



Belarasa Pastoral Bagi Lansia Rentan: Kerentanan Multidimensi dan Penguatan Hidup

Retni Mulyani¹, Ika Simarmata²

¹⁻²Sekolah Tinggi Teologi Gereja Kalimantan Evangelis
kelakairetni@gmail.com

Abstract

This study aims to examine the multidimensional vulnerability of the elderly in the GKE Panenga Congregation and to formulate relevant pastoral care practices to strengthen their lives. The study employs a qualitative approach using a case study design focused on two vulnerable elderly individuals, JH and MG. Data were collected through in-depth interviews and observations of the elderly, as well as interviews with family members and church ministers. The results indicate that the vulnerabilities of JH and MG are multidimensional, varying in form and intensity. These include physical limitations, functional dependence, economic conditions, limited social relationships and access to church life, as well as spiritual struggles in making sense of illness, dependence, and old age. Family support serves as an important source of strength, but it does not always replace the need for the presence of a faith community. The study also found that ministry to the elderly that relies on church-based activities and depends on the initiative of specific individuals has not fully reached elderly individuals with limited mobility. This study affirms that pastoral compassion must be realized through relational and sustained presence, a dialogical process of meaning-making, and the formation of a communal habitus that is accountable to vulnerable elderly people. The recommended pastoral practices include relational home visits, worship services and sacraments for the elderly who are unable to attend, reframing conversations, family counseling, and the formation of visiting teams and a culture of prayer for the elderly. Thus, strengthening the lives of the elderly is not understood as the elimination of frailty, but rather as the preservation of dignity, the meaning of life, relationships, and connectedness with the faith community amid the limitations of old age.

Keywords: pastoral care; elderly; reframing; multidimensional vulnerability; community.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengkaji kerentanan multidimensi lansia di Jemaat GKE Panenga dan merumuskan praksis belarasa pastoral yang relevan bagi penguatan hidup mereka. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus terhadap dua lansia rentan, JH dan MG. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap lansia, serta wawancara dengan keluarga dan pelayan gereja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerentanan JH dan MG bersifat multidimensi dengan bentuk dan intensitas yang berbeda, meliputi keterbatasan fisik, ketergantungan fungsional, kondisi ekonomi, keterbatasan relasi sosial dan akses terhadap kehidupan gerejawi, serta pergumulan spiritual dalam memaknai sakit, ketergantungan, dan masa tua. Dukungan keluarga menjadi sumber penguatan yang penting, tetapi tidak selalu menggantikan kebutuhan akan kehadiran komunitas iman. Penelitian juga menemukan bahwa pelayanan lansia yang bertumpu pada kegiatan di gereja dan bergantung pada inisiatif figur tertentu belum

sepenuhnya menjangkau lansia dengan keterbatasan mobilitas. Penelitian ini menegaskan bahwa belarasa pastoral perlu diwujudkan melalui kehadiran yang relasional dan berkelanjutan, proses pemaknaan yang dialogis, serta pembentukan habitus komunitas yang bertanggung jawab terhadap lansia rentan. Praksis belarasa pastoral yang diusulkan, yakni kunjungan rumah relasional, ibadah dan sakramen bagi lansia yang tidak dapat hadir, percakapan reframing, pendampingan keluarga, serta pembentukan tim kunjungan dan budaya doa bagi lansia. Dengan demikian, penguatan hidup lansia tidak dipahami sebagai hilangnya kerapuhan, melainkan sebagai terpeliharanya martabat, makna hidup, relasi, dan keterhubungan dengan komunitas iman di tengah keterbatasan usia lanjut.

Kata kunci: belarasa pastoral; lansia; reframing; kerentanan multidimensi; komunitas.

Pendahuluan

Jemaat GKE Panenga merupakan bagian dari wilayah pelayanan Resort GKE Palangka Raya Tengah. Jumlah anggota jemaat sekitar 122 Kepala keluarga (KK), dengan 488 jiwa. (Alpin, wawancara, 22 Agustus 2025) Dari jumlah KK tersebut terdapat 13 orang lanjut usia (lansia) yang tergabung dalam Seksi Pelayanan Usia Indah (SPUI). Lansia yang aktif mengikuti ibadah SPUI berjumlah antara 5-8 orang lansia, sedangkan beberapa lansia yang kurang aktif karena keterbatasan kondisi fisik maupun kesibukan mengurus ladang. (Singah, wawancara 22 Agustus 2025) Fakta ini menunjukkan bahwa lansia dalam jemaat memiliki keberagaman situasi, baik dari segi kesehatan, sosial, spiritual maupun kesibukan mengurus ladang.

Penelitian ini berfokus pada dua kasus lansia yang sudah tidak aktif karena keterbatasan fisik. Dua kasus berikut menggambarkan kondisi nyata kerentanan lansia di Jemaat GKE Panenga. Pertama, JH (85 tahun) yang hidup bersama anaknya dengan disabilitas fisik dan bergantung sepenuhnya pada anak laki-lakinya yang bekerja serabutan di Pasar Kahayan. Keterbatasan ekonomi, keterasingan sosial, serta kelemahan fisik membuat JH sulit beribadah maupun menerima pelayanan rohani. (JH, wawancara, 23 Agustus 2025) Kondisi ini menggambarkan kerentanan lansia yang mengalami keterasingan sosial, ekonomi, sekaligus rohani. Kedua, MG yang dalam enam bulan terakhir mengalami stroke, saraf terjepit, dan hipertensi. MG yang tinggal bersama anak, menantu, cucu, dan cicit, tidak merasa kesepian. Namun, MG tetap mengalami kekosongan rohani karena hanya sesekali dapat beribadah di gereja. (MG, wawancara 23 Agustus 2025) Kasus MG menunjukkan kerentanan fisik dan rohani meskipun dukungan sosial keluarga cukup kuat.

Dua kasus tersebut menegaskan bahwa kerentanan lansia tidak dapat digeneralisasi, melainkan muncul dalam berbagai situasi dan konteks yang berbeda. Pada JH, keterasingan sosial dan ekonomi menjadi sumber utama penderitaan, sementara pada MG, kerentanan fisik dan keterabaian rohani lebih menonjol. Meskipun penelitian ini hanya berangkat dari dua kasus, kedua pengalaman tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan kepada lansia tidak dapat disamaratakan, melainkan perlu dilakukan dengan pendekatan yang relevan. Gereja tidak cukup hanya memberikan bantuan materi atau program kegiatan, tetapi dipanggil untuk menghadirkan pelayanan pastoral yang menekankan belarasa.

Menurut Henri J.M. Nouwen, belarasa merupakan suatu keberanian eksistensial untuk turut serta dalam penderitaan orang lain, dengan menghadirkan diri secara otentik dan penuh solidaritas di tengah situasi mereka.(Nouwen et al., 1982, h.6) Dimensi Hidup berbelarasa diwujudkan dalam tiga ciri, yaitu: (a) Komunitas (*community*), bahwa belarasa tidak bisa dijalani sendirian. Hidup berbelarasa hanya dapat dilakukan dalam kebersamaan, ketika orang saling menanggung beban, melayani, dan mengalami kehadiran Kristus. (b) Penanggalan (*displacement*), bahwa belarasa menuntut seseorang keluar dari zona nyaman, meninggalkan posisi istimewa, dan rela berpindah ke “tempat yang jauh” yaitu dunia penderitaan, keterasingan, dan kerentanan manusia. (c) Kebersamaan (*togetherness*), Hidup berbelarasa berarti hadir bersama orang lain secara setara, bukan dari atas dengan kuasa, tetapi sejajar dalam solidaritas. *Togetherness* ini melampaui sekadar simpati; ia menciptakan relasi baru yang memulihkan dan menghadirkan kasih Allah. Jadi hidup berbelarasa (*compassionate life*) berakar pada komunitas, berani meninggalkan zona nyaman demi solidaritas, dan membangun kebersamaan sejati yang setara dengan sesama.(Nouwen et al., 1982, 46-76) Belarasa pastoral bukan hanya memberikan bantuan materi, melainkan hadir dengan empati, doa yang meneguhkan, dan pendampingan yang memberi makna baru di tengah penderitaan.

Donald Capps melalui konsep *reframing*, menggarisbawahi bahwa penderitaan dapat dimaknai ulang dalam bingkai iman sebagai ruang perjumpaan dengan Allah.(Capps, 1990, h.15) *Reframing* adalah sebuah metode baru dalam pelayanan pastoral yang diambil dari teknik psikoterapi yang sudah lama digunakan secara luas, lalu diadaptasi dan dibuat dapat diakses oleh pendeta jemaat melalui bukunya *Reframing: A New Method in Pastoral Care*. Metode bukan menawarkan nasihat praktis tambahan, tetapi mengajak seseorang untuk membingkai ulang cara memandang situasi atau pengalaman hidupnya, sehingga makna yang dilekatkan pada peristiwa itu berubah dan membuka kemungkinan respons yang sebelumnya tidak terlihat. *Reframing* menghasilkan transformasi yang signifikan dengan mengubah bingkai penafsiran. Ini tidak sekadar mengubah perilaku yang sudah ada, tetapi mengubah cara seseorang memahami Tuhan, diri sendiri, dan masalah yang dihadapi. Dengan demikian, cara seseorang menangani kasus pastoral dan hasil pendampingan dapat benar-benar berbeda dari pendekatan konseling pastoral tradisional.(Capps, 1990, 4-5) *Reframing* merupakan cara membantu orang melihat masalah dari sudut pandang baru. Jadi bukan hanya mengubah tindakan, tetapi mengubah cara memandang persoalan itu sendiri. Capps, membedakan dalam dua tingkatan: (1) *first-order change* orang terus mencoba *more of the same*. Pada tingkatan ini seseorang mencoba menyelesaikan masalah dengan cara yang sama, hanya mengubah sedikit bentuknya. Biasanya, masalah tidak selesai karena pola pikirnya tidak berubah, sehingga masalah sering kali justru bertahan atau memburuk. (2) *Second-order change* yang dicapai melalui *reframing*, yang diubah adalah “*change of change*” yaitu terjadi bingkai pikir yang diubah. Inilah *reframing*. Sudut pandang baru membuka kemungkinan respons yang berbeda dan solusi yang benar-benar baru, sehingga *reframing* membantu seseorang menemukan makna baru atas situasinya, sehingga pola responsnya ikut berubah.(Capps, 1990,12-13)

Sementara itu, Phil C. Zylla menekankan bahwa belarasa seharusnya menjadi *habitus pastoral* bukan sekedar teori. Belarasa harus menjadi gaya hidup beriman yang dijalankan secara komunal melalui kepekaan melihat penderitaan (*seeing*), kesetiaan menemani (*companioning*), dan berbagi duka dalam doa (*sighing*). (Zylla, 2017, h.1-9) *Companioning* yaitu memasuki konteks penderitaan sebagai milik sendiri melalui “*art of arriving, ministry of being with, dan risk of staying*” yaitu hadir, menyertai, dan bertahan bersama yang menderita, melampaui simpati dangkal. *Sighing* yaitu dimensi keluhan, ratapan, dan doa—mengambil alih “*sighs*” penderita di hadapan Allah yang mengekspresikan solidaritas dan komitmen melawan akar penderitaan, bukan hanya gejalanya. (Zylla, 2012) Belarasa yang “dihidupi” ini dimaksudkan untuk membentuk para pelayan dan komunitas gereja sebagai komunitas yang bertanggung jawab atas penderitaan sesama, bukan hanya melakukan aktivitas karitatif sporadis. Dengan demikian, belarasa pastoral sebagai *habitus* adalah pola batin dan praksis yang terus-menerus: solidaritas dengan yang terluka, kehadiran yang menyertai, serta komitmen profetis dan liturgis untuk mengupayakan penghilangan sebab-sebab penderitaan.

Ketiga perspektif tersebut di atas tidak ditempatkan sebagai teori yang berdiri sendiri, tetapi sebagai tiga lapisan yang saling melengkapi. Nouwen memberikan fondasi spiritualitas belarasa, yakni panggilan untuk hadir dan menderita bersama. Capps memberikan pendekatan pastoral dialogis untuk mendampingi lansia. Sementara Zylla mengembangkan belarasa sebagai suatu pola atau gaya hidup beriman yang harus dihidupi oleh pelayan dan komunitas gereja. Kerangka inilah yang menjadi dasar untuk membaca pengalaman JH dan MG sekaligus merumuskan praksis pastoral yang relevan bagi lansia di Jemaat GKE Panenga.

Beragam penelitian terdahulu terkait lansia yang rentan serta pelayanan yang diberikan bagi mereka telah dilakukan. Penelitian Keloso, Lia Afriliani, dan Rena Berkatni menyoroti tentang Jemaat GKE Eppata dan Jemaat GKE Eben Ezer di Banjarmasin yang memberikan pelayanan kepada lansia melalui layanan kesehatan holistik. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan holistik yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual diperlukan untuk menjangkau lansia dengan berbagai kondisi khusus, seperti keterasingan, sakit, tidak aktif mengikuti ibadah lansia, dan sebagainya. (Keloso et al., 2025) Sementara penelitian Chalma Jenny Huberta Kota dan kawan-kawan menunjukkan pentingnya pendekatan konseling pastoral untuk membantu lansia yang mengalami kesepian. Hasil temuan menunjukkan bahwa pendekatan pastoral yang tepat membuat lansia merasa didukung, dipahami, dan diberi ruang untuk mengekspresikan perasaan mereka secara bebas. Konseling pastoral tidak hanya membantu mengatasi kesepian, tetapi juga mempromosikan kebahagiaan lansia dalam aspek spiritual, emosional, dan sosial. (Jenny Huberta Kotta et al., 2024) Penelitian selanjutnya, Woidah Mezak yang menyoroti pendampingan pastoral untuk lansia di GMIST Liunkendage Bitung. Temuan penelitian menegaskan bahwa pendampingan pastoral kepada lansia adalah pelayanan yang bersifat menopang (*sustaining*) sekaligus memelihara atau memberdayakan (*nurturing*). Pelayanan pastoral merupakan hal penting bagi lansia karena akan menolong mereka untuk

menghadapi pergumulan hidup mereka. Untuk itu, gereja dan gembala perlu memberikan perhatian dan kepedulian kepada lansia.(Mezak, 2024)

Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan terhadap lansia telah mendapatkan perhatian dari perspektif kesehatan holistik, konseling pastoral, maupun pendampingan yang memberdayakan. Namun, penelitian-penelitian tersebut belum secara khusus mengkaji bagaimana kerentanan lansia yang bersifat multidimensional dapat dibaca dan direspons melalui belarasa. Sisi lainnya, pendampingan pastoral harus dilihat secara luas, bukan hanya berfungsi untuk memberikan dukungan atau mengurangi rasa kesepian, tetapi juga membantu lansia memaknai pengalaman keterbatasan dan keterasingan mereka dalam relasinya dengan Allah dan komunitas iman. Oleh karena itu, penelitian ini akan mengisi ruang kosong tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini diarahkan untuk menjawab beberapa pertanyaan. Pertama, bagaimana bentuk kerentanan multidimensi yang dialami lansia rentan di Jemaat GKE Panenga? Kedua, bagaimana perspektif Nouwen, Capps, dan Zylla digunakan untuk membaca dan merespons pengalaman tersebut? Ketiga, praksis pastoral seperti apa yang relevan untuk membawa lansia dari keterasingan menuju penguatan hidup? Penelitian ini menekankan pentingnya menghadirkan belarasa pastoral bagi lansia rentan di Jemaat GKE Panenga. Fokus utamanya bukan hanya pada strategi pelayanan praktis, tetapi pada spiritualitas belarasa yang dapat dihidupi jemaat untuk membawa lansia dari keterasingan menuju penguatan hidup. Belarasa pastoral diharapkan menjadi jalan untuk memulihkan martabat lansia, memberi makna baru di tengah penderitaan, serta meneguhkan mereka sebagai bagian yang berharga dari tubuh Kristus. Akhirnya, tujuan penelitian ini adalah merumuskan praksis belarasa pastoral bagi lansia rentan di Jemaat GKE Panenga, sehingga pelayanan gereja dapat sungguh menjadi sarana penguatan hidup bagi mereka.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus,(Gintings, 2011) karena berfokus pada pendalaman dua kasus lansia rentan di Jemaat GKE Panenga dalam konteks kehidupan keluarga dan pelayanan gereja. Pendekatan kualitatif bertujuan memahami pengalaman subjek secara menyeluruh, meliputi perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan.(Moleong, 1989) Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Wawancara mendalam dengan JH dan MG selaku subjek utama, serta terhadap pihak-pihak lain, yakni keluarga, pendeta, dan majelis jemaat. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan penggunaan informasi yang diberikan untuk kepentingan penelitian dan publikasi ilmiah. Wawancara dilakukan setelah subjek utama menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Kerahasiaan identitas informan dijaga dengan menggunakan inisial. Sementara, observasi dilakukan dengan mengamati langsung gejala yang diteliti secara cermat. (Nasution, 1996, h.106) Dalam penelitian ini, observasi dilakukan dengan mengamati kehidupan sehari-hari lansia. Analisis data mengikuti langkah reduksi data, penyajian data, dan

penarikan/verifikasi kesimpulan secara berulang,(Emzir, 2014, h.129-133) sehingga temuan yang diperoleh menggambarkan pola kerentanan dan kebutuhan belarasa pastoral lansia secara utuh. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber (membandingkan data lansia, keluarga, dan pelayan gereja) dan pengecekan ulang informasi kepada informan kunci.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Umum Lansia di Jemaat GKE Panenga

Secara umum lansia di Jemaat GKE Panenga yang terdata dalam SPUI berjumlah 13 orang, namun yang aktif mengikuti kegiatan ibadah SPUI antara 5-8 orang.(Singah, 9 September 2025) Ibadah SPUI dilaksanakan dua kali dalam sebulan, pada hari Sabtu tiap minggu kedua dan keempat. Ibadah SPUI sewaktu-waktu bisa digabung dengan kebaktian keluarga/kategorial, tergantung permintaan dan kesepakatan anggota SPUI. Kehadiran umumnya adalah mereka yang memang aktif dan tinggal relatif dekat dari gereja. Sedangkan beberapa lansia yang sudah tidak aktif ada yang karena kondisi fisik tidak memungkinkan. Jangankan menghadiri ibadah SPUI, mengikuti ibadah Minggu tidak bisa (JH dan MG). Kemudian ada pula lansia yang tidak aktif karena memiliki rumah atau ladang di luar area sekitar gereja dan lebih banyak menghabiskan waktu di sana, sehingga keterlibatan mereka dalam ibadah kategorial menjadi sangat terbatas.(Singah, 9 September 2025)

Rendahnya kehadiran dan partisipasi dalam ibadah SPUI dengan demikian tidak terutama mencerminkan ‘kemalasan rohani’, tetapi mengungkap kerentanan yang bersifat struktural. Kondisi geografis jemaat yang rawan banjir, situasi ekonomi jemaat yang umumnya berpendapatan rendah, serta penurunan kesehatan akibat usia lanjut membuat sebagian lansia secara praktis kesulitan menjangkau kegiatan ibadah. Hambatan-hambatan ini dalam jangka panjang berpotensi mengarahkan lansia pada keterasingan rohani. Meskipun secara administratif, lansia yang tidak aktif masih tercatat sebagai anggota jemaat.

Penelitian ini secara khusus memusatkan perhatian kepada dua kasus lansia, yakni JH dan MG. Kedua kasus dipilih karena memperlihatkan bentuk kerentanan yang berbeda. Kedua kasus ini tidak dimaksudkan sebagai gambaran seluruh lansia di Jemaat GKE Panenga. Sebaliknya, keduanya menunjukkan bahwa kerentanan lansia dapat muncul dalam bentuk dan kombinasi faktor yang berbeda.

Kerentanan Lansia

Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa JH (85 tahun) menghabiskan sebagian besar waktunya di kamar, hanya sesekali duduk, dengan kemampuan berjalan yang sangat terbatas karena kelemahan pada kaki dan tubuh yang membungkuk. JH jarang keluar rumah, membutuhkan bantuan atau kursi roda untuk ke kamar mandi, dan sudah lama tidak menghadiri ibadah di gereja; ia lebih banyak berbaring, mulai mengalami penurunan pendengaran, serta hidup dalam keterbatasan ekonomi dengan konsumsi

makanan seadanya dan persediaan beras yang tidak menentu. Dalam refleksinya, JH menyebut hidupnya sebagai perjalanan panjang yang melelahkan dan mengganggu keberlanjutan hidupnya sebagai beban bagi anak laki-laki yang kini merawatnya, terutama sejak suaminya meninggal tiga tahun lalu. (JH, 2025) MG (67 tahun) mengalami penurunan kesehatan signifikan setelah stroke enam bulan terakhir, disertai keluhan mual, pusing, saraf terjepit, dan hipertensi yang mengharuskan pengobatan rutin melalui fasilitas BPJS dengan efek samping tubuh cepat lemas dan mengantuk. MG masih dapat bergerak perlahan dengan bantuan tongkat dan sesekali mengerjakan pekerjaan rumah ringan, namun pernah jatuh ketika kondisi fisiknya memburuk; sebelum sakit ia bekerja serabutan untuk membantu ekonomi keluarga, sedangkan kini ia sangat bergantung pada anak-anaknya untuk transportasi berobat dan pemenuhan kebutuhan harian. Temuan ini memperlihatkan bahwa JH dan MG sama-sama berada dalam situasi kerentanan multidimensi: fisik, psikologis, dan ekonomi, meskipun bentuk dan intensitasnya berbeda. Pada JH, keterbatasan fisik yang ekstrem berlapis dengan kemiskinan dan perasaan menjadi beban, sedangkan pada MG, penurunan kesehatan memutus kemandirian ekonomi dan mobilitasnya. Keduanya menggambarkan lansia yang secara praktis kehilangan akses mandiri terhadap ruang sosial, ibadah, dan pelayanan gereja, sehingga menempatkan mereka dalam posisi sangat bergantung pada keluarga dan struktur pelayanan gerejawi di sekitarnya. (MG, 2025)

Relasi Keluarga dan Sosial

Dalam konteks keluarga, JH memiliki empat anak tetapi saat ini hanya tinggal dengan seorang anak laki-laki berusia sekitar 40 tahun yang bekerja di pasar untuk mencukupi kebutuhan dasar mereka; anak-anak lainnya jarang berkunjung dan tidak memberikan dukungan rutin berupa uang atau beras. JH mengaku sangat gembira ketika dikunjungi dan diberi makanan sederhana seperti roti, namun secara keseharian relasinya terbatas hampir hanya pada anak yang tinggal serumah, dengan interaksi sangat minim bersama tetangga. (JH, 2025) Berbeda dengan itu, MG tinggal bersama enam anak, cucu, dan cicit, sehingga dari sisi kehadiran fisik keluarga ia tidak merasa kesepian dan justru bersukacita dapat melewati masa tua bersama cucu-cucunya. Anak-anak MG bekerja sebagai kuli bangunan, cleaning service, polisi, dan beberapa pekerjaan informal lain, tetapi tetap berusaha memberi dukungan ekonomi dan kesehatan, mulai dari biaya pengobatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, hingga pemenuhan kebutuhan harian. MG merindukan anak yang tinggal jauh namun memahami keterbatasan waktu dan izin kerja mereka. Pada saat yang sama, relasi sosial MG dengan tetangga relatif terbatas karena perbedaan agama di lingkungan sekitar yang mayoritas muslim, sehingga ia memilih menjaga jarak untuk menghindari potensi kesalahpahaman. Dari dua gambaran ini, tampak bahwa dukungan keluarga dapat menjadi sumber penguatan signifikan bagi lansia, sebagaimana dialami MG, namun tidak selalu cukup menghapus kerentanan ketika struktur sosial yang lebih luas (tetangga, komunitas, jemaat) tidak hadir secara aktif. (MG, 2025) JH dan MG sama-sama mengalami keterbatasan dalam jejaring sosial di luar keluarga, sehingga ruang partisipasi mereka dalam kehidupan jemaat dan masyarakat tetap sempit;

hal ini memperlihatkan bahwa belarasa pastoral perlu dirancang bukan hanya sebagai relasi pendeta-individu, tetapi juga sebagai upaya memperkuat komunitas keluarga dan lingkungan sekitar sebagai jejaring dukungan bagi lansia rentan.

Kehidupan iman dan dukungan rohani

Secara spiritual, JH berulang kali mengungkapkan doa dan keinginannya agar Tuhan tidak memanjangkan umurnya; ia berharap “cepat diambil” karena merasa hidupnya menyusahkan dan mempertanyakan mengapa orang yang hidupnya nyaman sering kali lebih cepat dipanggil Tuhan sementara dirinya masih bertahan dalam kesulitan. (JH, 2025) JH memaknai perjalanan hidupnya sebagai beban panjang dan melelahkan, sekaligus mengenang masa lalu ketika ia masih kuat dan pernah berjualan “obat kampung” tanpa ada anak yang melanjutkan usaha tersebut. MG, di sisi lain, mengatakan bahwa ia tidak lagi mampu pergi ke gereja untuk beribadah; pada awalnya MG mengikuti ibadah lewat radio, tetapi setelah radio rusak ia mengandalkan siaran ibadah melalui *YouTube* di telepon genggam, yang pun tidak selalu dapat diakses karena harus berbagi dengan cucu yang menggunakan gawai untuk bermain. Di tengah keterbatasan itu, MG tetap berdoa dan membaca Alkitab ketika ada waktu, dan mengakui bahwa pada fase awal sakit ia sempat marah dan bertanya-tanya kepada Tuhan “mengapa diberi penyakit seperti ini”, meskipun kini kemarahan itu mulai mereda dan bergeser menjadi penerimaan. (MG, 2025) Kedua narasi ini mengungkap dinamika iman lansia yang berada pada persimpangan antara kelelahan eksistensial, pertanyaan teologis, dan upaya mempertahankan praksis iman di tengah keterbatasan akses terhadap ibadah komunal. Secara pastoral, kondisi JH menunjukkan kebutuhan mendesak akan pendampingan yang mampu menolongnya menemukan kembali makna hidup di hadapan Allah, sementara pengalaman MG menandai pentingnya dukungan gereja dalam menyediakan sarana dan model ibadah yang lebih inklusif bagi lansia dengan keterbatasan teknologi dan gawai. Dalam perspektif belarasa pastoral, situasi ini menuntut kehadiran gereja yang bukan hanya mengajarkan doktrin, tetapi hadir untuk “menderita bersama”, mendengarkan keluhan, dan menolong lansia mereframe penderitaan mereka dalam terang pengharapan Injil.

Pandangan keluarga dan gereja tentang lansia

Dari pihak keluarga, UE sebagai anak bungsu JH menyatakan merasa terpanggil untuk merawat ibunya dengan segala keterbatasan, sekaligus menyadari saudara-saudaranya memiliki kesulitan masing-masing sehingga jarang datang berkunjung; ia berharap gereja dapat memberikan bantuan, bahkan sampai pada perbaikan rumah yang rusak karena banjir. Sementara itu, anak-anak MG berbagi tanggung jawab dalam mendampingi ibu mereka, bergantian mengantar berobat ke rumah sakit dan menopang kebutuhan sehari-hari, walaupun tetap ada keterbatasan waktu dan jarak bagi sebagian anak. Majelis Jemaat GKE Panenga menyatakan bahwa secara programatik gereja telah memiliki pelayanan lansia melalui SPUI, dengan ibadah dua kali sebulan dan beberapa kegiatan gabungan dengan kebaktian keluarga atau perempuan, namun mengakui adanya sejumlah kendala: faktor usia dan kesehatan membatasi kehadiran lansia, jarak dan transportasi membuat mereka bergantung pada keluarga untuk datang, dan tidak semua

majelis dapat hadir mendampingi karena benturan waktu kerja. Pendeta menekankan pentingnya kunjungan pastoral sebagai sarana mengurangi kesepian dan menguatkan iman lansia, tetapi juga menyadari bahwa kunjungan selama ini cenderung tergantung pada inisiatif pribadi dan belum menjadi program terstruktur. Ketua SPUI bahkan menyoroti bahwa kunjungan rutin yang dulu dilakukan bersama pendeta Korea (Pak Choi) dan pendeta sebelumnya berhenti ketika figur tersebut tidak ada, sehingga perhatian khusus bagi lansia menurun dan pelayanan lebih bertumpu pada ibadah di gereja dengan kehadiran hanya 4–5 orang dari puluhan lansia yang terdata.

Sekretaris majelis menambahkan bahwa secara prinsip semua kategorial diperlakukan sama dan didukung setara, sehingga tidak ada program sosial khusus bagi lansia di luar ibadah, sementara banyak penatua dan diakon yang bekerja sebagai ASN mengalami benturan waktu ketika jadwal kunjungan hendak dijalankan. Situasi ini memperlihatkan bahwa meskipun ada kesadaran akan pentingnya lansia, struktur pelayanan yang ada belum secara afirmatif mengutamakan lansia rentan sebagai kelompok yang membutuhkan bentuk pelayanan berbeda, sehingga kerentanan mereka dapat terus direproduksi oleh pola pelayanan yang bersifat stasioner dan bergantung pada figur tertentu. Dalam kacamata kerentanan struktural, hal ini menunjukkan bahwa keterbatasan organisasi gereja—jam kerja pelayan, tidak adanya program kunjungan yang diinstitusikan, dan fokus pada ibadah di gedung—secara tidak sengaja membatasi akses lansia yang paling lemah kepada pelayanan rohani, sehingga belarasa pastoral yang dibutuhkan bukan hanya pada level relasi personal, tetapi juga pada reformasi struktur dan kebijakan pelayanan jemaat.

Kerentanan Multi-Dimensi Lansia

Kisah JH dan MG menggambarkan kerapuhan fisik lansia yang berlapis dengan kerentanan sosial, ekonomi, dan eksistensial. Kerentanan ini tampak dalam kesulitan melakukan aktivitas dasar seperti berjalan, pergi ke kamar mandi, dan menyiapkan makanan, yang secara bertahap menghilangkan kemandirian dan menumbuhkan ketergantungan fungsional. Penelitian tentang *Activities of Daily Living* menunjukkan bahwa ketidakmampuan menjalankan aktivitas dasar berpengaruh negatif pada kondisi psikologis lansia dan mendorong munculnya rasa menjadi beban bagi keluarga. Dalam kasus JH dan MG, pengalaman fisik yang melemah, keterbatasan ekonomi, dan pergeseran peran dari penopang menjadi pihak yang ditopang menciptakan penurunan harga diri, penarikan diri dari relasi sosial, dan krisis makna hidup yang diekspresikan dalam keinginan “tidak hidup terlalu lama” atau pertanyaan “mengapa diberi sakit seperti ini”.

Hadir bersama dalam penderitaan

Dalam perspektif Nouwen, belarasa berarti *to suffer with*—masuk ke dalam penderitaan orang lain secara setara, bukan melayani dari jarak aman dan posisi superior. (Nouwen et al., 1982) Temuan bahwa kunjungan intensif berhenti ketika figur pemimpin tertentu tiada menunjukkan bahwa belarasa pastoral di jemaat belum menjadi habitus komunitas, melainkan masih bergantung pada karisma individu. Dalam kerangka Zylla, absennya gerak *companionship*—datang, hadir, dan tinggal bersama lansia dalam

jangka panjang—membuat lansia yang tidak mampu datang ke gereja mengalami kesepian rohani dan merasa terputus dari tubuh Kristus, meski secara administratif masih anggota jemaat.(Zylla, 2012) Hal ini menegaskan bahwa panggilan gereja bukan hanya menyelenggarakan liturgi Minggu, tetapi menginkarnasikan Allah yang berbelas kasih melalui kehadiran yang konsisten, sederhana, dan setara di rumah-rumah lansia, di ranjang sakit, dan dalam momen-momen sunyi mereka.

Reframing penderitaan

Ungkapan JH yang ingin cepat meninggal dan pengumpulan MG yang semula memaknai penyakit sebagai hukuman mengungkap bingkai makna yang destruktif terhadap diri dan relasi dengan Allah. Dalam kerangka Capps, cara pandang ini merepresentasikan *first-order frame*, yaitu pola pemaknaan yang menerima penderitaan sebagai beban tanpa membuka kemungkinan tafsir lain.(Capps, 1990) Namun, respons pastoral tidak cukup berhenti pada *first-order change* saja, namun harus diarahkan pada *second-order change*. Untuk itu, tugas pastoral di sini adalah melakukan *reframing*, membantu lansia membaca ulang pengalamannya dalam narasi yang baru: penderitaan bukan semata hukuman atau kesia-siaan, melainkan bagian peziarahan iman bersama Kristus yang terluka, ruang perjumpaan dengan kasih karunia, dan peluang untuk mengalami kasih dalam bentuk menerima dan memberi di tengah ketergantungan. Dalam konteks JH dan MG, hal ini bukan berarti penderitaan harus segera diberikan makna yang positif, melainkan lansia didampingi untuk membaca kembali pengalaman hidupnya. Reframing semacam ini menggeser lansia dari posisi sebagai “beban” menuju kesadaran bahwa mereka tetap memiliki peran, relasi, dan arti di hadapan Allah dan komunitas iman, sekalipun berada dalam kerapuhan usia lanjut.

Dalam konteks Jemaat GKE Panenga, pendampingan semacam ini terutama dapat dilakukan oleh pendeta yang memiliki kemampuan untuk percakapan dan pendampingan pastoral. Namun, tanggung jawab menemani lansia tidak serta merta hanya dibebankan kepada pendeta saja. Majelis dan anggota pengurus pelayanan lansia dapat mengambil bagian dalam kunjungan dan pendampingan. Hal penting adalah perlu diberikan pembekalan bagi mereka agar mampu mendengarkan, berkomunikasi dengan lansia, dan memahami batas peran pendamping. Sementara untuk persoalan yang memerlukan kompetensi yang lebih khusus, gereja, pendeta, dan majelis perlu mempertimbangkan rujukan kepada tenaga profesional yang sesuai.

Penguatan hidup lansia

Penguatan hidup lansia tidak terutama diarahkan pada pemulihan fisik, melainkan pada pemulihan makna hidup dan kualitas relasi yang meneguhkan martabat mereka sebagai pribadi yang dicintai Allah. Secara spiritual, penguatan hadir melalui doa, firman, liturgi, dan perjamuan yang menegaskan persekutuan dengan Kristus di tengah tubuh yang rapuh; secara relasional, melalui kunjungan dan *companioning* yang membuat lansia merasa ditemani, bukan ditinggalkan; secara eksistensial, melalui reframing penderitaan; dan secara komunal, melalui pembentukan gereja sebagai komunitas belarasa yang memikul tanggung jawab kolektif terhadap lansia rentan. Dengan demikian, kerentanan

tidak dimaknai sebagai titik akhir, tetapi sebagai ruang di mana Allah hadir melalui belarasa komunitas dan transformasi makna, sehingga lansia tetap mengalami diri bernilai dan memiliki tempat di dalam gereja dan di hadapan Allah.

Keterbatasan pelayanan gereja

Kasus JH dan MG menunjukkan bahwa kerentanan lansia diperkuat oleh kelemahan struktural pelayanan gereja. Berhentinya kunjungan setelah wafatnya pemimpin tertentu dan ketiadaan program kunjungan yang berkelanjutan membuat lansia yang tidak dapat hadir di gereja kehilangan jembatan utama untuk mengalami persekutuan iman. Pola pelayanan yang terpusat di gedung gereja dan bersifat karitatif sporadis mencerminkan perubahan di tingkat permukaan (*first-order change*) yang belum menyentuh cara gereja memaknai penderitaan dan tugas pastoralnya. Tanpa transformasi ini, gereja tanpa sadar mereproduksi keterasingan spiritual lansia: rasa jauh dari jemaat berkembang menjadi rasa jauh dari Allah, sehingga pesan kasih Allah yang penuh belarasa terdengar kosong karena tidak terwujud dalam relasi konkret yang hadir dan bertahan mendampingi.

Dinamika makna diri dan transformasi pastoral

Kerentanan fisik yang berat, minimnya dukungan pastoral, dan perubahan peran sosial menggerus makna diri lansia dan menumbuhkan bingkai eksistensial yang berorientasi pada keputusan. Melalui pastoral reframing, lansia diajak menafsir ulang hidupnya sebagai bagian dari kisah Allah yang tetap menyertai di tengah luka, sehingga ketergantungan dipahami sebagai ruang pengalaman kasih, dan usia lanjut sebagai kesempatan pendalaman relasi dengan Allah dan persiapan rohani yang lebih intens. Transformasi pastoral yang dibutuhkan bergerak pada tiga tingkat: praksis (dari program ke pendampingan personal dan komunitas belarasa), makna (dari ibadah sebagai kewajiban formal ke pengalaman kehadiran Allah yang berjalan bersama lansia), dan habitus (dari empati sesaat ke belarasa yang menjadi disposisi stabil komunitas). Ketika transformasi ini terjadi, gereja tidak sekadar “menangani masalah lansia”, tetapi sungguh menjadi ruang penguatan di mana lansia mengalami diri dilihat, didengar, dan dicintai di tengah kerentanan mereka.

Implikasi

Secara teoretis, penelitian ini memperluas pemahaman tentang kerentanan lansia sebagai persoalan teologis mengenai iman, martabat, dan relasi dengan Allah, bukan sekadar isu kesehatan dan ekonomi. Integrasi antara belarasa pastoral (Nouwen–Zylla) dan *pastoral reframing* (Capps) menunjukkan bahwa pemulihan lansia membutuhkan dua hal yang saling menopang: atmosfer belarasa komunitas dan pendampingan yang mengubah bingkai makna penderitaan. Secara praktis, hasil penelitian menuntun gereja lokal untuk menata ulang pelayanan lansia dari pola karitatif-sporadis menuju pendampingan yang relasional, spiritual, dan berkelanjutan: kunjungan rutin, ibadah rumah dan sakramen keliling, percakapan reframing, dukungan bagi keluarga, serta pembentukan tim kunjungan dan doa syafaat khusus lansia. Dengan demikian, gereja menjadi ruang penguatan hidup bagi lansia, bukan hanya tempat menerima bantuan sesekali.

Rekomendasi untuk Penelitian Lanjutan

Penelitian selanjutnya disarankan memperluas jumlah responden lansia dan melakukan perbandingan antarjemaat atau antar konteks budaya untuk melihat variasi bentuk kerentanan dan respons pastoral. Studi yang menggali lebih dalam perspektif keluarga dan pelayan pastoral juga penting untuk memahami dinamika relasi dalam pendampingan lansia. Selain itu, pengembangan penelitian interdisipliner yang mengaitkan belarasa pastoral dengan kesehatan mental, kualitas hidup, dan intervensi pastoral berbasis komunitas akan memperkaya pemahaman tentang dampak belarasa pastoral terhadap kesejahteraan lansia. Perlu juga dilakukan penelitian tentang dampak program kunjungan pastoral terhadap kualitas hidup lansia, studi komparatif antara jemaat urban dan rural Kalimantan, maupun penelitian *action-research* yang melibatkan jemaat dalam merancang dan mengevaluasi model pelayanan lansia yang ada di lingkungan pelayanan GKE secara khusus.

Kesimpulan

Artikel ini menegaskan bahwa lansia di Jemaat GKE Panenga hidup dalam kerentanan multi-dimensi yang berujung pada keterasingan dan krisis makna, dan bahwa situasi ini menuntut respons pastoral yang berbelarasa. Bentuk dan intensitas kerentanan JH dan MG berbeda. JH mengalami keterbatasan fisik yang disertai kesulitan ekonomi, keterasingan sosial, perasaan menjadi beban, dan kelelahan. Sementara MG memperoleh dukungan keluarga yang relatif kuat, tetapi mengalami keterbatasan mobilitas dan akses terhadap kehidupan gerejawi. Namun, temuan ini tidak dimaksud untuk menggeneralisasi seluruh lansia di Jemaat GKE Panenga. Temuan ini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa pelayanan pastoral bagi lansia perlu dilakukan dengan memperhatikan keragaman kondisi dan kebutuhan mereka.

Dengan membaca temuan empiris melalui teologi belarasa Nouwen, reframing Capps, dan habitus belarasa Zylla, terlihat bahwa belarasa pastoral adalah jalan membawa lansia dari keterasingan menuju penguatan hidup melalui kehadiran yang menyertai, pendampingan rohani yang membebaskan, dan komunitas yang memikul penderitaan bersama. Praksis belarasa pastoral yang diusulkan, berupa kunjungan rumah relasional, ibadah dan sakramen bagi lansia yang tidak dapat hadir, percakapan reframing, pendampingan keluarga, serta pembentukan tim kunjungan dan budaya doa bagi lansia, diharapkan menjadi langkah konkret bagi Jemaat GKE Panenga dan gereja-gereja di Indonesia. Dengan demikian, kerentanan lansia tidak lagi menjadi titik gelap tanpa makna, tetapi ruang perjumpaan dengan Allah yang berbelas kasih, sehingga sampai akhir hidupnya mereka tetap mengalami diri bernilai, dicintai, dan memiliki tempat di dalam tubuh Kristus.

Daftar Rujukan

Capps, D. (1990). *Reframing: A New Method in Pastoral Care*. Fortress Press.

- Emzir. (2014). *Metodologi Penelitian: Analisis Data (Model Bogdan & Biklen, Model Miles & Hubermann, Model Strauss & Corbin, Model Spradley, Analisis Isi Model Philip Mayring, Program Komputer NVivo)*. Rajawali Press.
- Gintings, E. . (2011). *Metode Studi Pastoral*. Jurnal Info Media.
- Jenny Huberta Kotta, C., Erastus, S., Santoso, S., Michael Najoan, J., & Martin Tamera, D. (2024). Pendekatan Konseling Pastoral Bagi Lansia Yang Mengalami Loneliness. *Vox Dei: Jurnal Teologi dan Pastoral*, 5(1 SE-Articles), 97–115. <https://doi.org/10.46408/vxd.v5i1.499>
- Keloso, Afriliani, L., & Berkatni, R. (2025). The Church and Holistic Health Care for the Elderly: A Study of the GKE Eppata and GKE Eben Ezer Congregations in Banjarmasin. *Jurnal Teologi Pabelum*, 5(1), 47–66. <https://doi.org/10.59002/jtp.v5i1.157>
- Mezak, W. (2024). Pastoral Konseling sebagai Kebutuhan Pendampingan Kepada Jemaat Lanjut Usia. *AISTHETIKOS Jurnal Ilmu Teologi dan Seni*, 1(1 SE-Articles), 11–18. <https://doi.org/10.70420/aisthetikos.v1i1.262>
- Moleong, L. J. (1989). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Nasution. (1996). *Metode Research: Penelitian Ilmiah*. Bumi Aksara.
- Nouwen, H. J. M., McNeil, D. P., & Morrison, D. A. (1982). *Compassion: A Reflection on the Christian Life*. Doubleday.
- Zylla, P. C. (2012). *The Roots of Sorrow: A Pastoral Theology of Suffering*. Baylor University Press.
- Zylla, P. C. (2017). Inhabiting compassion: A pastoral theological paradigm. *HTS Theologiese Studies/Theological Studies*, 73(4), 1–9. <https://doi.org/10.4102/hts.v73i4.4644>