



Pendekatan Pastoral Konseling dalam Mendampingi Seorang Ibu dengan Gerd Anxiety

Frenty Sariyati¹, Rencan Carisma Marbun²

^{1,2}IAKN Tarutung, Indonesia

Jalan Raya Tarutung-Siborong-borong, Km 11, Silangkitang,
kec. Sipoholon, Kab. Tapanuli Utara

Korespondensi penulis: bonia1845@gmail.com

Abstract. GERD anxiety is a combination of GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) or a stomach acid disorder indicated by a burning sensation in the chest and around solar plexus and also a mental disorder called anxiety or anxiety disorder. Apart from medical treatment, GERD anxiety sufferers must receive spiritual treatment. In this case, pastoral counseling can meet the needs of GERD anxiety sufferers in spiritual treatment. Gerd anxiety is a disease that must be treated immediately because if it is not treated it will worsen the sufferer's condition and can even make it difficult for sufferers to carry out activities and socialize, and can also reduce the sufferer's quality of life. This research is a qualitative study with a case study method. This research was aimed at a mother who suffered from GERD anxiety for almost two years. The research uses a pastoral counseling process carried out by church ministers during several meetings. The results show that the pastoral counseling approach can complement medical assistance for GERD anxiety sufferers and is an effective aid for recovering sufferers.

Keywords: Gerd Anxiety, Medical, Pastoral Counseling, Recovering, Treatment,

Abstrak. Penyakit GERD anxiety merupakan gabungan dari penyakit GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) atau merupakan gangguan asam lambung yang ditandai dengan rasa terbakar di area dada dan ulu hati dan juga penyakit gangguan mental yang disebut sebagai anxiety atau gangguan kecemasan. Selain penanganan medis, penderita gerd anxiety harus mendapatkan penanganan spiritual. Dalam hal ini, pastoral konseling bisa memenuhi kebutuhan penderita gerd anxiety dalam penanganan secara spiritual. Gerd anxiety adalah penyakit yang harus segera ditangani dikarenakan apabila tidak ditangani maka akan memperparah kondisi penderita bahkan bisa membuat penderita sulit beraktifitas dan bersosialisasi, juga bisa menurunkan kualitas hidup penderita. Pendekatan kualitatif digunakan dalam penelitian ini bersama dengan metode studi kasus. Penelitian ini ditujukan kepada seorang ibu dengan penyakit gerd anxiety yang dideritanya hampir dua tahun lamanya. Penelitian dilakukan dengan proses konseling pastoral yang dilakukan oleh pelayan gereja selama beberapa kali pertemuan. Hasil menunjukkan bahwa pendekatan pastoral konseling dapat melengkapi pertolongan medis untuk penderita GERD anxiety dan merupakan pertolongan yang efektif untuk memulihkan penderita.

Kata Kunci: Gerd Anxiety, Medis, Pastoral Konseling, Pemulihan, Penanganan

1. LATAR BELAKANG

Gerd anxiety adalah penyakit yang banyak diderita oleh manusia di waktu-waktu sekarang ini. Sebagai kombinasi dari dua penyakit yaitu, GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dan juga Anxiety (gangguan kecemasan), penyakit ini harus ditangani karena ketika dalam tingkat yang sudah parah, kondisi penderita mengkhawatirkan bahkan juga tidak dapat beraktifitas dan bersosialisasi secara normal. Penyakit ini dapat memperburuk kondisi fisik juga dapat memperburuk kualitas hidup penderita. Penyakit gerd dapat menyebabkan anxiety dan bisa juga terjadi sebaliknya.

Katon Abdul Varid (2020) melaporkan bahwa di dunia, angka penderita GERD mencapai 1,8-2,1 juta dalam keseluruhan populasi penduduk pertahun, sementara di Indonesia mencapai angka yang fantastis yaitu 30.154 (4.9%).

Totok Waryanta (2020) menjelaskan bahwa ciri utama lain bagi penderita GERD *anxiety* adalah paranoid dan psikosomatis. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, paranoid adalah perasaan takut atau curiga yang berlebihan terhadap orang lain atau lingkungan sekitar tanpa ada alasan yang jelas. Sedangkan psikosomatis merujuk pada kondisi atau gangguan yang melibatkan hubungan antara pikiran (psio) dan tubuh (soma). Penyakit fisik timbul diperburuk oleh faktor psikologis dan bukan karena penyebab fisik yang jelas.

Gerd merupakan penyakit yang mengganggu fisik manusia sedangkan anxiety merupakan penyakit yang mengganggu mental. Sebagai integrasi dari keduanya, maka penyembuhan secara fisik saja. Penyembuhan medis saja akan sulit memulihkan penderita GERD anxiety. Tetapi, penyembuhan mental dengan cara pendekatan pastoral konseling juga tidak kalah pentingnya untuk mendampingi pertolongan medis.

Pastoral konseling sebagai pendekatan secara spiritual dapat menolong penderita untuk memulihkan kondisi penyakit ini. Bradley Erford (2022) menyatakan bahwa salah satu sasaran konseling adalah meningkatkan kemampuan klien untuk mengelola stress dan kecemasan. Ini menunjukkan bahwa pendekatan ini sesuai untuk menolong penderita *gerd anxiety*

2. KAJIAN TEORITIS

GERD Anxiety

GERD anxiety merupakan kombinasi dari dua penyakit yaitu, *GERD* dan *anxiety*. *GERD* merupakan gangguan fisik yang ditandai dengan sensasi perih di dada dan perut, rasa pahit di mulut, mual dan sulit menelan (hallo.doc.com). Penderita akan merasa sesak dikarenakan rasa terbakar di area dada (heratburn).

Stefanus dan Agung Kadarman menuliskan bahwa kecemasan merupakan bentuk sinyal emosi normal dalam kehidupan yang berupa sinyal untuk mengingatkan adanya bahaya yang mengancam dan di dalam hal-hal tertentu sebenarnya dibutuhkan untuk meningkatkan kewaspadaan.

Cemas akan berubah menjadi sesuatu yang tidak biasa atau tidak normal ketika hal itu terjadi berlebihan bahkan menimbulkan gejala psikologi yang lain seperti gelisah berlebihan, insomnia, peningkatan detak jantung, kelelahan fisik dan emosional, dan juga dampak negatif lainnya. Safaria Triantoro (2021) dalam bukunya, "Psikologi Abnormal" mengatakan bahwa

cemas dan takut menjadi abnormal ketika menghadapi situasi yang secara nyata tidak mengancam ataupun kurang mengancam dengan reaksi berlebihan. Hal inilah yang menjadikan seseorang terkena gangguan kecemasan.

Penyakit *GERD* yang tidak diatasi, lama kelamaan akan menimbulkan gangguan mental, pada umumnya gangguan tersebut adalah *anxiety*. Terkhusus bagi mereka yang tidak bisa mengelola emosi dan juga memiliki stress berlebihan. Bagi mereka yang memiliki riwayat penyakit *gerd* akan memiliki kemungkinn besar untuk menderita *anxiety* dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat penyakit tersebut.

Pastoral Konseling.

Di dalam jurnalnya yang berjudul “Kontribusi Psikologi Dalam Pelayanan Pastoral Konseling Krsiten’menuliskan bahwa pelayanan pastoral konseling man psikologis merupakan integrasi dari aspek spiritual untuk menolong individu yang nemiliki permasalahan emosional dan spiritual. Pastoral konseling tidak bisa lepas dari konteks pendampingan pastoral yang dilakukan oleh pelayan Tuhan di gereja.

Totok Wiryasaputra menyatakan bahwa pendampingan pastoral merujuk pada hubungan manusia dengan manusia dimana seorang sebagai pendamping (konselor) yang mendampingi orang lain (konseli) untuk mengalami dirinya secara penuh dan utuh sebagaimana adanya.

Mesach Krisetya (2015) menyatakan bahwa pendampingan pastoral merupakan layanan pertolongan dan kesembuhan, asuhan ataupun penyembuhan baik dilakukan untuk individu maupun kelompok, sementara pastoral konseling adalah salah satu metode pendampingan pastoral yang berupa layanan pertolongan dan kesembuhan ataupun juga asuhan lelajari perhatian yang intensif kepada individu ataupun juga kelompok untuk menyelesaikan permasalahan hidup mereka.

Pastoral konseling merupakan suatu pendekatan pendampingan pastoral yang dilakukan oleh baik hamba Tuhan maupun pelayan gereja yang memiliki hati dan kompetensi untuk melakukan pelayanan tersebut.

Aart Van Beek menyatakan bahwa ada enam fungsi pendampingan pastoral, sebagai berikut *pertama* yaitu fungsi membimbing, inisangat pnting untuk membimbing dan mendampingi orang lain; *kedua* untuk memulihkan hubungan, *ketiga* yaitu fungsi menopang, *keempat* fungsi menyembuhkan, *kelima* untuk mengasuh dan yang *terakhir* untuk mengutuhkan.

Totok S. Wiryasaputra menuliskan bahwa ada beberapa pendekatan konseling yang dapat digunakan sebagai model pendampingan pastoral yaitu; *pertama* pendekatan

psikoanalisis yang difokuskan pada pengendalian segala pikiran dan tingkah laku pada masa kini yang dikendalikan oleh alam tidak sadar; *kedua* pendekatan Eksistensial memfokuskan kesadaran keberadaan diri, bertanggung jawab akan diri sendiri, juga bagaimana berelasi dengan orang lain; *ketiga* adalah pendekatan *Client Centered* yaitu konseli melakukan penyelidikan diri sendiri dan memahami diri sendiri dari sudut pandangnya sendiri; *keempat* pendekatan Gestalt yaitu penyelesaian hal-hal yang belum diselesaikan di masa lalu yang dibuat seolah terjadi di masa kini; *kelima* merupakan pendekatan Adlerian dimana konselor menolong konseli untuk menciptakan tujuan dan arti hidupnya; *keenam* yaitu pendekatan Analisis Transaksional yaitu penelitian yang berfokus pada jenis-jenis permainan komunikasi konseli, konseli diminta untuk membuat keputusan baru berdasarkan kesadaran penuh; *ketujuh* yaitu pendekatan *Behavioral* merupakan pendekatan guna menghilangkan perilaku menyimpang dan belajar tingkah laku yang lebih baik, *kedelapan* merupakan pendekatan *Emotif-Rasional* yaitu pendekatan untuk membantu konseli untuk menghilangkan pikiran-pikiran negatif dari konseli untuk menolong mereka untuk lebih toleran, serta rasional menjalani hidup; *Kesembilan* yaitu Pendekatan Realitas, merupakan pendekatan yang membantu konseli lebih kuat dan rasional secara emosi dan pikiran atas kehidupannya.

Totok menyatakan bahwa seorang konselor harus menguasai sepuluh keterampilan berikut:

1. Mendengarkan: kunci utama untuk melakukan konseling pastoral.
2. Memperjelas: memperjelas pesan atau berita yang disampaikan konseli.
3. Memantulkan: konselor menjadi cermin pemantul bagi konseli.
4. Menafsir: konselor membantu konseli menemukan makna krisisnya
5. Mengarahkan:
 - a. Secara langsung: berinisiatif memulai pembicaraan
 - b. Secara tidak langsung: merangsang konsli memperluas topik pembicaraan
6. Memusatkan: mampu memusatkan pembicaraan yang terarah.
7. Meringkas: untuk menolong konseli melihat satu perjumpaan sebagai satu kesatuan yang utuh.
8. Memberi informasi: untuk memberi nasehat dan harus secara bijaksana dan hati-hati diucapkan.
9. Mengajukan pertanyaan: hindari pertanyaan ganda.
10. Menantang: mengajak konseli bersikap realistik.

Pada kasus penyakit *GERD anxiety*, konseling pastoral merupakan pelengkap dari penyembuhan medis. Dikarenakan *GERD* merupakan gangguan fisik yang harus ditangani

secara medis dan *anxiety* merupakan gangguan mental yang juga harus ditangani secara spiritual, dalam hal ini konseling pastoral.

Studi kasus pada seorang ibu

Penelitian dan pelayanan pastoral konseling ini ditujukan kepada seorang Ibu dengan gangguan kecemasan. Ibu ini berusia 38 tahun, memiliki empat orang anak dan kesehariannya sebagai tenaga honor di salah satu instansi pemerintah. GERD *anxiety* yang dideritanya sejak dua tahun lalu yang berawal dari penyakit asam lambung dan juga dikarenakan masalah-masalah intern di dalam keluarganya.

Penyakit ini menyebabkan ia berhalusinasi hampir setiap malam. Melihat kondisinya yang harus ditangani, maka konselor mendekatinya dan melakukan konseling pastoral sebagai pelengkap dari penyembuhan medis yang ia jalani.

3. METODE PENELITIAN

Proses penelitian ini berfokus pada pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus pada seorang ibu yang memiliki *GERD anxiety*. Ia sudah menderita penyakit ini selama hampir dua tahun. Pastoral konseling dilakukan oleh pelayan gereja dimana ibu ini terdaftar sebagai salah satu jemaatnya

Penelitian deskriptif kualitatif banyak dilakukan dalam penelitian femonologi sosial. Dalam hal ini, penelitaian bimbingan dan konseling termasuk dalam jenis penelitian sosial, seperti yang dinyatakan oleh Wiwin Yuliani (2018).

Dalam konseling ini akan menggunakan pendekatan integratif artinya konselor tidak hanya menggunakan satu pendekatan saja namun lebih dari satu, yaitu: *client-centered*, *Rasional Emotif Behavior Therapy*, *Eksistensial* dengan tehnik relaksasi, *journaling* dan sebagainya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses konseling ini dilakukan konselor dan konseli dalam beberapa kali pertemuan. Selain menggunakan beberapa pendekatan, yaitu *client-centered*, Pendekatan *Rasional Emotif Behavior Therapy*, juga pendekatan *eksistensial*, konselor menggunakan teknik-teknik relaksasi, *journaling* dan sebagainya.

INFORMASI UMUM

- | | |
|---------------------------------|----------------|
| a. Nama | : DM (Initial) |
| b. Usia/Tanggal Lahir | : 38 tahun |
| c. Jenis Kelamin/Orientasi Seks | : Perempuan. |

- d. Status/Usia Pasangan : Ibu Rumah Tangga/38 tahun
- e. Tempat tinggal : Desa Pagar Batu
- f. Pekerjaan/sebagai : Tenaga honorer di instansi pemerintahan
- g. Riwayat pengenalan Konselor dan konseli: berawal ketika Ko diajak oleh Ibu gembala untuk mengunjungi Ki yang sedang sakit dan hendak dibawa ke rumah sakit. Tetapi ketika ko melihat, kondisi ki tidak sakit hanya saja sedang dalam kondisi tidak tenang sehingga terlihat psikosomatis. Ki terlihat gelisah dan seperti berkeringat. Lalu Ko meminta Ki untuk rileks, merebahkan tubuhnya dan Ko mencoba memijat telapak kakinya. Ko mencoba untuk bertanya apakah ada yang dipikirkan, tetapi Ki membantah, mungkin karena belum merasa percaya dan belum dekat dengan Ko. Setelah beberapa waktu merasa dekat, Ki sudah leluasa bercerita dengan Ko.
- h. Kasus rujukan : -
- i. Presenting issu : Sedih, menangis dan kecewa
- j. Family Position : Konseli (Ki) adalah seorang Ibu dengan 4 orang putra dan putri. Suami Ko jarang di rumah karena bekerja di luar kota.
- k. Relasi lain (Kalau ada) : Ki memiliki seorang Ibu yang tinggal di luar kota, tetapi sering berkunjung ke rumahnya. Dalam satu tahun bisa dua atau tiga kali datang berkunjung. Di rumah Ki ada seorang keponakan yang tinggal bersama Ki dikarenakan kedua orangtuanya sudah meninggal dunia.
- l. Konstelasi Keluarga : Konseli jarang bisa bercerita tentang keluh kesahnya dengan suami dikarenakan suami yang seolah tidak peduli. Anak-anak yang masih kecil-kecil menjadi beban utama Ki yang tidak ingin anak-anak menderita karena kesulitan ekonomi.
- m. Riwayat persoalan : Gangguan kecemasan Ki dimulai ketika Ki merasa terbebani karena suami yang seolah tidak peduli dengan kebutuhan keluarga. Ki bekerja sebagai tukang cuci dan gosok untuk memenuhi kebutuhannya. Diawali dengan sakit asam lambung yang dideritanya, bertambah menjadi *gerd anxiety* yang diikuti dengan kemunculan halusinasi ketika kecemasannya tidak diatasi (sebelum bergabung dengan komunitas gereja dan sebelum berkenalan dengan Ko).

TREATMENT

Dalam tahap ini, konselor menjalani (treatment) pertolongan yang telah direncanakan secara berkelanjutan sebagaimana diuraikan di bawah ini:

Ko : konselor

Ki : konseli

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-1 : Jumat, 1 Oktober 2024

Pada pertemuan I ini Ko dan Ki berada di rumah Bapak Gembala yang melayani Ko beberapa bulan ini. Walaupun bapak gembala bukan memimpin di tempat gereja ko dan ki beribadah, tetapi sudah memiliki kedekatan khusus dengan Ki. Ki merasa nyaman apabila berada dirumah beliau. Dikarenakan ko juga memiliki hubungan marga dan sudah merasa seperti keluarga sendiri, Ko juga sering berkunjung. Ketika mengetahui Ki berada dirumah beliau, supaya Ki juga mersa nyaman, maka ko melakukan konseling.

Pertemuan pertama berjalan dengan baik, Ko bercerita tentang penyebab awal ia memiliki gangguan kecemasan hingga menangis. Ki juga merasa terharu karena selama ini Ki dianggap berpura-pura sakit oleh warga sekitar. Tetapi Ko juga keluarga Bapak Gembala mau mendengarkan keluh kesahnya. Ki tidak sungkan-sungkan bercerita apa yang ia rasakan kepada Ko.

Pada pertemuan pertama ini, pendekatan yang digunakan oleh ko adalah *Client Centered* dengan tehnik mendengarkan dan berempati

Tujuan konseling pada pertemuan pertama ini adalah untuk membangun hubungan kepercayaan antara konselor dengan konseli dan juga untuk membuat kesepakatan pertemuan konseling berikutnya.

Pada pertemuan pertama ini, hasil yang didapatkan adalah konseli merasa didengarkan dan diterima sehingga ini membuatnya bersedia untuk konseling selanjutnya.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-2: Jumat, 4 Oktober 2024

Proses pertemuan kedua adalah Ko bertanya tentang kondisi Ki tadi malam apakah mengalami kecemasan lagi. Ki bercerita bahwa halusinasi yang biasanya muncul sudah tidak ada lagi. Ki memang tidak sadar apabila muncul halusinasi, baisanya putri pertamanya yang menyadari dan menyampaikan kepada Ki ketika ia sudah tenang.

Pada pertemuan ini, ki merasa sedih ketika bercerita dikarenakan karena selama ini dianggap berpura-pura sakit oleh orang-orang sekitarnya karena ingin menarik perhatian suami dan orang sekitarnya. Ki bercerita sambil terisak-isak.

Pendekatan dan tehnik yang digunakan yaitu *Client Centered*, dengan tehnik mendengarkan dan berempati, memperjelas serta hadir secara penuh.

Tujuan dari pertemuan ini adalah supaya konseli dapat mengungkapkan racun psikologis dan dapat mengungkapkan perasaannya. Sehingga konselor lebih memahami persoalan yang dihadapi oleh konseli.

Pada pertemuan ini Ki merasa didegarkan dan lega karena ada yang mengerti perasaan dan kondisinya. Ia mengatakan bahwa halusinasi yang ia alami sudah jarang muncul.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-3 : Selasa, 8 Oktober 2024

Ki berkata bahwa ia mulai rajin berdoa, menaikkan pujian seperti yang disarankan oleh Hamba Tuhan yang melayaninya. Ko mendukung pernyataan hamba Tuhan tersebut. Ko juga memberikan kesaksian bagaimana Tuhan memulihkan gangguan kecemasan yang dialaminya bertahun-tahun. Hal ini membuat Ki merasa memiliki teman dan bersemangat untuk pulih setelah melihat hasil orang yang sudah dipulihkan Tuhan.

Konseli merasa bersyukur memiliki teman bercerita dan teman untuk menceritakan segala keluh kesahnya.

Pada pertemuan ini, Ko menggunakan pendekatan Rasional Emotif Behavior therapy

Tujuannya dari pertemuan ini adalah menolong konseli untuk mulai menerima dirinya dan kondisi yang ia hadapi. Ko juga menolong konseli untuk bisa menyerahkan diri kepada Tuhan. Hasil pertemuan ini adalah intensitas kecemasan konseli semakin berkurang. Biasanya ia mengalaminya hampir setiap malam.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-4: Selasa, 15 Oktober 2024

Pada pertemuan ini Ko meminta ki untuk membuat jurnal kecemasan setiap kali kecemasan muncul dan membuat catatan apa yang dipikirkan dan dirasakan saat itu. Sehingga, Ko bisa menyadari apa yang membuatnya cemas dan bisa meminimalisir timbulnya kecemasan apabila ia menyadari apa permasalahan yang menyebabkan ia mulai cemas.

Pada pertemuan ini Ko menggunakan pendekatan kognitif perilaku, dengan tehnik journaling. Tujuan dari pertemuan ini adalah supaya konseli tidak hanyut di dalam perasaan cemas terlalu lama. Ia juga diharapkan bisa mendeteksi penyebab kecemasannya.

Hasil dari pertemuan ini adalah konseli menikmati proses jurnaljing sebagai terapi yang membuatnya fokus ke dalam kegiatan dan mengalihkan perasaan yang membuat cemas

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-5: Selasa 22 Oktober 2024

Pada pertemuan ini, Ko melatih mengidentifikasi pikiran yang tidak rasional dari jurnal kecemasannya. Lalu mendiskusikan pikiran tersebut menjadi realistis dan positif. Saat itu Ki berpikir akan mati dan cemas akan meninggalkan anak-anak yang masih kecil. Ia menuliskannya dalam jurnal kecemasannya.

Pendekatan yang digunakan oleh Ko adalah kognitif perilaku, dengan tehnik journaling juga mindfulness dengan teknik deep breathing. Tujuan dari pertemuan ini adalah

mengubah pikiran ancaman kematian menjadi pikiran bahwa Tuhan menyediakan segala sesuatu yang ia perlukan untuk kebutuhan hidupnya.

Hasil dari pertemuan ini adalah Ki mengatakan sudah mulai tenang ketika pikiran akan kematian itu muncul lagi. Ia mulai berpikir secara rasional dan realistis.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke-6: Selasa, 3 November 2024

Pada pertemuan ini, Ki mulai merasa lebih rileks dan sudah mulai berkomunikasi lebih tenang lagi. Pada pertemuan ini, Ko menggunakan pendekatan emotif-rasional. Ko mengajak Ki untuk berfikir secara rasional untuk mengurangi kecemasan yang berlebih dan juga untuk secara realistis melihat kenyataan disekelilingnya. Ki harus memikirkan tumbuh kembang anak-anaknya dari pada berfokus pada masalah yang sebenarnya memiliki solusi.

Hasil dari pertemuan ini adalah Ki lebih baik dalam mengelola emosi dan tingkat stressnya sudah mulai berkurang. Ki kembali mengatakan bahwa ia tidak memiliki halusinasi lagi di malam hari. Ia sudah mulai merasa tenang di malam hari.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke 7, 10 November 2024

Pada pertemuan ini, Ko menggunakan pendekatan emotif rasional dan menggunakan teknik memberi informasi. Ko kembali mengingatkan Ki untuk mengikuti apa yang sudah disarankan oleh hamba Tuhan yang melayaninya sebelumnya.

Hasil menunjukkan bahwa Ki sudah mulai membaik dan sudah mampu berfikir secara rasional, tidak lagi merasa cemas dengan mudahnya. Ki sudah beraktifitas dengan baik dan Ki mulai bersemangat untuk mengikuti ujian penerimaan ASN sebagai penyuluh agama.

Waktu Pelaksanaan Perjumpaan ke 8, 17 November 2024

Pada pertemuan ini, Ko menggunakan pendekatan realitas. Ko menantang Ki untuk melihat bahwa banyak tanggung jawab yang harus diemban olehnya sebagai seorang ibu. Kondisi Ki yang semakin pulih dari gangguan kecemasan membuatnya semakin bisa melihat realitas yang ada, bahkan ki sangat bersemangat mempersiapkan ujian saringan masuk sebagai ASN. Ki juga mulai aktif mengikuti acara-acara keagamaan dan mulai sering tampil membawa persembahan pujian di gereja.

HASIL KONSELING

Hasil konseling selama delapan kali menunjukkan perubahan secara signifikan. Konseli sudah mampu melihat langkah mana yang benar yang ia harus hadapi ketika menghadapi masalah. Hal ini membuat konseli semakin berkurang bahkan tidak menunjukkan lagi gejala gangguan kecemasan yang dialaminya.

Untuk penanganan secara medis, konseli menunjukkan pola makan dan pola hidup yang sehat untuk menghindari penyakit asam lambung dan juga GERD yang dialaminya. Ia juga mengonsumsi obat-obatan yang disarankan oleh tenaga medis untuk dikonsumsi.

Keteraturan pola makan dan juga gaya hidup yang sehat sangat mendukung kesembuhan ibu ini. Penyembuhan didukung juga oleh pendampingan pastoral oleh seorang pelayan gereja yang mendampingi selama delapan kali sesi pertemuan konseling.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan pastoral, dalam hal ini menggunakan pendekatan pastoral konseling sangat dibutuhkan oleh penderita GERD anxiety selain penanganan secara medis. Integrasi keduanya saling mendukung satu sama lain dalam proses pemulihan. Seorang konselor pastoral harus memiliki pengetahuan tentang keduanya dan juga memiliki keterampilan sebagai seorang konselor untuk membantu penderita dalam proses pemulihan.

Proses konseling yang rutin bisa menolong konseli sebagai penderita GERD anxiety bukan hanya pulih secara fisik tetapi juga membantu konseli lebih baik dari segi spiritual.

6. DAFTAR REFERENSI

Adrian, Kevin (2023). Available at: <http://www.allodokter.com/gerd>

Brek Yohan. Waluyo Christinse Hadi (2022). Jurnal: Konseling Pastoral Sebagai Kebutuhan Pendampingan Bagi OrangTua Usia Lanjut. *Poimen: Jurnal Pastoral Konseling*, IAKN Manado

Erford Bradley T (2020). *40 teknik yang harus diketahui setiap konselor*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Heriyanto Yan Yosua (2024), Jurnal : Kontribusi Psikologi Dalam Pelayanan Pastoral Konseling Kristen: *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, Sekolah Tinggi Teologi Anugerah Indonesia

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2023). Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa

Krisetya, mesach (2015). *Bela Rasa yang Dibagikanrasakan*. Jakarta: Duta Ministri.

Reni (2017). *Jurnal Keperawatan Keluarga Bp. S dengan hambatan mobilitas fisik dengan Ibu S menderita Stroke di Desa Karanggedang Rt 07 RW03 Kecamatan Bukateja Kabupaten Purbalingga*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Safaria, Triantoro (2021). *Psikologi Abnormal: Dasar-dasar, Teori dan Aplikasinya*. UAD PRESS

Siswanto&Kriselya Mesach (2023). *Pastoral Konseling dan Kesehatan Mental*.

Stefanus, Agung Kadarman (2016). “*Gangguan Kecemasan*” RSUD dr. LoekmonohADI.
<http://rsuddrloekmonohadi.kuduskab.go.id/ppid/?p=1859>

Van Beek Art (2017). *Pendampingan Pastoral*. Jakarta: BPK Gunung Mulia

Varid, Katon Abdul (2020). Gambaran Karakteristik Penderita Penyakit GERD (Gastroepophageal Reflux Disease) Yang Berobat di Puskesmas Kawatuna Kelurahan Kawatuna, Kota Palu. *Laporan Akhir Studi DIII Keperawatan: Fakultas Kedokteran UNTAD*

Waryanta, Totok (2020). *Pusaka Langit: Solusi Sembuh Dari Gerd*. Jakarta

Wiryasaputra, Totok S (2019). *Konseling Pastoral di Era Milenial*. Yogyakarta: Sevenbooks dan Asosiasi Konselor Pastoral Indonesia

Yogyakarta: Penerbit Andi

Yuliani, Wiwin (2018). Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Quanta*, 2 No.2