

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Penyakit maupun rasa sakit merupakan hal yang dihindari oleh manusia.<sup>1</sup> Alasan manusia menghindari penyakit dan rasa sakit adalah manusia tidak menginginkan penderitaan akibat dari penyakit maupun rasa sakit tersebut. Evans menyatakan bahwa rasa sakit yang hebat, mengerikan, kronis dan terus-menerus dapat mengakibatkan penderitaan.<sup>2</sup> Ia menjelaskan bahwa sesungguhnya rasa sakit dan penderitaan adalah dua hal yang berbeda. Rasa sakit adalah sensasi yang dirasakan oleh tubuh jasmani manusia, sedangkan penderitaan adalah suatu dimensi yang menyangkut arti hidup. Ketika tubuh manusia merasakan sakit secara intensif, maka hal itu akan membawanya mengalami penderitaan.<sup>3</sup> Oleh sebab itu, manusia mengupayakan kemajuan teknologi medis demi menemukan pencegahan maupun

---

<sup>1</sup>John Todd Billings, "Resurrection Hope and the Dying," *Trinity Journal* 38, no. 1 (2017): 8, diakses 10 September 2018, ATLASerials.

<sup>2</sup>Abigail Rian Evans, *Is God Still at the Bedside? The Medical, Ethical, and Pastoral Issues of Death and Dying* (Grand Rapids: Eerdmans, 2011), 222–25.

<sup>3</sup>Ibid.

pengobatan berbagai macam penyakit yang ada di dunia.<sup>4</sup> Kedua upaya, baik pencegahan maupun pengobatan merupakan bukti nyata bahwa manusia memiliki kecenderungan untuk menghindari penyakit dan rasa sakit.

Permasalahan serius muncul ketika manusia tidak dapat menghindari penyakit ataupun rasa sakit. Manusia akhirnya harus menyadari keterbatasannya, sebab realitasnya masih ada penyakit yang tidak dapat diatasi oleh kemajuan teknologi medis sekalipun. Contohnya adalah penyakit terminal. Penyakit terminal adalah penyakit yang tidak dapat diobati dan vonis medis menyatakan bahwa pasien tidak bertahan lebih dari enam bulan.<sup>5</sup> Jadi, dapat dikatakan bahwa penyakit terminal adalah penyakit yang secara pasti akan membawa sang penderita kepada kematian. Penyakit terminal seperti kanker bahkan disebut sebagai salah satu penyakit yang paling mematikan.<sup>6</sup> Menurut WHO, kanker merupakan angka kedua penyebab kematian di dunia dengan total 8,8 juta kasus kematian pada tahun 2015. Dari 6 angka kematian, 1 di antaranya disebabkan oleh kanker.<sup>7</sup> Oleh karena itu, mereka yang divonis mengidap penyakit terminal menghadapi masalah serius karena mau tidak mau harus menerima kenyataan bahwa penyakit mereka tidak dapat diobati bahkan akan membawa mereka kepada kematian cepat atau lambat.<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup>Anne Streaty Wimberly, "Reverence for Life in Severe and Terminal Illness: A Theological Ethical Viewpoint," *The Journal of the Interdenominational Theological Center* 20, no. 1–2 (September 1992): 1, diakses 6 Desember 2018, ATLASerials.

<sup>5</sup>Jukka Varelius, "Active and Passive Physician-Assisted Dying and the Terminal Disease Requirement," *Bioethics* 30, no. 9 (2016): 664, diakses 27 Februari 2018, ATLASerials.

<sup>6</sup>Elizabeth K. Vig dan Robert A. Pearlman, "Good and Bad Dying from the Perspective of Terminally Ill Men," *Archives of Internal Medicine* 164, no. 9 (Mei 10, 2004): 977.

<sup>7</sup>"Cancer," *World Health Organization*, 1 Februari, 2018, diakses 1 September 2018, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>.

<sup>8</sup>Barbara Milligan, *Desperate Hope: Experiencing God in the Midst of Breast Cancer* (Downers Grove: InterVarsity, 1999), 19.

Dalam bukunya “*Encounter with Terminal Illness*”, Kopp dan Sorenson menyatakan bahwa reaksi umum yang muncul dalam diri penderita penyakit terminal adalah penyangkalan.<sup>9</sup> Menurut pengalamannya sebagai dokter, penderita penyakit terminal secara umum akan terkejut dan sulit menerima kenyataan bahwa ia menderita penyakit yang fatal. Contohnya, banyak pasien yang terdiagnosis menderita penyakit terminal akan mendatangi banyak dokter demi “berbelanja diagnosis”. Alasannya adalah untuk mendapatkan kejelasan lebih lanjut dari penyakitnya itu. Sebenarnya, maksud di balik semuanya itu adalah supaya mereka mendapatkan diagnosis-diagnosis yang lebih baik sesuai harapan.<sup>10</sup> Contoh lain mengenai penyangkalan adalah penderita penyakit terminal akan mengabaikan penyakitnya dan beraktivitas seperti biasa ketika penyakitnya belum terlalu mengganggu tubuh jasmaninya.<sup>11</sup> Kemudian, ada juga reaksi penyangkalan yang frontal sampai mendatangkan gangguan mental sementara. Dalam suatu jurnal, Kate melaporkan sebuah kisah nyata mengenai penyangkalan yang dilakukan oleh suaminya sebagai penderita penyakit terminal. Awalnya, suaminya menyangkal bahkan menolak kenyataan bahwa ia menderita penyakit terminal yaitu *multiple myeloma* yang secara pasti akan membawanya pada penderitaan karena rasa sakit bahkan kematian yang menjelang. Dalam kisahnya, Kate bahkan menyatakan bahwa suaminya sempat melakukan tindakan “pemberontakan” sampai ia berhalusinasi karena tidak dapat menerima bahwa ia akan mati dengan cara demikian. Kemudian,

---

<sup>9</sup>Ruth Lewshenia Kopp dan Stephen Sorenson, *Encounter with Terminal Illness* (Grand Rapids: Zondervan, 1980), 18–19.

<sup>10</sup>Ibid., 36–37.

<sup>11</sup>Ibid., 38–39.

ketika penyakit itu semakin menggerogoti tubuhnya, ia lambat laun dapat menerimanya walaupun tetap dalam kekecewaan.<sup>12</sup> Kisah yang diceritakan oleh Kate memberitahu bahwa para penderita penyakit terminal sesungguhnya sulit menerima kenyataan bahwa mereka sedang menghadapi suatu penyakit yang fatal.

Sekalipun penderita penyakit terminal menyangkali kondisi fatal mereka, mereka tidak dapat menolak kenyataan bahwa tubuh mereka semakin mengalami kemerosotan. Kondisi tubuh yang mengalami degradasi akan mengakibatkan penderitaan yang dihasilkan dari rasa sakit dalam tubuh mereka.<sup>13</sup> Seiring dengan kondisi tubuh yang semakin melemah mereka akan mengalami kesulitan untuk mengurus diri mereka sendiri. Hal itu membuat mereka bergantung pada pertolongan orang lain bahkan termasuk perawatan bagian tubuh yang pribadi sekalipun.<sup>14</sup> Kemerosotan fisik penderita penyakit terminal sering kali juga ditambah oleh masalah finansial, perasaan kesepian, kekhawatiran terhadap keluarga, frustrasi, dan realitas bahwa sebenarnya rasa sakit mereka tidak dapat disembuhkan bahkan hanya menunggu kematian saja. Kondisi yang semakin terpuruk tersebut akan memengaruhi banyak aspek dalam kehidupan mereka seperti spiritual, psikologis, sosial, dan emosional. Kesenjangan antara tubuh, pikiran, kejiwaan, dan juga hubungan antara penderita dengan orang lain tidak dapat terelakkan lagi.<sup>15</sup> Penderita penyakit terminal akhirnya mengalami kemerosotan di segala aspek.

---

<sup>12</sup>Kate Wilkins Woolley, "Care during Terminal Illness," *The Journal of Pastoral Care* 26, no. 2 (Juni 1972): 118–122, diakses 27 April 2018, ATLASerials.

<sup>13</sup>Evans, *Is God*, 222–25.

<sup>14</sup>Christine Longaker, *Facing Death and Finding Hope* (New York: Doubleday, 1997), 16-22.

<sup>15</sup>Kristin M. Swenson, *Living through Pain: Psalms and the Search for Wholeness* (Waco: Baylor University Press, 2005), 4.

Penderita penyakit terminal sangat takut menghadapi kematian, sekalipun sering kali mereka menginginkan kematian ketika mengalami kemerosotan di segala aspek.<sup>16</sup> Alasan ketakutan terhadap kematian yang sering muncul dari penderita penyakit terminal antara lain: takut meninggalkan orang-orang yang dikasihinya, takut karena kehidupan setelah kematian yang tidak pasti, takut bagaimana mereka akan meninggal (dengan cara yang menyakitkan atau secara damai dan bermartabat), dan takut dengan kematian karena pada dasarnya kematian masih menyimpan sebuah misteri.<sup>17</sup> Ketakutan inilah yang mengalahkan keinginan mereka untuk mati karena putus asa menghadapi kemerosotan mereka. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan kepada 988 penderita penyakit terminal ditemukan sebanyak 60,2 % menyetujui tindakan eutanasia dan bunuh diri dengan bantuan medis (*physician-assisted suicide-PAS*). Sementara itu, hanya 10,6% dari penderita penyakit terminal mempertimbangkan eutanasia dan PAS bagi dirinya sendiri.<sup>18</sup> Dalam penelitian itu kemudian dinyatakan bahwa lebih dari separuh pasien yang sebelumnya memutuskan untuk menerima eutanasia akhirnya berubah pikiran. Dari fakta ini dapat diketahui bahwa sekalipun penderita penyakit terminal menyetujui bahwa kematian adalah solusi yang baik bagi mereka yang sekarat, mereka tidak menginginkan kematian diri sendiri.<sup>19</sup> Kenyataan ini mengonfirmasi ketakutan penderita penyakit terminal dalam menghadapi kematian.

---

<sup>16</sup>Evans, *Is God*, 17–20.

<sup>17</sup>Kopp dan Sorenson, *Encounter with Terminal Illness*, 14–17.

<sup>18</sup>Ezekiel J. Emanuel, Diane L. Fairclough, dan Linda L. Emanuel, "Attitudes and Desires Related to Euthanasia and Physician-Assisted Suicide among Terminally Ill Patients and Their Caregivers," *JAMA* 284, no. 19 (November 15, 2000): 2460.

<sup>19</sup>*Ibid.*

Ketakutan terhadap kematian ternyata memengaruhi penderita penyakit terminal untuk mengupayakan kehidupan yang lebih lama di akhir hidup mereka.<sup>20</sup> Billings dalam jurnalnya memberikan contoh riil kesaksian hidupnya sendiri mengenai bagaimana ia bereaksi terhadap penyakit terminal yang dideritanya. Ia mengaku bahwa dalam kondisi terminalnya ia ingin berjuang untuk mendapatkan hidup yang lebih lama.<sup>21</sup> Ketika melakukan observasi kepada penderita penyakit kanker yang lain, Billings juga mendapati bahwa kebanyakan penderita penyakit kanker sering kali berupaya untuk memperoleh kehidupan yang lebih lama. Ia bahkan menyatakan bahwa upaya untuk memperoleh hidup yang lebih lama menjadi berhala dan suatu ajang kompetisi di antara penderita penyakit kanker.<sup>22</sup> Ironisnya, penderita penyakit terminal yang mengaku Kristen juga memiliki reaksi yang sama, yaitu sulit merengkuh kondisi terminalnya dan takut menghadapi kematian. Pengharapan kekal setelah kematian yang mereka ketahui tampaknya memang tidak membuat mereka berani menghadapi kematian.<sup>23</sup>

Dalam suatu penelitian, ditemukan adanya hubungan positif antara menghadapi penyakit secara religius dengan penggunaan perawatan medis untuk memperpanjang hidup (*intensive life-prolonging medical care*) pada pasien kanker tingkat lanjut.<sup>24</sup> Pasien yang dikatakan religius dalam penelitian ini adalah mereka yang memenuhi standar pengukuran religius melalui suatu penilaian tertentu.

---

<sup>20</sup>Billings, "Resurrection Hope," 8–10.

<sup>21</sup>Ibid., 14.

<sup>22</sup>Ibid., 10.

<sup>23</sup>Ibid., 11–13.

<sup>24</sup>Andrea C. Phelps et al., "Religious Coping and Use of Intensive Life-Prolonging Care Near Death in Patients with Advanced Cancer," *JAMA* 301, no. 11 (Maret 18, 2009): 1140.

Contohnya, mereka yang mencari pertolongan Tuhan ketika menghadapi sakit penyakit. Sebagian besar pasien kanker yang diteliti, ternyata menyandarkan diri pada agamanya dan menggunakan penanganan yang religius untuk menghadapi penyakit mereka.<sup>25</sup> Sementara itu, perawatan medis untuk memperpanjang hidup adalah penggunaan alat medis yang dipergunakan untuk mengupayakan kehidupan yang lebih lama bagi pasien seperti mesin ventilator, perawatan rumah sakit (*hospitalization*), teknik kompresi dada, dan pemberian napas buatan (*cardiopulmonary resuscitation*).<sup>26</sup> Penelitian itu menyebutkan, sebagian besar pasien religius memilih untuk menggunakan perawatan medis untuk memperpanjang hidup demi mendapatkan hidup yang lebih lama. Dalam hal mencari perawatan medis untuk memperpanjang hidup secara agresif, jumlah pasien religius adalah tiga kali lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang kurang religius.<sup>27</sup> Peneliti tersebut menegaskan bahwa pasien yang tidak religius lebih siap menghadapi kematian dibandingkan dengan pasien yang religius.<sup>28</sup> Mereka yang menghadapi penyakit terminal secara religius merasa kurang rohani jika mereka berhenti berjuang untuk mempertahankan hidup mereka dan bersiap untuk mati. Alasan mereka adalah mereka percaya bahwa Tuhan memanggil mereka untuk berjuang bersama-Nya melawan kanker daripada menyerah begitu saja kepada kematian. Fakta ini membuktikan bahwa pasien religius lebih sulit melepaskan kondisi terminalnya dan

---

<sup>25</sup>Ibid.

<sup>26</sup>Ibid., 1141–45.

<sup>27</sup>Ibid. Contoh perawatan akhir hidup yang agresif adalah penggunaan mesin ventilator, perawatan rumah sakit (*hospitalization*) dan *cardiopulmonary resuscitation*.

<sup>28</sup>Billings, "Resurrection Hope," 12.

cenderung untuk terus berusaha mencari cara agar mereka dapat hidup lebih lama.<sup>29</sup> Oleh karena itu, penderita penyakit terminal yang menghadapi penyakitnya secara religius terbukti lebih memilih untuk menggunakan perawatan medis untuk memperpanjang hidup mereka.<sup>30</sup> Dari hasil penelitian tersebut, permasalahan yang sangat serius akhirnya muncul ketika mereka yang menghadapi penyakitnya secara religius lebih sulit untuk menerima kondisi terminal mereka.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebagian besar adalah orang Kristen. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa penderita penyakit terminal yang beragama Kristen cenderung menggunakan perawatan medis untuk memperpanjang hidup. Hal ini menunjukkan bahwa penderita penyakit terminal yang beragama Kristen cenderung lebih sulit menerima keterbatasan pengobatan dan tidak siap menghadapi kematian. Mereka ternyata lebih memilih perawatan medis untuk memperpanjang hidup demi mendapatkan hidup yang lebih lama. Hal ini jelas sekali menggambarkan bahwa perbuatan dan iman mereka bertolak belakang. Mereka lebih menaruh kepercayaan mereka kepada perawatan medis daripada berserah penuh kepada Tuhan.<sup>31</sup> Kenyataan ini tentu saja menjadi suatu permasalahan serius yaitu ketika orang Kristen sulit menerima kondisi mereka yang sekarat dan takut menghadapi kematian padahal pengharapan mengenai kebangkitan adalah suatu jaminan yang pasti.

---

<sup>29</sup>Phelps, "Religious Coping," 1145.

<sup>30</sup>Ibid., 1144–45.

<sup>31</sup>Ibid., 1144–46.



Oleh sebab itu, melalui penelitian ini penulis ingin melakukan penggalian akan kebenaran yang terkandung dalam firman Tuhan yang berguna untuk menjawab permasalahan ini. Dalam kekristenan telah nyata bahwa pengharapan yang kekal mengenai kebangkitan seperti yang dinyatakan oleh Paulus dalam 1 Korintus 15. Paulus dengan jelas menyatakan jaminan pengharapan mengenai kebangkitan orang percaya yang didasarkan kepada kebangkitan Kristus.<sup>32</sup> Satu bagian Alkitab yang membahas mengenai kebangkitan orang percaya adalah 1 Korintus 15:35-58. Dalam perikop tersebut Paulus secara khusus memberikan uraiannya mengenai pengharapan yang diberikan bagi setiap orang percaya yaitu kebangkitan tubuh.<sup>33</sup> Oleh sebab itu, penelitian ini mencari apa yang sebenarnya dimaksudkan Paulus dengan pengharapan kekal akan kebangkitan tubuh dalam perikop tersebut.

Pengharapan kekal mengenai kebangkitan tubuh merupakan kebenaran yang relevan bagi mereka yang menderita penyakit terminal. Seperti yang sudah dipaparkan sebelumnya, permasalahan serius yang dihadapi oleh penderita penyakit terminal adalah ketakutan menghadapi kematian. Oleh sebab itu, kebenaran mengenai pengharapan kekal setidaknya dapat menjadi dasar bagi mereka dalam menghadapi ketakutan mereka terhadap kematian. Ketakutan mereka terhadap kematian kemungkinan besar muncul dari keraguan mereka mengenai kehidupan setelah kematian. Mereka masih belum memiliki keyakinan yang teguh bahwa ada

---

<sup>32</sup>L. Varga, "What Do We Believe about 'The Resurrection of the Body?'" dalam *Studies in Reformed Theology 4-5: Christian Hope in Context*, ed. A. Van Egmond dan D. Van Keulen (Zoetermeer: Meinema, 2001), 142-43.

<sup>33</sup>James Douglas Grant Dunn, "How Are the Dead Raised? With What Body Do They Come?: Reflections On 1 Corinthians 15," *Southwestern Journal of Theology* 45, no. 1 (September 2002): 4-5, diakses 27 April 2018, ATLASerials.

kebangkitan tubuh bagi orang percaya. Permasalahan yang hampir sama juga muncul dalam konteks gereja Korintus zaman dulu ketika Paulus menuliskan bagian 1 Korintus 15:35-58. Permasalahan yang terjadi dalam jemaat Korintus adalah ketidakpercayaan mereka terhadap kebangkitan tubuh orang percaya. Sebagian dari jemaat Korintus saat itu percaya kepada kebangkitan Kristus tetapi tidak percaya adanya kebangkitan orang percaya.<sup>34</sup> Latar belakang jemaat Korintus membentuk mereka untuk sulit memercayai adanya kebangkitan tubuh orang percaya. Mereka berpandangan bahwa dunia terbagi menjadi dua yaitu materi dan spiritual. Pandangan ini berasal dari filsafat-filsafat kuno yang sudah diinternalisasi oleh orang-orang di Korintus karena pengaruh dari filsuf-filsuf besar seperti Plato. Dualisme ini membuahakan perilaku yang ekstrem seperti asketisme (spiritual) dan hedonisme (materi). Bagi orang-orang yang menganggap spiritual lebih penting dari materi maka mereka akan membatasi perilaku-perilaku yang mengumbar hawa nafsu kedagingan karena bagi mereka materi itu buruk. Oleh sebab itu, dalam pandangan mereka kehidupan setelah kematian terbatas hanya pada keabadian jiwa bukan kepada kebangkitan tubuh.<sup>35</sup> Inilah yang menjadi latar belakang dari masalah yang terjadi dalam 1 Korintus 15. Dari sini, dapat dilihat bahwa persoalan yang terjadi dalam konteks jemaat Korintus dalam 1 Korintus 15:35-58 serupa dengan persoalan yang dihadapi penderita penyakit terminal. Permasalahan yang serupa tersebut adalah tidak memiliki keyakinan yang teguh akan adanya kebangkitan tubuh.<sup>36</sup> Oleh sebab itu,

---

<sup>34</sup>Paul J. Brown, "Bodily Resurrection and Its Significance for Ethics: A Study of 1 Corinthians 15," *Trinity Journal* 34, no. 1 (2013): 78–79, diakses 27 April 2018, ATLASerials.

<sup>35</sup>Craig L. Blomberg, *1 Corinthians*, The NIV Application Commentary (Grand Rapids: Zondervan, 1994), 23–25.

<sup>36</sup>Dunn, "How are the Dead Raised?" 7–8.

kebenaran mengenai kebangkitan tubuh yang disampaikan Paulus kepada jemaat Korintus diharapkan dapat memberikan dasar bagi penderita penyakit terminal untuk berani menghadapi kematian.

Kebenaran mengenai pengharapan kekal yang dimiliki oleh orang percaya akhirnya bukan hanya penting bagi penderita penyakit terminal tetapi juga bagi orang Kristen yang melakukan pelayanan pastoral bagi penderita penyakit terminal. Mereka yang melakukan pelayanan pastoral perlu diperlengkapi dengan pemahaman yang benar tentang pengharapan kekal agar dapat memberikan penghiburan bagi penderita penyakit terminal. Pelayan-pelayan Tuhan diharapkan bukan hanya mengunjungi dan mendoakan penderita penyakit terminal tetapi juga menyampaikan kebenaran ini kepada mereka dengan cara yang tepat. Oleh sebab itu, pelayanan pastoral kepada penderita penyakit terminal adalah hal yang sangat penting.<sup>37</sup> *Pertama*, pelayanan pastoral penting karena pada dasarnya mereka yang mengalami sakit terminal akan terus mengalami kemerosotan secara fisik yang bisa menyebabkan keputusasaan juga.<sup>38</sup> Untuk itu, mereka perlu mendapatkan perhatian dan dukungan khusus agar dapat bertahan dalam pergumulan mereka melalui pelayanan pastoral. *Kedua*, penderita penyakit terminal membutuhkan pengajaran mengenai kebangkitan tubuh yang bisa didapat melalui bantuan orang lain sebab ketika kondisi semakin buruk mereka tidak bisa menolong diri mereka sendiri.

---

<sup>37</sup>Vonny Samuel, "Suatu Penelitian terhadap Kebutuhan Penderita Penyakit Terminal" (disertasi, SAAT, 2014), 65-68.

<sup>38</sup>Swenson, *Living through Pain*, 4.

## **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka rumusan masalah dari penelitian ini dibagi menjadi dua pertanyaan. *Pertama*, bagaimana kebenaran dalam 1 Korintus 15:35-58 dapat mempersiapkan dan meneguhkan para penderita penyakit terminal dalam menghadapi kematian? *Kedua*, bagaimana pengharapan menurut 1 Korintus 15:35-58 menjadi relevan bagi penderita penyakit terminal?

### **Batasan Masalah**

Penelitian ini akan membahas relevansi dari pesan utama yang terkandung dari 1 Korintus 15:35-58 bagi penderita penyakit terminal.

### **Definisi Masalah**

Dalam penelitian ini, ada beberapa istilah yang dipakai dan penulis perlu mendefinisikannya terlebih dahulu. Istilah-istilah tersebut adalah “penyakit terminal,” “penderita religius,” “kebangkitan tubuh,” dan “pelayanan pastoral.” *Pertama*, kata “penyakit terminal” adalah penyakit yang tidak dapat diobati dan tidak dapat dirawat secara memadai dan vonis medis menyatakan bahwa pasien tidak bertahan lebih dari enam bulan.<sup>39</sup> *Kedua*, “penderita religius” adalah penderita penyakit terminal yang sudah masuk kriteria pengukuran religius yaitu menghadapi sakitnya dengan cara

---

<sup>39</sup>Varelius, “Active and Passive Physician,” 664.

yang religius seperti berdoa, meditasi, ataupun mencari pertolongan Tuhan.<sup>40</sup> *Ketiga*, “kebangkitan tubuh” adalah transformasi yang terjadi atas tubuh duniawi manusia yang rusak, cemar, dan lemah diganti dengan tubuh kebangkitan yaitu tubuh surgawi yang mulia.<sup>41</sup> *Keempat*, “pelayanan pastoral” adalah pelayanan yang diberikan oleh gereja untuk mendampingi atau memulihkan kesehatan maupun keutuhan seseorang maupun komunitas dalam konteks penebusan Allah bagi seluruh ciptaan-Nya.<sup>42</sup>

### Tujuan Penulisan

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan yang ingin dicapai. *Pertama*, memberikan penghiburan dan pengharapan bagi para penderita penyakit terminal dalam penderitaan mereka. Dari kebenaran mengenai kebangkitan tubuh diharapkan penderita penyakit terminal memiliki keberanian dan siap untuk menghadapi kematian yang datang menjelang. *Kedua*, penelitian ini diharapkan dapat memperlengkapi hamba Tuhan dalam pelayanan pastoralnya terhadap orang yang mengalami penyakit terminal. Oleh karena itu, penelitian ini akan menganalisis 1 Korintus 15:35-58, karena kebenaran dari nats ini dapat dipakai seorang hamba Tuhan untuk memberikan pengharapan bagi penderita penyakit terminal.

---

<sup>40</sup>Phelps, “Religious Coping,” 1140.

<sup>41</sup>Mark Edward Taylor, *1 Corinthians*, The New American Commentary (Nashville: B&H, 2014), 405.

<sup>42</sup>Alastair Vincent Campbell, “Pastoral Care,” dalam *The New Dictionary of Pastoral Studies*, ed. Wesley Carr (Grand Rapids: Eerdmans, 2002), 252.

## Metodologi Penelitian

Penulis akan menggunakan penelitian kepustakaan (*library research*). Banyak teolog, ahli medis, maupun berbagai tokoh ahli yang sudah meneliti dan menulis berkenaan dengan teks 1 Korintus 15 dan berbagai hal berkenaan dengan penyakit terminal. Misalnya: buku dari Ruth Lewshenia Kopp dan Stephen Sorenson dengan judul *When Someone You Love Is Dying* yang berisi kajian mengenai pergumulan penderita penyakit terminal dari sudut pandang Kristen; buku komentar *1 Corinthians* dari Craig L. Blomberg; dan *How are the Dead Raised?* yaitu sebuah jurnal dari James D. G. Dunn yang mengupas kebenaran mengenai kebangkitan tubuh dari 1 Korintus 15. Dengan sumber-sumber yang ada, penulis akan mengumpulkan informasi, fakta, data, argumentasi, dan pengetahuan untuk dianalisis kemudian membentuk sebuah pemikiran yang sistematis.<sup>43</sup>

### Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini akan dibagi menjadi lima bab. Bab *pertama* akan memaparkan pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, seberapa penting masalah ini, masalah utama, pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan. Bab *pertama* ini menjadi sebuah gambaran besar penelitian yang akan dilakukan.

Bab *kedua* akan memuat mengenai berbagai macam fakta yang berkaitan dengan penyakit terminal. Penulis akan menguraikan mengenai penyakit terminal

---

<sup>43</sup>Thomas Mann, *The Oxford Guide to Library Research*, ed. ke-4 (New York: Oxford University Press, 2015), xix–xx.

dalam Alkitab, definisi penyakit terminal, pergumulan penderita penyakit terminal, penyalahgunaan teknologi medis bagi penderita penyakit terminal, kebutuhan penderita penyakit terminal, dan respons Kristen terhadap penderita penyakit terminal.

Bab *ketiga* akan memuat tinjauan mengenai kebangkitan tubuh berdasarkan 1 Korintus 15:35-58. Penulis akan memaparkan konsep tubuh dalam Alkitab, kemudian dilanjutkan dengan penjelasan mengenai kaitan antara tubuh dengan penyakit terminal. Penulis juga akan membahas mengenai tubuh yang merosot, dilanjutkan dengan penjelasan mengenai tubuh yang dibangkitkan.

Dalam bab *keempat*, penulis akan memaparkan mengenai relevansi pastoral konsep kebangkitan tubuh bagi penderita penyakit terminal. Di dalamnya akan diuraikan lebih lanjut mengenai signifikansi pelayanan pastoral bagi penderita penyakit terminal dan beberapa bentuk pelayanan pastoral bagi penderita penyakit terminal.

Bab terakhir akan berisi kesimpulan dan saran bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penyakit terminal dan pengharapan kekal yang terkandung dari kebangkitan tubuh orang percaya.