

---

## **MERAWAT JIWA DI TENGAH ZAMAN YANG RETAK: URGENSI TEOLOGI, PASTORAL, DAN PENDIDIKAN DALAM ISU KESEHATAN MENTAL**

**Yustina Madya Marampa**  
STT Bethel Indonesia Jakarta  
yustina.marampa@sttbi.ac.id

---

### **Abstract**

*This study examines mental health as an urgent field of theological, pastoral, and educational reflection within contemporary Christian faith. In response to the growing global mental health crisis, this study argues that mental suffering should not be reduced merely to a medical disorder or a weakness of faith, but should be understood as an existential and theological experience that touches human relationships with the self, others, community, and God. This study aims to formulate a holistic framework for understanding mental health from a Christian perspective through the integration of biblical studies, theology of suffering, pastoral ministry, and Christian education. This research employs a qualitative approach using literature study and interdisciplinary theological analysis. The findings indicate that biblical narratives provide space for human experiences of fragility, lament, trauma, and despair, while also revealing a pattern of divine accompaniment that is empathetic, relational, and gradual. These findings encourage the transformation of the church's pastoral paradigm from normative and stigmatizing approaches toward hospitality, trauma-informed care, mental health literacy, and collaboration with professional caregivers. Furthermore, Christian education plays a strategic role in shaping the mental and spiritual resilience of younger generations through a reflective, contextual, and psychosocially sensitive curriculum. Therefore, churches and Christian educational institutions need to develop an integrative and compassionate ecosystem of healing rooted in the hope of faith.*

**Keywords:** *mental health; Christian theology; pastoral care; Christian education; mental recovery*

### **Abstrak**

Penelitian ini membahas kesehatan mental sebagai medan refleksi teologis, pastoral, dan edukatif yang mendesak dalam konteks iman Kristen kontemporer. Berangkat dari meningkatnya krisis kesehatan mental global, kajian ini menegaskan bahwa penderitaan mental tidak dapat direduksi semata-mata sebagai gangguan medis atau kelemahan iman, melainkan perlu dipahami sebagai pengalaman eksistensial dan teologis yang menyentuh relasi manusia dengan diri, sesama, komunitas, dan Allah. Penelitian ini bertujuan merumuskan kerangka pemahaman holistik mengenai kesehatan mental dalam perspektif Kristen melalui integrasi kajian Alkitab, teologi penderitaan, pelayanan pastoral, dan pendidikan Kristen. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur dan analisis teologis-interdisipliner. Hasil kajian menunjukkan bahwa narasi Kitab Suci memberi ruang bagi pengalaman kerapuhan, ratapan, trauma, dan keputusan manusia, sekaligus menampilkan pola penyertaan Allah yang empatik, relasional, dan bertahap. Temuan ini mendorong transformasi paradigma pastoral gereja dari pendekatan normatif dan stigmatis menuju hospitalitas, pendampingan berbasis trauma, literasi kesehatan mental, serta kolaborasi dengan

tenaga profesional. Selain itu, pendidikan Kristen memiliki peran strategis dalam membentuk resiliensi mental dan spiritual generasi muda melalui kurikulum yang reflektif, kontekstual, dan sensitif terhadap realitas psikososial. Dengan demikian, gereja dan lembaga pendidikan Kristen perlu membangun ekosistem pemulihan yang integratif, berbelarasa, dan berakar pada pengharapan iman.

**Kata kunci:** kesehatan mental; teologi Kristen; pelayanan pastoral; pendidikan Kristen; pemulihan mental

## PENDAHULUAN

Perhatian global terhadap kesehatan mental meningkat secara signifikan dalam dua dekade terakhir, bukan hanya karena prevalensinya yang tinggi, tetapi juga karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup manusia. Laporan World Health Organization (WHO) menunjukkan, gangguan mental merupakan salah satu kontributor utama terhadap beban penyakit global, khususnya dalam kategori *years lived with disability* (YLD). Data terbaru mengindikasikan bahwa sekitar 1 dari 8 orang di dunia hidup dengan gangguan mental yang dapat didiagnosis, dengan depresi dan gangguan kecemasan sebagai penyumbang terbesar. WHO mencatat, sekitar setengah dari seluruh gangguan mental mulai muncul sebelum usia 14 tahun, meskipun sebagian besar tidak terdeteksi dan tidak tertangani secara memadai (WHO 2019). Temuan ini sesuai dengan penelitian Christopher

C. H. Cook, yang menilai bahwa gangguan mental menyentuh inti pengalaman manusia, identitas, relasi, makna, dan kemampuan untuk berfungsi dalam komunitas, sehingga kesehatan mental tidak dapat dipisahkan dari dimensi eksistensial dan spiritualitas manusia (Cook 2020). Dalam konteks tersebut, diskursus mengenai *mental health* tidak lagi hanya menjadi domain psikiatri, namun juga menjadi medan penting bagi refleksi teologi, pastoral, dan pendidikan.

Kajian teologis mutakhir menunjukkan, berbagai bentuk penderitaan mental tidak hanya terkait dengan fenomena medis, tetapi juga terkait erat dengan pencarian makna dan pengalaman spiritual. Jeff Levin menemukan, spiritualitas Kristen memberikan kontribusi signifikan bagi resiliensi, coping, dan kesejahteraan psikologis, walaupun masih terdapat kekurangan studi mengenai hubungan langsung antara spiritualitas Kristen dan

gangguan mental klinis (Levin 2010). Selain itu, Cook menegaskan, misi Yesus dalam Injil Sinoptik sangat berkaitan dengan apa yang kini dipahami sebagai domain kesehatan mental: pemulihan relasi, pemaknaan penderitaan, pemulihan martabat, dan pembebasan dari keterasingan (Cook 2020, 167–70). Dengan demikian, teologi bukan sekadar pendukung moral, tetapi memiliki potensi epistemologis untuk memperkaya pemahaman tentang kesehatan mental dan memperluas kerangka pemulihan manusia secara komprehensif.

Di sisi lain, pelayanan pastoral menghadapi kebutuhan mendesak untuk merespons trauma, depresi, kecemasan, dan berbagai bentuk pergumulan psikis yang dialami jemaat (Christi et al. 2019). Berbagai laporan gereja di Inggris menunjukkan peningkatan signifikan keterlibatan komunitas Kristen dalam layanan kesehatan mental, meskipun masih menghadapi tantangan berupa kurangnya kerangka teologis yang memadai, lemahnya integrasi dengan perkembangan ilmu psikiatri, serta

kecenderungan gereja yang, di banyak konteks, mengadopsi pemahaman yang simplistik atau bahkan stigmatis terhadap gangguan mental. Ben Ryan menyoroti, gereja sering kali memulai banyak bentuk pelayanan *mental health*, namun belum secara konsisten mengembangkan fondasi teologis yang kokoh untuk menopangnya (Ryan 2018). Sementara Jim McManus menegaskan, spiritualitas dan kehidupan komunitas berperan penting dalam membangun resiliensi, mengurangi isolasi sosial, dan mendukung pemulihan personal dalam jangka panjang (McManus 2018). Semua ini menunjukkan perlunya pembaruan paradigma pastoral menuju pendekatan yang lebih empatik, bebas stigma, dan berakar pada pemahaman teologis yang kontekstual.

Dalam perspektif pendidikan, penelitian-penelitian terbaru menegaskan bahwa sekolah dan institusi pendidikan agama memegang peran strategis dalam membentuk ketangguhan emosional dan spiritual generasi muda. *Christian spirituality*, sebagaimana

dikaji dalam tinjauan sistematis oleh Fung Chin dan Alister Au, dalam penelitian sistematik review 32 tahun, secara konsisten terkait dengan peningkatan well-being, perkembangan karakter, dan kemampuan coping remaja (Chin and Au 2024). Namun, mereka juga menekankan perlunya pendekatan yang lebih interdisipliner dan sensitif terhadap konteks budaya demi memaksimalkan kontribusi pendidikan terhadap kesehatan mental. Hal ini selaras dengan kebutuhan mendesak untuk mengembangkan kurikulum Pendidikan Agama Kristen dan model mentoring yang responsif terhadap kondisi psikososial peserta didik, khususnya di tengah meningkatnya kecemasan sosial, tekanan akademik, dan disrupsi sosial akibat perkembangan teknologi dan media.

Meskipun kajian mengenai kesehatan mental, spiritualitas Kristen, pelayanan pastoral, dan pendidikan agama Kristen telah berkembang secara signifikan, masih terdapat celah penelitian yang perlu diperhatikan. Sebagian besar studi cenderung membahas kesehatan mental dari perspektif psikologi

klinis, psikiatri, atau pastoral praktis secara terpisah, sementara integrasi antara teologi biblis, teologi penderitaan, praksis pastoral, dan pendidikan Kristen belum banyak dirumuskan secara utuh. Kajian tentang spiritualitas Kristen memang telah menunjukkan kontribusi positif terhadap resiliensi, coping, dan kesejahteraan psikologis, tetapi belum sepenuhnya menjawab bagaimana gereja dan lembaga pendidikan Kristen dapat membangun kerangka teologis yang konkret, kontekstual, dan bebas stigma dalam merespons penderitaan mental. Selain itu, masih terdapat kecenderungan dalam praktik gerejawi untuk memahami gangguan mental secara simplistik, baik sebagai kelemahan iman, persoalan moral, maupun masalah yang cukup diselesaikan melalui nasihat rohani. Kesenjangan inilah yang menunjukkan perlunya penelitian yang tidak hanya menegaskan pentingnya kesehatan mental, tetapi juga merumuskan dasar teologis dan model respons pastoral-edukatif yang lebih holistik.

Berdasarkan celah tersebut, tulisan ini berangkat dari tesis bahwa kesehatan mental merupakan medan

refleksi teologis yang sah dan mendesak bagi gereja serta pendidikan Kristen masa kini. Penderitaan mental tidak dapat direduksi sebagai persoalan medis semata atau ditafsirkan secara sempit sebagai kegagalan spiritual, melainkan perlu dipahami sebagai pengalaman eksistensial yang menyentuh identitas, relasi, makna hidup, dan pengalaman manusia di hadapan Allah. Oleh karena itu, penelitian ini berargumen bahwa narasi Alkitab tentang kerapuhan manusia dan penyertaan Allah dapat menjadi fondasi teologis bagi pembaruan paradigma pastoral dan pendidikan Kristen. Melalui integrasi kajian teologis, pastoral, dan edukatif, tulisan ini bertujuan merumuskan kerangka pemulihan yang empatik, relasional, interdisipliner, dan kontekstual, sehingga gereja dan lembaga pendidikan Kristen dapat hadir sebagai komunitas yang tidak menambah stigma, tetapi merawat jiwa, memulihkan harapan, dan membangun resiliensi umat secara utuh.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur dan analisis teologis-interdisipliner untuk mengkaji isu kesehatan mental dalam perspektif iman Kristen, pelayanan pastoral, dan pendidikan Kristen. Data penelitian diperoleh melalui telaah kritis terhadap sumber-sumber primer berupa teks Alkitab, khususnya narasi-narasi yang memuat pengalaman penderitaan, ratapan, keputusan, trauma, dan penyertaan Allah, serta sumber-sumber sekunder berupa buku, artikel jurnal, dan kajian teologi kontemporer yang membahas kesehatan mental, spiritualitas Kristen, pastoral care, teologi penderitaan, dan pendidikan agama Kristen. Analisis dilakukan secara interpretatif melalui kritik naratif biblis, refleksi teologis, dan sintesis interdisipliner untuk mengidentifikasi tema-tema utama mengenai penderitaan mental, pemaknaan iman, kehadiran Allah, transformasi paradigma pastoral, dan peran pendidikan Kristen dalam pemulihan mental. Pendekatan ini memungkinkan penelitian untuk

tidak hanya membaca kesehatan mental sebagai persoalan klinis, tetapi juga sebagai pengalaman manusiawi yang memiliki dimensi spiritual, relasional, dan komunitarian, sehingga menghasilkan rumusan konseptual yang holistik bagi gereja dan lembaga pendidikan Kristen dalam merespons krisis kesehatan mental secara empatik, kontekstual, dan bertanggung jawab.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Trajektori Kebangunan Kajian Kesehatan Mental dan Iman Kristen

Kajian mengenai kesehatan mental dan iman Kristen menunjukkan perkembangan yang semakin signifikan dalam beberapa dekade terakhir, seiring dengan meningkatnya kesadaran global bahwa gangguan mental merupakan persoalan multidimensional yang tidak dapat direduksi semata-mata sebagai problem medis atau biologis. Perhatian Kekristenan terhadap penderitaan mental sesungguhnya telah hadir sejak masa gereja awal hingga abad pertengahan, meskipun belum dikonsepsikan dalam kategori “kesehatan mental” sebagaimana pemahaman modern. Narasi Alkitab

dengan jelas memperlihatkan ekspresi keputusasaan, kecemasan, dan ratapan eksistensial, seperti dalam Mazmur, Ayub, dan pengalaman Elia, yang menunjukkan bahwa pergumulan batin telah lama menjadi bagian dari pengalaman iman.

Para Bapa Gereja, seperti Agustinus, pun mencatat dinamika *inner turmoil* dan keresahan jiwa dalam kerangka spiritualitas. Kendati demikian, pada periode ini gangguan psikis lebih sering dipahami dalam kacamata moral-asketik atau bahkan demonologis, sehingga belum terbentuk perhatian sistematis yang memandangnya sebagai persoalan psikologis yang memerlukan pendampingan khusus (Kolbert 2013). Perhatian ada, tetapi masih bersifat implisit dan belum memperoleh artikulasi teologis yang memadai.

Situasi tersebut berubah secara signifikan pada abad modern, khususnya sejak psikiatri berkembang sebagai disiplin ilmu tersendiri pada abad ke-19. Pada fase ini terjadi pemisahan tajam antara teologi dan ilmu kejiwaan; teologi mengelola persoalan dosa dan keselamatan, sedangkan psikiatri

mengurus “penyakit jiwa”. Pemisahan ini membuat gereja cenderung menjauh dari pembahasan kesehatan mental secara ilmiah, bahkan menciptakan jarak dan kecurigaan terhadap pendekatan medis. Namun, memasuki paruh kedua abad ke-20, terutama pasca Perang Dunia II, kebangkitan kesadaran mulai muncul kembali. Trauma perang, meningkatnya depresi, dan gejala PTSD memaksa gereja menyadari keterbatasan respons spiritualistik semata. Pada periode ini lahir gerakan *pastoral counseling* dan dialog awal antara teologi, psikologi, dan psikiatri sebagai upaya membangun pemahaman yang lebih manusiawi dan komprehensif terhadap penderitaan mental umat.

Memasuki akhir abad ke-20 hingga awal abad ke-21, perhatian gereja dan teologi terhadap kesehatan mental semakin memperoleh bentuk akademik dan interdisipliner. Kesehatan mental mulai dibahas secara serius dalam teologi sistematika, teologi pastoral, teologi publik, dan studi Alkitab, dengan tokoh-tokoh seperti John

Swinton, Christopher C. H. Cook, dan Andrew Davison yang menegaskan bahwa gangguan mental adalah pengalaman eksistensial dan spiritual, bukan sekadar problem klinis. Pemikiran kontemporer ini memposisikan iman Kristen sebagai sumber pemaknaan, ruang hospitalitas, dan kerangka pemulihan komunitarian yang tidak meniadakan peran medis. Bahkan sejak dekade 2010-an hingga kini, kesehatan mental dipandang sebagai isu teologis yang mendesak, terutama dalam menghadapi meningkatnya krisis kesehatan mental generasi muda, tekanan global, dan kritik terhadap stigma religius. Dengan demikian, perhatian gereja tidak lagi hanya pastoral, tetapi juga struktural, edukatif, dan profetik, menegaskan bahwa kesehatan mental merupakan bagian integral dari misi iman Kristen dalam merawat manusia secara utuh.

Dalam perkembangan selanjutnya, muncul kebangkitan kajian teologis yang secara eksplisit mengintegrasikan narasi Alkitab, teologi penderitaan, dan praksis pastoral dalam konteks kesehatan

mental. Para sarjana Alkitab dan teolog mulai membaca ulang Kitab Suci melalui lensa kritik naratif dan hermeneutika kontekstual untuk menyingkap pengalaman keputusan, ratapan, trauma, dan kerapuhan tokoh-tokoh iman. Pendekatan ini menantang anggapan bahwa iman sejati identik dengan kekuatan mental yang stabil, dan sebaliknya menunjukkan bahwa Kitab Suci justru memberi ruang luas bagi pengalaman rapuh manusia di hadapan Allah. Refleksi Kristologis juga menekankan solidaritas Allah dalam penderitaan, di mana salib Kristus dipahami bukan hanya sebagai peristiwa soteriologis, tetapi juga sebagai penyingkapan Allah yang hadir di tengah luka psikis manusia (Khan and Dixon 2018, 238–40).

Sejalan dengan perkembangan teoretis tersebut, kajian pastoral dan praktik gerejawi mengalami pembaruan yang signifikan. Penelitian menunjukkan bahwa gereja dan pemimpin rohani sering kali menjadi titik kontak pertama bagi personal yang mengalami gangguan mental, bahkan lebih sering dibandingkan tenaga kesehatan profesional. Realitas ini

menuntut gereja untuk mengembangkan literasi kesehatan mental, kemampuan deteksi dini, serta jejaring kolaboratif dengan disiplin psikologi dan psikiatri. Model biopsikososial-spiritual yang semakin diterima dalam dunia kesehatan mental memberikan kerangka konseptual bagi gereja untuk hadir sebagai komunitas penyembuhan tanpa menggantikan peran profesional klinis. Pendampingan pastoral, kelompok pendukung, dan pendidikan iman yang sensitif terhadap kesehatan mental dipahami sebagai bagian integral dari panggilan gereja dalam merawat jiwa umat (Ryan 2017).

Kajian-kajian sistematis dalam tiga dekade terakhir juga menunjukkan adanya korelasi yang konsisten antara spiritualitas Kristen dan berbagai indikator kesehatan mental positif, seperti pengharapan, makna hidup, dan kesejahteraan psikologis. Namun demikian, penelitian mutakhir menegaskan bahwa hubungan ini bersifat kompleks dan tidak linier. Spiritualitas dapat menjadi sumber pemulihan, tetapi juga dapat menjadi sumber tekanan apabila dibingkai secara legalistik atau penuh stigma

(Chin and Au 2024). Oleh karena itu, para peneliti menekankan perlunya pendekatan teologis yang matang, kontekstual, dan reflektif agar iman tidak menjadi beban tambahan bagi penyintas gangguan mental, melainkan ruang aman untuk pemulihan dan pertumbuhan.

Trajektori kebangunan ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental dan iman Kristen tidak lagi dapat dipahami sebagai wilayah yang saling meniadakan, melainkan sebagai ruang perjumpaan interdisipliner yang produktif bagi pembaruan teologi, praksis pastoral, dan pendidikan Kristen. Dalam konteks global yang ditandai oleh krisis ekologis, ketidakpastian sosial, dan meningkatnya kerentanan generasi muda, kehadiran teologi yang peka terhadap kesehatan mental menjadi semakin urgen. Dengan demikian, kajian ini ditempatkan sebagai bagian dari arus pemikiran kontemporer yang berupaya merawat jiwa dan memulihkan harapan, sekaligus menantang gereja, akademisi, dan pendidik Kristen untuk tidak lagi terdiam, melainkan terlibat secara kritis, empatik, dan

bertanggung jawab di tengah zaman yang retak.

### **Penderitaan Mental sebagai Pengalaman Teologis dan Eksistensial**

Pemahaman mengenai penderitaan mental dalam perspektif iman Kristen menuntut pembacaan yang lebih serius dan reflektif terhadap hakikat manusia sebagai makhluk yang hidup di antara keterbatasan biologis, tekanan sosial, dan kerentanan spiritual. Penderitaan mental tidak sekadar dipahami sebagai kegagalan fungsi psikologis atau gangguan klinis, tetapi sebagai wilayah pengalaman manusia yang memperlihatkan ketegangan paling mendasar antara hasrat akan kepenuhan hidup dan kesadaran akan keterbatasan diri. Dalam horizon ini, kesehatan mental tidak identik dengan ketiadaan gejala psikis, tetapi terkait dengan kemampuan manusia memaknai fragilitas dirinya, mengolah rasa kehilangan orientasi hidup, dan tetap berada dalam relasi yang bermakna dengan realitas yang melampaui dirinya.

Dimensi teologis dari penderitaan mental tampak ketika

manusia berhadapan dengan pertanyaan tentang siapa dirinya di hadapan Allah. Teologi tidak dapat berhenti pada dimensi moralitas dan rasionalitas semata, karena penderitaan mental sering kali menyentuh wilayah paling intim: rasa keterasingan dari diri sendiri, rasa tidak layak, dan kegagalan merasakan keterhubungan dengan sumber makna tertinggi. Beberapa pemikir teologi menegaskan bahwa iman Kristen bukanlah mekanisme untuk menyingkirkan penderitaan mental, tetapi cara berada di dalam penderitaan itu tanpa kehilangan martabat sebagai pribadi yang dikasihi. Nicholas Wolterstorff, melalui refleksinya tentang kesedihan dan kehilangan, menunjukkan bahwa luka batin bukan hanya fakta psikologis, melainkan pengalaman teologis yang menyingkapkan kenyataan bahwa kasih selalu membawa resiko keterlukaan (Wolterstorff 1987, 26–27).

Dalam kerangka teologi eksistensial, penderitaan mental dapat dipahami sebagai ekspresi kejujuran terdalam manusia. Iman tidak selalu hadir dalam kepastian teologis, tetapi sering tumbuh dalam

ruang abu-abu antara harapan dan keputusan. Sarah Coakley menegaskan, pengalaman rapuh, diam, dan krisis batin dapat menjadi ruang doa yang paling otentik, karena dalam keheningan yang kelam manusia berhenti mengontrol Allah dan membiarkan dirinya ditemukan kembali (Coakley 2002, 20–22). Pengalaman mental yang tidak stabil tidak otomatis menandai ketiadaan iman, tetapi sering kali merupakan tempat di mana iman sedang diproses, dipertanyakan, dan dipurnakan.

Secara eklesiologis, penderitaan mental juga menyingkapkan wajah sejati gereja. Elaine Graham menyoroti, gereja dipanggil bukan sebagai komunitas yang menghadirkan “normalitas spiritual”, tetapi sebagai komunitas yang mengakui keberagaman pengalaman manusia, termasuk kerapuhan mental. Gereja yang sensitif terhadap penderitaan mental tidak menuntut kesembuhan instan, tidak memaksa narasi kemenangan rohani, tetapi berjalan bersama, menanggung, dan mendengarkan (Graham 2002, 260–66). Di sinilah penderitaan mental memiliki nilai teologis yang kritis, ia mengoreksi gereja dari

kecenderungan *triumphalistic* dan mengembalikannya pada natur komunitas yang menerima, merawat, dan meneguhkan keberadaan manusia dalam segala kerentanannya.

Pada tataran antropologis-teologis, penderitaan mental menantang konstruksi manusia ideal yang selama ini dominan dalam banyak pemahaman religius. Pengalaman luka batin membongkar ilusi kemandirian dan memperlihatkan bahwa manusia adalah makhluk yang membutuhkan penerimaan radikal, bukan sekadar perbaikan perilaku. Penderitaan mental, dalam perspektif ini, membuka ruang untuk menyadari bahwa nilai manusia tidak diukur dari kestabilan emosional atau kemampuan fungsionalnya, tetapi dari fakta bahwa ia dicintai dan diingat oleh Allah bahkan ketika ia berada pada batas ketidakmampuan.

Dimensi praksis iman dalam penderitaan mental juga menunjukkan bahwa kehadiran Allah tidak selalu tampil dalam bentuk intervensi spektakuler. Banyak teolog spiritualitas kontemporer

menegaskan bahwa kehadiran Allah justru sering datang dalam bentuk kesetiaan yang sunyi, kehadiran yang lembut, dan kesabaran yang memampukan manusia bertahan dalam proses yang panjang. Dalam perspektif ini, penderitaan mental tidak diposisikan sebagai kegagalan iman, tetapi sebagai bagian dari perjalanan iman yang menuntut kontemplasi, pendampingan, dan keberanian untuk tetap berada dalam realitas yang tidak ideal tanpa kehilangan harapan.

Memahami penderitaan mental sebagai pengalaman teologis dan eksistensial berarti menolak segala bentuk penyederhanaan, baik yang bersifat spiritualistik maupun medis-reduksionis. Penderitaan mental adalah wilayah di mana pertanyaan tentang Allah, manusia, komunitas, makna hidup, dan pengharapan dipertaruhkan secara serius. Dalam ruang inilah iman Kristen menemukan relevansinya: bukan sebagai doktrin yang menghapus luka, tetapi sebagai horizon yang memungkinkan manusia melihat bahwa di balik keterpecahan batin, masih ada relasi, cinta, dan

kehadiran yang tidak meninggalkan. Dengan cara ini, penderitaan mental tidak lagi dipandang sebagai gangguan yang mengasingkan seseorang dari iman, tetapi sebagai bagian sah dari perjalanan iman yang manusiawi dan penuh makna.

### **Penyertaan Allah, Transformasi Paradigma Pastoral, dan Peran Pendidikan Kristen dalam Pemulihan Mental**

Pola penyertaan Allah dalam Kitab Suci merepresentasikan sebuah paradigma pendampingan yang empatik, relasional, dan bertahap, yang memiliki implikasi langsung bagi pembaruan praktik pastoral dan pendidikan Kristen masa kini. Narasi biblis memperlihatkan bahwa Allah tidak merespons keputusan mental dengan penghakiman, koreksi moral, atau tuntutan rohani instan, melainkan dengan kehadiran yang menenangkan, perhatian terhadap kebutuhan dasar, dialog yang terbuka, serta pemulihan yang berlangsung melalui proses. Pola ini menegaskan bahwa penyertaan Allah bersifat inkarnasional dan kontekstual, hadir di dalam kerentanan manusia tanpa meniadakan kompleksitas kondisi psikologis yang dialami.

Temuan ini memperlihatkan kontras yang tajam dengan praktik pastoral gereja kontemporer yang dalam banyak konteks masih didominasi oleh pendekatan normatif dan seremonial. Pelayanan pastoral sering kali berfokus pada penyampaian nasihat rohani, tuntutan iman yang ideal, atau ritual keagamaan, tanpa kepekaan memadai terhadap realitas trauma, depresi, dan kecemasan jemaat. Pendekatan semacam ini berpotensi memperparah luka batin karena menempatkan penyintas gangguan mental sebagai subjek yang perlu “dibenarkan” atau “diperbaiki”, bukan sebagai pribadi yang perlu didampingi dan dipulihkan. Saya menegaskan perlunya transformasi paradigma pastoral dari orientasi penghakiman menuju hospitalitas—yakni sikap menerima, menyertai, dan menyediakan ruang aman bagi mereka yang bergumul dengan kesehatan mental.

Dalam paradigma pastoral yang diperbarui, gereja dipahami sebagai komunitas terapeutik, bukan dalam arti menggantikan peran profesional klinis, melainkan sebagai ruang relasional yang menopang proses pemulihan. Kehadiran yang

konsisten, pendampingan jangka panjang, serta penguatan komunitas menjadi elemen kunci pelayanan pastoral yang responsif terhadap kebutuhan penyintas gangguan mental. Pendekatan ini sejalan dengan model *support group* dan pelayanan pastoral berbasis trauma, yang menekankan pentingnya relasi setara, keterbukaan pengalaman, dan pemulihan yang terjadi dalam kebersamaan. Gereja, dalam hal ini, tidak berperan sebagai institusi yang memberi solusi cepat, tetapi sebagai komunitas yang setia berjalan bersama jemaat di tengah proses yang panjang dan sering kali tidak linier.

Sejalan dengan pembaruan paradigma pastoral, saya menemukan, pendidikan Kristen memiliki peran strategis dalam membentuk kesehatan mental dan resiliensi jangka panjang, khususnya bagi generasi muda (Sugiono, Wariki, and Pantan 2021). Analisis terhadap kurikulum Pendidikan Agama Kristen (PAK) dan praktik mentoring menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang relasional, kontekstual, dan reflektif mampu

memperkuat kemampuan regulasi emosi, daya tahan mental, serta pemaknaan iman dalam menghadapi tekanan hidup. Pendidikan Kristen yang sensitif terhadap kesehatan mental tidak hanya mengajarkan apa yang harus dipercaya, tetapi juga membantu peserta didik memahami diri, mengelola emosi, membangun relasi sehat, dan memaknai iman secara realistis di tengah keterbatasan manusiawi.

Pendidikan Kristen tidak lagi memadai jika dipahami semata-mata sebagai transfer doktrin atau penguasaan pengetahuan kognitif. Pendidikan harus diposisikan sebagai ruang formasi integral yang mempertemukan aspek teologis, mental-emosional, dan spiritual peserta didik. Melalui kurikulum yang responsif dan praktik mentoring yang berkelanjutan, pendidikan Kristen dapat berfungsi sebagai ruang pencegahan sekaligus pemulihan awal, yang melengkapi pelayanan pastoral gereja. Dengan demikian, pendidikan tidak berdiri terpisah dari pastoral dan teologi, melainkan menjadi bagian dari

ekosistem pemulihan yang menyeluruh.

Penggabungan antara paradigma pastoral yang empatik dan pendidikan Kristen yang formasional menunjukkan bahwa upaya merawat jiwa dan memulihkan harapan membutuhkan pendekatan lintas bidang yang saling melengkapi. Penyertaan Allah yang digambarkan dalam Kitab Suci menjadi dasar teologis bagi praktik gereja dan pendidikan Kristen untuk hadir secara lebih manusiawi, reflektif, dan bertanggung jawab. Melalui integrasi ini, gereja tidak hanya merespons krisis kesehatan mental secara reaktif, tetapi juga membangun fondasi komunitas dan generasi yang lebih resilien secara mental, matang secara spiritual, dan terbuka terhadap proses pemulihan yang berkelanjutan.

## **CONCLUSIONS AND RECOMENDATION**

Kesehatan mental merupakan medan refleksi teologis yang sah, mendesak, dan tidak terpisahkan dari misi iman Kristen dalam merawat manusia secara utuh. Penderitaan mental tidak dapat direduksi sebagai gangguan medis semata ataupun ditafsirkan

secara simplistik sebagai kelemahan iman, melainkan harus dipahami sebagai pengalaman eksistensial dan teologis yang menyentuh inti relasi manusia dengan diri, sesama, dan Allah. Trajektori historis dan kajian teologis kontemporer menunjukkan bahwa iman Kristen justru menyediakan kerangka pemaknaan yang kaya terhadap kerentanan mental, bukan dengan meniadakannya, tetapi dengan menghadirkan Allah yang menyertai, solider, dan setia di tengah keterpecahan batin manusia. Dengan demikian, kesehatan mental perlu diposisikan sebagai bagian integral dari refleksi teologi, praksis pastoral, dan formasi pendidikan Kristen.

Temuan penelitian ini juga menyoroti perlunya transformasi paradigma pastoral gereja. Pola penyertaan Allah dalam Kitab Suci, yang empatik, relasional, dan bertahap, menjadi kritik profetik terhadap praktik pastoral yang masih normatif, seremonial, dan berpotensi stigmatis. Gereja dipanggil untuk bergerak dari pendekatan penghakiman menuju hospitalitas, dari tuntutan kesembuhan instan menuju pendampingan berkelanjutan, serta dari narasi

kemenangan rohani menuju kesetiaan hadir dalam proses pemulihan yang tidak selalu linier. Oleh karena itu, direkomendasikan agar gereja mengembangkan literasi kesehatan mental, membangun jejaring kolaboratif dengan tenaga profesional, serta mengintegrasikan model support group dan pelayanan pastoral berbasis trauma sebagai bagian dari praksis gerejawi yang kontekstual dan bertanggung jawab.

Saya merekomendasikan penguatan peran pendidikan Kristen sebagai ruang formasi jangka panjang bagi resiliensi mental dan spiritual generasi muda. Pendidikan Agama Kristen dan praktik mentoring perlu direorientasi dari sekadar transfer doktrin menuju pembentukan integral yang memperhatikan aspek mental-emosional, relasional, dan spiritual peserta didik. Kurikulum yang reflektif, kontekstual, dan sensitif terhadap realitas psikososial diharapkan mampu berfungsi sebagai ruang pencegahan, pemaknaan, dan pemulihan awal. Dengan integrasi teologi, pastoral, dan pendidikan, gereja dan lembaga pendidikan

Kristen tidak hanya merespons krisis kesehatan mental secara reaktif, tetapi turut membangun komunitas dan generasi yang resilien, berbelarasa, dan berakar pada pengharapan yang memulihkan di tengah zaman yang retak.

## REFERENCE

- Chin, Fung, and Alister Au. 2024. "A 32-Year Systematic Review: Exploring the State of Christian Spirituality and Mental Health Research." *Cultural and Religious Studies* 12, no. 8: 512–27. <https://doi.org/10.17265/2328-2177/2024.08.004>.
- Christi, Apin Militia, Susanna Kathryn, Gede Widiada, dan Shinda Claudia Soselisa. 2019. "Strategi Pastoral Menghadapi Problem Keharmonisan Pasangan Suami Istri di GBI Eben Heazer." *MATHEO: Jurnal Teologi/Kependetaan* 9, no. 1.
- Coakley, Sarah. 2002. *Powers and Submissions: Spirituality, Philosophy and Gender*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Cook, Christopher C.H. 2020. "Mental Health in the Kingdom of God." *Theology* 123, no. 3: 163–71. <https://doi.org/10.1177/0040571X20910700>.
- Graham, Elaine. 2002. *Transforming Practice: Pastoral Theology in an Age of Uncertainty*. New

- York: Wipf and Stock Publishers.
- Khan, Abraham H, and Sandra Dixon. 2018. "Christianity And Healing in Mental Health." In *The Routledge International Handbook of Race, Culture, and Mental Health*, 238–49. Michigan: Routledge.
- Kolbert, Paul R. 2013. "Augustine and Psychology." In *Augustine among the Ancient Therapists*, edited by Sandra Lee Nixon, John Doody, and Kim Paffenroth, 91–114. Lanham: Lexington Books.
- Levin, Jeff. 2010. "Religion and Mental Health: Theory and Research." *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/aps>.
- McManus, Jim. 2018. "Christian Churches and Their Contributions to Good Mental Health: A Discussion Paper."
- Ryan, Ben. 2017. *Christianity and Mental Health: Theology, Activities, Potential*. London: Theos.
- . 2018. "Mental Well-Being, Neuroscience, and Religion." *Zygon* 53, no. 2: 409–26. <https://doi.org/10.1111/zygo.12417>.
- Sugiono, Sadrakh, Valentino Wariki, dan Frans Pantan. 2021. "Implementasi Perspektif Postmodernisme terhadap Pendidikan Kristiani." *Jurnal Teologi Gracia Deo* 3, no. 2.
- WHO. 2019. "The WHO Special Initiative for Mental Health Theory of Change." New York: WHO.
- Wolterstorff, Nicholas. 1987. *Lament for a Son*. Grand Rapids: Eerdmans.