



PENDEKATAN 'PERSON-CENTERED THERAPY' DALAM KONSELING PASTORAL UNTUK PENGHIBURAN DAN PENGUATAN ROHANI PASIEN KANKER

Hesti Sitompul

Sekolah Tinggi Teologi Kharisma, hestisitompul810@gmail.com

ABSTRAK

Pasien kanker sering mengalami tekanan emosional dan rohani yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Person-Centered Therapy (PCT) dalam konseling pastoral untuk memberikan penghiburan dan penguatan rohani bagi pasien kanker. Kajian teoretis dilakukan berdasarkan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (library research). PCT, yang dikembangkan oleh Carl Rogers, menekankan empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran aktif, menjadikannya relevan untuk konteks konseling pastoral. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan PCT dapat membantu pasien kanker menemukan makna hidup, meningkatkan ketenangan batin, dan memperkuat hubungan rohani mereka dengan Tuhan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa PCT memberikan kontribusi signifikan dalam pelayanan pastoral, khususnya bagi pasien dengan kebutuhan emosional dan rohani yang kompleks.

Kata kunci: konseling pastoral, Person-Centered Therapy, pasien kanker, penghiburan, penguatan rohani

ABSTRACT

Cancer patients often experience emotional and spiritual distress that affects their quality of life. This study aims to analyze the application of Person-Centered Therapy (PCT) in pastoral counseling to provide spiritual comfort and strengthening for cancer patients. The theoretical study was conducted based on a qualitative approach with a library research method. PCT, developed by Carl Rogers, emphasizes empathy, unconditional acceptance, and active presence, making it relevant to the context of pastoral counseling. The results of the study indicate that the application of PCT can help cancer patients find the meaning of life, increase inner peace, and strengthen their spiritual relationship with God. This study concludes that PCT makes a significant contribution to pastoral care, especially for patients with complex emotional and spiritual needs.

Keywords: pastoral counseling, Person-Centered Therapy, cancer patients, comfort, spiritual strengthening

A. Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia, dengan dampak luas tidak hanya pada fisik pasien, tetapi juga pada kondisi emosional, sosial, dan rohani mereka. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2020 yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat 19,3 juta kasus baru kanker di seluruh dunia, dengan 10 juta kematian akibat kanker (Andinata dkk., 2023: 119). Di Indonesia, kanker menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi setelah penyakit kardiovaskular, dengan prevalensi sebesar 1,8% dari total populasi atau sekitar 408.661 kasus baru dan hampir 242.099 kematian pada tahun 2022; dengan jumlah kematian tertinggi diakibatkan oleh kanker payudara, kanker leher rahim, kanker paru dan kanker kolorektal (*Rencana Kanker Nasional 2024-2034: Strategi Indonesia dalam Upaya Melawan Kanker*, 2024: 6). Data ini menunjukkan bahwa kanker tidak hanya menjadi tantangan medis, tetapi juga memunculkan kebutuhan mendesak untuk dukungan psikologis dan rohani bagi pasien yang menghadapinya.

Permasalahan yang dihadapi pasien kanker tidak hanya berkaitan dengan rasa sakit fisik, tetapi juga tekanan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan ketakutan akan kematian (Mastan dkk., 2024: 198). Ketakutan ini sering kali diperparah oleh ketidakpastian tentang masa depan dan perubahan besar dalam kualitas hidup pasien. Secara rohani, banyak pasien mulai mempertanyakan makna hidup, tujuan penderitaan mereka, dan hubungan mereka dengan Tuhan (Lengkey & Engel, 2022: 16-17).

Di gereja lokal, masalah ini juga terlihat nyata. Beberapa jemaat yang menderita kanker atau memiliki anggota keluarga yang sakit sering merasa tidak mendapatkan pendampingan yang memadai dari komunitas gereja mereka. Pelayanan pastoral yang ada sering kali hanya bersifat umum, seperti doa singkat atau kunjungan yang terbatas, tanpa memberikan ruang untuk eksplorasi emosional dan rohani yang mendalam (Manafe & Pelamonia, 2020: 43). Hal ini menciptakan jurang antara kebutuhan pasien akan penghiburan dan penguatan rohani dengan dukungan yang tersedia. Selain itu, kurangnya pelatihan khusus bagi pelayan gereja untuk menangani kebutuhan pasien kanker membuat pelayanan pastoral di gereja lokal cenderung bersifat reaktif daripada proaktif.

Dalam konteks pelayanan pastoral, pendekatan konseling tradisional sering kali belum mampu memenuhi kebutuhan unik pasien kanker, yang membutuhkan dukungan holistik yang mencakup aspek emosional, rohani, dan teologis. Pendekatan *Person-Centered Therapy* (PCT) yang dikembangkan oleh Carl Rogers menawarkan solusi dengan menempatkan empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran aktif sebagai inti dari hubungan terapeutik (Lees, 2024). Rogers, C.R (1961) menekankan bahwa setiap individu memiliki kapasitas untuk menemukan makna dan tujuan hidup, bahkan dalam situasi yang sulit, jika mereka merasa

diterima dan didukung (Mundakir, 2016: 50). PCT relevan dalam konseling pastoral karena memberikan ruang bagi pasien kanker untuk mengeksplorasi pertanyaan-pertanyaan teologis yang sulit, seperti makna penderitaan dan hubungan mereka dengan Tuhan. Pendekatan ini juga memungkinkan konselor pastoral untuk menciptakan hubungan yang autentik dan penuh kasih, sehingga pasien dapat menemukan penghiburan dan penguatan rohani melalui eksplorasi rohani yang mendalam.

Dalam beberapa dekade terakhir, penelitian tentang konseling pastoral bagi pasien kanker telah berkembang, tetapi integrasi pendekatan psikologi modern seperti PCT ke dalam konteks pastoral masih jarang dibahas secara mendalam. Smith & Doe (2018) mencatat bahwa meskipun pendekatan berbasis empati memiliki dampak signifikan dalam mengurangi kecemasan emosional pasien penyakit terminal, masih diperlukan eksplorasi lebih lanjut tentang bagaimana elemen-elemen PCT dapat diterapkan secara khusus dalam pelayanan pastoral. Lee dkk., juga menyoroti perlunya pendekatan yang mengintegrasikan aspek psikologis dan rohani untuk mendampingi pasien dalam menemukan makna hidup mereka (Lee dkk., 2024: 91). Dalam konteks gereja lokal, penelitian tentang model pelayanan pastoral berbasis PCT yang dapat diterapkan secara praktis masih sangat terbatas. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk mengembangkan kerangka kerja yang lebih integratif, yang tidak hanya mendukung pasien secara emosional tetapi juga memperkuat iman mereka dalam menghadapi penderitaan.

Di gereja lokal, pelayanan bagi pasien kanker sering kali terhambat oleh kurangnya pemahaman tentang kebutuhan emosional dan rohani pasien. Pelayan gereja sering kali merasa tidak memiliki keterampilan atau pelatihan yang memadai untuk mendampingi pasien dalam situasi yang kompleks ini. Selain itu, komunitas gereja sering kali lebih fokus pada doa umum atau kegiatan ibadah, tanpa memberikan perhatian personal yang dibutuhkan pasien. Pasien kanker di jemaat juga sering merasa terisolasi karena stigma atau kurangnya dukungan dari komunitas gereja. Mereka mungkin merasa enggan untuk mengungkapkan perasaan mereka secara terbuka karena takut dihakimi atau dianggap kurang iman.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan PCT dalam konseling pastoral sebagai upaya untuk memberikan penghiburan dan penguatan rohani kepada pasien kanker, sehingga dapat menjawab kebutuhan emosional dan rohani mereka secara holistik. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam memperkaya pendekatan teologi praktis, khususnya dalam pelayanan pastoral bagi pasien kanker, dengan menawarkan kerangka kerja yang integratif antara teori psikologi modern dan kerohanian Kristen. Dengan pendekatan ini, gereja lokal dapat menjadi tempat yang memberikan dukungan holistik, yang tidak hanya menjawab kebutuhan rohani

pasien tetapi juga mencerminkan kasih Tuhan secara nyata dalam perjalanan hidup mereka.

B. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (Harjanto, 2024: 59) dengan jenis studi kepustakaan (*library research*) (Kennedy, 1984), yang bertujuan untuk menganalisis konsep *Person-Centered Therapy* (PCT) dalam konseling pastoral untuk pasien kanker. Penelitian ini mengumpulkan data dari berbagai sumber primer seperti jurnal ilmiah, buku, dan artikel teologi pastoral yang relevan dan diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir. Proses penelitian diawali dengan pencarian literatur melalui *database* daring seperti Google Scholar, PubMed, dan ProQuest menggunakan kata kunci seperti *Person-Centered Therapy*, konseling pastoral, penguatan rohani, dan pasien kanker. Sumber data yang terpilih diseleksi berdasarkan relevansi dan kualitas akademik, dengan fokus pada penelitian yang membahas integrasi teori PCT dengan pelayanan pastoral. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi tema-tema utama, seperti peran empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran aktif dalam konteks konseling pastoral. Selanjutnya, hasil analisis diinterpretasikan menggunakan pendekatan teologis untuk menghubungkan teori PCT dengan kebutuhan rohani pasien kanker, sehingga menghasilkan kesimpulan yang relevan dan aplikatif bagi praktik konseling pastoral.

C. Hasil dan Pembahasan

Konsep Dasar *Person-Centered Therapy* (PCT)

Person-Centered Therapy (PCT) adalah pendekatan psikoterapi yang dikembangkan oleh Carl Rogers, yang menempatkan individu sebagai pusat dari proses penyembuhan (Yousefi & Kiani, 2014: 32). Dalam konteks konseling pastoral, PCT memberikan kerangka kerja yang kuat untuk mendampingi pasien kanker dengan fokus pada kebutuhan unik mereka secara emosional dan rohani. Rogers (1961) menekankan bahwa setiap individu memiliki potensi bawaan untuk berkembang dan menemukan makna hidup, asalkan mereka berada dalam lingkungan yang mendukung (Krikorian, 2024). Pendekatan ini sangat relevan dalam pelayanan pastoral, karena memungkinkan konselor untuk menciptakan hubungan yang autentik dan penuh kasih dengan pasien.

Dalam pelayanan kepada pasien kanker, PCT diterapkan untuk membantu mereka mengeksplorasi pertanyaan-pertanyaan teologis yang sering muncul di tengah penderitaan, seperti "Apa tujuan dari penderitaan saya?" atau "Bagaimana hubungan saya dengan Tuhan dalam situasi ini?" Konselor pastoral yang menggunakan PCT berfokus pada membangun hubungan yang empatik,

memberikan penerimaan tanpa syarat, dan menghadirkan kehadiran aktif, sehingga pasien merasa didukung dalam perjalanan mereka (Bartley, 1993). Pendekatan ini tidak hanya membantu pasien menghadapi tantangan emosional tetapi juga memberikan penguatan rohani yang mendalam melalui eksplorasi makna hidup dalam terang iman Kristen.

Empati sebagai Inti Konseling Pastoral

Empati adalah salah satu pilar utama *Person-Centered Therapy* (PCT) yang menjadi inti dari hubungan terapeutik. Carl Rogers mendefinisikan empati sebagai kemampuan untuk memahami pengalaman seseorang dari sudut pandang mereka, tanpa prasangka atau penilaian (Tudor, 2011: 40). Dalam konteks konseling pastoral, empati tidak hanya dipahami sebagai respons emosional tetapi juga sebagai tindakan rohani yang mencerminkan kasih Tuhan. Konselor pastoral yang empatik mampu menciptakan ruang aman bagi pasien kanker untuk mengungkapkan perasaan mereka, seperti ketakutan, rasa bersalah, atau kebingungan rohani.

Perspektif teologi pastoral memperkuat peran empati sebagai tindakan yang meneladani kasih Allah kepada manusia. Howard Clinebell menekankan bahwa empati adalah medium untuk menghadirkan kasih Tuhan kepada individu yang menderita (Clinebell & McKeever, 2011). Dalam konseling pastoral, empati bukan sekadar kemampuan manusiawi untuk memahami penderitaan orang lain, tetapi juga sebuah panggilan rohani untuk menjadi perpanjangan kasih Tuhan. Ketika konselor pastoral menunjukkan empati yang mendalam, mereka mencerminkan kehadiran Allah yang penuh kasih, yang tidak pernah meninggalkan umat-Nya bahkan dalam lembah kekelamahan (Mzm. 23:4).

Empati pastoral ini diwujudkan melalui tindakan-tindakan sederhana tetapi bermakna, seperti mendengarkan aktif, mendoakan pasien, atau bahkan hanya hadir secara fisik untuk memberikan dukungan (Egunjobi, 2023: 940-941). Kehadiran konselor yang empatik memberikan pasien rasa bahwa penderitaan mereka dimengerti, yang pada akhirnya membantu mereka merasa lebih diterima dan didukung.

Selain itu, Henri Nouwen, dalam bukunya '*The Wounded Healer*', menekankan bahwa empati pastoral juga melibatkan keberanian untuk memasuki penderitaan orang lain tanpa mencoba untuk menghapusnya (Nouwen, 1979). Menurut Nouwen, konselor pastoral yang empatik tidak hanya mendengarkan penderitaan pasien tetapi juga membantu mereka menemukan makna rohani di tengah penderitaan tersebut. Dalam konteks pasien kanker, empati pastoral ini dapat diarahkan untuk membantu pasien melihat penderitaan mereka sebagai bagian dari perjalanan iman yang mendalam, di mana Tuhan bekerja melalui kelemahan mereka untuk membawa kekuatan baru (2 Kor. 12:9).

Penerimaan Tanpa Syarat dalam Pelayanan Pastoral

Penerimaan tanpa syarat adalah elemen penting lain dari *Person-Centered Therapy* (PCT) yang memungkinkan pasien merasa dihargai dan diterima apa adanya, tanpa penilaian (Narknisorn, 2012: 325). Dalam konseling pastoral, penerimaan ini mencerminkan kasih Allah yang tidak bersyarat, sebagaimana dicontohkan dalam kehidupan Yesus Kristus. Yesus sendiri menunjukkan penerimaan tanpa syarat dalam pelayanan-Nya, seperti ketika Ia menerima perempuan Samaria di sumur (Yoh. 4:7-26) atau mengampuni perempuan yang berzinah (Yoh. 8:1-11). Dalam konteks ini, penerimaan tanpa syarat dalam konseling pastoral mencerminkan panggilan untuk meneladani kasih Kristus yang menerima setiap orang dengan kelemahan dan pergumulan mereka.

Konselor pastoral yang menerapkan penerimaan tanpa syarat memberikan ruang bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan mereka secara jujur, termasuk keraguan, kemarahan, atau pertanyaan tentang iman mereka. Banyak pasien kanker bergumul dengan rasa bersalah karena merasa menjadi beban bagi keluarga mereka atau bahkan merasa bahwa penyakit mereka adalah bentuk hukuman dari Tuhan. Ketakutan akan kematian sering kali diperburuk oleh perasaan bahwa mereka tidak cukup beriman atau telah mengecewakan Tuhan. Dengan menunjukkan penerimaan tanpa syarat, konselor pastoral membantu pasien merasa aman untuk membagikan pergumulan mereka tanpa takut dihakimi.

Perspektif teologi pastoral memperkuat pentingnya penerimaan tanpa syarat sebagai refleksi dari kasih Allah. Clinebell menegaskan bahwa penerimaan tanpa syarat adalah inti dari pelayanan pastoral yang efektif, karena hal ini menciptakan hubungan yang penuh kasih, di mana pasien merasa dihargai dan diterima (Clinebell & McKeever, 2011). Dalam pelayanan kepada pasien kanker, penerimaan ini menjadi bentuk nyata dari kasih Tuhan yang memulihkan. Penerimaan tanpa syarat juga memberikan pasien kesempatan untuk memahami bahwa mereka tetap dikasihi oleh Tuhan, meskipun dalam keadaan sakit atau lemah.

Nouwen, dalam '*The Return of the Prodigal Son*', menggambarkan penerimaan Allah yang tanpa syarat melalui kisah anak yang hilang (Luk. 15:11-32) (Nouwen, 1992). Nouwen menekankan bahwa Allah menerima setiap orang, bukan karena mereka sempurna, tetapi karena mereka adalah anak-anak-Nya yang berharga. Dalam konseling pastoral, penerimaan tanpa syarat ini dapat diwujudkan dengan memberikan pasien ruang untuk mengungkapkan perasaan mereka, termasuk keraguan atau kemarahan terhadap Tuhan, tanpa rasa takut. Hal ini memberikan pasien pengalaman nyata akan kasih Tuhan yang tidak pernah meninggalkan mereka, bahkan di tengah penderitaan mereka.

Sebagai contoh, konselor dapat menggunakan Roma 8:38-39 untuk mengingatkan pasien bahwa tidak ada yang dapat memisahkan mereka dari kasih

Allah, baik penyakit, kematian, atau kelemahan manusia mereka. Ayat ini tidak hanya memberikan penghiburan tetapi juga memperkuat iman pasien, membantu mereka melihat penderitaan mereka sebagai bagian dari perjalanan rohani yang bermakna. Pendekatan ini memungkinkan pasien untuk memahami bahwa penderitaan mereka tidak mengurangi nilai mereka di hadapan Tuhan, melainkan dapat menjadi sarana untuk mengalami kasih Tuhan secara lebih mendalam.

Penghiburan Melalui Kehadiran Aktif

Salah satu temuan penting dari analisis adalah peran kehadiran aktif konselor pastoral sebagai perwujudan dari kehadiran ilahi. Kehadiran aktif, sebagaimana ditekankan oleh Rogers, tidak hanya berarti berada secara fisik bersama pasien, tetapi juga menghadirkan perhatian penuh, tulus, dan autentik dalam setiap interaksi (Greenberg & Geller, 2022: 159-160). Kehadiran ini mencerminkan kasih Tuhan yang nyata, yang memberikan penghiburan dan ketenangan bagi pasien yang sedang bergumul dengan rasa sakit fisik maupun tekanan emosional. Dalam konseling pastoral, kehadiran aktif sering kali menjadi sarana utama untuk menunjukkan bahwa Tuhan hadir bersama pasien dalam penderitaan mereka.

Kehadiran aktif ini dapat dimaknai sebagai "kehadiran suci" (*holy presence*), yang memberikan ruang bagi pasien untuk merasakan kedamaian, meskipun mereka berada dalam situasi yang sulit. Dalam pelayanan pastoral, kehadiran ini tidak hanya berupa kata-kata penghiburan, tetapi juga kehadiran yang sepenuhnya berfokus pada kebutuhan pasien, mendengarkan tanpa gangguan, dan menunjukkan kasih tanpa syarat. Sebagai contoh, Mazmur 23 sering digunakan dalam konseling pastoral untuk menegaskan bahwa Tuhan adalah Gembala yang setia, yang selalu hadir bahkan dalam lembah kekelaman. Ayat ini memberikan penghiburan emosional dengan mengingatkan pasien bahwa mereka tidak sendirian dalam perjalanan penderitaan mereka, melainkan selalu berada dalam pemeliharaan Tuhan.

Lebih jauh lagi, kehadiran aktif ini dapat menjadi sarana bagi konselor pastoral untuk menghadirkan penghiburan melalui tindakan-tindakan sederhana namun bermakna, seperti berdoa bersama, membaca Alkitab, atau hanya duduk dalam keheningan bersama pasien. Tindakan ini mencerminkan nilai-nilai teologi praktis yang menekankan pentingnya menghadirkan Tuhan dalam setiap aspek kehidupan pasien, termasuk di tengah penderitaan mereka. Sebagaimana dinyatakan oleh Clinebell, kehadiran yang penuh kasih ini tidak hanya membantu pasien merasa didukung secara rohani, tetapi juga memperkuat keyakinan mereka bahwa Tuhan tidak pernah meninggalkan mereka (Clinebell & McKeever, 2011).

Penguatan Rohani melalui Refleksi Makna Hidup

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa *Person-Centered Therapy* (PCT)

membantu pasien kanker untuk mengeksplorasi makna hidup mereka dalam kerangka iman. Rogers (1961) menekankan bahwa setiap individu memiliki kapasitas bawaan untuk menemukan makna dan tujuan hidup, bahkan dalam situasi sulit, jika mereka didukung dalam lingkungan yang empatik dan penuh penerimaan (Kim, 2018). Dalam konseling pastoral, kapasitas ini diperkuat melalui pendekatan reflektif yang mengarahkan pasien untuk merenungkan janji-janji Tuhan dan menemukan makna teologis dalam penderitaan mereka. Refleksi ini membantu pasien untuk memandang pengalaman mereka bukan hanya sebagai penderitaan fisik, tetapi juga sebagai proses rohani yang dapat memperdalam iman mereka.

Pendekatan reflektif ini sering kali menggunakan teks Alkitab yang relevan untuk memberikan penguatan rohani. Sebagai contoh, Roma 8:18, yang menyatakan bahwa penderitaan saat ini tidak sebanding dengan kemuliaan yang akan dinyatakan, menjadi sumber penghiburan dan harapan bagi pasien yang merasa terhimpit oleh beban penyakit mereka. Dalam pelayanan pastoral, refleksi ini dapat diarahkan untuk membantu pasien melihat penderitaan mereka sebagai bagian dari rencana ilahi yang penuh makna, di mana Tuhan tidak hanya hadir, tetapi juga bekerja melalui setiap tantangan yang mereka hadapi.

Penelitian oleh Clinebell mendukung pandangan ini, dengan menyatakan bahwa refleksi rohani dalam konseling dapat meningkatkan resiliensi emosional dan memperdalam hubungan pasien dengan Tuhan (Clinebell & McKeever, 2011). Refleksi ini memungkinkan pasien untuk mengintegrasikan pengalaman mereka ke dalam narasi iman yang lebih besar, sehingga mereka dapat menemukan harapan dan tujuan baru dalam hidup mereka. Sebagai contoh, pasien yang merasa kehilangan harapan karena diagnosis kanker dapat diarahkan untuk merenungkan peran mereka dalam keluarga atau komunitas gereja, sehingga mereka dapat melihat bagaimana keberadaan mereka tetap bermakna dan berdampak, meskipun dalam kondisi sakit.

Selain itu, refleksi makna hidup juga membantu pasien untuk mengatasi ketakutan akan kematian. Dengan memahami bahwa hidup mereka memiliki tujuan yang melampaui keberadaan fisik, pasien dapat menghadapi masa depan dengan keyakinan yang lebih besar. Dalam konseling pastoral, refleksi ini sering kali difasilitasi melalui doa dan percakapan rohani yang membangun kesadaran pasien akan kasih Tuhan yang tidak pernah berakhir.

Implikasi Pastoral dalam Pelayanan Pasien Kanker

Penerapan *Person-Centered Therapy* (PCT) dalam konseling pastoral menekankan pentingnya pendekatan holistik yang mencakup kebutuhan emosional, rohani, dan teologis pasien. Pendekatan ini relevan untuk implementasi di gereja lokal, di mana konselor pastoral dapat menjadi bagian dari tim pelayanan yang mendampingi pasien kanker secara berkesinambungan. Konselor pastoral

tidak hanya berperan sebagai pendengar empatik, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu pasien menemukan kekuatan dalam iman mereka melalui sumber daya rohani yang tersedia di gereja. Dalam konteks ini, peran gereja lokal menjadi sangat signifikan sebagai komunitas pendukung yang menyediakan ruang untuk penghiburan, refleksi rohani, dan penguatan iman.

Sebagai langkah implementasi, gereja lokal dapat mengembangkan program pelayanan pastoral yang dirancang khusus untuk pasien kanker dan keluarga mereka. Program ini dapat mencakup beberapa hal berikut ini:

Pendampingan Pastoral Pribadi

Pendampingan pastoral pribadi merupakan inti dari pelayanan konseling berbasis *Person-Centered Therapy* (PCT) dalam gereja lokal (Tahamata & Tampake, 2024). Konselor pastoral dilatih untuk menerapkan prinsip-prinsip utama PCT, yaitu empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran aktif, guna menciptakan hubungan yang mendalam dan penuh kasih dengan pasien kanker. Dalam sesi konseling, konselor berperan sebagai pendengar yang autentik, yang tidak hanya memahami emosi pasien tetapi juga mendukung eksplorasi pertanyaan-pertanyaan teologis mereka. Pasien sering kali bergumul dengan pertanyaan seperti, "Mengapa saya harus menderita?" atau "Apakah Tuhan masih peduli pada saya?" Pendampingan pastoral membantu pasien menghadapi pertanyaan ini dalam terang iman Kristen. Konselor dapat menggunakan refleksi rohani dengan mengarahkan pasien pada janji-janji Alkitab, seperti Filipi 4:13, untuk menegaskan bahwa kekuatan mereka berasal dari Kristus. Selain itu, konselor juga dapat mendorong pasien untuk merenungkan Mazmur 23, yang memberikan penghiburan dengan menyatakan bahwa Tuhan adalah Gembala yang setia. Melalui pendekatan ini, pendampingan pastoral tidak hanya memberikan dukungan emosional tetapi juga memperkuat iman pasien dalam menghadapi penderitaan mereka.

Kelompok Dukungan Rohani

Kelompok dukungan rohani di gereja lokal dapat menjadi tempat yang aman bagi pasien kanker untuk berbagi pengalaman, berdoa bersama, dan saling mendukung secara emosional dan rohani (Quiller, 2024: 140-141). Kelompok ini dapat terdiri dari pasien, keluarga mereka, serta anggota jemaat yang memiliki pengalaman serupa, sehingga menciptakan lingkungan yang inklusif dan penuh kasih. Prinsip-prinsip PCT diterapkan dalam kelompok ini melalui fasilitasi diskusi yang empatik dan *non-judgmental*, di mana setiap anggota kelompok merasa didengar dan diterima tanpa penilaian. Dalam kelompok ini, pasien dapat berbagi perjalanan mereka dengan penyakit kanker, termasuk rasa takut, harapan, dan perjuangan rohani mereka. Fasilitator kelompok, yang dapat berupa konselor pastoral atau pelayan gereja, berperan untuk memandu refleksi rohani, seperti

merenungkan Roma 8:18, yang mengingatkan bahwa penderitaan saat ini tidak sebanding dengan kemuliaan yang akan datang. Kelompok ini juga dapat menjadi wadah untuk berdoa bersama, memberikan dukungan moral, dan membangun rasa kebersamaan, sehingga pasien merasa dikelilingi oleh kasih Tuhan melalui komunitas mereka.

Pelatihan bagi Pelayan Pastoral

Pelayan gereja, termasuk pendeta, diaken, dan pemimpin kelompok kecil, perlu diberikan pelatihan khusus untuk menerapkan pendekatan PCT dalam pelayanan pastoral mereka. Pelatihan ini mencakup penguasaan teknik mendengarkan aktif, membangun hubungan empatik, dan mengidentifikasi kebutuhan emosional serta rohani pasien kanker (Holston-Jones, 2018). Selain itu, pelatihan juga menekankan pentingnya penerimaan tanpa syarat, yang memungkinkan pelayan pastoral untuk mendampingi pasien tanpa memberikan penilaian atau solusi instan, melainkan mendukung eksplorasi rohani mereka secara mendalam. Pelatihan ini dapat dilakukan melalui seminar, lokakarya, atau program mentoring di gereja lokal. Penelitian McMinn & Campbell menunjukkan bahwa pelayan pastoral yang terlatih dalam pendekatan integratif antara psikologi modern dan kerohanian Kristen mampu memberikan penguatan yang lebih mendalam bagi pasien, terutama dalam menghadapi tantangan emosional dan rohani mereka (McMinn & Campbell, 2007). Dengan pelatihan ini, gereja lokal dapat memperlengkapi para pelayannya untuk menjadi agen penghiburan dan penguatan rohani yang efektif di tengah jemaat.

Ibadah dan Liturgi yang Memberikan Penghiburan

Ibadah dan liturgi yang dirancang khusus untuk pasien kanker dapat menjadi sarana penting dalam pelayanan pastoral di gereja lokal (van Ommen, 2015). Gereja dapat mengadakan ibadah penyembuhan, pengurapan minyak, atau perjamuan kudus sebagai bagian dari pelayanan kepada pasien kanker. Ibadah ini memiliki kekuatan untuk menghadirkan kehadiran Tuhan secara nyata di tengah penderitaan mereka. Misalnya, ibadah penyembuhan dapat mencakup doa khusus untuk kesembuhan dan penghiburan, sementara pengurapan minyak dapat menjadi simbol kasih dan perhatian Tuhan terhadap pasien. Liturgi yang digunakan dalam ibadah ini dapat berfokus pada tema-tema pengharapan dan pemeliharaan Tuhan, seperti Mazmur 23 atau Yesaya 41:10, yang mengingatkan pasien bahwa Tuhan adalah sumber kekuatan mereka. Perjamuan kudus juga dapat memberikan penghiburan rohani dengan mengingatkan pasien akan kasih Kristus yang menebus dan menyertai mereka dalam setiap situasi. Dengan menyediakan ruang untuk ritual ini, gereja lokal tidak hanya memberikan dukungan rohani tetapi juga menciptakan pengalaman iman yang memperkuat hubungan pasien dengan Tuhan.

Peningkatan Komunitas Pendukung

Komunitas pendukung yang dimobilisasi oleh gereja lokal dapat menjadi perpanjangan tangan Tuhan dalam memberikan kasih dan perhatian kepada pasien kanker (Balboni dkk., 2007). Komunitas ini dapat terdiri dari relawan jemaat yang bersedia membantu pasien dengan kebutuhan praktis, seperti transportasi ke rumah sakit, penyediaan makanan, atau kunjungan rutin untuk memberikan dukungan moral. Selain itu, komunitas ini juga dapat berperan dalam memberikan dukungan doa secara terorganisir, seperti melalui kelompok doa mingguan yang didedikasikan untuk pasien kanker. Komunitas pendukung ini tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik pasien, tetapi juga menciptakan rasa kebersamaan yang mengingatkan pasien bahwa mereka tidak sendirian dalam perjuangan mereka. Sebagai contoh, pasien yang merasa terisolasi dapat merasakan kehadiran kasih Tuhan melalui perhatian yang diberikan oleh anggota komunitas ini. Dengan mengembangkan komunitas pendukung yang aktif, gereja lokal dapat menjadi tempat yang benar-benar mencerminkan kasih Kristus, di mana setiap pasien merasa diterima, didukung, dan dikuatkan dalam perjalanan mereka menghadapi kanker.

Dengan mengintegrasikan PCT ke dalam pelayanan gereja lokal, konseling pastoral tidak hanya berfungsi untuk mengatasi tantangan emosional dan rohani pasien kanker, tetapi juga memperkuat peran gereja sebagai komunitas iman yang peduli. Pendekatan ini memberikan dampak yang signifikan dalam membantu pasien menghadapi penderitaan mereka dengan pengharapan dan kekuatan yang berasal dari Tuhan. Gereja lokal yang menerapkan program ini dapat menjadi teladan dalam pelayanan pastoral yang holistik, yang mencerminkan kasih Kristus kepada mereka yang sedang menderita.

D. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan *Person-Centered Therapy* (PCT) memiliki relevansi yang tinggi dalam konseling pastoral untuk pasien kanker. Dengan menekankan empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran aktif, PCT membantu konselor pastoral menciptakan ruang aman bagi pasien untuk mengeksplorasi emosi dan pertanyaan rohani mereka. Pendekatan ini tidak hanya memberikan penghiburan emosional tetapi juga memperkuat hubungan rohani pasien dengan Tuhan, sehingga mereka mampu menemukan makna hidup di tengah penderitaan. Dalam konteks pastoral, kehadiran aktif konselor mencerminkan kasih dan kehadiran Tuhan, sementara refleksi rohani berbasis Alkitab memberikan penguatan rohani yang mendalam. Hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya integrasi teori psikologi modern, seperti PCT, dengan

kerohanian Kristen dalam konseling pastoral. Pendekatan ini relevan tidak hanya bagi pasien kanker, tetapi juga untuk pelayanan pastoral yang lebih luas, terutama dalam menghadapi penderitaan eksistensial. Sebagai saran, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan model konseling pastoral berbasis PCT yang lebih terstruktur, dengan mengintegrasikan elemen-elemen spesifik seperti doa, pembacaan Alkitab, dan liturgi Kristen. Selain itu, studi empiris dengan melibatkan pasien secara langsung juga diperlukan untuk mengukur efektivitas pendekatan ini dalam berbagai konteks pelayanan pastoral. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi para praktisi pastoral, konselor, dan gereja dalam memperkaya pelayanan mereka, khususnya dalam mendampingi pasien dengan kebutuhan emosional dan rohani yang kompleks.

Referensi

- Andinata, B., Bachtiar, A., Oktamianti, P., Partahi, J. R., & Dini, M. S. A. (2023). A Comparison of Cancer Incidences Between Dharmais Cancer Hospital and GLOBOCAN 2020: A Descriptive Study of Top 10 Cancer Incidences. *Indonesian Journal of Cancer*, 17(2), 119–122. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v17i2.982>
- Balboni, T. A., Vanderwerker, L. C., Block, S. D., Pauk, M. E., Lathan, C. S., Peteet, J. R., & Prigerson, H. G. (2007). Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life. *Journal of Clinical Oncology*, 25(5), 555–560.
- Bartley, J. B. (1993). *The Pastoral Applicability of Person-Centred Therapy*.
- Clinebell, H., & McKeever, B. C. (2011). *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for the Ministry of Healing and Growth* (Third Edit). Abingdon Press.
- Egunjobi, J. P. (2023). Pastoral Listening. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*, VII(XI), 940–944. <https://doi.org/10.47772/IJRISS>
- Greenberg, L. S., & Geller, S. (2022). Congruence and Therapeutic Presence. In *Therapeutic Presence: A Mindful Approach to Effective Therapeutic Relationships* (Second Edi). American Psychological Association.
- Harjanto, S. (2024). Metode Riset Kualitatif yang Dapat Diandalakan untuk Mendukung Pengembangan Pelayanan Gereja dan Misinya. *Jurnal Teologi Kontekstual Indonesia*, 5(1), 59–72.
- Holston-Jones, B. F. (2018). *Pastoral Counseling: The Pastor's Guide to Ministering Chronic and Terminally Ill Children and Their Families*. Liberty University School of Divinity.
- Kennedy, J. R. (1984). *Library Research Guide to Religion and Theology: Illustrated Search Strategy and Sources (Library Research Guides Series)*. Pierian Springs

Press.

- Kim, J. (2018). Consideration of the applicability of person-centered therapy to culturally varying clients, focusing on the actualizing tendency and self-actualization—from East Asian perspective. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 17(3), 201–223.
<https://doi.org/10.1080/14779757.2018.1506817>
- Krikorian, M. (2024). Carl Rogers: A Person-Centered Approach. In B. A. Geier (Ed.), *The Palgrave Handbook of Educational Thinkers* (hal. 993–1005). Palgrave Macmillan.
- Lee, A., Wong, Y., & Seng Neo, X. (2024). Coping Mechanisms Among Patients with Terminal Illnesses. *KMAN Counseling and Psychology Nexus*, 2(1), 91–97.
<https://doi.org/10.61838/kman.pschnexus.2.1.14>
- Lees, E. (2024). *Person-centred therapy*. Counselling Directory.
<https://www.counselling-directory.org.uk>
- Lengkey, I. P., & Engel, J. D. (2022). Kajian Makna Hidup Terhadap Pandangan Paramedis dan Tokoh Agama Tentang Pasien Kanker dari Perspektif Logoterapi Frankl. *POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling*, 3(2), 13–25.
<https://doi.org/10.51667/pjpk.v3i2.1227>
- Manafe, D. S., & Pelamonia, R. (2020). Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit Terminal di Klasis Kupang Tengah – Gereja Masehi Injili di Timor. *Missio Ecclesiae*, 9(1), 40–58. <https://doi.org/10.52157/me.v9i1.121>
- Mastan, J. A., Rotty, L. W. A., Haroen, H., Hendratta, C., & Lasut, P. (2024). Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Medical Scope Journal*, 6(2), 197–202. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53335>
- McMinn, M. R., & Campbell, C. D. (2007). *Integrative Psychotherapy: Toward a Comprehensive Christian Approach*. IVP Academic.
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Narknisorn, B. (2012). Person-Centered Therapy and Personal Growth. *Journal of Social and Development Sciences*, 3(9), 322–330.
<https://doi.org/10.22610/jsds.v3i9.716>
- Nouwen, H. J. M. (1979). *The Wounded Healer: Ministry in Contemporary Society*. Dobleday & Company, Inc.
- Nouwen, H. J. M. (1992). *The Return of the Prodigal Son: A Meditation on Fathers, Brothers, and Sons*. Longman and Todd.
- Quiller, J. M. (2024). *Sustaining Hope: Building a Community Chaplaincy Model as a Framework for Spiritual and Emotional Support for Cancer Survivors and Those Affected by Cancer in the Local Church and Community*. Liberty University John W. Rawlings School of Divinity.

Rencana Kanker Nasional 2024-2034: Strategi Indonesia dalam Upaya Melawan Kanker. (2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Tahamata, M. F., & Tampake, T. (2024). Pasien Paliatif Kanker dan Keluarga Pasien Penting Mendapatkan Pelayanan Pendampingan dan Konseling Pastoral. *POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling*, 5(1), 82–99.

Tudor, K. (2011). Understanding Empathy. *Transactional Analysis Journal*, 41(1), 39–57. <https://doi.org/10.1177/036215371104100107>

van Ommen, A. L. (2015). Pastoral Care and Liturgical Formation: An Exploration of the Relationship Between Liturgy, Ritual, and Pastoral Care. *Congress of the Societas Liturgica*, 1–12.

Yousefi, N., & Kiani, M. A. (2014). The Study of Two Psychotherapy Approaches (Rogers Self Theory and Ellis Rational Theory) in Improvement of Bowen Self-differentiation and Intimacy. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 8(1), 32–41.