

-

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan kesehatan mental merupakan masalah serius yang sejak dulu hingga sekarang merupakan pergumulan bersama semua bangsa. Dari laman Kemenkes RI, gangguan kesehatan mental dipahami sebagai gangguan jiwa atau mental yang akan mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang dan berdampak pada perubahan perasaan, pemikiran, suasana hati, perilaku, dan atau kombinasi diantaranya. Kondisi ini akan memengaruhi kualitas hidup seseorang dalam menjalani kesehariannya, seperti bekerja, berkegiatan dalam masyarakat, hingga dalam lingkup keluarga.¹

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lay San Too dan kelima rekannya, mereka menemukan fakta bahwa salah satu faktor utama seseorang melakukan tindakan bunuh diri adalah karena masalah gangguan kesehatan pada mental. Mereka yang sudah mengalami persoalan gangguan kesehatan pada mental mempunyai risiko 8 kali lebih besar melakukan tindakan bunuh diri apabila dibandingkan kepada mereka yang tidak

¹Antari Puspita Primananda dan Radjiman Wediodiningrat Lawang, "Mental Illness (Gangguan Mental)," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, accessed February 21, 2024, <https://hellosehat.com/mental/penyakit-mental/>.

mengalaminya.² Bahkan, angka itu akan bertambah menjadi 9 kali lebih besar pada anak usia remaja.³ Sebab, masa remaja identik dengan masa rentan karena masih sering terpengaruh oleh lingkungan yang kemudian mempengaruhi cara berpikir dan tindakan mereka. Emosi mereka belum stabil sehingga sangat rentan mengalami stres yang berujung pada masalah gangguan kesehatan mental, dan terburuknya berakhir pada kasus bunuh diri.⁴

Tercatat sekitar 15,6 juta masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan kesehatan mental di tahun 2023 dan berpotensi bertambah lebih banyak lagi setiap tahunnya. Mayoritas pada individu yang telah mengalami persoalan kesehatan mental itu biasanya berakhir dalam tindakan membunuh diri sendiri. Bahkan, hampir keseluruhan dari mereka telah mulai menyakiti diri sendiri dengan berbagai cara, terutama pada mereka yang berusia remaja.⁵

Persoalan gangguan pada mental yang timbul pada diri seseorang dikarenakan berbagai faktor, antara lain: Pertama, faktor genetik; Kedua,

²Lay San Too et al, "The Association between Mental Disorders and Suicide: A Systematic Review and Meta-Analysis of Record Linkage Studies," *Journal of Affective Disord* 259 (2019): 302–313, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.054>.

³Hana Lintang, "Kenapa Gangguan Kesehatan Mental Bisa Meningkatkan Risiko Bunuh Diri?," *Zenius Untuk Guru*, accessed February 22, 2024, [https://www.zenius.net/blog/gangguan-kesehatan-mental#:~:text=Hubungan antara gangguan kesehatan mental dan bunuh diri,menghindari pikiran atau impuls bunuh diri. Item lainnya.](https://www.zenius.net/blog/gangguan-kesehatan-mental#:~:text=Hubungan+antara+gangguan+kesehatan+mental+dan+bunuh+diri,menghindari+pikiran+atau+impuls+bunuh+diri.+Item+lainnya.)

⁴Rannu Sanderan & Roby Marrung, "Fenomena Bunuh Diri Remaja Di Toraja Dalam Masa Pandemi," *Peada: Jurnal Pendidikan Kristen* 2, no. 2 (2021): 56–71, <https://doi.org/10.34307/peada.v2i1.28>.

⁵Ilham Choirul Anwar, "Info Data Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia Tahun 2023," *Tirto.Id*, accessed February 21, 2024, <https://tirto.id/info-data-kesehatan-mental-masyarakat-indonesia-tahun-2023-gQRT>.

faktor biologis, seperti epilepsi, cedera otak, traumatis, hingga ketidakseimbangan kimiawi pada otak; Ketiga, faktor dari psikologi yang disebabkan trauma yang begitu besar diantaranya karena pertempuran militer, kecelakaan, isolasi sosial, pelecehan, kejahatan dan kekerasan yang pernah diterima; Keempat, faktor pengaruh dari lingkungan saat ada di kandungan, diantaranya yaitu karena obat-obatan, alkohol dan zat kimia yang lain; dan Kelima, faktor lingkungan lainnya, seperti kehilangan pekerjaan, terlilit hutang, jatuh miskin, kehilangan seseorang, kematian seseorang, dan kejadian-kejadian menyakitkan lainnya.⁶

Dikutip pada lama Tribun Toraja, sekitar 68 anak remaja di Tana Toraja mengalami masalah gangguan kesehatan mental yang disebabkan oleh banyak faktor. Sebagian besar kasus terjadi daerah Makale.⁷ Angka tersebut diprediksi akan bertambah banyak setiap tahunnya, dan sebagian besar dari mereka berakhir pada kasus bunuh diri.⁸ Hal inilah yang membuat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan masalah gangguan kesehatan mental sebagai masalah sangat serius dan harus segera diatasi secara bersama-sama. Kemenkes RI mengajak semua elemen

⁶Fetty Rahmawaty et al, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja: Factors Affecting Mental Health in Adolescents," *Jurnal Surya Medika (JSM)* 8, no. 3 (2022): 276–281, <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4522>.

⁷Muhammad Rifki, "Tana Toraja Darurat Mental Health, Duta Anak Minta Pemkab Hadirkan Konseling Gratis," *Tribun Toraja*, <https://toraja.tribunnews.com/2024/03/20/tana-toraja-darurat-mental-health-duta-anak-minta-pemkab-hadirkan-konseling-gratis>.

⁸Rachmat Ariadi, "Dugaan Masalah Asmara Di Balik Kasus Sejoli Di Tana Toraja Tewas Tergantung," *Detik Sulsel*, accessed February 21, 2024, <https://www.detik.com/sulsel/berita/d-6542986/dugaan-masalah-asmara-di-balik-kasus-sejoli-di-tana-toraja-tewas-tergantung>.

masyarakat untuk memikirkan segala macam bentuk usaha dan tindakan guna mencegah bertambahnya masalah ini dalam masyarakat.⁹

Pihak pemerintah Kabupaten Tana Toraja juga telah menyadari hal ini, bahwa daerahnya darurat kasus bunuh diri yang dilakukan oleh anak remaja. Setelah melakukan rapat koordinasi dengan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), pemerintah Tana Toraja menyadari ada berbagai aspek yang membuat anak remaja berani melakukan tindakan bunuh diri, salah satunya masalah gangguan mental yang berupa depresi serta rasa cemas. Kedua hal ini didapatkan melalui faktor lingkungan seperti *bullying* dan keluarga. Hasil pertemuan dengan KPAI tersebut juga membuat pemerintah Tana Toraja mengajak semua elemen masyarakat agar menjadikan masalah gangguan kesehatan mental pada anak remaja di Tana Toraja sebagai masalah bersama. Sebab, dampak serius dari masalah tersebut yaitu membunuh diri sendiri.¹⁰

Mengetahui tentang kenyataan ini, maka hadirilah tulisan ini sebagai salah bentuk respon terhadap pernyataan KPAI dan Kemenkes RI di atas guna memikirkan usaha untuk memberikan sumbangsih pemikiran dalam upaya penanggulangan masalah gangguan kesehatan mental. Tulisan ini

⁹Soeradji Tirtonegoro Klaten, "Mengenal Gangguan Mental," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, accessed February 21, 2024, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2697/mengenal-gangguan-mental.

¹⁰Admin KPAI, "Pengawasan KPAI Pada Kasus Bunuh Diri Anak Di Kab. Tana Toraja," *Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)*, accessed February 26, 2024, <https://www.kpai.go.id/publikasi/pengawasan-kpai-pada-kasus-bunuh-diri-anak-di-kab-tana-toraja>.

menawarkan sebuah konsep pemikiran Lesslie Newbiggin sebagai dialog agama-agama bagi masalah gangguan kesehatan mental anak remaja di Kecamatan Makale. Apalagi lokasi penelitian yang penulis pilih yaitu Kecamatan Makale menurut Badan Pusat Statistik (BPS) yang dikutip oleh Paisal Umar mengatakan terdapat beberapa agama di dalamnya, yaitu Protestan, Katolik, Islam, Hindu dan Buddha. Bahkan masih banyak terdapat masyarakat yang menganut agama lokal yang saat ini sudah diakui oleh pemerintah keberadaannya sebagai aliran kepercayaan.¹¹

Secara sederhana, pemikiran Lesslie Newbiggin bisa dikatakan sebagai sebuah kritik terhadap kekristenan ketika hendak berdialog dengan agama lain. Menurutnya, dialog agama-agama dirusak oleh kenyataan bahwa pihak Kristen lebih cenderung mengajukan pertanyaan keliru ketika hendak berdialog dengan agama-agama lain. Tidak hanya itu, pertanyaan-pertanyaan keliru ini juga dipakai oleh pendeta kepada warga gereja, sehingga mereka semakin eksklusif. Maksud dari pertanyaan keliru yang dikatakan Newbiggin adalah pihak Kristen cenderung selalu mengedepankan ortodoksi ketika berdialog. Selalu membahas tentang hal-hal yang memang sulit mendapati titik terang, seperti tentang konsep Trinitas, Kristologi, Soteriologi, dan lainnya. Itulah yang membuat Newbiggin mengatakan, seharusnya dialog yang dibangun harus bersifat ortopraksis. Membahas

¹¹Paisal Umar, "Torayaan Mencipta Harmoni Merayakan Kerukunan (Praktik Kerukunan Umat Beragama Di Tondok Lepongan Bulan Tana Toraja)," *Al-Qalam: Jurnal Penelitian Agama dan Sosial Budaya* 25, no. 2 (2019), <http://dx.doi.org/10.31969/alq.v25i2.744>.

tentang praksis apa yang bisa dilakukan sehingga menyelesaikan suatu masalah yang secara bersama-sama dirasakan oleh setiap agama dalam masyarakat.¹² Hal inilah yang membuat Newbiggin melihat semua masalah yang dirasakan oleh masyarakat harus dijadikan sebagai masalah bersama dan harus dibicarakan oleh semua elemen dalam masyarakat tersebut.¹³ Itulah sebabnya, untuk konteks tulisan ini masalah yang akan dijadikan dialog bersama adalah gangguan kesehatan mental anak remaja karena merupakan masalah bersama semua elemen masyarakat di Kecamatan Makale.

Hingga awal tahun 2024, tercatat sudah ada tiga tulisan yang terpublikasikan dan berbicara tentang konsep pemikiran Lesslie Newbiggin. Pertama, oleh Doni Herwanto Harianja dan Antonius S. Un tentang “Teologi Agama-Agama Menurut Pemikiran Lesslie Newbiggin Dan Johan Herman Bavinck”. Tulisan ini berbicara tentang usaha mengelaborasi pemikiran Lesslie Newbiggin dan Herman Bavinck untuk membuka perspektif bagi orang-orang dengan tradisi reformed agar bisa berdialog dengan agama lain.¹⁴ Kedua, oleh Doni Herwanto Harianja tentang “Relevansi Doktrin Trinitas dalam Menganalisis Budaya: Kontribusi Pemikiran Lesslie Newbiggin dan Johan Herman Bavinck”. Tulisan ini berbicara tentang usaha

¹²Lesslie Newbiggin, *Injil Dalam Masyarakat Majemuk*, terj. Liem Sien Kie (Jakarta: BPK. Gunung Mulia, 2000), 240-258.

¹³Ibid., 242-243.

¹⁴Herwanto Harianja dan Antonius S. Un, “Teologi Agama - Agama Menurut Pemikiran Lesslie Newbiggin Dan Johan Herman Bavinck,” *Verbum Christi: Jurnal Teologi Reformed Injili* 8, no. 1 (2023): 83–105, <https://repository.sttrii.ac.id/id/eprint/177/>.

-

dialog antara pemikiran Lesslie Newbiggin dan Herman Bavinck untuk menciptakan perspektif teologi reformed trinitaris yang menjadikan budaya sebagai *locus* agar bisa lebih relevan lagi pada konteks masyarakat majemuk.¹⁵ Ketiga, oleh Doni Herwanto Harianja tentang “Gereja dan Misi Menurut Perspektif Lesslie Newbiggin dan Johan Herman Bavinck”. Tulisan ini berbicara tentang elaborasi pemikiran Lesslie Newbiggin dan Herman Bavinck dalam menunjukkan bagaimana seharusnya gereja dengan tradisi reformed harus bisa menjadikan misi berdampak dalam dunia, terutama pada konteks keberagaman.¹⁶

Hal yang merupakan perbedaan dari penelitian yang hendak dikaji penulis dan penelitian terdahulu yaitu pada masalah yang akan dikaji. Sebab, tulisan ini akan menjadikan konsep pemikiran Lesslie Newbiggin sebagai landasan berdialog dengan agama-agama lain mengenai masalah gangguan kesehatan mental anak remaja di Kecamatan Makale. Dengan demikian, bisa disimpulkan jika unsur kebaruan (*novelty*) ada pada penelitian yang hendak dilakukan oleh penulis ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang membahas tentang konsep pemikiran Lesslie Newbiggin.

¹⁵Doni Herwanto Harianja, “Relevansi Doktrin Trinitas Dalam Menganalisis Budaya: Kontribusi Pemikiran Lesslie Newbiggin Dan Johan Herman Bavinck,” *Societas Dei: Jurnal Agama Dan Masyarakat* 10, no. 1 (2023): 55–79, <https://doi.org/10.33550/sd.v10i1.359>.

¹⁶Doni Herwanto Harianja, “Gereja Dan Misi Menurut Perspektif Lesslie Newbiggin Dan Johan Herman Bavinck,” *Verbum Christi: Jurnal Teologi Reformed Injili* 10, no. 1 (2023): 37–57, <https://doi.org/10.51688/VC10.1.2023.art3>.

B. Fokus Masalah

Supaya persoalan masalah penelitian ini tidak menjadi melebar, maka di dalam penelitian ini dibuat fokus penelitian untuk upaya penggalian konsep pemikiran Lesslie Newbgin yang bisa dijadikan sebagai landasan berdialog dengan agama lain mengenai masalah gangguan kesehatan mental anak remaja. Hasil penggalian terhadap konsep pemikiran Newbigin akan membantu penulis dalam melihat bagaimana konsep dialog yang harus dibangun dengan agama lain.

Penelitian ini juga akan berfokus di Kecamatan Makale agar penulis bisa lebih fokus dalam melakukan penelitian sekaitan dengan topik yang akan dikaji. Tulisan ini membahas dialog agama-agama, namun titik berangkatnya dimulai dari kekristenan sebagai agama penulis dan teori yang digunakan memang juga pertama-tama hendak mengajak kekristenan untuk berdialog dengan agama lain.

C. Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian latar belakang masalah, maka dituangkan penulis rumusan masalah penelitian ini yakni bagaimana konsep pemikiran Lesslie Nebigin dijadikan sebagai dialog agama-agama bagi masalah gangguan kesehatan mental anak remaja di Kecamatan Makale?

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengkaji konsep pemikiran Lesslie Newbiggin sebagai dialog agama-agama bagi masalah gangguan kesehatan mental anak remaja di Kecamatan Makale.

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan semua uraian di atas, maka diharapkan penelitian ini bisa berguna untuk:

1. Manfaat Teoritis

Memberi sumbangsih pada pengembangan pemahaman dialog agama-agama pada mata kuliah teologi agama-agama dan teologi sosial di Institut Agama Kristen Negeri Toraja.

2. Manfaat Praktis

Memberi sumbangsih pemikiran untuk masyarakat Toraja bahwa di tengah kepelbagian agama dalam masyarakatnya, ternyata bisa bersatu untuk berdialog guna membahas usaha pengentasan sebuah masalah tertentu.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan penelitian ini, terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

BAB I: Bab ini merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian,

manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II: Bab ini berisi tinjauan pustaka/landasan teori menyangkut judul penelitian. Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai pengertian dialog, masalah gangguan kesehatan mental anak remaja sebagai masalah bersama, dan latar belakang serta konsep teori agama-agama dari Lesslie Newbiggin

BAB III: Bab ini berisi metode penelitian yang terdiri dari jenis metode penelitian; tempat penelitian; subjek penelitian/informan; jenis data; teknik pengumpulan dan analisis data; teknik pemeriksaan keabsahan data.

BAB IV: Bab ini berisi pemaparan temuan penelitian dan analisis, gambaran umum lokasi penelitian, deskripsi hasil penelitian, analisis asil penelitian.

BAB V: Penutup yang berisi kesimpulan dari semua hasil penulis dan saran-saran.