

# PERSEKUTUAN DEWASA MUDA KONTEKSTUAL YANG PEDULI ISU KESEHATAN MENTAL DI GEREJA KRISTEN INDONESIA (GKI) BROMO

**Author:**

Vania Sharleen Setyono\*;  
Jeanette Josephine  
Mintardjo; Christiani  
Pratika Pingkan

**Affiliations:**

Universitas Kristen Duta  
Wacana Yogyakarta

**Correspondence:**

[vaniasharleen@staff.ukdw.ac.id](mailto:vaniasharleen@staff.ukdw.ac.id)

**Author's Address:**

Yogyakarta

**Keywords:**

*community-based action research, GKI, psychosocial development, stages of faith development, quarter life crisis*

**Kata Kunci:**

*community-based action research, GKI, perkembangan iman, perkembangan psikososial, quarter life crisis*

**Article History:**

Submitted: 19-04-2023

Reviewed: 12, 15-05-2023

Accepted: 12-06-2023

p-ISSN: 2621-2684

e-ISSN: 2615-4749

Copyright: © 2023. The Authors.

License:



<https://jurnal.stsetia.ac.id/index.php/phr/index>

**Abstract**

*Koinonia is one of the vocations of the church. As a good fellowship of believers, each individual in the congregation should be seen as a holistic human with four main aspects: physical, mental, social, and spiritual. This research examines mental health issues, specifically the Quarter Life Crisis experienced by the young adult congregation of GKI Bromo. By conducting field research using community-based action research (CBAR), the method found that the young adults of GKI Bromo were struggling with mental health issues in the context of building the congregation. It was necessary to design a fellowship involving the human mental aspect. The fellowship needs to concern and accommodate young adults to share their real experiences and give them space to do individual reflection. The follow-up action needed to be based on the findings of this research is that GKI Bromo needs to create a forum that facilitates contextualized peer support groups of young adults.*

**Abstrak**

Salah satu tugas panggilan gereja adalah *koinonia* atau persekutuan umat percaya. Persekutuan yang baik harus melihat manusia sebagai pribadi yang holistik yang mempunyai 4 aspek utama: fisik, mental, sosial dan spiritual. Penelitian ini mencoba untuk melihat fenomena kesehatan mental (*Quarter Life Crisis*) yang dialami oleh jemaat dewasa muda GKI Bromo. Tulisan ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Dengan melakukan penelitian lapangan menggunakan metode *community-based action research* (CBAR), ditemukan bahwa dewasa muda GKI Bromo bergumul dengan persoalan kesehatan mental dan dalam rangka pembangunan jemaat maka perlu untuk mendesain persekutuan yang juga melibatkan aspek mental manusia. Persekutuan yang dimaksud tidak hanya mementingkan aspek ritual tetapi persekutuan yang reflektif dan mengakomodir pengalaman jemaat secara jujur. Aksi tindak lanjut yang dibutuhkan berdasarkan temuan penelitian ini adalah GKI Bromo perlu menciptakan forum yang memfasilitasi *peer support group* jemaat dewasa muda yang kontekstual.

## I. Pendahuluan

Seorang teolog asal Jerman, Jürgen Moltmann mengkritik konsep *koinonia* yang selama ini dianut oleh gereja, dimana terlalu sering didasarkan pada keseragaman. Dasar kritik Moltmann terletak pada gereja yang cenderung eksklusif dan menutup diri terhadap perbedaan. Menurut Moltmann, gereja tidak bisa menjadi sebuah perahu kesamaan (*a boat of sameness*) dalam mengarungi lautan keberbedaan. Oleh karena itu, Moltmann menawarkan konsep persekutuan trinitatis yang berdasarkan pada persahabatan (Kärkkäinen 2017). Menurut Kärkkäinen, gereja yang bercorak Trinitaris memiliki beberapa karakteristik yaitu relasionalitas, kehadiran untuk yang lain, non-dominasi, persatuan dan perbedaan (Kärkkäinen 2017).

Jan Hendriks dalam bukunya "Jemaat Vital dan Menarik: Membangun Jemaat dengan Menggunakan Lima Faktor" menjelaskan bahwa untuk membangun jemaat saat ini maka perlu untuk analisis teliti tentang apa yang terjadi dalam situasi jemaat itu sendiri. Dalam bukunya, Hendriks menjelaskan bahwa untuk membangun sebuah jemaat maka perlu untuk mengembangkan metode vitalisasi jemaat. Vitalisasi yang dimaksud oleh Hendriks adalah sebuah proses untuk menjadikan jemaat sebagai gereja yang hidup dan berdaya di tengah dunia ini. Pandemi COVID-19 membuat gereja kesusahan dalam menjalankan tugasnya dikarenakan situasi yang mengharuskan jemaat tidak boleh melakukan aktivitas di gereja secara fisik (*on-site*). Selain itu pandemi COVID-19 membawa dampak stres yang cukup tinggi bagi masyarakat.

Stres sendiri, berdasarkan Mental Health Foundation tahun 2021, dapat didefinisikan sebagai tingkat di mana diri merasa tidak mampu mengatasi segala sesuatu atau hal sebagai akibat dari tekanan yang tidak terkendali. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), stress adalah ketika seseorang mengalami tekanan yang sangat berat baik secara emosi maupun mental. Menurut data Kementerian Riset dan Teknologi (Kemristek), sebesar 55% masyarakat Indonesia mengalami stress, dengan kategori tingkat stress sangat besar sebesar 0.8% dan stress ringan sebesar 34.5% (Hasmy and Ghozali, n.d., 1963).

Selain meningkatkan stress masyarakat, situasi pandemi COVID-19 menjadikan pembahasan tentang kesehatan mental kembali menjadi isu penting bagi dunia (Hasmy and Ghozali, n.d., 2). Situasi sulit di tengah pandemi diperburuk dengan sedikitnya akses pelayanan kesehatan mental yang berkualitas (Ridlo 2020, 3). Padahal banyak orang yang sedang mencari telinga yang mau mendengarkan kisah-kisah mereka, yang seharusnya mereka dapatkan pada gereja. Sayangnya gereja sedang asyik, sibuk dengan dirinya sendiri. Nainupu melihat bahwa gereja perlu melihat dan memahami ulang eklesiologi, sehingga dapat membingkai ulang teologi pastoral secara baru. Gereja dapat mengembangkan pelayanan yang terkini, khususnya di masa pandemi COVID-19. Menurutnya, gereja perlu melihat peluang baru misalnya konseling online, pelatihan keterampilan pendampingan dan konseling pastoral virtual, dan lain sebagaimana (Nainupu 2020, 172).

Penelitian menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa yang pernah dialami oleh generasi Z di kelompok pemuda gereja kota Malang adalah tidak pernah mengalami



kesehatan jiwa (51.4%) dan mengalami masalah kesehatan jiwa stress (24.6%) (Tyas, Alfianto, and Rahmawati 2022, 29). Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel 175 orang muda generasi Z (12-23 tahun) yang tergabung dalam kelompok pemuda beragama Kristen Protestan yang tinggal di kota Malang. Berdasarkan hasil sensus penduduk 2020, komposisi penduduk Indonesia sebagian besar berasal dari Generasi Z (27.94%). Pada awalnya COVID-19 merupakan masalah fisik namun masalah fisik ini terus bergeser menjadi masalah psikologis, banyak orang mengalami kepanikan, ketakutan dan kecemasan, stress, lelah, marah tertekan yang sampai saat ini masih menghantui banyak orang (Nainupu 2020, 170). Pandemi COVID19 membawa kesadaran masyarakat, termasuk gereja untuk peduli akan isu kesehatan mental. Dampak COVID19 adalah muncul permasalahan kesehatan jiwa dan perilaku menyimpang, seperti gangguan tidur, merasa tidak aman, khawatir, bosan di rumah, merindukan bertemu dengan teman dan khawatir dengan kondisi rumah serta ekonomi keluarga.

Para pemuka agama dan jemaat seharusnya dapat menginisiasi dialog di komunitas iman terkait stigma sosial terkait isu-isu kesehatan mental dengan cara memberikan edukasi terkait penyakit mental dan penyebabnya, mengklasifikasikan kemiripan antara jemaat dengan gangguan kesehatan mental dan tidak serta mempromosikan interaksi sosial yang positif. Tujuan dari penyadaran kesehatan mental di lingkungan gereja adalah untuk menciptakan inklusivitas dan welas asih (*compassionate*) bagi mereka yang punya gangguan kesehatan mental dan melawan stigma dan tindakan yang merendahkan jemaat dengan persoalan kejiwaan (Adams et al. 2018, 108).

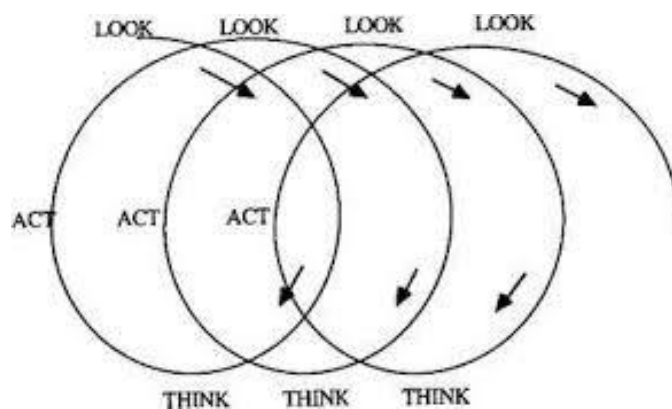
Pandemi COVID-19 dipandang sebagai kendala bagi terselenggaranya persekutuan gerejawi (Supriadi, Salurante, and Dilla 2021, 66) justru melemahkan pemahaman akan artinya persekutuan itu sendiri, seakan persekutuan hanya dapat terjadi dunia real dan tidak bisa terjadi di dunia maya. Dunia digital tidak bisa lagi dilihat sebagai perpanjangan (*extension*) dari persekutuan “normal” gerejawi melainkan dunia digital harus dilihat sebagai ladang misi. Rainer mengemukakan bahwa gereja paska-karantina (*post-quarantine*) seharusnya bisa menangkap berbagai perspektif baru dari inovasi gereja (Rainer 2020). Saat ini gereja belum masuk pada konteks pasca-pandemi, tetapi sudah banyak perubahan yang dapat dipelajari untuk perkembangan gereja, khususnya persekutuan pemuda.

Pete Ward dalam bukunya *Liquid Church* menuliskan bahwa gereja seharusnya tidak boleh solid (which arises from the understanding of the church as “a gathering in one place, at one time, with the purpose of performing a shared ritual”). Gereja justru harus dilihat sebagai suatu yang cair sifatnya karena kecairan (*fluidity*) merupakan karakteristik dari *divine being* dan budaya manusia. Konteks pandemi membuat gereja, baik secara persekutuan maupun institusional menjadi sangat cair dan tidak lagi terlalu hirarkis.

Tulisan ini hendak menjawab pertanyaan seberapa besar kebutuhan jemaat dewasa muda GKI Bromo tentang isu perkembangan spiritualitas yang mengakomodir isu kesehatan mental dan tahapan perkembangan manusia? Tulisan ini mencoba untuk melihat dan menemukan model pendampingan konseling pastoral yang kontekstual dan holistik bagi jemaat dewasa muda GKI Bromo.

## II. Metode Penelitian

Pengumpulan data diperoleh dengan melakukan penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan mendampingi komunitas dewasa muda GKI Bromo selama 1 bulan dan mengadakan diskusi selama 2 kali. *Community-based action research* (CBAR) adalah pendekatan kolaboratif untuk menginvestigasi fenomena yang membantu sebuah kelompok untuk mengambil tindakan sistematis untuk menyelesaikan suatu masalah yang spesifik. CBAR berfokus pada berbagai metode dan teknik untuk menggali perjalanan sejarah seseorang/kelompok, budaya, praktik interaksi, dan kehidupan emosional (Stringer 2007, 17). CBAR mempunyai 4 karakteristik: *democratic* (enabling the participation of all people), *equitable* (acknowledging people's equality of worth), *liberating* (providing freedom from oppressive, debilitating conditions), *life enhancing* (enabling the expression of people's full human potential) (Stringer 2007, 10). Fungsi dari peneliti menjadi lebih seperti fasilitator dimana memfasilitasi lahirnya sebuah pengetahuan yang berasal dari proses kolektif informan. Hasil dari CBAR bukan hanya visi kolektif tetapi juga ada rasa komunitas (*sense of belonging*) yang muncul. Stringer menjelaskan bahwa CBAR ini dapat diterapkan di tingkatan intelektual, sosial, kultural, politik bahkan di tataran emosional. Kunci utama dari CBAR adalah dampak yang dihasilkan mempertimbangkan keseluruhan (*well-being*) individu dalam komunitas. Pendekatan ini bersifat akar rumput yang bergerak dari bawah "bottom up" yang digunakan oleh pengambil kebijakan sebagai fokus perhatiannya dan sumber dari pengambilan keputusan (Stringer 2007, 26).



**Action Research Interacting Spiral (Stinger, 1999: 20)**

Diagram di atas menggambarkan metode CBAR dengan ciri spiral atau berputar yang melibatkan 3 aktivitas secara terus menerus, yaitu: *look*, *think*, dan *act* (Stinger, 1999). Pertama, *look* atau melihat artinya peneliti membantu komunitas untuk mendefinisikan persoalan dengan terminologi mereka sendiri serta menjelaskan pekerjaan yang telah mereka lakukan selama ini atau konteks komunitas secara detail. *Look* membantu komunitas untuk mempunyai gambaran yang menuntun mereka untuk memahami apa yang terjadi (*understanding*), kejelasan gambaran detail konteks mereka (*clarity*) dan masukan dari pemahaman yang lebih luas terkait isu spesifik (*insight*). *Look*



ini merupakan aktivitas yang membebaskan, memungkinkan seseorang untuk menguasai dunianya sebagaimana mereka melihatnya dengan cara yang berbeda, sebuah proses yang nampak dari pencerahan (*a tangible process of enlightenment*).

Kedua, *think* atau berpikir merupakan aktivitas yang membantu subjek penelitian untuk mengklasifikasikan beragam masalah dengan membuat laporan konstruktif yang menginterpretasi dan menjelaskan masalah yang telah diamati. Peneliti harus menyediakan kesempatan bagi komunitas untuk memahami pengalaman mereka sendiri dengan pemahaman yang masuk akal. Tujuannya adalah mempersiapkan komunitas untuk mengidentifikasi prioritas yang tepat untuk aksi selanjutnya. Ketiga, *act* atau aksi bertujuan untuk memformulasikan solusi praktis untuk mengatasi masalah-masalah yang menjadi fokus dari penelitian. Proses aktivitas ketiga ini melibatkan perencanaan (*plan*), implementasi dan evaluasi. Metode pengambilan data CBAR dapat dilakukan dengan interview, observasi dan review. Dalam penelitian ini, pengambilan data dilakukan dengan cara survey singkat menggunakan google form, *in-depth-interview*, *focus group discussion* dan juga observasi atau pengamatan.

### **Teori**

Penanganan terhadap masalah manusia harus dilakukan secara utuh atau holistik (Nainupu 2020, 170). Manusia dengan kompleksitas hidupnya, menurut Wiryasaputra dapat digolongkan menjadi empat aspek utama: fisik, mental, sosial dan spiritual (Wiryasaputra 2014, 43). Pertama, aspek fisik mengacu pada bagian luar diri kita yang tampak (*tangible*) dari hidup seseorang, seperti contohnya: berat badan, tensi tekanan darah, kadar kolesterol, dan lainnya. Penelitian yang dilakukan di Kingdom Worker di Chile menemukan bahwa gereja yang memikirkan kebugaran fisik (biologis) jemaat mempunyai dampak positif, salah satunya adalah jemaat menjadi lebih nyaman untuk berbagi cerita iman mereka (Gross and Paltzer 2021, 88).

Kedua, aspek mental mengacu pada bagian dalam dari diri kita yang tidak tampak (*intangible*). Aspek mental ini dikaitkan dengan pikiran (kognisi), emosi (perasaan), konasi (motivasi dan karsa), psikomotorik (gerak dan karya), karakter khas seseorang dan kepribadian manusia (Wiryasaputra 2014, 44). Kesehatan mental merupakan bagian yang penting dalam kehidupan seorang individu, sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Kesehatan mental yang terganggu maka akan berdampak pada gangguan mental, yang juga akan berpengaruh pada fungsi sosial baik interpersonal maupun dalam komunitas. WHO menyatakan bahwa sehat bukan berarti hanya tidak ada keluhan atau penyakit, melainkan kondisi sejahtera, utuh secara fisik, mental dan sosial. Selanjutnya, berbagai kelompok memiliki kepedulian tentang kesehatan, termasuk Christian Medical Commission dari Dewan Gereja sedunia menambah unsur keempat, yakni aspek spiritual (Wiryasaputra 2014, 39). Pengertian kesehatan holistik telah masuk dan menjadi dasar Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Republik Indonesia. Hal ini dapat dilihat pada Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia 1992 dan telah diteguhkan kembali dalam Bab 1, Pasal 1, Ayat 1 dari UU nomor 36, tahun 2009.

Ketiga, aspek sosial mengacu pada keberadaan di luar (eksternal) diri kita yang tampak (*tangible*), merupakan perluasan dari keberadaan kita. Hal ini berkaitan dengan

manusia yang tidak mungkin hidup sendirian melain selalu berelasi dan berinteraksi dengan yang lain. Keempat, aspek spiritual yang mengacu pada keberadaan yang ada di luar diri kita yang tidak tampak (*transcendent intangible*).

Keempat, aspek spiritual mengacu pada hubungan manusia dengan sesuatu yang berada jauh di luar jangkauannya (Sang Pencipta). Iman manusia tidak boleh dipandang sebagai milik statis atau sebagai kata sifat, melainkan sebagai aktus dinamis, jadi sebagai kata kerja. Fowler menciptakan suatu istilah baru dalam bahasa Inggris, yaitu *faithing*. James W. Fowler, seorang teolog dan juga psikolog dalam bidang agama, meneliti 500 orang responden (usia 4 tahun sampai 88 tahun) dan menyusun teori tahap perkembangan iman (*Faith Development*). Teori perkembangan iman adalah usaha psikologis ilmiah untuk menguraikan dan menganalisis seluruh dinamika proses perkembangan tahap-tahap iman secara empiris dan deskriptif. Tahap perkembangan iman dibagi menjadi 6 tahap, sebagai berikut:

Tahapan	Deskripsi
I Proyektif Intuitif	Anak sampai usia 7 tahun berada dalam tahap proyektif intuitif dimana iman anak banyak diperoleh dari apa yang diceritakan oleh orang dewasa. Gambaran tentang Tuhan, Surga dan Neraka serta konsep lainnya bukanlah gambaran yang abstrak tetapi sangat konkret yang diperoleh dari pengalaman keseharian.
II Mistis Literal	Anak usia 7-12 tahun sudah lebih logis (sebab-akibat, ruang, waktu) dan mulai mengembangkan pandangan akan alam semesta yang lebih tertata. Hal mistis meliputi seluruh dimensi naratif (termasuk cerita, simbol dan mitos). Ciri khusus dalam tahap ini adalah harfiah, dimana anak menggunakan simbol dan konsep secara konkret dan menurut arti harfiahnya. Anak mulai mengerti konsep Allah yang menghukum dan memberikan <i>reward</i> .
III Sintetis Konvensional	Remaja sudah mulai mampu berpikir abstrak dan mulai membentuk ideologi (sistem kepercayaan) dan belajar terhadap komitmen. Remaja mulai mencari dan membentuk identitasnya secara sosial. Remaja juga sudah mulai menjalin hubungan secara pribadi dengan Tuhan. Tahap ini dapat berlangsung seumur hidup seseorang jika ia tidak berusaha untuk lompat ke tahap IV.
IV Refleksif Individuatif	Pada tahapan ini tidak ada batasan usia secara spesifik. Seseorang dapat mencapai tahap ini dengan syarat berani untuk memeriksa iman mereka secara kritis dan memikirkan ulang kepercayaan mereka, terlepas dari otoritas eksternal dan norma kelompok.
V Iman yang Konjungtif	Pada tahap ini seseorang sudah semakin menyadari keterbatasan akal rasional manusia dalam melihat realita yang terjadi dalam hidupnya. Mereka mulai melihat adanya paradoks atau kontradiksi dalam hidup. Konsep kematian mulai diantisipasi dan mulai merekonstruksi ulang makna



	kehidupan.
VI Iman yang Di- universalkan	Hanya segelintir orang yang bisa mencapai tahap ini, seperti Mahatma Gandhi, Martin Luther King dan Bunda Teresa. Pada tahap ini, seseorang mempunyai visi dan komitmen terhadap kemanusiaan yang menyentuh banyak orang. Mereka digerakkan oleh keinginan untuk berpartisipasi dalam perubahan dunia yang lebih baik namun tetap memiliki sikap rendah hati dan manusiawi.

**Tabel 1. Tahapan Perkembangan Iman dari James Fowler**

Iman lebih berkaitan dengan spiritualitas ketimbang religiositas. Religiositas adalah sebuah ukuran dan ekspresi dari kegiatan keagamaan, termasuk di dalamnya adalah penerimaan akan doktrin-doktrin gereja dan ritual-ritual keagamaan lainnya. Sedangkan spiritualitas adalah pengalaman-pengalaman yang subjektif dan internal serta bagaimana seseorang memaknai hidup dan tujuan hidup yang ditarik dari makan hubungannya dengan Tuhan (Budijanto 2018, 22). Spiritualitas dapat menjadi sumber harapan, makna, kedamaian, kenyamanan bagi diri sendiri dan individu lain (Tanamal 2021, 27). Spiritualitas mempunyai manfaat yang lebih integral.

Fowler melihat bahwa seringkali seseorang berhenti tahap perkembangan iman di tahap ke 3 “sintesis-konvensional”. Fowler seperti dikutip dari tulisan Shelton menjelaskan bahwa beberapa hal yang membuat kemacetan tingkat iman tahap 3 adalah sebagai berikut:

1. Kontradiksi dan pertentangan antara orang-orang yang mereka kagumi.
2. Penemuan bahwa keyakinan-keyakinan pribadi, yang dianggapnya tak bisa diganggu gugat, ternyata diubah oleh orang lain.
3. Peristiwa-peristiwa yang memaksa orang muda merenungkan secara kritis iman kepercayaan mereka sendiri, nilai-nilai dan bagaimana mereka telah membentuk nilai-nilai tertentu. Fowler menyatakan bahwa pengalaman ‘meninggalkan keluarga’ dapat memacu mereka untuk menyelesaikan iman yang ketiga itu (Shelton SJ 1987, 59).

Mengacu pada tahap perkembangan iman dari James Fowler diatas, *Quarter life crisis* adalah bagian dari pergolakan pengalaman keseharian serta pengalaman iman seseorang yang terjadi di tahap perkembangan ke-3 menuju tahap ke-4. Pengalaman ini membuat seseorang kembali mempertanyakan pertanyaan reflektif terkait eksistensinya sebagai manusia dan mungkin mempertanyakan kembali imannya. Ini adalah tahap yang krusial dalam kehidupan manusia. Ada bukti bahwa keagamaan dan spiritualitas di masa muda dikaitkan dengan perkembangan religious, perkembangan moral, kualitas hubungan dengan orang tua, kesejahteraan psikologi, pembentukan identitas, kurang kekerasan dan rekonsiliasi keluarga (Gultom 2022, 24). Aspek-aspek ini yang akan dibahas lebih pada poin pembahasan.

### III. Pembahasan

Dalam rangka melakukan aktivitas pertama CBAR, yaitu *look* maka perlu untuk melakukan *community profiling* (Stringer 2007, 78). Berdasarkan data demografi, total jemaat dewasa muda GKI Bromo yang mengisi survey adalah 36.2% laki-laki, 61.7% perempuan dan 2.1% nonbinary.

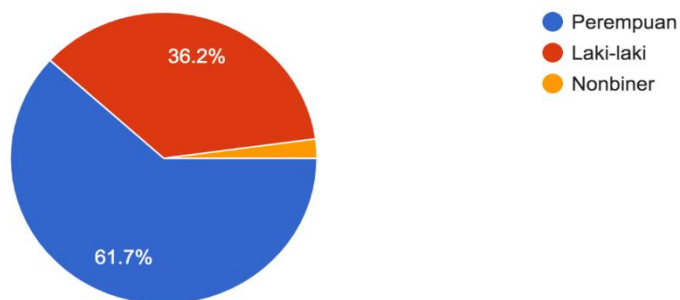


Diagram 1 - Informan berdasarkan Jenis Kelamin

Dengan pemahaman dewasa muda GKI Bromo tentang *quarter life crisis* yang beragam terkait dengan kesehatan mental terdapat 27,7% yang mengalami *quarter life crisis*. Afirmasi mereka yang terdampak *quarter life crisis* mungkin didapat dari edukasi terkait topik ini. Tetapi banyak juga yang bingung atau ragu-ragu apakah mereka sedang mengalami *quarter life crisis*. Menariknya hanya 17% yang menyatakan bahwa tidak mengalami *quarter life crisis*. Mengalami *quarter life crisis*, menurut Erik Erikson adalah hal yang wajar untuk dialami seseorang yang berada dalam tahapan dewasa muda.

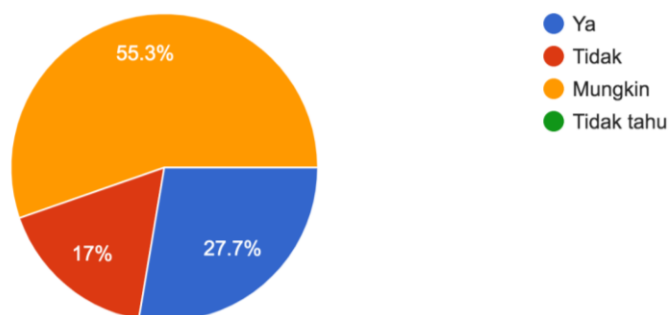


Diagram 2 - Diagram Informan terkait Quarter Life Crisis

Era digital dan media sosial telah mendefinisikan ulang makna dan nuansa pertemanan, yang pada gilirannya mempengaruhi kedalaman dan topik konversasi di dalam komunitas (Budijanto 2018, 29). Di atas telah dijelaskan bahwa situasi pandemi COVID-19 meningkatkan kesadaran bahwa isu kesehatan mental perlu dibahas serius. Namun kesadaran ini kurang disertai dengan literasi tentang kesehatan mental. Meski demikian, dari semua kategorial usia yang ada di GKI Bromo, kelompok pemuda dan dewasa muda termasuk dalam kelompok yang memiliki kesadaran tinggi tentang kesehatan mental. Secara khusus, penelitian ini berfokus pada kelompok dewasa muda

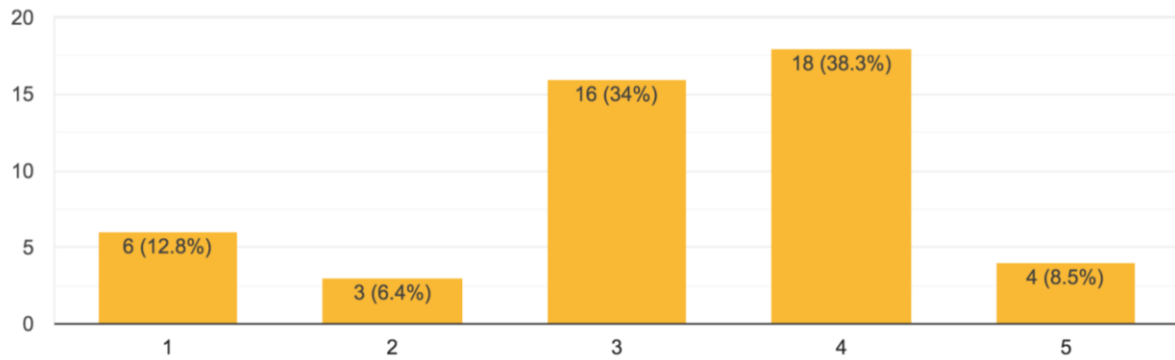


GKI Bromo sebagai responden yang mengutarakan kesadarannya tentang *Quarter Life Crisis*, sebagai berikut:

Responden	Pemahaman terkait <i>Quarter Life Crisis</i>
01	Keadaan adaptasi dimana sudah masuk fase berpikir, stop dari muda menuju dewasa.
02	Ketika ekspektasi tidak sesuai realita di usia produktif 25,26,27.
03	Permasalahan atau gejala usia muda dari usia 18-30 tahun menyangkut masalah pribadi, sosial, keluarga dan yang lain.
04	Periode dalam kehidupan yang penuh ketidakpastian.
05	Terlalu kompleks.
06	Perasaan tertekan karena melihat pencapaian orang-orang sebaya sudah (terlihat) tinggi/maksimal karena membandingkan dengan diri sendiri yang rasanya belum mencapai kesuksesan apapun di usia begini.
07	Periode pencarian jati diri yang biasa terjadi di usia 25-30 tahun.
08	Merasa mudah insecure.
09	Masa dimana seseorang lagi kebingungan sama hidup yang dijalani saat ini, atau sedang beranjak dari masa dimana masih disuapin orang tua tiba-tiba dipaksa jadi mandiri.
10	Krisis emosional seseorang dalam menentukan sebuah pilihan. Biasanya orang mulai ragu, bimbang, dan kuatir dalam hidup mereka.

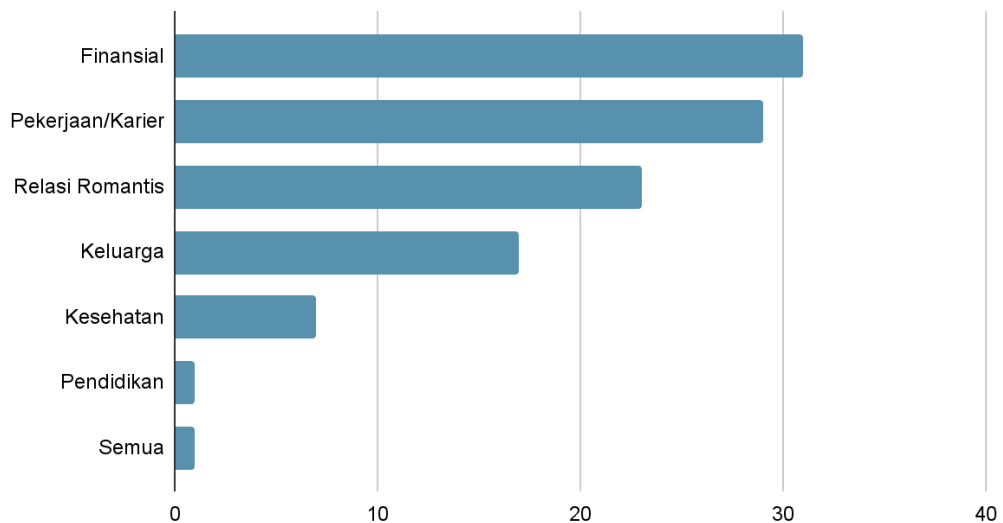
**Tabel 2. Sampel Pemahaman Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo tentang *Quarter Life Crisis***

Aktivitas pertama (*look*) dalam CBAR adalah mencoba menjabarkan *worldviews*, kepercayaan, persepsi, dan pemahaman akan realitas. Pada tabel di atas terdapat sampel pemahaman jemaat dewasa muda tentang *Quarter Life Crisis*. Jemaat dewasa muda memahami *Quarter Life Crisis* sebagai suatu realita yang terjadi di hidup mereka yang melibatkan seluruh aspek kehidupan yang seringkali dirasa kompleks. Dampak dari *Quarter Life Crisis* yang dialami adalah perasaan bingung dan kuatir atau *insecure*. Jika dilihat pada grafik 1, intensitas jemaat dewasa muda GKI Bromo yang mengalami *Quarter Life Crisis* cukup tinggi (46.8%) dan yang berada dalam posisi ragu-ragu apakah mengalami *Quarter Life Crisis* sejumlah 34%. Keraguan ini kemungkinan diakibatkan kurang literasi atau pemahaman tentang isu kesehatan mental.



**Grafik 1 - Skala Quarter Life Crisis yang dialami Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo**

Grafik di atas menunjukkan bahwa skala krisis berkaitan dengan kesehatan mental yang dialami jemaat dewasa muda GKI Bromo cukup berat (poin 4 dan 5). 46.8 % jemaat mengategorikan diri berada dalam skala yang berat dan sangat berat. Prevalensi kesehatan mental di Indonesia adalah 18.5%, yang berarti dari 1.000 penduduk terdapat sedikitnya 185 orang dengan gangguan kesehatan mental atau setiap rumah tangga terdapat seorang anggota keluarga menderita gangguan kesehatan mental (Desti and Naan 2021, 29).



**Grafik 2. Grafik Jenis Persoalan yang dihadapi oleh Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo**

Masalah manusia merupakan masalah multidimensi (fisik, mental, sosial dan spiritual) dan oleh sebab itu penanganan haruslah dilakukan secara utuh (Nainupu 2020, 170). Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa persoalan terbesar yang dialami oleh jemaat dewasa muda adalah masalah finansial (28.4%) disusul oleh persoalan terkait pekerjaan/karier (26.6%) dan relasi romantis (21.1%). Sejalan dengan pemikiran Gabriel Moran, seorang pendidik bidang religius, di usia dewasa muda, seseorang kerap kali menaruh perhatian pada rasa aman dalam hubungan pribadi dan masalah ekonomi (Shelton SJ 1987, 86). Menurut Erikson, dalam tahapan dewasa muda, seseorang mengumpulkan krisis antara keintiman atau pengasingan. Salah satu yang dibahas oleh

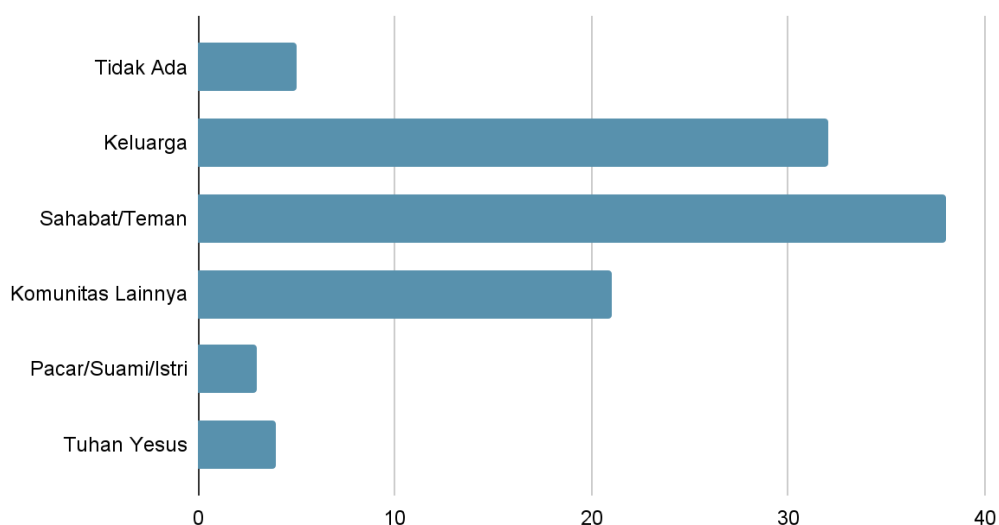
Erikson pada tahap ini adalah persoalan seputar dengan siapa seseorang mampu dan mau saling berbagi kepercayaan dan dengan siapa seseorang mampu dan mau meregulasi siklus-siklus mengenai pekerjaan, prokreasi dan rekreasi (Erikson 2010, 316). Bahaya dari tahapan ini adalah isolasi, yang sejalan dengan problematika *quarter life crisis* yang tidak tertangani.

Krisis berasal dari kata kerja *krinein* dalam bahasa Yunani yang secara harfiah keputusan, menghadapi titik balik atau persimpangan jalan (Wiryasaputra 2014, 93). Secara sederhana, Wiryasaputra menjelaskan tiga unsur dalam krisis, yakni (1) peristiwa yang terjadi dengan tiba-tiba dan tidak diharapkan, (2) persepsi yang menganggap peristiwa itu sebagai sesuatu yang menyulitkan, mengancam, membahayakan, menyedihkan, dan (3) ketidakmampuan seseorang memakai mekanisme pertahanan dirinya dan menyebabkan tidak berfungsi seperti biasanya (Wiryasaputra 2014, 94). *Quarter life crisis* yang masuk dalam kategori krisis developmental (perkembangan) menunjukkan bahwa krisis merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari dalam hidup. Berbagai persoalan krisis ini justru perlu menjadi topik penting yang perlu dibahas baik dalam tema khotbah maupun dalam ibadah persekutuan.

Responden	Apa yang sudah dilakukan untuk melewati fase Quarter Life Crisis?
01	Banyak ambil kesibukan bekerja dan melayani. Jika ternyata masih ada waktu senggang diisi dengan afirmasi positif, naik gunung, baca buku, yoga.
02	Menjadi seperti orang lain, mengikuti pola hidup orang yang dianggap sukses
03	Doa, diskusi dan bersyukur serta introspeksi
04	Lebih kepada mengucap syukur atas pencapaian saat ini... Pasrah... Ya udah cuek aja...
05	Budgeting, healing, meditasi
06	Percaya pada Tuhan, melangkah selangkah selangkah sekalipun tidak tahu pasti jalan Tuhan sampai akhirnya, tetapi Tuhan yang pegang
07	Self-reflecting dan sedang mencoba menerima bahwa setiap orang memiliki waktunya masing-masing, bahwa mengkhawatirkan masa depan tidak akan menyelesaikan masalah, lalu menjalani hidup saat ini, waktu ini (menyelesaikan sekolah, bersosialisasi dan menambah relasi).
08	Lebih sering <i>ngurung</i> di rumah
09	Baca buku, konseling, berdoa, sharing sama teman
10	<i>Traveling</i>

**Tabel 3. Sampel Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo dalam Mengatasi Fase *Quarter Life Crisis***

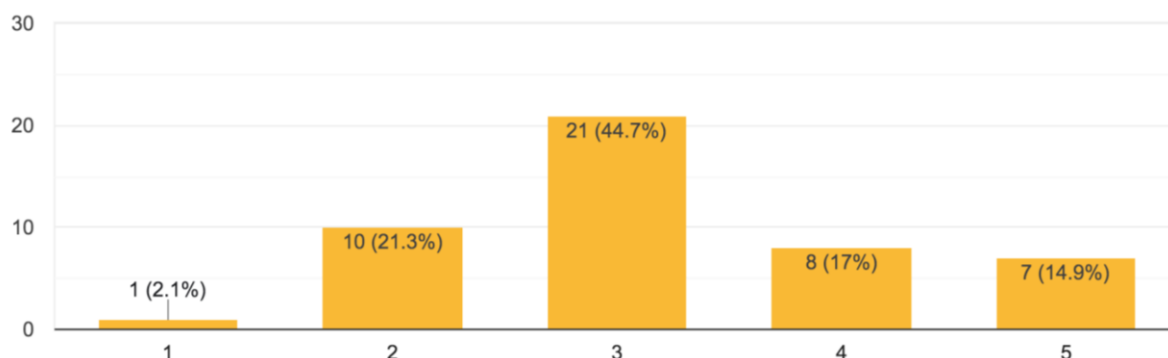
Berdasarkan data di atas yang menunjukkan bahwa jemaat dewasa muda GKI Bromo mempunyai kendala terkait *Quarter Life Crisis*, ditemukan juga bahwa mereka secara pribadi juga sudah melakukan berbagai hal untuk mengatasi persoalan tersebut. Beberapa contoh yang berkaitan dengan peningkatan kualitas persekutuan gereja adalah: berdoa, berdiskusi, refleksi diri dan sharing dengan teman. Selain inisiatif pribadi, *support system* menjadi suatu hal yang penting bagi seorang jemaat dewasa muda GKI Bromo untuk melalui *Quarter Life Crisis* (lih. Grafik 3). Persentase *support system* tertinggi jemaat dewasa muda adalah sahabat atau teman (36.89%) dan disusul oleh keluarga (31.07%). Grafik 3 menunjukkan bahwa ternyata komunitas gereja belum menjadi rujukan bagi jemaat dewasa muda GKI Bromo.



**Grafik 3. Grafik *Support System* yang dimiliki oleh Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo ketika di fase *Quarter Life Crisis***

Pada penelitian yang dilakukan oleh BRC pada tahun 2018, keluarga (orang tua) menjadi rujukan pertama dari banyak generasi muda (43.1%) meskipun hampir sepertiga (28.9%) berkonsultasi dengan teman dekatnya (Budijanto 2018, 145). Ketika seseorang usia remaja dan dewasa muda, intensitas interaksi diantara sahabat dekat serta faktor kelekatan emosi (*attachment*) sudah mulai terbuka. Hal ini sejalan dengan hasil temuan di GKI Bromo konteks dewasa muda, dimana *support system* yang dimiliki oleh mereka ketika mengalami *quarter life crisis* adalah yang tertinggi adalah teman/sahabat, meskipun tetap keluarga juga penting namun menjadi rujukan kedua. Menurut Friedman, dukungan sosial dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung memperkuat kesehatan mental individu dan keluarga. Dukungan sosial juga merupakan strategi koping yang perlu dimiliki saat mengalami stres. Dukungan sosial keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya (Friedman, 1998). Selain itu, dewasa muda juga melihat bahwa ada peranan komunitas lainnya (selain gereja) yang membantu mereka dalam melewati *quarter life crisis*. Dengan demikian, dalam perjumpaan dengan orang muda selalu berguna untuk menceritakan, *sharing*, pengalaman pribadi yang berkenaan dengan hubungan personal dan komitmen personal. Membagi pengalaman seperti itu selalu membantu orang muda untuk mengerti

secara lebih baik situasi hidup mereka sendiri (Shelton SJ 1987, 62). Dialog membangkitkan orang muda untuk mendalami pengaruh orang lain yang berjasa ikut membentuk iman mereka sendiri (Shelton SJ 1987, 63).



**Grafik 4. Grafik efektivitas kontribusi gereja menurut Jemaat Dewasa Muda GKI Bromo**

Selanjutnya, gereja sebagai institusi belum menjadi rujukan utama jemaat dewasa muda GKI Bromo dalam mengatasi persoalan yang mereka hadapi. Mereka merasa bahwa gereja, yang diharapkan menjadi fasilitator atau penyedia ruang pelayanan kesehatan mental, belum memiliki signifikansi kontribusi bagi persoalan kesehatan mental mereka. Hal ini dapat dilihat dari 44.7% menjawab ragu-ragu meskipun 17% menjawab setuju dan 14.9% sangat setuju. Bagi generasi muda, aspek *koinonia* (persekutuan, komunitas, pertemanan sejati, *camaraderie*) merupakan landasan yang sangat penting atau *venue* yang sangat kondusif untuk pertumbuhan iman, untuk kedalaman partisipasi (*engagement*) dalam kehidupan pelayanan gereja, untuk pembentukan identitas diri yang sehat dan untuk membangun hubungan yang semakin akrab dengan Tuhan (Budijanto 2018, 45).

Gereja yang seharusnya memberikan pelayanan kepada jemaat dengan mengangkat topik sehari-hari (lih, grafik 2). Kata pelayanan dalam teks Alkitab berasal dari bahasa Yunani dan menggunakan kata “*διακονία τῆ καθημερινῆ*” (*diakonia te kathemerine*). Kata tersebut dimaknai sebagai pelayanan yang berfokus pada kebutuhan fisik sehari-hari (Wonda 2023, 19). Meskipun para rasul adalah guru mula-mula namun ternyata mereka kesulitan mengelola persembahan dalam mewujudkan pelayanan yang adil. Namun, selain persoalan komunal diceritakan dalam Kisah Para Rasul 4:34 bahwa semua orang menjual tanahnya dan meletakkan di hadapan para rasul dan hasil penjualan tersebut dibagikan untuk keperluan sehari-hari. Dengan memperhatikan keperluan sehari-hari jemaat maka gereja telah menjalankan fungsi pendampingan pastoral, menurut Howard Clinebell, sebagai bentuk pengasuhan atau pemeliharaan (*nurturing*), yakni memungkinkan orang untuk mengembangkan potensi yang diberikan Allah kepada mereka (Simanjuntak et al. 2021, 69).

Pada aktivitas kedua CBAR (*think*) terdapat 4 pendekatan alternatif yang membantu untuk mengklarifikasi hasil temuan: *interpretive questions*, *organizational review*, *concept making*, dan *problem analysis* (Stringer 2007, 93). Aktivitas kedua ini perlu dilakukan oleh GKI Bromo jika ingin mendapatkan strategi pembangunan jemaat yang baik. Dari hasil

wawancara dengan pengurus komisi dewasa muda, ditemukan bahwa untuk mengusulkan program baru kepada majelis jemaat diperlukan untuk memaparkan bukti dukungan yang jelas (*evidence based*). Jika melihat *problem analysis* ditemukan bahwa persoalan kesehatan mental sampai adalah topik yang *urgent* dan gereja sebagai sebuah persekutuan perlu untuk membentuk *peer support group*. Mempunyai komunitas yang kuat (memiliki teman yang sejati) di gereja telah memberikan kontribusi yang sangat signifikan terhadap spiritualitas generasi muda Kristen di Indonesia (Budijanto 2018, 45).

Dari tesis berdasarkan penelitian di Pemuda GKJW Pulungdowo 2021: Gereja sebagai rumah bersama, diharapkan lebih memiliki kepekaan akan hal-hal terkait isu kesehatan secara mental. Yesus dalam Alkitab dicatat banyak melakukan mujizat penyembuhan secara fisik namun di sisi yang lain, saat fisiknya sembuh maka mentalnya juga mengalami pemulihan. Seperti dalam teks Lukas 12:22-34, Yesus memberikan fokus pada sisi mental. Kesehatan fisik dan mental tidak dapat dikotomikan, saling terkait. Namun gereja kurang dalam memberikan ruang bagi isu-isu mental, termasuk *quarter life crisis* atau mungkin isu mental lainnya yang terjadi.

Nainupu melihat bahwa gereja perlu keluar dari pendekatan yang monomoda (satu cara) menuju multimoda (banyak cara yang lebih sesuai dengan kebutuhan umat). Menurutnya gereja dapat mengembangkan cara-cara pelayanan terkini dan melihat peluang baru, misalnya konseling online (Nainupu 2020, 172). Dengan cara inilah, gereja dapat menolong umat untuk keluar dari rasa takut menuju pada keteguhan iman (*from fear to faith*), dan berjumpa dengan Allah dan sesama (Nainupu 2020, 173). Berangkat dari data di atas, penulis menemukan urgensi untuk membuat support group di komisi Dewasa Muda dengan metode *peer counseling*. Berikut beberapa ciri yang harus dimiliki *peer support group* di Dewasa Muda GKI Bromo:

### 1. *Egaliter*

Dewasa muda lahir dari orang tua yang lahir di tahun 60an dan 70an, yang cenderung lebih 'egalitarian' (setara) dan membesarkan anak dengan pendekatan yang teman sebaya, dibandingkan dengan budaya Asia yang lebih hirarkis dan paternal (Budijanto 2018, 16). Oleh karena itu, jika ingin membuat *peer support group*, hendaknya tidak ada hirarkis yang tegas antara pengurus dan anggota atau pendeta dan jemaat.

### 2. *Menyediakan kemungkinan anonimitas dan keterbukaan penuh*

Anonimitas sangat dimungkinkan jika *peer support group* ini dilakukan secara *online*. Metode seperti ini menyediakan ruang keterbukaan penuh bagi individu dewasa muda untuk menceritakan pengalamannya. Sikap terbuka yang dimaksud adalah menghilangkan stereotipe, praduga, prasangka, kecurigaan, bias, sikap hati-hati yang berlebihan, dan menjaga jarak. Salah satu komunitas gerejawi yang sudah melakukan metode ini selama pandemi adalah IGNITE GKI melalui "Obrolan Setelah Senja" menggunakan *platform discord*.

Selanjutnya dewasa muda dalam tahapan Erikson berada dalam krisis *intimacy* perlu mendapatkan ruang yang cukup untuk keterbukaan penuh. John Mitchell menjelaskan bahwa satu sifat paling penting dalam intimitas adalah kejujuran karena

pengungkapan diri yang sejati menuntut bahwa seseorang menampakan diri apa adanya tanpa pretensi atau tanpa topeng-topeng tertentu (Shelton SJ 1987, 79–80).

### 3. *Kemampuan active and compassionate listening*

Mendengar tidak bersifat *phenomenological* - bukan hanya problem yang dikeluhkan, tetapi konteks, dan kondisi hidup, juga pekerjaan Roh Kudus dalam kehidupan jemaat. Mendengarkan secara aktif dapat terlihat melalui kemampuan kita untuk mengkomunikasikan apa yang sudah kita dengar dari mereka yang bercerita (Nainupu 2020, 188). Persahabatan mempunyai peran yang sangat penting bagi pertumbuhan spiritualitas generasi muda. Persahabatan dengan orang yang benar memberikan kontribusi positif bagi peningkatan akademis, aspek sosio emosional (kesehatan mental) dan juga membuat mereka bertumbuh di dalam pengenalan akan Kristus (Budijanto 2018, 148). Dalam perjumpaan dengan orang muda, selalu berguna untuk menceritakan, *sharing*, pengalaman pribadi yang berkenaan dengan hubungan personal dan komitmen personal. Membagikan pengalaman seperti itu selalu membantu orang muda untuk mengerti secara lebih baik situasi hidup mereka sendiri (Shelton SJ 1987, 62). Kemampuan ini juga mempunyai fungsi untuk menopang atau membantu yang didampingi untuk bertahan dalam situasi krisis dan mengurangi penderitaan mereka (Tumonglo, n.d., 113).

## IV. Kesimpulan

Kehadiran gereja melalui konseling pastoral dengan pendekatan psikospiritual akan menolong gereja itu sendiri untuk tidak terjebak ke dalam pola-pola lama seperti yang tampak dalam percakapan pastoral yang terkesan hanya memindahkan mimbar ke rumah anggota. Kesimpulan dari hasil penelitian ini merekomendasikan GKI Bromo perlu untuk menilik kembali secara mendalam dengan perspektif yang holistik, melihat pemuda tidak hanya dari aspek ritual keagamaan tetapi secara holistik sebagai manusia ciptaan Tuhan. Hasil penelitian menunjukkan kebutuhan yang cukup besar dari jemaat dewasa muda GKI Bromo untuk mengembangkan pelayanan dalam persoalan sehari-hari yang dirasakan oleh jemaat dewasa muda. Iman dikembangkan lewat perasaan dan tidak cukup hanya dialami saja tetapi juga perlu untuk diungkap secara dewasa. Oleh karena itu, persekutuan yang juga mempertimbangkan aspek kejiwaan atau isu kesehatan mental perlu dibuat dalam rangka menciptakan persekutuan yang kontekstual, yang menghantarkan orang muda pada tahap perkembangan iman yang lebih tinggi, menuju tahap individuasi - reflektif.

## V. Referensi

Adams, Katharine S., Jeremy R. Tost, Mark A. Whatley, Meghan C. Brown, Brendan J. Dochney, Jessica M. Taylor, and Mary H. Neal. 2018. "Relationship of Christian Beliefs

- to Attitudes Toward People With Mental Illness." *American Journal of Psychotherapy* 71 (3): 104–9. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20180022>.
- Budijanto, Bambang. 2018. *Dinamika Spiritualitas Generasi Muda Kristen Indonesia*. 1st ed. Jakarta: Yayasan Bilangan Research Center.
- Desti, Azania, and Naan. 2021. "PERAN SPIRITUAL BAGI KESEHATAN MENTAL MAHASISWA DI TENGAH PANDEMI COVID-19." *Humanistika: Jurnal Keislaman* 7 (1): 26–44. <https://doi.org/10.36835/humanistika.v7i1.384>.
- Erikson, Erik. 2010. *Childhood and Society*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gross, Elise, and Jason Paltzer. 2021. "Effects of a Virtual Church-Based Wellness Circle Program in Chile During COVID-19." *Christian Relief, Development, and Advocacy: The Journal of the Accord Network* 2 (2): 85–90.
- Gultom, Joni Manumpak Parulian. 2022. "MISI GEREJA DALAM PENGEMBANGAN PRAKTEK PENGINJILAN PRIBADI DAN PEMURIDAN GENERASI Z." *Manna Rafflesia* 9 (1): 18–36.
- Hasmy, Lestiani Aulia, and Ghozali. n.d. "Literature Review Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Stress Pada Remaja." *Borneo Student Research* 3 (2).
- Kärkkäinen, Veli-Matti. 2017. *Hope and Community*. Wm. B. Eerdmans Publishing.
- Nainupu, Marthen. 2020. *Berteologi di tengah pandemi*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. <https://www.tokopedia.com/rhemabook/berteologi-di-tengah-pandemi>.
- Rainer, Thom S. 2020. *The Post-Quarantine Church: Six Urgent Challenges and Opportunities That Will Determine the Future of Your Congregation*. Tyndale Momentum.
- Ridlo, Ilham Akhsanu. 2020. "Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia." *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 5 (2): 162–71. <https://doi.org/10.20473/jpkm.V5I22020.162-171>.
- Shelton SJ, Charles M. 1987. *Spiritualitas Kaum Muda: Bagaimana Mengenal Dan Mengembangkannya*. Yogyakarta: Kanisius.
- Simanjuntak, David Parsaulian, David Eko Setiawan, Mei Situmorang, and Rachel Aprilia Ginting. 2021. "Peran Gereja dalam Pembinaan Warga Gereja yang Mengalami Gangguan Mental." *Shift Key: Jurnal Teologi dan Pelayanan* 11 (1): 68–77. <https://doi.org/10.37465/shiftkey.v11i1.119>.
- Stringer, Ernest T. 2007. *Action Research*. SAGE Publications.
- Supriadi, Made Nopen, Tony Salurante, and Minggus Dilla. 2021. "Signifikansi Persekutuan Umat Allah pada Masa Pandemi-Covid 19." *JURNAL TERUNA BHAKTI* 4 (1): 59–68. <https://doi.org/10.47131/jtb.v4i1.99>.
- Tanamal, Nini Adelina. 2021. "Hubungan Religiusitas Dan Resiliensi Dalam Mempengaruhi Kesehatan Mental Masyarakat Terhadap Pandemic Covid 19." *Jagadhdhita Jurnal Kebhinekaan Dan Wawasan Kebangsaan* 1 (1): 25–39.
- Tumonglo, Esther Epin. n.d. "TANTANGAN GEREJADALAM MELAYANI PENDERITA GANGGUAN MENTAL DI GEREJA TORAJA JEMAAT FILADELFIA KONDONGAN." *VISIO DEI: Jurnal Teologi Kristen* 4 (1): 104–16.
- Tyas, Maria Yustina Suprihatining, Ahmad Guntur Alfianto, and Wenny Rahmawati. 2022. "GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA GENERASI Z DI KELOMPOK PEMUDA GEREJA



- KOTA MALANG: LAPORAN KASUS.” *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* 10 (1): 29–34.  
<https://doi.org/10.47794/jkhws.v10i1.359>.
- Wiryasaputra, Totok S. 2014. *Pengantar Konseling Pastoral*. Yogyakarta: Kelompok Penerbit Diandra.
- Wonda, Paipen. 2023. “Upaya Pelayanan Gereja Yang Relevan Pada Masa Pasca Pandemi COVID 19.” *Logon Zoes Jurnal Teologi, Sosial, Dan Budaya* 6 (1): 15–25.