

SKRIPSI

“KONSELING PASTORAL YANG DILAKUKAN PERAWAT TERHADAP PASIEN Di RUANG RAWAT INAP (H, B, F, I DAN III) RS BETHESDA YOGYAKARTA”

Diajukan kepada Fakultas Teologi Universitas Kristen Duta Wacana
untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Teologi



Disusun oleh:

Martgaretha Santyaninta

01 03 1931

**FAKULTAS THEOLOGIA
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2010

PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Martgaretha Santyaninta

NIM : 01 03 1931

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul:

**KONSELING PASTORAL YANG DILAKUKAN PERAWAT TERHADAP PASIEN
DI RUANG RAWAT INAP (H, B, F, I DAN III) RS BETHESDA YOGYAKARTA**

Adalah hasil karya penulis sendiri, dan setiap catatan referensi yang dipergunakan dalam skripsi ini adalah sesuai dengan makna aslinya. Apabila kelak di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan salinan karya orang lain, maka penulis bersedia melepaskan gelar kesarjanaannya.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat guna dipergunakan sebagaimana mestinya.

Terima kasih.

Yogyakarta, 5 Januari 2011

Penyusun,



Martgaretha Santyaninta



Intisari / Abstraksi

Saat memasuki lorong-lorong rumah sakit di ruang rawat inap, akan tercium dengan jelas aroma obat-obatan, suara-suara orang merintih kesakitan, atau mata kita akan menatap orang-orang yang sedang terbaring lemah tak berdaya di atas tempat tidur, menahan rasa sakit, rasa khawatir dan cemas juga terlihat jelas di raut wajah keluarga yang sedang menunggu pasien yang sedang sakit. Akan ada banyak hal yang bisa kita temui di ruang rawat inap, dan yang akan sering kita jumpai di rumah sakit beraroma “penderitaan” meskipun tidak selalu seperti itu karena ada juga pasien yang bergembira karena anaknya sudah lahir dengan selamat, pasien yang sudah dinyatakan sembuh dan segera diijinkan pulang.

Penderitaan tersebut dapat dikarenakan harus menahan rasa sakit / berjuang melawan penyakit yang menggerogoti tubuh pasien, penderitaan karena tidak merasa nyaman di rawat di rumah sakit, segala sesuatu harus di atur oleh perawat dan dokter dimana hal tersebut tidak bisa berjalan sesuai kehendak kita. Tidak hanya pasien yang mengalami penderitaan tetapi juga keluarga pasienpun ikut merasakan penderitaan, kekhawatiran, kegelisahan meliputi pikiran keluarga pasien karena memikirkan kondisi pasien yang berjuang dengan rasa sakitnya. Mereka yang sedang berjuang melawan rasa sakit, menghadapi penderitaan, melawan kekhawatiran dan kegelisahan batin membutuhkan orang lain yang mampu membantu pasien dan keluarganya dari belenggu tersebut dan mendorong atau memotivasi pasien serta keluarga untuk berjuang menghadapi semua ini.

Selama ini kita melihat perawat sebagai sosok yang senantiasa hadir dan membantu pasien selama di rawat di ruang rawat inap, seperti misalnya memasang dan mengganti infus, menyuntik pasien, mengukur suhu tubuh, memandikan pasien dan lain-lain. Seringkali kita melihat perawat hanya sebagai sosok yang bertugas merawat kesehatan pasien atau terkait dengan kondisi fisik pasien dan tidak lebih dari itu. Tulisan ini ingin menunjukkan peran perawat di RS Bethesda yang tidak hanya sekedar membantu pasien dari segi fisik atau perawat yang hanya merawat segi fisik pasien tetapi perawat yang berusaha merawat pasien tidak hanya segi fisik tapi juga segala aspek.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul :

Konseling Pastoral Yang Dilakukan Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap (H, B, F, I & III) RS Bethesda Yogyakarta

Disusun oleh :
Martgaretha Santyaninta

NIM:
01032931

Telah dinyatakan layak untuk diujikan dalam Ujian Skripsi Fakultas Teologi

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Pdt. Hendri Wijayatsih, M.A

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**“KONSELING PASTORAL YANG DILAKUKAN PERAWAT TERHADAP PASIEN
DI RUANG RAWAT INAP (H, B, F, I DAN III) RS BETHESDA YOGYAKARTA”**

Telah dipertahankan oleh:

Martgaretha Santyaninta

01 03 1931

Dalam ujian skripsi yang dilaksanakan oleh Dewan Dosen Penguji Skripsi

Program Studi Teologi – Fakultas Theologia

Universitas Kristen Duta Wacana – Yogyakarta

Pada tanggal : 21 Desember 2010

Disahkan Oleh:

Dosen Pembimbing

Pdt. Hendri Wijayatsih, M. A

Dekan Fakultas Theologia

Pdt. Yusak Tridarmanto, M.Th

Dewan Dosen Penguji Skripsi:



1. Pdt. Dr. Asnath Niwa Natar

.....

2. Pdt. Handi Hagiwintanto, M. Th

.....

3. Pdt. Hendri Wijayatsih, M. A

.....

KATA PENGANTAR

Ketidakyakinan, keraguan, keputusan merupakan musuh terbesar yang harus penyusun lawan selama menjalani proses yang sangat panjang untuk bisa mengakhiri studi di UKDW. Namun dalam setiap proses panjang dan unik yang harus penyusun lalui, Kasih setia Tuhan yang tak berkesudahan benar-benar penyusun rasakan dan hal inilah yang membuatQ berani untuk melangkah dan berpengharapan. Rasa syukur yang tidak berhenti kepada **Tuhan Yesus**, Pribadi yang terkesan diam namun berkehendak atas segala sesuatu, Pribadi yang membuat segala peristiwa terwujud sebagai pengalaman berharga untuk dihadapi dan dipelajari, Pribadi yang senantiasa menghargai ciptaanNYa dan membuatnya menjadi berharga. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Keluarga Besar Alm. Adi Soediro, untuk segala kebersamaan, doa dan dukungan yang tak henti-hentinya sejak saya lahir hingga saat ini. Keluarga Terkasih Ndan Bapak & The Mbokz, Ndan adik Donatur TerbesarQ, Ndan Mas, Mbak Ing serta Jojo. Akhirnya saya bisa mengatakan : *“Lapor Ndan (bapakibu, mas, adik) saya sudah dinyatakan Lulus dari UKDW”*. Berkat terindah bagi saya karena menjadi bagian dari keluarga ini. Serta terimakasih untuk AmaQ terkasih Victor G.J yang senantiasa mendukung dan ada bersamaQ dalam setiap langkahQ.
2. Ibu Hendri Wijayatsih yang dengan sabar membimbing dan sekaligus menjadi motivator bagi penulis. Terimakasih untuk wejangannya ibu^^.
3. Ibu Asnath Niwa Natar dan Bpk Handi Hadiwitanto selaku dosen penguji yang telah membaca dan mengkritisi skripsi penyusun.
4. Semua dosen Fakultas Theologia dan karyawan fakultas Teologi yang sudi berbagi ilmu dan pengalaman hidup pada penulis selama menuntut ilmu di Fakultas Theologia tercinta penyusun ucapkan terima kasih.
5. Perawat&Pasien RS Bethesda yang telah meluangkan waktu
6. Keluarga Partai Humor'03 yang sedang berjuang dimanapun kalian berada
7. Keluarga Pemasmur : Cici, Bang Joni, Nunik, Def, Ganda, Yoses, Andre, Mike, Christina, Lidya, Risa, Rika, Kak Oke, Kak Ezra, Kezia, Virgo dan adik2, serta Bu dhe.
8. Sinode Wilayah GKI Jatim
9. Pada akhirnya terimakasih buat bantuan dan semangat dari semua pihak yang namanya belum disebutkan, namun mempunyai andil dalam kehidupan penyusun selama studi di Yogya Tuhan memberkati pelayanan kita bersama.

**KITA TIDAK AKAN TAHU APA YANG AKAN TERJADI BESOK KALAU
KITA BERHENTI ATAU MENYERAH HARI INI
KARENA.....
“TAK BERKESUDAHAN KASIH SETIA TUHAN TAK HABIS-HABISNYA
RAHMAT-NYA”**



Yogyakarta, 5 Januari 2011

Martgaretha Santyaninta

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Pernyataan Integritas Akademik	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang Masalah	1
2. Rumusan Masalah	8
3. Judul	8
4. Tujuan Penulisan	9
5. Metode Pengumpulan Data dan Penulisan	9
6. Sistematika Penulisan	11
BAB II DESKRIPSI HASIL PENELITIAN PERAWAT DALAM KONSELING PASTORAL TERHADAP PASIEN DI RUANG RAWAT INAP (H, B, F, I & III) RS BETHESDA.....	13
1. Pendahuluan	13
2. Sekilas RS Bethesda Yogyakarta	13
2.1. Sejarah Rumah Sakit Bethesda.....	13
2.2. Kondisi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda	15
2.3. Struktur Organisasi RS Bethesda	18
2.4 Instalasi Rawat Inap	19
3. Deskripsi Peranan Perawat Dalam Konseling Pastoral Di Ruang Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta.....	24
3.1. Posedur Penelitian	24
3.2. Menentukan Informan.....	25
3.2.1 Data Informan Perawat.....	27
3.2.2 Data Informan Pasien	29
3.3 Permasalahan / Keluhan Pasien Selama di ruang rawat inap RS Bethesda	30
3.4 Upaya Perawat mengetahui pergumulan pasien.....	36
3.4.1 Komunikasi Verbal dan Non Verbal.....	36

3.4.2	Membuat Pasien Merasa Nyaman.....	39
3.4.3	Mencocokkan Keluhan Pasien dengan Hasil Diagnosa	41
3.4.4	Mengamati dan Mendekati Pasien dan Keluarga Pasien.....	41
3.4.5	Mengetahui Penyakit Pasien	42
3.5	Respon Perawat Terhadap Permasalahan Pasien	43
3.6	Tindakan Perawat Saat Tidak Mampu	47
3.7	Konsep Konseling Pastoral Perawat dan Harapan Pasien terhadap Perawat di ruang rawat inap RS Bethesda.....	49
3.8	Faktor Penghambat Perawat Melakukan Konseling Pastoral.....	53
3.8.1	Tugas Perawat Berat dan Padat	54
3.8.2	Permasalahan Pribadi	55
3.8.3	Keterbatasan Pasien dalam Berkomunikasi	55
3.8.4	Ketermapilan Perawat Terbatas.....	56
3.8.5	Sikap Pasien	57
3.8.6	Sikap Keluarga Pasien.....	58
3.8.7	Perbedaan Agama.....	58
3.9	Faktor Pendukung Perawat Melakukan Konseling Pastoral	59
3.9.1	Kesadaran untuk Mengasahi, Menolong Sesama dan Jujur.....	59
3.9.2	Kerjasama Tim dan Empati.....	59
3.9.3	Sabar,Memiliki Hati yang Lapang dan Mau Memahami Orang Lain.....	60
3.9.4	Persiapan Diri serta Hati dan Kemauan	60
3.9.5	Percaya Proses.....	60
3.9.6	Kemampuan dalam Komunikasi Terapeutik.....	61
4.	Kesimpulan.....	61

BAB III PENGEMBANGAN KONSELING PASTORAL YANG DILAKUKAN PERAWAT TERHADAP PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RS BETHESDA63

1.	Pendahuluan	63
2.	Evaluasi Teologis	63
2.1	Kemampuan Melayani Sesama Melewati Batas	63
2.2	Konsep Pastoral.....	70
2.3	Komunikasi Pasien dan Perawat	72
2.4	Konsep Diri Perawat	75

3. Pengembangan Konseling Pastoral Yang Dilakukan Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Bethesda	76
3.1.Melayani Pasien Melewati Batas.....	76
3.2.Menumbuhkan Konsep Pastoral dalam Diri Perawat RS Bethesda	77
3.3.Penguasaan Prinsip Konseling Pastoral.....	77
3.4 Pengembangan Keterampilan Perawat	78
3.4.1 Keterampilan dalam Berkomunikasi Empatis	79
3.4.2 Keterampilan Mendengarkan	80
3.4.3 Menumbuhkan dan Mengembangkan Ketulusan Hati	81
3.5 Sikap Dasar Kehadiran	82
3.6 Memantapkan Jaringan Pendampingan dan Konseling Pastoral di RS Bethesda	83
BAB IV PENUTUP	85
1.Kesimpulan	85
2. Saran	86
2.1. Perawat	86
2.2. Bagian Pastoral	86
2.3. Bagian Keperawatan.....	87
2.4 Untuk Gereja	87
Daftar Pustaka	89
Lampiran	
1. Lampiran 1 : Daftar Pertanyaan.....	93
2. Lampiran 2: Tabulasi Data	95
2.1. Tabulasi Data Perawat	95
2.2. Tabulasi Jawaban Perawat	96
2.3. Tabulasi Data Pasien	105
2.4. Tabulasi Jawaban Pasien	106
3. Uraian Tugas Kepala Ruang.....	113
4. Uraian Tugas Pelaksana Perawatan Kepala Jaga di Instalasi Rawat Inap.....	116
5. Uraian Tugas Pelaksana Perawatan di Instalasi Rawat Inap	118
6. Uraian Tugas Pengelola Pelayanan Keperawatan Kepala Bidang Perawatan.....	120
7. Deskripsi Pekerjaan Gugus Tugas Kepala Instalasi Rawat Inap	122
8. Deskripsi Pekerjaan Gugus Tugas Kepala Pelaksana Harian I Instalasi Rawat Inap.....	124
9. Struktur Organisasi YAKKUM Unit Kerja RS Bethesda Yogyakarta.....	126

10. Surat Permohonan Penelitian	127
11. Surat Izin Penelitian dari RS Bethesda	128
12. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Instalasi Rawat Inap RS Bethesda	129

© UKDW

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG MASALAH

Rasa sakit ternyata tidak hanya dipahami sebagai “alarm” bagi tubuh kita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa teologi (frater) pada beberapa rumah sakit di Pematangsiantar dengan pertanyaan “mengapa sakit”, aneka jawaban yang dilontarkan oleh pasien dan keluarga pasien, antara lain melihat sakit sebagai akibat dosa (hukuman Allah), sebagai takdir, sebagai cobaan dari Tuhan, sebagai akibat kelalaian manusia merawat diri. Ada juga yang melihat sakit sebagai konsekuensi dari kemiskinan, di mana kemiskinan adalah penderitaan yang mengakibatkan penderitaan lain. Ada pula yang memahami sakit secara netral, sebagai bagian dari pengalaman sakit dalam kehidupan manusia. Dari berbagai jawaban yang diutarakan di atas, disimpulkan bahwa sebagian besar orang yang sakit sebenarnya tidak hanya menderita secara fisik saja tapi juga membebani dirinya dengan pengalaman masa lalu yang tidak bisa dilihat secara positif. Maksudnya adalah ketika seseorang mempertanyakan “mengapa saya sakit?” orang tersebut cenderung untuk berefleksi ke belakang atau melihat pengalaman masa lalu dan mengkaitkan dengan kondisi hidup yang dialami saat ini.¹ Dalam proses pencarian jawaban, pasien tidak menemukan jawaban yang memuaskan dan kondisi ini seringkali tidak mendukung kondisi orang sakit menjadi lebih baik tapi dapat membuat yang sakit mengalami krisis dalam dirinya, sehingga menjadi semakin menderita dan terpuruk.

Setiap orang yang terbaring karena sakit di ruang rawat inap rumah sakit, dapat mengalami berbagai krisis bahkan antar satu pasien dengan yang lain bisa berbeda. Mengapa bisa demikian? H. Norman Wright menjelaskan, “*Apabila satu masalah terlalu hebat, atau apabila sistem penunjang kita, baik dari kita sendiri atau dari orang lain tidak berjalan baik, maka kita hilang keseimbangan dan kita mengalami apa yang disebut dengan krisis.*”² Krisis merupakan bagian dari kehidupan umat manusia karena setiap saat kita dapat mengalaminya.

¹ Blasius S. Yesse, *Sakit dan Harapan akan Hidup* dalam Majalah Rohani No. 11 tahun ke 47, Yogyakarta, November 2000 hal. 18

² H. Norman Wright, *Konseling Krisis*, Malang : Gandum Mas, 2000, hal. 2

Andreas B. Subagyo menyebutkan bahwa ada 3 macam krisis yang dialami oleh manusia berdasarkan situasi pemicu krisis yaitu³:

- a. Krisis yang terjadi karena situasi yang nyata atau situasi khayalan
- b. Krisis yang terjadi karena situasi yang sudah terjadi atau yang baru akan terjadi
- c. Krisis yang terjadi karena situasi yang dapat diduga (krisis perkembangan) atau yang tidak dapat diduga (krisis darurat)

Dari ketiga macam krisis yang telah disebutkan, Andreas B Subagyo menjelaskan bahwa point C merupakan krisis yang biasa digunakan untuk menggolongkan krisis. Orang sakit dapat mengalami krisis perkembangan dan krisis darurat pada saat yang bersamaan. Hal tersebut dapat terjadi karena krisis perkembangan terkait dengan suatu tuntutan hidup yang sukar dan berbahaya, yang lazim dialami oleh kebanyakan orang dalam budaya tertentu pada saat tertentu dalam perkembangan hidupnya. Sedangkan krisis darurat adalah krisis yang dialami seseorang berkenaan dengan saat-saat yang gawat, yang pada dasarnya tidak terduga, tiba-tiba, goncangan dan kekalutan; atau berkenaan dengan kehilangan sesuatu yang luar biasa dan tidak diharapkan. Selain mengalami krisis perkembangan dan krisis darurat, seorang pasien saat dirawat di ruang rawat inap rumah sakit juga akan mengalami banyak hal dan saat sistem penunjangnya tidak dapat membantu maka banyak hal tersebut dapat menimbulkan krisis dalam pasien.

Sedangkan L. O Mills seorang ahli Pastoral Konseling dari Amerika Serikat menjelaskan adanya 2 dimensi krisis yang dialami oleh pasien saat harus tinggal di ruang rawat inap rumah sakit yaitu⁴ :

- a. Kenyataan mengenai keadaan sakit pasien, termasuk juga tentang ketidakpastian penyakit yang diderita pasien, disertai kesakitan, gangguan dan kesusahan.
- b. Krisis dari rumah sakit : meliputi keadaan lingkungan yang asing bagi pasien, gambaran tentang dunia sosial yang tidak dapat dijalani seperti biasa, di mana orang-orang yang ada di sana berbicara dengan bahasa yang asing, mengatur dan menentukan kehidupan pasien.

³ Andreas B. Subagyo, *Tampil Laksana Kencana*, Bandung : Yayasan Kalam Hidup, 2003, hal. 15

⁴ Rodney J. Hunter, *Dictionary Of Pastoral Care and Counseling*, United States : Abingdon Press, 1990, hal. 534

Dua dimensi krisis yang dipaparkan oleh L.O Mills berasal dari dalam diri pasien terkait dengan penyakit yang dideritanya dan dari luar dirinya yaitu lingkungan rumah sakit yang merupakan daerah asing yang jauh berbeda dari daerah pasien sebelumnya karena banyak hal-hal baru yang dia temukan dan harus dia jalani selama berada di sana.

Pada saat mengalami berbagai macam krisis baik krisis perkembangan, krisis karena peristiwa yang tidak terduga, ataupun krisis dari dalam diri dan lingkungan sebenarnya setiap orang membutuhkan sesamanya untuk bertumbuh dan mengaktualisasikan diri. Hal ini disebabkan karena melalui perjumpaan dengan sesama selalu dalam proses ditumbuhkan dan menumbuhkan⁵. Demikian juga dengan orang-orang yang menderita baik karena sakit ataupun karena hal lain di tiap-tiap ruang dalam rumah sakit, juga membutuhkan sesamanya untuk melawan atau menghadapi krisis bersama-sama. Tiap-tiap orang yang terbaring di ruang rawat inap rumah sakit, meskipun mengalami sakit yang sama, tiap-tiap orang dapat mengalami reaksi berbeda-beda yang dapat membuat orang sakit tersebut menjadi tertekan dan menderita.

Selain itu masalah sakit tidak hanya sekedar fisik tapi juga menyentuh spiritualitas seseorang, terlebih pada kasus pasien yang tidak bisa disembuhkan.⁶ Bahkan menurut Totok S. Wiryasaputra, semakin berat penyakit seseorang maka makin dalam dan kompleks kondisi mental-psikologi-emosionalnya.⁷ Sikap dan tingkah laku pasien yang berbeda-beda tersebut dipengaruhi dan ditentukan oleh tingkat kematangan, macam dan luas pengalaman, tempatnya di dalam keluarga atau kelompok sosial dan umur.⁸ Pasien yang menghadapi permasalahan ataupun krisis membutuhkan sesamanya untuk dapat membantu pasien yang menderita sehingga dapat mengalami perubahan, bertumbuh dan mengaktualisasikan dirinya secara utuh di tengah-tengah penderitaan yang mereka rasakan.

⁵ Totok S. Wiryasaputra, *Ready To Care-Pendampingan dan Konseling Psikologi*, Yogyakarta : Galangpress, 2006, hal. 47.

⁶ Sharon Fish, R.N., B.S.N., M.S.N dan Judith Allen Shelly, R.N., B.S.N., M.A.R, *Sejenak Bersama Pasien*, Surakarta : YAKKUM Press, 2007, hal. 25

⁷ Totok S. Wiryasaputra, *Pendampingan Pastoral Orang Sakit – Sikap dan Ketrampilan Dasar- cetakan ke - 4 - Seri Pastoral 245*, Yogyakarta : Pusat Pastoral, 2000, hal. 6

⁸ Gunarsa, Singgih D dan Y. Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan – cetakan ke-5*, Jakarta : BPK Gunung Mulia, 2008, hal. 21-90

Perjumpaan pasien dengan sesamanya untuk dapat menghadapi krisis dapat terjadi melalui proses pendampingan dan konseling pastoral. Pendampingan dan konseling pastoral merupakan pelayanan yang dibutuhkan pasien, karena pendampingan pastoral merupakan suatu kegiatan menolong orang lain yang di dalamnya terjadi perjumpaan dan suatu interaksi sejajar atau relasi timbal balik, antara dua subjek yaitu orang yang ditolong dan orang yang menolong dengan tujuan saling menumbuhkan dan mengutuhkannya.⁹ Sedangkan konseling pastoral merupakan aspek yang lebih khusus dibandingkan dengan pendampingan, dimana konseling pastoral merupakan suatu fungsi yang bersifat memperbaiki, yang dibutuhkan ketika orang mengalami krisis yang merintanginya.¹⁰

Kata konseling¹¹ berasal dari kata kerja *to counsel*, yang dalam bahasa latin *consilium* (kata dasarnya *council*), yang berarti menasihati atau mencari pandangan serta nasihat orang lain, yang berfungsi sebagai penuntun untuk pertimbangan dan membuat keputusan. Konseling dapat dijabarkan sebagai suatu hubungan membantu (*helping relationship*) antara-dua individu yang bertujuan agar individu yang dibantu dapat memperoleh *insight* (wawasan, pengetahuan yang dalam) terhadap masalahnya, mau bertanggung jawab dan mampu mengambil keputusan yang efektif.¹² Dari uraian tersebut kita dapat melihat bahwa konseling merupakan proses hubungan membantu melalui percakapan, di mana orang yang menolong disebut konselor dan orang yang ditolong disebut konseli. Antara konselor dan konseli terjadi suatu aksi yang sejajar atau relasi timbal balik. Seorang konselor harus mampu memahami diri dan dunia konseli, sehingga seorang konselor harus mampu untuk melihat dunia konseli sebagaimana adanya, tidak dari jarak jauh, dan mampu merasakan apa yang sedang diperjuangkan dan dipergumulkan oleh konseli.¹³

⁹ Aart Martin van Beek, *Pendampingan Pastoral*, Jakarta : BPK Gunung Mulia, hal. 9

¹⁰ Howard Clinebell, *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, Yogyakarta – Jakarta : Kanisius – BPK Gunung Mulia 2002, hal. 32

¹¹ Dr. Magdalena Tomatala, *Konselor Kompeten-Pengantar Konseling Terapi untuk Pemulihan*, Jakarta: YT Leadership Foundation-IFTK Jaffray, 2003, hal. 1-2

¹² Mary Baradero, SPC, MN; Mary Wilfrid Dayrit, SPC, MAN; Yakobus Siswadi, MSN, *Buku Saku - Konseling dalam Keperawatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2006, hal. 39

¹³ Milton Mayeroff, *Mendampingi Untuk Menumbuhkan*, Yogyakarta, Jakarta : Kanisius, BPK Gunung Mulia, 1993, hal. 52-53

Pengertian pastoral pada konseling pastoral mempunyai makna teologis yang menjadi khas kristiani dan berdimensi rohani. Hal ini berangkat dari sabda Yesus yang memperkenalkan diri dan dikenal orang dengan metafor sebagai gembala sebagaimana disaksikan Rasul Yohanes dalam Injil Yoh 10. Sosok gembala yang baik digambarkan sebagai pemelihara, penolong manusia tapi tetap melihat kemampuan manusia untuk bertanggung jawab atas sikap dan keputusannya.¹⁴ Sedangkan dimensi rohani yang dimiliki pastor dari kata “pastoral” tadi berarti bahwa seorang konselor mengembangkan spiritualitas bersama konseli di mana segala permasalahan serta keberadaan hidup konseli kiranya dibawa juga kepada hubungan dengan Tuhan. Sehingga jika konseli melihat, merasakan dan mengalami hidup maka konselor mengimani bahwa Allah masuk menggembalakan dan melayani umatNya. Pastoral dapat diartikan sebagai segala karya manusia yang digambarkan sebagai seorang gembala untuk menolong umat yang lain, sehingga sosok Yesus sebagai Gembala Agung dapat dirasakan dan dialami kehadiran dan karyaNya.

Dalam konteks RS Bethesda yang merupakan rumah sakit Kristen dimana melayani semua kalangan tanpa membeda-bedakan latar belakang agama, sosial, ras, suku dari pasien, dan mempunyai misi yang salah satunya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistik.¹⁵ Kesehatan Holistik berarti “cara memandang kesehatan dengan mempertimbangkan segala segi yang berhubungan dan mempengaruhi kesehatan”.¹⁶ Untuk bisa memenuhi permasalahan yang holistik ini, Rumah Sakit Bethesda tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan tapi pelayanan yang menyeluruh untuk proses kesembuhan pasien melalui beberapa bidang yang bekerjasama satu dengan yang lain. Bidang-bidang tersebut antara lain : Dokter, Perawat, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Fisioterapi, Gizi, Pastoral (sosio-medik), Psikolog dan lain-lain.

Setiap orang yang bekerja di RS Bethesda sebenarnya dapat menjadi pendamping bagi pasien, namun untuk bisa berkomunikasi atau berinteraksi langsung dengan pasien rawat inap di RS

¹⁴ Aart Martin van Beek, *Konseling Pastoral*, Semarang : Satya Wacana, 1987, hal. 6-7

¹⁵ *Buku Saku Falsafah, Visi, Misi Keyakinan Dasar, Nilai Dasar, Tujuan, Motto dan Peran RS Bethesda*, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda, 2007, hal. 6

¹⁶ Totok S. Wiryasaputra dan Aart M. Van Beek, *Kasus Kesehatan Holistik di Rumah Sakit Bethesda*, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, 1983, hal. 3

Bethesda hanya orang-orang pada bagian tertentu saja yang dapat melakukannya. Bagian Pastoral merupakan salah satu bidang yang memiliki kesempatan untuk melakukan pendampingan dan konseling pastoral pada pasien. Karena orang-orang di bagian ini memiliki keahlian atau keterampilan khusus untuk menjadi seorang pendamping dan konselor pastoral bagi pasien rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta. Tim Pastoral di RS Bethesda terdiri dari 2 orang pendeta rumah sakit dan 3 orang petugas pastoral. Namun jika diperhatikan jumlah tenaga pastoral yang melayani di RS Bethesda nampaknya belum bisa memenuhi permasalahan seluruh pasien yang tersebar di 434 tempat tidur dalam ruang rawat inap RS Bethesda, terkait dengan krisis yang dialami pasien.

Dokter yang menangani pasien, pendeta tempat pasien berjemaat dan warga jemaat / keluarga / tetangga pasien yang besuk ataupun menjaga pasien dapat menjadi pendamping pastoral bagi pasien. Kehadiran mereka dapat membantu pasien menghadapi masa-masa krisisnya, tetapi seringkali baik dokter, pendeta jemaat, warga jemaat/tetangga dan keluarga yang besuk terbatas dengan waktu. Sebenarnya setiap orang dengan kelebihan dan kekurangan masing-masing dapat menjadi pendamping bagi pasien, namun dalam skripsi ini penyusun ingin menyoroiti perawat sebagai seorang konselor pastoral yang secara langsung juga sebagai pendamping bagi pasien karena :

- a.) Perawatlah yang berdiri di garda depan pelayanan rumah sakit, sehingga perawatlah yang lebih mengenal pasien, bersentuhan dan berinteraksi langsung dengan pasien sehingga dapat mempunyai hubungan yang dekat.
- b.) Berdasarkan struktur piramida terbalik, perawat termasuk dalam kelompok pendamping fungsional.¹⁷

¹⁷ Totok S. Wiryasaputra, *Ready To Care-Pendampingan dan Konseling Psikologi*, hal. 68-69

Dalam struktur piramida terbalik, pendamping di bagi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Kelompok teratas disebut sebagai *Kelompok Pendamping Eksistensial* atau masyarakat yang memperdulikan dan menyembuhkan (caring and healing community) merupakan pendampingan yang dilakukan oleh semua anggota keluarga manusia secara universal, di manapun mereka tinggal sebagai perwujudan dari hakikat dasar keberadaan manusia yaitu holistik dan keberjumaan.
- b. Kelompok lapisan di bawahnya adalah *Kelompok Pendamping Fungsional*. Yang termasuk lapisan ini adalah orang-orang yang tidak berprofesi bantuan psikologis secara penuh waktu, namun menggunakan

- c.) 485 orang perawat¹⁸ yang tersebar di RS Bethesda, di mana sekitar ± 205 perawat tersebar di ruang rawat inap memungkinkan membantu pasien yang tersebar di 434 tempat tidur ruang rawat inap RS Bethesda.¹⁹

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, sosok yang sebenarnya dapat dikatakan mampu untuk membantu pasien yang sedang menghadapi permasalahan atau krisis dengan menjalankan peranannya secara fungsional melakukan konseling pastoral pada pasien yang terbaring lemas tidak berdaya adalah perawat. Selama ini kita memandang perawat sebagai sosok yang membantu dokter untuk memberikan data-data perkembangan medis dari pasien, sosok yang merawat pasien dengan mengontrol kesehatan pasien setiap harinya, hal ini juga berarti bahwa perawat selalu hadir dan mendampingi seluruh proses pengobatan sejak pasien masuk ruang rawat inap hingga keluar rumah sakit.

Menurut Judith Allen. S dan Rlene B. Miller, perawatan adalah suatu penanganan yang berpusat pada pasien, fisik, psikososial dan spiritual untuk melihat permasalahan seorang pasien dengan tidak memperhatikan bagaimana perasaan-perasaan perawat.²⁰ Para perawat adalah pribadi yang paling siap dalam merespon pasien yang diopname sehingga mempunyai tanggung jawab untuk menyediakan dukungan secepat mungkin ketika situasi stress dan krisis terjadi pada pasien. Seorang perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan pertolongan kepada pasien yang sakit tidak hanya dengan melakukan perawatan secara fisik tapi juga dengan melakukan konseling pastoral karena perawat termasuk dalam kelompok pendamping fungsional yang dapat memanfaatkan bantuan konseling sebagai nilai tambah bagi profesinya.

konseling sebagai nilai tambah bagi profesinya. Kelompok ini tidak perlu berubah profesi namun dilengkapi dengan sikap dan keterampilan dasar bantuan psikologis agar bantuan yang diberikan dapat efektif dan efisien.

- c. Kelompok lapisan terakhir adalah *Kelompok Profesional*. Kelompok ini memiliki kewajiban untuk memfasilitasi dua kelompok yang berada di atasnya sedemikian rupa sehingga dapat mewujudkan diri sebagai *caring and healing community*.

¹⁸ Data diperoleh dari Bidang Perawatan RS. Bethesda tentang Tenaga Keperawatan pada bulan Oktober, berdasarkan wawancara pada bulan Desember 2009

¹⁹ Data diperoleh dari Bidang Perawatan RS Bethesda pada bulan Oktober 2009

²⁰ Judith Allen s dan Arlene B. Miller, *Dipanggil untuk Peduli – Suatu Theologi Keperawatan Kristen*, Yogyakarta : Yakkum Press, 2006, hal. 315

2. RUMUSAN MASALAH

Dalam rangka mendeskripsikan perawat sebagai kelompok pendamping fungsional yang menggunakan konseling pastoral untuk membantu pasien maka permasalahan yang penyusun angkat dalam skripsi ini adalah sebagai berikut :

- a. Permasalahan apa saja yang dihadapi pasien selama berada di ruang rawat inap?
- b. Bagaimana perawat membantu pasien rawat inap RS Bethesda yang sedang mengalami permasalahan dalam dirinya, di tengah-tengah tugas dan tanggung jawab perawat ketika merawat pasien?
- c. Apakah yang menjadi faktor pendukung dan penghambat perawat RS Bethesda, sebagai kelompok pendamping fungsional untuk melakukan konseling pastoral dalam rangka membantu pasien dalam menghadapi permasalahan.

3. JUDUL

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penyusun mengajukan judul:

KONSELING PASTORAL YANG DILAKUKAN PERAWAT TERHADAP PASIEN RAWAT INAP (B, F, H, I & III) DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Penjelasan judul :

Konseling Pastoral Perawat : Selama ini kita melihat bahwa yang dapat melakukan Konseling Pastoral bagi pasien adalah para pendeta dan juga tenaga pastoral, tapi melalui karya tulis ini penyusun ingin mendeskripsikan bahwa perawat tidak hanya bertugas merawat pasien tapi sebagai bagian dari kelompok pendamping fungsional juga *dapat* dimampukan berperan sebagai konselor bagi pasien dan keluarga.

Pasien : Menarik untuk bisa menemukan berbagai macam permasalahan pasien yang berada di ruang rawat inap baik lama dan yang hanya sebentar. Penyusun juga melibatkan keluarga karena pada kasus pasien yang belum bisa sadarkan diri atau kesulitan dalam berkomunikasi, informasi dapat diperoleh melalui keluarga pasien. Penemuan ini dapat membantu para penolong yang ingin melakukan konseling ataupun pendampingan pastoral untuk mendapat

gambaran tentang permasalahan pasien selama berada di ruang rawat inap RS. Sehingga nantinya tidak merasa canggung dan siap ketika menjadi seorang pendamping/konselor bagi pasien.

Rumah Sakit Bethesda, (Jl. Jendral Sudirman 70 Yogyakarta) : Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa RS Bethesda memberikan Pelayanan kesehatan Holistik, hal ini sesuai dengan perspektif pendekatan konseling pastoral, yaitu seorang konselor yang memiliki perspektif pelayanan holistik. Selain itu kita juga mengetahui bahwa Rumah Sakit Bethesda berada di Yogyakarta, yang dapat disebut juga sebagai “Indonesia kecil”, di mana sebagai kota pelajar dan budaya banyak sekali pendatang dari penjuru Indonesia bahkan dari beberapa negara di dunia yang menuntut ilmu atau berwisata di Yogyakarta. Menarik untuk melihat bagaimana perawat menjadi pelaku pendamping fungsional dan menggunakan konseling pastoral untuk membantu pasien yang berbeda suku, agama dan jenis kelamin.

4. TUJUAN PENULISAN

Berdasarkan permasalahan dan pemilihan judul, maka tujuan penyusun menuliskan skripsi adalah sebagai berikut :

- a. Memetakan permasalahan pasien selama di ruang rawat inap ruang B, F, H, I & III RS Bethesda
- b. Menggali sejauh mana perawat Rumah Sakit Bethesda merespon permasalahan pasien dan dari sini akan ditemukan peran perawat RS Bethesda sebagai pendamping fungsional yang menggunakan konseling pastoral untuk membantu pasien tidak hanya dalam hal perawatan tapi juga dalam menghadapi masa sulitnya ketika menjalani perawatan di ruang rawat inap RS Bethesda.
- c. Memberikan usulan tentang pengembangan peran perawat sebagai pelaku pendamping fungsional dalam menjalankan konseling pastoral terhadap pasien di RS Bethesda

5. METODE PENGUMPULAN DATA DAN PENULISAN

Dalam upaya mengetahui bagaimana perawat melakukan konseling pastoral terhadap pasien di ruang rawat inap RS Bethesda Yogyakarta, maka dalam penyusunan skripsi ini penyusun akan mengumpulkan data dengan 2 cara yaitu melalui Penelitian lapangan dan sumber literatur/kepuustakaan yang relevan dan sesuai dengan topik bahasan yang penyusun buat.

Untuk pelaksanaan penelitian lapangan, dilakukan di 5 ruang kelas III selama 2 bulan yaitu mulai bulan November – Desember 2009 dengan melakukan pendekatan sebagai berikut :

- a. Observasi-Partisipatif : Pendekatan ini dilakukan dengan cara mengamati dengan seksama dan juga berinteraksi langsung dengan subjek yaitu pasien dan perawat yang penyusun jadikan sasaran penelitian.²¹ Sebelum melakukan proses wawancara, penulis lebih dulu mengamati proses kegiatan serta interaksi pasien dengan perawat selama \pm 5 hari di 5 ruang rawat inap RS Bethesda secara bergantian.
- b. Pendekatan ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam, dengan beberapa perawat dan pasien. Pendekatan ini penting dilakukan guna mengetahui penjelasan mengenai topik bahasan secara lebih mendalam dan terbuka berdasarkan pengalaman perawat selama bekerja di ruang rawat inap RS Bethesda dan juga berdasarkan pengalaman pasien selama berada di ruang rawat inap RS Bethesda. Saat penyusun melakukan wawancara dengan perawat, mereka mengetahui bahwa penyusun adalah mahasiswa yang sedang melakukan penelitian di ruang rawat inap RS Bethesda. Saat melakukan wawancara dengan pasien, mereka tidak mengetahui bahwa sebenarnya penyusun adalah mahasiswa yang sedang melakukan penelitian tapi pasien dan keluarga mengetahui penyusun sebagai mahasiswa yang sedang melakukan praktek pendampingan pastoral. Ketika melakukan pendampingan pastoral terhadap pasien, penyusun menyisipkan pertanyaan penelitian sehingga pasien tidak menyadari bahwa mereka sedang menjadi subyek penelitian penyusun. Hal ini dilakukan berdasarkan masukan dari pihak rumah sakit (bagian pastoral) yang menganjurkan untuk melakukan hal tersebut dikarenakan pasien yang sedang sakit tidak merasa nyaman

²¹ John Mansford Prior, *Meneliti Jemaat: Pedoman Riset Partisipatoris*, Jakarta: Grasindo, 1997, hal. 63

ketika diteliti dan hal tersebut tidak etis dilakukan. Dengan interaksi langsung yang dilakukan penyusun pada perawat dan pasien, penelitian ini dapat menghindarkan bahaya salah memahami jawaban sebab bisa langsung dikonfirmasi ulang.

Metode penulisan yang dipilih dalam penyusunan skripsi ini adalah metode deskriptif analitis. Deskriptif dimaksudkan untuk memaparkan data dengan kata-kata secara jelas dan seobyektif mungkin. Pendeskripsian, penyusun lakukan dengan menguraikan data yang diperoleh dari penelitian lapangan maupun studi literatur. Dalam hal ini penyusun mendeskripsikan mengenai peran perawat sebagai kelompok pendamping fungsional yang menggunakan konseling pastoral. Penulis juga akan mendeskripsikan permasalahan pasien dan cara perawat memenuhi permasalahan pasien selama di ruang rawat inap rumah sakit. Pada akhirnya penyusun akan mendeskripsikan apa saja yang mendorong atau menghambat perawat melakukan konseling pastoral bagi pasien. Setelah data-data yang diperoleh dari penelitian lapangan dan studi literatur dideskripsikan maka selanjutnya dianalisa.

6. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan permasalahan, judul dan alasan pemilihan judul, tujuan penulisan, metode penelitian dan penulisan, serta sistematika penulisan skripsi yang disusun.

BAB II DESKRIPSI HASIL PENELITIAN TENTANG PERANAN PERAWAT DALAM KONSELING PASTORAL TERHADAP PASIEN DI RUANG RAWAT INAP (B, F,H, I dan III) RS BETHESDA

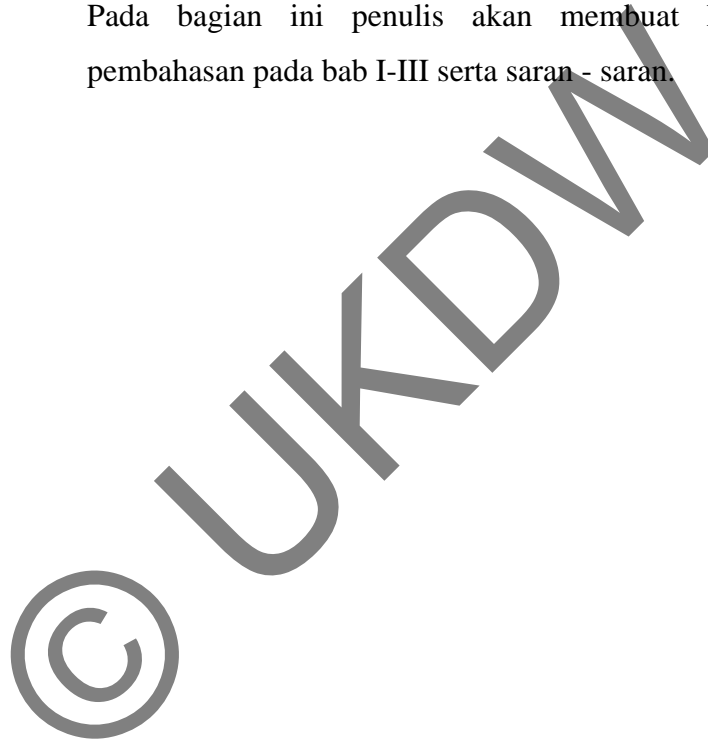
Bab ini akan menyajikan gambaran singkat mengenai Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta serta mendeskripsikan hasil penelitian tentang konseling pastoral yang dilakukan perawat terhadap pasien di RS Bethesda Yogyakarta (berdasarkan perspektif perawat dan pasien).

BAB III **USULAN UNTUK MENGEMBANGKAN PERANAN PERAWAT
DALAM KONSELING PASTORAL TERHADAP PASIEN DI RUANG
RAWAT INAP RS BETHESDA**

Pada bab ini, berisi evaluasi theologis penulis dan usulan untuk pengembangan Peranan Perawat dalam Konseling Pastoral bagi Pasien di RS Bethesda Yogyakarta.

BAB IV **PENUTUP**

Pada bagian ini penulis akan membuat kesimpulan berdasarkan pembahasan pada bab I-III serta saran - saran.



BAB V

PENUTUP

1. Kesimpulan

Permasalahan merupakan bagian dari kehidupan manusia, karena setiap saat kita dapat mengalaminya. Bahkan saat terbaring di ruang rawat inap RS sebenarnya pasien juga sedang mengalami berbagai permasalahan meskipun pasien terlihat hanya berbaring lemas karena kondisi fisiknya yang melemah. Permasalahan yang tidak ditangani dengan baik oleh pasien atau dengan kata lain saat pasien sudah tidak mampu menghadapi permasalahan yang hadir dalam hidupnya, dapat menyebabkan pasien mengalami krisis. Berbagai macam krisis dapat dialami oleh pasien saat berada di ruang rawat inap, dimana antar pasien yang satu dengan yang lain bisa berbeda. Dalam menghadapi berbagai krisis tersebut maka pasien membutuhkan orang lain untuk berbagi pengalaman dan perasaan serta setidaknya memperoleh jalan keluar terhadap permasalahan yang sedang dihadapi. Di tengah kebutuhan pasien akan adanya sosok yang dapat menjadi tempat berbagi, perawat yang selalu berinteraksi dengan pasien, sebenarnya dapat hadir sebagai penolong sehingga pasien dapat menghadapi permasalahan dan juga mengaktualisasikan dirinya secara utuh.

Menjalankan peran sebagai perawat bukanlah hal yang mudah karena dengan menjadi perawat maka harus siap jika setiap saat bertemu dengan orang-orang yang menderita dengan berbagai permasalahan dalam hidupnya. Berdasarkan fakta penelitian berdasarkan pengalaman perawat merawat pasien dan juga pendapat pasien selama berada di ruang rawat inap RS Bethesda menunjukkan bahwa permasalahan yang harus dihadapi oleh pasien cukup kompleks karena tidak hanya terkait dengan aspek fisik tetapi juga sosial, mental/psikologi dan spiritual pasien. Untuk dapat membantu pasien secara menyeluruh/holistik, para perawat RS Bethesda berusaha menjalankan perannya sebagai pendamping fungsional yang menggunakan konseling pastoral sebagai nilai tambah profesinya. Hal ini terlihat dari berbagai upaya dan respon yang dilakukan perawat untuk bisa membantu pasien secara menyeluruh dengan teknik-teknik konseling pastoral. Dengan mengetahui tentang konseling pastoral diharapkan perawat dapat menangkap gejala-gejala permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien yang kemudian dari sana dapat

membantu pasien secara menyeluruh dengan memberikan rujukan kepada orang yang ahli dalam bidangnya.

Namun fakta menunjukkan bahwa potensi perawat sebagai pendamping fungsional ini tidak dapat berjalan dengan maksimal karena tugas perawat yang berat dan padat, perbedaan agama antar pasien dan perawat serta keterampilan perawat yang terbatas. Dari hambatan tersebut maka pada Bab III, dilakukanlah evaluasi teologis atas hambatan perawat melakukan konseling pastoral. Hambatan-hambatan perawat melakukan konseling pastoral tidak akan menjadi kendala saat perawat menyadari siapa dan peranan mereka bagi pasien dan keluarga pasien. Sikap pastoral harusnya dimiliki oleh setiap perawat, sehingga dimampukan untuk melayani pasien sebagai sesama manusia atau dengan memperlakukan pasien sebagai subjek. Perawat dapat meneladani sikap orang Samaria yang murah hati, yang melayani sesama melewati batas dimana orang Samaria ini mau memperlakukan orang yang menderita sebagai sesama manusia tanpa memandang apakah korban orang Yahudi, orang yang najis/berdosa. Orang Samaria memandang korban sebagai sesama yang memerlukan bantuan dan yang dilakukan orang Samaria tidak sekedar membersihkan luka-lukanya tetapi juga berusaha membantu dengan maksimal sesuai dengan kapasitasnya sehingga dalam menolong korban juga melibatkan orang lain.

2. Saran :

Mengacu pada kesimpulan di atas, maka penulis menawarkan beberapa saran berdasarkan pengembangan konseling pastoral yang dilakukan perawat terhadap pasien di ruang rawat inap RS Bethesda yang telah penyusun paparkan pada bab III, kepada pihak-pihak yang terkait langsung dengan proses konseling pastoral yang dilakukan perawat antara lain :

1.1 Saran Bagi Perawat

Menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat bukanlah hal yang mudah karena setiap hari perawat harus berhadapan dengan penderitaan/orang-orang yang menderita, putus asa, kehilangan semangat hidup karena penyakit yang menggerogoti tubuh pasien atau karena permasalahan lain yang harus dihadapi pasien. Ditengah-tengah tugas yang padat dan berat perawat hendaknya tidak menjadi kebal akan penderitaan orang lain atau mematikan rasa belas kasihan dalam dirinya. Tetapi perawat berusaha terus memupuk dan menumbuhkan rasa belas

kasihan dalam dirinya dan berusaha menerapkan sikap pastoral pada pasien dan keluarga pasien. Setidaknya perawat berusaha untuk peka pada pasien yang memiliki kasus atau permasalahan dan tahu bagaimana serta kemana harus mengarahkan pasien.

1.2 Untuk Bagian Pastoral

Untuk dapat mengembangkan potensi perawat sebagai pendamping fungsional dan juga untuk mengembangkan bentuk pelayanan RS Bethesda, bagian pastoral terlebih dahulu berusaha merumuskan konsep pastoral yang sesuai dengan konteks RS Bethesda. Perumusan konsep ini tidak hanya dilakukan oleh bagian pastoral tetapi bekerjasama dengan komite medik, satuan pengawasan intern, unit usaha peningkatan kesehatan masyarakat, pusat studi manajemen RS dan tim mutu di bawah garis komando direktur RS Bethesda. Setelah merumuskannya kemudian merancang/mengemas konsep pastoral tersebut ke dalam program – program pelatihan sehingga tidak hanya bagian keperawatan secara khusus yang memahami konsep tersebut tetapi setiap elemen/bagian dalam RS Bethesda tidak hanya sekedar tahu tentang konsep pastoral tetapi juga menerapkannya dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya di Bethesda.

2.3 Untuk Bagian Keperawatan

Uraian tugas perawat baik perawat dengan jabatan Kepala Ruang, Kepala Jaga ataupun sebagai pelaksana yang telah di susun Kepala bidang perawatan, merupakan uraian tugas yang tersusun secara terstruktur teknis medis. Bagian keperawatan perlu untuk mengkaji ulang uraian tugas tersebut agar nampak gambaran perawat yang menjadi pastor atau merawat pasien dengan pelayanan pastoral yang sesuai dengan konteks RS Bethesda.

1.3 Untuk Gereja

RS Bethesda sebagai rumah sakit Kristen yang juga merupakan bagian dari gereja, hendaknya bekerjasama untuk mewujudkan panggilan gereja di tengah dunia yaitu:¹ a.) Bersekutu (Koinonia) yaitu menghayati Syalom; b.) Bersaksi (Marturia) yaitu memberitakan Syalom; c.) Melayani (Diakonia) yaitu mendemonstrasikan Syalom. Bahkan melalui rumah sakit sebuah persekutuan untuk menghayati damai sejahtera dapat terjadi dalam setiap relasi yang terjadi antar perawat, pegawai, dan pasien yang ada di RS Bethesda. Melalui pelayanan kesehatan yang

¹ Yusak Tridarmanto, *Hand out mata kuliah Kristologi*, Duta Wacana tahun terbit tidak ada

bersifat pastoral yang diberikan RS Bethesda kepada setiap orang yang membutuhkan tanpa memandang agama, status sosial, suku, ras antar satu yang lain, RS Bethesda sebenarnya telah bersaksi di tengah masyarakat. Mengasihi sesama merupakan tugas panggilan dari Allah bagi kita, untuk mewujudkan damai sejahtera di bumi ini.

Gereja setempat sebagai salah satu pendukung RS Bethesda, dapat disebut sebagai tempat pengajaran jemaat hendaknya berusaha untuk menerangkan atau mengajarkan tentang konsep pastoral kepada jemaat dimana setiap orang dapat menjadi gembala/pastor bagi sesamanya. Pemahaman ini nantinya akan membantu jemaat dan juga perawat yang berperan sebagai jemaat dalam hal membantu sesama yang membutuhkan sehingga pendampingan pastoral tidak hanya dilakukan oleh pendeta saja. Oleh karena itu, selain mengajarkan pada jemaat tentang konsep pastoral, gereja juga bertugas mendorong jemaat atau setiap orang percaya untuk bersikap pastoral tidak hanya dengan sesama yang percaya pada Yesus tetapi juga sesama yang ada di luar pengikut kristus.



DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, Mary, dkk, *Buku Saku Konseling dalam Keperawatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2005.
- Boom, C.Ten dan M. Mayeroff, *Pendampingan Empatis*, Pusat Pastoral Yogyakarta, 2000.
- Buber, Martin, *I and Thou*, transl. By Walter Kaufmann with prologue and notes, Edinburg, T&T Clark, 1970.
- Chandra, Robby I., *Teologi dan Komunikasi*, Yogyakarta : Duta Wacana University Press, 1996.
- Clinebell, Howard, *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, Yogyakarta-Jakarta: Kanisius- BPK Gunung Mulia, 2006.
- Fish, Sharon dan Judith Allen Shelly, *Perawatan Spiritual – Sejenak Bersama Pasien – Peran Perawat yang Efektif*, YAKKUM Press, 2007.
- Geldard, Kathryn dan David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain Dengan Teknik Konseling*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Gunarsa, Singgih D dan Y. Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta : BPK Gunung Mulia, 2008.
- Hartono, Kartini, *Patologi Sosial 3, Gangguan Kejiwaan*, Bandung : CV Rajawali, 1986.
- Herberg, Will (editor), *The Writings of Martin Buber*, New York : The World Publishing Company, 1956.
- Hunter, Rodney J., *Dictionary Of Pastoral Care and Counseling*, United States : Abingdon Press, 1990.
- Kieser, B. SJ, *Ikut Percaya Ikut Menderita – Pastoral Orang Sakit*, Yogyakarta : Kanisius dan Nusa Indah, 1984.

Lumenta, Benyamin, *Pasien-Citra, Peran dan Perilaku-Tinjauan Fenomena Sosial*, Yogyakarta : Kanisius 1989.

-----, *Perawat-Citra, Peran dan Perilaku-Tinjauan Fenomena Sosial*, Yogyakarta : Kanisius 1989.

Mayeroff, Milton, *Mendampingi untuk Menumbuhkan*, Yogyakarta, Jakarta : Kanisius, BPK Gunung Mulia, 1993.

Nursalam, *Proses dan Dokumentasi Keperawatan – Konsep dan Praktek*, Jakarta : Salemba Medika, 2008.

Potter, Patricia A dan Anne G. Perry, *Fundamental Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika, 2009.

Prior, John Mansford, *Meneliti Jemaat: Pedoman Riset Partisipatoris*, Jakarta: Grasindo,1997.

Shelly, Judith Allen dan Arlene B. Miller, *Dipanggil untuk Peduli – suatu theologi Keperawatan Kristen*, Yogyakarta : Yakkum Press, 2006.

Subagyo, Andreas B., *Tampil Laksana Kencana*, Bandung : Yayasan Kalam Hidup, 2003.

Switzer, David K., *Pemeliharaan yang Kreatif*, Seri Pastoral 343, Yogyakarta: Pusat Pastoral, 2002.

Tamsuri, Anas, *Konseling dalam Keperawatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2004.

Tomatala, Magdalena, *Konselor Kompeten-Pengantar Konseling Terapi untuk Pemulihan*, Jakarta: YT Leadership Foundation-IFTK Jaffray, 2003.

Van Beek, Aart Martin, *Konseling Pastoral*. Semarang : Satya Wacana, 1987.

-----*Pendampingan Pastoral*, Jakarta : BPK Gunung Mulia, 2007.

Wright , H. Norman, *Konseling Krisis*, Malang : Gandum Mas, 2000.

Wiryasaputra, Totok S., *Pendampingan dan Konseling-Sejarah dan Gagasan Dasar-Dasar*, Yogyakarta : Pusat Pastoral, 1995.

-----dan Aart M. Van Beek, *Kasus Kesehatan Holistik di Rumah Sakit Bethesda*, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, 1983.

----- Aart van Beek, *Mendampingi Orang Sakit*, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda, 1984.

----- *Pendampingan Pastoral Orang Sakit – Sikap dan Ketrampilan Dasar*, Yogyakarta : Pusat Pastoral, 2000.

----- *Ready To Care-Pendampingan dan Konseling Psikologi*, Yogyakarta : Galangpress, 2006.

Jurnal :

Yahya, Pancha Wiguna, *Mengenal Martin Buber dan Filsafat Dialogisnya* dalam Jurnal Teologi dan Pelayanan : Veritas 2/1, Malang : Seminari Alkitab Asia Tenggara, 2001.

Wahana, Paulus, *Hubungan Antar Manusia Menurut Martin Buber* dalam Jurnal Filsafat seri 18, Mei 1994, Yogyakarta : Fakultas Filsafat UGM.

Buku Kenangan 110 tahun RS Bethesda Yogyakarta, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda.

Buku Saku Falsafah, Visi, Misi Keyakinan Dasar, Nilai Dasar, Tujuan, Motto & Peran RS Bethesda, Yogyakarta : Rumah Sakit Bethesda, 2007.

Majalah :

C. A., Peter, *Hubungan Antar Pribadi Menurut Martin Buber*, dalam Majalah Mawas diri, Yogyakarta : Yayasan Mawas Diri, Januari 1986.

Lanur, Alex, *Martin Buber dan Prinsip Dialogisnya*, Majalah Orientasi, Yogyakarta : kanisius, 1985.

Singgih, E. G., *Menghapus atau Menjaga Jarak?-Dilema identitas pribadi dan persekutuan dalam komunikasi: permasalahan Gabriel Marcel dan Martin Buber*, dalam Majalah Gema Duta Wacana no. 40 tahun 1990.

Yesse, Blasius S. *Sakit dan Harapan akan Hidup* dalam Majalah Rohani No. 11 tahun ke 47, Yogyakarta, November 2000.

Internet :

www. Konsep sehat k-link.com, diunduh pada bulan Oktober 2009.

www. Bethesda.or.id diunduh pada bulan September 2009.

