

### **BAB III TERAPI IMAN MANDIRI SEBAGAI TEORI YANG TERUJI**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa di Bab II, ada beberapa hal yang mengemuka, pertama, Covid-19 menyebabkan para korban mengalami kesedihan, depresi, cemas, dan takut; kedua, dalam masa isolasi mandiri, korban Covid-19 tidak mendapatkan perkunjungan maupun pendampingan pastoral yang intensif, karena adanya kebijakan pemerintah maupun SOP dari Majelis Sinode GMT; ketiga, korban Covid mendapatkan stigma negatif dari beberapa jemaat dengan anggapan bahwa Covid-19 terjadi karena dosa; dan keempat, Gereja belum memiliki model pelayanan pendampingan pastoral yang relevan dengan situasi pandemi.

Empat hal ini menjadi basis penelitian penulis dalam menawarkan Terapi Iman Mandiri sebagai suatu teori yang menjadi model pelayanan pendampingan pastoral bagi jemaat di masa pandemi. Karena itu, dalam bagian ini, penulis memaparkan lima *point* penting terkait Terapi Iman Mandiri, yaitu : pertama, apa itu Terapi Iman Mandiri; kedua, panduan dan teknik penggunaan terapi iman mandiri; ketiga, pengguna Terapi Iman; keempat,tema-tema Teologis yang dominan; dan yang kelima, kesimpulan. Adapun uraiannya sebagai berikut:

#### **3.1 Terapi Iman Mandiri**

Menurut Singgih Gunawan, terapi adalah perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang yang mengalami penyakit mental, gangguan kecemasan, stres ataupun yang lainnya. Pengobatan yang dilakukan dalam terapi biasanya mengutamakan kekuatan batin atau rohani, bukan dengan obat-obatan. Terapi bertujuan untuk menjadikan keadaan konseli menjadi lebih baik, sehingga konseli dapat mengetahui permasalahan yang dihadapinya, mengembangkan dirinya, hingga akhirnya

dapat mengalami relaksasi dan pemulihan.<sup>1</sup> Dalam Alkitab Perjanjian Baru, kata “terapi” berasal dari Bahasa Yunani “*therapeia*” yang berarti, “penyembuhan”. Tuhan Yesus sendiri melakukan *therapeia* terhadap orang yang mengalami berbagai macam penyakit (Luk. 6:17-19). Bahkan *therapeia* juga dilakukan terhadap orang yang dirasuk setan. Itu berarti *therapeia* menunjuk pada proses penyembuhan secara rohani (spiritual).<sup>2</sup>

Sesuai dengan konteks pandemi, jemaat yang terpapar Covid-19, pada umumnya mengalami depresi, kecemasan, rasa takut berlebihan serta perubahan pola tidur. Selain itu mereka juga tidak mendapatkan perkunjungan maupun pendampingan pastoral yang intensif, karena adanya kebijakan pemerintah maupun SOP dari Majelis Sinode. Bahkan mendapatkan stigma negatif. Masalah korban yang terpapar Covid-19 sangat berhubungan dengan dimensi batiniah. Karena itu, dibutuhkan metode pendampingan pastoral yang dapat meminimalisir rasa takut dan gangguan kecemasan dari korban Covid-19 berupa terapi, yang bertujuan untuk memberikan kekuatan dalam menghadapi masalah-masalah yang dialami korban Covid-19. Terapi ini disebut Terapi Iman Mandiri.

Terapi Iman Mandiri adalah terapi yang dilakukan oleh konseli untuk mengatasi persoalan pribadinya berdasarkan “iman” kepada Tuhan dengan cara berdoa, membaca firman Tuhan (Alkitab), serta melakukan pujian dan penyembahan kepada Tuhan untuk menenangkan pergumulan batin yang dirasakan ketika menjalani masa isolasi.<sup>3</sup> Meskipun dikatakan mandiri, tidak berarti orang yang sedang melakukan terapi ini bergantung pada dirinya sendiri. Terapi

---

<sup>1</sup> Ratih Puspitasari, “Shalat Sebagai Terapi dalam Mengatasi Kecemasan (*Studi Kasus Pada Klien B Di Tanjung Enim Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara Enim*)” (November 2019) Bab II,1,[Jurnal Online], tersedia dari <http://repository.radenfatah.ac.id/10725/2/BAB%20II.pdf>, diakses 25 Juli 2022. 10.11.

<sup>2</sup> Gunaryo Sudarmanto “Self Spiritual Therapy” Kristen: Suatu Kajian Integratif Teologi Sistematis, Pastoral Konseling dan Emotional Spiritual Quotient (Esq).” Vol. 2 No. 1 (2022),11, [Jurnal Online],tersedia dari <https://media.neliti.com/media/publications/473045-none-64cd90af.pdf>, di akses 23 Juli 2022. 12.11.

<sup>3</sup> Gunaryo Sudarmanto “Self Spiritual Therapy” Kristen: Suatu Kajian Integratif Teologi Sistematis, Pastoral Konseling dan Emotional Spiritual Quotient (Esq).” Vol. 2 No. 1 (2022),9-10, [Jurnal Online],tersedia dari <https://media.neliti.com/media/publications/473045-none-64cd90af.pdf>, di akses 23 Juli 2022. 12.11.

justru berfokus pada Allah (*Theosentris*) sebagai Pribadi sentral yang bekerja dalam menolong konseli untuk menyelesaikan masalah.<sup>4</sup>

Dalam Terapi Iman Mandiri tugas konselor hanyalah sebagai pemandu yang menggali, mendorong dan memotivasi konseli untuk menemukan potensi dirinya.<sup>5</sup> Artinya, konselor hanya menolong dan mengarahkan konseli. Sedangkan, yang melakukan perubahan adalah konseli itu sendiri.<sup>6</sup> Terapi ini dapat meningkatkan tanggung jawab konseli dalam mengatasi persoalan pribadinya sendiri tanpa kebergantungan kepada konselor.<sup>7</sup> Meskipun terapi ini mengutamakan kekuatan diri konseli, konselor sebagai pemandu, harus memiliki keterampilan untuk menstimulus kepercayaan diri konseli dalam memaksimalkan dimensi spiritual dari dalam diri konseli. Hal ini diimbangi dengan penghormatan dan penghargaan terhadap sikap, emosi, dan refleksi dari konseli saat menganalisa makna hidupnya.<sup>8</sup> Terapi ini tidak semata-mata diperuntukkan bagi jemaat yang terpapar Covid-19, tetapi membuka akses bagi orang lain, seperti keluarga maupun kerabat yang terpisah jarak, ruang dan waktu akibat diisolasi. Atau dapat diterapkan bagi jemaat yang terkena penyakit kanker, skizofrenia, gangguan mental dst.

Terapi Iman Mandiri tidak serta-merta menghilangkan unsur-unsur yang ada dalam pendampingan pastoral konvensional. Tetapi ada beberapa perbedaan yang cukup signifikan dari dua model pendampingan ini. Untuk memperjelas perbedaan pendampingan konvensional dan

---

<sup>4</sup>Gunaryo Sudarmanto “Self Spiritual Therapy” Kristen: Suatu Kajian Integratif Teologi Sistematis, Pastoral Konseling dan Emotional Spiritual Quotient (Esq)”,13.

<sup>5</sup> Maryam Safara, “Spiritual Psychotherapy as a Method of Treatment” Alzahra University,34, [Jurnal Online], tersedia dari ([PDF](#)) [Spiritual Psychotherapy as a Method of Treatment \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/354111111) , diakses Senin, 14 Februari 2022, 12.11.

<sup>6</sup> Bau Ratu, “Psikologi Humanistik (Carl Rogers) dalam Bimbingan dan Konseling” Universitas Tadulako,7,[Jurnal Online], tersedia dari <https://media.neliti.com/media/publications/124043-ID-psikologi-humanistik-carl-rogers-dalam-b.pdf>,diakses 16 Juli 2022.10.11.

<sup>7</sup> Bau Ratu, “Psikologi Humanistik (Carl Rogers) dalam Bimbingan dan Konseling”,9.

<sup>8</sup> Mihaela Frunzã, dkk., “The Role Of Spirituality In Therapeutic Practices” *Journal for the Study of Religions and Ideologies*, (January 2019),13,[Jurnal Online],tersedia dari <http://www.jsri.ro/ojs/index.php/jsri/article/view/1076>, diakses 16 Januari 2022. 10.11.

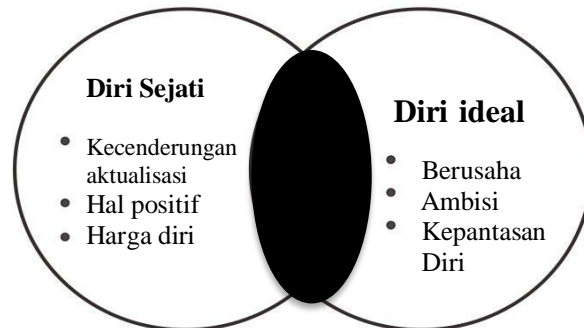
Terapi Iman Mandiri, penulis menyertakan tabel yang berisi uraian yang berbasis pada penelitian penulis mengenai perbedaan metode pendampingan *door to door* dan Terapi Iman Mandiri.

Metode Pendampingan	Waktu	Media	Teknik Pendampingan	Kelebihan	Kekurangan
<i>Door To Door</i>	(±)2 jam	<i>Face to Face</i>	Konselor mengatur, memimpin dan membimbing konseli serta memberikan solusi yang menolong konseli.	-Konseli mendapatkan solusi dari konselor -Konseli untuk dapat membagikan pengalamannya secara intens.	-Tidak dapat dilakukan dalam jarak yang jauh -Waktu dapat melampaui target -Konseli memiliki ketergantungan terus menerus kepada konselor dalam mengatasi persoalan pribadinya.
Terapi Iman Mandiri	Disesuaikan	Virtual	Konseli berperan secara mandiri dalam melakukan terapi iman untuk pemulihan batin.	-Keleluasaan dari konseli untuk mengatur waktu. -Dapat dilakukan untuk konseli yang terpisah secara fisik.	Pelayanan virtual berpotensi mengalami gangguan teknis dalam ketersediaan jaringan.

Terapi Iman Mandiri ini juga beririsan dengan teori Rogers(1902-1987) mengenai *Client Centered Therapy*. Pendekatan ini dilatarbelakangi oleh keyakinan Rogers bahwa setiap individu sebenarnya mampu bertanggung jawab atas apa yang terjadi pada dirinya sendiri. Individu yang mampu mengoptimalkan “diri sejati” adalah orang yang berfungsi penuh. Artinya, *Client Centered Therapy* menjadikan konseli sebagai agen perubahan pada dirinya sendiri. <sup>9</sup> Dalam pendekatan ini, Rogers mengemukakan sebuah pemahaman penting, bahwa, dalam diri individu, terdapat “diri sejati” dan “diri ideal”. Diri sejati ialah diri otentik yang diprakarsai oleh aktualisasi diri secara intrinsik. Sedangkan diri ideal adalah diri yang lahir dari

<sup>9</sup> D.S. Ekadewi, “Kajian Carl R. Rogers Tentang “A Way Of Being” *Jurnal Ilmiah Psikologi*,1,[Jurnal Online],tersedia dari <http://digital.library.ump.ac.id/id/eprint/428> , diakses 18 Februari 2022. 221.17.

pengaruh di luar kita, di mana kita memegang nilai-nilai yang diserap dari orang lain melalui standar yang orang lain berikan untuk kita.<sup>10</sup>



Daerah yang diarsir merepresentasikan keselarasan antara diri-sejati dan diri-ideal<sup>11</sup>

Diri Sejati (Otentik)	Diri Ideal
Diri Sejati, sebagaimana Kierkegaard merujuk pandangan Agustinus(354-430), disifatkan oleh realisasi diri yang sesungguhnya berdosa dan menjadi sumber ketidakbenaran. Diri sejati yang demikian dapat dikatakan sebagai diri yang terbatas. <sup>12</sup>	Diri Ideal, disimbolkan oleh Socrates (470 SM–399 SM), filsuf Yunani yang terkenal, mengejar kebenaran diri secara bergairah tatkala kebenaran itu berada dalam konflik dengan kebenaran yang ada dalam masyarakat atau komunitasnya. <sup>13</sup>

Rogers membangun sintesa baik pemikiran Socrates maupun pemikiran Agustinus.

Selanjutnya, Rogers mengatakan bahwa potensi diri seorang individu akan bekerja optimal

<sup>10</sup>D.S. Eka Dewi, “Kajian Carl R. Rogers Tentang “*A Way Of Being*”,143.

<sup>11</sup> H. N. A. Ismail & M. Tekke, “Rediscovering Rogers’s Self Theory and Personality” *Journal Of Educational, Health, Community Psychology* (2015), 145,[Jurnal Online], tersedia dari [Rediscovering Rogers’s Self Theory and Personality | Hisham Ismail | Journal of Educational, Health and Community Psychology \(uad.ac.id\)](https://www.uad.ac.id/journals/index.php/Rediscovering-Rogers-s-Self-Theory-and-Personality), diakses 16 Januari 2022.10.11.

<sup>12</sup> Khaled Zaghoudi “Søren Kierkegaard (1813-1855)”,9, tersedia dari [https://www.academia.edu/43075107/Soren\\_Kierkegaard?auto=download&email\\_work\\_card=download-paper](https://www.academia.edu/43075107/Soren_Kierkegaard?auto=download&email_work_card=download-paper), diakses 29 Juli 2022. 06.35

<sup>13</sup> Khaled Zaghoudi “Søren Kierkegaard (1813-1855)”,9, tersedia dari [https://www.academia.edu/43075107/Soren\\_Kierkegaard?auto=download&email\\_work\\_card=download-paper](https://www.academia.edu/43075107/Soren_Kierkegaard?auto=download&email_work_card=download-paper), diakses 29 Juli 2022. 06.35

apabila individu mampu memaksimalkan dan mengelaborasi “diri sejati” maupun “diri ideal” secara positif dalam mengatasi persoalan yang dialami. Bagi Rogers, setiap individu pada dasarnya baik dan penuh kepositifan. Manusia mempunyai kemampuan untuk membimbing, mengatur, dan mengontrol dirinya sendiri apabila ia terbuka pada pengalaman sendiri, hidup dengan menempuh jalan dalam kenyataan itu dan, sambil percaya pada diri sendiri.<sup>14</sup> Jadi, diri sejati dan diri ideal sangat penting untuk diseimbangkan dalam diri individu dalam aktualisasi dirinya.

Keseimbangan dimaksud melahirkan kesadaran, bahwa diri sejati tentu ada dalam keterbatasan, sedangkan diri ideal yang merujuk pada eksistensi diri, misalnya, segambar dengan Allah (bnd. Kej. 1:27) sangat luas dan dalam pengertiannya. Dua kesadaran ini sesungguhnya menjadi bahan dasar saat individu menggunakan Terapi Iman Mandiri. Di satu pihak, citra diri sebagai gambar Allah tidak akan pernah rusak sekalipun menjadi korban Covid-19. Di pihak lain, sebagai korban Covid-19 yang terbatas dalam segala hal akibat dari prokes dari pemerintah dan Majelis Sinode GMIT disadarkan tentang Tuhan dengan kuasa-Nya, yang sanggup mengatasi keterbatasan dan pegumulan batin korban Covid-19.

### **3.2 Panduan dan Teknik Penggunaan Terapi Iman Mandiri**

Dalam melakukan Terapi Iman Mandiri, diperlukan panduan dan teknik yang mengarahkan konselor dalam memberikan terapi. Pemberian teknik dari Terapi Iman Mandiri tidak bersifat paten. Metode penggunaannya dapat disesuaikan dengan kebutuhan Jemaat. Gereja dapat mengurangi atau bahkan menambahkan bagian-bagian tertentu dalam panduan maupun

---

<sup>14</sup> Bau Ratu, “Psikologi Humanistik (Carl Rogers) dalam Bimbingan dan Konseling” Universitas Tadulako,6,[Jurnal Online], tersedia dari <https://media.neliti.com/media/publications/124043-ID-psikologi-humanistik-carl-rogers-dalam-b.pdf>, diakses 16 Juli 2022.10.11.

teknik-nya agar semakin efisien, namun tidak menghilangkan bagian penting dari terapi ini. Panduan dan teknik ini diambil dari berbagai referensi sumber yang terkait.

Adapun panduan untuk melakukan Terapi Iman Mandiri yang pertama, Gereja menyiapkan teks-teks liturgi, nyanyian, renungan maupun doa yang variatif sebagai referensi yang dapat menolong konseli saat melakukan terapi. Alangkah lebih baiknya jika Gereja menyiapkan referensi yang berbeda (lagu, doa maupun bacaan serta renungan) setiap harinya karena masa isolasi mandiri (isoman) biasanya dilakukan selama 14 hari.<sup>15</sup> ; kedua, waktu pendampingan disesuaikan dengan kebutuhan Gereja maupun konseli; ketiga, konten dari bacaan, nyanyian dan tema renungan harus menonjolkan segi penguatan yang menolong konseli untuk semakin memiliki pengharapan dalam menjalani masa-masa isolasi mandiri; keempat, terapi ini dapat dilakukan bersama-sama dengan keluarga, bergantung pada situasi dalam masing-masing rumah tangga untuk fasilitas isolasi, pasien yang terkena kanker, maupun penyakit yang membutuhkan pendampingan jarak jauh, tetapi tidak sebagai pengganti konseling empat mata.<sup>16</sup> Namun tidak menutup kemungkinan jika konseli ingin melakukan terapi ini secara mandiri lewat doa pribadi maupun saat teduh; kelima, perlengkapan yang perlu disiapkan konseli ialah Alkitab, lilin, instrumen lagu-lagu rohani dan perlengkapan lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan pastinya mendukung kenyamanan konseli; dan keenam, konseli, konselor maupun keluarga harus memastikan bahwa lingkungan sekitar menjadi hening dan tenang agar saat melakukan terapi klien dapat berkonsentrasi dengan baik.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Kementerian Kesehatan RI, tersedia dari [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia \(kemkes.go.id\)](https://kemkes.go.id), diakses 5 Juli 2022. 22.11.

<sup>16</sup> F. Risno, "Dampak dari Ibadah Online bagi Pertumbuhan Gereja Masa Kini" Sekolah Tinggi Teologi Tawangmangu, (Oktober 2020), 4, [Jurnal Online], tersedia dari <https://doi.org/10.31219/osf.io/4aqeg>, diakses 4 Juni 2022. 12.11.

<sup>17</sup> Alfius A. Mutak, "Disiplin Rohani sebagai Praktek Ibadah Pribadi" *Jurnal Teologi Bibilika dan Praktika*, no. 1 (2016), 18, [Jurnal Online], tersedia dari <https://doi.org/10.47596/solagrati.v4i1.45> diakses 5 Juli 2022. 22.11.

Setelah semua persiapan dilakukan, konselor dapat memulai terapi iman mandiri, adapun langkah-langkah teknis pemberian terapi iman mandiri ialah:

- 1). Konselor mengajak konseli mengambil waktu teduh (dapat diiringi dengan instrumen).
- 2). Konselor mengajak konseli untuk menutup kedua mata, dan mengatur nafas lalu memfokuskan pikiran hingga tenang (Durasi 3-5 menit).
- 3). Setelah mengambil waktu teduh, konselor akan bertanya, apa yang dirindukan konseli saat ini. Setelah itu konseli diberikan ruang untuk membagikan pengalaman iman melalui refleksi diri untuk dapat menemukan makna atau hikmah atas apa yang dialami oleh konseli. Konselor tidak mengatur atau menentukan proses perkembangan konseling, tetapi hal ini dilakukan oleh konseli sendiri. Konselor akan merefleksikan perasaan konseli dan arah pembicaraan ditentukan oleh konseli. Konselor harus menerima konseli dengan sepenuhnya dalam keadaan atau kenyataan yang bagaimanapun, serta memberi kebebasan kepada konseli untuk mengekspresikan perasaan sedalam-dalamnya dan seluas-luasnya.<sup>18</sup> Ini menjadi suatu tahapan yang penting, karena di tahap inilah konselor akan menonjolkan fungsi dari Terapi Iman Mandiri yakni untuk menggali, mendorong dan memotivasi diri konseli. Tidak hanya konseli, keluarga pun perlu diikutsertakan untuk membagikan pengalaman mereka, sehingga pelayanan ini juga menyentuh keluarga korban.
- 4). Setelah konseli membagikan pengalaman iman melalui proses *sharing*, konselor memberikan refleksi singkat untuk semakin menguatkan konseli. Setelah itu, terapi ini diakhiri dengan nyanyian dan doa.
- 5). Setelah terapi selesai, konselor, konseli dan keluarga dapat menikmati *tea time online*, *dinner online* atau *breakfast online* (makan bersama melalui media sosial). Konselor dan keluarga harus

---

<sup>18</sup> Bau Ratu, "Psikologi Humanistik (Carl Rogers) dalam Bimbingan dan Konseling" Universitas Tadulako,9,[Jurnal Online], tersedia dari <https://media.neliti.com/media/publications/124043-ID-psikologi-humanistik-carl-rogers-dalam-b.pdf>, diakses 16 Juli 2022.10.11.



berupaya untuk menghindari percakapan yang berpotensi menyebabkan konseli mendapatkan tekanan psikis.

Penting untuk digarisbawahi, bahwa, pemberian Terapi Iman Mandiri disesuaikan dengan tingkatan akut dari penderita Covid-19. Terapi ini tidak direkomendasikan bagi korban yang rentan mengalami gangguan pernapasan, misalnya pada lansia dan orang-orang yang memiliki penyakit bawaan seperti asma, diabetes, penyakit jantung, atau tekanan darah tinggi, sebab tubuh mereka sulit untuk menghirup oksigen yang menyebabkan mereka kesulitan bernapas atau merasa sesak napas, atau cenderung bernapas lebih cepat. Untuk itu, mereka disarankan untuk memperbanyak waktu istirahat.<sup>19</sup> Alangkah lebih baiknya konselor mengirimkan doa untuk dibaca secara mandiri yang juga disesuaikan dengan waktu korban. Kecuali ketika korban telah memasuki tahap pemulihan atas trauma, pun dengan kondisi tubuh yang *fit*.

### **3.3 Pengguna Terapi Iman/Spiritual**

Selain panduan dan teknik, penulis merasa penting untuk menyertakan data keefektifan dari penggunaan Terapi Iman Mandiri. Data-data ini menjadi penunjang yang berfungsi untuk mempertegas dan memperkuat alasan penulis menawarkan model Terapi Iman Mandiri. Adapun para pengguna “Terapi Iman” ialah:

#### **a. Health Care Chaplaincy Network : Terapi Spiritual**

Afiliasi HCCN, adalah organisasi nirlaba perawatan kesehatan global yang didirikan pada tahun 1961 ini menawarkan informasi dan sumber daya terkait spiritual, dan layanan kerohanian profesional di rumah sakit, tempat perawatan kesehatan lainnya, dan online. Data statistik HCCN menunjukkan bahwa 87% pasien menyebutkan bahwa spiritualitas penting dalam hidup mereka. Data juga menunjukkan bahwa kurangnya dukungan spiritual menghasilkan biaya perawatan

---

<sup>19</sup> Detik Health, tersedia dari <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5952653/terungkap-ini-komorbid-terbanyak-pada-kasus-kematian-covid-19-di-indonesia>, diakses 21 Feb 2022. 21.45.

yang lebih tinggi, karena pasien menghabiskan lebih sedikit waktu di rumah sakit dan memiliki perawatan yang lebih agresif dan lebih mahal di unit perawatan intensif. Para peneliti bahkan mampu menghitung penghematan biaya, dalam dolar 2010, pada \$2.114 per pasien, dengan penghematan yang lebih besar untuk pasien minoritas (\$4.257) dan “pekerja agama yang tinggi” (\$3.913).<sup>20</sup>

#### b. Dana-Farber Cancer Institute : Terapi Kegamaan

Dana-Farber Cancer Institute adalah salah satu lembaga pengobatan kanker dan kelangsungan hidup. Mereka menyediakan perawatan spiritual 24 jam untuk memberikan dukungan spiritual dan emosional bagi pasien dewasa dan anak-anak serta anggota keluarga. Dokter dan peneliti Dana-Farber telah membantu mengembangkan banyak terapi mulai dari memanfaatkan sistem kekebalan hingga terapi yang ditargetkan berdasarkan genetika kanker.<sup>21</sup> Dana-Farber Cancer Institute, menemukan bahwa pasien yang menerima terapi spiritual terbukti dapat mengurangi intensitas rasa sakit yang mereka alami. Mereka juga melayani pasien terdampak Covid. Institut ini mengatakan bahwa spiritualitas dapat menjadi sumber kekuatan, koneksi, harapan, dan makna yang hebat untuk mengatasi kanker. Institut ini meyakini bahwa masalah spiritual tidak hanya berdampak positif pada kepuasan pasien secara keseluruhan, tetapi juga meningkatkan kepercayaan pada tim medis. Ketika kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi, penilaian pasien terhadap kepuasan perawatan yang mereka terima secara signifikan menjadi lebih rendah.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> Bryan Hughes, “Spiritual Care: What It Means, Why It Matters in Health Care”, (October 2016),9,[Jurnal Online], tersedia dari ([PDF](#)) [Spiritual Care: What It Means, Why It Matters in Health Care \(researchgate.net\)](#), di akses 14 Februari 2022. 12.11.

<sup>21</sup> Tersedia dari [Spiritual Care - Dana-Farber Cancer Institute | Boston, MA](#), diakses 17 Februari 2022.14.20.

<sup>22</sup> Bryan Hughes, “Spiritual Care: What It Means, Why It Matters in Health Care”, (October 2016),9,[Jurnal Online], tersedia dari ([PDF](#)) [Spiritual Care: What It Means, Why It Matters in Health Care \(researchgate.net\)](#), di akses 14 Februari 2022. 12.11.

### c. Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat : Pelayanan Spiritual

Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (RSJRW) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama di bidang kesehatan jiwa.<sup>23</sup> Rumah Sakit ini menggabungkan sistem biomedis (sebagai perawat) dan spiritual (sebagai tim layanan rohani atau rohaniawan) menjadi satu kesatuan yang harus dilakukan bersama secara maksimal.<sup>24</sup> Keterkaitan spiritualitas dengan proses penyembuhan pasien dapat dijelaskan sebagai suatu konsep holistik keperawatan. Konsep holistik keperawatan yang dimaksud adalah bahwa pelayanan kesehatan harus memperhatikan semua komponen pasien baik dari aspek biologis, psikologis, sosio, kultural bahkan spiritual (Dossey, 2005).<sup>25</sup> Metode tersebut memberikan nilai positif kepada pasien sehingga mampu untuk memfasilitasi penyembuhan secara menyeluruh. Kegiatan pelayanan spiritual seperti doa, bernyanyi, membaca kitab suci, dan mendatangkan tokoh agama memiliki dampak positif bagi pasien.

### d. Jiemi Ardian : Terapi Spiritual

Dokter Jiemi Ardian adalah seorang psikiater yang menggunakan terapi spiritual bagi pasien yang mengalami Skizofrenia. Menurut Ardian tujuan yang dapat dirasakan ketika melaksanakan terapi spiritual, yaitu:<sup>26</sup>

1). Memberikan rasa nyaman kepada klien, dan klien akan lebih rileks dan tenang.

---

<sup>23</sup> Tersedia dari [1-415598-4tahunan-492.pdf \(kemkes.go.id\)](#) , diakses 17 Februari 2022. 14.20.

<sup>24</sup> Moh. Anung Nailil Machrom, "Komunikasi Terapeutik pada Pelayanan Spiritual dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa (*Studi Fenomenologi Rohaniawan pada Pelayanan Spiritual Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat*)" *Skripsi Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya*. (Malang 2018),19, tersedia dari [Moh. Anung Nailil Machrom.pdf \(ub.ac.id\)](#) , diakses 17 Februari 2022. 14.20.

<sup>25</sup> Ibid.,20.

<sup>26</sup> "Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Spiritual (Gayatri Mantram) untuk Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori pada Pasien Skizofrenia" (*Studi kasus UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali: 2020*),8, tersedia dari [BAB II Tinjauan Pustaka.pdf \(poltekkes-denpasar.ac.id\)](#), diakses 17 Februari 2022. 18.03.

- 2). Memperkuat mentalitas dan konsep yang ada pada diri klien.
- 3). Klien yang mengalami persepsi yang salah terkait dirinya, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya, setelah mendapatkan terapi merasa dipulihkan kembali untuk berdamai dengan diri sendiri, orang lain maupun dengan keadaan.
- 4). Membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme pada diri klien.

Adapun manfaat terapi spiritual menurut Jiemi, yaitu:

- 1). Meningkatkan perasaan akan kedamaian diri dan kekuatan batin, meningkatkan kesadaran pribadi, penerimaan yang baik tentang kehidupan dunia, kemampuan untuk mengatasi ketidakpastian hidup dan ambiguisitas, kemampuan menerima kondisi seperti kemerosotan fisik karena usia, kondisi sakit terminal dan keadaan stres.
- 2). Menghilangkan keresahan, kekacauan dan kegelisahan yang ada pada pikiran setiap insan yang mempunyai masalah.
- 3). Ini menjadi restorasi doa dengan Tuhan sebagai perantara perjanjian untuk dapat diberikan kesehatan.

### **3.4 Tema Teologis**

Berdasarkan analisis pada Bab ini, maka muncul dua tema teologis yang akan dikemukakan penulis pada Bab IV, yaitu: pertama, Terapi Iman Mandiri sebagai medium perjumpaan; dan yang kedua, Penderitaan : Jalan Mistik Menuju Allah. Pada tema yang pertama, penulis akan menjelaskan metode Terapi Iman Mandiri sebagai salah satu medium bagi para korban Covid-19 untuk berjumpa dengan Allah dan mendapatkan lawatan kuasa-Nya. Lalu pada

tema yang kedua, penulis akan menjelaskan makna penderitaan yang dialami oleh korban Covid-19 sebagai sebuah jalan yang menghantar mereka untuk semakin menyatu dengan Allah.

### 3.5 Kesimpulan

Dalam situasi pandemi COVID-19, Gereja memerlukan inovasi dalam menjangkau Jemaat yang terpapar Covid-19. Terapi Iman Mandiri adalah satu teori atau model pendampingan yang kontekstual untuk diterapkan Gereja. Terapi ini bertujuan untuk melahirkan kekuatan cinta, kedamaian, harapan, dan keutuhan bagi konseli.<sup>27</sup> Pelayanan Pendampingan Pastoral melalui Terapi Iman Mandiri pada hakikatnya merupakan suatu usaha untuk menggali diri otentik dari penyintas untuk dapat berdamai dengan keadaan.<sup>28</sup> *Output* dari Terapi Iman Mandiri ialah melahirkan energi untuk dapat berdamai dengan diri, sesama, dan keadaan yang dialami melalui kekuatan spiritual konseli. Penulis menyadari bahwa Terapi Iman Mandiri tentu tidak mutlak menjadi pelayanan pastoral yang mampu menjawab kebutuhan Jemaat dalam sepanjang zaman. Terapi Iman Mandiri ini harus terus dikaji. Proses dan hasil dari pemberian terapi kepada konseli harus disertai dengan catatan aktivitas terapi yang telah dilakukan oleh konselor.

---

<sup>27</sup> Mihaela Frunză dkk., "The Role Of Spirituality In Therapeutic Practices" *Journal for the Study of Religions and Ideologies*(January 2019),6,[Jurnal Online], tersedia dari <http://www.jsri.ro/ojs/index.php/jsri/article/view/1076>, diakses 16 Januari 2022. 10.11.

<sup>28</sup> Tersedia dari [Spiritual Care - Dana-Farber Cancer Institute | Boston, MA](#), diakses 17 Februari 2022.14.20.

Kelemahan-kelemahan yang ditemukan dalam model pelayanan ini pun harus terus digali, dievaluasi, dan di-*update* dalam rangka memaksimalkan efisiensi pelayanan pendampingan pastoral Gereja di masa pandemi. Dalam hal ini agar Gereja terus menjadi persekutuan yang proaktif, *on-going*, dinamis dan progresif.<sup>29</sup> Proaktif berarti selalu berinisiatif dan memiliki inisiatif untuk menyelamatkan dan memperhatikan sesama yang terdampak akibat situasi pandemi. *On-going* berarti berupaya mewujudkan kehadiran Allah secara terus-menerus, sekalipun mengalami keterbatasan dalam perjumpaan fisik. Dinamis berarti selalu bergerak dan tidak menjadi pasif, menghindar dan membiarkan jemaat yang terpapar Covid-19 ada dalam rasa keterasingan. Lalu progresif berarti mewujudkan Allah dalam pelayanan yang dapat menyentuh dan menjangkau jemaat lewat melalui pelayanan pastoral, pemberian diakonia serta memberikan dukungan yang menguatkan jemaat menjalani masa-masa isoman.

---

<sup>29</sup> Mesakh A. P. Dethan, “Ya Roh Kudus, Bangkitkanlah Kami dari Dampak Bencana”, dalam Fredrik Y.A. Doeka & Ishak A. Hendrik ” *Gereja Eksistensial: Paradigma Berteologi Secara Kontekstual di Bumi Indonesia* ” (BPK Gunung Mulia : Jakarta 2022), 154.

