tepat. Setiap pasien pasti memiliki kebutuhan dan pendekatan yang berbeda-beda. Dalam kondisi tertentu patugas perlu menggali belakang belakang kehidupan pasien. Caranya adalah dengan mengajak pasien bercerita, konseling orang sakit, berdoa, baca Kitab Suci sesuai dengan kebutuhan mereka masing-masing. Kunjungan yang bersifat rohani dapat memberikan suatu semangat tersendiri berkaitan dengan penyembuhan.

Konsili Vatikan II (LG) menegaskan bahwa, hendaklah para religius dan awam sungguh-sungguh berusaha, supaya melalui mereka, Gereja benar-benar makin hari makin jelas menampilkan Kristus kepada kaum beriman maupun tidak beriman, entah bila Ia sedang berdoa diatas bukit, entah bila sedangewartakan Kerajaan Allah kepada rakyat, entah bila Ia sedang menyembuhkan mereka yang sakit dan terluka, serta mempertobatkan kaum pendosa kepada hidup yang baik, atau sedang memberkati kanak-kanak dan berbuat baik kepada semua orang yang senantiasa dalam kehendak Bapa yang mengutus-Nya.¹³ Para petugas pastoral care

¹³ *Lumen Gentium* artikel 46.

hendaknya sungguh-sungguh berusaha memberikan perawatan yang maksimal kepada pasien atas dasar kemanusiaan dengan peduli terhadap sesama yang membutuhkan pertolongan. Teladan Yesus dapat dijadikan patokan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab tersebut.

2.4.3.2 Cara Menangani Orang Sakit

Cara menangani orang sakit dibutuhkan kerja sama dari petugas dan pasien. Petugas dan pasien bersama-sama mencari faktor penghambat mereka untuk sembuh, dan mengapa mereka bisa sakit. Kehidupan pasien di masa lalu membawa dampak kepada sakit yang diderita. Mereka yang sakit harus memahami penyebab mereka sakit serta mencari titik terang untuk penyembuhan penyakit. Meskipun peran medis adalah yang paling penting, namun ada beberapa faktor internal yang dapat menghambat kesembuhan pasien. Mereka yang putus asa dan yang mengalami kegelisahan tentunya perlu mendapat konseling pastoral. Arah dari konseling pastoral dapat mengantar pasien kepada sumber harapan dan kehidupan baru yaitu, Yesus Kristus.

Perawatan sebagai kerasulan merupakan ciri perawatan yang meneladani para rasul Yesus. Dalam perkembangannya Gereja pun mengambil bagian dalam seluruh anggota Gereja termasuk awam mengambil bagian dalam kerasulan berkaitan dengan keselamatan. Konsili Vatikan II menguraikan, yang terhimpun dalam umat Allah dan berada dalam satu Tubuh Kristus dibawah satu kepala tanpa kecuali, dipanggil untuk sebagai anggota yang hidup menyumbangkan segenap tenaga yang mereka terima, melalui berkat kebaikan Sang Pencipta dan

rahmat Sang Penebus demi perkembangan Gereja serta pengudusannya terus menerus.¹⁴

Sikap tanggung jawab ini perlu dibangun, karna menjadi bentuk keprihatinan semua anggota Gereja dalam menyelamatkan iman bagi mereka yang berada dalam goncangan iman. Pasien pun demikian perlu didampingi dan dipelihara iman mereka, sehingga mereka tidak merasa kesepian. Tentunya bukan hanya pastoral care yang memberikan pemeliharaan terhadap pasien, tetapi juga orang-orang terdekat mereka seperti keluarga dan lingkungan sosial turut membantu.

2.4.3.3 Cara Berpastoral terhadap orang sakit

Penanganan orang sakit tentunya memiliki banyak metode. Dalam pastoral care banyak metode yang dapat digunakan dalam menangani orang sakit sesuai dengan kebutuhan mereka. Cara penanganan semuanya kembali kepada pribadi pasien karena pastoral care hanya mendampingi. Cara menangani orang sakit yang pertama adalah dengan kunjungan rohani. Kunjungan artinya bahwa pasien merasa diperhatikan diberi semangat dan dapat menghibur pasien. Dalam kunjungan pelayanan pastoral care, pasien harus dibuat nyaman dengan cara mendengarkan keluhan mereka, menceritakan hal-hal yang dapat menghibur pasien misalnya cerita kitab suci, orang kudus atau cerita rakyat. Keluarga juga memainkan peran penting dalam kunjungan karena mereka memberikan dukungan dan semangat untuk kesembuhan pasien.

¹⁴ *Lumen Gentium* artikel 33.

Kedua adalah doa, dalam pelayanan pastoral care diprogramkan dengan baik. Pelaksanaan doa dalam berbagai bentuk misalnya devosi, novena, ibadat dan perayaan Ekaristi dan doa penyembuhan lainnya. Tujuan dari doa adalah memberikan kekuatan rohani, penyegaran iman, siraman rohani bagi Tuhan agar pasien mendekatkan diri dengan Tuhan sumber kerahiman Ilahi. Kekuatan doa dapat mengubah segalanya menjadi baru misalnya dari sakit menjadi sembuh. Keyakinan iman yang dibangun memiliki kekuatan dari Roh Kudus jika penyerahan diri secara total kepada Allah dilakukan oleh semua orang memohon. Maka kemampuan doa akan menjamin bahwa Allah akan memberikan kerahimanNya bagi orang yang mengharapkannya. Kerinduan akan hadirnya Allah menjadi kerinduan semua orang baik yang sehat maupun yang sakit.

Ketiga adalah konseling pastoral, konseling pastoral berbeda dengan konseling lainnya. Dalam konseling pastoral bersifat individual, dalam penerapannya seorang konselor lebih banyak mendengarkan keluhan pasien, Konseling Pastoral memiliki disiplin dalam dirinya yaitu memberikan waktu dan tenaga bagi konseli (pasien) jika menghendaki dilakukan konseling pastoral. Kegiatan konseling dilakukan jika dalam penanganan medis terdapat gejala psikis yang dialami pasien misalnya karena kesalahan dirinya di masa lalu, kesalahan orang lain yang berakibat bagi dirinya, atau bahkan karena penyakit yang berat dan membutuhkan pendampingan khusus.

2.4.4 Kekhasan Pelayanan Orang Sakit

Penyembuhan penyakit tentunya bukan menjadi tugas utama dalam pastoral care, oleh karena itu tim medislah yang memiliki peran penting dalam

proses penyembuhan tersebut. Namun, pelayanan pastoral care tentunya tetap memiliki kekhasan tersendiri dalam pelayanan kepada orang sakit. Dalam memberikan pelayanan, peran dari pastoral care tetap menjadi hal yang urgen, karena berkaitan dengan kondisi psikis seorang pasien. Pemeliharaan rohani dan jiwa merupakan kekhasan dalam pastoral care. Pemeliharaan rohani dan jiwa ini bertujuan menghantar pasien kepada iman kepercayaan pasien, yaitu Allah. Untuk lebih memahami maknanya, penulis telah menguraikan konsep tentang jiwa yang akan mengarah pada iman.

Rasul Paulus menyebut tubuh, jiwa dan roh merupakan bagian yang terpisah meskipun satu. Dalam surat-surat rasul Paulus kata “*psyche*” tidak memainkan peranan penting. Istilah-istilah yang digunakan disitu ialah: “*soma*” (=tubuh), “*sarx*” (=jiwa), dan “*pneuma*” (=roh).¹⁵ Tubuh kadang disama artikan dengan jiwa ilahi yang kekal, namun memiliki kaitan dengan arti jiwa “*sarx*”. Jiwa memiliki dua arti yaitu keadaan manusia yang duniawi dan manusia sebagai makhluk yang berdosa. Roh digunakan rasul Paulus sebagai istilah untuk menjelaskan kehidupan baru, yang dikaruniakan oleh Allah dalam Kristus kepada manusia. Dalam ulasannya berkaitan dengan sifat-sifatnya pun berbeda-beda, untuk itu perlu di jelaskan secara terperinci.

2.4.4.1 Tubuh

Tubuh yang dimaksud mencakup seluruh bidang kehidupan manusia baik secara fisik-material, segala sesuatu yang menyangkut segi jasmani atau badani hidup manusia. Salah satunya adalah kesehatan merupakan dasar material bagi

¹⁵ J.L.Ch.Abinno, *Pedoman Praktis untuk pelayanan Pastoral* (BPK Budi Mulia, 2010), hlm. 3.

kehidupan manusia. Namun untuk menjadikan seseorang sehat secara jasmani dan rohani tidaklah cukup peran dari tubuh, tetapi juga ada peran dari jiwa.

2.4.4.2 Jiwa

Jiwa merupakan aspek yang khas secara manusiawi. Manusia memiliki hati dan budi, semua yang bersangkutan dengan hati dan budi adalah bidang jiwa. Karena itu bidang jiwa mencakup segala sesuatu yang menjamin kebebasan manusia termasuk kesehatan mereka. Manusia mewujudkan dirinya dalam kebersamaan dengan sesamanya. Manusia dituntut untuk bertanggung jawab dan hal itu meliputi perbuatan yang menguntungkan dan merugikan mereka. Jiwa yang sehat akan menunjukkan manusia yang sehat secara fisik. Meskipun demikian ada faktor dari fisik yang dapat menyebabkan manusia sakit. Misteri hati manusia memiliki tingkatan yang lebih dalam lagi, yang tidak dapat terjangkau oleh usaha dan kegiatan manusia sendiri. Manusia mulai menyadari dimensi kehidupan yang lebih unggul atau transenden, mengatasi tata kehidupan yang dapat dilihat langsung.

2.4.4.3 Roh

Roh Mencakup bidang iman dan kepercayaan, yang merupakan tempat pertemuan manusia dengan Allah. Maka roh sebetulnya bukan lagi kemampuan manusia, tetapi Allah. Ia sendiri yang memberikan manusia roh kehidupan, yang sebagai timbal balik manusia harus menyambut Allah. Dengan sikap optimisme dan pengharapan sangat menentukan kehidupan roh. Maka sikap keterbukaan

dan penghayatan hidup dalam roh diperlukan. Namun arah keterbukaan tersebut bersifat transenden dalam puncak dan daya hidup manusia.¹⁶

Berdasarkan tiga sifat ini maka arah penanganan pastoral care bertujuan memelihara jiwa dan roh pasien yang mengalami kerapuhan iman supaya kembali bersekutu dengan Allah. Tujuan dari pemeliharaan adalah menguatkan pasien pada iman yang berpusat pada Allah, untuk memperoleh kehidupan baru setelah sembuh dari sakit. Pasien berhak dirawat iman mereka karena ini merupakan tugas dan tanggung jawab dari Gereja, untuk mengantar umat menuju persekutuan dengan Allah.

2.4.5 Yesus dan Orang Sakit

Cerita tentang orang tuli yang disembuhkan Yesus dalam Injil Markus mungkin menimbulkan kesan bahwa Yesus adalah seorang tabib dan pembuat mujizat (Mrk. 7:31-37). Penginjil Markus menonjolkan apa yang dilakukan Yesus berbeda dengan yang dilakukan oleh para tabib setempat. Setiap perbuatan yang dilakukan dalam tindakan mujizat itu didasari pada kuasa Bapa-Nya disurga. Maka, dengan menengada keatas langit, Yesus memohon kehadiran Bapa-Nya untuk bertindak atas nama-Nya. Yesus menghadirkan Bapa-Nya untuk menyatakan bahwa karya keselamatan Allah sudah tiba. Meleknya mata orang buta tersebut dari kebutaannya membuat ia mengerti siapakah Yesus itu. Ia adalah Sang Raja Pembawa Keselamatan.

¹⁶ Konferensi Wali Gereja Indonesia (1996). *“Iman Katolik Buku Informasi dan referensi”* (Yogyakarta: Kanisius, 1996), hlm. 8-9.

Pada kesempatan lain Yesus menyembuhkan seorang yang buta matanya yang duduk di sebelah jalan (Mrk. 10:46-52). Ia kemudian menjadi sembuh dan mengikuti Yesus. Kesembuhan bukan hanya membuat si buta kagum kepada Yesus, atas perbuatan besar yang dikerjakan atas dirinya, tetapi lebih dari itu ia tertarik untuk mengikuti Yesus. Cara hidup Yesus dan pekerjaan yang dilakukannya menarik untuk diikuti walaupun membawa resiko.

Kedua contoh mujizat yang dilakukan oleh Yesus tersebut, mengandung dua hal penting dalam, proses penyembuhan. Pertama berkaitan dengan penyesalan orang untuk bertobat, atau pengakuan dosa sekaligus pengakuan kekuasaan Allah atas manusia. Kedua yaitu, pemberian pengampunan melalui penyembuhan. Yesus menunjukkan adanya kekuasaan dan pengakuan iman akan Allah dalam diri Yesus Kristus. Yesus juga sungguh-sungguh melakukan tindakan penyembuhan, serta tindakan penyembuhan itu menggunakan sarana. Yesus mengahdirkan Allah dengan menengadah ke atas dan berdoa sehingga, proses tersebut memberikan dampak bagi pengikut-Nya dan terjadi perubahan fisik dan psikis (rohani).

2.4.6 Penderitaan Yesus sebagai sumber permenungan hidup

Penderitaan Yesus Kristus memiliki banyak makna dan menjadi refleksi tersendiri dalam iman Kristiani. Setiap orang memaknai penderitaan Yesus dengan berbagai bentuk permenungan. Injil Markus menceritakan penderitaan Yesus di Taman Zaitun sebagai model dari iman yang mendalam. Kisah tersebut digambarkan Markus dalam dua adegan yang berbeda. Dalam adegan yang pertama (Bdk. Mrk. 14:33-36) menggambarkan kemanusiaan Yesus, ketika Ia

diliputi oleh ketakutan dan kesedihan saat menghadapi kematian-Nya yang diambang pintu. Situasi ini merupakan bentuk kepatuhan Yesus terhadap perintah Bapa-Nya, sebagai tindakan akhir kemanusiaan Yesus. Sedangkan adegan kedua (Bdk. Mrk. 14:37-42) memusatkan perhatian pembaca kepada para murid yang tertidur, ketika Yesus berjuang dalam doa. Suasana ini sebenarnya menghantar pembaca agar menghadapi kehidupan dan memiliki sifat seperti Yesus, tidak seperti para murid. Kedalaman iman dari pilihan Yesus untuk mengambil cawan dapat dipahami secara ironis hanya oleh pembaca Injil Markus tertentu, yaitu mereka yang datang tanpa pengharapan dapat mengenal Dia. Penulis Markus berharap agar Yesus menjadi bagi mereka suatu model yang realistis dari kepercayaan dan kasih dalam saat-saat yang penuh penderitaan (Bdk. Mrk. 14:41) sebagai orang Kristen.¹⁷

Dalam ensiklik Bapa suci Yohanes Paulus II kepada seluruh Gereja Katolik berkaitan dengan dunia pokok penebusan umat manusia, terdapat pada kenangan akan Yesus Kristus. Misteri penebusan atau karya penyelamatan Yesus Kristus, terdapat dalam sakramen Ekaristi yang merupakan pusat dan puncak dalam setiap hidup sakramental, dan merupakan jalan bagi setiap orang Kristiani untuk menerima daya penyelamat penebus. Mulai dengan misteri Baptis, saat kita dikuburkan ke dalam wafat Kristus, untuk ikut serta dalam kebangkitan-Nya, seperti yang di ajarkan oleh Para Rasul.¹⁸ Ekaristi adalah sumber dan puncak iman

¹⁷ Diane Bergant dan R.J. Karris, *Tafsiran Alkitab Perjanjian Baru* (Yogyakarta: Kanisius, 2002), hlm. 109-110.

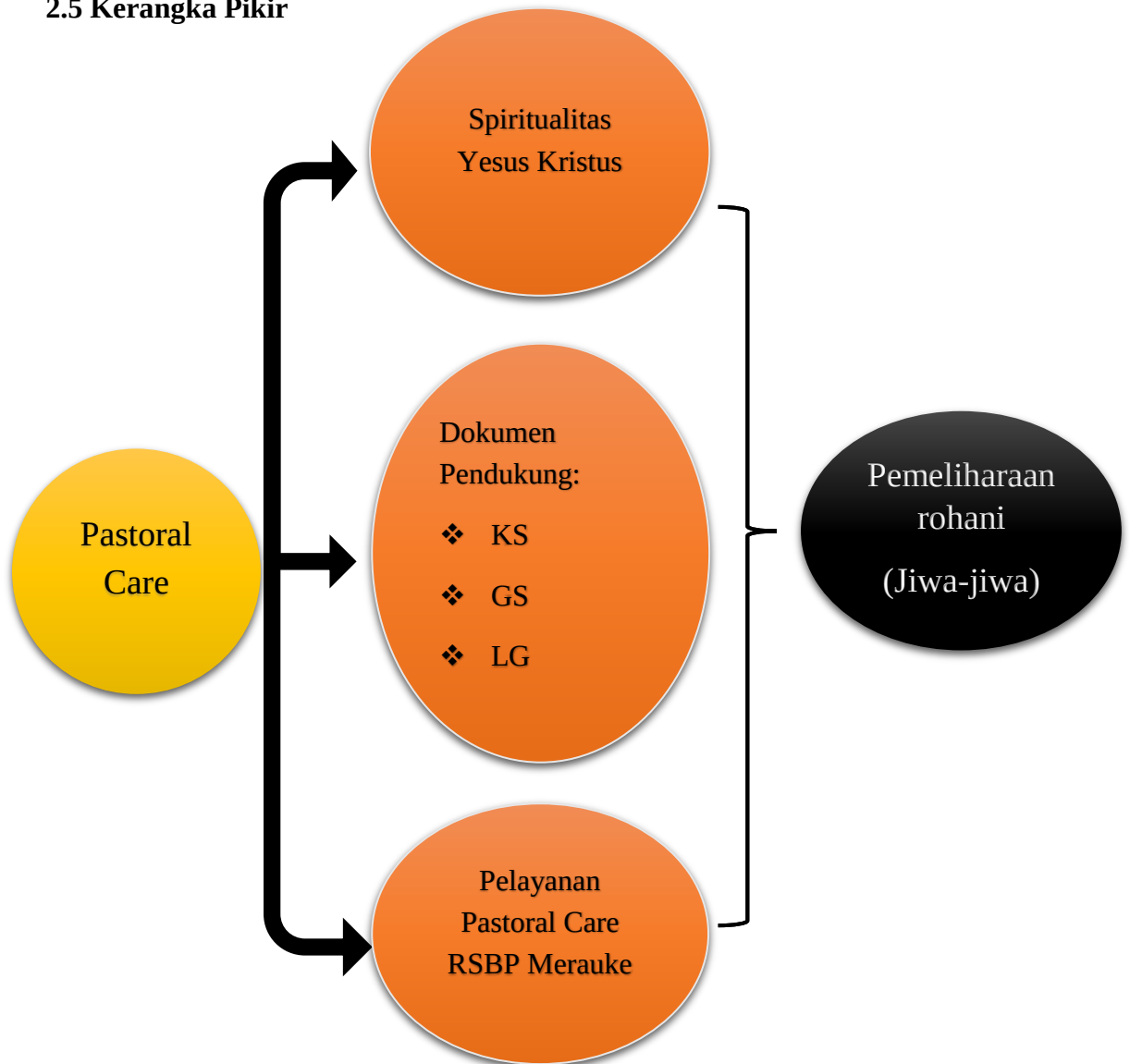
¹⁸ Seri Dokumen Gerejawi No.38, *Redemptor Humonis "Penebusan Umat Manusia"* (Jakarta: KWI, 1995), hlm. 59-60.

Kristiani.¹⁹ Dengan mengikuti perayaan Ekaristi umat merasakan kehadiran Tuhan. Ekaristi tidak menghadirkan masing-masing orang secara pribadi dengan Allah, tetapi juga menjadi ikatan antara umat sendiri.

Yesus Kristus adalah model yang sempurna untuk ditiru, dan dicontohi. Perjalanan Yesus dari Ia sengsara, hingga bangkit merupakan kisah yang amat pedih, namun sangat mulia. Tentunya jika kita merefleksikan sebagai permenungan hidup dapat mempunyai makna yang mendalam. Maka dalam Gereja Katolik, perayaan Ekaristi sebenarnya mengenangkan kembali perjamuan terakhir Yesus bersama para murid. Namun dibalik Ekaristi maknanya adalah kehadiran Tuhan secara langsung melalui setiap pribadi. Refleksi tentang kisah sengsara Yesus memberikan gambaran tentang jalan menuju keselamatan. Kisah Sengsara, wafat dan bangkit memberikan sensasi tersendiri bagi siapapun yang mendalaminya. Dalam kesulitan dan tantangan hidup seberat apapun, jika kita merefleksikan tentang kisah sengsara Tuhan, maka pasti ada jalan tersendiri dan rahmat yang kita peroleh.

¹⁹ Lumen Gentium Artikel 11 dan 28.

2.5 Kerangka Pikir



Gambar bagan 2.3 Kerangka pikir

Berdasarkan kerangka pikir diatas, maka pastoral care dihadirkan untuk memberikan kontribusi dalam menumbuh-kembangkan iman, dalam menjawab kebutuhan orang sakit dalam situasi yang mereka alami karena goncangan dan tekan dari berbagai faktor. Pastoral care didasari oleh kehidupan spiritual Yesus Kristus sebagai teladan hidup beriman. Dengan didukung oleh berbagai sumber ajaran Gereja Katolik yakni Kitab Suci, konstitusi Para uskup (dokumen Konsili

Vatikan II), dalam dekret tentang *Gaudium et Spes* dan *Lumen Gentium*. Dalam beberapa aspek tertentu mengarah pada seruan Paus Fransiskus dalam artikel, instruksi mengenai doa dan penyembuhan. Serta memberikan kontribusi kepada pemerintah daerah untuk berkontribusi dalam menangani dan merawat orang sakit.

Arah dan tujuan dari skripsi ini berpusat pada pemeliharaan rohani dan atau pemeliharaan akan jiwa-jiwa, yang mengalami kegelisahan karena tekanan batin, persoalan-persoalan internal si pasien. Pasien yang sakit karena penyakit biasa, namun karna pikiran soal hutang dan lain-lain, bisa menghambat proses kesembuhan bahkan dalam kasus tertentu penyakitnya menjadi lebih parah. Pasien yang mengalami sakit berat, bahkan yang sedang sekarat, diantar untuk kehidupan baru supaya dapat memperoleh karunia Allah, diberikan penguatan dan penghiburan iman agar mereka tidak putus asa dengan kondisi tersebut. Maka, pemeliharaan rohani dan jiwa perlu diberikan agar iman akan Yesus Kristus sebagai jalan keselamatan serta sebagai teladan hidup yang baik dapat terpelihara setelah mereka sembuh, dan atau pasien mendapat penguatan dalam menghadapi ajal mereka.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah kualitatif-deskriptif (*descriptive research*). Penelitian kualitatif-deskriptif merupakan penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap, atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosedur. Tujuan penelitian deskriptif ialah mendeskripsikan fakta atau fenomena. Masalah-masalah atau keadaan/fakta yang meliputi kegiatan sehari-hari, sikap dan pendapat dari subjek tentang suatu objek yang diteliti dengan tujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan atau permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan subjek penelitian.²⁰

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat yang diambil dalam penelitian penulisan skripsi ini yaitu di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke, sesuai dengan judul yang ditulis peneliti. Alasan yang mendasar sehingga penulis memilih tempat ini adalah karena pengalaman penulis yang pernah menjadi pasien di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke. Atas dasar ini maka penulis juga mempunyai refleksi mendalam berkaitan dengan pengalaman saat mengalami sakit.

²⁰ Etta Memang Sangadji dan Shopia, *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian* (Yogyakarta: ANDI, 2010), hlm. 21.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penulis menentukan waktu penelitian yaitu bulan November dan Desember 2022 di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke. Rencana dan jadwal kerja penyusunan penelitian yang dikumpulkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

No	Waktu	Jenis Kegiatan
1.	Awal Agustus 2022	Pengajuan Judul
2.	Agustus 2022-12 Agustus-20 September 2022	Observasi dan Pengumpulan data awal
3.	Oktober 2022	Penulisan Proposal Skripsi
4.	November 2022	Ujian Proposal
5.	November-Desember 2022	Penelitian
6	Desember 2022	Pengolahan Data
7	Januari 2023	Ujian Skripsi

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

3.3 Subjek dan Objek Penelitian

3.3.1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pasien Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke. Subjek yang dipakai adalah semua pasien yang beragama Katolik karena penekanan pastoral care adalah untuk pemeliharaan rohani yang banyak memiliki kaitan dengan kekhasan kekatolikan serta mengandung banyak unsur

teologi dan refleksi dari Kitab Suci. Informan yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 5 orang.

3.3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah variabel atau apa yang menjadi titik perhatian (fokus) kajian suatu penelitian.²¹ Maka objek penelitian dalam penelitian ini ialah Pelayanan pastoral care terhadap orang sakit di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke.

3.4 Definisi Konseptual

Pengalaman sebagai orang sakit adalah pengalaman pahit yang dapat mengguncang siapa pun, orang beriman pun tidak luput dari pengalaman tersebut. Namun berkat iman, orang sakit dapat memahami makna penderitaan serta dapat menghadapinya dengan tabah dan lapang dada. Orang beriman tahu bahwa dari ajaran Yesus Kristus penderitaan mempunyai arti “demi keselamatan sendiri dan demi keselamatan dunia”, orang beriman yakin bahwa Yesus Kristus mencintai orang-orang sakit sebab, seringkali Ia mengunjungi dan menyembuhkan mereka.²²

Pastoral care adalah pelayan pastoral yang mengantar manusia untuk memelihara dan merawat tubuh dan roh mereka. Manusia diantar menuju kesehatan atau kehidupan secara sehat. Pastoral care memiliki peran untuk melayani setiap orang yang membutuhkan perhatian secara khusus, yaitu pemeliharaan kepada orang sakit. Sesuai dengan arti kata pastoral care maka pastoral bertujuan untuk mengantar umat atau membimbing manusia (sesama)

²¹Tim Penyusun, *Op.cit.*, hal. 86.

²²Go, P. *Hidup dan Kesehatan* (Malang, STFT Widya Sasana, 1984), hlm. 56.

penderita ke arah “keutuhan pribadinya yang meliputi: keutuhan sebagai ciptaan Allah, keutuhan sebagai pribadi atau individu dan keutuhan sebagai makhluk sosial (bagian dari masyarakat). Pastoral care yakni seorang gembala yang bersedia merawat, memelihara, melindungi dan menolong orang sakit. Tujuannya agar pemeliharaan rohani dan jasmani pasien terawat, dan hubungan pasien dapat dipulihkan serta dapat menjadi kekuatan baru dalam menjalani kehidupan sehari-hari mereka.

3.5 Sumber Data dan Informan

Sumber data ialah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi terkait masalah penelitian entah berupa benda, konsep, data, tempat, literatur, manusia, dll. Ada dua jenis sumber data, yaitu sumber data primer (data yang diperoleh peneliti langsung dari sumber pertama) dan data sekunder (data yang diperoleh dengan mengacu pada sumber yang telah ada, sebagai data pendukung). Sedangkan informan ialah orang yang memahami dengan baik objek penelitian. Ada dua jenis informan dalam penelitian, yaitu informan kunci dan informan pendukung.²³

3.5.1 Sumber utama (Primer)

Sumber utama (primer) merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data dengan menggunakan metode wawancara. Metode wawancara atau *interview* adalah metode pengumpulan data berbentuk komunikasi verbal. Metode wawancara didalam penelitian ini berguna

²³Ibid Hlm. 77-78.

untuk mendapatkan informasi yang jelas, proses wawancara yang penulis dapatkan langsung dari sumbernya mengenai model pelayanan pastoral care di Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke. Informan kunci adalah informan yang dapat memberikan data secara akurat dan menjadi sumber data utama yang penulis pakai sebagai acuan dalam penelitian ini. Narasumber yang dipakai sebagai informan kunci adalah seorang suster PRR sebagai ketua pastoral care RSBP Merauke, pastor MSC yang bertanggung jawab menangani pastoral care di RSBP Merauke, serta tiga orang karyawan RSBP Merauke yang merupakan petugas pastoral care.

3.5.2 Sumber tambahan (Sekunder)

Sumber tambahan (Sekunder) adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber tambahan lain yang penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu buku-buku, dan dokumen-dokumen tertulis. Hal ini dimaksud agar memberikan bobot ilmiah dalam penelitian karya tulis skripsi ini.²⁴

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau prosedur yang digunakan oleh peneliti dalam mencari informasi.²⁵ Peneliti menggunakan wawancara dan studi dokumentasi sebagai teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang penulis dapat yaitu, berasal dari hasil observasi wawancara dan dokumentasi.

²⁴Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2005), hlm. 65.

²⁵Dr. Etta Mamang Sangadji, M.Si dan Dr. Sopiah, M.M., S. Pd., *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian* (ANDI: Yogyakarta, 2010), Hlm. 21.

3.6.1 Observasi

Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melihat apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya. Dalam observasi pasrtisipasif, peneliti mengamati orang, mendengarkan apa yang mereka ucapkan, dan berpartisipasi dalam aktivitas mereka.²⁶ Penulis mengamati langsung berkaitan dengan pelayanan pastoral orang sakit di RSBP Merauke. Data yang ingin diperoleh penulis yaitu mengamati fenomena pastoral care pada pasien RSBP Merauke.

3.6.2 Teknik wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara bertanya langsung kepada informan.²⁷ Adapun informan dan panduan wawancara dalam penelitian ini, yakni sebagai berikut:

²⁶ Susan Stainback, 1988 *Undertanding & Conducting Qualitative Research*. Kendall/Hunt Publishing Compani ; Dubuque, Iowa. Sebagaimana dikutip oleh Sugyono dalam bukunya yang berjudul “Metode Penelitian Kulitatif, Kuantitatif dan R & D”. CV.Alfabeta, Bandung 2013, hlm. 227.

²⁷ Ibid, hlm. 48.

No.	Nama	Status
1.	Suster Konsita, PRR	Ketua pastoral care RSBP Merauke
2.	Pastor Jhoni Astanto, MSC	Petugas pastoral care RSBP Merauke
3.	Suster Marietha, PRR	Petugas pastoral care RSBP Merauke
4.	Fatima	Petugas pastoral care RSBP Merauke
5.	Febhi	Petugas pastoral care RSBP Merauke
6.	Grasiani	Pasien RSBP Merauke
7.	Antoneta	Pasien RSBP Merauke
8.	Siska	Pasien RSBP Merauke
9.	Heri	Pasien RSBP Merauke
10.	Erni	Pasien RSBP Merauke

Tabel 3.2. Nama Informan

3.6.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dari dokumen-dokumen objek penelitian, seperti: buku, literatur, jurnal, surat kabar, majalah, notulen rapat, dll. Informasi yang diperoleh dari studi dokumen ini, akan digunakan sebagai sumber data sekunder guna mendukung data utama yang telah diperoleh melalui wawancara. Dokumentasi penulis dapat melalui kunjungan wawancara dengan petugas pastoral dan pasien/ orang yang pernah mendapat pelayanan pastoral care di RSBP Merauke. Dalam penelitian, peneliti diperbolehkan melihat visi dan misi dan program kerja pastoral care RSBP Merauke. Selain itu peneliti dapat menelaah, membaca dokumen lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.7 Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan hal yang sangat penting pada penelitian, dikatakan penting karena dapat menghindari subjektivitas penelitian dan suatu upaya untuk memeriksa apakah data yang diperoleh telah sesuai dengan tujuan penelitian. Demi menjaga keabsahan data maka perlu dilakukan uji keabsahan data, pada penelitian.

Menurut Moleong, triangulasi merupakan teknik untuk mengetahui suatu kebenaran informasi yang diperoleh melalui berbagai metode dan sumber dengan membandingkan data hasil wawancara, caranya adalah membandingkan data yang dikatakan di depan umum dengan yang dikatakan secara pribadi, dan membandingkan apa yang dikatakan sepanjang waktu.²⁸ Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan uji triangulasi, agar memperoleh data yang valid.

3.8 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, data lapangan dan dokumentasi.²⁹ Analisis data dalam penelitian kualitatif lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Analisis data kualitatif induktif adalah suatu analisis berdasarkan suatu data yang diperoleh kemudian diambil kesimpulan awal.

²⁸ Maleong, *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2011), Hlm. 330.

²⁹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R dan D* (Bandung, Alfabeta 2018), hlm. 482.

Menurut Sukestiyarno ada beberapa langka-langka analisis data yang dapat digunakan, antara lain:

a. Pengumpulan Data (data *analisis*)

Data yang diperoleh dari lapangan dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

b. Reduksi Data (data *reduction*)

Reduksi data yakni merangkum, pengumpulan dan memilih data yang relevan dengan permasalahan penelitian. Hal ini dilakukan dengan cara membuat ringkasan dalam mengelola data. Proses ini terus berlangsung hingga laporan lengkap tersusun.

c. Display Data (data *display*)

Display data yakni menggambarkan fenomena atau keadaan sesuai dengan data yang telah direduksi atau dikurangi, dan atau diseleksi.

d. Meyimpulkan dan Verifikasi

Pada bagian ini peneliti mengambil kesimpulan terhadap data yang telah direduksi ke dalam laporan secara sistematis.³⁰

³⁰ Sukestiyarno, *Metodelogi Penelitian Pendidikan* (Semarang: UNNES PRESS, 2020), hlm. 236.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke

4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke

Pada tanggal 18 Nopember 1992, para Suster Puteri Reinha Rosari mulai berkarya di wilayah Keuskupan Agung Merauke, yaitu di Mindiptana, Boven Digoel, atas permintaan Mgr. Jacobus Duvevoorde, MSC sebagai Uskup Agung Merauke. Pada tanggal 25 Agustus 1994 Tarekat Putri Reinha Rosari mulai menangani bidang katekese dan Rumah Bina milik keuskupan. Para Suster Puteri Reinha Rosari akhirnya menambah lagi satu komunitas baru di Paroki Kelapa Lima, yang berdekatan dengan unit karya baru yaitu Rumah Bina. Kehadiran para suster Puteri Reinha Rosari di Kelapa Lima selain menangani Rumah Bina dan katekese, membawa semangat dasar kongregasi yaitu kegiatan kerasulan kunjungan rumah. Dalam kegiatan kerasulan kunjungan rumah tersebut para suster menemukan banyak orang sakit di rumah-rumah yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena jauhnya Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah, serta faktor kekurangan dana. Situasi dan keadaan umat tersebut menjadi diskusi oleh Pimpinan Kongregasi PRR, Sr. M. Gabriela, Konggregasi PRR, Mgr. Jacobus Duivenvoorde MSC (Uskup Agung Merauke), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke, drg.Yosef Rinta R. M.Kes, dan dokter Petrus Tjia sebagai dokter senior di Merauke, oleh Sr. M. Philomina PRR selaku pimpinan komunitas pada masa itu. Kesepakatan membuka

Rumah Sakit swasta Katolik di Kelapa Lima merupakan hasil diskusi diatas, yang pengelolaannya diserahkan sepenuhnya kepada Kongregasi Puteri Reinha Rosari (PRR). Pembangunan gedung rumah sakit dimulai pada tahun 2000, dengan partisipasi umat Katolik di Kota Merauke dan bantuan donatur dari luar. Bantuan dari Donatur luar negeri ini diberikan karena ada kongregasi yang bersedia menangani karya kesehatan tersebut.

Pembangunan gedung Rumah Sakit selesai pada akhir tahun 2000. Poliklinik dibuka secara resmi tanggal 3 Februari 2001, dan Rumah Sakit diresmikan oleh Bupati Merauke Drs. Johanes Gluba Gebze pada tanggal 9 Desember 2002. Rumah Sakit ini diberi nama “Bunda Pengharapan”. Nama ini adalah sebagai kenangan akan karya para Bruder Tujuh Duka Cita yang kehadirannya di Kelapa Lima. Salah satu kegiatan kerasulannya adalah menguburkan orang yang meninggal di Kelapa Lima, menghantar orang-orang sakit dan ibu-ibu hamil ke Rumah Sakit Umum Daerah Merauke.

Rumah Sakit Bunda Pengharapan didirikan sebagai rumah sakit umum yang mengutamakan pelayanan kepada masyarakat Kelapa Lima, Gudang Arang, Buti dan Kuda Mati dan kepada masyarakat yang membutuhkan tanpa membedakan suku, agama dan golongan. Rumah Sakit Bunda Pengharapan tergabung dalam suatu yayasan yang menaungi karya kesehatan milik Kongregasi Biarawati Puteri Reinha Rosari yaitu Yayasan Santa Maria Lourdes Larantuka. Yayasan ini berdiri resmi pada tanggal 17 Desember 2012. Sebelumnya Rumah Sakit Bunda Pengharapan bernaung di bawah Yayasan Mgr. Gabriel Manek,

SVD. Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke kemudian pindah Ke lokasi Kuda Mati tepatnya di jalan poros Tuju Wali-wali dan resmi beroperasi pada tanggal 25 Maret 2019, oleh Uskup Mgr. Nikolaus Adi Saputra, MSC dan Sekretaris Daerah Kabupaten Merauke Drs. Daniel Pauta yang mewakili bupati.

4.1.2 Letak Geografis Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke

Rumah sakit bunda Pengharapan Merauke sejak didirikan awalnya berlokasi di wilayah paroki Kelapa Lima, bersebelahan dengan Rumah Bina milik kongregasi PRR. Singkatnya karena menemukan donator, serta lokasi yang strategis dibangunlah gedung fisik yang baru di Jalan Tujuh Wali-Wali, RT 020/RW 004, Kelurahan Kamundu, Distrik Merauke Kabupaten Merauke, Provinsi Papua Selatan. Pemiliknya adalah Kongregasi Puteri Reinha Rosari serta pihak penyelenggaranya adalah Yayasan Santa Maria Lourdes Larantuka. Tipe RSBP Merauke adalah tipe D dengan luas tanah 15.000², serta luas bangunannya 6.180,4m², selain itu RSBP Merauke juga dilengkapi kapasitas tempat tidur berjumlah 106 tempat tidur.

4.1.3 Keadaan Sosial Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke

Keadaan sosial RSBP Merauke dilihat dalam berbagai aspek dan semua pihak termasuk Gereja dan Pemerintah. Dilihat dari sejarah perjalanan untuk membangun Rumah Sakit ini banyak tantangan dan rintangan yang dihadapi, dan hasil yang didapat pun sepadan dengan perjuangan Kongregasi PRR, serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam membangun pelayanan kesehatan khas Katolik tersebut. Dilihat dari historitas ini keadaan sosial dari RSBP Merauke awalnya mendapat campur tangan dari berbagai pihak, tetapi perlahan-lahan

dengan adanya inovasi dan manajemen yang baik kini RSBP menjadi Rumah Sakit Katolik yang mandiri dan jauh lebih bermutu dan berkualitas baik dalam hal finansial maupun pelayanannya. Hal itu dibukti dengan akreditasi yang dicapai RSBP Merauke pada awal tahun 2023 ini. Meskipun masih membutuhkan tenaga medis dan dokter spesialis dalam beberapa bidang, namun RSBP Merauke telah memberikan eksistensi mereka dibidang kesehatan.

4.1.4 Kultur Budaya Katolik Rumah Sakit bunda Pengharapan

Merauke

Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke memiliki ciri khas Katolik yang kuat. Hal itu dikarenakan budaya spiritualitas yang ditanamkan kepada setiap karyawan yang bekerja di RSBP Merauke. Ibadat dijadwalkan dengan rutin pada seluruh karyawan sebelum melakukan aktivitas masing-masing. Selain itu, ada novena angelus kepada pasien dan karyawan setiap jam 12.00 WIT, misa yang dilakukan setiap bulan (terjadi pada minggu ke-3), dan dibuat rekoleksi untuk para karyawan setahun sekali. Budaya ini menunjukkan konsistensi dalam merawat dan memlihara iman katolik sehingga dapat memberikan kekhasan tersendiri pada budaya kekatolikan tersebut.

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSBP Merauke, maka model tekstual pastoral care yang dipakai oleh pihak RSBP Merauke adalah model semangat yang dijiwai oleh spirit Konggregasi Putri Reinha Rosari yang menjunjung tinggi nilai belas kasih. Model tekstual ini

diperkuat dengan motto RSBP Merauke yaitu “Kasih yang Menyembuhkan”. Kasih yang menyembuhkan ini merupakan semangat pelayanan yang digunakan oleh pendahulu dan pendiri Kongregasi PRR yakni Mgr. Gabriel Manek, SVD. Konsep dasarnya adalah Kitab Suci dalam Injil yang meneladani pribadi dari Yesus Kristus, sebagai sosok yang sangat peduli terhadap orang sakit.

Orang sakit adalah orang yang lemah dan butuh perhatian khusus dari orang terdekat. Ada berbagai jenis metode yang dapat dipakai untuk merawat pasien serta memelihara iman mereka. Peneliti juga mengamati dalam pemahamannya banyak petugas kurang memahami dengan baik konsep pastoral care serta metode apa yang harus digunakan untuk menghadapi pasien. Selain itu, banyak pasien katolik yang berobat di RSBP Merauke belum terlalu familiar dengan istilah pastoral care.

Istilah ini tidak dibiasakan dalam penggunaan sehari-hari, walaupun isinya sering pasien alami. Peneliti dapat menegaskan bahwa alasan lain yang muncul adalah kurangnya edukasi dari pihak RSBP terhadap istilah pastoral care. Pastoral care dalam penerapannya masih belum terlalu efektif, penyebabnya karena pasien kurang mengandalkan jasa dari pastoral care. Kasus yang pernah dialami misalnya pasien yang mengalami depresi akan penyakit yang diderita tidak menerima kenyataan bahwa ia sedang mengalami sakit, kehilangan harapan, putus asa, merasa jauh dari semua orang, ketakutan bingung untuk mencari jalan keluar. Semuanya ini berpengaruh kepada proses penyembuhan dari penyakit yang diderita.

Pastoral care hadir untuk menolong menyembuhkan orang yang memiliki kondisi psikis seperti diuraikan di atas. Namun keterbatasan pasien akan pengetahuan tentang pastoral care, maka pasien tidak menggunakan jasa pelayanan pastoral care untuk membantu mereka dalam meringankan beban pikiran pasien, menguatkan, membimbing, memelihara iman pasien agar mereka selalu mengandalkan Yesus sumber yang berbelaskasih.

Model kontekstual pastoral care yang digunakan RSBP Merauke, dalam pengamatan peneliti situasi yang terjadi di lapangan lebih dominan kepada kehidupan spiritualitas yang mencakup ibadat, devosi, novena, dan doa-doa lainnya. Selain itu juga pemberian komuni orang sakit dilakukan, terjadwal dan dilaksanakan dengan baik. Misa rutin sebulan sekali dilakukan di RSBP Merauke dilanjutkan dengan kunjungan pasien. Kunjungan tim pastoral care RSBP Merauke dilakukan rutin setiap hari rabu dan sabtu. Sedangkan konseling pastoral jarang untuk dilakukan karena faktor pemahaman akan pastoral care oleh pasien yang dangkal.

4.2.1 Hasil Wawancara

Peneliti melakukan wawancara dengan para informan selama sepuluh hari, yakni ketua pastoral care, pastor yang menangani pastoral care di RSBP Merauke, karyawan RSBP Merauke yang merupakan tim pastoral care yang berjumlah tiga orang (dua awam dan satu suster biarawati). Adapun informan lain yang berjumlah lima orang, yang pernah menjadi pasien di RSBP Merauke dan pernah mendapatkan pelayanan pastoral care disana. Pasien-pasien ini merupakan pasien

katolik yang memiliki penyakit berat dan beberapa merupakan pasien kritis. Hasil wawancara dengan para informan penulis deskripsikan dalam tabel berikut ini:

➤ Ketua Pastoral care RSBP Merauke

Hasil Wawancara		
Pertanyaan 1	:	Bagaimana model tekstual dari pelayanan Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke?
Informan	:	Model yang digunakan adalah model Yesus Kristus yang dekat dengan orang lemah, sakit dan yang miskin. Teladan Yesus ini yang dipakai dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke. Selain itu juga pastoral care RSBP Merauke terinspirasi dari pendiri Kongregasi PRR yakni Mgr. Gabriel Manek, SVD yang sangat mencitai orang sakit, orang yang sakit.
Pertanyaan 2	:	Apakah pelayanan pastoral care di RSBP mendasarkan diri pada dasar Kitab Suci/biblis tertentu?
Informan	:	Pada dasarnya pihak pastoral care RSBP merauke selalu menggunakan dasar Kitab Suci terutama dalam Injil yang mengisahkan tentang Yesus sebagai sosok penolong, hal ini dimaksudkan agar mereka dikuatkan akan iman dan memiliki harapan baru.
Pertanyaan 3	:	Bagaimana model konseptual kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke?
Informan	:	Yesus sendiri yang mengajak seperti dalam (Matius 28-30), marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberikan kelegaan kepada-Mu. Pikullah kuk yang kupasang dan belajarlah kepada-Ku, karena aku lemah lembut dan rendah hati dan jiwamu akan mendapat ketenangan. Sebab kuk yang Ku-pasang itu enak dan beban-Ku pun hilang. Inilah konsep yang mejadi dasar semangat pelayanan pastoral care di RSBP Merauke, Sehingga pelayanan pastoral care RSBP Merauke selalu mengutamakan kasih yang dapat menyembuhkan.
Pertanyaan 4	:	Bagaimana model kontekstual Pastoral Care yang akan dipakai pihak RSBP Merauke?

Informan	:	Model kontekstual pelayanan pastoral care di RSBP Merauke yaitu: 1. Kunjungan kepada setiap pasien dilaksanakan pada hari Rabu dan Sabtu. Dalam kunjungan petugas mendoakan pasien jika diminta, melihat perkembangan kondisi pasien, mendengarkan keluhan pasien, bercerita, menguatkan pasien harus tetap semangat dan kadang kita memberikan masukan kepada keluarga agar pasien diperhatikan makanan dan jam istirahat mereka. 2. Doa untuk pasien yang katolik bagi yang non katolik walaupun tidak diminta tetap petugas doakan dalam ibadah pagi. Doa ada macam-macam, novena angelus, doa rosario dan doa penyembuhan. 3. Ada juga perayaan Ekaristi setiap bulan maupun hari-hari besar, sakramen minyak suci bagi pasien yang kritis dan komuni orang sakit setiap hari minggu. Sakramen baptis untuk pembaptisan darurat. 4. konseling pastoral meskipun jarang namun sangat berguna dalam situasi tertentu. Selain itu juga kadang konseling digunakan untuk keluarga pasien yang menceritakan tentang pola hidup pasien sebelum sakit. Untuk pasien jarang untuk menceritakan kadang petugas menawarkan diri untuk memberikan konseling pastoral kepada pasien karena petugas melihat adanya suatu tekanan yang membuat kondisi psikis pasien terganggu, dampaknya adalah kesembuhan pasien. 5. Rekoleksi untuk karyawan RSBP Merauke setahun sekali.
Pertanyaan 5	:	Apa ciri khas pelayanan pastoral care di RSBP Merauke, dan metode apa yang digunakan dalam pasien kritis?
Informan	:	Metode khusus mungkin tidak ada, tetapi kita lihat dari kebutuhan dan kondisi pasien, karna ada jenis pasien yang membutuhkan doa tetapi tidak mau di doakan. Kemudian untuk pasien yang kristen katolik maupun protestan di doakan, melakukan kunjungan, selain itu mereka yang dalam kondisi sakrat maut itu kita berikan sakramen minyak suci, tetapi tidak menutup kemungkinan bagi pasien yang sakit berat untuk meminta, karena pada dasarnya minyak suci keliru untuk pahami, sebagai suatu yang berkaitan dengan kematian hal tersebut selalu kita berikan edukasi. Kalau untuk pasien yang kritis kami lebih ekstra kepada pemberian minyak suci dan doa penyembuhan untuk

		mereka.
--	--	---------

➤ Petugas pastoral care RSBP Merauke

Hasil Wawancara		
Pertanyaan 1	:	Apakah pelayanan pastoral care di RSBP mendasarkan diri pada dasar Kitab Suci/biblis tertentu?
Informan I	:	Petugas selalu mendasarkan pelayanan dari Kitab Suci selain itu ada juga dari semangat pelayanan dari Kongregasi PRR, yang meneladani Yesus sebagai sosok yang peduli kepada orang sakit.
Informan II	:	Selalu mendasarkan diri pada Kitab Suci, tetapi kalau kunjungan itu lebih kepada pengalaman atau mendengarkan beban-beban hidup pasien. Tetapi pada prinsipnya petugas berpegang pada kitab suci, dan misi pelayanan kongregasi PRR yaitu belas kasih Yesus sebagai sosok yang peduli kepada orang sakit dan lemah.
Informan III	:	Selalu mendasarkan diri pada Kitab Suci, petugas ketika melakukan kunjungan ketika ada pasien yang ketakutan, memiliki kegelisahan akan penyakit, selalu diselingi ayat kitab suci untuk penguatan iman. Sebagai seorang biarawati, petugas selalu mengikuti dan selalu meneladani Yesus dalam setiap Injil karena yesus adalah sosok yang sangat peduli kepada orang sakit dan lemah.
Pertanyaan 2	:	Apakah anda percaya bahwa menjadi seorang pelayan pastoral care adalah panggilan khusus dari Allah?
Informan I	:	Bukan panggilan khusus namun, hanya tergerak karena petugas adalah katolik dan karena ada tanggung jawab iman dan tanggung jawab sebagai seorang petugas pastoral care. Selain itu petugas lebih mendekatkan diri pada Tuhan, lebih peduli kepada mereka yang sakit dan lebih banyak meluangkan waktu juga untuk berdoa. Tantangannya sendiri itu ketika ada pelayanan pastoral care secara mendadak namun bertabrakan dengan pekerjaan sebagai perawat, namun petugas tetap ikhlas menjalani karena iman akan Allah.
Informan II	:	Panggilan dan sebuah tanggung jawab iman, karena profesi dan tugas sebagai seorang pelayan pastoral care.

		Alasannya karena tidak semua orang mendapatkan panggilan yang sama untuk melayani orang sakit.
Informan III	:	Panggilan khusus, karena setiap orang memiliki karisma yang berbeda-beda. Petugas merasa ada campur tangan Yesus dalam beberapa pasien kritis yang di dampingi dalam tugas sebagai seorang pelayan pastoral care terjadi penyembuhan.
Pertanyaan 3	:	Metode apa yang dipakai dalam pelayanan pastoral care terhadap pasien yang mengalami goncangan iman akibat penyakit yang diderita?
Informan I	:	Petugas melakukan kunjungan rohani (bercerita, mendengarkan dan menghibur pasien serta mendoakan pasien), selain itu ada ujud-ujud doa ketika ibadat pagi bahkan dalam perayaan Ekaristi.
Informan II	:	Petugas melakukan kunjungan kepada pasien tersebut, mendengarkan keluhan mereka karena petugas yakin jika pasien dikunjungi, secara tidak langsung dapat memberikan dukungan dan semangat untuk proses penyembuhan mereka.
Informan III	:	Metode yang dilakukan adalah konseling pastoral mendengarkan keluhan pasien dan memberikan dorongan serta kekuatan agar dapat sembuh dari penyakit yang diderita.
Pertanyaan 4	:	Apa saja tugas anda ketika melakukan pelayanan pastoral care?
Informan I	:	Biasanya tugas sebagai seorang pelayan pastoral care adalah memimpin doa angelus, mempersiapkan misa pada akhir bulan di hari jumat, membagikan komuni secara bergilir antara awam dan biarawan dan biarawati. Tugas lainnya yaitu kunjungan orang sakit namun dilakukan bersama-sama dengan petugas lain.
Informan II	:	Ada tim khusus pelayanan pastoral care, suster sebagai ketua pastoral care, dan ada dari beberapa suster sebagai biarawan-biarawati, dan beberapa kariawan dari awam, tugasnya adalah memimpin novena angelus dilakukan secara bergilir. Memimpin doa di setiap unit sesuai dengan jadwal, mengambil bagian dalam perayaan Ekaristi (lektor, mazmur dan kor). Pimpin doa rosario, kunjungan orang sakit (mengetahui perkembangan kesembuhan pasien). Doa untuk pasien yang meminta di doakan jika tidak bertabrakan dengan pekerjaan,

		dilayani.
Informan III	:	Membagikan komuni sesuai dengan jadwal, memimpin ibadah pagi, memimpin doa angelus, jadwal memimpin devosi rosario dibulan Mei dan Oktober, mengambil bagian dalam perayaan Ekaristi (membagikan komuni, lektor, mazmur dan angkat lagu). Petugas juga mengambil bagian dalam kunjungan rohani, dan konseling pastoral.
Pertanyaan 5	:	Bagaimana model kontekstual Pastoral Care yang akan dipakai pihak RSBP Merauke?
Informan I	:	• misa bersama karyawan dan pasien (terjadi setiap hari Jumat akhir bulan). • Pembagian komuni orang sakit setiap hari Minggu • Ibadah bersama setiap pagi bersama pasien. Di dalam ibadah ada ujud khusus untuk kesembuhan pasien (jam 07.00). • Doa angelus (Jam 12.00 WIT), kelompok doa dan kunjungan orang sakit yang mengambil semangat pastor Gabriel Manek untuk mendoakan pasien ke setiap ruangan (setiap hari Rabu, tetapi jika diminta untuk didoakan hari lainnya petugas bisa melayani jika tidak sibuk), namun untuk umat non-katolik diminta persetujuan dari pasien jika di minta petugas pastoral care akan mendoakan mereka.
Informan II	:	Model kontekstual pelayanan pastoral care yang ada di RSBP yaitu: • Kunjungan rohani (minta di doakan, menanyakan kondisi pasien, mendengarkan keluhan pasien agar pasien dikuatkan dalam sakit dan penyakit mereka). • Memberikan minyak suci bagi pasien yang kritis/ diminta oleh pihak pasien. • Pemberian komuni orang sakit setiap hari minggu. • Untuk perayaan Ekaristi dilakukan di minggu ke-tiga setiap bulan, hari dipilih adalah hari Jumat. • Pembaptisan bagi bayi kritis dilakukan dalam situasi tertentu melalui beberapa pertimbangan dan persetujuan keluarga. • Konseling pastoral namun jarang yang meminta tetapi memang ada dan di pakai sesekali dalam situasi tertentu. Sebuah peristiwa yang dimana petugas pastoral mengharuskan untuk menggunakan konseling pastoral yaitu pada peristiwa saat ada pertengkaran antara pasien dan keluarga, pasiennya adalah suami dan yang menjaganya seorang istrinya karena

		perbedaan pendapat dan konflik internal mereka pun bertengkar, disitulah kami menggunakan metode konseling pastoral untuk meredam amarah mereka. • Ada macam-macam bentuk doa yakni, ibadah sabda dilakukan setiap pagi untuk pasien dan karyawan sebelum melakukan aktivitas, devosi rosario pada bulan Mei dan Oktober. Paskah dan natal dilaksanakan novena pentakosta.
Informan III	:	Model kontekstual pastoral di RSBP Merauke adalah • Kunjungan rohani (mendengarkan kelu kesah penyakit pasien, mendoakan penyembuhan dari Yesus serta meminta rahmat pengampunan dari kristus). • Pemberian komuni orang sakit setiap hari Minggu. • Perayaan Ekaristi sebulan sekali secara rutin tetapi jika ada misa hari-hari besar seperti ulang tahun RSBP Merauke maka akan diganti hari tersebut. Pemberian sakramen minyak suci bagi pasien kritis. • Konseling pastoral pada situasi dan kondisi tertentu. • Ibadah rutin setiap pagi sebelum melakukan aktivitas jam 07.00. • Novena angelus setiap jam 12.00, devosi rosario setiap bulan Mei dan Oktober. • Rekoleksi setiap tahun yang dilakukan biasanya pada akhir tahun atau awal tahun.
Pertanyaan 6	:	Apakah pelayanan pastoral care yang diberikan dapat membantu meringankan beban penderitaan pasien?
Informan I	:	Sangat membantu meringankan beban pasien, buktinya ketika petugas memberikan pelayan pastoral care, pasien merasa dihibur dan ada kekuatan untuk sembuh. Karena pelayanan petugas lebih kepada penguatan batin, karena orang ketika menghadapi situasi sakit pastinya ada putus asa, stres yang membuat penyakit mereka tidak sembuh-sembuh disitulah kami memberikan penguatan dalam bentuk spiritual. Bahkan ketika petugas selesai mendoakan atau mengujungi pasien sampai ada yang menangis dan berterima kasih karena sudah dikunjungi dan diberikan penguatan untuk cepat sembuh. Alasannya adalah kebanyakan dari pasien jarang sekali di doakan, diberikan perhatian khusus dan dihibur.
Informan II	:	Sangat membantu sekali, karena pasien merasa didoakan dan bahkan dari pihak keluarga berterima kasih dalam bentuk uang untuk diintensikan ketika ada

		perayaan Ekaristi. Peran pastoral care tidak hanya sebagai pelayanan doa tetapi juga meringankan beban penderitaan dan pasien merasa ada harapan untuk sembuh. Bukan cuman sakit kritis tetapi dalam beberapa pelayanan seperti lahiran bayi kita doakan untuk kelancaran dalam persalinan dan keluarga merasa terbantu karna secara psikis ada dukungan dan perhatian khusus. Dalam perayaan Ekaristi setiap bulan semua nama pasien yang di rawat diberikan ujud khusus, untuk kesembuhan.
Informan III	:	Sangat membantu karena petugas pastoral care dapat mengetahui kondisi psikis pasien yang memiliki beban atau tekanan dalam sakit. Selain itu untuk pasien yang kritis petugas memberikan pendampingan dengan cara menguatkan pasien, mendengarkan keluhan pasien, memberikan semangat, mendoakan dan mencari jalan keluar jika memiliki tekanan atau luka batin.

➤ Hasil Wawancara Pasien

Hasil Wawancara		
Pertanyaan 1	:	Apa pengaruh pastoral care terhadap usaha penyembuhan dari sakit anda?
Informan I	:	Sangat berpengaruh untuk kesembuhan, karena diberikan semangat dan dukungan melalui kunjungan rohani, selain itu saya merasa diperhatikan oleh petugas yang merawat saya melalui mengunjungi dan mendoakan agar cepat sembuh.
Informan II	:	Sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien merasa semangat karena ada yang memberi dukung dan dalam untuk bisa sembuh dari penyakit yang diderita.
Informan III	:	Berpengaruh karena pasien memiliki motivasi untuk sembuh dan kekuatan dalam menghadapi penyakit yang diderita.
Informan IV	:	Sangat berpengaruh karena pasien merasa dikuatkan dengan sakramen minyak suci yang diperoleh dari pastor. Selain itu ada semangat baru agar bisa sembuh dari para petugas pastoral care dan dukungan keluarga.
Informan V	:	Sangat berpengaruh karena pasien didoakan oleh petugas dan membantu pasien meringankan beban penderitaan melalui kunjungan dan ibadat setiap pagi.

		Pasien merasa bahwa pastoral care menjadi faktor pendukung sehingga pasien dapat sembuh.
Pertanyaan 2	:	Apakah pelayanan pastoral care memberikan pengaruh positif terhadap beban-beban hidup selama berada di Rumah Sakit?
Informan I	:	Sangat berpengaruh positif terhadap kehidupan religius, sebelum sakit pasien jauh dari Tuhan dan jarang untuk berdoa, dengan mengalami pastoral care di RSBP Merauke pasien lebih aktif untuk berdoa dan sering ikut perayaan Ekaristi setiap hari minggu.
Informan II	:	Dampaknya sangat positif, pasien dapat merubah pola hidup untuk lebih sehat, dampak lainnya adalah kemajuan dalam kehidupan religius pasien.
Informan III	:	Dampak positif nya adalah pasien merasakan ada semangat baru untuk hidup lebih baik lagi ketika sudah sembuh.
Informan IV	:	Sangat positif karena pasien yang jarang berdoa menjadi rajin berdoa dan rajin sembayang tiap hari Minggu.
Informan V	:	Sangat memberikan pengaruh positif kepada pasien karena pasien menjadi orang yang lebih rajin berdoa dan senang untuk mendengarkan lagu-lagu rohani.
Pertanyaan 3	:	Apakah penderitaan yang dialami saat sakit membuat iman anda goyah?
Informan I	:	Iman pasien tergoncang karena kecewa kepada Tuhan kenapa saya mendapat sakit seperti ini, akibatnya saya menjadi orang yang jarang untuk berdoa.
Informan II	:	Sempat tergoncang karena semua pengobatan telah dilalui tetapi masih terus sakit, merasa Tuhan tidak adil karena terus dicobai dengan penyakit yang sama.
Informan III	:	Pasien marah kepada Tuhan karena diberikan cobaan berat, tetapi pasien tidak pernah mengeluh serta tetap tabah.
Informan IV	:	Pasien tidak merasakan iman tergoncang karena pasien bukan orang yang dekat dengan Tuhan. Namun setelah mendapatkan pelayanan pastoral care pasien lebih mendekatkan diri pada Tuhan dengan pergi sembayang setiap hari Minggu.

Informan V	:	Sempat tergoncang karena pasien merasa jika akan menghadap maut apabila gagal operasi, namun pasien meyerahkan semuanya paa Tuhan.
Pertanyaan 4	:	Apakah anda memiliki kegelisahan dalam menghadapi sakit yang membuat anda kehilangan harapan atau putus asa?
Informan I	:	Pasien merasa tidak bisa sembuh dan pasrah dengan keadaan.
Informan II	:	Putus asa karena dari pihak keluarga tidak ada yang menjenguk dan memberi dukungan kesembuhan, justru orang terdekat yang bukan keluarga yang menemani dan memberi dukungan kepada pasien.
Informan III	:	Pasien merasakan ketakutan yang besar karena sakit yang tidak kunjung sembuh, selain itu adanya rasa bersalah karena kurang menjaga pola hidup yang sehat.
Informan IV	:	Pasien merasakan ketakutan karena tidak akan selamat, disitulah pasien putus asa karena memikirkan keluarga dan anak yang masih kecil.
Informan V	:	Sempat merasa gelisa dan takut karena penyakit yang diderita. Pasien takut jika operasi gagal pasien akan meninggal, tapi puji Tuhan dengan dukungan doa dan semangat serta petugas pastoral dan usaha medis akhirnya operasi berjalan dengan lancar.
Pertanyaan 5	:	Apakah harapan utama yang anda andalkan saat sedang sakit?
Informan I	:	Tuhan Yesus dan orang terdekat seperti keluarga, anak-anak dan cucu serta petugas medis yang merawat pasien.
Informan II	:	Tuhan Yesus dan para medis yang merawat pasien.
Informan III	:	Para medis, orang-orang terdekat karena keluarga jauh namun tetap mendukung dan memberikan semangat. Namun harapan yang terbesar adalah Yesus kerana pasien sering berdoa untuk diminta kesembuhan.
Informan IV	:	Tuhan Yesus karena pasien menganggap kesembuhan pasien merupakan campur tangan dari Tuhan. Adapun petugas medis yang merupakan orang yang menyelamatkan pasien.
Informan V	:	Tuhan sebagai harapan utama, selain itu para tenaga medis sebagai orang yang mengobati pasien, orang

		terdekat yang menjaga dan mendukung pasien supaya pasien sembuh.
Pertanyaan 6	:	Apakah anda merasakan nilai kerahiman Ilahi (Yesus) hadir dalam diri setiap orang yang melayani anda?
Informan I	:	merasakan dalam diri para tenaga medis dan petugas pastoral care, selain itu juga orang-orang terdekat yang menjaga pasien yaitu keluarga. Adapun perhatian serta dukungan yang besar agar cepat sembuh. Mereka mendoakan, mendengarkan keluhan dan memberikan nasihat supaya tetap kuat menghadapi situasi sakit.
Informan II	:	Hadir dalam orang terdekat yang mengunjungi pasien, dan dalam diri petugas medis maupun tim pastoral care, karena memberikan dukungan semangat dan doa agar pasien cepat sembuh.
Informan III	:	Hadir ketika tim pastoral care mengunjungi pasien dan mendoakan kesembuhan pasien, yang paling besar adalah orang terdekat pasien yang selalu memberikan dukungan serta semangat kepada pasien supaya pasien cepat sembuh.
Informan IV	:	Pasien merasakan kerahiman Ilahi hadir dalam diri pastor dan petugas medis serta keluarga korban yang mendampingi dan merawat pasien dari sakit yang diderita.
Informan V	:	Pasien merasakan kerahiman Yesus hadir melalui para petugas pastoral care yang mendoakan, memberikan dukungan, menyakan kabar dan memperhatikan pasien bukan hanya fisik pasien tetapi psikis pasien merasa lega karena dikuatkan.
Pertanyaan 7	:	Apakah penderitaan yang anda alami dihayati sebagai bagian dalam penderitaan Kristus?
Informan I	:	Masih sangat mencitai Yesus, karena pasien yakin kehidupan masa lalu yang tidak baik membuat pasien bisa sakit seperti ini.
Informan II	:	Sebagai penderitaan dan dosa karena kesalahan masa lalu sehingga pasien merasakan ini sebagai salib yang harus dipikul.
Informan III	:	Penderitaan Yesus karena pola hidup yang kurang baik dimasa lalu, yang kurang baik sehingga membuat pasien mendapat cobaan ini.

Informan IV	:	Merupakan hukuman dari Kristus karna sebelumnya pasien jarang untuk ke gereja dan sembayang lingkungan.
Informan V	:	Menjadi refleksi utama pasien karena pasien orang yang berdosa dan menganggap semua itu sebagai salib yang harus dipikul.
Pertanyaan 8	:	Apakah anda masih mencintai Kristus saat anda mengalami sakit?
Informan I	:	Masih sangat mencintai tapi tidak saya ungkapkan dengan kata-kata atau doa, hanya secara iman.
Informan II	:	Tetap mencintai Kristus walaupun sempat kecawa, saya tetap berdoa meminta pertolongan-Nya.
Informan III	:	Masih sangat mencitai karena walaupun sedang sakit pasien sering berdoa meminta agar pasien disembuhkan.
Informan IV	:	Masih mencintai karena orang-orang terdekat dan petugas medis melayani dan merawat pasien dengan penuh cinta.
Informan V	:	Masih mencintai Yesus karena pasien menganggap sakit sebagai cobaan dari Tuhan, dan pasien bisa sembuh karena campur tangan Tuhan.
Pertanyaan 9	:	Apa harapan utama dalam diri anda ketika anda sembuh?
Informan I	:	Pasien merasa harus merubah pola hidup agar lebih sehat, dan pastinya lebih mendekatkan diri pada Tuhan dengan rajin ikut sembayang hari minggu.
Informan II	:	Pasien ingin harus mendekatkan diri pada Tuhan dan merubah pola hidup menjadi lebih sehat, serta tetap sehat agar dapat menyelesaikan kuliah pasien.
Informan III	:	Harapan pasien adalah tetap sehat dan bisa kembali beraktivitas lagi. Pasien juga ingin merubah pola hidup agar menjadi lebih sakit.
Informan IV	:	Harapan pasien adalah cepat sembuh supaya dapat mencari nafkah untuk keluarga mengingat anak pasien masih kecil-kecil.
Informan V	:	Agar tetap sehat dan tidak sakit seperti dulu, lebih rajin berdoa dan merubah gaya hidup yang sehat.

4.2.2 Pembahasan Hasil Penelitian

a) Model Pendekatan

Dari hasil penelitian, model pendekatan yang digunakan adalah model pelayanan yang bersumber dari pelayanan Yesus Kristus. Yesus menjadi pribadi yang dekat dengan orang lemah, sakit dan yang miskin. Teladan pelayanan Yesus ini yang dipakai dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke yang selalu berdoa, aktif melayani orang sakit, menguatkan bahkan sampai menyembuhkan. Selain semangat Yesus Kristus yang digunakan, Pastoral care RSBP Merauke terinspirasi dari pendiri Kongregasi PRR, Mgr. Gabriel Manek, SVD yang sangat mencintai orang sakit-orang sakit. Spiritualitas kongregasi suster PRR, adalah belaskasih Allah dalam diri orang sakit. Dasar Kitab Suci memberikan keberanian kepada petugas untuk melakukan tindakan medis, karena yakin bahwa Allah hadir dan ikut serta dalam semua proses pemulihan orang sakit. Membacakan Kitab Suci pada saat kunjungan memberikan keyakinan iman kepada pasien untuk semakin berani menghadapi sakitnya dan memberikan penguatan agar tetap tabah dalam menghadapi semua situasi yang terjadi.

Yesus sendiri dalam Matius 28-30, “Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberikan kelegaan kepadamu. Pikullah kuk yang kupasang dan belajarlah kepada-Ku, karena aku lemah lembut dan rendah hati dan jiwamu akan mendapat ketenangan. Sebab kuk yang Ku-pasang itu enak dan beban-Ku pun hilang. Inilah konsep yang mejadi dasar semangat pelayanan pastoral care di RSBP Merauke, Sehingga pelayanan pastoral care RSBP Merauke selalu mengutamakan kasih yang dapat menyembuhkan”.

Pihak Pastoral Care selalu memiliki keberanian melakukan tindakan non mendis karena mendasarkan diri pada Kitab Suci agar pasien tidak mengalami ketakutan yang berlebihan, kegelisahan akan penyakit. Model pendekatan familiar atau kekeluargaan juga menjadi bagian penting dalam pastoral care di RSBP Merauke. Relasi ini bisa terjadi karena pendasaran pada kasih akan Allah. Model pendekatan di atas selalu berdasar pada Kitab Suci terutama dalam Injil yang mengisahkan tentang Yesus sebagai sosok penolong. Intinya adalah memberikan peneguhan kepada pasien yang mengalami sakit berdasarkan pengalaman Kitab Suci yaitu Yesus yang menjadi sumber inspirasi bagi semua perbuatan ajaib (penyembuhan).

b) Pelayanan Pastoral Care di RSBP

Dari hasil wawancara, peneliti menerima masukan dari semua informan bahwa, pelayanan di RSBP selalu melihat dari sosok Yesus yang tidak pernah memandang seseorang untuk dilayani dari suku ras dan latar belakang manapun. Semua tim pastoral care setia pada motto pelayanan di RSBP Merauke “Kasih yang menyembuhkan”. Maka pelayanan yang diberikan kepada semua pasien tidak mengenal perbedaan apapun. Semua dilayani secara baik dan memberikan perhatian sesuai dengan semangat pelayanan RSBP Merauke.

Petugas pastoral dalam wawancara menegaskan bahwa panggilan untuk melayani di bidang pastoral care adalah panggilan dari Allah karena ada tanggung jawab iman. Panggilan dan sebuah tanggung jawab iman, karena profesi dan tugas sebagai seorang pelayan pastoral care. Pelayanan pastoral care adalah panggilan

khusus, karena setiap orang memiliki kharisma yang berbeda-beda. Petugas pastoral care (saya seorang biarawati) merasa ada campur tangan Tuhan Yesus dalam proses pendampingan beberapa pasien yang kritis. Sesudah melakukan pendampingan dan bantuan medis serta doa-doa lainnya, terjadi perubahan dalam diri pasien (sembuh). Itulah rencana Tuhan dan rahmat dari Tuhan. Panggilan menjadi petugas pastoral juga bermanfaat supaya lebih mendekatkan diri pada Tuhan, lebih peduli kepada mereka yang sakit dan lebih banyak meluangkan waktu juga untuk berdoa. Tantangan pelayanan pastoral care adalah selain sebagai perawat namun juga terlibat dalam pelayanan terhadap orang sakit di bidang pastoral care.

Petugas pastoral care RSBP melayani pasien dengan prinsip kasih akan Allah. Pelayanan pastoral care dilakukan dengan metode sederhana yaitu metode konseling pastoral. Metode ini dilakukan dengan kunjungan rohani yang diawali dengan bercerita, mendengarkan keluhan pasien dan keluarga. Petugas pastoral care kemudian memberikan peneguhan, menghibur pasien serta mendoakan pasien. Doa-doa yang dilakukan saat kunjungan selalu bertemakan penguatan, mohon kesembuhan dan kebesaran hati, bagi pasien agar mengalami mujizat penyembuhan dari Tuhan. Doa dilakukan diakhir kunjungan bersama dengan anggota keluarga yang menjaga pasien.

Efek dari pelayanan pastoral care yang diberikan sangat membantu meringankan beban penderitaan pasien. Buktinya ketika petugas memberikan pelayanan pastoral care, pasien merasa dihibur dan ada kekuatan untuk sembuh. Karena pelayanan petugas lebih kepada penguatan batin, karena ketika

menghadapi situasi sakit pastinya ada putus asa, stres yang membuat penyakit mereka tidak sembuh-sembuh disitulah kami memberikan penguatan dalam bentuk spiritual. Bahkan ketika petugas selesai mendoakan atau mengunjungi pasien sampai ada yang menangis dan berterima kasih karena sudah dikunjungi, dan diberikan penguatan untuk cepat sembuh. Alasannya adalah kebanyakan dari pasien jarang sekali didoakan, diberikan perhatian khusus dan dihibur.

Petugas pastoral care merasakan bahwa pelayanan yang dilakukan membantu pasien dan keluarga untuk menerima situasi yang sedang dialami. Pasien merasa didoakan dan dari pihak keluarga berterima kasih atas kegiatan rohani yang mereka alami di RSBP Merauke. Peran pastoral care tidak hanya sebagai pelayanan doa tetapi juga meringankan beban penderitaan dan pasien merasa ada harapan untuk sembuh. Bukan cuman sakit kritis tetapi dalam beberapa pelayanan seperti kelahiran bayi petugas doakan untuk kelancaran dalam persalinan dan keluarga merasa terbantu karena secara psikis ada dukungan dan perhatian khusus. Dalam perayaan Ekaristi setiap bulan semua nama pasien yang di rawat diberikan ujud khusus, untuk kesembuhan.

Petugas pastoral care secara langsung dapat mengetahui kondisi psikis pasien yang memiliki beban atau tekanan dalam sakit. Selain itu untuk pasien yang kritis petugas memberikan pendampingan dengan cara menguatkan pasien, mendengarkan keluhan pasien, memberikan semangat, mendoakan dan mencari jalan keluar jika memiliki tekanan atau luka batin.

c) Prinsip Pelayanan Pastoral Care

Model kontekstual Pastoral Care yang dipakai pihak RSBP Merauke adalah model konteks kehidupan Yesus yang berjalan mencari dan menemukan orang sakit lalu menyembuhkan. Teladan ini yang menjadi pijakan tim pastoral care dalam melakukan pelayanan di RSBP Merauke. Model kontekstual pelayanan pastoral care di RSBP Merauke dilaksanakan dengan kunjungan kepada setiap pasien dilaksanakan pada hari Rabu dan Sabtu. Dalam kunjungan petugas mendoakan pasien jika diminta, melihat perkembangan kondisi pasien, mendengarkan keluhan pasien, bercerita, menguatkan pasien agar tetap semangat. Petugas mendoakan pasien baik yang beragama katolik maupun non katolik. Berdoa dalam aneka devosi misalnya doa angelus, doa rosario dan doa penyembuhan.

Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke juga mengadakan perayaan Ekaristi setiap bulan maupun hari-hari besar, sakramen minyak suci bagi pasien yang kritis dan komuni orang sakit setiap hari minggu. Sakramen baptis untuk pembaptisan darurat, konseling pastoral bagi pasien dan keluarga untuk meneguhkan dan menguatkan. Kegiatan konseling pastoral juga mendengarkan pergumulan pasien dan keluarga dalam menghadapi peristiwa sakit. Kegiatan rekoleksi untuk karyawan RSBP Merauke setahun sekali.

Ciri khas pelayanan pastoral care di RSBP Merauke adalah melayani tanpa mengenal perbedaan. Semua dilayani atas dasar kasih. Berdasarkan pengalaman pelayanan yang dilakukan dalam kondisi sakrat maut, diberikan sakramen minyak suci. Tujuannya adalah agar pasien yang dalam kondisi kritis mendapat urapan

Roh Kudus untuk semakin kuat memiliki harapan untuk hidup, ataupun jika menyongsong kematian pun pasien dalam keadaan siap menerima situasi terburuk. Artinya dapat meninggal dunia dalam keadaan tenang. Maka fungsi menerima minyak suci adalah mendapat penguatan Roh Kudus yang mampu menghalau semua kekuatan dunia yang meliliti kehidupan pasien. Disaat sulit seperti ini petugas pastoral menyerahkan apa rencana Tuhan yang terbaik bagi pasien. Keluarga juga diberikan pemahaman untuk menerima keadaan yang terkini (sakrat muat) dengan menyerahkannya pada Tuhan.

Pelayanan pastoral care yang diberikan dapat membantu meringankan beban penderitaan pasien, buktinya ketika petugas memberikan pelayanan pastoral care, pasien merasa dihibur dan ada kekuatan untuk sembuh. Karena pelayanan petugas lebih kepada penguatan batin, karena ketika menghadapi sakit yang kritis muncul perasaan putus asa, stres, hilang harapan, yang membuat beban penyakit pasien terus bertambah. Penguatan secara spiritual diberikan untuk menolong mengimbangi sakit fisik yang diderita pasien. Pelayanan yang luar biasa ini dari wawancara petugas memberikan kesaksian bahwa ketika selesai mendoakan atau mengunjungi pasien sampai ada yang menangis dan berterima kasih karena sudah dikunjungi dan diberikan penguatan untuk cepat sembuh. Alasannya adalah kebanyakan dari pasien jarang sekali didoakan, diberikan perhatian khusus dan dihibur. Dalam perayaan Ekaristi setiap bulan semua nama pasien yang dirawat diberikan ujud khusus, untuk kesembuhan. Pasien yang mengalami pastoral care di RSBP Merauke, sangat merasakan betapa pentingnya mendoakan, memberikan

semangat, komunikasi yang baik, dan bahkan kehadiran disamping pasien saja sudah sangat menolong.

Pengaruh pastoral care terhadap usaha penyembuhan sangat berpengaruh untuk kesembuhan, karena diberikan semangat dan dukungan melalui kunjungan rohani. Kunjungan memberikan motivasi bagi pasien agar dapat mengalami kesembuhan. Sesungguhnya pasien tidak mengharapkan hal yang luar biasa selain kehadiran dalam waktu-waktu yang kritis. Peneliti dalam wawancara dengan pasien, sebagian besar mengakui bahwa mereka dapat kekuatan dari kehadiran petugas pastoral yang selalu hadir memberikan motivasi untuk kesembuhan mereka. Ternyata dukungan sangat berarti saat-saat sulit seperti ini. Maka penting untuk memberikan semangat bagi orang sakit karena mereka akan mengalami kekuatan dari orang-orang yang sehat.

Pelayanan pastoral care memberikan pengaruh positif terhadap beban-beban hidup selama berada di Rumah Sakit yang terbukti dengan perubahan dalam diri pasien yang sebelumnya jauh dari Tuhan, akhirnya bisa memiliki waktu banyak untuk berdoa. Aspek penyesalan akan kesalahan dan dosa menjadi saat berahmat yang dilalui di rumah sakit. Peneliti dapat mengatakan bahwa saat berahmat untuk bertobat. Mengapa? Karena pasien sendiri memberikan kesaksian bahwa Tuhan yang jauh menjadi dekat saat sakit seperti ini. Ketidakmampuan dan ketidakberdayaan manusia membuat Tuhan menjadi lebih banyak dipikirkan, dirindukan, dimohonkan untuk hadir saat-saat sakit. Masa sulit seperti ini Tuhan memberikan peringatan, peneguhan, ajakan bertobat, dan bahkan Tuhan mengajak untuk mulai berubah ke arah hidup yang baru yaitu hidup menurut perkataanNya.

Penderitaan yang dialami saat sakit membuat iman goncang karena kecewa kepada Tuhan kenapa saya mendapat sakit seperti ini. Semua usaha pengobatan untuk pemulihan kesehatan dilalui tetapi tetap tidak mendapat jalan keluar yang diharapkan. Kadang pasien merasa Tuhan tidak adil karena terus dicobai dengan penyakit yang sama. Perasaan marah kepada Tuhan karena diberikan cobaan berat. Pasien merasa tidak bisa sembuh dan pasrah dengan keadaan. Putus asa karena dari pihak keluarga tidak ada yang menjenguk dan memberi dukungan kesembuhan, justru orang terdekat yang bukan keluarga yang menemani dan memberi dukungan kepada pasien. Pasien merasakan ketakutan yang besar karena sakit yang tidak kunjung sembuh, selain itu adanya rasa bersalah karena kurang menjaga pola hidup yang sehat. Pasien merasakan ketakutan karena tidak akan selamat, disitulah pasien putus asa karena memikirkan keluarga dan anak-anak yang masih kecil. Perasaan takut karena penyakit yang diderita adalah penyakit berat jangan sampai operasi gagal. Goncangan iman pasien datang bertubi-tubi namun mereka selalu mendapat penguatan dalam pelayanan pastoral care sehingga lebih tenang menikmati hari-hari berada di Rumah Sakit.

Harapan utama yang diandalkan saat sedang sakit adalah Tuhan Yesus dan orang terdekat seperti keluarga, serta petugas medis. Dari hasil wawancara semua pasien mengatakan bahwa Tuhan Yesus menjadi andalan mereka untuk memperoleh kesembuhan. Iman akan Yesus yang menyelamatkan semua orang dari beban hidup apapun menjadikan mereka memiliki harapan untuk sembuh. Bahkan ada keyakinan yang mereka miliki bahwa melalui obat dan pelayanan

medis dari petugas kesehatan mereka menemukan Kristus yang hadir untuk menyembuhkan. Belaskasihan Allah melalui orang-orang yang melayani membuat pasien mengimani bahwa Allah memiliki kasih yang luar biasa dahsyat. Mereka (pasien) memiliki keyaninan untuk sembuh karena ingat akan mujizat penyembuhan orang sakit, hanya dengan iman maka akan sembuh. Belaskasih Allah membutuhkan iman yang kuat dari pihak manusia. Manusia perlu memiliki keyakinan akan model kasih Allah yang tidak mengingkari janji-Nya. Janji Allah adalah mengirim penyelamat untuk membebaskan manusia dari segala bentuk kesusahan. Maka tidak heran jika semua pasien memiliki jawaban yang satu dan sama bahwa hanya didalam Yesus mereka memiliki harapan untuk sembuh. Bersabdalah saja maka akan sembuh. Frase dalam kalimat bersabdalah saja maka saya sembuh, membuat pasien selalu memilikirkan Yesus, mengharapkan belaskasih-Nya.

Nilai kerahiman Ilahi (Yesus) hadir dalam diri setiap orang yang melayani baik dalam diri para medis dan petugas pastoral care seperti pastor, suster, dan keluarga pasien. Mereka semuanya memberikan dukungan yang besar agar cepat sembuh. Mereka mendoakan, mendengarkan keluhan dan memberikan nasihat supaya tetap kuat menghadapi situasi sakit. Pasien merasakan kerahiman Yesus karena ketulusan hati dari semua pihak yang memiliki niat baik dan usaha untuk memulihkan pasien dari sakitnya. Betapa besar kasih Allah yang mereka rasakan dalam pelayanan di RSBP Merauke melalui semua orang yang hadir memberikan peneguhan. Maka pasien mengatakan, Allah begitu luar biasa mengutus semua mereka mendampingi, menuntun dan membimbing menuju kepada kesembuhan.

Sungguh Allah itu Allah yang penuh belaskasihan kepada manusia betapapun dosa dan kesahalannya.

Penderitaan yang dialami oleh pasien dihayati sebagai bagian dari penderitaan Kristus. Bahkan penderitaan dan dosa karena kesalahan masa lalu yang dialami pasien dihayati sebagai salib yang harus dipikul. Pasien merasa bersalah, menyesal, merasa tidak berarti membuatnya mulai bangkit dari kesalahan itu dan berusaha menerimanya. Ada keyakinan bahwa Tuhan akan mengampuni jika ada keterbukaan untuk menyesali dan berubah. Pasien kadang melihat sakit yang diderita sebagai hukuman dari Tuhan, karena selama sehat pasien jarang untuk mengikuti apa yang dihendaki oleh Tuhan. Misalnya tidak mengenal sembayang pada hari minggu, doa lingkungan atau kegiatan kerohanian lainnya.

Pengalaman seperti diatas membuat pasien dalam keadaan sakit masih mencintai Kristus. Mencintai Kristus dalam waktu sakit adalah sesuatu yang sangat misteri karena tidak dapat diucapkan dengan kata-kata selain dengan iman. Doa-doa yang didaraskan oleh petugas pastoral atau pastor, membuat pasien memiliki kepercayaan yang tinggi akan sembuh karena Allah masih mencintai. Pasien juga memiliki pemahaman bahwa sakit yang diderita adalah cobaan dari Tuhan. Cobaan karena relasi dengan Tuhan sebelum sakit sangat jarang dilakukan, dan sekarang saatnya Tuhan memberikan teguran untuk kembali kepada jalan-Nya.

Pengalaman iman bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan memberikan harapan bahwa ketika sembuh relasi dengan Tuhan dijalin semakin intim sehingga belaskasihan Tuhan yang dialami tidak berhenti saat sakit saja. Caranya adalah

merubah pola hidup agar lebih sehat, dan pastinya lebih mendekatkan diri pada Tuhan dengan rajin ikut sembayang hari minggu, ibadat liturgi lainnya dan doa-doa pribadi.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Pelayanan kepada orang sakit di RSBP Merauke merupakan pelayanan kasih dari Allah kepada orang lemah (sakit). Pelayanan kasih membutuhkan totalitas dan dedikasi dari petugas yang melayani orang sakit. Pelayanan pastoral care di RSBP Merauke merupakan satu karya pelayanan karitatif gereja dimana gereja berpihak pada kaum miskin dan menderita.

Pelayanan pastoral care adalah bagian yang integral dalam memberikan perubahan hidup si sakit menjadi sembuh kembali. Maka pelayanan perlu memiliki pedoman dan ciri pelayanan Kristus sendiri. Dasar pelayanan di RSBP Merauke adalah semangat pelayanan Kristus yang berjalan mencari dan menemuka orang sakit lalu menyembuhkan mereka. Yesus peduli pada orang-orang sakit yang membutuhkan pertolongan. Pertolongan yang diberikan oleh Yesus adalah pertolongan yang sifatnya mujizat karena dengan bersabda saja mereka lalu sembuh. Belaskasihan yang ditunjukkan oleh Yesus adalah, Ia berusaha dengan kuasa Allah yang ada dalam diri-Nya mempergunakannya untuk karya keselamatan Gereja. Cara Yesus adalah cara yang penuh dengan kuasa Ilahi dari Allah digunakan untuk menyelamatkan semua orang yang menderita. Ia taat pada karya perutusan-Nya, yaitu bahwa kehadiran-Nya di dunia untuk mencari dan menyelematkan yang menderita. Dapat disimpulkan bahwa model tekstual dari pelayanan Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke adalah

model Kristus sendiri. Yesus sendiri dalam Matius 28-30, “Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberikan kelegaan kepada-Mu. Pikullah kuk yang kupasang dan belajarlah kepada-Ku, karena Aku lemah lembut dan rendah hati dan jiwamu akan mendapat ketenangan. Sebab kuk yang Ku-pasang itu enak dan beban-Ku pun hilang.

Pelayanan pastoral care di RSBP Merauke memiliki lain dari pelayanan pendiri Mgr. Gabriel Manek, SVD, yang cukup intens dan peduli pada orang-orang sakit. Maka spiritualitas berpihak pada yang menderita menginspirasi para suster PRR, untuk melakukan karya yang sederhana bagi orang sakit. Pelayanan mereka bertolak dari motto “Kasih yang Menyembuhkan”. Sosok Yesus yang berbelaskasih kepada orang yang lemah dan menderita menjadi prioritas karya kongregasi ini. Maka dapat disimpulkan bahwa karya kesehatan RSBP Merauke adalah salah satu karya para suster untuk merealisasikan motto ini.

Model konseptual kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke, adalah konsep pelayanan yang berdasarkan konsep belaskasihan Allah. Kasih kepada semua orang yang tidak mengenal perbedaan. Yesus tidak pernah memandang orang sakit dari golongan suku bangsa manapun, tidak memandang dari kasta manapun, atau bahkan keturunan manapun. Ia melakukan pelayanan kepada semua orang yang membutuhkan pelayanan. Pelayanan tanpa pamrih dan pelayanan karena panggilan dari Allah. Maka petugas pastoral dan tenaga medis di RSBP Merauke juga menghayati spiritualitas Yesus yang melayani tanpa memandang perbedaan. Bahkan petugas pastoral care sendiri menghayati pelayanan kepada orang sakit adalah panggilan dari Allah untuk ikut

terlibat dalam karya Gereja. Menjadi petugas pastoral adalah kharisma atau anugerah dari Allah untuk membantu orang yang sedang dalam penderitaan.

Model kontekstual Pastoral Care yang dipakai pihak RSBP Merauke adalah model konteks kehidupan Yesus. Yesus berjalan mencari dan menemukan orang sakit lalu menyembuhkan. Semangat Yesus untuk menjadi seorang hamba yang dengan rendah hati turun dari Kemahaagungan-Nya, pergi dan mencari yang sakit dan menderita lalu menyembuhkan mereka. Petugas Pastoral RSBP Merauke menjadikan semangat ini sebagai pijakan melakukan karya keselamatan bagi orang-orang sakit. Cara yang kontekstual mereka lakukan adalah kunjungan kepada pasien, mendoakan pasien, memberikan dukungan atau *support* kepada pasien, memberikan motivasi untuk tabah dalam situasi apapun, memberikan jalan keluar terbaik dalam situasi sulit, menghibur dan meneguhkan. Pelayanan kunjungan dan doa dilakukan petugas pastoral care RSBP Merauke kepada semua agama baik Katolik maupun non-Katolik. Pasien beragama lain ditawarkan untuk didoakan secara Katolik atau mendatangkan pemuka agamanya untuk didoakan. Artinya bahwa petugas pastoral RSBP Merauke memberikan kebebasan tanpa memaksa, namun juga menjalin komunikasi yang baik dengan pasien. Relasi ini juga dapat disimpulkan sebagai relasi kasih yang menjangkau semua unsur perbedaan.

Pelayanan yang diberikan oleh petugas pastoral care di RSBP Merauke sebagai model perwujudan belaskasih Allah, yang mampu menembus semua batas perbedaan. Hal yang menjadi kekuatan petugas pastoral di RSBP Merauke adalah perayaan ekaristi dan doa-doa serta devosi yang dilakukan sebagai kekuatan

pertama sebelum melakukan pelayanan lainnya. Kekuatan doa mampu mengatasi persoalan serumit apapun misalnya beban dari pasien, kekuatiran akan penyakit yang diderita, persoalan kehidupan rohani pasien dan bahkan beban batin yang dialami.

Peneliti menegaskan bahwa pendampingan pastoral care di RSBP Merauke sangat efektif dan menjadi usaha pemeliharaan jiwa-jiwa yang sedang sakit menjadi pulih kembali. Pemeliharaan rohani bagi orang sakit dilakukan dengan dasar kasih, dan akhirnya mendapatkan hasil yang membahagiakan terjadi penyembuhan. Usaha ini bisa dikatakan usaha memelihara kehidupan atau memulihkan kehidupan. Mengubah kondisi kehidupan sakit karena penyakit menjadi sembuh.

5.2 Saran

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dan kesimpulan, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pelayanan pastoral care di RSBP Merauke perlu tetap mempertegas model tekstual, konseptual dan kontekstual terhadap pelayanan kepada orang sakit. Artinya, tetap mengikuti semangat dan pola Yesus sebagai dasar pijakan dalam pelayanan kesehatan, demi kemajuan Gereja.
2. Pelayanan pastoral care perlu memiliki tenaga khusus pastoral care (diluar tenaga medis) yang khusus menangani bidang ini. Hal ini dimaksud agar secara intens memberikan pelayanan khusus pastoral care secara rutin, dan

memberikan laporan perkembangan pelayanan pastoral care di RSBP Merauke.

3. Pastoral care sebaiknya menjadi satu unit karya yang menjanjikan dalam mewujudkan visi/misi rumah sakit dan merealisasikannya dengan penuh tanggungjawab.

5.3 Implikasi Pastoral

Kata implikasi berarti suatu akibat yang terjadi karena suatu hal baik perkataan atau kejadian. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan kata implikasi adalah keterlibatan atau keadaan terlibat dan termasuk, disugestikan tetapi tidak dinyatakan. Berdasarkan pemahaman diatas implikasi pastoral dari pelayanan pastoral care di RSBP Merauke menjadi pilihan pelayanan yang penting bukan sebuah alternatif pelayanan tambahan. Pelayanan pastoral care menjadi sebuah pelayanan pokok bagi pasien karena didalamnya ada aspek penggembalaan bagi umat gereja Kristus yang mengalami sakit. Pendampingan pastoral yang kontinyu dan berkesinambungan berakibat kepada hasilnya yaitu orang mengalami kebahagiaan. Kebahagiaan itu dialami oleh pasien dan semua keluarga yang sedang merindukan kesembuhan pasien dari sakit.

Implikasi pastoral lainnya adalah pelayanan pastoral care akan lebih berdaya guna jika dilakukan atas dasar penggembalaan Kristus yang menuntun setiap domba mengalami kesembuhan. Penggembalaan (pastoral) yang dilakukan, memberikan efek semua orang mengalami sukacita Injil. Artinya betapa urgennya memberikan pendampingan pastoral saat semua pelayanan medis dirasakan tidak

memberikan efek kesembuhan, ternyata pastoral care membantu memberikan rasa nyaman, tenang bagi pasien. Pastoral seperti ini biasa berakibat membawa perubahan dalam diri orang yang didampingi. Tetapi sekali lagi bukan pilihan terakhir karena semua perawatan dan pengobatan sudah diusahakan tetapi tidak membawa hasil yang menggembirakan. Pastoral memiliki substansi dalam dirinya dan memberikan pengaruh yang luar biasa bagi karya kesehatan.

Pastoral berperan dalam kesembuhan secara psikis yang secara tidak langsung berpengaruh pada kesembuhan fisik. Tubuh dan jiwa adalah satu kesatuan yang perlu mendapat pemeliharaan khusus. Manusia cenderung untuk memikirkan fisik lahiriah dan mengesampingkan psikis (jiwa), imbasnya adalah mental yang tidak stabil membuat pasien dalam proses pemulihan memiliki jangka waktu yang lama.³¹ Pastoral hadir untuk menolong orang sakit dalam situasi dan kondisi seperti ini. Tujuannya mencari suatu kepuasan atau penghiburan akibat tekanan-tekanan yang membuat pasien tidak kunjung sembuh.

³¹ J.L.Ch.Abinno, *Pedoman Praktis untuk pelayanan Pastoral* (BPK Budi Mulia, 2010), hlm. 3

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Perdakhi, Tahun XIII, no. 5. *Prinsip-Prinsip Pastoral Care* (Badan Pengurus Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia).
- Dokumen Konsili Vatikan II (2009), *Konstitusi Pastoral Tentang Gereja di dunia dewasa ini (GS)*, Yogyakarta: OBOR.
- Dewan Harian PWI-Liturgi, (2011) *Liturgi Orang Sakit*, Yogyakarta: OBOR.
- Diane Bergant dan R.J. Karris (2002), *Tafsiran Alkitab Perjanjian Baru*, Yogyakarta: Kanisius.
- Etta Memang Sangadji dan Shopia (2010), *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*, Yogyakarta: ANDI.
- J.L.Ch.Abinno (2010), *Pedoman Praktis untuk pelayanan Pastoral*, BPK Budi Mulia.
- Liturgi Orang Sakit (2011), *Buku Pegangan Bagi Pemuka Awam dan Para Imam dalam Melayani Orang Sakit*, Yogyakarta: OBOR.
- Lumen Gentium*.
- Maleong (2011), *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Purwatmo, Seri Dok. Gerejawi No. 61 (2001), *Instruksi Mengenai Doa Penyembuhan*, Jakarta: Dokpen KWI.
- O'Collins, Gerald & Edwar G Farrugia (1996), *Kamus Teologi*, Yogyakarta: Kanisius.
- Paulus Mudjito (1996), *Pengantar Pastoral*, Jakarta: Tim Aptak dan Ditjen Bimas Katolik.
- Pononban, Terry, dkk.. (2009), *Rekan Seperjalanan Untuk Orang Sakit*, Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusantara.
- P. Van Hooijdonk (1980), *Seri Pastoral No.26*, Yogyakarta: Pusat Pastoral.
- Rumah Sakit Bunda Pengharapan, "Tentang kami", <https://rsbundapengharapan.com>, tanggal akses 01 Oktober 2022 pukul 20:13 WIT.
- Sugiyono (2005), *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta.
- _____(2018), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R dan D*, Bandung, Alfabet.
- Sukestiyarno (2020), *Metodelogi Penelitian Pendidikan*, Semarang: UNNES PRESS.
- Yohanes Paulus II (1981), *Anjuran Apostolik Cristifideled Laici*, 53: AAS 81.



LAMPIRAN

ALAT PENGUMPULAN DATA (APD)

KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE

A. Wawancara

PANDUAN WAWANCARA

KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL PELAYANAN PASTORAL CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE

I. Identitas Informan

Code :
Inisial Informan/Jk/U :

II. Jadwal Wawancara

Tanggal Wawancara :
Waktu Wawancara :
Tempat Wawancara :

III. Pertanyaan Penelitian

Panduan Wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. MODEL PENDEKATAN

- Bagaimana model tekstual dari pelayanan Pastoral Care yang diterapkan saat ini di RSBP Merauke?
- Apakah pelayanan pastoral care di RSBP mendasarkan diri pada dasar Kitab Suci/biblis tertentu?

2. PELAYANAN PASTORAL CARE

- Bagaimana model konseptual kerahiman Yesus Kristus dalam pelayanan pastoral care di RSBP Merauke?
- Apakah anda percaya bahwa menjadi seorang pelayan pastoral care adalah panggilan khusus dari Allah?
- Metode apa yang dipakai dalam pelayanan pastoral care terhadap pasien yang mengalami goncangan iman akibat penyakit yang diderita?
- Apakah pelayanan pastoral care yang diberikan dapat membantu meringankan beban penderitaan pasien?

3. PRINSIP PELAYANAN PASTORAL CARE

- Bagaimana model kontekstual Pastoral Care yang akan dipakai pihak RSBP Merauke?

- Apa ciri khas pelayanan pastoral care di RSBP Merauke, dan metode apa yang digunakan dalam pasien kritis?
- Apakah pelayanan pastoral care yang diberikan dapat membantu meringankan beban penderitaan pasien?
- Apa pengaruh pastoral care terhadap usaha penyembuhan dari sakit anda?
- Apakah pelayanan pastoral care memberikan pengaruh positif terhadap beban-beban hidup selama berada di Rumah Sakit?
- Apakah penderitaan yang dialami saat sakit membuat iman anda goyah?
- Apakah anda memiliki kegelisahan dalam menghadapi sakit yang membuat anda
- Apakah harapan utama yang anda andalkan saat sedang sakit?
- Apakah anda merasakan nilai kerahiman Ilahi (Yesus) hadir dalam diri setiap orang yang melayani anda?
- Apakah penderitaan yang anda alami dihayati sebagai bagian dalam penderitaan Kristus?
- Apakah anda masih mencintai Kristus saat anda mengalami sakit?
- Apa harapan utama dalam diri anda ketika anda sembuh?

B. Surat Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
YAYASAN PENDIDIKAN DAN PERSEKOLAHAN KATOLIK
SEKOLAH TINGGI KATOLIK SANTO YAKOBUS MERAUKE
Terakreditasi BAN-PT No. 927/SK/BAN-PT/Akred/PT/X/2021
Jalan Misa II Merauke Papua 99610
Telepon / Faksimili (0971) 3330264; Email kamas@stkyakobus.ac.id
Website www.stkyakobus.ac.id

Nomor : 189/STK/XII/2022
Lampiran : -----
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth:
Direktoris Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke
di
Tempat

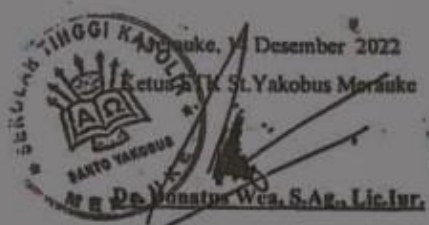
Dengan hormat,

Mahasiswa/i Sekolah Tinggi Katolik Santo Yakobus Merauke diharuskan melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi sesuai dengan tema yang akan digumuli. Untuk memenuhi tujuan tersebut kami mengutus mahasiswa :

Nama : Gervasius Lado Bean
NIM : 1802013
Tempat Tanggal Lahir : Nila, 19 Juni 2000
Alamat : Jl. Bink Merauke
Program Studi : Pendidikan Keagamaan Katolik (PKK)
Semester : IX (sembilan)

ke Rumah Sakit Bunda Pengharapan Merauke untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan tema skripsi: **"KERAHIMAN YESUS SEBAGAI MODEL DALAM PASTORAL CARE DI RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN MERAUKE"**. Oleh karena itu kami meminta kesediaan Suster Direktoris memberikan data-data yang diperlukan, untuk menunjang penyusunan skripsinya.

Demikian penyampaian kami, atas bantuan dan kerja samanya Kami haturkan limpah terima kasih

 4 Desember 2022
Ketua STK St. Yakobus Merauke
Dr. Antonius Wca, S.Ag., Lic. Iur.

TEMBUSAN :

1. WAKET I STK St. Yakobus Merauke di Merauke.
2. Kaprodi PKK STK St. Yakobus Merauke di Merauke
3. Kepala Rungan Pastoral Care RS Bunda Pengharapan Merauke di Tempat
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip

C. Dokumentasi

Wawancara Ketua dan Pastor Pembina Pastoral Care RSBP Merauke



Wawancara Dengan Ketua Pastoral Care RSBP Merauke



Wawancara Pastor Pembina Pastoral Care RSBP Merauke

🚩 Wawancara Karyawan RSBP Merauke



Wawancara dengan Karyawan RSBP Merauke



Wawancara Petugas Pastoral Care RSBP Merauke



Wawancara Petugas Pastoral Care RSBP Merauke

Wawancara Pasien RSBP Merauke



Wawancara Pasien Penyakit Jantung dan Stroke



Wawancara Dengan Pasien Operasi Usus Buntu



Wawancara Dengan Pasien Maag Akut

🚩 Wawancara Pasien RSBP Merauke



Wawancara Dengan Pasien Malaria Dan Tifus



Wawancara dengan pasien terkena gigitan Ular