

STRATEGI KOMUNIKASI PELAYAN KEROHANIAN KRISTEN PROTESTAN DALAM PROSES PERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN

Marganda Lubis

Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

ABSTRAK

Tulisan ini untuk mengetahui strategi pelaksanaan komunikasi pelayanan kerohanian kristen protestan dan peran pelayan kerohanian dalam proses membantu perawatan pasien di RSUP Haji Adam Malik Medan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, dokumentasi dan studi kepustakaan. Temuan penting yang diperoleh dalam penelitian ini adalah bahwa strategi komunikasi yang dilakukan pelayan kerohanian mempunyai dampak positif pada proses pemulihan pasien secara mental dan batiniah. Peran dari pelayan kerohanian adalah mendampingi pasien dan keluarga selama proses perawatan di rumah sakit umum Haji Adam Malik Medan yang dimana bimbingan kerohanian dilakukan sesuai dengan kebutuhan dari setiap pasien.

Kata Kunci: Strategi Komunikasi, Pelayan Kerohanian, Perawatan Pasien

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out the strategies for the implementation of Protestant Christian spiritual service communication and the role of spiritual servants in the process of helping patients in the Adam Malik Haji Hospital Medan. This study used a qualitative method and a unit of analysis of spiritual servants at Haji Adam Malik General Hospital in Medan using descriptive analysis methods that researchers examined from the field and four informants namely Ms. Sihol, Fredy Sitinjak, Ms. Liberta and Jentromen Malau. Data collection was carried out for approximately two months using in-depth interviews, documentation and literature. An important finding obtained in this study is that the communication strategies carried out by spiritual servants have a positive impact on the recovery process of patients mentally and inwardly. The role of the spiritual minister is to accompany patients and families during the treatment process at the Haji Adam Malik General Hospital in Medan, where spiritual guidance is carried out according to the needs of each patient.

Keywords: *Communication Strategy, Spiritual Waiter, Patient Care, Hospital, Medan City*

I. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal terpenting dan kebutuhan mendasar bagi setiap orang. Kesehatan menjadi kunci utama bagi setiap orang dalam melakukan aktivitas. Tanpa kesehatan yang baik, maka setiap orang akan kesulitan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) mengemukakan sehat sebagai suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Sedangkan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992 adalah suatu keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (rohani) dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Jadi bisa disimpulkan kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis.

Terkait kesehatan, Negara bertanggungjawab dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan. Hal ini dimuat dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyatakan: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Sedangkan untuk perlindungan hukum hak atas mendapatkan pelayanan kesehatan dimuat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 4 menyatakan “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Rumah Sakit sebagai sarana pemulihan bagi orang yang mengalami masalah kesehatan.

Peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan, akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri.

Guna memenuhi kebutuhan pasien tentunya dibutuhkan sumber bantuan yang tepat. Jika ada perubahan gejala penyakit fisik, maka dokter sebagai sumber bantuan yang paling tepat. Jika timbul persoalan seperti kecemasan, dan problem psikis lainnya, maka bentuk bantuan tersebut dapat diperoleh di klinik bimbingan, klinik

kesehatan mental, biro konsultasi psikologi dari psikiater atau psikolog (Hawari, 2001:126). Bimbingan biasanya dilakukan oleh psikolog, namun dalam hal kerohanian, bimbingan yang diberikan oleh orang yang ahli atau berprofesi dibidang keagamaan. Bimbingan kerohanian sudah banyak dikembangkan di Indonesia. Seperti bimbingan kerohanian Islam, bimbingan kerohanian Kristen atau yang disebut dengan pastoral, bimbingan kerohanian Budhis, dan lainnya.

Kajian kerohanian agama dilakukan oleh Bergin (1980) melalui sebuah penelitian yang menemukan 46% responden dari ahli kesehatan mental menyatakan menyetujui bahwa seluruh pendekatan kehidupan mereka didasarkan pada agamanya (Sholeh dan Masbukin, 2005: 56). Selain itu munculnya istilah *wellness* sebagai konsep kesehatan mental dalam kerohanian menunjukkan semakin pentingnya dimensi agama dalam bimbingan kerohanian. Pada perkembangannya para ahli kerohanian sepakat bahwa "*wellness*" merupakan tujuan umum bimbingan dan konseling. *Wellness* merupakan kondisi sehat secara menyeluruh, tidak hanya sehat jasmani atau mental, akan tetapi refleksi dari keseluruhan unsur jasmani dan rohani (Surya, 2003: 182).

Pelayanan kerohanian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di kota Medan tidak banyak ditemui karena kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan secara mental dan batin seseorang. Hal ini berbeda dengan rumah sakit "agama" dimana rohaniwan menjadi salah satu identitas yang menjadi sesuatu yang sangat ditonjolkan dan unsur pembeda dengan rumah sakit lainnya. Rumah sakit Islam atau rumah sakit Kristen pada umumnya telah menyiapkan tim pelayanan kesehatan, termasuk petugas bimbingan rohani. Rohaniwan merupakan bagian integral dari tim kesehatan yang bertugas memberikan dukungan spiritual dan petunjuk bagi klien dan keluarganya (Potter & Perry, 2005: 289). Namun seiring dengan kebutuhan pasien, petugas bimbingan rohani dituntut semakin profesional bukan hanya memberikan bimbingan tetapi juga mampu melakukan konseling kepada pasien (Komarudin, Hidayanti, & Bukhori, 2010: 261).

RSUP Haji Adam Malik adalah salah satu rumah sakit pemerintah yang berada di Medan Sumatera Utara, memiliki program bimbingan kerohanian pada setiap pasiennya bertugas sebagai lembaga pelayanan kesehatan, RSUP Haji Adam Malik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di samping pelayanan medis juga

menggunakan pelayanan non medis yaitu pelayanan kerohanian atau pelayanan spiritual.

Pelaksanaan pelayanan bimbingan rohani di RSUP Haji Adam Malik sudah lama berjalan, namun baru dua tahun belakangan ini mengarah kepada pelayanan yang terorganisir dan menjadi salah satu pertimbangan yang serius dari struktur kepagawaian yang ada. Bahkan badan kepengurusan pelayanan kerohanian ini akan mengusulkan kepada pihak Kementerian Kesehatan agar dalam membuat anggaran pada tahun mendatang, kebutuhan yang diperlukan dalam pelayanan kerohanian ini menjadi salah satu perhatian khusus yang akan diusulkan. Sebagai rumah sakit pemerintah, pelayanan kerohanian yang disediakan oleh RSUP Haji Adam Malik diperuntukkan bagi setiap pasien dan keluarganya tanpa membedakan suku, agama, bangsa, ras, jenis kelamin, golongan, maupun status sosial. RSUP Haji Adam Malik telah memiliki tim petugas atau pelayan dari semua unsur agama yang ada termasuk tim pelayanan rohani Kristen atau yang sering disebut pelayanan pastoral kepada orang yang menderita sakit. Perbedaan tersebut justru dihormati untuk dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarganya secara lebih tepat untuk mengantarkan pemahaman diri kepada Allah, terutama yang menderita sakit supaya menemukan makna hidup yang paling dalam yakni kedekatan diri dengan Tuhan, asal dan tujuan hidup melalui peristiwa hidup sehari-hari dalam penderitaan yang sedang dialami.

Permasalahan-permasalahan yang muncul dalam pelayanan kerohanian bisa diakibatkan oleh kesalahan dalam sistem pelayanan, bisa juga sistemnya sudah tepat namun implementasi sistem di lapangan dan pelaksanaan teknis operasional yang tidak tepat. Permasalahan tersebut jika tidak ditangani secara maksimal pada gilirannya berakibat pada efektifitas pelayanan kerohanian tidak maksimal. Adapun usaha untuk mengoptimalkan pelayanan bimbingan rohani di RSUP Haji Adam Malik telah dilakukan penambahan petugas rohani, terutama orang yang berkompeten dalam bidangnya yaitu bidang kerohanian, dan diadakan form pencatatan bimbingan rohani Kristen guna untuk menghindari pengulangan dalam memberikan bimbingan. Usaha yang dilakukan salah satunya adalah dilakukannya penelitian untuk mengetahui usaha-usaha peningkatan pelayanan kerohanian di RSUP Haji Adam Malik. RSUP Haji Adam Malik mempersiapkan diri untuk menjadi rumah sakit internasional dimana

mereka mempunyai standar khusus untuk syarat-syarat untuk menuju rumah sakit internasional (pembahasan lebih lanjut terkait rumah sakit mengarah kepada internasional terlampir di dalam lampiran).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai pentingnya pelayanan rohani dalam menyembuhkan pasien. Peneliti hanya fokus pada pelayanan kerohanian divisi Kristen saja dalam mengkaji, melihat dan menganalisa strategi komunikasi seperti apa yang digunakan pelayan kerohanian sehingga hal tersebut membantu perawatan pasien hingga pada kesembuhan pasien. Peneliti memilih rumah sakit umum Haji Adam Malik dikarenakan bahwa di rumah sakit ini yang tetap konsisten melakukan pelayanan bimbingan kerohanian kepada pasien yang dimana hal tersebut berdampak positif bagi setiap pasien dan keluarganya.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan ditunjang dengan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM) Medan. Peneliti mencari informasi sebanyak mungkin yang memiliki kesesuaian dengan fokus penelitian yang nantinya dapat menggambarkan bagaimana strategi komunikasi pelayan kerohanian dalam membantu proses perawatan pasien di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM) Medan.

III. Kajian Pustaka

3.1. Strategi Komunikasi

Tidak mudah melakukan komunikasi terhadap pasien yang sedang dalam proses pemulihan dari sakit. Sehingga diperlukan strategi agar komunikasi bisa dilakukan dan berhasil membantu pemulihan. Menurut Liliweri (2011: 248) strategi komunikasi memiliki tujuan meliputi memberitahu, memotivasi, mendidik, menyebarkan informasi dan mendukung pembuatan keputusan. Strategi komunikasi menurut Mc Quail dan Sven Windahl (2011) meramalkan beberapa efek komunikasi yang diharapkan, yaitu dapat berupa: (i) Menyebarkan informasi, (ii) Melakukan persuasi dan (iii) Melaksanakan intruksi.

Dari efek yang diharapkan tersebut dapat ditetapkan bagaimana cara berkomunikasi (*how to communicate*), dapat dengan komunikasi tatap muka (*face to*

face communication), dipergunakan apabila kita mengharapkan efek perubahan tingkah laku (*behaviour change*) dari komunikan karena sifatnya lebih persuasif.

Komunikasi bermedia, dipergunakan lebih banyak untuk komunikasi informatif dengan menjangkau lebih banyak komunikan tetapi sangat lemah dalam hal persuasif.

3.2 Teknik Komunikasi

Dalam komunikasi ada beberapa teknik yang digunakan agar komunikasi bisa efektif. Seperti yang dikemukakan oleh Arifin (2003: 58) yaitu: (i) Komunikasi Informatif adalah suatu pesan kepada seseorang atau sejumlah orang tentang hal-hal baru yang diketahuinya. Teknik ini berdampak kognitif, pasalnya komunikan hanya mengetahui saja. Seperti halnya dalam penyampaian berita dalam media cetak maupun elektronik. Pada teknik informatif ini berlaku umum, medianya menimbulkan keserempakan, serta komunikasinya heterogen. (ii) Komunikasi Persuasif bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku komunikasi yang lebih menekankan sisi psikologis komunikasi. (iii) Komunikasi bersifat perintah atau intruktif adalah komunikasi berupa perintah, ancaman, sangsi dan lain-lain, yang bersifat paksaan. Sehingga orang-orang yang dijadikan sasaran (komunikan) melakukannya secara terpaksa. Biasanya teknik komunikasi seperti ini bersifat *fear arousing*, yaitu bersifat menakut-nakuti atau menggambarkan resiko yang buruk. (iv) Hubungan manusia merupakan terjemahan dari *human relation*. Di dalam pelaksanaannya terkandung nilai-nilai kemanusiaan serta unsur-unsur kejiwaan yang amat mendalam. Untuk melakukan hubungan manusia biasanya digunakan beberapa teknik pendekatan yaitu; pendekatan emosional dan pendekatan sosial budaya.

IV. Strategi Komunikasi Pelayan Kerohanian Rumah Sakit Haji Adam Malik

Informasi yang ditemukan di lapangan akan dibahas dengan menggunakan teknik komunikasi efektif yang dikemukakan oleh Arifin (2003: 58) yaitu: (i) Komunikasi Informatif, (ii) Komunikasi Persuasif, (iii) Komunikasi bersifat perintah atau intruktif, dan (iv) Hubungan manusia (*human relation*). Empat teknik komunikasi efektif tersebut dijabarkan sebagai berikut:

4.1 Komunikasi Informatif

Sebagai pelayan kerohanian tentu harus mampu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien rawat inap dan keluarganya. Pelayan kerohanian di RSUP Haji Adam Malik mengetahui bahwa setiap pasien yang sakit membutuhkan sebuah motivasi karena secara fisik mereka lemah dan membutuhkan semua dorongan semangat secara mental. Pelayan kerohanian memberikan penguatan-penguatan yang dibutuhkan melalui kerohanian sehingga pasien mempunyai pengharapan yang baru dan fokus pada kesembuhannya.

Teknik informatif ini sangat berguna untuk menarik perhatian pasien dalam hal mendengarkan pelayan kerohanian sehingga setiap pesan yang keluar dari mulut pelayan kerohanian dapat direnungkan dan diterima dengan baik. Komunikasi informative ini diterapkan oleh pelayan kerohanian dan digunakan sebagai salah satu strategi dalam memberikan pelayanan kerohanian.

4.2 Komunikasi Persuasif

Komunikasi persuasif bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku komunikasi yang lebih menekankan sisi psikologis komunikasi. Persuasi dilakukan dengan luwes, halus, yang mengandung sifat-sifat manusiawi sehingga mengakibatkan kesadaran dan kerelaan yang disertai perasaan senang.

Bentuk komunikasi persuasif yang dilakukan oleh pelayan kerohanian adalah dengan mengedukasi pasien untuk tetap terus berdoa dan berpengharapan, membaca ayat alkitab serta tetap berpikiran positif yang jika dilakukan maka pasien akan mendapatkan ketenangan dan menjadikan proses penyembuhan berlangsung dengan cepat.

4.3 Komunikasi bersifat perintah

Komunikasi bersifat perintah atau intruktif adalah komunikasi berupa perintah, ancaman, sangsi dan lain-lain, yang bersifat paksaan. Sehingga orang-orang yang dijadikan sasaran (komunikan) melakukannya secara terpaksa.

Komunikasi perintah tidak ada pada pelayanan kerohanian yang dilakukan dilapangan karena komunikasi perintah yang dimaksudnya dalam teori tidak sesuai dengan yang harusnya pasien terima. Tidak memungkinkan dalam kondisi sakit pasien diperintah, ditakuti-takuti atau bahkan dipaksa. Namun perintah yang dilakukan

mungkin lebih kepada bersikap tegas untuk beberapa hal yang memang diperlukan untuk beberapa kasus pasien yang “bandel”.

4.4 Hubungan manusia

Ditinjau dari sisi ilmu komunikasi hubungan manusia ini termasuk kedalam komunikasi interpersonal, pasalnya komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih dan bersifat dialogis. Hubungan yang terjalin antara pelayan kerohanian dan pasien merupakan bentuk hubungan manusia yang bersifat dialogis karena bertemu secara langsung dan bertatap muka sehingga komunikasi yang terjalin terhindar dari sebuah hambatan dan kesalahpahaman. Teknik pendekatan yang digunakan oleh pelayan kerohanian RSUP Haji Adam Malik Medan dalam kaitannya dengan hubungan manusia adalah:

4.4.1 Pendekatan Emosional

Teknik pendekatan yang biasanya digunakan dalam pendekatan semacam ini biasanya bersifat *icing*, yaitu seni menata pesan dengan *emotional appeal* sedemikian rupa, sehingga komunikan menjadi tertarik perhatiannya. Dalam hubungan ini komunikator mempertaruhkan kepercayaan komunikan terhadap fakta pesan yang disampaikan. Maka teknik ini berujung *pay of* atau *reward*, yaitu bujukan atau rayuan dengan cara “mengiming-imingi” komunikan dengan hal yang menguntungkan atau menjanjikan harapan. Dalam hal ini jelas sekali bahwa pelayan kerohanian mencoba menyentuh emosi atau perasaan dari pasien sehingga pelayan kerohanian dapat dengan mudah masuk untuk mempengaruhi pasien dan komunikasi yang terjalin lancar. Pada umumnya emosional *approach* ini menggunakan konseling sebagai senjata yang ampuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini bertujuan agar pesan bisa secara langsung menyentuh perasaan komunikan. Pelayan kerohanian akan memberikan pelayanan berupa konseling yang membimbing pasien, memberikan apa yang dibutuhkan pasien secara emosional sehingga pendekatan yang terjadi lebih cepat. Pendekatan emosional dilakukan pelayan kerohanian dengan sering melakukan komunikasi tatap muka dan tetap mengontrol keadaan dari pasien yang dilayani, menciptakan kepedulian yang tulus sampai emosionalnya pasien tersentuh dan kedua belah pihak dapat merasakan satu sama lain. Pelayan kerohanian akan berbicara seperti mereka memahami apa yang dirasakan oleh pasien dengan mengucapkan kata “iya, saya mengerti sekali yang ibu/bapak rasakan saat ini”, memberikan kesaksian-

kesaksian atau pengalaman pasien yang pernah di layani dan mempunyai keadaan yang sama dengan pasien yang saat ini dilayani sehingga penguatan dan kepercayaan pasien bertambah kepada pelayan kerohanian.

4.4.2 Pendekatan Sosial Budaya

Komunikator harus terlebih dahulu memahami perilaku sosial serta budaya masyarakat setempat yang akan menjadi komunikan. Hal ini bertujuan agar komunikan lebih memahami serta tidak merasa tersinggung oleh pesan yang disampaikan oleh komunikator.

Pendekatan sosial budaya dilakukan oleh pelayan kerohanian dari mempelajari latar belakang setiap pasien mulai dari latar belakang penyakitnya sampai pada sosial budayanya yang juga bisa dicari tahu dari keluarganya. Bahkan pendekatan sosial budaya bisa dilakukan pelayan kerohanian dengan mencari tahu suku dan kehidupan dari pasien. Biasanya pelayan kerohanian akan menanyakan marga atau suku dari pasien dengan begitu, terbuka sebuah komunikasi lebih akrab bila pasien berasal dari suku yang sama dengan pelayan kerohanian. Selain dari suku, pelayan kerohanian juga akan mencoba dengan mempelajari kebudayaan dan kebiasaan dari pasien sehingga dapat lebih dekat dan dapat merasa seperti keluarga dekat.

5. Metode Penyembuhan Pelayan Kerohanian (Komunikasi *Terapeutik*)

Komunikasi secara langsung dilakukan ketika pelayan kerohanian datang berkunjung dan biasanya keluarga pasien akan menelepon pelayan kerohanian bila ia melihat pasien gelisah dan kuatir. Komunikasi yang dilakukan pelayan kerohanian tentu direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan komunikasinya di pusatkan pada pasien. Tujuan komunikasi *terapeutik* adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, mengurangi keraguan, dan mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

6. Peran Pendeta sebagai Konselor Pastoral (Komunikasi Pelayan Kerohanian di RSUP Haji Adam Malik Medan)

Pendeta adalah konselor krisis yang bersifat wajar karena keuntungan yang *inheren* (melekat) dari posisi dan perannya yaitu: jaringan hubungannya dengan umatnya, haknya memasuki banyak sistem keluarga, keyakinan banyak orang kepada pendeta, kemudahannya berhubungan dengan orang dan kehadirannya dalam banyak

krisis perkembangan psikologis dan krisis yang terjadi secara kebetulan (yang tidak diharapkan) misalnya penyakit, kematian dan kehilangan orang yang dikasihi (Clinebell, 2002).

Tujuan Pendampingan dan Konseling Pastoral bagi Pasien adalah:

- a. Membimbing, membimbing dilakukan untuk menunjukkan jalan yang benar bagi seseorang sampai ia mendapatkannya. Orang yang didampingi tentu adalah pasien sedangkan yang mendampingi adalah pendeta (pelayan kerohanian), ditolong untuk memilih / mengambil keputusan tentang apa yang akan ditempuh atau apa yang menjadi masa depannya.
- b. Fungsi mendamaikan/ memperbaiki hubungan, media yang digunakan tentu peran pendeta yang diyakini mempunyai sisi netral (tidak memihak). Untuk pasien tentu konflik yang dihadapi adalah diri sendiri yang bergejolak didalam dirinya.
- c. Fungsi menopang/menyokong, dukungan berupa kehadiran dan sapaan yang meneduhkan dan sikap yang terbuka, akan mengurangi penderitaan mereka.
- d. Fungsi menyembuhkan, fungsi menyembuhkan ini bukan berarti menyembuhkan secara fisik namun lebih kepada hati atau mental. Fungsi ini penting terutama bagi mereka yang mengalami dukacita dan luka batin akibat kehilangan seseorang, biasanya berakibat pada penyakit psikosomatis. Pada saat itu hal yang dianggap dapat menolong adalah bagaimana pendamping melalui pendekatannya mengajak penderita untuk mengungkapkan perasaan batinnya yang tertekan. Melalui interaksi ini kita membawanya pada hubungan imannya dengan Tuhan melalui doa bersama, renungan, pembacaan kitab suci/ Alkitab, penjelasan tentang penyakit ditinjau dari kitab suci, serta rohaniawan yang memberikan layanan ini yang sekaligus sebagai sarana penyembuhan batin yang dimana hal tersebut akan membantu penyembuhan secara fisik dan hal inilah yang sedang dilakukan oleh pelayan kerohanian RSUP Haji Adam Malik Medan.
- e. Fungsi mengasuh, dalam hal menolong mereka yang memerlukan pendampingan kita perlu melihat potensi apa yang dapat menumbuhkan-kembangkan kehidupannya sebagai kekuatan yang dapat diandalkannya untuk tetap melanjutkan kehidupan. Untuk itu diperlukan pengasuhan ke arah

pertumbuhan melalui proses pendampingan pastoral.

- f. Fungsi mengutuhkan, merupakan tujuan utama dari pendampingan pastoral, yaitu penguatan kehidupan manusia dalam segala aspek kehidupannya, yakni fisik, sosial, mental, dan spiritual.

Bertolak dari uraian di atas, maka setiap orang dapat menjadi pendamping pastoral, namun di dalam pelayanannya ia harus berangkat dari perspektif pendampingan/ mengembalikan. Dengan demikian maka dalam mendampingi sesama yang menderita haruslah bersifat pastoral, atau dengan kata lain pertolongan kepada sesama yang utuh mencakup jasmani, mental, sosial dan rohani hendaklah bersifat pastoral (enam fungsi di atas) sehingga pendampingan tidak saja bersifat horizontal (antara sesama manusia) tetapi juga bersifat vertikal (hubungan dengan Allah).

7. Komunikasi Kesehatan RSUP Haji Adam Malik Medan

Komunikasi yang dilakukan oleh keempat informan adalah komunikasi kesehatan kepada setiap pasien. Dimana sesuai dengan pengertian dasar dari komunikasi kesehatan itu sendiri bahwa keempat informan melakukan penguatan, mengarahkan dan mempengaruhi pasien agar mereka mampu menghadapi sakit penyakit yang dialami (Schiavo dalam Wilujeng & Tatag, 2017: 8). Penguatan, pengarahan dan pengaruh yang diberikan tentu berupa spiritual seperti kata-kata penghiburan, penguatan, motivasi, cinta kasih yang berasal dari ayat Alkitab karena pedoman mereka adalah Alkitab.

8. Membangun Relasi dengan pasien melalui Belarasa di RSUP Haji Adam Malik Medan

Belarasa merupakan sikap religius yang semestinya yang menjadi dasar relasi pelayan kerohanian dengan pasien. Menurut Tschudin (2002) pelayan kerohanian menghayati belarasa di dalam kehadiran pada saat proses konseling kerohanian, kerelaan untuk mendengarkan (mendengar yang efektif) dan menyentuh pasien dengan kasih. Tiga faktor dalam belarasa tersebut; (i) kehadiran pelayan kerohanian bagi seorang pasien memberikan makna yang dalam, di mana pelayan kerohanian seperti pendeta dan petugas lainnya selalu ada bersama dengan pasien dan keluarganya. Hadir secara emosional menandakan bahwa pasien dengan segala pengalamannya merupakan sesuatu yang penting bagi pelayan kerohanian. (ii) Pelayan kerohanian

menolong pasien untuk bertumbuh dalam pemahaman mereka akan proses sakitnya, serta bagaimana mengatasi hal itu. Memberikan pengertian yang positif kepada pasien mengenai proses rasa sakit yang dialami merupakan bentuk pembelajaran dan menjadikannya lebih kuat dan lebih baik dari sebelumnya dengan pemahaman yang sederhana seperti itu membuat pasien lebih menerima dan berusaha untuk lebih kuat dalam menjalani proses pemulihannya. (iii) Sentuhan yang penuh cinta, empati dan berbelas rasa merupakan tindakan amat penting dalam relasi pelayan kerohanian dengan pasien. Sentuhan juga bisa berbentuk ungkapan verbal, seperti ucapan salam yang lembut dan menyejukkan, serta kata-kata penghiburan dan dukungan. berkomunikasi tentu bisa dilakukan dengan banyak cara bahkan dapat dilakukan dengan sentuhan yang lembut dengan memperkatakan bahasa kasih yang enak didengar. Sehingga dalam proses perawatannya selama di rumah sakit, si pasien lebih tenang dan penuh keyakinan bahwa dia akan sembuh dari penyakitnya.

V. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dan pembahasan yang telah di kemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Teknik komunikasi yang digunakan oleh pelayan kerohanian Rumah Sakit Haji Medan pada prinsipnya lebih terfokus pada teknik komunikasi informatif dan persuasif. Teknik komunikasi informatif dilakukan untuk menginformasikan pesan-pesan keagamaan dan pesan-pesan yang lain berkaitan dengan bimbingan rohani yang diembankan kepada pelayan kerohanian Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Sementara itu, teknik komunikasi persuasif adalah dalam upaya mengajak pasien, keluarga pasien, pegawai, perawat dan yang lainnya terkait dengan pesan-pesan yang disampaikan baik melalui kunjungan kepada pasien maupun ibadah. Strategi komunikasi yang dilakukan oleh pelayan kerohanian dirumah sakit umum Pusat Haji Adam Malik Medan disesuaikan dengan kebutuhan dan keadaan saat melayani sehingga pelayan kerohanian dapat berimprovisasi tidak hanya mengikuti panduan saja.
2. Peran pelayan kerohanian dirumah sakit umum Pusat Haji Adam Malik mempunyai peran yang sangat penting karena banyak membantu pasien dalam

melewati masa sakitnya. Pelayan kerohanian mempunyai peran sebagai pembimbing kerohanian setiap pasien yang terfokus pada mental dan kebatinan mereka agar tetap terus berjuang melawan penyakitnya dan pada akhirnya mengalami kesembuhan.

6.2 Saran

1. Teoritis

Menganalisa strategi komunikasi pelayan kerohanian kristen di RSUP Haji Adam Malik kiranya penelitian ini dapat lebih dikembagkan dengan berbagai bidang ilmu agar kaya akan pengetahuan.

2. Akademis

Bagi penelitian lainnya yang ingin meneliti tentang strategi komunikasi pelayanan kerohanian kristen dapat mengkaji dari aspek disiplin ilmu lainnya dengan lokasi penelitian yang berbeda.

3. Praktis

Peneliti berharap pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan dan pihak rumah sakit lebih memperhatikan dan mengembangkan pelayanan konseling kerohanian di rumah sakit rumah sakit atau bahkan menjadikan pelayanan kerohanian ini menjadi salah satu program atau metode dalam proses perawatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Anwar. (2003), *Komunikasi Politik: Paradigma Teori Aplikasi Strategi Komunikasi Politik Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka
- Clinebell, Howard, (2002), *Tipe-tipe dasar pendampingan dan Konseling Pastoral*, Yogyakarta: Kanisius
- Hawari, Dadang. (2000). *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Komarudin, Hidayanti, Ema & Bukhori, Baidi. (2010). *Implementasi Dakwah Melalui Layanan Bimbingan dan Konseling Islam di RS Pemerintah di Jawa Tengah*, Laporan Penelitian Kelompok DIKTIS Kemenag RI.
- Liliwari, Alo. (2011). *Komunikasi Serba Ada Serba Makna*, Edisi Pertama, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- McQuail, Denis. (2011). *Teori Komunikasi Massa McQuail*. Edisi 6. Buku 1. Jakarta: Salemba Humanika.
- Potter, Patricia A. & Perry, Anne Griffin, (2005), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari,dkk., Jakarta: EGC.
- Sholeh, M. dan Imam Musbikin. (2005). *Agama Sebagai Terapi Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Surya, M. (2003). *Psikologi Konseling*, Bandung: Pustaka Bani Quraisy.
- Tschudin, V. (2002). *Ethics in Nursing, The Caring Relationship*, Butterworth: Heinemann
- Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
- Undang Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 3
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 4 tentang Kesehatan