



Konseling Pastoral Tindak Lanjut: Narasi Dukacita Traumatis Warga Jemaat yang Belum Selesai Pasca Kematian Anggota Keluarga Akibat Covid-19

Hosyea Gracecio Peranginangin

Sekolah Tinggi Filsafat Theologi Jakarta

hosyea.gracecio@stftjakarta.ac.id

Abstract

The death of a loved one due to being exposed to the Covid-19 virus is a shocking grief experience, full of limitations, isolation, and a variety of new things that are rarely found when grieving. The church has conducted pastoral grief services amidst limitations and fear, but the grief of the families left behind still has many unresolved struggles, causing traumatic grief experiences. The church's attempt to provide pastoral grief services in the midst of fear and limitations for the grief experience of church members who have lost family members due to being exposed to the Covid-19 virus is not the final point of the church as a space of grief, so this article seeks to propose a post-pandemic grief pastoral service that helps its congregation members to fully and wholly face grief that's intertwined with traumatic experiences. The research method used is qualitative research based on literature studies in obtaining research data. This article aims to use Alan D. Wolfelt's theory of Reframing PTSD as Traumatic Grief which is significant for developing a grief pastoral model for congregation members who experience grief from the death of family members due to the Covid-19 virus, but haven't had the opportunity to face it thoroughly. This grief is referred to as unfinished grief that causes trauma to the grieving family. The target discussion of this article is the improvement of church pastoral services that have the capability to provide some space for the various post-pandemic Covid-19 traumatic grief narratives among congregation members to be explored, witnessed, and embraced in the warmth of the church community.

Keywords: *Grief; Trauma; Pastoral Grief; Covid-19; Limitations*

Abstrak

Kematian orang yang dicintai karena terpapar virus Covid-19 menjadi pengalaman dukacita yang mengejutkan, penuh keterbatasan, isolasi, dan ragam hal baru yang jarang ditemukan ketika berdukacita. Gereja telah melakukan pelayanan pastoral kedukaan di tengah keterbatasan dan rasa takut, namun kedukaan keluarga yang ditinggalkan masih memiliki banyak pergumulan yang belum terselesaikan, hingga menimbulkan pengalaman dukacita traumatis. Usaha gereja dalam memberikan pelayanan pastoral kedukaan di tengah rasa takut dan keterbatasan bagi pengalaman dukacita warga gereja yang kehilangan anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19 bukanlah titik akhir dari gereja sebagai ruang kedukaan, sehingga tulisan ini berusaha mengusulkan pelayanan pastoral kedukaan pasca pandemi yang membantu anggota jemaatnya untuk secara penuh serta utuh menghadapi kedukaan yang berkelindan dengan pengalaman traumatis. Metode penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif berbasis studi literatur dalam memperoleh data-data penelitian. Artikel ini

bertujuan menggunakan teori Alan D. Wolfelt tentang *Reframing PTSD as Traumatic Grief* yang signifikan untuk mengembangkan model pastoral kedukaan bagi warga jemaat yang mengalami dukacita karena kematian anggota keluarga akibat virus Covid-19, namun belum beroleh kesempatan menghadapinya secara menyeluruh. Dukacita ini peneliti sebut sebagai dukacita yang belum selesai (*unfinished grief*) yang menimbulkan trauma bagi keluarga yang berduka. Sasaran hasil pembahasan artikel ini merupakan pengembangan pelayanan pastoral gereja yang mampu menyediakan ruang bagi ragam narasi dukacita traumatis anggota jemaat pasca pandemi Covid-19 untuk dapat dieksplorasi, dipersaksikan, dan dirangkul dalam hangatnyanya komunitas gereja.

Kata Kunci: Dukacita; Trauma; Pastoral Kedukaan; Covid-19; Keterbatasan

PENDAHULUAN

Kasus Covid-19 di Indonesia ditemukan pada awal Maret 2020 dan mengakibatkan timbulnya berbagai penerapan kebijakan untuk menghentikan laju penularan virus di tengah aktivitas kehidupan, seperti penutupan tempat umum, tempat usaha, hingga tempat peribadahan agar mengurangi kerumunan yang berisiko penyebaran.¹ Jumlah kematian masyarakat Indonesia akibat Covid-19 juga tidak sedikit, Lukman Fauzi, Anna Nugrahani, dan Lindra Anggorowati memaparkan hasil data Satgas Covid Kementerian Kesehatan yang menunjukkan data kematian akibat Covid-19 dari tahun 2019 hingga 2022 berjumlah 155.000 kasus atau sebesar 2,6% dari kasus konfirmasi.²

Dengan pemaparan kasus kematian akibat Covid-19, tidak diragukan lagi badai Covid-19 merupakan wabah non-alam yang membawa dentuman perubahan drastis terhadap lanskap kehidupan manusia dalam segala aspek.³

Penularan Covid-19 begitu pesat dan mengerikan hingga beberapa elemen masyarakat mengalami kerugian berulang pada keluarga atau dalam ranah komunitas, seperti kehilangan kesehatan, finansial, pekerjaan, koneksi sosial, keamanan, hingga kehilangan orang yang dicintai. Ragam kerugian yang telah disebutkan memperbesar peluang terjadinya *post-traumatic stress disorder* (PTSD), tekanan psikologis kronis, kemarahan, hingga kebencian.⁴ Bersamaan dengan ragam

¹ Putri Yunifa, "Keluarga dan Pandemi Covid-19: Kisah Seorang Penyintas," in *Berdansa dengan Kematian: Narasi Kemanusiaan, Kesehatan dan Kebijakan di Pandemi Covid-19*, ed. Nur Hidayah and Ridwan al-Makassary (Makassar: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, 2020), 12.

² Lukman Fauzi, Anna Nugrahani, and Lindra Anggorowati, "Determinan Kematian COVID-19," in *Book Chapter Kesehatan Masyarakat Jilid 4*, ed. Widya Hary Cahyati

(Semarang: Penerbit LPPM Universitas Negeri Semarang, 2023), 73.

³ Ridwan al-Makassary, "Berdansa dengan Kematian: Problema Teologi Fatalis di Era Covid-19," in *Berdansa dengan Kematian: Narasi Survival, Solidaritas, dan Kebijakan di Pandemi Covid-19*, ed. Nur Hidayah and Ridwan al-Makassary (Makassar: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, 2020), 85.

⁴ Winarni Dian Dwiastuti Wisnu Putri, "COVID-19 dan PTSD (Post-Traumatic Stress

kerugian, kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 juga menjadi pengalaman yang mengerikan untuk dilalui. Ketika terdapat anggota keluarga yang meninggal, rangkaian peraturan yang diterapkan sangatlah ketat, tertutup, dan merugikan pihak keluarga yang berduka. Tertulis dalam beberapa peraturan Unit Forensik RSUI terkait penanganan jenazah Covid-19 yang menyebutkan untuk tidak membuka pembungkus mayat dan brankar jenazah yang sudah tertutup, penerimaan Surat Keterangan Kematian atau Sertifikat Medis Penyebab Kematian dibuat oleh dokter dengan mencantumkan “PENYAKIT MENULAR”, hingga aturan keluarga maksimal dua orang yang diperbolehkan melihat jenazah sebelum dibungkus dengan syarat menggunakan APD sesuai standar yang berlaku.⁵ Tidak dapat dipungkiri bahwa kombinasi antara ragam kerugian di masa pandemi Covid-19 dengan pengalaman menyaksikan proses kematian hingga penguburan anggota keluarga yang meninggal akibat Covid-19 dapat memicu

timbulnya dukacita traumatis.

Gereja dan warga gereja sebagai salah satu bagian dari kehidupan masyarakat ikut terkena dampak signifikan dari situasi pandemi Covid-19. Peran pelayanan yang biasanya dimainkan oleh gedung gereja, ritual, pelayanan pastoral, dan aktivitas komunitas dalam membantu individu serta keluarga dalam memproses kesedihan dan kehilangan sangat dibatasi di masa-masa sulit tersebut.⁶ Memproses kesedihan dan kehilangan, atau sederhananya dukacita dan perkabungan, merupakan dua hal yang berjalan beriringan. Saat kita kehilangan seseorang terkasih, maka kita perlu berkabung dengan cara yang sehat agar pengalaman dukacita dapat dimaknai secara utuh.⁷ Dukacita, kehilangan, dan ritual perkabungan penting untuk dirasakan dan dilalui secara utuh oleh warga gereja. Namun, pandemi Covid-19 membuat gereja mengalami kompleksitas dan kerumitan untuk menyelenggarakannya di masa isolasi serta pembatasan jarak.

Disorder).,” in *COVID-19 dan Problematika Kesehatan Mental*, ed. Sutrisno, Royke Tony Kalalo, and Andrianto (Surabaya: Airlangga University Press, 2021), 159.

⁵ Astuti Giantini, “Fasilitas Pelayanan Kesehatan: RS Universitas Indonesia,” in *Pengalaman Indonesia dalam Menangani Wabah COVID-19: Periode Januari-Juli 2020*, ed. Badan Nasional Penanggulangan Bencana and Universitas Indonesia, Cetakan pertama (Jakarta: Kerjasama Badan Nasional Penanggulangan Bencana dan Universitas Indonesia, 2020), 253.

⁶ Dee Dyas and Kate Giles, *Churches, Covid-19 and Communities: Experiencing, Needs, and Supporting Recovery*. (University of York: Centre for the Study of Christianity & Culture, 2021), 81.

⁷ University of Trnava and Krzysztof Trębski, “Grief and Mourning During the COVID-19 Pandemic: A Psychological and Pastoral Perspective,” *Rocznik Teologii Katolickiej* 20 (2021): 163, <https://doi.org/10.15290/rtk.2021.20.10>.

Tidak bisa mendampingi secara langsung anggota keluarga yang terdampak Covid-19, hilangnya kontak fisik di masa isolasi, hingga di saat mengantarkan jenazah menuju peristirahatan terakhir pun terdapat peraturan yang membelenggu. Semua berjalan terlalu cepat, tiba-tiba, dan penuh keterbatasan yang mereduksi ruang untuk memproses kehilangan serta kesedihan. Tidak berhenti setelah pelaksanaan pemakaman, ketakutan dan kecemasan pasca penguburan juga perlu dihadapi oleh keluarga yang berduka. Perasaan bersalah karena adanya stigma, perasaan malu, risiko penularan, hingga karantina yang memperkeruh rasa kesepian juga dirasakan oleh keluarga yang berduka.⁸ Oleh sebab itu, kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 merupakan pengalaman yang penuh perubahan drastis, diliputi rasa takut, dihantui rasa bersalah, dipenuhi suasana kesepian, dituntut untuk memendam dan menahan diri, yang mencerminkan banyak hal yang belum terselesaikan dalam dukacita traumatis ini.

Ragam penelitian dalam rentang waktu lima tahun terakhir terkait pelayanan pastoral kedukaan pasca pandemi bagi warga gereja yang kehilangan anggota keluarga karena virus Covid-19 juga masih

jarang disorot dan belum mendapatkan perhatian khusus. Contoh penelitian pertama ditulis oleh Lavandya Permata Kusuma Wardani dan Daniel Fajar Panuntun dengan judul *Pelayanan Pastoral Penghiburan Kedukaan Bagi Keluarga Korban Meninggal Akibat Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Wardani dan Panuntun membahas tiga karakteristik penting yang perlu terlihat ketika pelayanan pastoral kedukaan gereja diberikan kepada warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat virus Covid-19, yaitu menjunjung tinggi sikap kemanusiaan (sikap empati yang penuh kehangatan), bersifat holistik dan kontekstual, serta menekankan sikap pelayanan yang integratif.⁹

Penelitian kedua ditulis oleh Yuansari Octaviana Kansil dan Meily Meiny Wagiu dengan judul *Pendampingan Pastoral Kristiani Bagi Keluarga Yang Berduka Akibat Kematian Karena Covid-19*. Dalam tulisannya, Kansil dan Wagiu menekankan empat fungsi pelayanan pastoral kedukaan bagi warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat virus Covid-19, yakni fungsi percakapan (komunikasi intensif antara pelayan dan anggota keluarga), fungsi membimbing terkait pilihan hidup di tengah kedukaan,

⁸ Putri, "COVID-19 dan PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder).," 159.

⁹ Lavandya Permata Kusuma Wardani and Daniel Fajar Panuntun, "Pelayanan Pastoral

Penghiburan Kedukaan Bagi Keluarga Korban Meninggal Akibat Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).," *KENOSIS: Jurnal Kajian Teologi* 6, no. 1 (June 2020): 57–59.

fungsi mendamaikan, serta fungsi menyembuhkan.¹⁰ Dari kedua penelitian, penulis melihat bahwa pelayanan pastoral kedukaan gereja bagi warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19 perlu disorot kembali karena narasi kedukaan dan ruang perkabungan begitu kompleks, unik, dan penuh nilai-nilai baru yang memperkeruh pengalaman dukacita.

Penulis juga memperkuat dimensi aktualitas fenomena dengan memaparkan dua penelitian yang melampirkan narasi dukacita traumatis pasca Covid-19. Penelitian pertama ditulis Farah Deena Abdul Samad dan kawan-kawan dengan judul *Interpersonal Psychotherapy for Traumatic Grief Following a Loss Due to COVID-19: A Case Report* yang melampirkan kasus seorang istri dengan nama samaran Miss S yang kehilangan suaminya akibat terpapar virus Covid-19. Pasca peristiwa meninggalnya sang suami akibat Covid-19 yang penuh dengan ragam dimensi traumatis, Miss S mengalami ingatan yang mengganggu dan menyedihkan perihal kematian sang suami.¹¹ Samad dan kawan-kawan melampirkan bahwa Miss S terus diliputi

dengan rasa bersalah yang hebat, mimpi buruk dan kilas balik dari kejadian kematian sang suami, hingga melihat barang-barang yang berkaitan dengan sang suami di rumah sudah cukup untuk memicu rasa tidak nyaman. Miss S juga menunjukkan perubahan gaya hidup yang mencolok pasca kejadian dukacita traumatisnya, seperti menghindari jalan menuju rumah sakit, konsentrasi buruk dan terus-menerus melamun di tempat kerja, hingga menarik diri serta menolak untuk bersosialisasi.¹² Meninggalnya orang terkasih karena Covid-19 menjadi pengalaman dukacita yang dipenuhi dengan unsur-unsur traumatis, sehingga menjadi krusial bagi orang yang ditinggalkan untuk menerima pendampingan lanjutan.

Penelitian kedua ditulis oleh Pamela Perina Braz Sola dan kawan-kawan dengan judul *Family Grief During the COVID-19 Pandemic: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies* melampirkan narasi dukacita traumatis dari 407 anggota keluarga dan beberapa artikel penelitian. Proses pengumpulan data menghasilkan tema-tema dukacita traumatis pasca Covid-19 yang belum dihadapi secara utuh dan

¹⁰ Yuansari Octaviana Kansil and Meily Meiny Wagiu, "Pendampingan Pastoral Kristiani Bagi Keluarga Yang Berduka Akibat Kematian Karena Covid-19," *POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling* 2, no. 1 (June 2021): 61–63.

¹¹ Farah Deena Abdul Samad et al.,

"Interpersonal Psychotherapy for Traumatic Grief Following a Loss Due to COVID-19: A Case Report," *Frontiers in Psychiatry* 14 (September 29, 2023): 2,

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1218715>.

¹² Abdul Samad et al., 2.

penuhi.¹³ Sola melampirkan tema pertama yang berbicara mengenai pedoman pelayanan kesehatan yang menjauhkan anggota keluarga yang berduka dari para kerabat sekaligus dengan jenazah almarhum, sehingga ingatan momen terakhir begitu menyakitkan. Tema kedua berbicara mengenai perlakuan rumah sakit terhadap jenazah, yakni tindakan protokol kesehatan yang menggunakan balutan plastik untuk membungkus jenazah sekaligus menyegel peti mati sehingga menimbulkan persepsi dehumanisasi terhadap anggota keluarga yang meninggal.¹⁴ Tema ketiga membahas tentang kesulitan anggota keluarga yang mengalami dukacita traumatis untuk mengasimilasi realitas kehilangan karena kontak langsung dengan jenazah dialami dengan banyak nuansa keterpisahan yang mengakibatkan realitas kematian sulit untuk dipahami dan diterima.¹⁵ Kematian orang terkasih akibat Covid-19 meninggalkan luka ingatan yang belum dihadapi secara utuh sekaligus tidak dipersaksikan dalam hangatnya rangkulan komunitas yang membantu mencapai proses penyembuhan.

Penelitian ini ingin menelusuri pentingnya usaha gereja mengangkat

kembali narasi-narasi dukacita traumatis pasca pandemi yang seolah-olah selesai, namun menyimpan banyak pergumulan terpendam, hingga akhirnya anggota keluarga yang ditinggalkan melanjutkan hidupnya tanpa sempat menghadapi kedukaannya secara utuh dan penuh. Oleh sebab itu, penelitian ini mengajak pelayanan pastoral gereja melihat kompleksitas dan kerumitan dukacita pasca pandemi yang perlu dilanjutkan, serta menyediakan ruang kedukaan bagi warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat virus Covid-19 untuk kembali berkomitmen memproses secara penuh dan utuh pengalaman dukacita yang dibalut dengan narasi trauma.

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian berbasis tinjauan literatur yang bertujuan untuk mengeksplorasi relevansi topik, memperkaya sudut pandang permasalahan, dan membuktikan ragam argumentasi yang tampak dalam pertanyaan-pertanyaan penelitian.¹⁶ Metode ini digunakan untuk menelusuri ragam buku, artikel jurnal, dan referensi data yang relevan terkait

¹³ Pamela Perina Braz Sola et al., "Family Grief During the COVID-19 Pandemic: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies," *Cadernos de Saúde Pública* 39, no. 2 (2023): 14–15, <https://doi.org/10.1590/0102-311xen058022>.

¹⁴ Sola et al., 15.

¹⁵ Sola et al., 15.

¹⁶ Tim Rapley and Gethin Rees, "Collecting Documents as Data," in *The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection*, ed. Uwe Flick (London City: SAGE Publications, 2018), 385.

pengalaman dukacita traumatis pasca kehilangan anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19. Penelitian ini juga mengkaji ragam nilai baru dalam pengalaman dukacita warga gereja yang kompleks pasca kehilangan anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19, kemudian menelaah dampak pelayanan pastoral kedukaan gereja di tengah rasa takut dan keterbatasan bagi pengalaman dukacita warga gereja, serta menganalisis pengalaman dukacita warga gereja yang diliputi narasi-narasi traumatis pasca kehilangan anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19. Artikel ini membatasi dimensi subjek penelitian yang berfokus terhadap dukacita traumatis individu pasca kematian anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19, sehingga pengalaman kedukaan yang terjadi di masa Covid-19 dan bukan karena terpapar virus Covid-19 tidak termasuk dalam fokus penelitian karena bobot kedalaman permasalahan yang akan ditelusuri memiliki perbedaan yang signifikan. Dengan pengolahan variasi literatur yang relevan, penelitian ini bertujuan untuk merancang tindakan pelayanan pastoral kedukaan gereja yang membantu warga jemaat memproses pengalaman dukacita traumatis yang selama ini berpeluang

belum selesai pasca kematian anggota keluarga akibat terpapar virus Covid-19. Gereja yang melanjutkan kembali narasi kedukaan traumatis warga gereja menjadi saksi dukacita yang membantu anggota jemaat menghadapi pengalaman kedukaan secara utuh dan penuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kematian Akibat Covid-19 dan Pelayanan Pastoral Kedukaan Gereja

Peraturan pemerintah yang berlaku di masa Covid-19 telah mengganggu proses dan struktur pelayanan gereja yang biasanya membantu memberikan dukungan kepada individu, keluarga, dan komunitas saat berduka. Banyak orang mengalami dukacita selama pandemi terus dihantui oleh perpisahan yang dipaksakan hingga menimbulkan perasaan sakit dan bersalah.¹⁷ Mendengar kabar bahwa ada sesama anggota jemaat meninggal akibat Covid-19 menimbulkan perasaan tidak berdaya, tertekan karena tidak bisa bersama orang-orang yang dikasihi saat meninggal, tidak dapat melihat jenazah untuk terakhir kalinya, harus menerima ritual pemakaman yang tidak sesuai dengan tradisi yang ada, tidak dapat menghadiri gereja maupun

¹⁷ Dyas and Giles, *Churches, Covid-19 and Communities: Experiencing, Needs, and Supporting*

Recovery., 84.

tempat pemakaman dilangsungkan, hingga terjebak dalam kesendirian karena tidak dapat bertemu dengan sesama anggota jemaat untuk saling memberikan kenyamanan dan dukungan.¹⁸ Gereja dalam menerapkan pelayanan pastoral kedukaan harus menghadapi perubahan drastis dan cepat, hingga berpeluang mereduksi autentisitas nilai ritual pemakaman bagi keluarga yang berduka karena kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19.

Proses alami dari dukacita dapat terganggu lebih lanjut jika beberapa kerumitan dari pengalaman dukacita belum terselesaikan. Isolasi dan pembatasan jarak menghilangkan kemungkinan bagi individu yang berduka untuk memperingati orang-orang yang telah meninggal secara utuh, merasakan kehangatan komunitas sebagai saksi yang bersedia berbagi penderitaan, mengalami keindahan perayaan, dan menemukan kenyamanan serta harapan.¹⁹ Proses mengingat dan kontemplasi orang yang berduka di masa Covid-19 tidak mampu difasilitasi secara holistik karena hilangnya sentuhan dan kehadiran nyata orang-orang sekitar.

Contoh kondisi pelayanan pastoral kedukaan gereja di masa Covid-19 yang peneliti paparkan dalam artikel ini ialah gereja asal peneliti, yakni Gereja Batak

Karo Protestan (GBKP). Melihat perkembangan pesat wabah virus Covid-19 di tengah kehidupan masyarakat, Moderamen GBKP sebagai kepengurusan pusat mengedarkan surat pastoral (*pengelayasi*) yang berfungsi sebagai pedoman gereja-gereja lokal GBKP dalam menghadapi wabah Covid-19. Berikut beberapa butir pernyataan surat yang menggambarkan pelayanan pastoral kedukaan GBKP di masa pandemi:²⁰(1) seluruh kegiatan gereja, khususnya peribadahan, dilaksanakan di rumah dengan bantuan *live streaming*, *Youtube*, dan edaran liturgi khusus; (2) mengikuti Maklumat Kepala Kepolisian Republik Indonesia nomor Mak/2/III/2020, Moderamen GBKP menghimbau agar seluruh gereja lokal tidak mengadakan kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pertemuan sosial, budaya, keagamaan, dan aliran kepercayaan yang menyebabkan berkumpulnya massa dalam kapasitas banyak; (3) Jika terdapat kematian di tengah-tengah jemaat, pertemuan dalam jumlah banyak tetap dihindari, pelaksanaan liturgi penguburan dipercepat, acara adat penguburan ditunda dalam tempo yang belum jelas, dan acara kebaktian penghormatan dilakukan secara *live streaming*; (4) Jika meninggal akibat

¹⁸ Dyas and Giles, 84.

¹⁹ Dyas and Giles, 84.

²⁰ Moderamen GBKP, "Surat Pastoral

(Pengelayasi) III Moderamen GBKP dalam Menyikapi Wabah Virus Corona," *Moderamen GBKP*, March 28, 2020.

Covid-19, Moderamen GBKP menghimbau agar tidak ada acara disemayamkan dan langsung dikuburkan. Pelaksanaan liturgi penguburan dibatasi dengan kehadiran pendeta didampingi Majelis Jemaat yang ditetapkan.

Surat Pastoral yang diedarkan oleh Moderamen GBKP memperlihatkan suasana kematian akibat Covid-19 begitu menakutkan untuk dilalui bersama sebagai suatu komunitas. Ritual pemakaman, liturgi penguburan, pelayanan pastoral dan penghiburan, hingga kehadiran orang lain di tengah penderitaan sangat tereduksi di tengah pandemi yang memaksa semua elemen masyarakat mengisolasi diri. Momen terakhir keluarga bersama jenazah hanya ditampilkan dalam bentuk peti yang menghalangi seseorang menyaksikan wajah orang yang dicintai untuk terakhir kalinya. Protokol penguburan untuk jenazah yang terpapar virus Covid-19 memaksa keluarga yang ditinggalkan berduka dengan mengandalkan imajinasi dan kenangan memori yang berharga. Setelah rangkaian penguburan selesai, ketakutan dan kesedihan belum berhenti karena setiap anggota keluarga perlu melaksanakan tes Covid-19 dan mengisolasi dirinya masing-masing. Oleh sebab itu, tidak dapat dipungkiri dukacita

karena kehilangan orang yang dicintai akibat Covid-19 memperbesar peluang hadirnya trauma dan narasi-narasi dukacita yang belum terselesaikan.

Pelayanan pastoral kedukaan yang diberikan oleh gereja kepada keluarga yang berduka sangat penting dalam proses penerimaan dan pencapaian pemulihan. Krzysztof Trębski berpendapat bahwa rangkaian upacara pemakaman dan penghiburan merupakan bagian penting dalam proses berkabung, namun bagi orang-orang yang hidup di masa pandemi, sering kali rangkaian pelayanan pastoral kedukaan mustahil untuk dilaksanakan. Kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 mengganggu proses alami dukacita yang berpeluang membuat pengalaman dukacita menjadi tidak terselesaikan.²¹ Keluarga yang berduka mungkin tidak memiliki kesempatan untuk mengucapkan selamat tinggal, sehingga banyak kata-kata yang tidak terucapkan dan banyak hal yang belum terselesaikan. Ketidakmampuan untuk berada di sisi orang yang meninggal dapat meningkatkan rasa tidak percaya orang yang berduka dan membuatnya lebih sulit menerima bahwa kematian tersebut benar serta nyata terjadi.²² Pelayanan pastoral kedukaan di masa Covid-19 nampaknya belum cukup menjadi ruang

²¹ University of Trnava and Trębski, "Grief and Mourning During the COVID-19 Pandemic,"

169.

²² University of Trnava and Trębski, 169.

bagi warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 untuk menyelesaikan segala penderitaan, trauma, kesedihan, dan kehilangan yang diselimuti rasa takut serta isolasi.

Pengalaman Dukacita Traumatis yang Belum Selesai dan Memerlukan Pendampingan Lanjutan

Kematian anggota keluarga akibat Covid-19 merupakan pengalaman dukacita yang mengandung unsur trauma di dalamnya. Berduka dalam suasana isolasi, dipenuhi rasa takut untuk menyentuh dan berjumpa dengan orang lain, pengalaman kehilangan yang datang bertubi-tubi, jiwa yang tertekan, beban pikiran bertambah, kehadiran stigma, hingga kehilangan orang yang dicintai dengan memori yang menyakitkan untuk dikenang merupakan pengalaman mengundang banyak penderitaan. Gregory L. Jantz dan Keith Wall juga berpendapat bahwa pandemi Covid-19 membawa trauma yang tidak terduga kepada jutaan orang karena penyakit berkepanjangan, kehilangan pekerjaan secara tiba-tiba, krisis keuangan, dan kehilangan orang yang dicintai.²³ Jantz dan Wall mengutip pemaparan *National Council for Mental Wellbeing* yang

menjelaskan bahwa trauma adalah rangkaian peristiwa yang dialami dan disaksikan oleh seseorang, kemudian memberikan dampak sosial, fisik, spiritual, atau psikologis yang bertahan lama.²⁴ Jennifer Baldwin juga membantu kita mendefinisikan luka traumatis yang cocok dengan topik pembahasan artikel, yakni suatu peristiwa yang menghadirkan ragam kerentanan personal melebihi sumber dukungan serta stabilisasi internal dan eksternal. Luka traumatis membebani sistem somatik dan psikologis seseorang.²⁵ Kematian anggota keluarga akibat Covid-19 memberikan dampak trauma yang tetap hadir dalam proses kehidupan individu. Dampak trauma pasca kematian anggota keluarga akibat Covid-19 menghadirkan narasi-narasi dukacita yang belum selesai dalam kehidupan penyintas.

Pemaparan teori Alan D. Wolfelt tentang *Reframing PTSD as Traumatic Grief* akan membantu kita menelusuri nilai trauma dalam pengalaman dukacita karena kematian anggota keluarga akibat Covid-19. Dalam teorinya, Wolfelt berusaha meyakinkan kita bahwa PTSD yang berkelindan dengan kedukaan bukanlah suatu kelainan melainkan suatu jenis dukacita yang kompleks, sehingga Wolfelt

²³ Gregory L. Jantz and Keith Wall, *Triumph Over Trauma: Find Healing and Wholeness From Past Pain* (Grand Rapids, Michigan: Revell, a division of Baker Publishing Group, 2023), 16.

²⁴ Jantz and Wall, 36.

²⁵ Jennifer Baldwin, *Trauma-Sensitive Theology: Thinking Theologically in the Era of Trauma* (Eugene, Oregon: Cascade Books, an imprint of Wipf and Stock Publishers, 2018), 27.

membangkai ulang dan menyebutnya sebagai “dukacita traumatis”. Wolfelt mengusulkan bahwa istilah “dukacita traumatis” sebenarnya lebih menggambarkan keseluruhan pengalaman orang setelah mengalami kehilangan traumatis dibandingkan istilah “PTSD.” “PTSD” mengacu pada peristiwa kehilangan, sedangkan “dukacita traumatis” mengacu pada peristiwa traumatis dan keseluruhan perjalanan dukacita yang terjadi kemudian.²⁶

Wolfelt menegaskan bahwa kehilangan traumatis mengubah kehidupan seseorang selamanya, dan sudah menjadi keharusan bagi individu untuk melewati dan menjalaninya secara utuh. Individu dapat menjalani pengalaman dukacita traumatis dengan cara berkabung yang memungkinkan luka untuk disembuhkan.²⁷ Jika kita tidak mengakui dan menjalani dukacita traumatis yang hadir menyelimuti proses kehidupan, kita justru membangun tembok di sekitar luka yang belum sembuh sebagai upaya untuk melindunginya. Dalam banyak hal, berkabung adalah serangkaian kebangkitan spiritual yang lahir dari kesediaan pribadi untuk mengalami perjumpaan autentik dengan rasa sakit akibat kehilangan.²⁸ Proses perkabungan

merupakan ruang ungkapan yang hilang dan direnggut dari kehidupan warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19.

Wolfelt berpendapat bahwa sebagai manusia yang mengalami dukacita traumatis, kita perlu berkabung secara aktif untuk mengintegrasikan banyak kehilangan yang disebabkan peristiwa traumatis bagi kehidupan kita. Dukacita traumatis perlu dialami, dirasakan, dan diungkapkan secara utuh, bukan peristiwa yang bersifat seperti pemecahan masalah maupun dilewati begitu saja seiring berjalannya waktu.²⁹ Isolasi, menghadapi perubahan yang cepat dan drastis, dituntut untuk segera beradaptasi agar hidup dapat tetap berlanjut, berduka dengan komunitas secara “virtual”, diliputi kecemasan dan rasa takut untuk berekspresi, hingga kehilangan kesempatan untuk merasakan pengalaman dukacita yang autentik membuat ruang proses berkabung begitu sulit untuk dilaksanakan warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19.

Pengalaman dukacita traumatis tidak bisa diabaikan dengan mengandalkan waktu dan perlu ditelusuri kembali agar nilai kehidupan yang berubah total dapat

²⁶ Alan Wolfelt, *Reframing PTSD as Traumatic Grief: How Caregivers Can Companion Traumatized Grievors Through Catch-Up Mourning* (Fort Collins, Colorado: Companion Press, 2014),

chap. 3.

²⁷ Wolfelt, chap. 8.

²⁸ Wolfelt, chap. 8.

²⁹ Wolfelt, chap. 8.

dipahami secara utuh. Wolfelt menawarkan enam kebutuhan utama berkabung sebagai fondasi untuk berjumpa kembali, menghadapi, menjalani, dan mengungkapkan dukacita traumatis secara menyeluruh (mengikutsertakan seluruh keberadaan individu, baik dari segi fisik, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual). *Pertama*, individu berjuang untuk mengakui realitas kehilangan secara utuh, khususnya dalam kasus dukacita traumatis, orang yang berduka terkadang mencoba untuk mengesampingkan kenyataan kehilangan yang dialaminya.³⁰ Seiring berjalannya waktu, pengalaman dukacita traumatis harus dihadapi secara perlahan, lembut, dan dengan dukungan orang lain, membiarkan kenyataan kehilangan masuk ke dalam kepala dan hatinya.³¹ Menghadapi ingatan dan dukacita traumatis tidak dapat dilaksanakan sendirian dan membutuhkan dukungan teman, anggota keluarga, hingga komunitas yang penuh kasih.

Kedua, individu bersedia merasakan rasa sakitnya kehilangan, yang dapat terwujud ketika berkabung. “Berkabung” secara harafiah berarti “bersedia terkoyak.” Ketika individu terkoyak oleh kehilangan yang traumatis, berkabung membutuhkan penerimaan terhadap kepedihan karena kehilangan

tersebut.³² Gejala rasa sakit dan penderitaan biasanya dirasakan dalam lima wilayah, yakni fisik, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual.³³ Merasakan rasa sakit juga ada dosisnya, sehingga individu tidak terbebani dengan rasa sakit yang datang bertubi-tubi. Merasakan rasa sakit membutuhkan ruang yang aman bagi orang yang berduka agar individu tetap dapat bergerak maju (berproses) ketika menghadapi rasa sakitnya.

Ketiga, individu bersedia mengingat rasa sakit. Wajar jika orang yang mengalami dukacita traumatis ingin menghindari kenyataan dan rasa sakit karena kehilangan, namun mengakui kehilangan dan menerima rasa sakit penting untuk penyembuhan.³⁴ Dapat dipahami juga bahwa para penyintas yang mengalami trauma ingin menghindari kenangan traumatis mereka.³⁵ Memberikan ruang berbagi memori yang tidak menghakimi, penuh empati, dan dengan waktu yang sesuai dengan kebutuhan individu, pengalaman dukacita traumatis dapat menjadi kesempatan untuk menemukan makna di masa depan dengan merangkul masa lalu.

Keempat, individu berusaha mengembangkan identitas diri yang baru. Wolfelt melihat bahwa pengalaman

³⁰ Wolfelt, chap. 8.

³¹ Wolfelt, chap. 8.

³² Wolfelt, chap. 8.

³³ Wolfelt, chap. 8.

³⁴ Wolfelt, chap. 8.

³⁵ Wolfelt, chap. 8.

dukacita traumatis juga memaksa perubahan identitas diri. Mendefinisikan ulang identitas diri setelah kehilangan traumatis adalah proses yang lambat dan berkelanjutan.³⁶ Berjuang menemukan perubahan identitas membuka peluang mengalami perasaan tidak berdaya, frustrasi, ketidakmampuan melangkah ke depan, dan rasa takut.³⁷ Perasaan ini sangat membebani dan menakutkan, namun esensial dalam kebutuhan berkabung.

Kelima, individu berusaha untuk menemukan nilai dan makna. Wolfelt berpendapat bahwa pengalaman dukacita traumatis membuat individu merasa tidak mempunyai kesadaran akan arah atau tujuan di masa depan, khususnya perihal harapan, impian, dan rencana masa depan yang sebelumnya mengikutsertakan almarhum anggota keluarga. Kadang-kadang, kesedihan dan kesepian yang luar biasa mungkin menjadi teman setianya.³⁸ Bagaimana pun, orang yang mengalami dukacita traumatis dihadapkan pada pencarian makna dalam menjalani hidup meskipun dia merasa hampa dan sendirian.

Keenam, individu bersedia menerima dukungan yang berkelanjutan dari orang sekitar. Wolfelt berpendapat bahwa dukacita traumatis adalah

pengalaman yang memakan waktu untuk dihadapi, sehingga dukungan pasca kehilangan yang diterima juga tidak bisa terpatok pada waktu. Kualitas dan kuantitas dukungan yang diterima oleh orang yang berduka sangat berpengaruh terhadap kemampuan masing-masing individu untuk mengintegrasikan kehilangan ke dalam kehidupannya dan memperbarui sumber daya untuk hidup.³⁹

Kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 menjadi pengalaman dukacita traumatis yang tetap tinggal dalam kehidupan individu walaupun proses kehidupan terus berjalan. Menurut Shelly Rambo, kisah trauma adalah kisah tentang badai yang tidak kunjung reda atau pergi, bisa juga sebagai suatu kisah yang tetap tinggal. Meskipun terdapat klaim bahwa semua sudah berlalu, masih ada fragmen-fragmen penderitaan yang tetap tinggal dalam kehidupan.⁴⁰ Rambo mengusulkan untuk memperhatikan secara utuh fragmen-fragmen penderitaan yang tetap tinggal ini, sehingga saksi terhadap penderitaan ini menjadi suatu keperluan.⁴¹ Kematian anggota keluarga akibat Covid-19 menjadi pengalaman dukacita traumatis yang belum selesai, tetap tinggal, belum dihadapi secara utuh, dan masih berlanjut dalam kehidupan

³⁶ Wolfelt, chap. 8.

³⁷ Wolfelt, chap. 8.

³⁸ Wolfelt, chap. 8.

³⁹ Wolfelt, chap. 8.

⁴⁰ Shelly Rambo, *Spirit and Trauma: A Theology of Remaining*, 1st ed (Louisville, Ky: Westminster John Knox Press, 2010), 160.

⁴¹ Rambo, 160.

keluarga yang berduka. Gereja perlu menyadari bahwa pelayanan pastoral kedukaan “virtual” yang diberikan masih belum cukup. Fragmen-fragmen penderitaan yang masih tetap tinggal, dan melanjutkan dukacita traumatis dengan cara berkabung dalam komunitas yang autentik menjadi program pelayanan gereja yang perlu dipertimbangkan.

Program Pelayanan Pastoral Kedukaan Gereja Pasca Pandemi

Salah satu dimensi problematik yang paling meresahkan dari pandemi Covid-19 adalah banyaknya pengalaman dukacita yang terisolasi dari kehadiran anggota keluarga dan nihilnya komunitas warga gereja yang menghibur. Komunitas warga gereja yang berfungsi sebagai saksi bagi orang yang berduka tidak bisa hadir secara utuh bagi anggota jemaat yang berduka di masa pandemi Covid-19. Melalui situasi pandemi ini, pengalaman dukacita mengajarkan warga gereja pentingnya kehadiran secara utuh selama proses berkabung dan proses berduka.⁴² Akses gereja yang tertutup selama masa pandemi Covid-19 membuat warga gereja yang berduka kesulitan menemukan ruang untuk berefleksi, mencari kenyamanan,

hingga mengatasi kesedihan akibat kehilangan. Gereja yang kini telah melalui masa Covid-19 nampaknya perlu membangun ruang yang aman dan nyaman bagi warga gereja untuk mengungkapkan kesedihan serta kehilangan yang masih membekas atau belum terselesaikan. Hal ini menjadi vital bagi kehidupan warga gereja karena memfasilitasi terciptanya kenangan dan koneksi positif yang memungkinkan individu untuk bergerak maju melanjutkan kehidupan dengan nilai serta makna positif.⁴³

Membangun ruang aman dan nyaman bagi warga gereja yang mengalami dukacita rumit dan berkepanjangan dapat menjadi fondasi awal bagi warga gereja menuju proses adaptasi dan kesembuhan pengalaman dukacita. Menyediakan ruang berbagi kisah untuk warga gereja yang mengalami dukacita di masa Covid-19 juga membuktikan bahwa kehadiran gereja mematahkan pahitnya kesendirian dalam menghadapi dukacita yang rumit dan berkepanjangan. Gereja tentu saja perlu melaksanakan pelatihan dan pemberdayaan bagi tim kepemimpinan gereja maupun anggota gereja yang memiliki kemampuan serta komitmen sebagai fasilitator ruang cerita yang aman dan nyaman. Ruang cerita yang aman dan nyaman ini berfungsi

⁴² University of Trnava and Trębski, “Grief and Mourning During the COVID-19 Pandemic,” 173.

⁴³ Dyas and Giles, *Churches, Covid-19 and Communities: Experiencing, Needs, and Supporting Recovery.*, 99–100.

sebagai media terapi.⁴⁴ Media terapi ini juga terbagi dalam dua sesi yang memiliki dua fungsi berbeda, yakni sesi diskusi berkelompok dan sesi diskusi timbal balik dengan fasilitator.

Pelayanan Pastoral Berbasis Terapi Interpretatif dan Suportif

Sesi diskusi berkelompok dikategorikan sebagai terapi interpretatif, yang bertujuan meningkatkan wawasan penyintas tentang konflik dan trauma berulang yang terkait dengan kehilangan serta pengalaman dukacita.⁴⁵ Sedangkan sesi diskusi timbal balik dikategorikan sebagai terapi suportif, yang bertujuan untuk meningkatkan adaptasi penyintas terhadap situasi kehidupannya.⁴⁶ Tujuan keseluruhan kedua sesi terapi ini adalah untuk meningkatkan wawasan penyintas tentang konflik dukacita dan trauma berulang yang terkait dengan kehilangan, dan juga yang dianggap sebagai hambatan dalam proses berkabung yang normal.⁴⁷ Dalam diskusi kelompok sebagai terapi interpretatif, fasilitator berusaha untuk:

(1) Mempertahankan kemampuan penyintas untuk berbicara; (2) Mendorong

penyintas untuk mengeksplorasi emosi yang tidak nyaman; (3) Memberikan interpretasi (pernyataan yang mengacu pada komponen dinamis seperti keinginan, ketakutan, dan pertahanan) tentang konflik; (4) Mengarahkan perhatian pada kesan subjektif dari fasilitator; (5) Membangun hubungan (penyintas-fasilitator dan penyintas-penyintas) sebagai salah satu *support system* dalam kehidupan para penyintas.

Diskusi timbal balik sebagai terapi suportif memiliki tujuan lain. Fasilitator berusaha untuk:⁴⁹ (1) Meraih kepuasan penyintas atas laju proses perkembangan pengalamannya; (2) Memberikan intervensi non-interpretatif seputar pertanyaan singkat, klarifikasi, dan komentar empatik; (3) Memberikan bimbingan yang membangun; (4) Terlibat dalam penyusunan strategi pemecahan masalah dengan penyintas; (5) Memuji pencapaian penyintas; (6) Memberikan penjelasan mengenai hambatan dan tantangan pengalaman penyintas; (7) Menampilkan informasi pribadi, ragam pandangan atau pendapat, dan nilai-nilai inti kehidupan penyintas.

Melalui dua sesi diskusi yang

⁴⁴ William E. Piper and John Ogrodniczuk, "Brief Group Therapies for Complicated Grief: Interpretative and Supportive Approaches," in *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals*, ed. Margaret Stroebe, Henk Schut, and Jan van den Bout (Hove:

Routledge, 2013), 267.

⁴⁵ Piper and Ogrodniczuk, 267.

⁴⁶ Piper and Ogrodniczuk, 267.

⁴⁷ Piper and Ogrodniczuk, 267.

⁴⁸ Piper and Ogrodniczuk, 267.

⁴⁹ Piper and Ogrodniczuk, 267.

menjadi ruang cerita bagi warga gereja yang mengalami dukacita traumatis di masa Covid-19, diharapkan para penyintas tidak lagi mengemban dan beradaptasi dengan pengalaman dukacita secara mandiri. Dukacita yang rumit, peluang terjadinya dukacita yang berkepanjangan, dan ingatan traumatis berusaha untuk dipetakan dan dihadapi bersama fasilitator gereja yang berfungsi menjadi saksi bagi penderitaan pengalaman dukacita warga gereja yang berduka di masa Covid-19. Sesi diskusi yang menjadi bagian program pelayanan gereja kiranya dapat menjadi perpanjangan kasih dan cinta Tuhan bagi warga gereja yang mengalami rumitnya pengalaman dukacita.

Pelayanan Pastoral Naratif

Pelayanan pastoral secara individu dan kelompok kecil sudah dipaparkan, namun gereja yang ingin hadir secara utuh bagi keluarga yang berduka di masa Covid-19 perlu juga mengembangkan model pelayanan pastoral berbasis komunitas. Alvi Priano melihat bahwa gereja dalam konteks Indonesia kental akan nilai komunalitasnya. Pelayanan pastoral berbasis komunitas perlu dilaksanakan agar terjadi realisasi dari perkembangan

paradigma komunal-kontekstual dalam wacana teologi pastoral yang dapat dimaknai sebagai suatu motif kepedulian dan kehadiran secara utuh terhadap keluarga yang sedang membutuhkan pelayanan pastoral.⁵⁰ Komunitas gereja dapat menjadi tempat yang aman, nyaman, dan saksi bagi keluarga yang berduka untuk memiliki keberanian serta kekuatan menghadapi pengalaman dukacita secara utuh hingga memperoleh makna kehidupan yang mencerminkan pengharapan.

Pelayanan pastoral berbasis komunitas yang ditawarkan dalam artikel ini ialah pelayanan pastoral naratif oleh Karen D. Scheib. Menurut Scheib, pelayanan pastoral naratif mengasumsikan bahwa kita tidak hanya menceritakan kisah-kisah, tetapi melihat secara luas bahwa perasaan kita tentang diri kita, makna yang kita berikan pada peristiwa-peristiwa kehidupan, dan pemahaman kita tentang dunia dibentuk melalui cerita. Manusia hidup dalam kumpulan serta jaringan cerita, yang dipegang oleh keluarga kita, komunitas lokal, komunitas agama, dan komunitas tradisi kita.⁵¹ Cerita manusia menjadi kekayaan perjalanan dunia yang tidak akan pernah berhenti, terus mengalami perkembangan dan juga

⁵⁰ Alvian Apriano, "Pelayanan Bersama Komunitas sebagai Model Pelayanan Pastoral Berbasis Paradigma Komunal-Kontekstual dalam Teologi Pastoral," *Kurios: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen* 4, no. 2 (October 2018):

93–94.

⁵¹ Karen D. Scheib, *Pastoral Care: Telling the Stories of Our Lives* (Nashville: Abingdon Press, 2016), chap. 1.

transformasi.

Scheib juga melihat bahwa pendekatan naratif terhadap dukacita menekankan keunikan pengalaman dukacita setiap individu. Dukungan komunitas gereja terhadap individu yang berduka mungkin dapat terbantu ketika terjadinya pertukaran cerita yang mampu memberikan dampak perubahan bagi orientasi dirinya terhadap peran dan tanggung jawab baru pasca kematian orang yang dicintai (Scheib 2016, chap. 8).⁵² Berbagi cerita dan pengalaman yang dimiliki masing-masing jemaat dapat menjadi kesempatan bagi orang yang berduka memperkaya dirinya dengan kompetensi dan keterampilan baru yang dibutuhkan saat individu melakukan reorientasi pada peran dan tanggung jawab baru. Scheib juga melihat pelayanan pastoral naratif dapat menjadi ruang bagi orang yang berduka untuk menghadapi kembali segala kemarahan, penyesalan, kelegaan, dan berbagai macam emosi yang belum selesai dan sempat dipendam.⁵³ Scheib menawarkan empat strategi pelayanan pastoral naratif yang membantu warga gereja yang berduka di masa Covid-19 menemukan makna baru pasca kematian orang yang dicintai.

Pertama, adanya upaya untuk memperluas atau menebalkan alur cerita. Individu mungkin masih menyimpan banyak cerita yang belum diungkapkan, sehingga cerita dukacita dan traumanya mengalami hambatan.⁵⁴ Oleh sebab itu, pergeseran alur cerita yang memungkinkan perluasan dan penebalan alur cerita dapat membuka “kemungkinan-kemungkinan baru bagi diri sendiri dan masa depan individu.”⁵⁵ *Kedua*, adanya usaha untuk mengembangkan interpretasi dukacita yang baru atau yang mengalami revisi. Cerita dukacita traumatis warga jemaat memiliki interpretasi dari sudut pandang yang beragam. Keyakinan, praktik, dan komunitas gereja merupakan sumber utama tumbuhnya makna bagi banyak orang serta tradisi keagamaan.⁵⁶ Beberapa keyakinan agama yang kita anut mungkin belum cukup untuk menghadapi tantangan dukacita, sehingga perlu adanya revisi teologi yang mungkin menjadi bagian dari tugas merekonstruksi makna setelah kehilangan.⁵⁷

Ketiga, adanya upaya untuk memperhatikan dampak lingkungan narasi terhadap interpretasi dan pembuatan makna. Proses bercerita adalah proses relasional dan kontekstual.⁵⁸ Komunitas

⁵² Scheib, chap. 8.

⁵³ Scheib, chap. 8.

⁵⁴ Scheib, chap. 8.

⁵⁵ Scheib, chap. 8.

⁵⁶ Scheib, chap. 8.

⁵⁷ Scheib, chap. 8.

⁵⁸ Scheib, chap. 8.

gereja sebagai lingkungan naratif dapat menyediakan sumber daya yang kaya untuk bercerita atau justru menimbulkan cerita yang kaku dan destruktif.⁵⁹ Cerita juga dapat menjadi peluang bagi orang yang berduka mengalami kesembuhan, namun di satu sisi cerita juga bisa berbahaya ketika tipe cerita berusaha membentuk identitas seseorang atau mendikte tindakan yang sesuai dengan keinginan pribadi.⁶⁰ Mengekspresikan lingkungan naratif dimana kisah-kisah kehilangan dikonstruksi atau direkonstruksi dapat membuka ruang bagi kisah-kisah dan pengembangan identitas yang lebih penuh dan bermakna.

Keempat, adanya usaha untuk memperkuat dan mendukung ikatan berkelanjutan yang dikonstruksikan ulang antara orang yang berduka dengan almarhum. Pendampingan pastoral naratif dapat memfasilitasi ikatan lanjutan orang yang berduka terhadap almarhum dengan menanyakan tentang almarhum serta dengan mengingat almarhum pada hari-hari penting seperti ulang tahun atau hari libur.⁶¹ Ritual gereja yang menghormati ingatan atas orang yang meninggal dan narasi teologis yang memberikan rasa kesinambungan terhadap orang yang dicintai, tidak hanya dalam ingatan orang yang berduka, tetapi juga dalam ingatan

komunitas gereja, serta dalam ingatan hati Tuhan.⁶²

Pelayanan pastoral naratif dapat menjadi ruang bagi orang yang berduka di masa pandemi Covid-19 memperoleh ruang perkabungan yang autentik bersama komunitas gereja. Semua narasi yang tersimpan, dipendam, bahkan belum selesai kini diupayakan untuk diungkap dan dihadapi, tidak secara sendirian, melainkan bersama kehangatan rangkulan orang-orang yang bersedia hadir secara utuh dan berkontribusi menjadi saksi penderitaan. Cerita dukacita yang belum terselesaikan kini diangkat kembali dan dilanjutkan agar orang yang berduka memperoleh kebaruan makna dari segala penderitaan yang dihadapinya.

Implementasi Pelayanan Pastoral Naratif: Ritus Pengenangan Pasca Pandemi

Kehilangan orang terkasih karena terpapar virus Covid-19 merupakan narasi menyakitkan dan diliputi oleh kenangan traumatis. Namun, setiap anggota keluarga maupun kerabat dekat yang mengenal secara mendalam kisah hidup almarhum memiliki memori indah yang perlu kembali dikenang sebagai langkah kuat menuju pemulihan dari dukacita traumatis. Memori dan narasi dukacita traumatis yang selama

⁵⁹ Scheib, chap. 8.

⁶⁰ Scheib, chap. 8.

⁶¹ Scheib, chap. 8.

⁶² Scheib, chap. 8.

ini belum memiliki ruang untuk disalurkan kembali dapat difasilitasi dengan ritus penganan pasca pandemi yang merupakan implementasi dari pelayanan pastoral naratif. Ritus penganan pasca pandemi dapat menjadi ruang penyembuhan karena memberikan kesempatan bagi anggota jemaat yang mengalami dukacita traumatis untuk berduka secara komunal, tidak lagi dalam nuansa isolasi. Michelle Cassandra Johnson berpendapat bahwa penyembuhan terjadi ketika orang lain turut hadir menjadi saksi atas penderitaan kita dan ketika kita berperan menjadi saksi antara satu sama lain.⁶³ Anggota jemaat yang hadir dalam ritus penganan pasca pandemi menjadi antitesis dari nuansa isolasi penguburan anggota keluarga yang meninggal akibat terpapar virus Covid-19.

Terdapat beberapa elemen yang perlu diperhatikan ketika merancang ritus penganan pasca pandemi. *Pertama*, ayat Alkitab, puisi, dan musik yang nanti dipilih dalam ritus penganan pasca pandemi berperan untuk menenangkan jiwa, membunikan roh, dan mengundang pelepasan emosi. Bahan bacaan apa pun yang digunakan harus dipilih dengan

bijaksana karena kebanyakan orang tidak datang ke ritus penganan pasca pandemi untuk mendengarkan khotbah atau berfilsafat tentang kematian.⁶⁴ *Kedua*, musik dan nyanyian merupakan bahasa jiwa yang dapat berperan menjadi sumber penyembuhan yang kuat. Pemilihannya memerlukan diskusi terhadap selera individu maupun anggota keluarga yang berkabung. Musik dan nyanyian dapat mengundang individu ke dalam kehadiran orang yang telah meninggal dan memberi ruang bagi emosi yang turut menyertai masing-masing pribadi.⁶⁵

Ketiga, jantung utama dari ritus penganan pasca pandemi adalah narasi-narasi penganan yang diucapkan oleh anggota keluarga, kerabat, dan teman. Narasi penganan merupakan bentuk penghormatan yang penuh kasih, persembahan yang menyentuh hati, dan para pendengar akan tersentuh oleh apa yang diucapkan oleh pemberi narasi.⁶⁶ Narasi penganan juga berperan mengungkap dan menyuarakan ragam hal yang dipendam oleh individu yang mengalami dukacita traumatis. *Keempat*, ritus penganan pasca pandemi juga membutuhkan bacaan yang responsif

⁶³ Michelle Cassandra Johnson, *We Heal Together: Rituals and Practices for Building Community and Connection* (New York City: Shambhala, 2023), chap. 1.

⁶⁴ Sarah York, *Remembering Well: Rituals*

for Celebrating Life and Mourning Death (San Francisco: Jossey-Bass Inc, 2000), 20–21.

⁶⁵ York, 21–22.

⁶⁶ York, 28–29.

layaknya litani yang merupakan teks, doa, atau permohonan yang dibaca secara bersahutan. Bacaan yang responsif mengundang aktif partisipasi anggota jemaat yang hadir, khususnya bagi mereka yang malu atau takut untuk berbicara di depan umum.⁶⁷

Kelima, ritus penganan pasca pandemi juga membutuhkan doa-doa yang diucapkan secara langsung di hadapan orang-orang yang turut hadir. Doa yang diucapkan menyentuh jiwa komunitas. Doa yang diucapkan dipanatkan di ruang bersama, di mana ekspresi bersama memberikan dimensi sakral pada permohonan untuk semangat penyembuhan, pengampunan, dan pembaruan.⁶⁸ *Keenam*, ritus penganan pasca pandemi juga perlu merencanakan penataan dan dekorasi dari lokasi fisik peribadahan. Detailnya akan bergantung pada lokasi yang dipilih, tetapi di mana pun ritus penganan diadakan, suasana yang dibangun akan berkontribusi terhadap pemaknaan acara tersebut. Lokasi ritus penganan pasca pandemi diharapkan menciptakan sebuah lingkungan di mana kenangan terkait orang terkasih dapat bersemi. Beberapa benda dekorasi yang memiliki makna kuat diantaranya berupa lilin, bunga, karya seni, foto almarhum,

maupun benda-benda yang berhubungan erat dengan kehidupan almarhum.⁶⁹

Ragam elemen ritus penganan pasca pandemi tidak hanya mengandung unsur pelayanan pastoral naratif, tetapi juga membuka peluang besar masuknya dimensi kultural masing-masing gereja lokal yang unik dan holistik. Warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga karena terpapar virus Covid-19 tidak memperoleh pelayanan pastoral berbasis komunal, sehingga tawaran ritus penganan pasca pandemi membuka ruang bagi individu untuk menghadapi pengalaman dukacita traumatis yang belum selesai dalam kehangatan komunitas.

KESIMPULAN

Kematian anggota keluarga akibat Covid-19 menjadikan pengalaman dukacita traumatis penuh hal-hal baru yang tidak pernah diharapkan terjadi, yakni berduka dalam kesendirian, kehilangan momen terakhir bersama jenazah, ruang berkabung yang sangat terbatas, hilangnya rangkulan dan kehadiran nyata pelayanan pastoral kedukaan komunitas gereja, tidak menerima ritual dan adat penguburan gereja, hingga banyak urusan-urusan kehidupan yang belum terselesaikan antara

⁶⁷ York, 31–32.

⁶⁸ York, 33–34.

⁶⁹ Rob Baker, *Planning Memorial*

Celebrations: A Sourcebook (Westminster: Crown/Archetype, 2013), chap. 17.

keluarga dengan jenazah karena proses kematian yang terjadi secara tiba-tiba serta cepat. Artikel ini melihat pengalaman dukacita traumatis warga jemaat yang kehilangan anggota keluarga akibat Covid-19 perlu diangkat dan dilanjutkan kembali agar segala rasa sakit, penderitaan, dan fragmen-fragmen dukacita yang terpendam dalam suasana kesendirian dapat dialami secara utuh di tengah rangkulan nyata komunitas gereja sebagai saksi. Pelayanan pastoral kedukaan gereja di masa Covid-19 merupakan ruang dukacita yang penuh keterbatasan berbasis isolasi, dilaksanakan dengan prosedur yang sangat cepat, dan dianggap telah menjadi jembatan penyelesaian dan penyembuhan pengalaman dukacita traumatis warga gereja. Pengalaman dukacita traumatis akibat Covid-19 sesungguhnya merupakan interupsi terhadap narasi trauma dan dukacita, sehingga upaya untuk melanjutkan kembali pengalaman dukacita traumatis dengan program pelayanan pastoral kedukaan gereja pasca pandemi yang autentik bersama komunitas gereja dapat membantu penyintas menemukan terang kasih Kristus yang menjawab setiap pergumulan yang terpendam.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Samad, Farah Deena, Xavier Vincent Pereira, Siew Koon Chong,

and Muhammad Hanif Bin Abdul Latif. "Interpersonal Psychotherapy for Traumatic Grief Following a Loss Due to COVID-19: A Case Report." *Frontiers in Psychiatry* 14 (September 29, 2023): 1218715. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1218715>.

Apriano, Alvian. "Pelayanan Bersama Komunitas sebagai Model Pelayanan Pastoral Berbasis Paradigma Komunal-Kontekstual dalam Teologi Pastoral." *Kurios: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen* 4, no. 2 (October 2018): 92–106.

Baker, Rob. *Planning Memorial Celebrations: A Sourcebook*. Westminster: Crown/Archetype, 2013.

Baldwin, Jennifer. *Trauma-Sensitive Theology: Thinking Theologically in the Era of Trauma*. Eugene, Oregon: Cascade Books, an imprint of Wipf and Stock Publishers, 2018.

Dyas, Dee, and Kate Giles. *Churches, Covid-19 and Communities: Experiencing, Needs, and Supporting Recovery*. University of York: Centre for the Study of Christianity & Culture, 2021.

Fauzi, Lukman, Anna Nugrahani, and Lindra Anggorowati. "Determinan Kematian COVID-19." In *Book Chapter Kesehatan Masyarakat Jilid 4*, edited by Widya Hary Cahyati, 73–99. Semarang: Penerbit LPPM Universitas Negeri Semarang, 2023.

Giantini, Astuti. "Fasilitas Pelayanan Kesehatan: RS Universitas Indonesia." In *Pengalaman Indonesia dalam Menangani Wabah COVID-19: Periode*

- Januari-Juli 2020*, edited by Badan Nasional Penanggulangan Bencana and Universitas Indonesia, Cetakan pertama., 246–61. Jakarta: Kerjasama Badan Nasional Penanggulangan Bencana dan Universitas Indonesia, 2020.
- Jantz, Gregory L., and Keith Wall. *Triumph Over Trauma: Find Healing and Wholeness From Past Pain*. Grand Rapids, Michigan: Revell, a division of Baker Publishing Group, 2023.
- Johnson, Michelle Cassandra. *We Heal Together: Rituals and Practices for Building Community and Connection*. New York City: Shambhala, 2023.
- Kansil, Yuansari Octaviana, and Meily Meiny Wagiu. “Pendampingan Pastoral Kristiani Bagi Keluarga Yang Berduka Akibat Kematian Karena Covid-19.” *POIMEN: Jurnal Pastoral Konseling* 2, no. 1 (June 2021): 49–65.
- Makassary, Ridwan al-. “Berdansa dengan Kematian: Problema Teologi Fatalis di Era Covid-19.” In *Berdansa dengan Kematian: Narasi Survival, Solidaritas, dan Kebijakan di Pandemi Covid-19*, edited by Nur Hidayah and Ridwan al-Makassary, 85–96. Makassar: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, 2020.
- Moderamen GBKP. “Surat Pastoral (Pengelayasi) III Moderamen GBKP dalam Menyikapi Wabah Virus Corona.” *Moderamen GBKP*, March 28, 2020.
- Piper, William E., and John Ogrodnick. “Brief Group Therapies for Complicated Grief: Interpretative and Supportive Approaches.” In *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals*, edited by Margaret Stroebe, Henk Schut, and Jan van den Bout, 263–77. Hove: Routledge, 2013.
- Putri, Winarni Dian Dwiastuti Wisnu. “COVID-19 dan PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder).” In *COVID-19 dan Problematika Kesehatan Mental*, edited by Sutrisno, Royke Tony Kalalo, and Andrianto, 153–73. Surabaya: Airlangga University Press, 2021.
- Rambo, Shelly. *Spirit and Trauma: A Theology of Remaining*. 1st ed. Louisville, Ky: Westminster John Knox Press, 2010.
- Rapley, Tim, and Gethin Rees. “Collecting Documents as Data.” In *The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection*, edited by Uwe Flick. London City: SAGE Publications, 2018.
- Scheib, Karen D. *Pastoral Care: Telling the Stories of Our Lives*. Nashville: Abingdon Press, 2016.
- Sola, Pamela Perina Braz, Carolina De Souza, Elaine Campos Guijarro Rodrigues, Manoel Antônio Dos Santos, and Érika Arantes De Oliveira-Cardoso. “Family Grief During the COVID-19 Pandemic: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies.” *Cadernos de Saúde Pública* 39, no. 2 (2023): e00058022. <https://doi.org/10.1590/0102-311xen058022>.
- University of Trnava, and Krzysztof Trębski. “Grief and Mourning During the COVID-19 Pandemic: A Psychological and Pastoral Perspective.” *Rocznik Teologii Katolickiej* 20 (2021): 163–76. <https://doi.org/10.15290/rtk.2021.20.10>.

Wardani, Lavandya Permata Kusuma, and Daniel Fajar Panuntun. "Pelayanan Pastoral Penghiburan Kedukaan Bagi Keluarga Korban Meninggal Akibat Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)." *KENOSIS: Jurnal Kajian Teologi* 6, no. 1 (June 2020): 43–63.

Wolfelt, Alan. *Reframing PTSD as Traumatic Grief: How Caregivers Can Companion Traumatized Grievers Through Catch-Up Mourning*. Fort Collins, Colorado: Companion Press, 2014.

York, Sarah. *Remembering Well: Rituals for Celebrating Life and Mourning Death*. San Francisco: Jossey-Bass Inc, 2000.

Yunifa, Putri. "Keluarga dan Pandemi Covid-19: Kisah Seorang Penyintas." In *Berdansa dengan Kematian: Narasi Kemanusiaan, Kesehatan dan Kebijakan di Pandemi Covid-19*, edited by Nur Hidayah and Ridwan al-Makassary, 11–21. Makassar: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, 2020.