

TRANSKRIP PEDOMAN WAWANCARA

A. Untuk Konselor:

1. Bagaimana pendekatan yang diterapkan dalam sesi konseling kelompok?

- **Pdt. Lasarus:**

“Kami menerapkan pendekatan psikodinamik karena banyak pasien di sini mengalami trauma masa lalu yang belum disadari. Melalui konseling kelompok, kami menggali bersama apa yang menjadi akar luka mereka. Pendekatan ini kami kombinasikan dengan nilai-nilai Kekristenan agar proses pemulihan menyentuh aspek spiritual dan psikologis mereka.”

- **Pdt. Yudith:**

“Dalam konseling, saya mencoba membantu pasien menyadari bahwa luka batin mereka tidak harus dipendam. Dengan metode psikodinamik, kami menolong mereka menghubungkan emosi saat ini dengan pengalaman masa lalu. Pendekatan ini sangat relevan karena banyak dari mereka tidak tahu sumber konflik batinnya.”

2. Apakah melakukan konseling dapat membantu pasien memahami konflik bawah sadar mereka?

- **Pdt. Lasarus:**

“Tentu. Banyak pasien awalnya tidak tahu mengapa mereka mudah marah, merasa tidak berharga, atau merasa kosong. Tapi lewat

konseling kelompok, ketika mereka mendengar cerita teman lain dan didampingi secara reflektif, mereka mulai sadar bahwa ada luka masa kecil atau pengalaman buruk yang belum selesai.”

- **Pdt. Yudith:**

“Saya sering melihat pasien yang tiba-tiba menangis atau diam lama ketika bicara soal masa lalu. Itu tanda bahwa konflik bawah sadar mereka mulai muncul ke permukaan. Dengan bimbingan rohani dan dialog terbuka, mereka mulai mengerti asal rasa sakitnya dan bisa perlahan menyembuhkannya.”

3. Apa saja tantangan dalam menerapkan konseling di lingkungan Yayasan Pemulihan Bethesda?

- **Pdt. Lasarus:**

“Tantangan paling besar adalah keterbatasan tenaga konselor dan ruangan yang kurang memadai. Kami masih menggunakan ruang pastori untuk konseling. Selain itu, tidak semua pasien siap langsung terbuka. Mereka butuh waktu membangun kepercayaan.”

- **Pdt. Yudith:**

“Banyak pasien datang dengan kondisi kejiwaan yang berat dan tidak mudah diajak komunikasi. Kadang mereka menolak berbicara atau justru menyendiri. Ini membuat proses konseling jadi lebih lambat. Kami juga menghadapi tantangan dari latar belakang pasien yang sangat beragam secara sosial dan spiritual.”

4. Apa bentuk dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan dampak dalam konseling?

- **Pdt. Lasarus:**

“Kami sangat butuh pelatihan lanjutan untuk konselor, ruangan yang lebih layak, dan dukungan dari gereja serta pemerintah. Kami ingin konseling ini menjadi bagian yang terstruktur dalam sistem pemulihan, bukan hanya tambahan.”

- **Pdt. Yudith:**

“Saya berharap ada program pengembangan kapasitas untuk konselor perempuan juga, karena sebagian pasien perempuan lebih nyaman dengan pendampingan sesama jenis. Kami juga butuh alat bantu terapi dan buku-buku konseling.”

5. Bagaimana perkembangan pasien yang telah mengikuti konseling dalam jangka waktu tertentu?

- **Pdt. Lasarus:**

“Perubahan terbesar adalah ketika pasien mulai berani berbicara tentang rasa sakit mereka. Kami melihat perkembangan dalam cara mereka mengelola emosi, menjalin relasi, dan beribadah. Mereka juga mulai punya harapan akan masa depan.”

- **Pdt. Yudith:**

“Saya melihat pasien yang awalnya murung, sekarang bisa tersenyum dan ikut ibadah. Mereka mulai punya rutinitas yang sehat, seperti

menulis jurnal, berdoa, dan bersosialisasi. Walau belum sempurna, tapi langkah mereka sangat berarti.”

B. Untuk Pihak Manajemen Yayasan:

1. Bagaimana latar belakang penerapan konseling di yayasan ini?

Jawaban:

Konseling di Yayasan Bethesda mulai diterapkan secara intensif sejak tahun 2009 dalam bentuk kelompok kecil, dan menjadi program resmi yayasan sejak 2016. Kami menyadari bahwa pemulihan mental dan spiritual membutuhkan pendekatan menyeluruh, tidak cukup hanya perawatan fisik. Karena itu, kami menerapkan konseling sebagai bagian integral dari pelayanan pemulihan.

2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan konseling kelompok?

Jawaban:

Kendala terbesar adalah kekurangan tenaga konselor terlatih, fasilitas yang masih sangat terbatas (kami masih pakai ruang pastori), dan dukungan logistik yang belum stabil. Selain itu, fluktuasi pasien dan keterbatasan waktu dalam menyusun sesi konseling membuat program ini belum berjalan maksimal setiap saat.

3. Bagaimana strategi yayasan dalam mengatasi kendala tersebut?

Jawaban

Kami mengembangkan kemitraan dengan gereja-gereja lokal dan mendorong pelatihan kader konselor dari jemaat. Kami juga berusaha meningkatkan kesadaran masyarakat dan jemaat agar mendukung pelayanan ini, baik secara moril maupun material. Selain itu, kami membuka kesempatan bagi mahasiswa teologi untuk praktik lapangan dan memperluas jaringan donatur.

4. Apa harapan Anda terhadap pengembangan program ini di masa depan?

Jawaban:

Harapan saya adalah program ini bisa menjadi model nasional untuk rehabilitasi berbasis iman dan psikodinamik. Kami ingin memperluas pelayanan ke berbagai wilayah, memperlengkapi lebih banyak konselor, dan membangun pusat pemulihan yang mandiri dengan fasilitas yang lebih baik. Kami percaya bahwa dengan pertolongan Tuhan dan dukungan banyak pihak, ini dapat terwujud.

PEDOMAN OBSERVASI

KEGIATAN	HASIL	KETERANGAN
Lingkungan tempat berlangsungnya konseling (ruangan, fasilitas, suasana, dll.)	Ruang konseling sederhana di pastori gereja; cukup tertutup tapi belum ideal	Perlu perbaikan fasilitas
Interaksi antara konselor dan pasien selama sesi konseling	Hangat, terbuka, konselor banyak menggunakan empati dan mendengarkan	Pendekatan psikodinamik dan pastoral terlihat dominan
Respons emosional dan keterlibatan pasien dalam proses konseling	Hangat, terbuka, konselor banyak menggunakan empati dan mendengarkan	Tanda keterhubungan emosional terlihat
Perubahan perilaku pasien sebelum, selama, dan setelah sesi konseling	Pasien terlihat lebih tenang setelah sesi; interaksi antar mereka meningkat	Dapat dilihat efek jangka pendek yang positif
Hambatan atau kendala yang muncul dalam sesi konseling	Beberapa pasien pasif atau terlihat malu berbicara	Hambatan internal pasien dan logistik

Bagaimana suasana dalam sesi konseling? (tenang, terbuka, tegang, dll.)	Umumnya tenang dan reflektif, kadang ada ketegangan saat topik berat	Konselor mampu menjaga dinamika
Seberapa aktif pasien dalam berbicara dan berbagi pengalaman?	Sekitar 50% aktif berbagi; yang lain diam namun menunjukkan perhatian	Partisipasi bervariasi per individu
Bagaimana cara konselor dalam memfasilitasi diskusi?	Konselor bertanya reflektif, mengulang kalimat pasien, memberi afirmasi	Teknik psikodinamik dan pendekatan iman digunakan
Apakah pasien menunjukkan ekspresi emosional yang signifikan? (menangis, tertawa, diam, marah, dll.)	Ada pasien yang menangis, menghela napas panjang, tertawa lega	Respons afektif menunjukkan keterlibatan mendalam
Apakah ada indikasi perubahan pemikiran atau sikap setelah sesi berlangsung?	Pasien menunjukkan harapan dan rasa percaya lebih kuat	Disimpulkan dari bahasa tubuh dan pernyataan mereka

Apakah pasien mampu mengungkapkan perasaan mereka dengan jelas?	Beragam; sebagian lancar, sebagian terbata-bata	Ada peningkatan dari sesi ke sesi
Adakah kendala teknis atau logistik dalam sesi konseling?	Keterbatasan tempat, gangguan suara luar	Perlu ruang khusus dan sistem absensi
Apakah pasien menghadapi kesulitan dalam mengungkapkan perasaan?	Ada yang bingung memilih kata, ada yang terdiam	Dipengaruhi trauma dan tingkat kepercayaan
Apakah ada perubahan dalam perilaku atau pola pikir pasien setelah beberapa sesi konseling?	Beberapa pasien mulai menunjukkan pola pikir lebih realistis	Terlihat dari narasi mereka tentang diri dan masa depan
Apakah ada peningkatan dalam keterampilan coping pasien dalam	Pasien mulai menunjukkan kemampuan mengelola stres, menggunakan doa	Efek gabungan dari konseling dan bimbingan rohani

menghadapi stres atau trauma?	atau journaling	
-------------------------------	-----------------	--