

Efektivitas Pastoral Keluarga dalam Menangani KDRT Akibat Alkoholisme di Stasi St. Petrus Nangarawa

Patrisius Jani¹, Gerardus B. Duka^{2*}, Aloysius E. Monteiro³

¹⁻³ Program Studi Pendidikan Keagamaan Katolik, STIPAS Keuskupan Agung Kupang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dusduka68@gmail.com

Abstract. Domestic violence resulting from alcoholism is a serious issue that impacts the physical, psychological, social and spiritual well-being of families, while also threatening the integrity of the household. In this context, the Church plays a strategic role through family pastoral care in providing holistic support to families in crisis. This study aims to analyze the effectiveness of family pastoral care in addressing domestic violence caused by alcoholism, identify supporting and inhibiting factors, and formulate contextual pastoral recommendations. A qualitative approach was employed, with data collected through interviews, observation and documentation within of the Chapel of ease St. Peter Nangarawa (part of St. Joseph Kisol Parish, Diocese of Ruteng). The findings indicate that family pastoral care is reasonably effective in facilitating the recovery of victims through spiritual support, counseling and community involvement, despite facing challenges such as limited resources, social stigma and a lack of awareness among perpetrators. The study underscores the importance of strengthening the capacity of pastoral workers, fostering collaboration with various stakeholders and developing pastoral models that are more responsive and contextual in efforts to prevent and address domestic violence within the Church community.

Keywords: Alcoholism; Church Community; Domestic Violence; Family Recovery; Pastoral Care.

Abstrak. Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) akibat alkoholisme merupakan persoalan serius yang berdampak pada aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual keluarga serta mengancam keutuhan rumah tangga. Dalam konteks ini, Gereja melalui pastoral keluarga memiliki peran strategis dalam memberikan pendampingan yang holistik bagi keluarga yang mengalami krisis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat serta merumuskan rekomendasi pastoral yang kontekstual. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi pada komunitas umat di Stasi St. Petrus Nangarawa Paroki St. Yoseph Kisol Keuskupan Ruteng. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pastoral keluarga cukup efektif dalam membantu pemulihan korban melalui pendampingan rohani, konseling dan keterlibatan komunitas, meskipun masih menghadapi kendala seperti keterbatasan sumber daya, stigma sosial dan rendahnya kesadaran pelaku. Implikasi penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kapasitas pelayan pastoral, kolaborasi dengan berbagai pihak serta pengembangan model pastoral yang lebih responsif dan kontekstual dalam upaya pencegahan dan penanganan KDRT di lingkungan Gereja.

Kata Kunci: Alkoholisme; Kekerasan Domestik; Komunitas Gereja; Pemulihan Keluarga; Pendampingan Pastoral.

1. LATAR BELAKANG

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu persoalan sosial yang kompleks dan multidimensial yang masih banyak terjadi di berbagai lapisan masyarakat. Salah satu faktor yang sering menjadi pemicu terjadinya KDRT adalah alkoholisme yang berdampak pada menurunnya kontrol diri, meningkatnya agresivitas serta keretakan relasi dalam keluarga. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada korban secara fisik tetapi juga secara psikologis, sosial dan spiritual. Dalam konteks kehidupan berkeluarga, KDRT akibat alkoholisme menjadi ancaman serius terhadap keutuhan dan kesejahteraan keluarga sebagai unit dasar masyarakat.

Dalam perspektif pastoral, Gereja memiliki tanggung jawab moral dan spiritual untuk merespons persoalan ini secara aktif. Gereja dipanggil untuk tidak hanya memberikan pelayanan rohani, tetapi juga melakukan pendampingan yang holistik terhadap keluarga yang mengalami krisis. Pelayanan pastoral keluarga mencakup berbagai aspek seperti pencegahan melalui pendidikan iman, perlindungan terhadap korban, pendampingan dan konseling serta kerja sama dengan lembaga sosial dan hukum. Pendekatan ini menegaskan bahwa Gereja berperan sebagai agen pemulihan yang tidak hanya berfokus pada aspek spiritual, tetapi juga aspek sosial dan psikologis.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa alkoholisme memiliki korelasi yang signifikan dengan meningkatnya resiko KDRT. Studi oleh Eiden dkk., (2020) menemukan bahwa konsumsi alkohol yang berlebihan berkontribusi terhadap meningkatnya konflik dan kekerasan dalam hubungan pasangan. Penelitian lain oleh Woerner dkk., (2023) menegaskan bahwa alkohol dapat memburuk dinamika kekerasan dalam rumah tangga melalui penurunan kemampuan regulasi emosi. Sementara itu, dalam konteks pastoral, penelitian oleh Reichow & Doebling (2025) menekankan pentingnya pendekatan pastoral yang sensitif terhadap trauma dalam menangani korban KDRT. Di Indonesia, penelitian oleh Panawar dkk., (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas, termasuk peran lembaga keagamaan, memiliki kontribusi signifikan dalam mendukung pemulihan korban KDRT.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian yang ada masih berfokus pada aspek psikologis, hukum atau kesehatan masyarakat, dan belum secara mendalam mengkaji efektivitas pastoral keluarga sebagai pendekatan berbasis iman dalam menangani KDRT akibat alkoholisme, khususnya dalam konteks lokal Gereja. Padahal Gereja memiliki pedoman pastoral yang sistematis mulai dari pencegahan hingga pemulihan yang berpotensi menjadi model intervensi yang efektif. Selain itu, penelitian kontekstual di tingkat komunitas basis seperti di Stasi St. Petrus Nangarawa masih sangat terbatas.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki urgensi untuk mengkaji secara empiris bagaimana efektivitas pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme dalam konteks antara kehidupan umat. Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi antara pendekatan teologis-pastoral dengan realitas sosial yang dihadapi oleh keluarga, serta analisis terhadap faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan pastoral tersebut di tingkat komunitas lokal.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan pastoral keluarga dan untuk merumuskan rekomendasi pastoral yang kontekstual dan aplikatif dalam upaya pencegahan dan penanganan KDRT di lingkungan Gereja. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis dalam pengembangan pelayanan pastoral keluarga yang lebih responsif dan transformatif.

2. KAJIAN TEORITIS

Pastoral Keluarga dalam Perspektif Gereja

Istilah pastoral berasal dari kata “pastor” dalam bahasa Latin atau “Poimen” dalam bahasa Yunani yang berarti gembala. Istilah ini dihubungkan dengan diri Yesus Kristus dan karya-Nya di mana Yesus sebagai Gembala yang baik (Yoh 10). Pastoral dapat diartikan sebagai sebuah karya yang dapat dilakukan oleh seorang imam sebagai pelayan umat gereja, maka semua umat beriman dalam gereja berperan untuk mengambil bagian dalam tugas Kristus sebagai imam (Singgih, 1994).

Pastoral keluarga merupakan bentuk pelayanan Gereja yang berfokus pada pendampingan keluarga sebagai *Gereja domestik* dalam menghadapi berbagai persoalan hidup, termasuk konflik dan kekerasan. Menurut ajaran Gereja, keluarga adalah basis utama pembinaan iman dan kehidupan moral, sehingga intervensi pastoral menjadi penting dalam menjaga keutuhan dan kesejahteraan keluarga (Konsili Vatikan II, 1965). Kunjungan pastoral keluarga merupakan suatu kegiatan gerejawi yang dapat dilakukan oleh umat untuk memberikan perhatian serta berbagi cinta kasih kepada keluarga-keluarga Katolik dengan cara mendatangi rumah keluarga tersebut dengan tujuan membantu memecahkan masalah, memberikan pertobatan kepada anggota keluarga yang tidak mengenal gereja agar selalu aktif dalam mengikuti kegiatan gerejani (Hadiwiratno, 1994). Dapat dikatakan bahwa pendampingan pastoral keluarga mencakup aspek spiritual, psikologis dan sosial yang bertujuan untuk memulihkan relasi serta membangun komunikasi yang sehat dalam keluarga (Widiawati dkk., 2024).

Dalam konteks modern, pastoral keluarga tidak hanya bersifat normatif tetapi juga kontekstual, yakni menyesuaikan pendekatan dengan realitas sosial umat termasuk masalah alkoholisme dan KDRT. Pendekatan ini menekankan empati, dialog dan pemberdayaan keluarga.

Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga Pasal 1 Ayat (1) dikatakan bahwa “kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga” (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, 2004).

KDRT merupakan bentuk kekerasan yang terjadi dalam relasi keluarga baik secara fisik, psikologis, seksual maupun ekonomi. Fenomena ini seringkali dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah penyalahgunaan alkohol. Alkohol dapat menurunkan kontrol diri, meningkatkan agresivitas dan memicu konflik dalam rumah tangga (Reichow & Doebling, 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan anggota yang mengalami alkoholisme memiliki resiko lebih tinggi terhadap terjadinya KDRT karena adanya ketegangan emosional, masalah ekonomi dan gangguan komunikasi (Widiawati dkk., 2024). Dampak psikologis yang dialami oleh korban akibat KDRT antara lain perasaan takut, cemas dan selalu waspada, serta terbayang-bayang dengan kejadian-kejadian tersebut. Korban juga bisa mengalami depresi, mudah menangis, murung dan bahkan sering mengalami mimpi buruk. Karakter korban sering kali menjadi agresif, mudah marah, berbicara kasar dan temperamental. Dalam dunia psikologi terdapat tiga gejala kejiwaan yang berkaitan dengan pikiran, perasaan dan kehendak, yang dapat dilihat melalui perilaku dan sikap individu (Sinurat dkk., 2025). Oleh karena itu, penanganan KDRT membutuhkan pendekatan yang komprehensif, termasuk intervensi pastoral.

Alkoholisme dan Dampaknya terhadap Relasi Keluarga

Alkoholisme merupakan kondisi ketergantungan terhadap alkohol yang berdampak pada gangguan fisik, psikologis dan sosial. Dalam konteks keluarga, alkoholisme seringkali menjadi faktor pemicu terjadinya konflik, kekerasan dan disfungsi keluarga (Chinnusamy dkk., 2021). Menurut Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), yang dimaksud dengan alkoholisme adalah suatu bentuk ketergantungan pada minuman yang beralkohol atau miras sampai pada taraf tertentu, sehingga seseorang menunjukkan gejala mental dan hubungan fisik, mengganggu hubungan sesamanya, meruntuhkan suatu tingkah laku sosial serta kedudukannya (WHO, 2024).

Dalam perspektif ilmiah modern, alkoholisme terbukti meningkatkan resiko terjadinya KDRT. Alcohol memengaruhi system saraf pusat, menurunkan kemampuan pengendalian diri, meningkatkan impulsivitas serta memperlemah pertimbangan moral. Kondisi ini menyebabkan pelaku lebih mudah melakukan kekerasan fisik, verbal maupun emosional terhadap anggota keluarga. Individu yang mengalami alkoholisme cenderung mengalami gangguan kontrol emosi, sehingga meningkatkan potensi perilaku agresif. Hal ini berdampak pada pasangan dan anak-anak yang sering menjadi korban kekerasan maupun tekanan psikologis (Angely dkk., 2025).

Efektivitas Pendampingan Pastoral dalam Menangani KDRT

Secara teologis, Gereja dipahami sebagai Tubuh Kristus yang memiliki mandate untuk melayani, menegur dan membimbing jemaat menuju kehidupan yang bertanggung jawab dan berpenguasaan diri. Dalam konteks alkoholisme, Gereja berperan memberikan edukasi moral dan rohani tentang bahaya penyalahgunaan alcohol serta pemulihan relasi keluarga yang rusak akibat perilaku tersebut. Sedangkan dalam konteks KDRT, Gereja memiliki peran penting dalam menolak segala bentuk kekerasan, melindungi korban serta mendorong pertobatan dan perubahan perilaku pelaku. Dalam perspektif pastoral, Gereja berfungsi sebagai agen pencegahan melalui pengajaran firman Tuhan, koseling pastral dan pembinaan keluarga Kristiani. Gereja juga berperan sebagai komunitas yang aman (safe community) bagi korban KDRT dengan memberikan dukungan emosional, spiritual serta rujukan kepada lembaga hukum dan sosial yang berwenang. Hal ini sejalan dengan panggilan Gereja untuk membela yang lemah dan tertindas (Lefta & Kuanine, 2022).

Efektivitas pastoral keluarga dapat dilihat dari sejauh mana pelayanan tersebut mampu mengurangi konflik, memulihkan relasi dan meningkatkan kualitas hidup keluarga. Pendampingan pastoral yang efektif biasanya melibatkan konseling pastoral berbasis nilai iman, pendekatan pastoral, pendampingan berkelanjutan dan kolaborasi dengan tenaga profesional seperti psikolog, konselor atau bahkan aparat hukum.

Penelitian oleh Sa'adah dkk., (2025) menunjukkan bahwa pendekatan pastoral yang integratif mampu membantu keluarga korban KDRT dalam proses pemulihan emosional dan spiritual. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas juga terbukti meningkatkan dukungan sosial bagi korban.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam fenomena sosial terkait efektivitas pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali realitas empiris secara kontekstual serta memberikan pemahaman komprehensif terhadap pengalaman dan dinamika yang terjadi dalam kehidupan keluarga.

Penelitian ini dilaksanakan di Stasi Santo Petrus Nangarawa Parokis St. Yoseph Kisol Keuskupan Ruteng. Subjek penelitian ditentukan secara *purposive sampling* (memilih informan yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait dengan topik penelitian) yang berjumlah 7 orang yang meliputi Pastor Paroki, katekis dan korban atau pihak yang terdampak KDRT akibat alkoholisme.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara mendalam terhadap para informan untuk menggali pengalaman, pandangan dan pemahaman terkait pastoral keluarga dan KDRT akibat alkoholisme; selain itu juga dilakukan observasi dan dokumentasi untuk mengamati dan melengkapi data hasil wawancara dan observasi. Sedangkan instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang dibantu dengan pedoman wawancara, catatan lapangan dan alat dokumentasi (Creswell & Creswell, 2022).

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan model interaktif dari Miles, M.B, Huberman, A.M, & Saldana, (2014) yang meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Model penelitian ini mengacu pada kerangka berpikir yang menghubungkan tiga komponen utama yaitu dampak alkoholisme terhadap KDRT, peran pastoral keluarga dalam menangani KDRT serta efektivitas pastoral keluarga dalam menghasilkan pemulihan relasi keluarga. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian berfokus pada identifikasi bentuk-bentuk pastoral keluarga yang dapat dilakukan, tingkat efektivitasnya dalam mengatasi KDRT akibat alkoholisme serta upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pastoral keluarga.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk-Bentuk Pastoral Keluarga dalam Menangani KDRT akibat Alkoholisme

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa bentuk pelayanan pastoral keluarga yang dilakukan di Stasi Santo Petrus Nangarawa Paroki St. Yoseph Kisol Keuskupan Ruteng yaitu sosialisasi dan penyuluhan bahaya alkohol yang dilakukan melalui kerja sama antara pihak Gereja dan tenaga kesehatan guna meningkatkan kesadaran umat terhadap dampak

negatif alkohol terhadap kehidupan keluarga. Melalui kegiatan ini, umat diberikan edukasi tentang bahaya alkohol terhadap Kesehatan fisik, mental, kehidupan sosial serta keharmonisan keluarga. Sosialisasi ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran umat sehingga dapat mencegah terjadinya KDRT yang dipicu oleh alkoholisme.

Bentuk pelayanan pastortal lainnya adalah edukasi dan pembinaan keluarga melalui kegiatan kerohanian. Kegiatan ini diwujudkan melalui rekoleksi keluarga, seminar keluarga, pendalaman iman dan berbagai kegiatan pembinaan di Komunitas Basis Gerejani (KBG). Melalui kegiatan tersebut, keluarga diajak untuk memahami nilai-nilai kristiani tentang kasih, kesetiaan, tanggung jawab dan komunikasi yang sehat dalam kehidupan berkeluarga. Pembinaan ini juga bertujuan membantu pelaku alkoholisme menyadari kesalahan yang dilakukan serta mendorong perubahan hidup yang lebih baik sesuai dengan ajaran Gereja.

Selain itu, juga dilakukan pendampingan rohani dan konseling pastoral yang mencakup doa bersama, kunjungan pastoral dan konseling untuk korban dan pelaku KDRT. Penguatan iman dan nilai-nilai kristiani juga sering dilakukan melalui katekese keluarga, rekoleksi dan kegiatan rohani lainnya untuk membangun komunikasi dan relasi yang sehat dalam keluarga. Dukungan dari komunitas umat basis (KBG) juga menjadi penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan korban KDRT. Temuan – temuan ini menunjukkan bahwa pastoral keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pelayanan spiritual, tetapi juga sebagai pendekatan holistik yang menyentuh aspek psikologis dan sosial keluarga.

Tingkat Efektivitas Pastoral Keluarga

Secara konseptual pastoral keluarga bertujuan untuk mendampingi, menyembuhkan dan memulihkan keluarga dalam terang iman. Alkoholisme sebagai bentuk adiksi merupakan persoalan multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan aspek moral, tetapi juga psikologis, sosial dan kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan pastoral yang hanya menekankan aspek spiritual belum cukup untuk menghasilkan perubahan yang berkelanjutan.

Efektivitas pelayanan pastoral tersebut terlihat dari berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, baik melalui edukasi, pendampingan rohani, maupun pendekatan personal kepada korban dan pelaku.

Pertama, efektivitas pelayanan pastoral tampak dalam kegiatan sosialisasi mengenai bahaya alkoholisme. Kegiatan ini membantu umat memahami dampak negatif konsumsi alkohol yang berlebihan terhadap kehidupan pribadi, keluarga, dan masyarakat. Dengan meningkatnya pemahaman umat, muncul kesadaran untuk mengurangi atau menghindari perilaku yang dapat memicu konflik dan kekerasan dalam keluarga. Oleh karena itu, sosialisasi menjadi langkah yang efektif dalam mengurangi risiko terjadinya KDRT akibat alkoholisme.

Kedua, program edukasi keluarga melalui rekoleksi, seminar keluarga, dan pendalaman iman menunjukkan efektivitas dalam membangun kesadaran rohani umat. Melalui kegiatan tersebut, keluarga memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai nilai-nilai Kristiani seperti kasih, pengampunan, kesetiaan, dan tanggung jawab dalam kehidupan berkeluarga. Nilai-nilai tersebut menjadi dasar bagi keluarga untuk memperbaiki relasi yang rusak akibat kekerasan dan penyalahgunaan alkohol.

Ketiga, pendampingan rohani yang dilakukan melalui kunjungan pastoral, doa bersama, serta pelayanan Sakramen Tobat dan Ekaristi terbukti efektif dalam memberikan penguatan spiritual kepada korban maupun anggota keluarga lainnya. Pendampingan ini membantu korban memperoleh harapan dan kekuatan batin untuk menghadapi situasi yang sulit. Selain itu, kehadiran petugas pastoral memberikan rasa bahwa Gereja peduli terhadap penderitaan yang dialami umat sehingga korban tidak merasa sendirian dalam menghadapi masalahnya.

Keempat, pendekatan pastoral yang menempatkan petugas pastoral sebagai pendengar yang baik juga menunjukkan efektivitas yang cukup besar. Sikap mendengarkan tanpa menghakimi, menjaga kerahasiaan, serta menunjukkan empati dan kasih memungkinkan korban untuk lebih terbuka dalam mengungkapkan pengalaman kekerasan yang dialaminya. Pendekatan ini membantu membangun kepercayaan antara korban dan petugas pastoral sehingga proses pendampingan dapat berjalan dengan lebih baik.

Meskipun demikian, efektivitas pelayanan pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme masih menghadapi beberapa hambatan. Korban sering kali merasa takut, malu, dan enggan membuka masalah yang dialaminya. Selain itu, pelaku yang telah mengalami ketergantungan alkohol cenderung sulit menerima nasihat dan menolak untuk berubah. Keterbatasan kemampuan konseling dan kurangnya sarana pendukung juga menjadi faktor yang mengurangi efektivitas pelayanan pastoral. Dalam beberapa kasus, pendampingan pastoral membutuhkan dukungan tenaga profesional seperti psikolog, konselor, maupun lembaga perlindungan perempuan dan anak.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pastoral keluarga cukup efektif dalam menangani KDRT akibat alkoholisme. Hal ini ditandai oleh meningkatnya kesadaran pelaku terhadap kesalahan dan munculnya keinginan untuk berubah, adanya pemulihan emosional dan spiritual pada korban, terbangunnya kembali komunikasi dalam keluarga dan meningkatnya keterlibatan komunitas dalam mendukung keluarga. Dengan demikian, pelayanan pastoral keluarga tidak hanya berfungsi sebagai sarana pendampingan rohani, tetapi juga menjadi wadah pemulihan yang membantu keluarga menemukan kembali nilai-nilai kasih, perdamaian, dan keutuhan hidup berkeluarga sesuai dengan ajaran Gereja Katolik.

Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Pastoral Keluarga

Beberapa faktor yang mendukung efektivitas pastoral keluarga dalam menangani KDRT akibat alkoholisme antara lain keterlibatan aktif pelayan pastoral seperti katekis dan pemimpin umat yang memiliki kepedulian terhadap kondisi keluarga, nilai religiositas masyarakat yang kuat sehingga pendekatan berbasis iman relatif mudah diterima dan juga adanya solidaritas komunitas yang memungkinkan dukungan sosial bagi keluarga yang mengalami masalah. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dan spiritualitas memiliki kontribusi signifikan dalam pemulihan keluarga yang mengalami kekerasan domestik (Hayati, 2025).

Sedangkan faktor penghambat pelaksanaan pastoral keluarga antara lain budaya permisif terhadap konsumsi alkohol yang membuat perilaku tersebut dianggap sebagai hal yang wajar, kurangnya kompetensi khusus dalam konseling keluarga terutama dalam menangani kasus adiksi dan kekerasan, stigma sosial terhadap korban KDRT yang menyebabkan korban enggan untuk terbuka serta minimnya program pastoral yang terstruktur dan berkelanjutan sehingga intervensi cenderung bersifat insidental. Hasil ini sejalan juga dengan penelitian dari Bent-Goodley dkk., (2025) menegaskan bahwa keterbatasan kapasitas pastoral dan stigma sosial menjadi hambatan utama dalam penanganan KDRT di komunitas religius.

Upaya yang Perlu dilakukan Untuk Meningkatkan Efektivitas Pastoral Keluarga dalam Menangani KDRT Akibat Alkoholisme.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar Gereja semakin mengembangkan model pastoral keluarga yang lebih terstruktur, kontekstual dan berkelanjutan, khususnya dalam menangani kasus KDRT akibat alkoholisme. Peningkatan kapasitas pelayan pastoral melalui pelatihan khusus terkait konseling keluarga dan penanganan trauma menjadi langkah penting yang perlu dilakukan. Selain itu, kerja sama dengan lembaga kesehatan, social dan pemerintah juga sangat diperlukan untuk menangani aspek adiksi alcohol yang tidak dapat diselesaikan hanya melalui pendekatan pastoral. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada ruang lingkup lokasi yang terbatas serta jumlah informan yang relative sedikit, sehingga belum mampu menggambarkan fenomena secara lebih luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas wilayah kajian, menggunakan pendekatan metodologis yang lebih beragam serta mengkaji secara lebih mendalam integrasi antara pastoral keluarga dan intervensi professional dalam penanganan KDRT akibat alkoholisme.

Kegiatan edukasi dan sosialisasi mengenai bahaya alkoholisme perlu diintegrasikan oleh Gereja local. Kegiatan ini tidak hanya menyasar individu yang berpotensi sebagai pelaku khususnya suami sebagai konsumen alkohol, tetapi juga mencakup seluruh lapisan umat terutama kaum muda dan keluarga. Melalui pendekatan edukatif yang sistematis, umat diharapkan mampu memahami secara komprehensif dampak negative alkohol terhadap Kesehatan fisik, relasi social serta keharmonisan kehidupan keluarga. Dengan demikian, upaya preventif terhadap terjadinya KDRT dapat dilakukan secara lebih efektif.

Selain itu diperlukan penguatan pembinaan pastoral keluarga yang dilaksanakan secara rutin dan terstruktur seperti melalui kegiatan rekoleksi, seminar keluarga, pendalaman iman dan katekese keluarga. Pembinaan ini diarahkan pada internalisasi nilai-nilai kristiani seperti kasih, kesetiaan, pengampunan, komunikasi yang sehat serta tanggung jawab dalam kehidupan berkeluarga. Melalui proses pembinaan yang berkelanjutan keluarga diharapkan memiliki kapasitas yang lebih memadai dalam mengelola konflik secara konstruktif tanpa menggunakan kekerasan.

Penting pula untuk membangun komunitas umat yang memiliki kepekaan sosial, empati serta sikap non-judgemental terhadap korban KDRT. Dukungan sosial yang berasal dari keluarga inti, lingkungan sekitar, KUB serta kelompok kategorial memiliki peran signifikan dalam proses pemulihan korban. Lingkungan yang inklusif dan suportif memungkinkan korban merasa aman, diterima dan tidak terisolasi sehingga mendorong keberanian untuk mengungkapkan pengalaman kekerasan yang dialami.

Gereja juga perlu memperkuat kerjasama lintas sektoral dengan berbagai pihak terkait seperti tenaga kesehatan, psikolog, konselor keluarga, pemerintah serta lembaga perlindungan perempuan dan anak. Kolaborasi ini menjadi penting mengingat kompleksitas permasalahan KDRT akibat alkoholisme yang tidak hanya menyentuh aspek spiritual, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, hukum dan kesehatan. Dengan adanya sinergi antar pihak, penanganan kasus KDRT dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pastoral keluarga memiliki peranan yang signifikan dalam menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang dipicu oleh alkoholisme. Pelayanan ini terbukti cukup efektif dalam memberikan pendampingan rohani, dukungan moral serta penguatan iman baik kepada korban maupun pelaku, sehingga berkontribusi pada proses pemulihan relasi keluarga secara emosional dan spiritual. Kehadiran pastor, pendamping pastoral serta komunitas gereja menciptakan ruang

yang aman dan suportif, yang memungkinkan korban merasa diterima dan diperhatikan, sekaligus mendorong pelaku untuk menyadari kesalahan dan membuka diri terhadap perubahan hidup.

Efektivitas tersebut didukung oleh sejumlah faktor antara lain keterlibatan aktif keluarga, dukungan komunitas gereja, kualitas kehidupan rohani serta keberlanjutan pelayanan pastoral. Nilai-nilai kristiani seperti kasih, pengampunan, kesabaran dan penghargaan terhadap martabat manusia menjadi landasan penting dalam proses penyelesaian konflik. Namun demikian, temuan penelitian juga menunjukkan adanya berbagai hambatan yang memengaruhi optimalisasi pelayanan pastoral, seperti keterbatasan pemahaman umat tentang pastoral keluarga, adanya rasa takut dan stigma pada korban, ketergantungan pelaku terhadap alcohol, keterbatasan sumber daya pastoral serta pengaruh factor budaya yang menganggap persoalan rumah tangga sebagai ranah privat. Dengan mempertimbangkan temuan tersebut, generalisasi hasil penelitian ini perlu dilakukan secara hati-hati sesuai dengan konteks sosial dan kultural yang melingkupinya.

Sehubungan dengan itu, diperlukan upaya penguatan pastoral keluarga melalui peningkatan edukasi iman, intensifikasi pendampingan pastoral yang berkelanjutan, penyediaan layanan konseling keluarga serta pengembangan kerja sama lintas sektor dengan tenaga professional dan lembaga terkait. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada lingkup lokasi dan jumlah informan yang relatif terbatas, sehingga belum sepenuhnya disarankan untuk memperluas cakupan wilayah menggunakan pendekatan metodologis yang lebih komprehensif serta mengkaji secara lebih mendalam strategi pastoral yang kontekstual dan dampaknya terhadap pemulihan psikologis dan spiritual korban.

Temuan ini juga mengimplementasikan pentingnya keterlibatan berbagai pihak dalam meningkatkan efektivitas pastoral keluarga. Pastor paroki diharapkan semakin proaktif dalam melakukan pendampingan melalui kunjungan pastoral, konseling rohani serta pembinaan iman yang kontekstual sekaligus membangun kolaborasi dengan tenaga professional dan lembaga sosial. Para katekis dan pelayan pastoral perlu meningkatkan kompetensi serta mengedepankan sikap empati, keterbukaan dan kerahiman dalam mendampingi keluarga disertai komitmen terhadap pendampingan yang berkelanjutan. Sementara itu, umat diharapkan memiliki kepekaan sosial dan berpartisipasi aktif dalam menciptakan lingkungan yang suportif, sehingga keluarga yang mengalami KDRT tidak merasa terisolasi. Dengan demikian, pastoral keluarga dapat semakin berfungsi sebagai sarana pelayanan gereja yang efektif dalam membangun kehidupan keluarga kristiani yang harmonis, bermartabat dan berakar pada nilai-nilai iman.

DAFTAR REFERENSI

- Angely, W., Rilla, W. G., Wulandari, & Jenita, Y. L. (2025). Terjadinya Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Berdampak Buruk Pada Korban. *Jurnal Penelitian Nusantara*, 1(8), 37–41. <https://doi.org/10.59435/menulis.v1i8.545>
- Bent-Goodley, T., Zonicle, E. A., Romero, S., & Noelle, C. (2025). Intimate Partner Violence, Mental Health and Intimate Partner Homicide: Perceptions of Black Communities. *Jurnal Social Work Research*, 49(2), 93–105.
- Chinnusamy, M., Rubavathy, P., & Sathiyarayanan, E. (2021). A Study on the Effect of Alcoholism on the Family Members of Alcoholic Patients. *Journal of Health and Allied Sciences*, 2–8. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722426>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research Design*. Sage Publication.
- Eiden, R. D., Godleski, S. A., Colder, C. R., Livingston, J. A., Leising, M. C., & Leonard, K. E. (2020). Early Childhood Risk and Protective Factors Predicting Resilience against Adolescent Substance Use. *Adversity and Resilience Science*, 1, 107–119. <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00007-5>
- Hadiwiratno. (1994). *Proyek Media Keluarga Keuskupan Agung Semarang*. Kanisius.
- Hayati, M. (2025). *Dinamika Kekerasan dalam Rumah Tangga. Perspektif Hukum, Sosial dan Psikologis*. PT Media Penerbit Indonesia.
- Konsili Vatikan II. (1965). *A. intermirifica b. gravissimum educationis* (Issue 23). Libreria Editrice Vaticana.
- Lefta, L. A., & Kuanine, M. H. (2022). Studi Analisis Kekerasan dalam Rumah Tangga dari Perspektif Etika Kristen. *Sesawi: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen*, 3(2), 199–213. <https://e-journal.sttsabdaagung.ac.id/index.php/sesawi/article/view/84/95>
- Miles, M.B, Huberman, A.M, & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*. Sage Publication.
- Panawar, J., Hety, J., Jauhari, M., Agama, I., Negeri, K., Ginda, J., & Aurora, K. (2025). Masalah Keluarga : Peran dan Tanggung Jawab Pastoral. *Maleosan*, 1(2), 1–9. <https://journal.gknpublisher.net/index.php/maleosan/article/view/238/240>
- Reichow, B., & Doehring, P. (2025). *Handbook of Evidence-Based Practices in Autism Spectrum Disorder*. Springer US.
- Sa’adah, D. Z., Meidyansyah, R., & Az-Zahra, R. (2025). Pendekatan Spiritual dan Religius dalam Terapi Trauma Analisis Ruang Lingkup dan Tantangannya. *Jurnal Siber Multi Disiplin*, 3(3), 156–165. <https://doi.org/10.38035/jsmd.v3i3>
- Singgih, E. G. (1994). *Teologi dan Praksis Pastoral*. Kanisius.
- Sinurat, H., Sirait, T., & Nainggolan, J. R. (2025). Perilaku Kekerasan dalam Rumah Tangga sebagai Indikasi Terhadap Diskriminasi Gender sebuah Tinjauan Eklesiologi dan Misiologi. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri*, 11(1). <http://journal.stkipsubang.ac.id/index.php/didaktik/article/view/5742>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (2004).
- WHO. (2024). *Global Status Report On Alcohol and Health and Treatment of Substance Use Disorders*.

- Widiawati, R. D., Palupi, T. N., Rai, H. I., Laelatul, A., Jauhari, D. R., Nugroho, R. S., Indra, D. N. N. A., Fauziah, L. H., Fitri, Z., Saqinah, G. N., Kadir, A., Aristuti, N. M. M. P., & Khodijah, S. (2024). *Psikologi Keluarga* (C. Novianti & S. Gunardi (eds.)). Tohar Media.
- Woerner, J., Fissel, E. R., Flori, J. N., & Memphis, R. N. (2023). Problem Drinking is Associated with Intimate Partner Cyber Abuse Perpetration but is Buffered by High Relationship Satisfaction. *Journal of Family Violence*.
<https://doi.org/10.1007/s10896-023-00513-x>