

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Cognitive behavior therapy (CBT) merupakan pendekatan konseling yang berfokus pada penyelesaian masalah konseli melalui proses restrukturisasi pola pikir dan perilaku yang tidak adaptif. Menurut Bust, CBT mencakup dua aspek utama, yaitu terapi kognitif dan terapi perilaku, yang masing-masing mewakili kerangka kerja berbeda dalam psikoterapi namun saling melengkapi dalam penerapannya.

Terapi kognitif menekankan pentingnya mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang tidak sehat, sementara terapi tingkah laku fokus pada modifikasi perilaku dalam menghadapi situasi tertentu. Terapi kognitif tidak hanya tentang *positive thinking* tetapi juga tentang *happy thinking*, menyoroti pentingnya memperbaiki sikap dan emosi positif.¹ Individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik berpikir, lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat². Jadi penulis menyimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* merupakan konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan mental.

¹Bakhrudin All Habsy, *Panorama Teori-Teori Konseling Modern dan Post Modern : Refleksi Keindahan Dalam Konseling* (Malang: Media Nusa Creative-MNC, 2022),162.

²Niken Yuniar Sari, "Terapi Kognitif Perilaku dan Terapi Psikoedukasi Keluarga untuk Remaja," Penerbit NEM (2021),35.

Berbagai pengalaman hidup yang penuh tekanan dapat menyebabkan perubahan dalam pola pikir, yang sering kali mengarah pada perilaku yang bertentangan dengan norma sosial.³ Perilaku ini dapat digolongkan sebagai abnormal, yang berarti di luar batas norma sosial dan individu tersebut kesulitan beradaptasi dengan keadaan.⁴

Kajian mendalam tentang kesejahteraan psikologis manusia menunjukkan bahwa dimensi mental sering kali diabaikan dalam berbagai interaksi sosial dan lingkungan keagamaan. Gangguan *bipolar* sebagai salah satu kondisi kompleks dalam spektrum kesehatan mental telah menjadi perhatian serius dalam dunia kedokteran dan pelayanan pastoral.⁵ Kompleksitas gangguan ini tidak hanya melibatkan dimensi medis yang membutuhkan penanganan klinis profesional, tetapi juga memerlukan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek spiritual dan psikologis individu.

Dinamika kehidupan modern memunculkan tantangan mendalam dalam memahami dan menangani gangguan kejiwaan, khususnya bipolar, yang ditandai dengan perubahan drastis pada suasana hati, tingkat energi, dan kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

³Rita L. Atkinson, dkk, *Pengantar Psikologi Edisi Kedelapan Jilid 2* (Jakarta: Erlangga, n.d.), 241–242.

⁴Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9* (Depok: Rajawali Pers, 2018), 4–6.

⁵Daulat Marulitua Tambunan, *Peranan PAK dalam pertumbuhan rohani, anak binaan, panti rehabilitasi gangguan kejiwaan Gereja Anugerah Betesda Bogor*, *Jurnal Pendidikan Agama Kristen Didaxte* 1,(2003):1

Pentingnya pemahaman komprehensif tentang bipolar tidak hanya berhenti pada diagnosis medis, melainkan mencakup upaya pemberdayaan dan dukungan berkelanjutan bagi individu yang mengalaminya.⁶

Gereja, sebagai institusi yang memiliki peran strategis dalam memberikan dukungan spiritual dan komunal, ditantang untuk mengembangkan perspektif yang inklusif dan penuh kasih terhadap mereka yang bergumul dengan gangguan mental. Pendekatan pastoral yang tepat dapat menjadi kunci penting dalam proses pemulihan dan penguatan resiliensi individu yang mengalami *bipolar* perhatian serius dalam dunia kedokteran dan pelayanan pastoral.⁷ Kompleksitas gangguan ini tidak hanya melibatkan dimensi medis yang membutuhkan penanganan klinis profesional, tetapi juga memerlukan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek spiritual dan psikologis individu. Dinamika kehidupan modern memunculkan tantangan mendalam dalam memahami dan menangani gangguan kejiwaan, khususnya bipolar, yang ditandai dengan perubahan drastis pada suasana hati, tingkat energi, dan kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

⁶Lindarda S Panggalo, *Kesehatan Mental* (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024), 21.

⁷Daulat Marulitua Tambunan, *Peranan PAK dalam pertumbuhan rohani, anak binaan, panti rehabilitasi gangguan kejiwaan Gereja Anugerah Betesda Bogor*, Jurnal Pendidikan Agama Kristen Didaxte 1, (2003):1

Teori *Cognitive behavior therapy* merupakan kerangka konseling yang secara sistematis dirancang untuk memberdayakan konseli dalam mengurai permasalahan kompleks dan mengoreksi pola perilaku yang menyimpang. *Cognitive behavior therapy* beroperasi sebagai model terapi yang mengeksplorasi koneksi dinamis antara konstruksi pikiran, responsi emosional, dan manifestasi perilaku. Dalam spektrum intervensi psikologis, pendekatan ini difokuskan pada proses kognitif dan mekanisme tindakan individu, dengan tujuan strategis memfasilitasi individu mengatasi spektrum persoalan yang meliputi dimensi emosional, kognitif, dan perilaku.⁸

Dalam observasi awal penulis melakukan wawancara dengan empat pemuda yang mengalami gejala *bipolar disorder* akibat kehilangan orang tua, yang masing-masing menunjukkan gejala psikologis yang berbeda-beda. Pemuda pertama dalam wawancara singkat menyampaikan perasaan kesedihan yang mendalam dan kesulitan dalam berinteraksi sosial (termasuk mengikuti kegiatan Gereja) merasa sangat kesepian dan tidak tahu bagaimana mengatasi perasaan kehilangan ayahnya. Walaupun pemuda tersebut belum pernah menjalani pemeriksaan secara medis namun dari kejadian itu membuatnya banyak menutup diri dari orang-

⁸Nadiya Arofah, *Modul Konseling Kelompok Teori Cognitive Behavior Therapy (CBT)* (Singaraja, 2019), 9.

orang disekitarnya.⁹ Pemuda kedua dalam wawancara mengungkapkan sering kali mengalami perubahan *mood* yang drastis, dimana pemuda tersebut merasa sangat bersemangat tanpa alasan yang jelas, namun kemudian merasa tertekan dalam waktu yang sangat singkat ditambah setelah peristiwa itu, sempat berkonflik dengan keluarga ibunya dan hal itu membuatnya semakin tertekan, selalu merasa kesepian dan merasa tidak ada tempat untuk bisa membagikan apa yang dirasakan.¹⁰ Pemuda ketiga dalam wawancara mengungkapkan kecemasan yang intens, yang menyebabkan kesulitan tidur dan perasaan cemas yang mengganggu aktivitas sehari-hari hal itu yang membuatnya menjalani perawatan di Rumah Pemulihan yang beralamatkan di Jl. Pahlawan No. 73, Rante Pasele, Kecamatan Rantepao Kabupaten Toraja Utara. Dalam wawancara mengatakan dulu dirawat oleh Dr. Eden namun sampai saat ini masih mengalami kesulitan tidur dan terkadang juga masih merasakan cemas.¹¹ Pemuda keempat dalam wawancara mengungkapkan hal yang dia rasakan setelah kehilangan ayahnya adalah merasa tidak percaya diri lagi , menutup diri dan kadang merasa bahagia lalu tiba tiba merasa sedih (*moodnya* berubah ubah) juga mengatakan bahwa kehilangan Ayahnya

⁹Hasil Wawancara Awal dengan FYB, Pemuda Jemaat Imanuel Botang, pada tanggal 5 Februari 2025.

¹⁰Hasil Wawancara dengan RSE, Pemuda Jemaat Imanuel Botang, pada tanggal 5 Februari 2025.

¹¹Hasil Wawancara dengan OT, Pemuda Jemaat Imanuel, pada tanggal Botang 6 Februari 2025.

membuatnya tidak mempunyai tujuan hidup lagi, hal itu juga yang membuatnya tidak bersemangat untuk menyelesaikan Pendidikannya di salah satu Universitas yang ada di Sulawesi Selatan dan juga sering menghindar dari kegiatan kelompok pemuda di komunitasnya dan juga belum melakukan pemeriksaan secara medis.¹² Pendampingan Pastoral memegang peran yang sangat penting dalam kehidupan Jemaat, khususnya di Jemaat Imanuel Botang, dalam mendampingi mereka yang mengalami trauma, termasuk mereka yang terdampak oleh kehilangan orang tua. Namun, kenyataannya, masih ada beberapa pemuda yang mengalami trauma pasca kehilangan orang tua yang belum mendapatkan perhatian yang cukup dari komunitas gereja, terutama dalam bentuk pendampingan pastoral konseling yang terstruktur. Penulis menawarkan Pastoral dengan teknik *cognitive behavior therapy* karena pendekatan ini penulis anggap lebih baik diterapkan terhadap anggota jemaat yang mengalami gejala *Bipolar Disorder*. Pendekatan *cognitive behaviorial therapy* mampu untuk memperbaiki pola pikir serta perilaku negatif yang disebabkan oleh gejala *Bipolar Disorder*.

Di Jemaat Imanuel Botang, ditemukan bahwa sebagian pemuda mengalami gejala-gejala yang menyerupai *Bipolar Disorder*, terutama setelah menghadapi peristiwa traumatis, seperti kehilangan orang tua atau

¹²Hasil Wawancara dengan IIP, Pemuda Jemaat Imanuel Botang, pada tanggal 6 Februari 2025.

figur penting dalam hidup mereka. Sayangnya, banyak dari mereka tidak memperoleh pendampingan pastoral yang memadai, baik karena keterbatasan tenaga pelayanan maupun kurangnya pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental dalam lingkup gerejawi. Akibatnya, mereka tidak hanya terjebak dalam luka batin yang dalam, tetapi juga mengalami penurunan spiritualitas dan isolasi sosial. Disinilah peran pastoral dengan teknik *cognitive behavior therapy* menjadi sangat krusial. Pastoral *cognitive behavior therapy* yang berbasis iman Kristen memiliki kekuatan untuk mendampingi individu yang terluka, menghadirkan pengharapan, serta memulihkan relasi mereka dengan Tuhan, sesama, dan diri sendiri. Salah satu pendekatan yang relevan untuk digunakan dalam pelayanan ini adalah Pastoral *Cognitive behavior therapy*, yaitu terapi yang menolong individu untuk mengenali dan mengubah pola pikir negatif serta perilaku yang merugikan.

Sekaitan dengan topik ini yang akan penulis kaji, penulis menemukan sejumlah penelitian sebelumnya membahas mengenai Gangguan *Bipolar*. Suci Sultan Nusu dalam skripsinya meneliti tentang “Analisis Diterminan Sosial yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Gangguan *Bipolar* di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Kota Makassar Tahun 2021”. Putu Hening wedanthi “Studi Kasus Dinamika Psikologis Penderita *Bipolar Disorder*”. Kurnia dan Ratna Supradewi “Penerimaan Diri Pada Wanita Dengan Gangguan *Bipolar Self*–

Acceptance Among Women with Bipolar Disorders". Sementara dalam Penelitian ini akan lebih berfokus mengkaji bagaimana pendampingan pastoral yang mengintegrasikan nilai spiritual dapat membantu dalam proses pemulihan gangguan *bipolar* dengan pendekatan *Pastoral cognitive behaviorial therapy*. Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik meneliti tentang bagaimana efektivitas studi *pastoral cognitive behaviorial therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder* di Jemaat Imanuel Botang.

B. Fokus Masalah

Penelitian ini difokuskan pada studi *pastoral cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder* di Jemaat Imanuel Botang.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang topik diatas, maka rumusan masalah yang dikaji dalam tulisan ini adalah bagaimana efektivitas studi *pastoral cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder* di Jemaat Imanuel Botang?

D. Tujuan Penelitian

Dengan mempertimbangkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai penulis adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas studi *pastoral cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder* di Jemaat Imanuel Botang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberi kontribusi bagi pengembangan pastoral konseling di Pascasarjana Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Toraja mengenai studi pastoral *cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini penulis dapat memperoleh tambahan pengetahuan mengenai studi pastoral *cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder*.

b. Bagi Jemaat Imanuel Botang

Penelitian ini dapat memberi kontribusi bagi majelis dan anggota jemaat untuk memperoleh tambahan pengetahuan mengenai studi pastoral *cognitive behavior therapy* dalam mengurangi gejala *bipolar disorder*.

F. Sistematika Penulisan

Dalam mengkaji topik-topik masalah ini, maka penulis menggunakan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan: Bagian ini terdiri dari latar belakang masalah, fokus masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori: Menguraikan tentang landasan teori yang terdiri dari topik mengenai pengertian dan tujuan pastoral, *cognitive behavior therapy* dan *bipolar disorder*.

Bab III Metode Penelitian: Yang meliputi jenis penelitian, gambaran umum lokasi penelitian, waktu penelitian, jenis data, teknik pengumpulan data, narasumber/informan, teknik analisis data, keabsahan data dan jadwal penelitian.

Bab IV Temuan Penelitian dan Analisis: Berisi Temuan penelitian dan analisis.

Bab V Penutup: Berisi kesimpulan dan saran