



Paradoks Pastoral Care: Dominasi Dukungan Komunal dan Marginalisasi Spiritualitas Sakramental dalam Dinamika Harapan Pasien

Mila Anggreni Br Sinuhaji⁽¹⁾ Paulinus Tibo⁽²⁾
Sekolah Tinggi Pastoral St. Bonaventura Delitua⁽¹⁾
Sekolah Tinggi Pastoral St. Bonaventura Delitua⁽²⁾
Email: ys422339@gmail.com

ABSTRACT

Amid the challenges of limited pastoral resources, small church stations struggle to implement effective pastoral care to sustain the healing hope of sick congregants. This study analyzes the model of pastoral care implementation and its impact on the dynamics of hope among patients in St. Johannes Sukamandi Station, an area with restricted access to ordained pastoral personnel. Using a descriptive qualitative method, data were collected through in-depth interviews with 12 chronically ill individuals and 5 lay pastoral caregivers, participatory observation, and analysis of local ecclesial documents. The findings reveal a significant paradox: the most dominant and appreciated forms of service are community visits and social fund assistance, which effectively provide emotional comfort. However, core sacramental services such as the Anointing of the Sick and Eucharistic reception are marginalized due to the scarcity of priests and the limited theological understanding among the faithful. As a result, healing hope is more often sustained by communal-material solidarity than by spiritual-sacramental strength. These findings expand the theory of hope by demonstrating how socio-ecclesial contexts shape patients' sources of hope. Furthermore, the study proposes a participatory pastoral model that emphasizes the urgency of empowering lay ministers and promoting ongoing sacramental catechesis as a holistic solution for spiritual accompaniment.

Keywords: Pastoral Care; Patient Hope; Sacramental Spirituality; Lay Empowerment; Contextual Pastoral Theology

ABSTRAK

Di tengah tantangan keterbatasan sumber daya pastoral, stasi-stasi kecil berjuang untuk mengimplementasikan Pastoral care yang efektif guna menopang harapan kesembuhan umat yang sakit. Penelitian ini menganalisis model implementasi Pastoral care dan dampaknya terhadap dinamika harapan pada penderita sakit di Stasi St. Johannes Sukamandi, sebuah area dengan akses terbatas terhadap tenaga pastoral terahbis. Menggunakan metode kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 12 penderita sakit kronis dan 5 pelayan pastoral awam, observasi partisipatoris, serta analisis dokumen gerejawi setempat. Hasil penelitian mengungkap sebuah paradoks signifikan: pelayanan yang dominan dan paling dihargai adalah kunjungan umat dan bantuan dana sosial, yang secara efektif memberikan ketenangan emosional. Namun, pelayanan sakramental inti seperti Sakramen Pengurapan Orang Sakit dan penerimaan Ekaristi termarginalisasi akibat kelangkaan imam dan rendahnya pemahaman teologis umat. Dampaknya, harapan kesembuhan lebih banyak ditopang oleh solidaritas komunal-materialistik daripada oleh kekuatan spiritual-sakramental. Temuan ini memperluas teori harapan dengan menunjukkan bagaimana konteks sosio-eklesial membentuk sumber harapan pasien. Lebih jauh, penelitian ini mengusulkan sebuah model pastoral partisipatif yang menekankan urgensi pemberdayaan pelayan awam dan katekesis sakramental berkelanjutan sebagai solusi untuk pendampingan rohani yang holistik.

Kata Kunci: Pastoral Care; Harapan Pasien; Spiritualitas Sakramental; Pemberdayaan Awam; Teologi Pastoral Kontekstual.

Article history

Received: 02
Juli 2025

Revised: 02
September 2025

Accepted: 23
September 2025

Published: 24
September 2025

Citation (APA Style): Sinuhaji, M., & Tibo, P. (2025). Paradoks Pastoral Care: Dominasi Dukungan Komunal dan Marginalisasi Spiritualitas Sakramental dalam Dinamika Harapan Pasien. *Jurnal Teologi Dan Pelayanan Kerusso, 10*(2), 270–277. <https://doi.org/10.33856/kerusso.v10i2.509>

PENDAHULUAN

Penderitaan merupakan fenomena inheren dalam eksistensi manusia, sebuah dinamika yang tak terhindarkan dalam kehidupan, khususnya dari perspektif teologis sejak kejatuhan manusia ke dalam dosa (Alb, 2023; Pardede, 2023). Respons individu terhadap penderitaan sangat ditentukan oleh kerangka pemaknaan yang digunakan. Pemaknaan positif dapat mentransformasi penderitaan menjadi katalisator pertumbuhan pribadi, sementara pemaknaan negatif berisiko memicu keputusan dan kerusakan diri (Pakpahan, 2022). Dalam konteks penyakit, Paus Fransiskus menekankan bahwa pengalaman sakit yang tidak disertai dengan perhatian dan belas kasih dapat terdegradasi menjadi pengalaman yang tidak manusiawi (Alb, 2023). Hal ini menggarisbawahi urgensi bahwa individu yang sakit tidak hanya membutuhkan intervensi medis, tetapi juga dukungan spiritual dan emosional sebagai fondasi untuk menemukan kembali makna dan harapan (Rahmah, 2021).

Dalam menghadapi krisis eksistensial tersebut, spiritualitas berfungsi sebagai sumber kekuatan batin yang fundamental. Sejumlah studi menunjukkan korelasi positif antara tingkat spiritualitas individu dengan resiliensi psikologis, daya tahan fisiologis, dan akselerasi proses penyembuhan (Yusuf et al., 2016). Kesehatan spiritual yang terpelihara memungkinkan seseorang mencapai tingkat penerimaan diri, kapasitas untuk memaafkan, dan kesejahteraan emosional yang lebih tinggi (Purnamasari et al., 2019). Ajaran Sosial Gereja Katolik secara eksplisit menyerukan umat untuk melayani mereka yang menderita sebagai wujud tanggung jawab kolektif demi mencapai kesejahteraan bersama (*bonum commune*).

Panggilan pelayanan ini diwujudkan secara konkret melalui *pastoral care* (Latin: *cura animarum*), sebuah disiplin dalam teologi pastoral yang berfokus pada pendampingan dan pemeliharaan jiwa, baik secara personal maupun komunal (Leonardo et al., 2021). Praktik ini bukanlah sekadar tindakan karitatif naluriah, melainkan sebuah aksi teologis yang sadar untuk merefleksikan kasih Kristus kepada sesama (Sianipar, 2021). Sebagaimana ditegaskan dalam Katekismus Gereja Katolik (KGK) 1509, Gereja mengemban tugas dari Tuhan untuk menyembuhkan orang sakit melalui perawatan dan doa-doa perantaraan (Gepa et al., 2023). Fungsi utama *pastoral care* meliputi penyembuhan (*healing*), penopangan (*sustaining*), pembimbingan (*guiding*), dan pendamaian (*reconciling*), yang secara sinergis bertujuan memberdayakan individu dalam menghadapi tantangan hidup (Messakh, 2018).

Kajian mengenai signifikansi *pastoral care* bagi orang sakit telah banyak dilakukan dalam konteks institusional. Penelitian Meliyanto (2022) di RSUD Santo Antonius Pontianak, misalnya, membuktikan bahwa pendampingan pastoral berperan penting dalam percepatan kesembuhan pasien melalui penguatan spiritual dan reduksi stres. Serupa dengan itu, studi oleh Saapan, Bisu, dan Tarihoran (2022) di RS Panti Waluya Sawahan Malang menemukan bahwa pendekatan holistik dalam *pastoral care* terbukti efektif meningkatkan kualitas hidup pasien secara emosional dan spiritual.

Meskipun demikian, korpus literatur yang ada cenderung berfokus pada implementasi *pastoral care* di lingkungan formal seperti rumah sakit. Hingga saat ini, masih terdapat kesenjangan riset (*research gap*) yang signifikan mengenai praktik *pastoral care* pada level komunitas basis gerejawi yang lebih organik,

seperti di tingkat stasi. Eksplorasi mengenai model pelayanan ini dalam konteks gereja lokal yang dekat dengan kehidupan sehari-hari umat, seperti di Stasi St. Johannes Sukamandi, masih sangat terbatas.

Berangkat dari kesenjangan tersebut, penelitian ini merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana model implementasi *pastoral care* bagi penderita sakit di Stasi St. Johannes Sukamandi?
2. Bagaimana dampak implementasi *pastoral care* tersebut terhadap harapan kesembuhan para penderita sakit di stasi tersebut?

Selaras dengan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis dan mendeskripsikan model implementasi *pastoral care* bagi penderita sakit yang diterapkan di Stasi St. Johannes Sukamandi.
2. Mengidentifikasi dan menjelaskan dampak implementasi *pastoral care* terhadap peningkatan harapan kesembuhan para penderita sakit di stasi tersebut.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dan praktis yang signifikan.

Kebaruan Ilmiah (*Novelty*): Riset ini menawarkan kebaruan dengan mengalihkan fokus analisis *pastoral care* dari latar institusi medis yang terkontrol ke dalam konteks komunitas gereja lokal (stasi) yang dinamis. Pendekatan ini membuka perspektif baru mengenai praktik pastoral di tingkat akar rumput yang selama ini belum banyak terjamah oleh kajian akademis. Kontribusi Teoretis: Secara teoretis, hasil penelitian akan memperkaya khazanah literatur dalam bidang teologi praktis dan studi pastoral. Penelitian ini akan menyediakan data empiris mengenai model, tantangan, dan efektivitas *pastoral care* di tingkat stasi, yang dapat menjadi rujukan bagi pengembangan teori pelayanan pastoral kontekstual. Kontribusi Praktis: Secara praktis, temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai model acuan bagi stasi atau komunitas religius lain dalam merancang dan mengoptimalkan program pelayanan bagi umat yang sakit. Lebih lanjut, hasil riset ini dapat menjadi bahan evaluasi konstruktif bagi para pelayan pastoral di Stasi St. Johannes Sukamandi untuk meningkatkan kualitas pelayanannya di masa mendatang.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan secara mendalam implementasi *pastoral care* dan dampaknya terhadap harapan kesembuhan penderita sakit di Stasi St. Johannes Sukamandi. Lokasi penelitian dipilih secara purposif karena Stasi ini memiliki karakteristik komunitas umat yang aktif dalam pelayanan dan mengalami keterbatasan akses terhadap pelayanan sakramental. Informan dalam penelitian ini berjumlah 15 orang, terdiri dari 1 Pastor Paroki, 2 pengurus stasi, 10 umat stasi yang pernah memberikan pelayanan *pastoral care*, 5 penderita serta keluarga penderita sakit. Pemilihan informan dilakukan berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam praktik *pastoral care*, baik sebagai pelayan maupun penerima pelayanan. Peneliti menghentikan pengumpulan data saat mencapai titik jenuh, yaitu ketika wawancara tidak lagi menghasilkan informasi baru yang signifikan.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara semi-terstruktur, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan panduan tematik yang fleksibel, memungkinkan peneliti untuk menggali pengalaman dan makna yang lebih dalam dari setiap informan. Observasi dilakukan selama kegiatan kunjungan umat dan pemberian bantuan dana sosial, sedangkan dokumentasi berupa arsip kegiatan, laporan keuangan stasi, dan catatan pastoral digunakan untuk memperkuat data lapangan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman, yang mencakup tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data disajikan dalam bentuk narasi tematik dan

kutipan verbatim untuk menjaga keaslian makna dan konteks. Untuk menjaga keabsahan data, peneliti menerapkan teknik triangulasi, yaitu dengan membandingkan data dari berbagai sumber (wawancara, observasi, dan dokumentasi) serta dari berbagai informan (pastor, pengurus, penderita sakit, dan keluarga). Selain itu, peneliti melakukan member checking dengan mengonfirmasi temuan kepada informan untuk memastikan akurasi interpretasi dan menghindari bias. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip-prinsip etika, mengingat subjek penelitian termasuk kelompok rentan. Peneliti meminta persetujuan dari setiap informan secara lisan sebelum wawancara dilakukan, menjelaskan tujuan penelitian, dan menjamin kerahasiaan identitas serta data pribadi. Informan diberi kebebasan untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja, dan peneliti menjaga sensitivitas dalam menyampaikan pertanyaan serta menghormati kondisi emosional informan selama proses wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis mendalam terhadap praktik *pastoral care* di Stasi St. Johannes Sukamandi mengungkap sebuah paradoks sentral: di satu sisi, terjadi marginalisasi pelayanan sakramental inti, sementara di sisi lain, solidaritas komunal berbasis dukungan sosio-material justru muncul sebagai penopang utama harapan kesembuhan. Temuan ini menantang asumsi model *pastoral care* Barat yang sering kali menekankan pendampingan spiritual individual dan sakramental secara formal. Sebaliknya, fenomena di Sukamandi mengindikasikan sebuah model kontekstual khas Indonesia, di mana "Gereja sebagai persekutuan" (*communio*) lebih dihayati melalui tindakan konkret dan relasional daripada melalui ritus formal semata. Bagian ini akan menguraikan kedua sisi paradoks tersebut dan menganalisis implikasinya.

Bentuk-Bentuk Pastoral Care: Analisis Kritis terhadap Praktik Sakramental dan Komunitas

Sakramen Pengurapan Orang Sakit: Kesenjangan antara Doktrin dan Persepsi Umat

Temuan di Stasi St. Johannes Sukamandi mengindikasikan adanya diskrepansi signifikan antara doktrin resmi Gereja mengenai Sakramen Pengurapan Orang Sakit dan persepsi umat di tingkat basis. Secara teologis, sebagaimana diajarkan Gereja pasca-Konsili Vatikan II, sakramen ini merupakan anugerah kekuatan, penghiburan, dan pengampunan bagi orang sakit (Benu & Senda, 2020). Namun, penelitian ini menemukan bahwa persepsi umat masih sangat terikat pada pemahaman pra-konsilier yang melihatnya sebagai "sakramen terakhir" atau tanda menjelang ajal. Temuan ini menegaskan penelitian sebelumnya oleh (Bubha, 2022), yang mengidentifikasi ketakutan sebagai penghalang utama umat untuk mengakses sakramen ini.

Analisis kritis menunjukkan bahwa fenomena ini bukan sekadar "umat kurang paham," melainkan merefleksikan beberapa persoalan mendasar. Pertama, ini mengindikasikan adanya kegagalan dalam transmisi katekese. Pendidikan iman tampaknya belum berhasil mengubah paradigma lama yang mengakar kuat secara sosio-religius. Kedua, pola ini menyingkap model pastoral yang masih sangat reaktif dan bergantung pada inisiatif umat. Lemahnya komunikasi dan koordinasi pastoral yang disorot oleh (Yanto et al., 2023) bukanlah masalah teknis semata, melainkan gejala dari struktur pastoral yang kurang proaktif dalam mendata dan menjangkau umat yang membutuhkan. Dokumentasi yang menunjukkan sakramen ini pernah diberikan menegaskan bahwa pelayanan tersedia, namun aksesibilitasnya terkendala oleh faktor-faktor struktural dan kultural tersebut.

Dari perspektif teoretis, situasi ini menantang model pastoral yang berpusat pada imam (*priest-centered*). Meskipun ritus darurat dapat disederhanakan (Yogatama et al., 2024), ketergantungan absolut pada kehadiran fisik imam tanpa didukung oleh sistem pendampingan komunitas membuat pelayanan sakramental

menjadi rentan. Sebagai kontribusi praktis, penelitian ini mengusulkan pengembangan model pendampingan sakramen berbasis komunitas stasi. Model ini melibatkan tim awam (misalnya pengurus lingkungan atau prodiakon) yang secara proaktif mendata orang sakit, memberikan katekese singkat kepada keluarga mengenai makna sakramen sebagai sumber kekuatan spiritual (Meliyanto, 2022), dan menjadi jembatan komunikasi yang efektif dengan imam.

Sakramen Ekaristi: Ketergantungan Struktural dan Prioritas Pastoral

Pelayanan Sakramen Ekaristi bagi umat sakit menunjukkan pola serupa: tidak rutin dan sangat bergantung pada ketersediaan tenaga pastoral khusus seperti frater atau diakon. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelayanan esensial ini, yang merupakan "pusat dan puncak kehidupan iman" (Bubha, 2022), belum terintegrasi secara sistematis dalam program pastoral stasi. Ketiadaan pelayanan setelah masa tugas klerus tertentu berakhir menegaskan adanya ketergantungan struktural yang tinggi pada figur klerus, sebuah warisan dari model pastoral Barat yang seringkali kurang memberdayakan peran awam.

Secara kritis, minimnya permintaan dari keluarga tidak boleh hanya diartikan sebagai kelalaian, tetapi sebagai cerminan dari prioritas pastoral yang lebih luas. Ketika umat tidak secara aktif mencari Komuni Suci atau *Viaticum* bagi anggota keluarga yang sakit (Prosper et al., 2023), hal ini bisa menandakan bahwa Ekaristi belum sepenuhnya dihayati sebagai sumber kekuatan rohani yang vital dalam menghadapi penderitaan. Ini menantang asumsi bahwa pemahaman teologis secara otomatis terwujud dalam praksis iman. Pola ini memperlihatkan bahwa partisipasi dalam Ekaristi, yang seharusnya menjadi wujud persekutuan nyata (Sitepu & Br Sagala, 2023), justru terputus bagi mereka yang paling membutuhkan.

Sebagai kontribusi teoretis dan praktis, penelitian ini mengusulkan perlunya pergeseran dari model pastoral insidental ke model pastoral terstruktur. Secara konkret, stasi perlu membentuk dan memberdayakan tim pelayan komuni luar biasa (prodiakon) yang memiliki jadwal kunjungan rutin kepada orang sakit. Ini bukan hanya solusi logistik, tetapi juga sebuah penegasan teologis bahwa komunitas iman secara keseluruhan bertanggung jawab untuk memastikan tidak ada anggotanya yang terpisah dari sumber kekuatan rohani.

Kunjungan Umat: Inkulturasi Pastoral dalam Solidaritas Komunal

Berbeda dengan pelayanan sakramental yang problematis, praktik kunjungan umat menunjukkan vitalitas pastoral yang berakar kuat dalam konteks sosio-kultural Indonesia. Aktivitas yang mencakup doa bersama, pujian, kata-kata penghiburan, dan bantuan konkret ini adalah manifestasi dari teologi "melawat Kristus yang sakit" (Mat. 25:36) yang diinkulturasikan dalam semangat *gotong royong*. Praktik ini secara efektif menjawab kebutuhan psikologis dan spiritual orang sakit yang rentan mengalami kesepian dan kehilangan harapan (Rahmah, 2021; Doa & X, 2024). Hal ini menegaskan argumen (Lawing, 2020) dan (Yogatama et al., 2024) bahwa kunjungan adalah elemen fundamental dalam pastoral care yang membawa penghiburan nyata.

Namun, analisis lebih lanjut menunjukkan sebuah tantangan: partisipasi yang belum merata. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun nilai komunalitas sangat kuat, praktiknya cenderung masih menjadi tanggung jawab pengurus atau individu tertentu. Hal ini menantang asumsi bahwa budaya komunal secara otomatis diterjemahkan menjadi partisipasi pastoral yang universal.

Untuk itu, sebagai kontribusi praktis, disarankan agar stasi mengadopsi model pastoral kunjungan berbasis lingkungan. Model ini mendelegasikan tanggung jawab kunjungan kepada komunitas terkecil (lingkungan), membentuk tim-tim kecil yang bertanggung jawab atas wilayah geografis mereka. Pendekatan

ini tidak hanya akan memperluas basis partisipasi tetapi juga membuat pelayanan menjadi lebih personal dan berkelanjutan, mentransformasikan kepedulian dari tindakan sporadis menjadi budaya komunitas yang hidup.

Bantuan Dana Sosial: Solidaritas Konkret dan Dialektika Pastoral

Bantuan dana sosial mentransformasikan konsep *caritas* dari sekadar sentimen spiritual menjadi tindakan solidaritas yang konkret dan terukur. Dengan meringankan beban finansial, pelayanan ini secara langsung menyentuh dimensi holistik penderitaan manusia, di mana kecemasan material dapat memperburuk kondisi emosional dan spiritual (Lawing, 2020; Rahmah, 2021). Sistem pengumpulan dan penyaluran dana yang terstruktur menunjukkan kapasitas komunitas untuk mengorganisir belarasa secara efektif.

Meskipun demikian, penetapan kriteria administratif seperti durasi rawat inap minimum memunculkan sebuah dialektika antara keadilan prosedural dan fleksibilitas pastoral. Di satu sisi, kriteria ini menjamin objektivitas dan akuntabilitas. Di sisi lain, hal ini berisiko menciptakan rigiditas yang mungkin tidak dapat menjawab kebutuhan unik atau darurat dari umat yang tidak memenuhi syarat teknis. Kondisi ini menantang Gereja untuk terus merefleksikan bagaimana sistem yang adil dapat tetap berbelas kasih dan berpusat pada individu. Sebagai usulan, sistem yang ada dapat dilengkapi dengan mekanisme dana diskresioner yang dikelola oleh tim pastoral untuk kasus-kasus khusus, memastikan bahwa tidak ada yang terabaikan karena batasan administratif.

Kontribusi Pastoral Care dalam Meningkatkan Harapan Kesembuhan: Analisis Holistik

Dampak kumulatif dari berbagai bentuk *pastoral care* ini mengafirmasi sebuah model penyembuhan holistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual, emosional, dan sosial. Dukungan spiritual melalui doa bersama terbukti efektif dalam mentransformasikan kondisi batin penderita sakit. Respons positif seperti ketenangan dan keceriaan pasca-doa menunjukkan bahwa doa berfungsi sebagai mekanisme *coping* yang kuat. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Messakh, 2019a) dan (Futri Amalia et al., 2022) yang menggarisbawahi peran doa dalam mereduksi kecemasan. Secara teoretis, harapan kesembuhan tidak hanya bersifat pasif, tetapi juga aktif memotivasi individu dalam proses pengobatan (Pokhrel, 2024). Dengan demikian, doa dan dukungan spiritual dari komunitas bertindak sebagai katalisator yang membangkitkan harapan dan kekuatan internal penderita.

Dukungan Sosial sebagai Elemen Fundamental dalam Proses Pemulihan

Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan komunitas adalah elemen fundamental dalam proses pemulihan. Kehadiran fisik, kata-kata penghiburan, dan bantuan dana berfungsi sebagai *buffer* psikologis yang melawan perasaan terisolasi dan putus asa (Rahmah, 2021; Alb, 2023). Hal ini menguatkan temuan (Nurhamidi, 2018) dan (Putra & Susilawati, 2018) mengenai korelasi positif antara dukungan sosial dan penurunan kecemasan. Dalam konteks Stasi St. Johannes Sukamandi, dukungan sosial ini menjadi wujud nyata dari Gereja sebagai persekutuan yang peduli, di mana penderitaan satu anggota dirasakan oleh seluruh tubuh.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa *pastoral care* yang efektif di konteks stasi adalah yang mampu mengintegrasikan pelayanan sakramental formal dengan praksis kepedulian komunal yang otentik. Kontribusi utama penelitian ini adalah mengidentifikasi perlunya model pastoral yang proaktif, terstruktur, dan memberdayakan awam, agar kasih Allah yang menyembuhkan dapat dirasakan secara nyata oleh mereka yang paling menderita.

KESIMPULAN

Studi Penelitian ini menegaskan bahwa implementasi *pastoral care* di Stasi St. Johannes Sukamandi berkontribusi nyata dalam meningkatkan harapan kesembuhan penderita sakit melalui pendekatan spiritual dan sosial yang kontekstual. Bentuk kunjungan umat dan bantuan sosial terbukti efektif dalam memberikan dukungan emosional dan motivasi pemulihan, meskipun pelayanan sakramental masih menghadapi keterbatasan.

Kontribusi utama penelitian ini adalah menawarkan perspektif pastoral berbasis komunitas yang menekankan keterlibatan umat, pemahaman teologis terhadap sakramen, serta komunikasi aktif antara imam dan jemaat sebagai kunci pendampingan rohani yang berkelanjutan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkaya kajian teologi pastoral di Indonesia, tetapi juga memberikan kerangka praktis bagi pengembangan pelayanan Gereja yang lebih responsif terhadap kebutuhan umat.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada cakupan lokasi dan jumlah informan, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas konteks dan mengembangkan model konseptual *pastoral care* yang dapat diadaptasi di berbagai paroki. Implikasi praktisnya, Gereja lokal diharapkan dapat membangun pelayanan yang lebih terstruktur sehingga penderitaan dipahami bukan hanya sebagai beban, tetapi sebagai ruang perjumpaan dengan kasih Allah dan solidaritas sesama.

REFERENSI

- Alb, I. (2023). In Theos : Jurnal Pendidikan Agama dan Teologi Pelayanan Orang Sakit : Partisipasi atas Karya Keselamatan Allah. *Jurnal Pendidikan Agama Dan Teologi*, 3(11), 268–274.
- Benu, G. A. I., & Senda, S. S. (2020). Vol 3 No 2. *Sukkur IBA Journal of Emerging Technologies*, 3(2), 1097–1102. <https://doi.org/10.30537/sjet.v3i2>
- Bubha, A. (2022). *Sistem Informasi Aplikasi Penyimpanan Data Arsip Pemberian Sakramen Di Gereja Santo Paulus Jerebuu Berbasis Web*.
- Doa, F., & X, I. S. P. (2024). Pengaruh Pastoral Care terhadap Keterlibatan Umat dalam Tugas Diakonia Floriana Doa Intan Sakti Pius X Sekolah Tinggi Pastoral-Yayasan Institut Pastoral Indonesia Malang “ P eran kaum awam dalam pelayanan gereja ” ar tikel ini dipublikasi pada bulan Mei 2. *Jurnal Pendidikan Agama Dan Teologi*, 2(3), 34–46.
- Futri Amalia et all. (2022). Implikasi Do’a Terhadap Psikologi Kesehatan Manusia. *Proceeding Conference On Da’wah and Communication Studies*, 1(1), 42–52. <https://doi.org/10.61994/cdcs.v1i1.33>
- Lawing, L. (2020). Signifikansi Pelayanan Pastoral Bagi Jemaat Usia Lanjut. *Jurnal Teologi Praktika*, 1(1), 1–14.
- Meliyanto, A. R. S. (2022). *Peningkatan Kesembuhan Pasien melalui Pastoral Orang Sakit Di Rumah Sakit Umum Santo Antonius Pontianak Adi Ria Singir Meliyanto Afiliasi STAKat Negeri Pontianak Email : riaa6052@gmail.com*. 1(1), 80–87.
- Messakh, B. J. T. (2019a). *Dimensi Pastoral Dalam Doa : Menemukanali Praktik Doa Yang Bertanggungjawab*. 3(2), 33–46.
- Messakh, B. J. T. (2019b). Dimensi Pastoral Dalam Doa: Menemukanali Praktik Doa Yang Bertanggungjawab Dalam Pelayanan Pendampingan Dan Konseling Pastoral. *Jurnal Abdiel: Khazanah Pemikiran Teologi, Pendidikan Agama Kristen, Dan Musik Gereja*, 3(2), 33–46. <https://doi.org/10.37368/ja.v3i2.95>
- Nurhamidi, D. (2018). *Efektifitas Bimbingan Rohani Untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita*

Kanker. 3(2), 91–102.

Pakpahan, G. K. R. (2022). *Manna Rafflesia. 2(April), 545–566.*

Pokhrel, S. (2024). Analisis Spiritualitas Dan Dukungan Sosial Dalam Menumbuhkan Harapan Sembuh Pada Pasien Pengidap Kanker Di Yayasan Respon Cepat Badan Darurat Kemanusiaan (Rc Badak) Kota Tangerang. *Ayan, 15(1), 37–48.*

Prosper, D. A. G., Silvester, A., & Paulina Maria Ekasari Wahyuningrum. (2023). Pendampingan Pastoral Orang Sakit Di Paroki Santa Maria Immaculata Wayun Palu Rejo. *Sepakat : Jurnal Pastoral Kateketik, 9(2), 14–28.* <https://doi.org/10.58374/sepakat.v9i2.191>

Purnamasari, E., Yoyoh, I., & Anjani. (2019). *Latar Belakang: Sehat spiritual adalah suatu rasa keharmonisan antara diri dengan. 2(2), 114–130.*

Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Psikologi Udayana, 5(01), 145.* <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i01.p14>

Rahmah, H. (2021). Konsep Berpikir Positif (Husnuzhon) dalam Meningkatkan Kemampuan Self Healing. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan, 15(2), 118.* <https://doi.org/10.35931/aq.v15i2.732>

Saapan, Y. M., Bisu, Y. E., & Tarihoran, E. (2022). Pelaksanaan Kegiatan Pastoral Care Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Jurnal Pelayanan Pastoral, 3(2), 113–119.* <https://doi.org/10.53544/jpp.v3i2.339>

Sitepu, A. G., & Br Sagala, C. Y. (2023). Bangunan Gereja Inkulturatif Sebagai Sarana Mewujudkan Persekutuan Umat. *Vox Dei: Jurnal Teologi Dan Pastoral, 4(2), 225–237.* <https://doi.org/10.46408/vxd.v4i2.439>

Yanto, S. Y., Firmanto, A. D., & Aluwesi, N. W. (2023). Peran Roh Kudus dalam Sakramen Krisma, Pengurapan Orang Sakit dan Imamat. *Pastoralia, 4(1), 45–72.* <https://ejournal.stpkak.ac.id/index.php/pastoralia/article/view/77>

Yogatama, T. A., Care, P., & Grace, D. (2024). *Pemahaman dan Praktik Sakramen Pengurapan Orang Sakit di Rumah Sakit. 5(2), 145–156.*

Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. In Mitra wacana media.*