

Pemahaman dan Praktik Sakramen Pengurapan Orang Sakit di Rumah Sakit

Theodorus Agung Yogatama^{1*}

¹ Program Studi Magister Filsafat Keilahian, Universitas Katolik Parahyangan Bandung, Indonesia.

* Author Email: 8122201003@student.unpar.ac.id

ARTICLE INFO

Keywords:

Anointing of the Sick;
Catholic Church;
Pastoral Care;
Divine Grace.

Article history:

Received 2024-02-28
Revised 2024-03-07
Accepted 2024-06-13

ABSTRACT

This study aims to explore the theological understanding and practice of the Sacrament of the Anointing of the Sick within the Catholic Church, focusing on its application in a hospital setting. The research employed a qualitative method with a case study conducted at a hospital in Bandung, West Java. Data collection involved in-depth interviews with patients, their families, and pastoral staff, as well as analysis of related documents. The findings reveal that the Sacrament of the Anointing of the Sick plays a vital role as a means of divine grace, offering comfort, spiritual strength, and hope to patients while also strengthening the solidarity of the faith community. Furthermore, the study identifies challenges such as the lack of understanding of the sacrament's meaning and the limited availability of pastoral staff in its administration. This research contributes by enriching the theological and practical understanding of the Sacrament of the Anointing of the Sick and providing recommendations to enhance its implementation in pastoral contexts, particularly in hospitals.

ABSTRAK

enelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pemahaman teologis dan praktik Sakramen Pengurapan Orang Sakit dalam Gereja Katolik, dengan fokus pada penerapannya di lingkungan rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus di sebuah Rumah Sakit di Kota Bandung, Jawa Barat. Pengumpulan datanya melibatkan wawancara mendalam dengan pasien, keluarga mereka, dan petugas pastoral, serta analisis dokumen terkait. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Sakramen Pengurapan Orang Sakit berperan penting sebagai sarana rahmat ilahi yang memberikan penghiburan, kekuatan spiritual, dan harapan bagi pasien, sekaligus memperkuat solidaritas komunitas iman. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi tantangan seperti kurangnya pemahaman akan makna sakramen ini dan keterbatasan tenaga pastoral dalam pelaksanaannya. Studi ini memberikan kontribusi dengan memperkaya pemahaman teologis dan praktis

tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit serta menawarkan rekomendasi untuk meningkatkan implementasi sakramen ini di konteks pastoral, khususnya di rumah sakit.

This is an open access article under the CC BY-SA license.



1. PENDAHULUAN

Sakramen Pengurapan Orang Sakit merupakan salah satu dari tujuh sakramen dalam Gereja Katolik yang memiliki nilai penting, baik secara teologis maupun praktis (Haq et al., 2024). Namun, dalam konteks sosial-keagamaan saat ini, pemahaman dan pelaksanaannya menghadapi berbagai tantangan (Chauvet, 2016; Dahlia & Haq, 2024). Salah satu tantangan utama adalah persepsi yang keliru di kalangan umat Katolik bahwa sakramen ini hanya diberikan kepada mereka yang berada di ambang kematian, sehingga seringkali dihindari karena dianggap menakutkan (Agamben, 2018). Ketakutan ini diperkuat oleh kurangnya edukasi mengenai tujuan dan makna sebenarnya dari sakramen ini (Williams, 2010). Akibatnya, banyak pasien Katolik yang tidak menerima sakramen ini ketika mereka membutuhkan dukungan spiritual dalam menghadapi penyakit serius, sehingga kehilangan kesempatan untuk merasakan penghiburan dan kekuatan dari rahmat ilahi (Chauvet, 1995).

Selain itu, perubahan dalam sistem kesehatan modern juga memberikan dampak signifikan terhadap praktik Sakramen Pengurapan Orang Sakit (Empereur, 1982). Rumah sakit sebagai institusi medis lebih berfokus pada pendekatan ilmiah dalam penanganan penyakit, yang sering kali mengesampingkan dimensi spiritual dan emosional pasien (Peiffer-Smadja et al., 2020). Peran tenaga pastoral di rumah sakit sering kali dibatasi, baik oleh aturan administratif maupun kurangnya pemahaman staf medis tentang pentingnya layanan rohani. Hal ini menciptakan kesenjangan antara kebutuhan spiritual pasien dan layanan yang mereka terima, meskipun kesehatan holistik mencakup dimensi fisik, emosional, dan spiritual.

Di sisi lain, fenomena sosial yang berkembang menunjukkan meningkatnya perhatian pada kesehatan mental dan spiritual di masyarakat (Alch et al., 2021; Dahlia & Haq, 2024). Pasien dan keluarga mereka seringkali mencari dukungan yang tidak hanya berbasis medis, tetapi juga spiritual, khususnya dalam menghadapi penyakit kronis atau situasi menjelang kematian (Balboni et al., 2022). Namun, minimnya pemahaman tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit di kalangan umat Katolik membuat mereka cenderung mencari alternatif seperti terapi psikologis atau konseling, tanpa melibatkan aspek iman Katolik mereka (Zumstein-Shaha et al., 2020). Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk mengedukasi umat tentang relevansi sakramen ini dalam mendukung kesejahteraan spiritual mereka di tengah penderitaan.

Secara literatur, berbagai penelitian sebelumnya telah membahas aspek teologis, liturgis, dan filosofis dari Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Weller (1964) menyoroti aspek rahmat penyembuhan dan pengampunan dosa yang ditawarkan oleh sakramen ini, sementara Beguerie (1991) menggarisbawahi pentingnya peran sakramen ini dalam membangun solidaritas komunitas iman. Larson-Miller (2005) menekankan bahwa sakramen ini dapat diterima secara berulang, terutama bagi mereka yang menghadapi penyakit serius, sebagai sarana penghiburan dan kekuatan rohani yang terus-menerus.

Schweitzer (2020) menekankan bahwa sakramen berfungsi sebagai jembatan antara aspek psikologis dan spiritual pasien, yang memberikan kenyamanan dan kehadiran ilahi dalam situasi sulit.

Begitu pula Mick (2016), yang menyebutkan perlunya pendekatan kontekstual dalam pengajaran sakramen agar sesuai dengan latar belakang budaya dan pendidikan umat. Fisch dkk. (2021) menambahkan dimensi komunitas, menyoroti bagaimana sakramen ini memperkuat koneksi spiritual antara individu dan komunitas iman.

Studi Ellingsen (2017) dan Brendan (2023) memberikan perspektif lebih lanjut mengenai simbol dan tanda dalam sakramen. Ellingsen menunjukkan bagaimana penerimaan sakramen mencerminkan kehadiran komunitas iman, sementara Brendan menyoroti pentingnya pemahaman simbolik dalam membentuk makna sakramen. Penelitian Lange (2023) dan Mikoski (2019) juga relevan dalam memberikan pandangan kontemporer, dengan Lange membahas tantangan praktik sakramen di era pandemi dan Mikoski menekankan pentingnya iman individu dalam mempersepsikan kehadiran ilahi.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas aspek teologis, simbolik, dan komunitas dari Sakramen Pengurapan Orang Sakit, terdapat kesenjangan literatur terkait implementasi praktis sakramen ini dalam konteks modern, khususnya di rumah sakit yang menghadapi tantangan sistem kesehatan modern dan kebutuhan spiritual pasien yang semakin kompleks. Penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada aspek teologis dan simbolis (Brendan, 2023; Ellingsen & Ellingsen, 2017) atau hubungan sakramen dengan komunitas iman (Fisch et al., 2021), tanpa mengeksplorasi secara mendalam bagaimana persepsi umat dan tenaga pastoral dapat memengaruhi penerimaan sakramen ini dalam praktik nyata. Selain itu, belum ada penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi strategi pastoral yang inovatif untuk menjembatani kesenjangan pemahaman sakramen ini di kalangan umat Katolik, terutama dalam konteks layanan kesehatan modern. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan kebaruan melalui pendekatan holistik yang menggabungkan analisis teologis dan liturgis dengan eksplorasi penerapan praktis Sakramen Pengurapan Orang Sakit dalam pelayanan pastoral di rumah sakit.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menjawab kebutuhan mendesak akan pemahaman yang lebih komprehensif tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Dengan mengkaji akar teologis dan praktik lapangan, penelitian ini bertujuan untuk mengungkap bagaimana sakramen ini dapat menjadi sumber kekuatan spiritual, penghiburan, dan rahmat ilahi yang relevan bagi umat Katolik di tengah tantangan modern. Hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi praktis bagi pelayan pastoral dan meningkatkan kesadaran umat akan pentingnya pendekatan holistik dalam menghadapi penyakit dan penderitaan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis (Djunatan et al., 2024; Philips et al., 2022). Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman dan persepsi informan tentang konsep penyembuhan dalam Sakramen Pengurapan Orang Sakit yang sering kali belum sesuai dengan ajaran resmi Gereja Katolik. Data utama diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan yang terdiri dari staf pastoral, tenaga medis, dan pasien di sebuah Rumah Sakit di Kota Bandung, Jawa Barat. Beberapa informan berusia di atas 70 tahun, sehingga memungkinkan adanya perbedaan pemahaman yang signifikan karena pendidikan agama Katolik mereka mungkin didasarkan pada ajaran sebelum Konsili Vatikan II. Informasi ini relevan untuk menelusuri penyebab kesalahpahaman yang masih terjadi hingga saat ini.

Pendekatan langsung dalam bentuk wawancara dilakukan untuk menggali perspektif dari kedua pihak, yaitu pasien yang menerima Sakramen Pengurapan Orang Sakit dan pelayan pastoral yang menjalankan sakramen tersebut. Pendekatan ini dirancang untuk memahami dinamika interaksi antara penerima dan pelayan sakramen, serta untuk mengeksplorasi sejauh mana sakramen ini dipahami dan diterima. Selain wawancara, analisis mendalam dilakukan terhadap materi pengajaran yang diterima oleh informan, khususnya mereka yang memiliki latar belakang pendidikan agama sebelum dan

sesudah Konsili Vatikan II. Pendekatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan agama terhadap pemahaman mereka terhadap sakramen ini (Lune & Berg, 2017).

Selain wawancara, peneliti juga menggunakan metode observasi partisipatif (Huriani, Haryanti, Zulaiha, et al., 2022; Viktorahadi, 2022). Dalam metode ini, peneliti terlibat langsung di lapangan untuk mengamati pelaksanaan Sakramen Pengurapan Orang Sakit, respon pasien, dan interaksi antara pelayan pastoral dan pasien. Observasi ini memberikan pemahaman yang lebih utuh mengenai pelaksanaan sakramen, yang mungkin tidak dapat sepenuhnya dijelaskan melalui wawancara (Huriani, Haryanti, & Haq, 2022). Kombinasi antara wawancara dan observasi membuat peneliti untuk mendapatkan data yang kaya dan mendalam, mencakup baik pengalaman subjektif informan maupun realitas objektif pelaksanaan sakramen di rumah sakit.

Sebagai pendukung, penelitian ini juga menyertakan kajian teologis dengan mengacu pada teks Kitab Suci dan pemikiran para teolog Katolik, mulai dari abad pertengahan hingga masa kini. Kajian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan kontekstual mengenai makna dan tujuan Sakramen Pengurapan Orang Sakit (Smith et al., 2014). Hasil dari kajian ini dibandingkan dengan wawasan yang diperoleh dari informan untuk menemukan keselarasan antara ajaran Gereja dan pemahaman umat saat ini. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit, sekaligus menjadi dasar untuk mengatasi kesalahpahaman dan meningkatkan pemahaman umat tentang sakramen tersebut (Dugan, 2019).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pelayanan Sakramen Pengurapan Orang Sakit

Pelayanan Sakramen Pengurapan Orang Sakit di sebuah Rumah Sakit di Kota Bandung, Jawa Barat umumnya dilaksanakan oleh tim pastoral *care*. Pelaksanaan sakramen ini dilakukan melalui dua mekanisme utama. *Pertama*, berdasarkan permintaan pasien atau anggota keluarga. Dalam mekanisme ini, inisiatif datang dari pasien atau keluarganya, yang sering kali menyampaikan permintaan melalui perawat atau langsung kepada imam yang mereka kenal. *Kedua*, atas anjuran tim pastoral *care*. Tim pastoral *care* memberikan motivasi kepada pasien atau keluarganya untuk menerima sakramen ini, terutama setelah memeriksa kondisi pasien dan memastikan apakah pasien telah menerima sakramen sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk menghindari pemberian sakramen yang berlebihan dan tetap sesuai dengan aturan Gereja Katolik (Williams, 2010). Motivasi yang diberikan biasanya disertai dengan penjelasan singkat mengenai tujuan sakramen, yaitu untuk memberikan rahmat kesembuhan, kekuatan spiritual, dan pengampunan dosa. Penjelasan ini bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga memahami makna sakramen ini serta menghilangkan rasa takut yang mungkin mereka rasakan.

Pengalaman peneliti selama mendampingi tim pastoral *care* menunjukkan adanya perbedaan sikap pasien sebelum dan sesudah mengetahui identitas peneliti sebagai seorang rohaniwan. Awalnya, pasien dan keluarga tampak muram dan tidak bersemangat, mencerminkan rasa kehilangan harapan dalam menghadapi penderitaan mereka. Namun, setelah mengetahui bahwa peneliti adalah seorang rohaniwan, mereka menjadi lebih terbuka, menyambut dengan hangat, dan menunjukkan sikap ceria. Perubahan sikap ini juga terlihat pada penerimaan sakramen. Pasien yang sebelumnya menolak atau menunda penerimaan sakramen, menjadi lebih antusias dan langsung bersedia setelah mengetahui identitas peneliti. Pengamatan ini menunjukkan bahwa kehadiran seorang rohaniwan memberikan dampak psikologis yang signifikan, memberikan harapan dan ketenangan bagi pasien dan keluarga mereka.

Setelah memberikan motivasi kepada pasien, tim pastoral *care* mencatat dan menjadwalkan pelaksanaan Sakramen Pengurapan Orang Sakit, termasuk pasien lainnya yang membutuhkan. Pasien atau anggota keluarga diminta untuk mengisi lembar persetujuan yang menyatakan kesiapan mereka menerima sakramen. Selain itu, tim pastoral *care* juga menanyakan penerimaan Komuni Suci pada hari

tersebut serta jumlah orang yang akan menerimanya, agar sesuai dengan ketentuan Gereja Katolik. Berdasarkan data yang terkumpul, tim pastoral *care* kemudian mengoordinasikan pelaksanaan sakramen dengan kepala bagian pastoral *care* yang dipimpin oleh seorang biarawan. Kepala bagian pastoral *care* bertanggung jawab memanggil imam untuk melaksanakan sakramen kepada pasien di Rumah Sakit X.

Sebelum pelaksanaan sakramen, tim pastoral *care* menyiapkan semua peralatan liturgi yang diperlukan. Peralatan ini meliputi meja kecil, salib, air suci, minyak suci, dan buku liturgi, yang diletakkan di dekat tempat tidur pasien. Selain itu, tim pastoral *care* memberikan informasi kepada keluarga pasien mengenai waktu pelaksanaan sakramen, sekaligus mengundang mereka untuk berpartisipasi dalam doa dan perayaan bersama imam. Setelah semua persiapan selesai, imam dan tim pastoral *care* melaksanakan Sakramen Pengurapan Orang Sakit dengan mengunjungi pasien dari satu ruang rawat inap ke ruang lainnya. Perayaan ini biasanya dilakukan setelah pukul 09.00 WIB, setelah tindakan morning *care* dari pihak rumah sakit selesai. Dengan proses yang terstruktur ini, diharapkan pelayanan Sakramen Pengurapan Orang Sakit dapat berjalan dengan lancar, memberikan dukungan spiritual, dan memenuhi kebutuhan pastoral pasien serta keluarga mereka.

b. Keraguan dan Tantangan dalam Penerimaan Sakramen Pengurapan Orang Sakit oleh Pasien

Penelitian ini menemukan bahwa rasa takut dan kekhawatiran terhadap penerimaan Sakramen Pengurapan Orang Sakit masih kerap dijumpai di kalangan pasien. Salah satu kasus yang signifikan melibatkan seorang pasien berusia 100 tahun yang telah menerima sakramen ini lebih dari dua kali. Awalnya, pasien menolak pemberian sakramen karena keyakinannya bahwa sakramen ini hanya diberikan kepada orang yang sekarat. "*Saya belum mau menerima pengurapan, saya masih merasa belum waktunya,*" (MK, Wawancara 3 Mei 2024). Pasien akhirnya menerima sakramen tersebut hanya ketika kondisinya memburuk, atas dorongan keluarga.

Penolakan ini mencerminkan keyakinan lama yang dipengaruhi oleh pemahaman tradisional tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit sebagai "pengurapan terakhir" (*extrema unctio*), sebagaimana dipraktikkan sebelum Konsili Vatikan II (Vatikan II, 1965). Praktik pada masa itu cenderung menekankan aspek pengampunan dosa menjelang ajal. Padahal, menurut Katekismus Gereja Katolik No. 1514, sakramen ini dapat diberikan kapan saja ketika pasien mulai berada dalam bahaya karena penyakit atau usia lanjut, tanpa harus menunggu tanda bahaya kematian.

Pemahaman yang keliru ini berakar pada pandangan teologis abad pertengahan, yang menghubungkan sakramen pengurapan dengan persiapan menghadapi kematian dan penghapusan dosa terakhir (Martos, 1991). Namun, revisi ritus setelah Konsili Vatikan II menggeser fokus sakramen ini menjadi lebih inklusif, dengan penekanan pada penyembuhan dan penguatan spiritual. Dalam ritus yang baru, pengurapan dilakukan pada dahi dan tangan, berbeda dengan praktik lama yang melibatkan banyak bagian tubuh (Martos, 1991). Hal ini mencerminkan pergeseran pemahaman dari sekadar persiapan kematian menjadi penyembuhan holistik yang mencakup tubuh, jiwa, dan iman.

Keyakinan tradisional yang masih melekat menunjukkan perlunya upaya edukasi pastoral yang lebih intensif untuk mengubah paradigma lama (Beguirie, 1991). Sebagai bagian dari pelayanan pastoral, sakramen ini menawarkan rahmat khusus yang tidak hanya relevan pada saat-saat akhir kehidupan, tetapi juga sepanjang perjalanan penderitaan pasien akibat penyakit atau usia lanjut.

Hasil penelitian ini menjadi tanda penting bahwa persepsi umat Katolik terhadap Sakramen Pengurapan Orang Sakit membutuhkan pembaruan yang berkelanjutan. Rasa takut dan keraguan terhadap penerimaan sakramen menunjukkan adanya kesenjangan antara ajaran Gereja dan pemahaman umat. Fenomena ini menjadi relevan dalam konteks modern, di mana perhatian terhadap kesehatan holistik—fisik, mental, dan spiritual—semakin menjadi fokus utama dalam pelayanan kesehatan dan pastoral.

Sakramen Pengurapan Orang Sakit, ketika dipahami dengan benar, dapat memberikan penghiburan batin, memperkuat iman pasien, dan menawarkan rahmat yang mendukung dalam

proses penyembuhan. Sebagaimana dinyatakan oleh salah satu anggota tim pastoral yang diwawancarai, *"Ketika pasien memahami bahwa pengurapan ini bukan hanya untuk persiapan kematian, mereka merasa lebih damai dan terbuka untuk menerimanya"* (AG, Wawancara, 3 Mei 2024).

Keraguan umat terhadap sakramen ini menjadi refleksi perlunya pendekatan pastoral yang lebih efektif dan holistik. Pendekatan ini harus mencakup edukasi yang berkelanjutan bagi umat tentang makna teologis dan praktis sakramen. Dukungan komunitas gereja juga dapat berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pasien dalam menerima sakramen.

c. Kekuatan dan Manfaat Sakramen Pengurapan Orang Sakit

Penelitian ini mengungkap bahwa kekuatan pelayanan Sakramen Pengurapan Orang Sakit terletak pada perhatian yang holistik terhadap pasien, mencakup aspek fisik, psikis, dan spiritual. Pendampingan spiritual memainkan peran penting dalam membantu pasien menghadapi guncangan emosional yang sering muncul akibat keterbatasan yang diakibatkan oleh penyakit. Ross (1997) menyebutkan bahwa situasi ini lazim terjadi, terutama ketika pasien dihadapkan pada penyakit serius atau operasi besar yang dapat memunculkan rasa cemas dan takut. Salah seorang pasien dalam wawancara menyatakan, *"Saya merasa lebih tenang setelah dikunjungi oleh tim pastoral. Kehadiran mereka membuat saya merasa tidak sendirian"* (E, Wawancara, 2 Mei 2024).

Pendampingan sebelum pelaksanaan sakramen memberikan dampak yang signifikan terhadap kesiapan pasien untuk menerimanya. Hal ini sejalan dengan pandangan Collins (1991), yang menegaskan bahwa kunjungan pastoral dapat menciptakan rasa tenang dan menumbuhkan harapan pada pasien. Melalui proses pendampingan ini, pasien menerima dukungan psikis dan spiritual yang mendalam, yang mempersiapkan mereka untuk merasakan rahmat kesembuhan dan penguatan dari sakramen.

Seorang pasien lain berbagi pengalamannya setelah menerima Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Ia menggambarkan pengalaman spiritual yang mendalam, *"Saya merasa seperti bertemu dengan Tuhan, ada cahaya yang begitu terang dalam ketidaksadaran saya"* (A, Wawancara, 8 Mei 2024). Pengalaman ini sejalan dengan pandangan Edward Schillebeeckx (1963), yang menjelaskan bahwa melalui sakramen ini, kehadiran Tuhan dapat dirasakan secara nyata, mencerminkan belas kasih dan penebusan-Nya. Sakramen ini tidak hanya menjadi sarana rahmat tetapi juga mempererat hubungan kasih antara Allah dan manusia.

Kehadiran imam serta umat yang mendoakan pasien selama pelaksanaan sakramen memperkuat peran Gereja sebagai tanda keselamatan. Semmelroth (1965) menyatakan bahwa Gereja, sebagai komunitas umat beriman, menjadi sarana rahmat ilahi yang nyata, menghadirkan kekuatan baru bagi mereka yang sakit. Salah satu anggota keluarga pasien yang diwawancarai menyampaikan, *"Doa bersama saat pengurapan membuat kami merasakan kehadiran Tuhan, yang memberikan ketenangan dan kekuatan bagi keluarga kami"* (GG, Wawancara 6 Mei 2024).

Penelitian ini menegaskan bahwa Sakramen Pengurapan Orang Sakit bukan sekadar sebuah ritual, tetapi juga sarana yang menciptakan hubungan spiritual yang mendalam antara pasien, komunitas, dan Allah. Pengalaman mukjizat penyembuhan medis setelah penerimaan sakramen semakin memperkuat pandangan bahwa sakramen ini merupakan tanda nyata dari rahmat Allah yang bekerja melalui penderitaan Kristus. Salah seorang pasien menyatakan, *"Setelah pengurapan, saya merasa sembuh bukan hanya secara fisik, tetapi juga secara spiritual"* (PR, Wawancara, 8 Mei 2024). Pernyataan ini sejalan dengan Lumen Gentium No. 11, yang menjelaskan bahwa sakramen ini menghubungkan pasien dengan penderitaan dan kebangkitan Kristus untuk mencapai penyembuhan dan keselamatan (Katolik, n.d.).

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya Sakramen Pengurapan Orang Sakit dalam memberikan dukungan holistik bagi pasien, melampaui kebutuhan fisik dan kebutuhan spiritual mereka. Dalam konteks yang lebih luas, temuan ini menyoroti relevansi sakramen sebagai saluran rahmat yang mempertemukan pasien dengan Kerajaan Allah. Fuller (1963) menjelaskan bahwa

mukjizat-mukjizat kecil, seperti penyembuhan melalui sakramen, adalah bagian integral dari pewartaan Kerajaan Allah yang lebih besar.

Selain itu, penelitian ini menekankan pentingnya keterlibatan komunitas Gereja dalam mendukung pasien melalui doa dan pendampingan (Semmelroth, 1965). Dengan dukungan tersebut, sakramen dapat menjadi saluran rahmat yang menghadirkan kekuatan, penghiburan, dan harapan bagi pasien yang menghadapi penderitaan. Untuk meningkatkan penerimaan sakramen ini, diperlukan edukasi pastoral yang berkelanjutan agar umat lebih memahami makna teologis dan spiritual dari Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Dengan demikian, pasien dapat menerima sakramen ini dengan keyakinan yang teguh, merasakan kehadiran Tuhan, dan memperoleh rahmat yang mereka butuhkan dalam perjalanan penyembuhan mereka.

d. Implikasi Teologis Sakramen Pengurapan Orang Sakit dalam Sacrosanctum Concilium

Gereja Katolik mengajarkan bahwa Sakramen Pengurapan Orang Sakit merupakan salah satu dari tujuh sakramen yang diinstitusikan oleh Kristus sebagaimana disebutkan dalam Injil Markus 6:13 dan Surat Yakobus 5:14-15. Yakobus menegaskan, *"Kalau ada seorang di antara kamu yang sakit, baiklah ia memanggil para penatua jemaat, supaya mereka mendoakan dia serta mengolesnya dengan minyak dalam nama Tuhan. Dan doa yang lahir dari iman akan menyelamatkan orang sakit itu dan Tuhan akan membangunkan dia; dan jika ia telah berbuat dosa, maka dosanya itu akan diampuni"*. Ayat ini menjadi dasar teologis yang kuat bagi sakramen tersebut, menjadikannya bukan sekadar tradisi, tetapi mandat ilahi yang dirancang untuk memberikan penghiburan spiritual dan fisik.

Sejak zaman kuno, bukti pelaksanaan pengurapan orang sakit ditemukan dalam tradisi liturgis Gereja, baik di Timur maupun di Barat. Salah satu dokumen penting adalah surat Paus Innocentius I kepada Decentius, Uskup Gubbio, yang memberikan panduan tentang pengurapan orang sakit. Doa yang digunakan untuk memberkati minyak bagi pengurapan, seperti *"Utuslah, Allah, Roh Kudus-Mu, Sang Penghibur"*, yang hingga kini tetap dipertahankan dalam Pontifikal Romawi, menunjukkan kesinambungan dan pentingnya sakramen ini dalam liturgi Gereja (*The Rites of The Catholic Church*, 1976).

Pada Abad Pertengahan, sakramen ini dikenal sebagai *Last Rites* atau pengurapan terakhir. Nama ini tidak didasarkan pada sifat rahmat sakramentalnya, tetapi pada waktu pemberiannya, yakni pada akhir kehidupan setelah sakramen-sakramen lainnya telah diterima. Meskipun teori-teori skolastik abad pertengahan, seperti yang diajukan oleh St. Thomas Aquinas, cenderung membatasi sakramen ini hanya untuk orang yang sekarat, Konsili Vatikan II dalam SC 50 mengoreksi pandangan ini dengan menegaskan bahwa sakramen ini dapat diberikan kepada siapa saja yang berada dalam bahaya kematian karena sakit atau usia lanjut.

Pengurapan orang sakit tidak hanya memberikan penghiburan fisik tetapi juga rahmat spiritual yang mendalam. Gereja mengajarkan bahwa melalui sakramen ini, rahmat Roh Kudus menghapus dosa, memberikan kekuatan, dan jika sesuai dengan kehendak Allah, dapat memulihkan kesehatan fisik (Stice, 2015). Sakramen ini menjadi sarana untuk menyatukan penderitaan orang sakit dengan penderitaan Kristus, memberikan makna spiritual yang mendalam dalam menghadapi penyakit dan penderitaan. Selain itu, sakramen ini juga membantu pasien melawan godaan spiritual yang mungkin muncul selama masa sakit (Rahner, 1958).

Sakramen ini menjadi tanda nyata kasih dan perhatian Gereja kepada mereka yang menderita, mengingatkan umat bahwa dalam komunitas iman, tidak ada yang dibiarkan sendirian dalam penderitaan. Dukungan spiritual ini menciptakan harapan bahwa rahmat Allah tetap bekerja, bahkan dalam kelemahan dan sakit (Quick, 1927).

Konsili Vatikan II mengubah istilah "Pengurapan Akhir" menjadi "Pengurapan Orang Sakit" untuk menghilangkan kesan bahwa sakramen ini hanya diperuntukkan bagi mereka yang sekarat. Perubahan ini bertujuan untuk memperluas penerapan sakramen dan menegaskan bahwa pemberian

sakramen dapat dilakukan kapan saja selama ada bahaya nyata terhadap kehidupan pasien, baik karena penyakit serius maupun usia lanjut (Kusmaryanto, 2016).

Pernyataan dalam SC 73 menunjukkan kesinambungan antara tradisi teologis Gereja dan praktik pastoral modern. Para bapa konsili ingin memastikan bahwa sakramen ini tidak membatasi rahmat hanya kepada mereka yang berada di ambang kematian, tetapi mencakup semua umat beriman yang membutuhkan dukungan spiritual selama masa sakit.

Efek sakramen ini meliputi penghapusan dosa-dosa, penguatan spiritual, dan persiapan jiwa untuk menghadapi kesulitan dan kematian dengan iman yang teguh (Bernhard, 1964). Selain itu, sakramen ini memberikan dukungan spiritual yang berkelanjutan, terutama melalui pengulangan pengurapan yang sah dalam situasi bahaya kematian yang terus-menerus. Hal ini mencerminkan belas kasih Gereja yang tak terbatas dalam memberikan rahmat kepada umat yang membutuhkan.

Dalam konteks pastoral, sakramen ini memastikan bahwa pasien tidak hanya menerima penghiburan fisik, tetapi juga dukungan spiritual yang mendalam. Kehadiran Gereja melalui imam, keluarga, dan komunitas umat beriman memberikan rasa persaudaraan dan harapan, membantu pasien merasakan kehadiran Allah dalam penderitaan mereka.

Perubahan yang diperkenalkan oleh SC 73 menunjukkan perkembangan teologis yang signifikan dalam memahami dan melaksanakan Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Perubahan ini tidak hanya mencerminkan pembaruan liturgis tetapi juga penegasan kembali perhatian pastoral Gereja terhadap umat yang sakit. Dengan memberikan sakramen ini kepada mereka yang membutuhkan, Gereja menunjukkan kasih ilahi yang selalu hadir dalam setiap situasi hidup, memberikan rahmat, penghiburan, dan penguatan bagi mereka yang menghadapi cobaan hidup (Fisch et al., 2021).

e. Pastoral Care Sakramen Pengurapan Orang Sakit

Kunjungan pastoral kepada orang sakit memberikan kesempatan yang sangat berharga untuk evangelisasi dan katekese biblis-liturgis yang dilakukan oleh Gereja (Collins & others, 1991). Dalam kunjungan ini, pelayan pastoral diharapkan memberikan pengajaran yang mendalam mengenai kekuatan iman dan pentingnya dukungan rohani bagi pasien dan keluarga mereka. Selain itu, kunjungan pastoral sering kali melibatkan pemberian Komuni Ekaristi, yang memperkuat hubungan pasien dengan komunitas Gereja. Kehadiran Ekaristi juga mengingatkan pasien akan kehadiran Tuhan yang setia mendampingi mereka, terutama di tengah penderitaan yang mereka alami.

Dalam situasi kritis, Gereja hadir dengan lebih intens melalui doa, penumpangan tangan, dan pengurapan menggunakan minyak suci (Stice, 2015). Kehadiran ini mencerminkan komitmen Gereja untuk mendampingi dan mendukung pasien dalam perjalanan spiritual mereka. Ritual pengurapan menawarkan pengalaman nyata akan belas kasih Tuhan melalui tindakan fisik yang bermakna. Dengan melaksanakan ritus pengurapan dan kunjungan pastoral, Gereja tidak hanya memenuhi tugas liturgis dan sakramentalnya tetapi juga membangun hubungan yang lebih erat dengan umat yang menderita (Niklas, 1982). Sakramen pengurapan orang sakit juga merupakan ungkapan iman umat yang memohon kesembuhan melalui doa yang tulus dan mendalam (Yakobus 5:15).

Dalam ruang perawatan, doa menjadi momen penting yang diharapkan membawa kedamaian bagi pasien dan imam. Fokus imam saat memimpin doa dan melaksanakan ritus pengurapan harus tetap terjaga, meskipun ada gangguan seperti percakapan bising atau suara alat medis. Hal ini diperlukan untuk memastikan suasana doa yang khusyuk dan mendukung kebutuhan spiritual pasien (Wilkinson, 1998).

Ritus pengurapan dilakukan dengan mengoleskan minyak suci pada dahi dan tangan pasien, sambil mengucapkan formula sakramen: *"Melalui pengurapan suci ini, semoga Tuhan menolong saudara dengan Rahmat Roh Kudus. Semoga Tuhan yang telah membebaskan saudara dari dosa-dosa menyelamatkan dan membangkitkan saudara kelak"* (The Rites of The Catholic Church, 1976). Dalam situasi darurat, jika pengurapan pada dahi dan tangan tidak memungkinkan, pengurapan pada bagian tubuh lain yang sesuai dapat dilakukan untuk memenuhi persyaratan sahnya sakramen ini.

Melalui praktik pastoral dan liturgis ini, Gereja memberikan penghiburan, kekuatan, dan harapan bagi mereka yang sakit, sekaligus menegaskan kehadiran Tuhan dalam penderitaan umat-Nya. Sakramen Pengurapan Orang Sakit, dengan segala makna spiritual dan pastoralnya, menjadi sakramen pengharapan yang menghadirkan rahmat Tuhan di tengah kelemahan dan sakit.

f. Upaya Pastoral bagi Umat Beriman tentang Makna Sakramen Pengurapan Orang Sakit

Penelitian ini menemukan bahwa katekese tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit memiliki peran krusial dalam meningkatkan pemahaman umat dan mendukung pengembangan iman. Di tingkat paroki, katekese dapat dilakukan melalui homili yang membahas penyembuhan Yesus, misa khusus bagi orang sakit, dan sesi edukasi tentang sakramen ini. Salah satu pastor paroki yang diwawancarai menyampaikan, *"Melalui homili, saya berusaha menunjukkan bahwa pengurapan orang sakit bukan hanya untuk yang sekarat, tetapi untuk semua yang membutuhkan kekuatan spiritual"* (Y, Wawancara, 3 Mei 2024).

Selain itu, pelayanan kepada orang sakit, seperti yang dilakukan di Rumah Sakit X di Kota Bandung memberikan contoh nyata bagaimana dukungan fisik dan spiritual dapat dikombinasikan untuk membantu pasien memahami sakramen sesuai ajaran Gereja. Motivasi yang diberikan oleh staf pastoral membantu mengurangi rasa takut pasien terhadap sakramen ini. Seorang pasien di rumah sakit tersebut menyatakan, *"Saya merasa lebih tenang setelah dijelaskan bahwa pengurapan ini adalah tanda rahmat Tuhan, bukan tanda bahwa akhir hidup saya telah tiba"* (Y, Wawancara, 3 Mei 2024).

Diskusi kelompok dan *sharing* pengalaman tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit juga terbukti bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman umat. Pastor paroki dapat membentuk kelompok diskusi untuk membahas aspek teologis dan praktis sakramen ini. Kesaksian pribadi dari mereka yang telah menerima sakramen dapat memberikan dampak mendalam bagi umat lain.

Selain itu, kerjasama antara paroki dan rumah sakit menjadi strategi yang efektif dalam memberikan dukungan holistik kepada pasien. Pastor paroki dapat menjalin kemitraan dengan rumah sakit untuk memastikan pasien tidak hanya menerima perawatan medis tetapi juga dukungan spiritual yang mendalam. Dalam wawancara, salah satu staf pastoral menyebutkan, *"Kolaborasi ini memastikan pasien mendapat perhatian menyeluruh, baik secara fisik maupun rohani"* (Y, Wawancara, 3 Mei 2024).

Temuan ini menyoroti bahwa edukasi tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit dapat membantu menghilangkan stigma bahwa sakramen ini hanya diperuntukkan bagi mereka yang sekarat. Sebaliknya, sakramen ini adalah ungkapan kasih Tuhan yang hadir untuk memberikan kekuatan, penghiburan, dan pengampunan dosa. Pendekatan yang melibatkan homili, diskusi, dan kolaborasi lintas institusi memberikan perspektif baru bagi umat tentang relevansi sakramen ini dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pastoral yang terintegrasi sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman umat tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Dalam konteks yang lebih luas, temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan inovatif dalam katekese, terutama melalui pemanfaatan teknologi digital (Schweitzer, 2020). Pastor paroki dapat menggunakan media sosial untuk membagikan video edukatif yang menjelaskan makna sakramen, memungkinkan generasi muda dan umat lainnya untuk mengakses informasi kapan saja dan di mana saja.

Dengan langkah-langkah ini, Gereja dapat menciptakan ruang edukasi yang inklusif, menjangkau umat di berbagai kalangan (Ellingsen & Ellingsen, 2017). Edukasi digital ini juga memperluas peluang penginjilan, memastikan bahwa pemahaman umat tentang sakramen ini terus relevan dalam kehidupan iman mereka, sekaligus mengintegrasikan iman dengan perkembangan teknologi modern. Upaya ini mencerminkan komitmen Gereja untuk menjawab kebutuhan spiritual umat dengan cara yang kontekstual dan bermakna.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa pelayanan Sakramen Pengurapan Orang Sakit di sebuah Rumah Sakit di Kota Bandung, Jawa Barat dilakukan melalui dua mekanisme utama, yaitu atas permintaan pasien atau keluarga dan melalui anjuran dari tim pastoral care. Temuan ini mengungkap peran aktif tim pastoral dalam memotivasi pasien dan keluarga untuk memahami bahwa sakramen ini tidak hanya diberikan kepada orang yang sekarat, tetapi juga sebagai sarana rahmat kesembuhan, kekuatan spiritual, dan pengampunan dosa. Salah satu temuan penting adalah pengaruh kehadiran religius, di mana pasien dan keluarga lebih mudah menerima sakramen setelah mengetahui identitas religius dari petugas pastoral. Penelitian ini juga menunjukkan adanya tantangan dalam mengubah persepsi lama tentang sakramen ini, yang masih sering dikaitkan dengan persiapan menghadapi kematian.

Nilai lebih dari penelitian ini terletak pada kontribusinya dalam memberikan wawasan praktis dan teologis tentang Sakramen Pengurapan Orang Sakit, khususnya dalam konteks pelayanan pastoral di rumah sakit. Penelitian ini memberikan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek teologis, pastoral, dan psikologis, sehingga dapat menjadi panduan praktis bagi pelayan pastoral dalam menghadapi pasien yang membutuhkan dukungan spiritual. Selain itu, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan pemahaman umat tentang makna sakramen ini, sehingga dapat diterapkan lebih efektif dalam pelayanan pastoral modern.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal cakupan lokasi dan jumlah informan yang diwawancarai, yang terbatas pada satu rumah sakit dan beberapa informan utama. Penelitian ini juga belum membahas secara mendalam perbedaan pandangan antara generasi sebelum dan sesudah Konsili Vatikan II terkait Sakramen Pengurapan Orang Sakit. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan lokasi penelitian, melibatkan lebih banyak informan dari berbagai konteks pastoral, dan mengeksplorasi lebih lanjut pengaruh pendidikan agama dalam membentuk persepsi umat terhadap sakramen ini. Hal ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang penerimaan dan pelaksanaan Sakramen Pengurapan Orang Sakit dalam berbagai situasi pastoral.

Daftar Pustaka

- Agamben, G. (2018). *The Sacrament of Language*. John Wiley & Sons.
- Alch, C. K., Wright, C. L., Collier, K. M., & Choi, P. J. (2021). Barriers to addressing the spiritual and religious needs of patients and families in the intensive care unit: a qualitative study of critical care physicians. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*[®], 38(9), 1120–1125.
- Balboni, T. A., VanderWeele, T. J., Doan-Soares, S. D., Long, K. N. G., Ferrell, B. R., Fitchett, G., Koenig, H. G., Bain, P. A., Puchalski, C., & Steihauser, K. E. (2022). Spirituality in serious illness and health. *Jama*, 328(2), 184–197.
- Beguerie, P. (1991). *How to Understand the Sacraments*. SCM Press Ltd.
- Bernhard, P. (1964). *Penance and the Anointing of the Sick*. Herder and Herder.
- Brendan, R. F. M. C. (2023). Signs as Symbols: Towards Understanding the Sacraments. *JOS STUDIES*, 30.
- Chauvet, L.-M. (1995). *Symbol and sacrament: A sacramental reinterpretation of Christian existence*. Liturgical Press.
- Chauvet, L.-M. (2016). *The Sacraments: the Word of God at the Mercy of the Body*. Liturgical Press.
- Collins, M., & others. (1991). The Pastoral Care of the Sick. *Concilium*, 3–17.

- Dahlia, S., & Haq, M. Z. (2024). Agama dan Kesehatan Mental Perspektif Hindu dan Islam. *Integritas Terbuka: Peace and Interfaith Studies*, 3(1), 51–62. <https://doi.org/10.59029/int.v3i1.29>
- Djunatan, S., Haq, M. Z., Viktorahadi, R. F. B., & Samosir, L. (2024). *Kiat Sukses Menulis Karya Ilmiah Bagi Mahasiswa*. Gunung Djati Publishing.
- Dugan, K. (2019). *Millennial missionaries: How a group of young Catholics is trying to make Catholicism cool*. Oxford University Press, USA.
- Ellingsen, M., & Ellingsen, M. (2017). Sacraments. *Martin Luther's Legacy: Reforming Reformation Theology for the 21st Century*, 287–297.
- Empereur, J. L. (1982). *Prophetic Anointing: God's Call to the Sick, the Elderly, and the Dying*. Michael Glazier, Inc.
- Fisch, T., Ozdemir, A., & Takim, L. (2021). *Rituals and sacraments*.
- Fuller, R. H. (1963). *Interpreting The Miracles*. Westminster Press.
- Haq, M. Z., Sugiharto, I. B., & Purwadi, Y. S. (2024). Narasi Kiamat dan Kebuntuan Kapitalisme : Refleksi Kritis atas Kajian Mark Fisher. *TEMALI: Jurnal Pembangunan Sosial*, 7(2), 152–165.
- Huriani, Y., Haryanti, E., & Haq, M. Z. (2022). Women's Issues in the Conception of Religious Moderation Among Female Religious Counselors in Greater Bandung. *Temali: Jurnal Pembangunan Sosial*, 5(1), 45–58. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15575/jt.v5i1.16088>
- Huriani, Y., Haryanti, E., Zulaiha, E., & Haq, M. Z. (2022). Women Religious Congregation as Driving Force Behind Alleviation of Urban Poor Nutrition. *Cogent Social Sciences*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2113599>
- Katolik, G. (n.d.). Lumen Gentium. In *Konstitusi Dogmatik tentang Gereja*. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780190625795.003.0003>
- Kubler-Ross, E. (1997). *On Death and Dying*. Scribner Classics.
- Kusmaryanto, C. B. (2016). Health Pastoral Care. In *Teologi*.
- Lange, D. G. (2023). Real Presence and Absent Bodies: Sacramental Practice Today. In *Church After the Corona Pandemic: Consequences for Worship and Theology* (pp. 101–111). Springer.
- Larson-Miller, L. (2005). *The Sacrament of the Anointing of the Sick*. Liturgical Press.
- Lune, H., & Berg, B. L. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences*. Pearson.
- Martos, J. (1991). *Doors to the Sacred*. Triumph Books.
- Mick, L. E. (2016). *Understanding the sacraments today*. Liturgical Press.
- Mikoski, G. S. (2019). The Doctrine of the Sacraments. In *The Oxford Handbook of Presbyterianism* (p. 241). Oxford University Press.
- Niklas, G. R. (1982). *Ministry To The Sick*. Alba House.
- Peiffer-Smadja, N., Lucet, J.-C., Bendjelloul, G., Bouadma, L., Gerard, S., Choquet, C., Jacques, S., Khalil, A., Maisani, P., & Casalino, E. (2020). Challenges and issues about organizing a hospital to respond to the COVID-19 outbreak: experience from a French reference centre. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(6), 669–672.
- Philips, G., Haq, M. Z., Zaeni, F., Apdolah, H. A. Al, Syahidulhaq, R., Gunawan, A., Mustakimah, L., Alfarisi, F., Januardi, T., Kasim, M., Pahlevi, A. T., Islam, R. C., Kusmayani, A. E. P., Rusnika, M., & Furqon, S. (2022). *Young Muslim Voice's : Esai Inspirasi dari A Young Muslim's Guide to The Modern World-Seyyed Hossein Nasr*. Prodi S2 UIN Sunan Gunung Djati.
- Quick, O. C. (1927). *The Christian Sacraments*. Nisbet and Co.
- Rahner, K. (1958). *On Prayer*. Paulist Press.

- Sacrosanctum Concilium* (R. Hardawiryana, trans.). (2014). Konferensi Waligereja Indonesia.
- Schillebeeckx, E. (1963). *Christ the Sacrament of Encounter with God*. Sheed and Ward.
- Schweitzer, C. L. S. (2020). Sacraments. In *Encyclopedia of Psychology and Religion* (pp. 2071–2073). Springer.
- Semmelroth, O. (1965). *Church and Sacrament*. Fides Publishers.
- Smith, C., Hill, J., & Christoffersen, K. (2014). *Young Catholic America: Emerging adults in, out of, and gone from the Church*. Oxford University Press, USA.
- Stice, R. (2015). *Understanding the Sacraments of Healing: A Rite-Based Approach*. Liturgy Training Publications.
- The Rites of The Catholic Church*. (1976). Pueblo Publishing Company.
- Vatikan II, K. (1965). *Konstitusi Dogmatis 'Dei Verbum' tentang Wahyu Ilahi*. Obor.
- Viktorahadi, R. F. B. (2022). Etika Al-Ghazālian dan Titik Temunya dengan Etika Kantian. *Focus*, 3 (1), 43–52.
- Weller, P. T. (1964). *Rituale Romanum*. The Bruce Publishing Company.
- Wilkinson, J. (1998). *The Bible and Healing: A Medical and Theological Commentary*. Wm. B. Eerdmans Publishing. Co.
- Williams, R. (2010). The Church as sacrament. *International Journal for the Study of the Christian Church*, 10(1), 6–12.
- Zumstein-Shaha, M., Ferrell, B., & Economou, D. (2020). Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 48, 101792.