

POIMEN : Jurnal Pastoral Konseling

ISSN (Print) : 2723-5645

ISSN (Online) : 2723-5637

<http://ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/poimen>

**IAKN MANADO
FAKULTAS TEOLOGI
PRODI PASTORAL KONSELING**

Vol 5, No 1 pp 82-99 Juni 2024

Diterima	25 Februari 2024
Disetujui	25 Juni 2024

PASIEN PALIATIF KANKER DAN KELUARGA PASIEN PENTING MENDAPATKAN PELAYANAN PENDAMPINGAN DAN KONSELING PASTORAL

Marfan Ferdinanda Tahamata¹

Magister Sosiologi Agama, Fakultas Teologi, Universitas Kristen Satya Wacana

Email: 752023029@student.uksw.edu

Tony Tampake²

Dosen Fakultas Teologi, Universitas Kristen Satya Wacana

Email: tony.tampake@uksw.edu

ABSTRAK

Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral diberikan bagi mereka yang sedang berada dalam situasi dan kondisi yang lemah, baik secara fisik, psikis, sosial dan spritual, seperti yang dilakukan kepada pasien paliatif kanker. Bertujuan agar pasien paliatif kanker dapat menghadapi dan melewati sakit yang dialami dengan ketenangan batin. Namun realita menunjukkan bahwa keluarga pasien juga membutuhkan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral, sebab keluarga pasien juga mengalami situasi yang lemah ketika ada anggota keluarga mereka yang mengalami sakit kanker. Dampak yang dialami keluarga pasien salah satunya adalah mereka mengalami kesedihan mendalam. Jika tidak segera diberikan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral, maka keluarga pasien akan mengalami keterpurukan baik secara psikologis, sosiologis dan bahkan spritual. Padahal di satu sisi keluarga pasien merupakan *caregiver* bagi pasien kanker, akan tetapi di sisi yang lain keluarga pasien juga membutuhkan topangan dan dukungan dari pihak lain sehingga pasien kanker maupun keluarga pasien bersama-sama dapat menghadapi kondisi tersebut. Jadi pelayanan pendampingan dan konseling pastoral tidak hanya menjadi kebutuhan penting bagi pasien paliatif kanker tetapi juga kebutuhan penting bagi keluarga pasien. Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan pentingnya pelayanan pendampingan dan konseling pastoral

bagi pasien paliatif kanker dan keluarga pasien. Penulis akan menggunakan teori pendampingan dan konseling keindonesiaan Jacob Daan Engel dan teori konseling pastoral Howard Clinebell serta konseling komunitas. Metode kualitatif deskriptif dipakai oleh penulis untuk memaparkan tentang kondisi psikologis sosial pasien paliatif kanker dan pendampingan dan konseling pastoral yang sangat dibutuhkan oleh pasien paliatif kanker dan keluarga pasien di Gereja X. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi.

Kata kunci: *Pendampingan dan konseling Pastoral, Paliatif Kanker, Gereja X.*

ABSTRACT

Pastoral assistance and counseling services are provided for those who are in a weak situation and condition, both physically, psychologically, socially and spiritually, as is done for palliative cancer patients. The aim is for cancer palliative patients to be able to face and overcome the pain they are experiencing with inner calm. However, reality shows that patient families also need pastoral care and counseling services, because patient families also experience a weak situation when a member of their family experiences cancer. One of the impacts experienced by the patient's family is that they experience deep sadness. If pastoral care and counseling services are not immediately provided, the patient's family will experience deterioration both psychologically, sociologically and even spiritually. Even though on the one hand, the patient's family is the caregiver for cancer patients, on the other hand, the patient's family also needs support and support from other parties so that the cancer patient and the patient's family together can face this condition. So pastoral care and counseling services are not only an important need for cancer palliative patients but also an important need for the patient's family. This article aims to explain the importance of pastoral care and counseling services for palliative cancer patients and their families. The author will use Jacob Daan Engel's Indonesian theory of mentoring and counseling and Howard Clinebell's theory of pastoral counseling and community counseling. The descriptive qualitative method was used by the author to explain the social psychological conditions of cancer palliative patients and the pastoral care and counseling that is really needed by cancer palliative patients and the patient's families at Church X. Data collection techniques were carried out using observation, interviews and documentation.

Keywords: *Pastoral care and counseling, Palliative Cancer, X Church.*

A. PENDAHULUAN

Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral sangat dibutuhkan untuk menjawab tantangan dan kebutuhan manusia¹. Konseling pastoral berperan dalam menolong orang

¹Limeani Zalukhu, Leniani Zalukhu, *Peran Gembala Sidang Terhadap Kepemimpinan Dan Pertumbuhan Gereja Dalam Perspektif Konseling Pastoral*. Poimen : Jurnal Pastoral Konseling. Vol. 3, No.2, 2022, h 92

yang sedang dalam suatu krisis dalam hidup baik individu, keluarga, bahkan dalam krisis sosial dalam masyarakat². Dapat menjadi alat penyembuhan dan pertumbuhan dengan membantu orang memperbaiki dan menemukan akar permasalahan yang sedang dihadapinya. Peran konselor bukan *problem solving*, tetapi merangsang konseli bersedia mengungkapkan perasaan-perasaannya, dan konselor membuat pertanyaan-pertanyaan yang menantang agar konseli memahami dirinya dan mengungkapkan permasalahan sesungguhnya. Kesungguhan konselor untuk menolong membantu dapat dirasakan konseli tanpa ada kepentingan lain dan jangan mempertahankan argumen pribadi terhadap konseli. Konselor menunjukkan kerendahan hati dan sikap menghormati konseli dengan menghargainya sebagaimana Tuhan memandang semua ciptaan³.

Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral sangat terkait erat dengan konseling komunitas/masyarakat. Engel J.D menegaskan⁴ pendampingan dan konseling suatu upaya untuk memanusiakan sesama manusia. Upaya ini bermakna pemberdayaan menjadi tujuan utama dalam proses pendampingan dan konseling yang dilakukan. Jadi pendampingan dan konseling yang dilakukan bukan hanya membawa keluar dari kondisi keterpurukan tapi juga mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki untuk memberdayakan dirinya maupun orang lain bahkan masyarakat. Konseling masyarakat berorientasi pada keadilan sosial yang mengacu pada tindakan yang mempengaruhi kondisi sosial masyarakat miskin, tunawisma, sakit dan terluka⁵.

Proses pendampingan dan konseling pastoral dengan tujuan⁶, supaya konseli mengetahui dirinya mempunyai kemampuan mengatasi masalah yang sedang dialami sekaligus mengalami pertumbuhan. Membantu agar dapat secara spontan, kreatif dan efektif mengekspresikan perasaan, keinginan dan aspirasi konseli. Membantu konseli berubah, bertumbuh dan berfungsi maksimal. Menjalani proses ini konselor secara berkesinambungan mendampingi konseli agar dapat menjadi pelaku perubahan bagi diri sendiri dan lingkungannya. Konseli adalah pelaku utama perubahan dan konselor dapat disebut mitra perubahan bagi pelaku perubahan utama. Proses ini membantu konseli agar tidak hanya berhenti pada penerimaan, melainkan melangkah ke depan dengan berani dan bersedia mengubah diri, bertumbuh serta berfungsi secara maksimal. Konseling pastoral membantu untuk menciptakan komunikasi yang sehat, baik dan benar dengan mengkomunikasikan segala hal yang dapat memberi rasa nyaman.

² Engel, Jacob Daan, *Konseling Masalah Masyarakat*, (Yogyakarta: PT Kanisius. 2018), h 2

³ Rosdiana Pubra. *Konseling pastoral bagi pelayanan Kesehatan rohani orang sakit*. Didasko: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristen, 2022. 44. Dikutip dari Engel JD. *Pastoral dan Kebutuhan Dasar Konseling*. Jakarta: BPK Gunung Mulia), 2016, h 11

⁴ Engel, Jacob Daan, *Konseling Masalah Masyarakat*, (Yogyakarta: PT Kanisius. 2018), h 2-5

⁵ Engel, Jacob Daan, *Konseling Masalah Masyarakat*, h 5

⁶ Wiryasaputra S. Totok, *Pengantar Konseling Pastoral* (Yogyakarta, Diandra Pustaka Indonesia, 2014), h 97-105.

Pelayanan dan pendampingan dan konseling pastoral dapat juga dipakai sebagai media untuk mengupayakan tingkah laku baru yang lebih sehat⁷. Proses ini penting bagi konseli untuk mengupayakan hal-hal yang baik untuk dirinya. Membantu konseli bertahan dalam situasi baru karena sakit yang ia derita. Konseli dapat bertahan pada kondisinya, menerima keadaan dan mengatur kembali kehidupannya yang baru. Hal ini dilakukan karena keadaan konseli tidak memungkinkan dapat kembali ke keadaan yang lalu sebelum mengalami krisis yang terkait dengan sakit yang ia derita. Akhirnya tujuan proses pelayanan pendampingan dan konseling pastoral agar konseli dapat berproses menghilangkan gejala-gejala yang mengganggu sebagai akibat dari krisis yang ia alami.

Realita yang dijumpai dalam pelayanan pendampingan dan konseling pastoral bagi pasien paliatif kanker hanya fokus pada pasien. Padahal ketika seseorang mengalami sakit kanker, ia sangat membutuhkan kehadiran keluarga dan Tuhan yang memungkinkan dalam menjalani realita sakit yang dialaminya⁸. Kebutuhan pasien paliatif kanker sangat penting untuk dijawab dan di respon dengan tepat. Kehadiran keluarga sangat dibutuhkan, bagaimana jika keluarga pasien mengalami keterpurukan akibat kondisi sakit kanker yang di derita oleh anggota keluarganya? Dengan kondisi yang demikian maka pendampingan dan konseling pastoral sangat penting dan dibutuhkan oleh keluarga pasien. Bagaimana dengan kebutuhan pasien paliatif kanker terkait Tuhannya dalam menyikapi kondisi sakit kanker yang ia alami? Dalam kondisi yang demikian kebutuhan akan hadirnya gereja dalam hal ini, kehadiran pendeta, penatua dan pelayan yang lain sangat penting agar pasien paliatif kanker mendapatkan tolongan dalam menjalani kehidupannya. Permasalahan yang dijumpai tentang kebutuhan yang dirasa oleh pasien paliatif kanker dan keluarganya sangat membutuhkan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral . Terkait pelayanan pendampingan dan konseling pastoral bagi pasien kanker telah dilakukan penelitian sebelumnya. Beberapa penelitian yang telah dilakukan: penelitian yang dilakukan Julita dalam penelitiannya yang berjudul “Pendampingan Kepada Pasien Terminal” hanya menekankan pada pasien dan tidak melibatkan keluarga pasien di dalam proses pendampingan dan konseling tersebut⁹. Heni Purwaningsih, Ulva Oktaviani dalam penelitian yang berjudul “Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup pasien kanker Serviks¹⁰, hanya menekankan pada keluarga yang sangat dibutuhkan oleh pasien kanker. Rosdiana Purba dalam penelitian yang berjudul “Konseling Pastoral bagi pelayanan Kesehatan rohani orang sakit¹¹ yang menguraikan segi rohani yang penting bagi pasien . Penelitian yang dilakukan Twin Hosea Widodo Kristyanto, Rikardo P. Sianipar, dengan

⁷ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, 2002, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius), h 41

⁸ Edi, Setiawan Tehuteru, *Kisah di Sekitar Kematian*, (Makassar, Epigraf, 2023), h 20.

⁹ Julita, Tuamely, *Pendampingan kepada pasien Terminal*. Jurnal Ilmiah Tangkoleh Putai, Vol 16. No.1, h 2019.

¹⁰ Heni, Purwaningsih, Ulva Oktaviani, *Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks*. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 2020

¹¹ Rosdiana, Purba, *Konseling pastoral bagi pelayanan Kesehatan rohani orang sakit*. Didasko: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristen, 2022

judul penelitian” Pastoral Konseling Berbasis Pemuridan bagi Pasien Terminal: Perawatan Paliatif Sekaligus Pemberdayaan”¹². Penelitian ini menguraikan tentang Pelayanan paliatif yang dapat diberikan kepada pasien adalah pelayanan psikologis yang meliputi dukungan spiritual, termasuk pastoral konseling dan peranan pastoral konseling berbasis pemuridan.

Namun penelitian yang akan penulis lakukan, tidak hanya menekankan pada pelayanan pendampingan dan konseling pastoral pasien kanker atau keluarga pasien tetapi baik pasien kanker maupun keluarga pasien adalah orang-orang yang penting mendapatkan pendampingan dan konseling pastoral. Penulis belum menjumpai penelitian pelayanan pendampingan dan konseling pastoral pada pasien paliatif kanker dan keluarga. Oleh karena itu, maka penelitian yang akan penulis lakukan dapat memberikan “novelty” atau kebaruan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sehingga tulisan ini akan mengargumentasikan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral pada pasien paliatif kanker dan keluarga pasien.

Konsep pendampingan dan konseling pastoral yang dibutuhkan adalah pendampingan dan konseling pastoral keindonesiaan. Konsep ini menekankan beberapa hal penting yang dilakukan oleh pendamping dan yang didampingi¹³. Gotong Royong, nilai ini adalah semangat yang diwujudkan dalam bentuk kebersamaan, persatuan, bahu membahu dan sosialisasi yang dilakukan tanpa mengharap balasan demi kepentingan bersama. Gotong royong memberi makna bagi pendampingan dan konseling pastoral sebagai kebersamaan yang tumbuh dalam lingkungan hidup antar sesama. Berbagi dan Menerima. Berbagi dan menerima berarti kepedulian kepada sesama sebagai wujud tanggungjawab kepada Tuhan dan alam. Persaudaraan dan Solidaritas. Persaudaraan dan solidaritas berarti menghargai dan menghormati orang lain seperti dirinya sendiri. Menemani, Menemani menjelaskan bahwa tugas pendampingan dan konseling pastoral menjadi pertemanan manusia. Dan juga Konseling Pastoral Howard Clinebell seorang ahli konseling pastoral telah mengusulkan fungsi konseling pastoral yang kemudian dikembangkan oleh beberapa ahli konseling pastoral seperti Aart Van Beek dan Totok Wiryasaputra yaitu¹⁴: Fungsi membimbing, . Fungsi membimbing ini hadir dalam usaha menolong konseli untuk mengambil keputusan-keputusan mengenai hidupnya sendiri; fungsi mendamaikan atau memperbaiki hubungan, Kesulitan komunikasi biasanya merupakan persoalan yang paling mendasar. Konselor tidak memihak kepada konseli atau sebaliknya anggota-anggota keluarganya atau temannya. Dalam menolong proses komunikasi, semua orang yang terlibat menjadi konseli, konselor menjadi perantara yang netral, perantara yang berkewajiban untuk secara terus menerus

¹² Twin, Hosea Widodo Kristyanto, Rikardo P. Sianipar, *Pastoral Konseling Berbasis Pemuridan bagi Pasien Terminal: Perawatan Paliatif Sekaligus Pemberdayaan*. Jurnal Apokalupsis. Vol.13. No.1. 2022

¹³ Jacob, Daan Engel, *Pendampingan Pastoral Keindonesian*. Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen. KURIOS, Vol.6, No.1, April 2020 (47-60), h 51-58

¹⁴ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*,2002, Yogyakarta: Penerbit Kanisius, h 39

membuka jalur komunikasi timbal balik; fungsi menopang, ketika konseli mengalami *shock* pada situasi kerusakan yang tak dapat diubah atau mengalami degenerasi : penyakit kanker yang tak bisa dioperasi dan disembuhkan. Dalam kasus ini, layanan diberikan untuk menghibur dan mendukung mereka dalam situasi yang mereka hadapi. Proses penyembuhan konseling pelayanan dapat menyembuhkan jiwa klien. Tidak jarang kondisi internal klien menyebabkan penyakit mental. Dalam keperawatan/pengasuhan, tujuan konselor bukan hanya meredakan nyeri klien untuk sementara waktu menghadapi kemungkinan terulangnya masalah di esok hari, namun juga menguatkan. Memperkuat, menguatkan adalah tugas mendasar karena itulah tujuan utama pelayanan pastoral. Artinya, keterpaduan kehidupan manusia dalam seluruh aspek kehidupan: jasmani, sosial, mental, dan spiritual. Pemberdayaan, membantu klien menjadi pembela mereka sendiri. Proses perubahan merupakan tindakan korektif yang diperlukan ketika menghadapi masalah yang menghambat pertumbuhan¹⁵.

B. METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan di Gereja X yang berlokasi di Tangerang Selatan, Banten. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan untuk memahami pentingnya pelayanan pastoral dan konseling tidak hanya bagi pasien paliatif kanker, tetapi juga bagi keluarganya. Dijelaskan dari aspek teoritis dan praktis¹⁶. Menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, penelitian ini menghasilkan deskripsi dan analisis kualitatif mendalam mengenai status sosio-psikologis pasien kanker paliatif dan keluarga pasien serta menunjukkan perawatan dan konseling yang mereka perlukan. Pengumpulan data: dilakukan dengan menggunakan metode wawancara keluarga pasien paliatif kanker dan pasien. Mendeskripsikan secara analitis menurut kategori-kategori konseptual dan faktual yang ada¹⁷. Oleh karena itu, peneliti menyusun panduan wawancara yang merangkum pokok-pokok pembahasan, namun hanya pertanyaan kepada narasumber saja. Informasi dan data yang diperoleh dari metode wawancara, diorganisasikan menurut maknanya dan di analisis ke dalam kategori teoritis tertentu¹⁸. Dengan demikian, akan disajikan hasil penelitian tentang kondisi pasien paliatif kanker dan keluarga pasien. Partisipan penelitian ini adalah pasien paliatif kanker dan keluarga pasien. Asumsi dalam proses ini adalah bahwa partisipan memiliki pengetahuan, pemahaman dan pengalaman yang memadai tentang hak dan peran mereka dalam norma dan struktur sosial. Oleh karena itu, informasi dan data yang ada cukup untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selain itu,

¹⁵ Yohan dan Christine, *Konseling Pastoral Sebagai Kebutuhan Pendampingan Bagi Orang Tua Usia Lanjut*, POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling, Vol.3.No.1. 2022, h 21-24

¹⁶ John, W.Creswell, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Tradition*. London: SAGE Publications, 1998, h 37-38

¹⁷ Ibid, hh 37-38

¹⁸ Sugiyono, *Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, Disertasi*, Bandung: Alfabeta, 2013, h 30

data ini juga digunakan untuk melengkapi literatur dengan mengumpulkan informasi dari sumber data sekunder seperti laporan pendeta dan laporan penatua, laporan hasil perawatan yang dilakukan oleh komisi pemerhati dan lain-lain.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi Psikologis Sosial Pasien Paliatif Kanker

Istilah paliatif berasal dari kata kerja bahasa Latin *palliare* yang berarti 'berjubah'. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO 2002) perawatan paliatif adalah pendekatan yang meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga mereka menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan melalui identifikasi dini dan penilaian sempurna dan pengobatan rasa sakit dan masalah fisik lainnya, psikososial dan spiritual¹⁹.

Berdasarkan pemahaman WHO, perawatan paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup untuk mendukung pasien dan keluarganya di akhir hidup dan setelah kematian. Perawatan paliatif bukan untuk menyembuhkan penyakit dan yang ditangani bukan hanya pasien tetapi juga keluarganya.

Pelayanan paliatif yang dilakukan tidak berhenti saat pasien meninggal. Robert Woodruff Anderson menulis buku yang berjudul *I never Sang for My Father, menuliskan: "Kematian mengakhiri kehidupan, tetapi tidak mengakhiri sebuah hubungan (dengan keluarga pasien yang telah meninggal)"*²⁰. Adapun prinsip-prinsip perawatan Paliatif adalah menghargai setiap kehidupan, menganggap kematian sebagai proses yang normal, tidak mempercepat atau menunda kematian, menghargai keinginan pasien dalam mengambil keputusan, menghilangkan nyeri dan keluhan lain yang mengganggu, mengintegrasikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual dalam perawatan pasien dan keluarga, menghindari tindakan medis yang sia-sia, memberikan dukungan yang diperlukan agar pasien tetap aktif sesuai dengan kondisinya sampai akhir hayat, memberikan dukungan kepada keluarga dalam masa sakit sampai masa dukacita. Perawatan paliatif adalah perawatan holistik, ada sejumlah disiplin ilmu untuk mengatasi kompleksitas gejala yang mungkin muncul²¹.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter Edi Setiawan Tehuteru pada 14 Agustus 2023 melalui Link Zoom²², perawatan paliatif dibedakan dalam dua kelompok besar. Pertama adalah kelompok *maksimalis*, upaya yang dilakukan oleh keluarga yang berjuang sampai akhir di rawat di rumah sakit. Kedua adalah kelompok *realistis*, keluarga yang mendampingi anggota keluarganya menyadari bahwa sudah tidak ada lagi tindakan medis yang bisa dilakukan oleh dokter, sehingga akan lebih baik jika anggota keluarganya dibawa pulang ke

¹⁹ Heather, Campbell, "*Nursing and Health Palliative Care*," Routledge, 2014), h 6

²⁰ Robert, Woodruff Anderson dalam Edi Setiawan Tehuteru, *Kisah di Sekitar Kematian*, Makassar, Epigraf, 2023, h 259

²¹ Edi, Setiawan Tehuteru, *Kisah di Sekitar Kematian*, Makassar, Epigraf, 2023, h 8

²² Edi, Setiawan Tehuteru. Percakapan melalui Zoom. 14 Agustus 2023.

rumah, sehingga mereka dapat menyenangkannya di rumah. Memilih antara dua keinginan tersebut, pasien maupun keluarga pasien sangat butuh pendampingan agar keputusan yang di ambil benar dan tepat. Terkadang antara pasien dan keluarganya berbeda pandangan terkait tempat perawatan pasien sehingga dalam kondisi inipun, kehadiran pendamping sangat penting untuk melakukan percakapan pastoral dibutuhkan. Kondisi dilema yang dihadapi baik pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien karena, sudut pandang pasien paliatif kanker ingin mendapatkan ketenangan di rumah sendiri tapi sudut pandang keluarga menginginkan memberikan yang terbaik di akhir hidup anggota keluarga yang sakit kanker di Rumah Sakit. Sudut pandang yang lain, keluarga pasien menerima realita tidak ada yang dapat lagi dilakukan dari segi medis. Jadi sebaiknya di rawat di rumah sendiri sehingga dapat melakukan semaksimal mungkin perhatian, kasih sayang dan lebih membangun relasi yang berkualitas. Tapi dari sudut pandang pasien paliatif kanker menginginkan menjalani perawatan medis di Rumah Sakit semaksimal mungkin. Kondisi-kondisi yang demikian dapat mengganggu baik dari segi psikis, fisik, sosial bahkan segi spiritual. Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral dibutuhkan agar pasien paliatif kanker dan keluarga pasien dapat mempercakapi dan menemukan solusi yang tepat. Hal penting yang menjadi harus menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan adalah, menghargai keputusan pasien agar membuat pasien nyaman²³. Perawatan Paliatif kanker dapat dilakukan di Rumah Sakit atau di rumah pasien. Memutuskan untuk tempat perawatan yang nyaman bagi pasien adalah pasien itu sendiri. Keluarga yang mendampingi bersikap mendukung dan menghargai keinginan pasien²⁴.

Pendampingan yang dilakukan keluarga bisa dilakukan di Rumah Sakit dan bisa juga dilakukan di rumah pasien. Secara khusus sebelum perawatan paliatif dilakukan di rumah pasien maka anggota keluarga mendapatkan arahan dari tenaga perawat paliatif²⁵. Keluarganya pun akan terus didampingi oleh tenaga perawat paliatif agar pendampingan yang dilakukannya sesuai dengan tata laksana perawatan paliatif²⁶.

Pasien paliatif kanker mengalami guncangan sehingga butuh pertolongan sebagai berikut²⁷: (1). Fisik. Nyeri badan dan badan yang menimbulkan rasa sakit yang hebat dan tak tertahankan, seringkali membuat pasien bosan dengan dunia dan memberontak terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini karena semakin menyakitkan, semakin sulit bagi pasien untuk mengubah pikirannya. (2).Psikis. Orang sering kali memiliki pertanyaan dan kekhawatiran tentang masalah psikologis di lingkungan yang penuh tekanan akibat penyakit yang mereka

²³ Witjaksono, A.N.L. Maria , *Apa dan bagaimana perawatan dan pengasuhan paliatif kanker di Rumah Sakit dan di Rumah* (Webinar, Jakarta : Link Zoom : 2023). Ppt.h. 2

²⁴ Witjaksono, A.N.L. Maria , *Apa dan bagaimana perawatan dan pengasuhan paliatif kanker di Rumah Sakit dan di Rumah* , Ppt.h 7

²⁵ Witjaksono, A.N.L. Maria , *Apa dan bagaimana perawatan dan pengasuhan paliatif kanker di Rumah Sakit dan di Rumah* ,Ppt,h 12

²⁶ Witjaksono, A.N.L. Maria , *Apa dan bagaimana perawatan dan pengasuhan paliatif kanker di Rumah Sakit dan di Rumah*, Ppt, h.23

²⁷ Julita, Tuamely. *Pendampingan kepada pasien Terminal*.Jurnal Ilmiah Tangkoleh Putai. Vol 16. No.1. 2019, h 52-55

derita. (3). Sosial. Masalah sosial dilihat dari perspektif holistik berdasarkan kesejahteraan pasien. Respon pasien dipengaruhi oleh faktor sosial seperti: Tingkat ekonomi, faktor ekonomi penting untuk membantu kehidupan pasien selama berobat. Pasien dan keluarga mereka berada di bawah banyak tekanan karena mereka mengambil peran penting sebagai istri, suami, ayah dan ibu dari anak-anak mereka, sebagai orang yang bertanggung jawab dan sebagai pemberi nafkah bagi anggota keluarga lainnya. Hubungan yang tidak jelas dan konflik yang tidak terselesaikan antara pasien dan keluarganya dapat menimbulkan masalah psikologis. Misalnya, pasien mungkin mengalami kecemasan, agitasi, depresi, ketakutan, dan emosi lainnya selama sisa hidup mereka. Pasien dan tempat kerja, lingkungan tempat kerja mempunyai banyak permasalahan bagi pasien. Permasalahan dapat timbul karena tidak jelasnya jaminan sosial di perusahaan, kantor atau tempat kerja pasien. (4). Spiritual²⁸. Kebutuhan akan pelayanan spiritual sangat penting dan diperlukan, maka pentingnya pelayanan pastoral dan konseling merupakan upaya yang harus dilakukan untuk membantu pasien kanker paliatif merespons perjalanan spiritual dengan tepat.

Fungsi dan peran keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien paliatif kanker. Melalui Webinar Umum dengan topik “Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Memberikan Kenyaman bagi Pasien Paliatif Kanker” yang diselenggarakan oleh Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta pada 23 November 2023²⁹ menegaskan sangat penting pendampingan dilakukan oleh keluarga. Survey yang disampaikan dalam webinar tersebut mengungkapkan peran dan fungsi keluarga dalam mendampingi pasien paliatif kanker sangat dibutuhkan oleh pasien. Pendampingan yang dilakukan keluarga sejak diagnosa, masa awal pengobatan, pemulihan, remisi, keluarga terdekat yang paling diharapkan memberikan *support*.

Keluarga yang mendampingi pasien paliatif kanker sangat penting untuk mengetahui dampak diagnosa kanker yang dialami oleh anggota keluarganya. Berbagai dampak seperti: dampak fisik, dampak psikologi, dampak sosial maupun dampak spiritual³⁰. Setiap dampak penting mendapat penanganan yang baik dan tepat. Selain mengetahui dampak diagnosa kanker sangat penting juga untuk mengetahui kebutuhan pasien kanker. Adapun kebutuhan penderita kanker, ia sangat membutuhkan dukungan fisik dan material, sosial, psikologi dan spiritual.

Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral yang dilakukan untuk memotivasi pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien agar dapat berkomunikasi dengan tepat³¹. Bahkan para pelayan pendampingan dan konseling pastoral harus perhatikan. Cara

²⁸ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, 2002, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius), h 42

²⁹ Edi, Setiawan Tehuteru, pesan email kepada penulis, 24 November 2023.

³⁰ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, 2002, Yogyakarta: Penerbit Kanisius, h 372-374

³¹ Jacob, Daan Engel & Hallatu, Fredrik, *Pendampingan dan Konseling Keindonesian. Upaya Memberdayakan dan Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*, 2023 h 33

memotivasi pasien dengan komunikasi, seperti : Berempati³² dengan memempatkan diri pada posisi penderita (baik pikiran dan perasaannya) sehingga bisa melihat dari sudut pandangnya. Bersabar dalam mendengarkan segala keluh kesah yang diungkapkan. Berikan dan sediakan waktu yang banyak ketika berjumpa. Bersikap tenang dan bicara bila diperlukan. Hargai nilai-nilai, pemikiran dan pilihan pasien maupun keluarga. Saat terjadi percakapan jangan menghancurkan harapan pasien sehingga hindari berdebat atau mengkritik, terutama terhadap penolakan pasien. Jika tiba-tiba pasien diam atau menjadi marah, maka berusaha mengerti kondisi tersebut. Hindari penilaian, pengharapan, dan pelabelan pada pengalaman orang lain. Ingatlah, kita tidak punya hak untuk menempatkan keyakinan kita pada orang lain, ataupun menafsirkan pengalaman orang lain berdasarkan keyakinan pribadi kita. Melakukan pendampingan dan konseling pastoral sesuai kebutuhan pasien dengan tujuan mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki dalam rangkai memberdayakan³³. Patut di pahami untuk membiarkan seseorang yang sedang menghadapi kematian untuk menyelesaikan keinginan dan masalahnya dengan cara dan pengalamannya sendiri.

2. Pendampingan Yang Dibutuhkan

Gereja X terletak di Tangerang Selatan, Banten. Gereja X menjadi jemaat dewasa 2 Juni 1991. Jumlah jemaat Gereja X per Mei 2023 : 6.167 jiwa. Kategori usia Gereja X yang tercatat paling banyak usia sekitar 20 – 34 tahun. Jenis pekerjaan anggota jemaat yang paling banyak di Gereja X : Karyawan Swasta³⁴. Masalah-masalah yang dijumpai di jemaat Gereja X adalah : masalah keluarga, masalah kehidupan berkeluarga, masalah ekonomi, masalah relasi antar anggota keluarga dan masalah kesehatan³⁵. Merujuk pada masalah-masalah yang dihadapi oleh anggota jemaat Gereja X, maka semakin mempertegas kebutuhan akan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral.

Berdasarkan pada pemahaman bahwa seseorang yang mengalami penyakit kanker sangat membutuhkan Tuhan dan keluarganya, maka pelayanan pendampingan dan konseling pastoral sangat dibutuhkan³⁶. Kebutuhan akan Tuhannya dalam relasi yang terjalin baik, iman yang terus bertumbuh dan stabil ditengah realita yang dihadapi terkait sakit yang ia alami. Goncangan secara spiritual, emosi dan psikologi di alaminya. Melakukan pelayanan pendampingan dan konseling pastoral dengan mendengar lebih baik dan dukungan dengan bahasa non-verbal dibutuhkan agar yang sakit merasakan dan mendapatkan dukungan dan perhatian yang akan membuatnya nyaman, tenang dan aman.

³² Jacob, Daan Engel & Hallatu, Fredrik, *Pendampingan dan Konseling Keindonesian. Upaya Memberdayakan dan Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*, h 33-50

³³ Jacob, Daan Engel, *Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia.2023), h 13

³⁴ Alex Siahaan, pesan email kepada penulis, 14 September 2023

³⁵ MS, AW dan JT, pesan email kepada penulis, 27 Oktober 2023

³⁶ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*,2002, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius), h 44-45

Perawatan paliatif diberikan sejak awal saat pasien diagnosis penyakit³⁷. Layanan Pendampingan dan Konseling pastoralpun harus dilakukan sejak awal diagnosis sakit kanker karena itulah awal goncangan yang terjadi bagi pasien maupun keluarga pasien. Putus asa dan frustrasi saat mendengar diagnosis sehingga fungsi pendampingan dan konseling pastoral yang dilakukan; rekonsiliasi, penyembuhan, dan peneguhan³⁸. Seperti yang dialami oleh ibu PM. Mendengar diagnosa dokter yang menyatakan ibu PM kanker Rahim. Ibu PM mengalami goncangan, secara fisik ia sangat lemah, secara emosi ia mengalami kekecewaan pada semua orang di sekelilingnya, secara spiritual ia marah pada Tuhan dan bahkan ia marah pada keluarganya. Pihak keluarganya merespon dan menyatakan hal itu wajar karena ia menjalani kehidupannya tidak benar dan sangat mengecewakan keluarga. Ibu PM beberapa kali melakukan kesalahan sampai melukai hati anggota keluarganya dengan memiliki anak diluar nikah dan juga telah hidup dengan laki-laki yang telah memiliki istri. Sikap ibu PM yang telah melukai anggota keluarga, sehingga pada awalnya ibu PM tidak mau menceritakan apa yang ia alami. Ia menutup penyakit yang ia derita. Segala acara ia lakukan agar dapat bertahan dan mengupayakan segala sesuatu agar keluarganya tidak mengetahui sakit yang ia derita. Tapi ternyata ibu PM tidak mampu lagi menanggungnya sendiri. Akhirnya ia menceritakan kepada seorang pendeta. Mendengar apa yang di sampaikan oleh ibu PM, maka dengan seizin ibu PM, pendeta tersebut menyampaikan apa yang sedang digumulkan oleh ibu PM kepada keluarganya³⁹. Ternyata kondisi ibu PM bukan hanya menggumuli penyakit yang ia derita tapi juga pengalaman hidupnya yang telah menyakit keluarganya ingin ia selesaikan, tapi ia khawatir keluarganya justru semakin mempersalahkannya bahkan meninggalkannya sendiri. Keterpurukan yang di alami oleh ibu PM sehingga pelayanan pendampingan dan konseling pastoral yang dilakukan pendeta menjadi jembatan antara ibu PM dan keluarganya. Pendampingan dan konseling pastoral dilakukan oleh pendeta dan penatua. Percakapan awal dilakukan dengan ibu PM. Ibu PM menceritakan segala sesuatu yang telah dilakukan yang sudah sangat memalukan keluarganya. Ibu PM sangat menyesal dan mohon pengampunan. Ibu PM menyadari umurnya sudah tidak lama lagi karena penyakit yang ia derita, sehingga ia ingin menyelesaikan bersama keluarganya dengan jujur dan terbuka. Percakapan selanjutnya dilakukan dengan keluarga ibu PM. Mereka sangat kecewa dan marah atas sikap dan perbuatan ibu PM. Pengakuan jujur keluarga bahwa walaupun mereka marah dan mengatakan wajar ibu PM menderita sakit kanker karena perbuatannya sendiri. Tapi dalam kondisi yang sedang di derita ibu PM mereka tetap mengasihi dan ingin mendampingi. Akhirnya percakapan dilakukan dengan mempertemukan ibu PM dan keluarganya. Pendeta dan penatua menjadi jembatan yang mempertemukan mereka. Percakapanpun berlangsung dengan baik, saling mendengarkan, saling memaafkan dan

³⁷ Erna, Rochmawati, *Perawatan Paliatif. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan*, (Yogyakarta : UMY Press 2021), h 7-8.

³⁸ Elfrida, Hutagalung, Anggia Haspari, Johannes Rajaguguk, *Fungsi dan Tantangan Pendampingan pastoral bagi pasien Wanita Penderita Penyakit Kanker di Yayasan CAC (Canser Awareness Community)* Surabaya. DEGESIS: Jurnal Teologi., Vol.6. No. 2. 2021, h 1.

³⁹ Engel Jacob Daan, *Konseling Masalah Masyarakat*, h 10

berkomitmen untuk hidup bersama sebagai keluarga. Rekonsiliasi⁴⁰ terjadi karena keterbukaan dan kejujuran baik ibu PM maupun anggota keluarganya. Akhirnya keluarganya berkomitmen mendampingi ibu PM dalam menjalani perawatan paliatif kanker⁴¹. Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral kepada ibu PM dan keluarga terus berlanjut. Ibu PM dan keluarganya memutuskan ibu PM di rawat di rumah sendiri tanpa menjalani kemoterapi. Pendeta di Gereja X dalam menjalani pendampingan konseling pastoral melibatkan: keluarga, dokter, psikolog, suster dan relawan perawat paliatif⁴². Pendampingan yang diupayakan dengan tujuan agar ibu PM menjalani hidupnya dengan lebih berkualitas dan kematiannyapun berkualitas. Edi Setiawan Tehuteru mengungkapkan: agar pelayanan berjalan efektif maka dilakukan pendekatan multidisiplin yang melibatkan keluarga dan memanfaatkan komunitas sehingga dapat dilakukan di tempat Kesehatan/Rumah Sakit maupun di rumah pasien⁴³.

Saat tulisan ini ditulis oleh penulis, ibu PM telah meninggal. Keluarga ibu PM sangat bersyukur telah menerima pelayanan pendampingan dan konseling pastoral dari Gereja X. Bersyukur karena relasi dengan ibu PM terpulihkan dan Tuhan memberikan waktu untuk hidup lebih bermakna dalam relasi yang lebih berkualitas bersama ibu PM. Gereja X terus mendampingi keluarga ibu PM. Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral tidak hanya dilakukan saat yang sakit masih ada tapi terus menerus dilakukan karena berbagai macam situasi dan kondisi yang berbeda⁴⁴. Tujuan yang hendak dicapai agar keluarga yang ditinggalkan tetap memiliki kualitas hidup yang baik. Keluarga ibu PM menyadari bahwa mereka punya tanggungjawab untuk mendampingi ibu PM⁴⁵. Ketika rekonsiliasi telah terjadi, hubungan ibu PM dan keluarganya semakin harmonis. Kondisi ini membuat ibu PM berjuang menghadapi sakit yang ia derita sampai akhir hidupnya. Keluarganyaapun berjuang mendampingi dengan memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan oleh ibu PM. Realita kehidupan yang dijalani ibu PM dan keluarga menegaskan bahwa pendampingan dan konseling pastoral yang dilakukan dijalannya bersama-sama, baik untuk ibu PM maupun untuk keluarga ibu PM. Fungsi pendampingan dan konseling keindonesian menegaskan bahwa pendampingan dijalani bersama secara gotong royong⁴⁶. Ibu PM berbagi apa yang menjadi pergumulannya dan menerima realita yang ada dan keluarnyaapun dapat menerimanya. Persaudaraan yang dipulihkan dengan terjadinya rekonsiliasi dapat diupayakan sampai akhir kehidupan ibu PM. Dalam pendampingan konseling pastoral, persaudaraan dan solidaritas⁴⁷ menempatkan manusia sebagai makhluk berbudaya, menjadi pendorong bagi manusia untuk berbuat baik

⁴⁰ Howard, Clinebell, *Tipe-tipe dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, 2002, h 40 - 42

⁴¹ Jacob, Daan Engel & Hallatu, Fredrik, *Logo dan Konseling Keluarga*, Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2022, h 23

⁴² Jacob, Daan Engel, *Konseling Masalah Masyarakat*, h 14

⁴³ Edi Setiawan Tehuteru, *Kisah di Sekitar Kematian* (Makassar, Epigraf, 2023), h 16.

⁴⁴ Edi Setiawan Tehuteru, *Kisah di Sekitar Kematian*, h 59.

⁴⁵ Hasil Wawancara dengan ibu ESM (inisial), 4 November 2023, pukul 09.15.

⁴⁶ Jacob, Daan Engel, *Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*. (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2023), h 59

⁴⁷ Jacob, Daan Engel, *Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*, h 10-12

terhadap sesamanya. Ibu PM menerima dan mengalami perjalanan kehidupan sebagai pasien paliatif kanker dengan terus ditemani oleh keluarganya dan juga oleh gereja. Ibu PM menerima bimbingan yang sangat ia butuhkan dalam menghadapi realita hidupnya. Melalui bimbingan yang ia terima bermuara pada rekonsiliasi dan kebutuhan akan Tuhan dan keluarga ia dapatkan. Bahkan secara spiritual ia mengalami pemulihan untuk berdamai dengan dirinya sendiri, dengan keluarganya dan teristimewa dengan Tuhan, semua ini ia dapat karena topangan dari gereja (pendeta dan penatua) dan keluarganya.

Pengalaman Bpk CH dan Ibu DS. Bpk CH sakit kanker *nasofaring*. Awal diagnosa Ibu DS (istri bpk.CH) mengalami goncangan secara psikologi karena sangat kuatir suaminya meninggal dan anak-anaknya masih kecil. Ketika menjalani perawatan kanker yang mengalami goncangan bpk. CH karena ia memiliki ibu yang sangat di sayangi. Kerinduan ibunya agar anak-anak memakamkannya bukan ia yang memakamkan anak-anaknya. Bpk. CH pun sangat mencintai istri dan kedua anak-anaknya. Saat kondisi bpk CH mengalami goncangan, Ibu DS sudah mampu menghadapi kondisi suaminya, sehingga ibu DS melakukan pendampingan. Pendampingan yang dilakukan ibu DS dengan memberikan kekuatan, semangat dan selalu berada di samping suaminya dengan melakukan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh Bpk. CH. Ibu DS terus mencari informasi tentang cara mendampingi suaminya. Ibu DS menjadi anggota grup WA komunitas penyintas kanker. Lewat komunitas penyintas kanker ibu DS mendapat pengalaman dari *sharing* para keluarga dan penyintas kanker⁴⁸. Saat ini bpk. CH telah menjalani pengobatan kanker dan masih rutin kontrol. Bpk CH semangat menjalani kehidupan karena ia sangat mencintai keluarganya⁴⁹. Keluarganya pun semangat dalam mendampingi dengan harapan di beri kesempatan kehidupan bersama-sama. Bpk CH dan ibu DS terus bergandengan tangan dengan berdoa dan komitmen menghadapi bersama-sama. Bpk. CH sangat menyakini kebenaran firman Tuhan, “hati yang gembira adalah obat”(Amsal 17 : 22) sehingga mampu menghadapi sakit yang dideritanya⁵⁰. Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral terus dilakukan oleh pendeta dengan cara mendoakan, melawat dan memberi pesan menguatkan melalui WA⁵¹. Realita yang di jalani oleh bpk CH dan ibu DS menegaskan peran penting anggota keluarga dalam hal ini istri sangatlah dibutuhkan⁵². Keluarga merupakan sekelompok orang yang sama-sama asal keturunannya, tinggal di bawah satu atap dan umumnya tunduk kepada seorang kepala keluarga. Keluarga merupakan unit dasar dalam masyarakat⁵³. Keluarga juga berperan penting dalam terbentuknya suatu komunitas atau masyarakat. Keluarga merupakan

⁴⁸ Howard Clinebell, *Growth Counseling*, (Nashville:Abingdon, 1982),h 39-42

⁴⁹ Jacob Daan Engel,*Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*, h 6-8

⁵⁰ Hasil Wawancara dengan bpk. CH dan ibu DS (inisial), 4 November 2023, pukul 20.05

⁵¹ Jacob Daan Engel,*Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*, h 69

⁵² Jacob Daan Engel, *Konseling Pastoral dan Isu-isu Kontemporer*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia.2022), h 58-61

⁵³ Iverson, Dick. *Memulihkan Keluarga* (Jakarta: Yayasan Pelayanan Tuaian Indonesia, 1995), h 1-2.

kelompok sosial pertama dalam kehidupan manusia, dimana ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial dalam hubungan interaksi dengan kelompoknya. Selain itu, keluarga juga tempat pembentukan norma-norma sosial, belajar dan menyatakan diri sebagai manusia dalam interaksi dengan kelompoknya. Masing-masing anggota keluarga dalam keluarga tentu memiliki peran masing-masing baik sebagai orangtua, anak atau saudara.

Fungsi keluarga pada masyarakat tradisional⁵⁴, menjalankan fungsi yang dipengaruhi oleh nilai-nilai yang telah tumbuh sejak lama bahkan telah mendarah daging dalam kehidupan masyarakat. Di sisi yang lain BKKBN 2013⁵⁵, menegaskan beberapa fungsi keluarga yang di dalamnya ada keterikatan antarindividu di dalamnya. Fungsi-fungsi keluarga seperti: (1). Fungsi Agama, keluarga menjadi tempat di mana nilai-nilai agama di hidupi, dijalankan dan diteruskan dari generasi ke generasi. (2). Fungsi Kasih Sayang, keluarga sebagai tempat individu mendapatkan kasih sayang sejak dilahirkan dan dalam proses pertumbuhannya. (3). Fungsi Perlindungan, keluarga berfungsi untuk melindungi anggota keluarga agar dapat memperoleh rasa aman, tenang dan kebahagiaan di dalam kehidupan keluarganya. (4). Fungsi Sosial Budaya, Keluarga memiliki fungsi untuk menanamkan nilai dan moral, nilai sosial budaya dijunjung dan dilestarikan sehingga dapat di pertahankan dari generasi-generasi selanjutnya. Ibu PM sangat membutuhkan pendampingan keluarganya, dengan pulihkan relasi antara ibu PM dan keluarganya memungkinkan keluarganya menjalankan fungsinya.

Penting fungsi dan peran keluarga dalam kehidupan setiap individu sejak kelahirannya sampai proses kehidupan dijalannya. Hal ini juga semakin mempertegas peran dan fungsi keluarga yang membentuk karakter⁵⁶ dan sifat seseorang lewat kebiasaan-kebiasaan setiap hari bersama anggota keluarga yang lain.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka semakin jelas memahami dan menyadari pentingnya pelayanan pendampingan dan konseling pastoral bagi pasien paliatif kanker dan keluarga pasien. Jika selama ini pelayanan hanya fokus pada pasien paliatif kanker maka sekarang pendampingan dan konseling pastoral sangat dibutuhkan oleh keluarga pasien. Pasien paliatif kanker sangat membutuhkan dukungan keluarganya. Relasi yang dibangun oleh pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien sebagai kesempatan hidup lebih berkualitas baik pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien.

D. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat di simpulkan bahwa pasien paliatif kanker dan keluarga pasien penting mendapatkan pelayanan pendampingan dan

⁵⁴ Siti Mas'udah. *Sosiologi Keluarga : Konsep, Teori dan Permasalahan Keluarga*, (Kencana, 2023), h 32-35

⁵⁵ BKKBN 2013 dalam Siti Mas'udah, "*Sosiologi Keluarga*" : *Konsep, Teori dan Permasalahan Keluarga* (Kencana 2023), h 33-34

⁵⁶ Jacob, Daan Engel, *Pendampingan Keindonesian. Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam konteks Indonesia*, h 57

konseling pastoral. Pasien paliatif kanker tidak bisa sendiri untuk menghadapi realita sakit yang dialami. Ia sangat butuh topangan dari berbagai pihak khususnya keluarga. Keluarga pasien paliatif kanker tak mampu menjalankan fungsinya dengan maksimal tanpa topangan dari pihak lain. Kondisi keterpurukan di alami baik pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien sehingga pelayanan pendampingan dan konseling pastoral sangat penting dilakukan baik pasien paliatif kanker maupun keluarga pasien.

Pelayanan pendampingan dan konseling pastoral bagi pasien paliatif kanker dan keluarga pasien dilakukan dengan melibatkan multidisplin, seperti pendeta, dokter, psikologi, suster dan relawan perawat paliatif. Pembentukan tim untuk menangani masalah-masalah yang dihadapi baik dari segi psikologi, segi sosial maupun segi spiritual.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis, maka penulis memberikan saran agar dibentuk tim yang beranggotakan multidisiplin dalam pelayanan pendampingan dan konseling pastoral. Tim tersebut terdiri dari : Pendeta, penatua, dokter, psikologi, suster, komisi pemerhati/tim pelawat dan tenaga relawan paliatif. Tujuan pembentukan tim agar pelayanan pendampingan dan konseling pastoral yang dilakukan buat pasien paliatif kanker dan keluarga pasien dapat tertangani dengan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abineno, J.L.Ch. *Percakapan Pastoral Dalam Praktik*, Jakarta : BPK Gunung Mulia. 2019.
- Adhiputra, Nugraha Agung. *Konseling Lintas Budaya*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013.
- Ausbureger, David W.. *Pastoral Counseling Across Culture*. Philadelphia: Westminster Press. 1986.
- B.B. Koziar dan B. W. Dugas, *Fundamentals of Patient Care*. Philadelphia, W. B. Saunders, 1968.
- Beek, Van Aart. *Pendampingan Pastoral*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2023.
- _____. *Konseling Pastoral Sebuah Buku Pegangan Bagi Para Penolong di Indonesia*. Semarang: Satya Wacana. 1992.
- Brek, Yohan dan Waluyo Hadi Lois Christine, *Konseling Pastoral sebagai kebutuhan pendampingan bagi orang tua usia lanjut*. POIMEN : Jurnal Pastoral Konseling. Vol.3.No.1.2022.
- Brek, Yohan dan Rustam Effendi. *Menemukan Muatan Pastoral Care Dalam Kearifan Lokal Mědēdalĭnggěho Sebuah Analisis Konseling Pastoral Berbasis Budaya*. POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling. Vol.3, No.2.2022
- BKKBN 2013 dalam Siti Mas'udah. *Sosiologi Keluarga : Konsep. Teori dan Permasalahan Keluarga*. Kencana
- Cavanagh, Michael E. *The Counseling Experience: A Theoretical and Practical Approach*. California: Brooks/Cole Publishing Company, 1982.
- Clinebell, Howard. *Tipe-tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*. Jakarta: BPK Gunung Mulia dan Yogyakarta: Penerbit Kanisius. 2022.
- _____. *Basic Types of Pastoral Care and Counseling: Resources for The Ministry of Healing and Growth*. Nashville: Abingdon Press. 1984.
- _____. *Growth Counseling*, Nashville: Abingdon, 1982.
- Creswell, J. W. *Penelitian Kualitatif & Design Riset; Memilih Diantara Lima Pendekatan* (Terjemahan; A. L. Lazuardi & Z. Qudsy, eds.). Jakarta: Pustaka Pelajar. 2015.
- Engel, D Jacob dan Hallatu Fredrik. *Logo Pendampingan dan Konseling Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2022.
- _____. *Pendampingan dan Konseling Keindonesian. Upaya Memberdayakan dan Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*. Jakarta : BPK Gunung Mulia. 2023.
- Engel, D Jacob. *Konseling Pastoral dan Isu-Isu Kontemporer*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2022.
- _____. *Pastoral dan Kebutuhan Dasar Konseling*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2023.
- _____. *Pendampingan dan Konseling Keindonesiaan*. Jakarta : BPK Gunung Mulia. 2023.
- _____. *Pendampingan Pastoral Keindonesiaan*, Kurios: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen, Vol. 6, No.1, 2020.
- _____. *Pendampingan Keindonesiaan, Sebuah Upaya Memanusiakan Manusia dalam Konteks Indonesia*. Jakarta : BPK Gunung Mulia. 2020.
- _____. *Konseling Masalah Masyarakat*. Yogyakarta: PT Kanisius. 2018.
- _____. *Logo dan Konseling Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2022.

- Heni, Purwaningsih, Ulva Oktaviani. *Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks*. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan.2020.
- Hurlock, Elizabeth B., *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga, 1991.
- Hutagalung, Elfrida, Anggia Haspari, Johanes Rajaguguk. *Fungsi dan Tantangan Pendampingan pastoral bagi pasien Wanita Penderita Penyakit Kanker di Yayasan CAC (Canser Awareness Community) Surabaya*. DEGESIS: Jurnal Teologi. Vol.6. No. 2. 2021.
- Kansil, Yuansari Octaviana dan Wagiu Meily Meiny. *Pendampingan Pastoral kristiani bagi keluarga yang berduka akibat kematian karena covid-19*, POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling, Vol.2,No.1,2021.
- Krisetya, Mesach. *Teologi Pastoral*. Semarang: PT Panji Graha, 1998.
- Manafe, Debortje Setriani dan Pelamonia Risart. *Pendampingan Pastoral Konseling bagi Orang Sakit terminal di Klasis Kupang Tengah – Gereja Masehi Injili di Timor*. Jurnal: Missio Ecclesiae. Vol.9, No.1. 2020.
- Messakh, B. Y. *Menjadi Sahabat Bagi Sesama: Memaknai Relasi Persahabatan Dalam Pelayanan Pastoral*. Gema Teologika: Jurnal Teologi Kontekstual Dan Filsafat Keilahian. 2020.
- Milton, Mayeroff. *Pendampingan Pastoral Dalam Praktik*. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2002.
- Lewis, Judith A., Judy A. Daniel, and Michael D. Lewis. *Community Counseling: A Multicultural-Social, Justice Perspective*. Belmont: Brooks, 2010.
- Rochmawati, Erna. *Perawatan Paliatif. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : UMY Press 2021.
- Susanto, Daniel , *Pelayanan Pendampingan dan Konseling Pastoral: Peluang dan Tantangannya,, dalam Daniel Susanto (ed), Kapita Selektu Pelayanan Pastoral*, Jakarta: GKI Menteng Jakarta, 2013.
- _____. *Sekilas tentang Teologi Pastoral di Indonesia, dalam Daniel Susanto (ed), Bunga Rampai Teologi dan Pelayanan Pastoral*, Jakarta: Majelis Jemaat GKI Menteng, 2003.
- _____. *Seputar Pelayanan Pastoral. Buku Kenang-kenangan Emeritansi Pendeta Daniel Susanto*. Jakarta : Majelis Jemaat GKI Menteng. 2016.
- Tehuteru, Setiawan Edi, “*Peran Masyarakat dan Keluarga dalam Pendampingan Pasien Paliatif*” (makalah yang dipresentasikan pada pertemuan Webinar Yayasan Kanker Indonesia, DKI Jakarta, 24 Oktober 2022.
- _____. *Selalu Ada Harapan, Pengalaman Menangani Anak Penderita Kanker*. Makassar: Al-Zikra.2018.
- _____. *Kisah di Sekitar Kematian*. Bandung: Epigraf. 2023.
- Tuamely, Julita. *Pendampingan kepada pasien Terminal*.Jurnal Ilmiah Tangkoleh Putai. Vol 16. No.1. 2019.
- Tu’u, Tulus, *Dasar-Dasar Konseling Pastoral*, Yogyakarta: ANDI, 2007.
- Turner, Bryan S. *Teori Sosial dari Klasik Sampai Postmodern*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2012.

- Pangaribuan, Vera Anna, dkk. *Bunga Rampai Pastoral Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.2020.
- Patton, Jhon. *From Ministry to Theology Pastoral Action and Reflection*. Nashville: Abingdonpress.1990.
- Pip, Jones. *Pengantar Teori-teori Sosial dari Teori Fungsionalisme hingga Post-modernisme*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2009.
- Purba, Rosdiana. *Konseling pastoral bagi pelayanan Kesehatan rohani orang sakit*. Didasko: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristen, 2022.
- Ritzer, George. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.
- Sanchez, Arthur R. *Handbook Counseling Of Multicultural*. Sage Publication, 2001.
- Sianturi, Dwi Arya Nanda, Kustiadewa Ananda Dharmawan, Panjaitan Firman. *Iman Dan Pertobatan: Konten Pendampingan Pastoral Bagi Jemaat Menjelang Kematian Akibat Penyakit Kronis*.Vox Dei: Jurnal Teologi & Pastoral. Vol.3, No.2.2022.
- Siti, Mas'udah. *Sosiologi Keluarga : Konsep, Teori dan Permasalahan Keluarga*. Kencana 2023.
- Suginono, *Cara mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, Disertasi* . Bandung: ALFABETA, 20130
- Susabda, Yakub B, *Pelayanan Konseling Melalui Telepon*, Yogyakarta : ANDI, 2007
- Wa Mina La Isa, Irmayani, Yusnaeni, *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Care*. Jakarta: Trans Info Media, 2023.