



## **IT'S OKAY NOT TO BE OKAY: PASTORAL KONSELING SEBAGAI PILAR PENGUATAN BAGI PASIEN PENYAKIT TERMINAL**

**Yunita Sumakul<sup>1</sup>**

Institut Agama Kristen Negeri Manado Email [yunita@iakn-manado.ac.id](mailto:yunita@iakn-manado.ac.id)

**Veibe Salindeho<sup>2</sup>**

Institut Agama Kristen Negeri Manado Email [veibesalindeho@gmail.com](mailto:veibesalindeho@gmail.com)

**Pramesti Katiandagho<sup>3</sup>**

Institut Agama Kristen Negeri Manado Email, [pkatiandagho@gmail.com](mailto:pkatiandagho@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Artikel ini membahas peran pastoral konseling sebagai pilar penguatan bagi pasien penyakit terminal. Melalui pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, penelitian ini menggali pengalaman pasien, keluarga, dan praktisi pastoral dalam menghadapi tantangan emosional dan spiritual. Temuan menunjukkan bahwa pastoral konseling memberikan validasi emosional, dukungan spiritual, dan meningkatkan hubungan keluarga, yang berkontribusi pada kesejahteraan pasien. Pendampingan ini tidak hanya membantu pasien menerima kenyataan kematian, tetapi juga memberikan makna dalam penderitaan mereka. Dengan demikian, penelitian ini menekankan pentingnya integrasi pastoral konseling dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam perawatan paliatif, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien dan keluarga mereka.

**Kata kunci:** Pastoral Konseling, Pasien Terminal, Dukungan Spiritual

### **ABSTRACT**

This article discusses the role of pastoral counseling as a pillar of strengthening for terminal illness patients. Through a qualitative approach with a case study method, this study explores the experiences of patients, families, and pastoral practitioners in dealing with emotional and spiritual challenges. Findings show that pastoral counseling provides emotional validation, spiritual support, and improves family relationships, which contribute to the well-being of patients. This assistance not only helps patients accept the reality of death, but also provides meaning in their suffering. Thus, this study emphasizes the importance of integrating pastoral counseling in the healthcare system, especially in palliative care, to create a supportive environment for patients and their families.

**Keywords:** Pastoral Counseling, Terminal Patients, Spiritual Support

## A. Pendahuluan

Kesembuhan adalah harapan bagi orang yang mengalami sakit, banyak cara dilakukan untuk mendapatkan kesembuhan baik secara medis maupun non medis. Pasien yang memasuki tahap kronis, sehingga sulit untuk sembuh melalui pengobatan medis disebut penyakit terminal.<sup>1</sup>

Rasa sakit sering kali dianggap sebagai hukuman dari Tuhan karena pelanggaran dan tindakan moral manusia. Tindakan dan pelanggaran ini sering kali dihubungkan dengan ketidaksetiaan dalam perjanjian antara Tuhan dan umat-Nya. Pemahaman yang terbatas seperti ini mempengaruhi cara orang menghadapi dan menerima rasa sakit.<sup>2</sup>

Penderita sakit terminal adalah seorang yang terdiagnosa telah memasuki stadium akhir dari penyakitnya, yang secara medis tidak dapat disembuhkan. Dalam dunia medis penderita sakit terminal dialokasikan pada pelayanan-pelayanan akut di mana 75% kematian terjadi.<sup>3</sup> Kondisi ini sudah mendekati akhir hayat karena penyakit telah melekat pada pasien sepanjang hidupnya. Proses yang dialami dalam keadaan ini berlangsung melalui dinamika fisik, psikososial, mental, dan spiritual. Situasi ini memerlukan penanganan yang serius agar pasien dapat menjalani kehidupan dengan perasaan penerimaan.

Terminal Illnes disebabkan oleh penyakit seperti kanker tahap lanjut, kegagalan organ, dan AIDS. Pasien penyakit terminal memiliki waktu terbatas yang tidak hanya menyebabkan penderitaan fisik tetapi juga tekanan spiritual dan tekanan psikologis.<sup>4</sup>

Roslyn A. Karaban menekankan bahwa ketika seorang pasien dengan penyakit akut telah memasuki fase terminal, tujuan pengobatan untuk pemulihan harus diganti dengan penghiburan. Dalam situasi krisis ini, pendampingan pastoral sangat diperlukan. Pendampingan pastoral harus diberikan kepada keluarga untuk memperkuat mereka melalui rahmat iman kepada Tuhan. Orang-orang yang merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan melalui pendampingan pastoral akan didorong untuk menghadapi tantangan daripada menyerah pada beban penyakit.<sup>5</sup>

Salah satu bidang pastoral konseling adalah dalam memberikan layanan paliatif, khususnya pada aspek spiritual, kepada individu yang sedang mengalami penyakit

---

<sup>1</sup> Wiryasaputra, S. T. *Pendampingan Pastoral Orang Sakit* (Yogyakarta: Pusat Pastoral, 2016), hh. 27

<sup>2</sup> Mongkau, H., "Pastoral Konseling terhadap Penderita Sakit Terminal", *Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristiani : Dorea*. Vol. 2 No.1, 2024 hh. 7

<sup>3</sup> Manafe, D. S., & Palemonia, R., "Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit Terminal di Klasik Kupang Tengah-Gereja Masehi Injili di Timor". *Missio Ecclesiae* Vol. 9 No. 1, 2020, hh. 40-58.

<sup>4</sup> Sinaga, D. et al. Perjamuan Kudus Sebagai Sarana Pastoral bagi Penderita Penyakit Terminal Illnes di HKPB. *Jurnal Teologi Sistematis dan Praktika: Fidei*, Vol.4, No. 2, 2021, hh 163-164

<sup>5</sup> Sinaga, D. et al. Perjamuan Kudus Sebagai Sarana Pastoral bagi Penderita Penyakit Terminal Illnes di HKPB. *Jurnal Teologi Sistematis dan Praktika: Fidei*, Vol.4, No. 2, 2021, hh 163-164

terminal. Pastoral konseling dapat menawarkan pendampingan kepada individu terminal dalam menghadapi hari-hari terakhir dalam hidup mereka.<sup>6</sup> Dalam penerapannya perawatan paliatif penderita kanker, bertumpu pada pendekatan biopsikososial dan spiritual. Untuk memenuhi kebutuhan spiritual bagi pasien kanker dapat dilakukan dengan pelayanan pastoral konseling sehinggamemberi dampak yang baik yaitu dapat meningkatkan kualitas hidup bagi pasien. Pastoral konseling diharapkan dapat turut memberikan pendampingan kepada pasien penyakit terminal untuk mereka mampu menghadapi hari-hari terakhir dalam hidupnya (*end of life atau actively dying*).<sup>7</sup>

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk menggali pengalaman pasien penyakit terminal, keluarga mereka, dan praktisi pastoral yang berpengalaman. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen yang berkaitan dengan pastoral konseling.<sup>8</sup> Wawancara dilakukan untuk memahami pengalaman emosional dan psikologis individu dalam menghadapi penyakit terminal, sementara observasi langsung memberikan wawasan tentang interaksi antara pasien dan konselor. Selain itu, peneliti juga menelaah literatur dan catatan pastoral untuk mengidentifikasi pola dalam praktik pastoral. Peneliti melakukan triangulasi data dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber, dalam rangka memastikan keakuratan temuan.<sup>9</sup> Langkah-langkah ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman spiritual dan emosional pasien terminal serta peran pastoral konseling dalam proses perawatan. Penelitian akan dilaksanakan di RSUD Anugerah Tomohon.

## C. Hasil Dan Pembahasan

Pastoral konseling memiliki peran penting dalam membantu pasien penyakit terminal menghadapi berbagai tantangan emosional dan spiritual yang mereka alami. Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat beberapa temuan yang mengungkap bagaimana pastoral konseling berkontribusi terhadap kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

Pertama, pastoral konseling memberikan validasi emosional dan penerimaan bagi pasien. Beberapa pasien merasa lebih dihargai ketika mereka diberi kesempatan untuk

---

<sup>6</sup> Kristyanto, W. H. T. et al., Pastoral Konseling Berbasis Pemuridan bagi Pasien Terminal: Perawatan Paliatif Sekaligus Pemberdayaan. *JURNAL APOKALUPSIS*, Vol. 13 No. 1, 2022, hh. 43)

<sup>7</sup> Mengga, J. M., & Hermanto, P. Y., Peran Konseling Pastoral Dalam Perawatan Paliatif : Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Teologi Praktika*, Vol. 5 No. 1, 2024, hh.49

<sup>8</sup> Mudjia Raharjo, *Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif*, (Malang: UIN, 2017), h. 5.

<sup>9</sup> Creswell, J. W., *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Tradition*. (London: SAGE Publications, 1998), hh. 37-38.

mengekspresikan perasaan tanpa tekanan untuk selalu tampak kuat. Berdasarkan wawancara dengan ibu Maria, menuturkan:

*"Saya akhirnya bisa menangis dan berbicara jujur tanpa merasa malu. Saya merasa lega".*

Ibu Maria, merasakan beban emosionalnya berkurang setelah berbicara dengan konselor pastoral yang mendengarkan tanpa menghakimi. Kesadaran bahwa ketakutan dan kecemasan adalah perasaan yang wajar membuatnya lebih menerima kondisi yang dihadapinya. Proses ini tidak hanya memberikan ruang bagi pasien untuk berduka, tetapi juga mendorong mereka untuk menghadapi kenyataan dengan lebih terbuka.

Kedua, dukungan spiritual yang diberikan dalam pastoral konseling berperan dalam membangkitkan harapan. Doa, refleksi iman, dan penguatan rohani membantu pasien menemukan makna dalam penderitaan mereka. Bapak AB, yang awalnya mengalami kecemasan berlebih, menemukan ketenangan dengan lebih sering membaca Alkitab dan mengikuti ibadah daring. Interaksi dengan pendampingan pastoral membantunya melihat kehidupan dari perspektif iman yang lebih dalam. Bapak AB, menyatakan:

*"Saya belajar bahwa Tuhan tidak meninggalkan saya, dan itu memberi saya ketenangan".*

Interaksi dengan praktisi pastoral membantu pasien melihat kehidupan dari perspektif iman yang lebih dalam. Dukungan spiritual ini memberikan pasien rasa aman dan harapan yang sangat dibutuhkan dalam masa-masa sulit.

Ketiga, peran keluarga dalam pendampingan menjadi faktor krusial dalam meningkatkan kesejahteraan pasien. Keluarga yang diberikan bimbingan pastoral lebih mampu mendukung pasien dengan sikap penuh kasih dan pengertian. Ibu RA awalnya merasa keluarganya tidak memahami penderitaannya, tetapi setelah sesi konseling bersama, hubungan dengan suami dan anak-anaknya menjadi lebih harmonis. Ibu RA, menuturkan bahwa:

*"Setelah saya menerima pendampingan, keluarga saya menjadi lebih sabar dan memahami kebutuhan saya selama saya menjalani perawatan di rumah sakit ini".*

Pendekatan pastoral konseling membuat keluarganya lebih sabar dan empati terhadap kondisinya, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pasien.

Keempat, pasien yang mendapatkan pastoral konseling cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan dapat menghadapi akhir hidup dengan lebih damai. Bapak Yusuf menegaskan,

*"Saya ingin pergi dengan tenang, tanpa meninggalkan beban bagi keluarga saya".*

Pernyataan ini mencerminkan bagaimana proses pastoral konseling membantu pasien tidak hanya menerima kematian yang akan datang, tetapi juga mempersiapkan diri untuk menghadapi momen terakhir dalam hidup mereka. Hal ini menunjukkan bahwa pastoral konseling tidak hanya memberikan dukungan spiritual, tetapi juga memperkuat aspek psikososial pasien. Dengan demikian, pastoral konseling membantu pasien menghadapi penyakit terminal dengan lebih bermakna dan damai. Melalui pendekatan yang penuh kasih, pemahaman, dan dukungan spiritual, pasien dapat mengatasi ketakutan dan kecemasan yang mereka rasakan. Pendampingan ini tidak hanya bermanfaat bagi pasien, tetapi juga bagi keluarga mereka, yang belajar untuk lebih empatik dan memahami kebutuhan pasien. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya peran pastoral konseling dalam mendampingi pasien penyakit terminal, menjadikan pengalaman sulit ini lebih manusiawi dan bermakna.

Penyakit terminal merupakan penyakit progresif yaitu penyakit yang menuju kearah kematian.<sup>10</sup> Sedangkan orang sakit terminal adalah tahap akhir dari suatu kondisi tubuh atau pikiran yang tidak sehat.<sup>11</sup> Dalam ilmu psikoneuroimunologi, yang mempelajari hubungan antara jiwa, saraf, dan sistem kekebalan, diketahui bahwa respons emosi seseorang terhadap penyakit yang dialaminya seperti kegembiraan atau kesedihan, kedamaian atau ketakutan, sukacita atau kemarahan, serta perasaan bersalah atau malu dapat memengaruhi jantung, pembuluh darah, sistem pencernaan, dan organ lainnya. Menangani penyakit kronis dengan kemungkinan kesembuhan yang sangat kecil, dokter dan perawat perlu bekerja sama dengan petugas pastoral untuk membantu pasien merasa lebih nyaman. Hal ini dilakukan dengan cara memulihkan pikiran, perasaan, emosi, dan hubungan mereka dengan orang lain. Dengan pemulihan diri, penyakit yang tidak dapat disembuhkan dapat berkurang, dan muncul motivasi untuk sembuh yang dapat membuat pasien lebih optimis dalam menghadapi penyakit mereka.<sup>12</sup>

Keadaan sakit seseorang tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisiknya tetapi juga memiliki dimensi sosial. Hal ini karena keadaan sakit melibatkan perilaku yang didasarkan pada harapan tertentu yang diperkuat oleh berbagai norma dalam masyarakat. Salah satu harapan tersebut adalah bahwa orang yang sakit tidak dapat menolong dirinya sendiri dan memerlukan nasihat serta kerjasama dengan para ahli medis. Perilaku ini muncul dari anggapan bahwa sakit adalah hal yang tidak menyenangkan dan orang yang sakit tentu

---

<sup>10</sup> Fitri, C. N., "Paliative Care Pada Penderita Penyakit Terminal". *GAster: Jurnal Medikal Vol. 7 No. 1, 2010*, h. 529

<sup>11</sup> Manafe, D. S., & Palemonia, R., "Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit Terminal di Klasis Kupang Tengah-Gereja Masehi Injili di Timor". *Missio Ecclesiae Vol. 9 No. 1, 2020*, hh. 40-58.

<sup>12</sup> Kinasih, K. D., "Peran Pendampingan Spritual Terhadap Motivasi Kesembuhan pada Pasien Lanjut Usia, Vol. 5 No. 12, 2012.

ingin sembuh.<sup>13</sup> Dengan demikian orang sakit terminal dapat disimpulkan sebagai individu yang menurut suatu prognosa medis sudah mencapai stadium lanjut dan penyakitnya secara medis tidak dapat disembuhkan, bahkan kondisinya akan makin berat hingga akhirnya meninggal.

Seseorang yang mengalami sakit terminal dan tidak dapat disembuhkan lagi tentu akan menghadapi berbagai persoalan menjelang kematian. Bagi penderita, kondisi sakit yang mereka alami dianggap unik, sehingga sering kali terdapat kecenderungan untuk menolak pemahaman orang lain yang tidak sepenuhnya mengerti keadaan mereka. Hal ini disebabkan oleh fase kehidupan yang harus dilalui, di mana setiap fase tersebut akan menimbulkan reaksi dari individu yang mengalaminya, seperti yang terjadi pada manusia pada umumnya.<sup>14</sup>

Pelayanan kepada orang sakit dengan bentuk-bentuk pelayanan pastoral merupakan upaya untuk menjawab dan mengatasi pergumulan terakhir yaitu bagaimana orang yang menderita penyakit terminal dapat meninggal dunia dengan kekayaan rohani sebagai anak Allah; bagaimana penderita menerima pasien menerima penyakit dan kematian dalam tubuhnya sendiri; bagaimana pasien menghadapi sedihnya perpisahan dari orang-orang yang dikasihi dan dari harta benda duniawi, juga dari tubuhnya sendiri; bagaimana pasien dapat melihat tujuan hidup melalui rasa sakit, melihat keteraturan melalui kekacauan akibat kematian, dan melihat kemuliaan Tuhan melalui mata yang penuh air mata. Dengan kata lain, bagaimana penderita dapat menerima panggilan Allah yaitu kematiannya dalam shalom.<sup>15</sup> Dengan mempertimbangkan fase-fase yang dilalui oleh individu yang mengalami sakit terminal, sangat penting bagi mereka untuk mendapatkan pendampingan dari hamba Tuhan atau pelayan pastoral di rumah sakit. Norman Wright menjelaskan bahwa ketika individu sakit terminal berada pada tahap penyakalan dan pengasingan, penting untuk tidak mencela apa yang mereka katakan, meskipun hal itu sulit dipahami. Jika orang tersebut berada di rumah sakit, jangan berharap terlalu banyak respons pada kunjungan pertama, kedua, atau bahkan ketiga, karena mereka mungkin tidak ingin berbicara. Jangan merasa putus asa dan berhenti mengunjunginya; pada akhirnya, mereka akan memberikan respons karena membutuhkan seseorang untuk berbagi kesepian. Pada tahap kemarahan, konselor mungkin menjadi sasaran kemarahan mereka hanya karena keberadaan konselor di situ, dan konselor tidak perlu memperhatikan kemarahan tersebut. Selain itu, konselor tidak boleh bersikap menghakimi atau mengatakan bahwa mereka seharusnya tidak merasakan kemarahan, karena kemarahan adalah bagian dari proses normal yang akan dialami setiap orang. Melalui

---

<sup>13</sup> Manafe, D. S., & Palemonia, R., "Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit Terminal di Klasik Kupang Tengah-Gereja Masehi Injili di Timor". *Missio Ecclesiae Vol. 9 No. 1, 2020*, hh. 40-58

<sup>14</sup> *Ibid.*

<sup>15</sup> Lumbantoruan, N., "Pelayanan Pastoral Bagi Orang Sakit Menjelang Aja". *Diktat Kuliah Program Master of Arts in Pastoral Counseling*. Batu: Institut Injil Indonesia, 2005: 106.

kemarahannya, individu tersebut dapat menarik perhatian, dan komunikasi yang jujur serta terbuka dapat membuat mereka merasa dimengerti.

Selanjutnya, pada tahap tawar-menawar, pelayanan konseling bagi orang yang tidak dapat disembuhkan adalah dengan menjadi pendengar. Ini adalah waktu untuk mendengarkan tanpa memberikan harapan yang palsu kepada orang yang mendekati ajal. Jaminan yang tidak benar tidak akan membantu mereka. Pemikiran sederhana, sentuhan, dan sikap mendengarkan akan sangat berarti bagi mereka. Pada tahap depresi, konselor dapat memberikan dukungan dengan duduk diam bersama orang tersebut atau memegang tangannya, membiarkan mereka tahu bahwa tidak apa-apa untuk mengungkapkan perasaan. Hindari berdebat atau bertengkar, karena hal itu hanya akan berdampak negatif. Pada tahap penerimaan, konselor harus bersikap jujur. Mereka mungkin akan bertanya berapa lama lagi mereka dapat hidup, dan konselor tidak seharusnya memberikan batas waktu.<sup>16</sup>

Setelah mengetahui fase-fase yang dialami orang sakit terminal, strategi konseling pastoral perlu diterapkan yaitu pertama, dengarkan. Dengar dengan penuh simpati perasaan yang diungkapkannya. Anjurkan konseli untuk berbicara. Konselor mungkin perlu menggali perasaannya secara lembut, karena sebagian perasaan ada di permukaan sementara sebagian lainnya mungkin terpendam cukup dalam. Kedua, jangan menghakimi. Jangan menghakimi perasaan yang diceritakannya, meskipun kadang-kadang diungkapkan dengan kemarahan, rasa kasihan pada diri sendiri, atau kepahitan. Hindari memberi kesan seolah-olah konselor atau praktikan memahami perasaannya secara mendalam, tetapi konselor boleh mengekspresikan perhatian kepadanya. Ini dapat diungkapkan melalui nada suara, kelembutan, serta kemampuan konselor untuk merasakan dan terlibat. Saat itu bukanlah waktu yang tepat untuk menceritakan pengalaman pahit konselor sendiri, fokuslah pada orang yang dilayani. Ketiga, optimis berlebihan meskipun dari segi rohani. Hindari menggunkan ucapan-ucapan klise. Jangan menganjurkan dia untuk menjadi teladan dalam penderitaannya. Jangan menanamkan harapan semu tentang penyembuhan atau menyatakan bahwa semua penyakit berasal dari iblis, serta bahwa dengan iman, dia dapat sembuh. Allah dapat menyembuhkan, tetapi juga bisa tidak. Semua bergantung pada kedaulatan-Nya. Satu hal yang pasti adalah Allah akan memberikan penyembuhan secara rohani kepada mereka yang menaruh iman dalam Yesus Kristus.

### **Pastoral Konseling bagi Pasien Penyakit Terminal**

Pastoral konseling dalam konteks penyakit terminal berakar pada konsep teologis dan psikologis yang menekankan pentingnya pendampingan rohani bagi seseorang yang mengalami penderitaan.<sup>17</sup> Konsep penyakit terminal, konseling ini bertujuan membantu

---

<sup>16</sup> Wright, H. N., *Konseling Krisis*, (Malang: Gandum Mas, 1996), h. 152.

<sup>17</sup> Simbolan, S. T., "Model Pelayanan Pastoral Konseling terhadap Orang Sakit Berdasarkan Lukas 10:33-35). *Jurnal Teologi Amreta Vol. 3 No. 2, 2020*, hh.2-3.

pasien memahami rencana Allah untuk hidup mereka bahkan di saat-saat terakhir. Pendampingan ini mengajak pasien untuk memahami kehadiran Tuhan dan merasakan kasih-Nya di tengah penderitaan yang dialami.<sup>18</sup> Ditinjau dari perspektif psikologis, pasien dengan penyakit terminal sering kali menghadapi berbagai emosi seperti ketakutan, kecemasan, dan kesedihan. Pendampingan pastoral konseling berfungsi untuk mendukung kesehatan mental mereka dengan memberi ruang untuk berbagai perasaan dan pengalaman.<sup>19</sup> Berdasarkan teori Victor Frankl mengenai Logoterapi, penderitaan dapat memiliki makna jika seseorang menemukan tujuan dalam kesulitannya. Pastoral konseling membantu pasien menemukan makna tersebut melalui refleksi spiritual dan hubungan yang lebih dalam dengan Tuhan. Teori Kubler-Ross tentang Lima Tahap Kematian yakni *denial* (penolakan), *anger* (kemarahan), *bargaining* ((tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan) menunjukkan bagaimana pasien menghadapi realitas penyakit terminal. Pendampingan pastoral bertujuan untuk membantu pasien melalui setiap tahapan ini dengan dukungan emosional dan spiritual.<sup>20</sup> Selain itu, pastoral konseling dalam konteks penyakit terminal juga berlandaskan pada konsep *Imago Dei*, yang mengajarkan bahwa setiap individu memiliki martabat dan nilai di hadapan Tuhan, bahkan dalam penderitaan. Dalam konteks ini, pastoral konseling menjadi alat untuk menegaskan keberhargaan pasien dan memberikan penguatan melalui doa, dan pendampingan komunitas gereja.

Pasien yang mendapatkan pastoral konseling cenderung menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dan merasa lebih siap menghadapi kematian. Pastoral konseling membantu pasien menerima kenyataan kematian sebagai bagian dari perjalanan hidup, sehingga mereka bisa menghadapi akhir hidup dengan damai dan penuh harapan.

## D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pastoral konseling berperan sangat penting dalam mendukung pasien penyakit terminal. Pendampingan pastoral tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga membantu pasien menemukan makna dalam penderitaan mereka melalui refleksi spiritual dan penguatan iman. Proses ini memungkinkan pasien untuk mengelola kecemasan dengan lebih baik dan menghadapi kenyataan kehidupan serta kematian dengan lebih damai. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa pastoral konseling juga memberikan dampak positif bagi keluarga pasien. Dengan bimbingan pastoral, keluarga menjadi lebih mampu memberikan

---

<sup>18</sup> Clinebell, H., *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral* (Yogyakarta: Kanisius, 2002), hh. 44-45.

<sup>19</sup> Engel, J. D., & Hallatu, F., *Pendampingan dan Konseling Keindonesian: Upaya Memberdayakan dan Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2023), h. 33.

<sup>20</sup> Anwar, S., "Overview of Death in Patients with Cancer". *Jurnal Social Library Vol 1 No. 2, 2021*, hh. 46-48.

dukungan yang empatik dan memahami kondisi pasien dengan lebih mendalam. Hal ini menciptakan lingkungan yang lebih harmonis dan suportif bagi pasien dalam menjalani perawatan di masa-masa akhir kehidupannya.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan perlunya integrasi pastoral konseling dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam perawatan paliatif. Institusi kesehatan dan gereja diharapkan dapat lebih aktif dalam menyediakan layanan konseling pastoral yang berkualitas bagi pasien terminal dan keluarganya. Dengan demikian, pastoral konseling dapat terus berkembang sebagai bentuk pelayanan yang memberikan ketenangan, penguatan spiritual, dan makna hidup bagi mereka yang menghadapi tantangan besar dalam hidup mereka.

## Referensi

- Anwar, S., (2021). "Overview of Death in Patients with Cancer". *Jurnal Social Library Vol 1 No. 2*, hh. 46-48.
- Clinebell, H., *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*. Yogyakarta: Kanisius, 2002..
- Creswell, J. W., (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Tradition*. London: SAGE Publications.
- Engel, J. D., & Hallatu, F., (2023). *Pendampingan dan Konseling Keindonesian: Upaya Memberdayakan dan Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Fitri, C. N., (2010). "Paliative Care Pada Penderita Penyakit Terminal". *GASTER: Jurnal Medikal Vol. 7 No. 1, 2010*.
- Kinasih, K. D., (2012). "Peran Pendampingan Spritual Terhadap Motivasi Kesembuhan pada Pasien Lanjut Usia, Vol. 5 No. 12.
- Kristyanto, W. H. T. et al., (2022). Pastoral Konseling Berbasis Pemuridan bagi Pasien Terminal: Perawatan Paliatif Sekaligus Pemberdayaan. *JURNAL APOKALUPSIS, Vol. 13 No. 1*, hh. 43
- Lumbantoruan, N., (2005). "Pelayanan Pastoral Bagi Orang Sakit Menjelang Ajal". *Diklat Kuliah Program Master of Arts in Pastoral Counseling*. Batu: Institut Injil Indonesia, h.106.

- Manafe, D. S., & Palemonia, R., (2020). "Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit Terminal di Klasik Kupang Tengah-Gereja Masehi Injili di Timor". *Missio Ecclesiae Vol. 9 No. 1*, hh. 40-58.
- Mudjia Raharjo, (2017). *Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif*, Malang: UIN.
- Mengga, J. M., & Hermanto, P. Y., (2024). Peran Konseling Pastoral Dalam Perawatan Paliatif : Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Teologi Praktika, Vol. 5 No. 1*, hh.49
- Mongkau, H., (2024). "Pastoral Konseling terhadap Penderita Sakit Terminal", *Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristiani : Dorea. Vol. 2 No.1*, hh. 7
- Simbolan, S. T., (2020). "Model Pelayanan Pastoral Konseling terhadap Orang Sakit Berdasarkan Lukas 10:33-35). *Jurnal Teologi Amreta Vol. 3 No. 2*, hh.2-3.
- Sinaga, D. et al. (2021). "Perjamuan Kudus Sebagai Sarana Pastoral bagi Penderita Penyakit Terminal Illnes di HKPB". *Jurnal Teologi Sistemika dan Praktika: Fidei, Vol.4, No. 2, hh 163-164*
- Wiryasaputra, S. T. (2016). *Pendampingan Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Pusat Pastoral.
- Wright, H. N., (1996). *Konseling Krisis*. Malang: Gandum

