



## **Komunikasi Pastoral dalam Mengurangi Angka Depresi : Sebuah Studi di GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan**

**Yolantya Widyasari<sup>1</sup>, Tenie<sup>2</sup>**

Institut Agama Kristen Negeri Palangka Raya<sup>1</sup>,

Institut Agama Kristen Negeri Palangka Raya<sup>2</sup>

[yolantyawidyasari@iaknpky.ac.id](mailto:yolantyawidyasari@iaknpky.ac.id)<sup>1</sup>, [tenieten05@gmail.com](mailto:tenieten05@gmail.com)<sup>2</sup>

### **Abstract**

*Depression can happen anywhere, such as happened in Katingan Regency, Central Kalimantan Province. During 2022, there have been six cases of depression which caused all the victims to hang themselves and occurred at close intervals, so the district government requires religious figures to provide spiritual guidance to the community to reduce cases of depression in the area. And one of the churches that has implemented guidance is GKE Hosana Buntut Bali, Katingan Regency. This study aims to describe the condition of people with depression and the implementation of pastoral communication in reducing depression rates, especially in GKE Buntut Bali, Katingan Regency. This research used descriptive qualitative method. Data collection techniques used, namely observation, interviews, documentation studies and triangulation techniques. The results of this research found that depression is caused by family problems, economic problems, and even health problems. Furthermore, in implementing Pastoral Communication, the Pastor knows the communicant, maintains openness, uses language that is easy to understand, uses analogies or relevant examples, and maintains solemnity and attention. Thus, the pastoral care carried out produces a healing function, a supporting function, and a complete function that is oriented towards the physical, mental, social and spiritual aspects of the sufferer.*

*Keywords: Pastoral Communication; Depression; Katingan.*

### **Abstrak**

Depresi sering kali terjadi di mana saja, seperti yang terjadi di Kabupaten Katingan, Provinsi Kalimantan Tengah. Selama Tahun 2022, sudah ada enam kasus depresi yang menyebabkan semua korban gantung diri dan terjadi dalam rentan waktu yang berdekatan. Sehingga pemerintah kabupaten mewajibkan tokoh-tokoh agama untuk melakukan bimbingan rohani dan spiritual kepada masyarakat untuk menekan kasus depresi di wilayah tersebut. Dan salah satu gereja yang sudah melaksanakan bimbingan rohani dan spiritual adalah GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi penderita depresi dan pelaksanaan Komunikasi Pastoral dalam mengurangi angka depresi khususnya di GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Teknik Pengambilan data yang digunakan, yaitu dengan teknik observasi, wawancara, studi dokumentasi, dan triangulasi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa kondisi depresi disebabkan oleh beberapa faktor seperti masalah keluarga, masalah ekonomi, bahkan masalah kesehatan. Selanjutnya, pada pelaksanaan Komunikasi Pastoral yang dilakukan menghasilkan fungsi menyembuhkan, fungsi menopang, dan fungsi mengutuhkan yang berorientasi pada aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual pada diri penderita.

Kata kunci: Komunikasi Pastoral; Depresi; Katingan

## Pendahuluan

Pada dunia yang semakin terhubung dan kompleks ini, komunikasi juga mengacu pada setiap bidang kehidupan, baik itu bidang sosial, budaya, ekonomi, politik, teknologi, pendidikan, kesehatan, dan agama. Dalam konteks bidang agama, komunikasi memiliki peran yang juga sangat penting dalam membentuk pemahaman yang benar mengenai keyakinan, nilai, dan praktik keagamaan. Salah satu istilah komunikasi dalam bidang keagamaan khususnya di dunia kekristenan, yaitu Komunikasi Pastoral. Komunikasi Pastoral adalah proses interaksi yang dilakukan oleh para pemimpin agama, baik itu pendeta, pastor, maupun imam sebagai konselor dalam memberikan dukungan, bimbingan, dan hiburan kepada individu atau kelompok yang membutuhkan. Tujuan dari Komunikasi Pastoral adalah untuk membantu seseorang mencapai kesejahteraan spiritual, emosional, dan mental yang lebih baik. Menurut Sinawil (2020), Komunikasi Pastoral adalah suatu refleksi baru dalam bidang pastoral praktis, yang mengutamakan peran komunikasi dalam setiap aksi pastor sebagai komunikator, dan umat sebagai komunikan dalam membangun imannya kepada Tuhan, membangun komunikasi dengan sesama, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Seiring dengan perkembangan dunia dewasa ini, salah satu permasalahan yang seringkali terjadi dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, serta mengganggu aktivitas komunikasi sehari-hari adalah depresi. Depresi termasuk dalam gangguan suasana hati yang ditandai dengan adanya perasaan sedih yang teramat sangat, perasaan bersalah dan merasa tidak berharga (*low self-esteem*), hingga menunjukkan perilaku menarik diri dari lingkungan, dan lain sebagainya. (Lutfiyah, 2021). Depresi sendiri dapat mempengaruhi siapa saja, tidak memandang usia, jenis kelamin, dan latar belakang sosial. Bahkan menurut WHO (2022), depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia, dan diprediksikan akan menjadi masalah gangguan kesehatan mental yang utama.

Masalah depresi terjadi di seluruh dunia, tidak terbatas pada suatu jaman atau era tertentu. Seperti yang terjadi pada salah satu wilayah yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu Kabupaten Katingan. Selama Tahun 2022, sudah ada enam kasus depresi yang menyebabkan semua korban gantung diri dan terjadi dalam rentan waktu yang berdekatan, sehingga kasus tersebut menjadi sorotan berbagai pihak. Faktornya tidak hanya karena masalah ekonomi, namun juga masalah pasangan atau keluarga. Sehingga, Kepala Dinas Sosial Kabupaten Katingan menyampaikan bahwa kejadian tersebut menjadi perhatian khusus pemerintah, bahkan sejauh ini pemerintah kabupaten telah mewajibkan tokoh – tokoh agama untuk melakukan bimbingan rohani dan spiritual kepada masyarakat untuk menekan kasus depresi di wilayah tersebut.

Berangkat dari permasalahan di atas, Komunikasi Pastoral tentunya dapat memainkan peran penting dalam membantu individu yang mengalami depresi. Mengingat depresi adalah gangguan kesehatan mental yang serius, yang dapat mempengaruhi perasaan, pikiran, dan perilaku seseorang, maka Komunikasi Pastoral dapat menyediakan dukungan, pengertian, dan pandangan spiritual yang dapat membantu individu yang mengalami depresi untuk mengatasi rasa putus asa dan ketidakbahagiaan yang sering dikaitkan dengan depresi. Pastor atau pendeta dapat membantu individu yang mengalami depresi dengan cara yang berbeda. Misalnya, mereka dapat membantu individu tersebut merenungkan makna hidup dan koneksi spiritual melalui komunikasi yang dilakukan, memberikan saran praktis untuk mengatasi masalah, atau mengajak individu untuk berbicara tentang perasaan mereka serta mengurangi rasa kesepian dan isolasi. Selain itu, Pastor atau pendeta juga dapat membantu individu untuk menemukan sumber daya dan dukungan dalam komunitas mereka, seperti keluarga, teman, atau kelompok pendukung. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2020) bahwa komunikasi interpersonal yang positif dengan pasangan atau keluarga dapat membantu mengurangi risiko depresi.

Peneliti menemukan bahwa pelaksanaan bimbingan rohani dan spiritual di beberapa wilayah di Kabupaten Katingan sudah dilakukan, salah satunya pelaksanaan Komunikasi Pastoral di Gereja Kalimantan Evangelis (GKE) Hosana Buntut Bali, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan. Di gereja tersebut ada sejumlah jemaat yang mengalami depresi selama bertahun-tahun, namun sudah ada beberapa yang mulai sembuh, dan bahkan tidak ada anggota jemaat tersebut yang sampai mengakhiri hidupnya dengan cara gantung diri.

Topik yang digunakan dalam penelitian ini di antaranya yakni tentang Komunikasi, secara khusus Komunikasi Pastoral yang merupakan suatu refleksi baru dalam bidang pastoral praktis. Menurut seorang Profesor yang mencetus ide Komunikasi Pastoral, yaitu Profesor Dr. Franz Yosef Eilers, SVD, menyampaikan bahwa Komunikasi Pastoral datang dari seorang Pastor atau Pendeta sebagai gembala yang menjiwai dan mengikuti semangat Yesus gembala yang baik dan seorang Komunikator yang utama (Sinawil, 2020). Selanjutnya Menurut Albert (2005) dan Keim (2014), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam Komunikasi Pastoral, antara lain : 1). Mengenal komunikan atau audiens; 2). Menjaga Keterbukaan; 3). Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh umat; 4). Menggunakan analogi atau contoh yang relevan untuk membantu umat memahami pesan pastoral yang ingin disampaikan; dan 5). Menjaga kekhusyukan dan perhatian umatnya. Dengan demikian Komunikasi Pastoral merupakan suatu elemen penting dalam pelayanan pastoral. Bukan hanya sekedar alat atau metode saja, melainkan suatu mentalitas baru dalam karya pelayanan pastoral.

Pelayanan pastoral merupakan sebuah kegiatan pelayanan yang menyampaikan tentang Allah dan tentang pemeliharaan-Nya akan manusia. Pelayanan pastoral sendiri merupakan tugas dan tanggung jawab seorang hamba Tuhan yang melayani di suatu gereja tertentu (Abineno, 2010). Pelayanan pastoral juga dipahami sebagai suatu pelayanan yang dilakukan dalam segala situasi dan berlangsung melalui pertemuan serta percakapan yang didasari oleh iman kristiani, yang terikat pada persekutuan kristiani dan pelayanan yang bekerja sama dengan orang lain untuk melayani masyarakat (Budiman, 2021).

Dalam melaksanakan pelayanan pastoral, seorang hamba Tuhan harus mempertimbangkan keseluruhan aspek dalam diri konseli yang dilayani. Empat aspek utama manusia menurut Totok S. Wiryasaputra (2019), yaitu Aspek Fisik, Aspek Mental, Aspek Sosial, dan Aspek Spiritual. Selain empat aspek pelayanan pastoral yang dijabarkan diatas, pelayanan pastoral yang dilakukan seorang hamba Tuhan juga memiliki fungsi, diantaranya ada enam fungsi dari pelayanan pastoral menurut Aart Vaan Beek (2012) : 1). Fungsi Menyembuhkan adalah suatu fungsi dari pelayanan pastoral yang bertujuan untuk mengatasi suatu kerusakan yang dialami oleh seseorang, dengan cara memperbaiki agar dapat menuju suatu keutuhan dalam berbagai dimensi kehidupan; 2). Fungsi Mendamaikan adalah fungsi yang bertujuan untuk membangun kembali hubungan yang rusak atau tidak baik antara manusia yang satu dengan manusia lainnya, dan hubungan antara manusia dengan Allah. Dalam fungsi mendamaikan seorang hamba Tuhan yang melakukan pelayanan pastoral menjadi seorang perantara untuk memperbaiki hubungan orang rusak dan terganggu baik kepada sesama manusia maupun kepada Allah; 3). Fungsi Membimbing adalah penting dalam menolong orang yang tersesat, yang membutuhkan panduan atau arahan untuk menuju kepada jalan yang benar. Orang yang dilayani dibimbing untuk memilih atau mengambil keputusan tentang apa yang akan di tempuh atau apa yang terbaik bagi masa depannya; 4). Fungsi Menopang dalam pelayanan pastoral sangat penting karena seorang hamba Tuhan dalam melaksanakan pelayanan diperhadapkan dengan seseorang yang tiba-tiba mengalami krisis yang mendalam, seperti kehilangan, kematian orang-orang terkasih, kehilangan sahabat, dan masih banyak lagi. Sering kali seseorang yang mengalami hal tersebut tidak dapat mengendalikan diri secara emosional, maka kehadiran seorang hamba Tuhan sangat dibutuhkan. Kehadiran seorang hamba Tuhan dapat membantu mereka agar tetap bertahan dalam situasi sulit yang mereka hadapi; 5). Fungsi Mengasuh adalah fungsi yang bertujuan untuk memampukan seseorang untuk

mengembangkan potensi-potensi yang telah di berikan oleh Allah; serta 6). Fungsi Mengutuhkan adalah fungsi pusat karena tujuan utama dari pelayanan pastoral merupakan pengutuhan. Dengan demikian pelayanan pastoral berfungsi untuk mengutuhkan seseorang yang mengalami gangguan agar pulih dan utuh kembali.

Pada gangguan depresi sendiri dapat disebabkan oleh banyak faktor, beberapa faktor pemicu antara lain faktor genetik, peristiwa traumatis, masalah keuangan, masalah rumah tangga atau keluarga, pengaruh lingkungan maupun pola pikir yang salah. Pada umumnya, seseorang yang mengalami depresi menunjukkan gejala psikis, fisik dan sosial yang khas. Beberapa orang memperlihatkan gejala yang minim, beberapa orang lainnya lebih banyak. Tinggi rendahnya gejala bervariasi dari waktu ke waktu (Dirgayunita, 2016). Gangguan depresi merupakan salah satu gangguan suasana hati yang diklasifikasikan kedalam dua kategori (Hadi et al, 2017), yaitu pertama Gangguan Depresi Mayor merupakan kategori paling umum dari gangguan mood yang dapat didiagnosa, dengan perkiraan prevalensi semasa hidup berkisar antara 10% hingga 25% untuk kaum wanita dan 5% hingga 12% untuk kaum pria (Health, 2010). Pada waktu yang lebih berat atau parah, seseorang yang mengalami depresi mayor dapat disertai delusi bahwa tubuhnya sedang digerogoti penyakit. Seseorang dengan depresi berat juga dapat mengalami halusinasi, seperti "mendengar" suara-suara orang lain atau iblis yang mengutuk mereka atas kesalahan yang dipersepsikan. Gangguan depresi mayor dapat berlangsung dalam jangka bulanan atau satu tahun atau bahkan lebih. Sedangkan yang kedua adalah Gangguan Dismitik yang mirip dengan gangguan depresi mayor, hanya bersifat lebih ringan. Gangguan distimik ini digambarkan dengan suasana hati merasa sedih atau perasaan terpuruk dan tertekan. Pada gangguan distimik tidak ditemukan gejala psikotik, melainkan hanya perasaan tertekan yang kronik selama sepanjang hari, atau lebih dari sehari yang berlangsung selama kurang lebih dua tahun. Gangguan ini juga diklasifikasikan sebagai: (1) kejadian dini, yang terjadi sebelum usia 21 tahun; dan (2) kejadian lambat, yang ditemukan pada usia 21 tahun keatas.

Townsend (2013) mengemukakan bahwa depresi merupakan hasil dari adanya ketidakseimbangan antara perilaku dan penguatan dari dalam dan luar diri seseorang. Jadi, kurangnya penguatan dapat melemahkan motivasi yang mencetuskan terjadinya depresi. Salah satu pasien penyakit jantung yang mengalami depresi, merasa tidak berdaya akibat adanya perbedaan yang mencolok antara kemampuan mereka untuk merawat dengan kurangnya bala bantuan ataupun penguatan yang diharapkan dari orang lain untuk tetap menjaga motivasi mereka (Hadi et al, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan kondisi penderita depresi dan pelaksanaan Komunikasi Pastoral dalam penanganan kasus depresi khususnya di GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan.

### **Metode**

Pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini, yaitu metode kualitatif deskriptif. Peneliti memilih beberapa informan yang memiliki pengaruh di tempat yang diteliti, di antaranya Pendeta, Vikaris, Diakon, serta penderita depresi dan keluarga penderita depresi di GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan. Teknik pengambilan sumber data dalam penelitian ini bersifat *purposive* dan *snowball*.

Tahapan-tahapan analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut. Mula-mula, peneliti membaca data yang diperoleh melalui kegiatan observasi, wawancara, dan hasil catatan lapangan, *fieldnote*, dan hasil transkrip wawancara dengan informan yang telah ditentukan oleh peneliti. Kemudian peneliti membuat *resume* atau catatan inti hasil wawancara dengan informan. Setelah semua dipahami oleh peneliti, kemudian peneliti memilah-milah data yang diperoleh dan mengambil hal yang pokok terkait dengan topik penelitian, yaitu mengenai kondisi mental dan rohani masyarakat serta kasus depresi yang terjadi pada masyarakat Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan. Akhirnya, peneliti melakukan koreksi kembali dari kegiatan observasi dan wawancara tentang pokok-pokok penelitian.

Tahap berikutnya, peneliti menyusun data yang telah diperoleh dari informan-informan melalui wawancara dan observasi, kemudian mengklasifikasikan data tersebut dengan Teknik triangulasi. Cara ini akan mempermudah peneliti dalam mengidentifikasi data yang diperoleh selama penelitian berlangsung. Peneliti juga membaca literatur yang sesuai dengan topik penelitian.

### Hasil dan Pembahasan

Setiap orang pasti memiliki problematika dalam kehidupannya. Jika seseorang tidak mampu menghadapi setiap masalah dan rintangan dalam hidupnya, maka sebagian besar orang akan mengalami stress dan depresi. Menurut Dirgayunita (2016) depresi sendiri dapat disebabkan oleh banyak faktor, beberapa faktor pemicu antara lain faktor genetik, peristiwa traumatis, masalah keuangan, masalah rumah tangga atau keluarga, pengaruh lingkungan maupun pola pikir yang salah. Begitu pula kondisi yang terjadi pada beberapa masyarakat/jemaat yang ada di GKE Hosana Buntut Bali, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan. Faktor penyebab depresi bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, ada yang disebabkan oleh masalah keluarga, masalah ekonomi, bahkan masalah kesehatan. Selanjutnya Beck (dalam Sulistyorini, 2017) juga mengklasifikasikan depresi dalam beberapa kelompok, yaitu seperti gangguan emosional, gangguan tidur, hingga rasa lelah yang berlebihan seperti yang dialami oleh beberapa informan dalam penelitian ini.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan depresi yang terjadi pada beberapa anggota jemaat GKE Hosana Buntut Bali didominasi oleh kaum wanita, sejalan dengan pendapat Dirgayunita (2016) bahwa jumlah penderita depresi wanita dua kali lebih banyak dari pria, tetapi pria lebih cenderung akan melakukan tindakan bunuh diri. Menurut Hadi et al. (2017) ada dua kategori gangguan depresi, dan salah satu kategori gangguan depresi yang lebih banyak dialami oleh penderita yang ada di GKE Hosana Buntut Bali adalah kategori gangguan depresi mayor. Pada waktu yang lebih berat atau parah, seseorang yang mengalami depresi mayor dapat disertai delusi bahwa tubuhnya sedang digerogoti penyakit seperti yang dirasakan oleh informan ketujuh. Pada seseorang dengan depresi berat juga dapat mengalami halusinasi, seperti "mendengar" suara-suara orang lain atau iblis yang mengutuk mereka atas kesalahan yang dipersepsikan sama seperti yang juga dialami oleh informan kelima.

Menurut WHO (2022) depresi menjadi masalah gangguan kesehatan mental yang utama dan mendapat perhatian yang serius. Dirgantara (2016) juga menambahkan bahwa depresi adalah salah satu penyebab utama kejadian bunuh diri (*suicide*). Sebanyak 40% penderita depresi mempunyai ide untuk bunuh diri dan hanya kurang 15 % saja yang berhasil melakukannya. Sama seperti yang terjadi di beberapa wilayah Kabupaten Katingan, Provinsi Kalimantan Tengah. Pada tahun 2022 ada 6 kasus yang disorot oleh berbagai pihak karena terjadi dalam rentang waktu yang berdekatan, dan masing-masing korban adalah penderita depresi yang melakukan tindakan bunuh diri. Namun, bersyukur hingga saat ini tindakan bunuh diri tidak terjadi di GKE Hosana Buntut Bali, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan. Kasus depresi masih mampu ditangani dengan baik, khususnya oleh pihak gereja melalui Komunikasi Pastoral.

Dari hasil penelitian, pada dasarnya Komunikasi Pastoral sudah rutin dijalankan oleh GKE Hosana Buntut Bali, seperti pernyataan yang diungkapkan oleh informan kedua, pelaksanaan Komunikasi Pastoral tidak hanya bagi anggota jemaat yang sakit dan yang berduka saja, namun juga kepada anggota jemaat yang tertekan dan depresi. Pendeta dan pihak gereja sendiri juga sudah menjalankan beberapa hal yang ada dalam Komunikasi Pastoral seperti menurut Albert (2005) dan Keim (2014), yakni antara lain pertama-tama dalam proses mengenal komunikan, pendeta berusaha mencari informasi dari berbagai pihak tentang identitas maupun riwayat masing-masing anggota jemaatnya yang menerima penanganan depresi, Selanjutnya, pendeta dan pihak gereja berusaha bersikap terbuka dalam komunikasi pastoral kepada umatnya, rutin mengunjungi, tidak menolak saat

dibutuhkan, sehingga tercipta hubungan yang baik dan terbangun kepercayaan antara pendeta dan penderita maupun keluarga penderita. Selain itu, dalam melakukan proses komunikasi pastoral, Pendeta berusaha mempelajari bahasa setempat guna menjalin komunikasi yang efektif. Selain itu, kata-kata yang pendeta gunakan juga semua bersumber dan berorientasi dari firman Tuhan atau Alkitab. Dalam berbagai kondisi, pendeta berusaha menyesuaikan konteks, seperti pengalaman pelayanan dengan informan kelima, saat yang bersangkutan sedang berada dikebunnya, pendeta tetap mengunjungi dan menggunakan perumpamaan yang terdapat dalam firman Tuhan saat proses komunikasinya. Sedangkan dalam konteks tertentu, pendeta juga berusaha menuntun umatnya untuk berdoa dan bernyanyi, berusaha menghibur dan menguatkan si penderita, tidak terkecuali juga keluarga penderita.

Dari sinilah proses komunikasi Yesus melalui Pastor terjadi melalui pengajaran agama, baik dalam khotbah serta dalam pembinaan dukungan moral dan rohani kepada anggota jemaat. Seperti pendapat Sinawil (2020) bahwa Komunikasi Pastoral datang dari seorang Pastor atau Pendeta sebagai gembala, yang menjiwai dan mengikuti semangat Yesus sang gembala yang baik, dan seorang Komunikator yang utama. Sehingga, pelayanan pastoral yang dilakukan seorang hamba Tuhan akan memiliki fungsi, yakni diantaranya sama seperti pendapat Aart Vaan Beek (2012), ada fungsi menyembuhkan, fungsi mendamaikan, fungsi membimbing, fungsi menopang, fungsi mengasuh, dan fungsi mengutuhkan.

Diantara beberapa fungsi diatas, pendeta dan pihak GKE Hosana Buntut Bali sudah berhasil menjalankan beberapa fungsi dalam pelayanan pastoral, yakni fungsi menyembuhkan yang terbukti dalam diri informan ketiga yang menyaksikan bagaimana tidak hanya peran pengobatan secara medis dan peran keluarga yang membantunya sembuh, tetapi juga peran pendeta atau pastor yang sering mengunjunginya. Selanjutnya, informan lain juga turut merasakan bagaimana pendeta juga menjalankan pelayanan pastoral dalam fungsi menopang, yakni selalu memberikan kekuatan kepada para penderita, terutama semangat kepada keluarga penderita. Selain itu, terdapat juga fungsi mengutuhkan, karena tujuan utama dari pelayanan pastoral adalah untuk mengutuhkan seseorang yang mengalami gangguan dalam 4 aspek yang dikemukakan oleh Totok S. Wiryasaputra (2019), yaitu 1). Aspek Fisik, di mana pendeta berusaha memotivasi penderita untuk fokus pada pengobatan medisnya, rutin mengkonsumsi obat-obatan, vitamin, dan makanan yang bergizi demi mendukung pemulihannya; 2). Aspek Mental, yakni bagaimana pendeta berusaha memotivasi penderita untuk mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan diri dengan baik dan menghargai dirinya sebagai ciptaan Tuhan yang berharga dan bagian dari anggota masyarakat yang baik; 3). Aspek Sosial yang terlihat saat pendeta berusaha memotivasi penderita untuk mau berusaha dalam pekerjaan yang disenanginya, contohnya jika ia senang berkebun, silakan ia mulai melakukannya, selanjutnya memotivasi penderita untuk memiliki hubungan yang harmonis dan seimbang dengan keluarga, tetangga, maupun orang lain; serta 4). Aspek Spiritual, yakni bagaimana pendeta juga senantiasa memotivasi penderita untuk memiliki waktu yang cukup untuk berdoa secara teratur dan memiliki perasaan ingin selalu bersekutu dengan Allah dalam hidup sehari-hari.

Selama penerapan Komunikasi Pastoral yang konsisten oleh pendeta, maka terlihat bahwa penderita depresi khususnya di GKE Hosana Buntut Bali, Kabupaten Katingan mengalami penurunan. Setidaknya ada sekitar dua orang yang sudah dinyatakan sembuh dan terlihat bagaimana rohani dan spiritualnya semakin bertumbuh. Dengan demikian terbukti bahwa komunikasi yang dikolaborasi dengan Pelayanan Pastoral tentu dapat menyediakan dukungan, pengertian, dan pandangan spiritual yang dapat membantu individu yang mengalami depresi untuk mengatasi rasa putus asa dan ketidakbahagiaan. Namun perlu diingat, bahwa Komunikasi Pastoral tidak menggantikan perawatan medis atau psikologis yang dibutuhkan oleh individu yang mengalami depresi. Dalam hal ini, Pastor atau Pendeta dapat membantu individu untuk menemukan keseimbangan antara dukungan rohani dan spiritual dengan perawatan medis atau psikologis yang diperlukan untuk dapat

mencapai pemulihan yang sempurna.

### **Implikasi**

Depresi adalah masalah yang serius yang dialami oleh sebagian masyarakat di zaman dewasa ini, maka implikasi teoritis dalam penelitian ini adalah tokoh-tokoh agama khususnya pendeta atau pastor dapat menjadikan topik ini sebagai referensi dalam pelayanan, serta memperhatikan setiap aspek Komunikasi Pastoral sebagai acuan dalam mengurangi angka depresi.

### **Rekomendasi untuk Penelitian Lanjutan**

Penelitian ini dapat dijadikan sumber ilmu dan wawasan dalam berbagai pengetahuan, baik di bidang komunikasi maupun pada bidang pastoral konseling, khususnya pastoral praktis.

### **Kesimpulan**

Kondisi depresi yang dialami oleh beberapa anggota masyarakat/jemaat di GKE Hosana Buntut Bali, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan seperti gangguan emosional, gangguan tidur, hingga rasa lelah yang berlebihan. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor yang bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, yakni karena faktor masalah keluarga, masalah ekonomi, bahkan masalah kesehatan. Selain itu, sebagian besar kategori gangguan depresi yang dialami penderita adalah gangguan depresi mayor.

Pelaksanaan Komunikasi Pastoral sudah rutin dilaksanakan, dan dalam proses Komunikasi Pastoral, sang Pastor sudah mengenal komunikasi atau audiens, menjaga keterbukaan, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, menggunakan analogi atau contoh yang relevan, serta menjaga kekhusyukan dan perhatian. Sehingga, pelayanan pastoral yang dilakukan menghasilkan fungsi menyembuhkan, fungsi menopang, dan fungsi mengutuhkan yang berorientasi pada aspek fisik, aspek mental, aspek sosial, dan aspek spiritual pada diri penderita depresi. Hanya saja yang menjadi kendala dalam penanganan depresi disana, yakni masih ada anggota jemaat yang tidak mau pergi berobat ke dokter atau psikiater, serta ada juga anggota jemaat yang masih mempercayai pengobatan supranatural, dibandingkan fokus pada pengobatan medis dan spiritual.

## Referensi

- Abineno, J.L.Ch. 2010. Pedoman praktis untuk pelayanan pastoral. Jakarta: Gunung Mulia
- Alberts, W.W., & Alsdorf, D.E. 2005. Komunikasi Pastoral : Dasar-dasar, Strategi, dan Keterampilan. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Beek, Vaan Aart. 2012. Pendampingan Pastoral. Jakarta: Gunung Mulia.
- Budiman, S., Susanto, S. 2021. Strategi Pelayanan Pastoral di Masa Pandemi Covid-19 Menuju Pertumbuhan Gereja yang Sehat. PNEUMATIKOS: Jurnal Teologi Kependetaan, 11(2), 95-104.
- Danim, Sudarwan. 2002. Menjadi Peneliti Kualitatif. Bandung : Pustaka Setia.
- Dirgayunita, Aries. 2016. Depresi : Ciri, Penyebab, dan Penanganannya. Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi, 1(1), 1-14.
- Hadi, Indriono., Rosyanti, Lilin., & Fitriwijayanti., et al. 2017. Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. Health Information Jurnal Penelitian, 9(1), 34-49.
- Keim, B.A. 2014. Pastoral Counseling in Intercultural Context. Journal of Psychology and Christianity, 33(1), 59-68.
- Lutfiyah, Nur Ulfi. 2021. Studi Kasus Dinamika Psikologis Penderita Depresi Mayor dengan Riwayat Pengalaman Korban Kekerasan oleh Orang Tua. Ristekdik : Jurnal Bimbingan dan Konseling, 6(2), 251-258.
- Maulida, Haifah, dkk. 2020. Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 : A Systematic Review. Jurnal Sains dan Kesehatan, 2(4), 519-524.
- Maulida, Safiera., & Kusumaningtyas, Ratri. 2020. Komunikasi Interpersonal Pasangan Suami Istri Pasca Kelahiran Anak Pertama. Jurnal Common, 4(1), 78-91.
- Samiyono, David. 2008. Metode Penelitian Sosial. Salatiga : Fakultas Teologi UKSW.
- Sinawil, Wihelmus. 2020. Komunikasi Pastoral. Jurnal Kariwari, 5(2), 166-183.
- Sulistyorini, W, dan Sabarisman, M. 2017. Depresi : Suatu Tinjauan Psikologis. Jurnal Sosio Informa : Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial, 3(2).
- WHO, World Suicide Prevention Day. 2022. Creating Hope Through Action. (Online) ([https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1450/depresi-dan-bunuh-diri#:~:text=WHO%20menyatakan%20bahwa%20depresi%20berada,diri%20per%20tahun%2C%20di%20dunia](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1450/depresi-dan-bunuh-diri#:~:text=WHO%20menyatakan%20bahwa%20depresi%20berada,diri%20per%20tahun%2C%20di%20dunia), diakses 10 Maret 2023)