

PASTORAL KONSELING BAGI ORANG SAKIT

Roma Sihombing

Institut Agama Kristen Negeri Tarutung
romas@gmail.com

Abstract

Human life which is very complex with all its activities adds to the problems that must be faced which tend to plunge into pain and stress. The servants and administrators of the church today are not only required to be able to deliver the word of God, but also must be able to provide pastoral counseling services. This study aims to examine and understand how pastoral counseling is for the sick. The method used is a qualitative method or library research, with the research strategy analyzing various literatures related to the title of this paper. This research found, how pastoral counseling for sick people, so they can be helped and recovered from the disease they experienced. Services can be done in various ways such as, door-to-door visits, face-to-face meetings, which are carried out by the counselor by: understanding (understanding attitude of the counselor), and Responding (giving constructive responses). Pastoral counseling for the sick will be better if we remember that counselors take part in the work of God and his body in this world to penetrate the isolation and alienation of the sick. Therefore, pastoral counseling will be better if we remember that the focus of pastoral care is the person we are accompanying.

Keywords: Pastoral Counseling, the Sick

I. PENDAHULUAN

Pada dewasa ini banyak keadaan yang di luar pemikiran kita terjadi baik itu di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi maupun dibidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan ada banyak penyakit yang belum ditemukan obatnya seperti misalnya : kanker, HIV dan lain-lain.

Kehidupan manusia yang serba kompleks dengan segala kesibukannya semakin menambah problema yang harus dihadapi yang cenderung menjerumus kearah sakit dan stress, Pelayan dan pengurus gereja pada dewasa ini tidak saja dituntut mampu menyampaikan firman Tuhan saja tetapi juga harus mampu memberikan pelayanan pastoral atau pastoral konseling. Terutama pada mereka yang sakit atau lemah sehingga tidak dapat melaksanakan kegiatan sehari - harinya. Apabila gereja tidak memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kerohanian ini, maka mereka menganggap apa

yang mereka alami adalah “bala” atau “kutuk” dari Tuhan, karena itulah penulis ingin mengkaji lebih dalam bagaimana pastoral konseling bagi orang sakit, sehingga orang yang sakit dapat tertolong dan memperoleh kesembuhan.

Kajian Teori

A. Pengertian Pastoral Konseling

1. Menurut Yakub B. susabda¹ ‘pastoral konseling adalah hubungan timbal balik (interpersonal relationship) antara hamba Tuhan (pendera, penginjil) sebagai konselor dengan konselinya (klien atau orang yang meminta bimbingan), dalam mana konselor mencoba membimbing konselinya kedalam suasana percakapan konseling ideal (conductive atmosphere) yang memungkinkan konselinya itu betul betul dapat mengenal dan mengerti apa yang terjadi pada dirinya, persoalannya, kondisi kehidupannya, dimana dia berada; sehingga dia mampu melihat tujuan hidupnya dalam relasi dan tanggung jawab pada Allah serta mencoba mencapai tujuan itu dengan, kekuatan dan kemampuan seperti yang diberikan Tuhan kepadanya’.

2. Menurut Aryatmi Siswohardjono²

‘Konseling adalah pertolongan dalam bentuk wawancara, yang mengharuskan intraksi dan komunikasi yang mendalam. Pegumulan bersama antara konselor dan konseli dengan tujuan pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan, ataupun perubahan sikap dan tingkah laku’.

Berdasarkan defenisi yang dikemukakan di atas, tujuan dari konseling³ adalah :

1. Membantu konseli dalam memilih maksud dan tujuan ataupun untuk memperoleh cara mencapai tujuan.
2. Sebagai sarana untuk memecahkan suatu masalah, pemenuhan kebutuhan atau perubahan sikap dan tingkah laku sehingga konseli dapat mencapai tingkat pertumbuhan dan kedewasaan pribadi.
3. Sebagai alat atau sarana untuk memilih kebutuhan konseli, misal: informasi, dorongan, nasihat dan penghiburan.
4. Tujuan akhir yang diharapkan adalah agar konseli dapat mendorong dirinya sendiri dan mampu mengambil keputusan sendiri

¹ Yakub B Susabda, Pastoral Konseling, jilid 1, Gandum Mas, Malang, tt, hal. 4.

² Aryami Siswohardjono, Bunga Rampai Konseling Kristen, dalam Y. Bambang Mulyono, Mengatasi kenakalan Remaja, Cet. II, Andi, Yogyakarta, 1975, hl. 166.

³ Ibid.

B. Pengertian Orang Sakit

Secara umum orang sakit sering kita artikan adalah orang yang terganggu tubuh dan jiwanya sehingga orang tersebut tidak mampu melaksanakan aktifitas atau kegiatan sehari-harinya. Tetapi ada beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian sakit yaitu B.Kieser⁴, orang sakit adalah orang yang mengalami penderitaan atau orang yang menderita, dan mereka yang menderita ini tampil dalam beraneka ragam atau karakteristik wajah seperti tanpa harapan, putus asa, celaka, tidak percaya, sengsara, hancur, remuk, hilang bentuk, sedih, sepi, aib dan malu.

Selain itu juga orang sakit ini ada yang membagi dalam tiga kelompok yaitu⁵

1. Orang yang sungguh-sungguh sakit, dan mereka sangat terganggu karena penyakit dan beban yang mereka alami atau derita
2. Orang yang merasa dirinya sakit dan tidak yakin bahwa dirinya sebenarnya tidak apa-apa atau terganggu. Biasanya hal ini terjadi sebagai akibat faktor neuresi dan psikosentris
3. Orang yang jelas sakit tetapi dirinya tidak merasakan bahwa dirinya sakit. Orang seperti ini banyak kita jumpai pada orang yang mengalami penyakit jiwa seperti psikosa dan gangguan kepribadian anti sosial.

Apabila dilihat dari dua defenisi di atas, gambaran secara umum adalah bahwa orang sakit selalu dibayangi oleh penyakit yang dideritanya. Walaupun tingkat kemajuan sarana kesehatan telah memadai tetapi belum menjamin seorang penderita aman menjalani “masa penderitaannya”.

Dapat dikatakan bahwa tidak ada seorangpun dalam masa hidup seseorang yang tidak pernah merasa sakit. Banyak faktor yang menjadikan seorang itu dapat merasakan sakit, seperti : faktor kejiwaan dan pikiran. Kadang kala perasaan “empati” kepada orang sakit dapat membuat seseorang itu juga menjadi sakit walaupun tidak terbaring di rumah sakit.

II. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelayanan pastoral konseling ada banyak bidang dan lapangan yang harus diperhatikan oleh konselor. Bidang-bidang tersebut meliputi : keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Pelayanan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti : kunjungan dari rumah ke rumah, pertemuan langsung empat mata, atau biasanya konseli menjumpai pelayanan untuk meminta tanggapan atau bantuan.

⁴ B.Kieser, ikut menderita, ikut percaya, Kanisius, Yogyakarta, 1984,hal.39-40

⁵ M.Siburian, memahami perilaku orang sakit,SIB Medan, 8 Februari 1998,hal4

Biasanya sebelum melakukan pelayanan konseling, para konselor haruslah terlebih dahulu memahami dirinya sendiri. Hal ini sering terjadi bahwa dirinya belum dipahami sendiri, sehingga pelayanan konseling yang dilakukan sering mendapat rintangan atau hambatan dalam pelayanannya. Seorang konselor haruslah mengetahui bahwa dia adalah hamba Tuhan.⁶ Pelayanan konseling adalah pelayanan yang integral dari pelayanan hamba Tuhan atau konselor. Walaupun demikian seorang konselor dapat mengandalkan kemampuan dan bakat yang dicapainya, tetapi yang terutama bahwa semua yang dilakukannya semata-mata adalah tuntunan Roh Kudus.

Selain itu seorang konselor juga dapat melihat dan memperhatikan kebutuhan sewaktu konseli atau penderita itu sehat. Biasanya dengan mengetahui hal itu, konselor dapat mengetahui penyebab penyakitnya (biasanya dilakukan oleh para medis) atau mencari jalan keluar dari persoalan yang dihadapinya.

Menurut Maslow ada lima tingkat kebutuhan manusia secara umum biasanya dimiliki oleh setiap orang yaitu:⁷

- a. Kebutuhan sosiologik (*fisiologi needs*), adalah kebutuhan pokok yang utama atau pokok, seperti udara, air, sex, perumahan, makanan, pakaian dan lain-lain.
- b. Kebutuhan rasa aman (*safety needs*), adalah kebutuhan pokok kedua, seperti : kesehatan, perlindungan hukum, keamanan dan lain-lain.
- c. Kebutuhan dicintai dan mencintai (*love needs*), adalah kebutuhan saling menginginkan dan membutuhkan yang menyangkut soal perasaan hati terdalam.
- d. Kebutuhan atau harga diri (*esteem needs*), seperti : toleransi hidup berdampingan baik sebagai anggota masyarakat dalam keluarga.
- e. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*), adalah : diipuji, diakui, berhasil. Biasanya kebutuhan yang satu ini berhubungan dengan khalak ramai dan tampil dimuka orang lain.

Disaat biasanya dia akan berusaha untuk memenuhi segala kebutuhan yang diperlukannya. Pada dewasa ini banyak ditemukan penyakit yang tidak hanya disebabkan faktor kecelakaan atau penderitaan fisik tetapi juga karena pikirannya. Ciri paling nyata bagi mereka yang mengalami 'penyakit pikiran' adalah pendiam, kelihatan segala sesuatunya serba dipaksa (seperti tersenyum dan tertawa) dan kurang bergairah. Penyebabnya biasa karena kehilangan sesuatu yang paling disukai atau persoalan yang terlalu rumit untuk dipecahkan sendiri.

⁶ Yakub B Susabda, Op.cit., hl. 11.

⁷ Moslow, Sinobtis dasar-dasar Keperawatan, Dept. Kes. RI, Jakarta 1982, hl. 39.

Penderitaan orang sakit juga dapat dilihat dari dua segi seperti⁸:

- a. Segi fisik/jasman, seperti: kecelakaan, luka bakar, infeksi, dll.
 - b. Segi psikis/ kejiwaan, seperti: kesedihan, depresi, konflik batin, rasa bersalah, dll.
- Biasanya pelayanan pastoral kepada orang yang menderita fisik dapat dilakukan tim medis dengan keahliannya. Lain dengan apa bila dia sakit dari segi kejiwaan yang memerlukan pelayanan yang tidak begitu mudah, kadang kala memakan waktu yang lama.

Dalam pelayanan pastoral juga kita dapat melihat kebutuhan orang sakit yang mempunyai perbedaan di saat dia sehat, yang mana hal ini juga dibagi dengan dua hal yaitu⁹:

1. Kebutuhan jasmani, yakni yang meliputi sifat material.
 - a. Kebutuhan akan pelayanan medis, yang biasa dilakukan oleh dokter, perawat dan petugas RSU lainnya.
 - b. Kebutuhan akan makanan.
 - c. Kebutuhan istirahat, olahraga atau latihan fisik.
 - d. Kebutuhan sosial yang meliputi soal keuangan dan ekonomi.
2. Kebutuhan rohani yang berhubungan dengan hati terdalam
 - a. Kebutuhan kejiwaan/batin, seperti: kasih sayang.
 - b. Kebutuhan spritual atau keagamaan, seperti: hubungannya dengan sang pencipta atau Tuahannya.

Pelayanan kepada orang sakit haruslah disadari oleh konselor bahwa apa yang dilakukannya dalam menunjang penyembuhan kepada orang sakit perlu menciptakan suasana sedemikian rupa. Hal ini dimaksudkan agar si konsele mengalami perubahan pikiran dari sikap tang apatis menjadi optimis, yang mana dapat mengurangi rasa sakit tersebut. Hal ini haruslah mapu dilakukan oleh konselor sehingga timbulnya rasa percaya diri konseli itu sendiri yang menuju kepada kesembuhan¹⁰.

Dalam pelayanan Yesus juga, dia melakukan penyembuhan bukan semata-mata Yesus iba atau kasihan, tetapi karena orang tersebut memohon dalam iman dengan tiada kebimbangan (Yak.1:6;Yoh.5:7). Penyembuhan karena iman mempunyai peranan yang penting artinya iman atau kepercayaan adalah penunjang dari penyembuhan. Peranan konselor dalam hal ini adalah sebagai motivator, penerima keluhan, penyalur dan

⁸ Gote Bersten, pastoral psychology, A Study in the care of saul, London, 1951, hal. 182-183

⁹ J.Welwey Brill, Dasar yang teguh, Kalam Hidup, Bandung, tt, hal.238.

¹⁰ F.T.Kurein, An Intruduction to Pastoral, counsleng, India, 1970, hal.44.

penghubung dari perasaan si sakit yang dimaksud bahwa konseli adalah makhluk yang utuh.

Sakit Sebagai Kehilangan dan Kedukaan

Totok S.W,¹¹ seorang ahli konselor kedukaan, mengatakan bahwa sakit sebagai proses kehilangan yang menimbulkan kedukaan. Selanjutnya dikatakan dari perspektif psikologi kehilangan dan kedukaan, ada 6 dinamika utama kedukaan yang dialami ketika sakit dan dirawat di rumah sakit yaitu :

- a. Menolak
- b. Marah
- c. Tawar-menawar
- d. Menyesal
- e. Mulai terarah
- f. Penerimaan

Dalam hal ini juga ada beberapa cara yang dapat dilakukan konselor, yaitu: metode derektif, metode non-Derektif dan Elektik¹².

1. Metode Derektif, dalam hal ini peranan konselor adalah yang menentukan atau aktif. Dengan kata lain konsele adalah bersikap pasif,dengan menerima petunjuk dari konselor saja.Metode ini juga biasa disebut dengan metode 'otoriter',biasa dilakukan oleh para medis.
2. Metode Non- Derektif , metode ini biasa disebut dengan client centered.Metode ini lebih dititik beratkan kepada konsele. dianggap sebagai pribadi yang utuh yang pada hakekatnya mempunyai pribadi berpotensi/kemampuan dan tanggung jawab untuk memutuskan arah hidupnya.suasana bebas lebih diutamakan, sehingga konselor hanya mengarahkan pertanyaan dan ajakan untuk memusatkan diri kepada pengrefleksian.
3. Metode Elektik, bersifat untuk memilih (eletik berarti memilih dari beberapa metode yang ada) agar konselor tidak hanya terbatas pada satu metode saja. Dalam hal ini 'fleksibilitas' adalah diutamakan sesuai dengan konselor
4. Hubungan antara Konselor dan Konsele.

Pelayanan pastoral adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien atau konsele selama dia menjalani 'dalam penderitaan'.sehingga hubungan yang harmonis antara konselor dan konsele adalah sangat menentukan lancarnya suatu bentuk pelayanan pastoral. Konsele adalah manusia yang seutuhnya yang terlebih dahulu harus

¹¹ Totok S. Wiryasaputra, Pendampingan Pastoral Orang Sakit, Kanisius dan Pusat Pastoral, Yogyakarta, 2016, hl. 23, 27.

¹² Y.Bambang Mulyono,Op. Cit., hal 169-170

diperhatikan. Hubungan timbal balik (*feed back*) antara konselor dan konsele merupakan faktor yang menentukan keberhasilan dari pelayanan yang diadakan.

Pelayanan pastoral yang lebih dahulu diterima konselo adalah pelayanan dari para medis dan perawat. Mereka inilah yang lebih ‘dominan’ memberikan pelayanan. Para medis adalah orang yang melayani dan menolong orang-orang yang sakit melalui cara-cara medis yaitu dengan pemberian obat-obatan dalam proses penyembuhan¹³. Pelayanan yang diberikan hendaklah pelayanan bahwa konsele adalah manusia yang seutuhnya. Sikap para medis yang tidak bersahabat akan membuat konselo itu merasa bertambah bebannya. Sikap manusia dari para medis dalam mendengarkan keluhan dan persoalan yang dihadapi, merupakan awal dari proses penyembuhan dari faktor kejiwaan.

Suasana percakapan dan pembicaraan kepada konsele sangatlah memerlukan kesabaran. Dasar sasar utama yang menolong terciptanya suasana percakapan konseling yang ideal yaitu¹⁴:

1. Understanding (sikap penuh pengertian dari konselor).

Ada banyak hal yang dikatakan mengenai sikap ini, seperti: sikap positif dan terencana dari konselor yang diekspresikan dengan pemberian kesempatan yang seluas-luasnya konsele untuk mengekspresikan dirinya dengan tepat, sehingga konselor dapat berempati dengan keadaan konseli. Dalam hal ini konselor haruslah menahan diri, mengontrol diri dengan menunggu saat yang tepat untuk mengekspresikan kebenaran-kebenaran yang ditunggu. Suasana yang menyenangkan, rasa bebas dari ketakutan dan rasa diterima sebagai suatu individu yang berharga akan membuat konsele mengekspresikan “*intellectual frame of reference* (konsep yang selama ini tersembunyi).

Dalam hal ini ada beberapa faktor yang mendukung yaitu :

- a. *Empaty (empathic understanding)*, sikap positif konselor yang menempatkan diri pada konsele itu sendiri.
- b. *Aceptence*, adalah kesediaan konselor untuk menerima keadaan konsele sebagaimana ia ada dengan sikap non-judgemental (tidak mengadili). Dalam hal ini konselor bukan berarti membenarkan apa yang salah dalam konsele, tetapi dengan cara ini dapat menentukan inti persoalan yang sebenarnya atau paling tidak menyelesaikan persoalan sendiri.
- c. *Listening (affective listening)*, unsur utama dari understanding. *Listening* adalah salah satu syarat utama untuk konselor sebagai hamba Tuhan. Dalam

¹³ AL.Parwa Hadiwardoyo,etika medis, Yogyakarta,kanisius,1989,hal.90.

¹⁴ Yakub B.Susabda,op.cit.,hal.27-28.

listening kerinduan untuk menolong konsele dan mengorbankan kepentingan pribadi, sikap ini adalah kunci utama pastoral yang berhasil.

2. *Responding* (Memberi tanggapan yang membangun), adalah sikap yang seharusnya tidak merusak bahkan turut menciptakan percakapan yang *Conductive*. *Responding* dan *understanding* adalah aspek yang tidak dapat dipisahkan. Suasana *responding* dapat dilakukan dengan cara:

- a. *Warmth* (Kehangatan), dimana ada rasa aman dalam diri konseling dengan sikap tidak menimbulkan *non judgemental* (menghakimi).
- b. *Support* (dukungan), dimana konselor dapat membantu pemilihan kata2 yang tepat dalam diri konseling dalam mengemukakan pendapatnya.
- c. *Genuineness* (Kemurnian sikap Konselor), adalah percakapan konseling yang tidak cukup hanya sekali pertemuan.
- d. *Stimulating (Menstimulir)*, hal ini membantu konsele yang mengalami kesulitan dalam memberi ide dan masukannya.

Dalam Pastoral konseling yang diberikan tidak saja hanya sebatas pada diri konsele tetapi juga keluarga konsele sendiri. Percakapan dengan anggota keluarga juga dapat memberikan dalam mencari alternatif pemecahan masalah konsele. Penulis pernah mewawancarai seorang konsele yang menjalani rawat inap di RSUD Pematang siantar¹⁵.

Hal yang didapat bahwa konsele tidak makan selama dua hari (sementara konsele mempunyai penyakit maag) yang diakibatkan orang tuanya selalu berantam, dan banyak lagi faktor yang diakibatkan masalah keluarga.

Hal yang lain yang mendukung proses penyembuhan adalah perkunjungan yang sering terjadi dan dialami oleh konsele. Hal ini dikarenakan konsele akan merasakan bahwa, dia tidak ‘menderita sendirian tetapi juga semua orang yang memperhatikan dia.¹⁶ Ada beberapa kiat melawat orang sakit dalam proses mempercepat kesembuhan yang dikemukakan John Handol M¹⁷:

1. Jangan datang bergerombol, hal ini mengingat orang sakit yang dikunjungi mempunyai daya tahan tubuh yang terbatas.
2. Jangan Terpaksa, karena rasa terpaksa telah dan akan menghambat pembicaraan pastoral yang baik.

¹⁵ (hasil wawancara dengan salah seorang konsele, Feb 2018

¹⁶ (J. Fitzenter, dalam *theological dictionary* N.T.

¹⁷ (John Handol M, kiat melawat orang sakit, dalam rumah tangga dan kesehatan, Nov 1991.

3. Jangan lupa waktu, dengan pembicaraan yang ringkas dan efektif akan memberikan peluang istirahat yang lebih besar.
4. Seorang konselor bukanlah dokter, yang mana tugas ini terbatas pada para medis. sering konselor menawarkan obat yang sebenarnya belum tentu cocok dengan penyakit konsel.
5. Seorang pelawat bukanlah polisi yang menanyakan sebab dia sakit seperti melakukan penyelidikan.
6. Seorang pelawat bukanlah Hakim, karena itu janganlah seperti menjatuhkan rasa bersalah kepada konsel.

Konselor haruslah menyadari bahwa semua penyembuhan dan percakapan adalah karya nyata dari penyelamatan Allah secara Holistic.

Tugas utama seorang konselor bukanlah memberi nasehat, wejangan moralistis dan dogmatis, akan tetapi berada di samping orang sakit untuk mendengarkan segala cerita kehidupannya selengkap-lengkapny dan sedalam-dalamny. Secara teologis dapat dikatakan bahwa sekuat apapun usaha kita, kita tidak dapat mencegah Kristus menderita, Kristus tetap membiarkan dirinya menderita. Biarlah Kristus menderita secara penuh dan menjadi penyembuh yang terluka. Biarlah orang sakit mengalami pengalamannya secara penuh dan menjadi penyembuh yang terluka bagi dirinya sendiri dan bagi orang lain dimasa mendatang. Meskipun demikian, hendaknya bahwa pusat perhatian utama adalah pengalaman orang yang sakit. Segala daya dan usaha pihak konselor harus ditujukan bagi kesejahteraan lahir dan bahtin konseli (orang sakit).

III. KESIMPULAN

Setiap orang dalam masa hidupnya pasti pernah merasa sakit. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang itu dapat merasakan sakit, seperti : faktor kejiwaan dan pikiran. Kadang kala perasaan “empati” kepada orang sakit dapat membuat seseorang itu juga menjadi sakit walaupun tidak terbaring.

Sakit sebagai proses kehilangan yang menimbulkan kedukaan. Selanjutnya dikatakan dari perspektif psikologi kehilangan dan kedukaan.

Ada 6 dinamika utama kedukaan yang dialami ketika sakit dan dirawat di rumah sakit.

- a. Menolak
- b. Marah
- c. Tawar-menawar
- d. Menyesal

e. Mulai terarah

f. Penerimaan

Dalam hal tersebut diperlukan kehadiran seorang konselor untuk menolong orang sakit. Dalam pelayanan pastoral konseling ada banyak bidang dan lapangan yang harus diperhatikan oleh konselor. Bidang-bidang tersebut meliputi : keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Pelayanan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti : kunjungan dari rumah ke rumah, pertemuan langsung empat mata. Pelayanan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti, kunjungan dari rumah ke rumah, pertemuan langsung empat mata, yang dilaksanakan oleh konselor dengan cara: *Understanding* (sikap penuh pengertian dari konselor), dan *Responding* (memberi tanggapan yang membangun).

Pastoral konseling bagi orang sakit akan lebih baik jikalau kita ingat bahwa konselor ambil bagian dalam karya Allah dan tubuhnya di dunia ini untuk menembus isolasi dan keterasingan orang sakit. Oleh karena itu pastoral konseling akan lebih baik jikalau kita ingat bahwa fokus pendampingan pastoral adalah orang yang kita dampingi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bersten, G. (1951). *Pastoral Psychology: A Study in the Care of Saul*. London.
- Bersten, G. (1971). *Pastoral Psychology: A Study in the Care of Soul*. London.
- Brill, J. W. *Dasar yang Teguh*. Bandung: Kalam Hidup.
- Hadiwardoyo, A. P. (1989). *Etika Medis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Handol M. J. (1991). *Kiat Melawat Orang Sakit dalam Rumah Tangga dan Kesehatan*.
- Kieser, B. *Ikut Menderita, Ikut Percaya*. Yogyakarta, Kanisius.
- Kurein, F. T. (1970). *An Intruduction to Pastoral Counseling*. India.
- Siswoharjono, A. (1975). Bunga Rampai Konseling Kristen, dalam Y. Bambang Mulyono (ed.). *Mengatasi kenakalan Remaja, Cet. II*. Yogyakarta: Andi.
- Susabda, Y. *Pastoral Konseling Jilid 1*. Malang: Gandum Mas.
- Wiryasaputra, T. S. (2016). *Pendampingan Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Kanisius dan Pusat Pastoral.
- Wiryasaputra, T. S. (2017). *Pendampingan Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Kanisius.