

BAB II

KAJIAN TEORI

A. GEN-Z

Generasi Z disingkat Gen Z merupakan kelompok usia yang lahir pada rentang akhir 1990-an hingga awal 2010-an²⁶. Gen Z tumbuh dalam era digital, dengan paparan internet, media sosial, dan gadget sejak masa kanak-kanak. Ciri khas ini membentuk pola sosial, kognitif, dan emosional generasi tersebut, yang berimplikasi terhadap kesehatan mental dan cara mencari dukungan preferensi layanan daring, peer support atau dukungan sebaya, dan percakapan yang santai²⁷. Di sisi lain, data global menunjukkan bunuh diri tetap menjadi penyebab kematian utama pada kelompok usia muda (15–29), sehingga mengaitkan pentingnya intervensi pencegahan yang relevan kultur dan generasi, termasuk pelayanan pastoral yang holistik dan layanan komunitas seperti ruang berbagi hati²⁸.

Peneliti dan institusi menetapkan batas generasi Gen Z berbeda-beda, namun yang sering dipakai adalah 1996–2010. Pemilahan tahun

²⁶ Dwi Noviani, "Sosialisasi Urgensi Pendidikan Karakter Terhadap Remaja Millenial Generasi Z Di Era Society 5.0," *Adm: Jurnal Abdi Dosen Dan Mahasiswa* 1, No. 2 (2023): 119–24.

²⁷ Tiffany Shahnaz Rusli, Rosmalina Kemala, And Ranti Nazmi, *Pendidikan Karakter Gen-Z: Tips Dan Trik Mendidik Karakter Gen-Z Bagi Pendidik* (Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

²⁸ Ryanto Fadly Sumendap And Theresia Tumuju, "Pastoral Konseling Bagi Kesehatan Mental 'Studi Kasus Pastoral Konseling Preventif Pada Fenomena Bunuh Diri,'" *Poimen Jurnal Pastoral Konseling* 4, No. 1 (2023): 96–112.

kelahiran penting untuk analisis demografis, namun pemahaman penuh terhadap Gen Z juga harus mempertimbangkan pengalaman sosial-historis seperti globalisasi, krisis ekonomi pasca-2008, kemajuan teknologi mobile dan sosial media, hingga dampak pandemi COVID-19.²⁹ Pengalaman kolektif inilah yang turut membentuk nilai, ketahanan, dan pola risiko psikososial generasi ini.

Beberapa karakteristik Gen Z antar lain seperti, Digital natives: kenal internet dan smartphone sejak dini; mengakses informasi secara cepat dan visual. Menghargai keragaman: Gen Z cenderung lebih menerima keberagaman ras, gender, dan orientasi. Kesadaran sosial & politik: peduli isu lingkungan, keadilan sosial; aktif mengadvokasi lewat platform digital.³⁰ Preferensi komunikasi singkat visual, kecenderungan memproses informasi melalui video/potongan visual daripada teks panjang. Kecenderungan berbagi (sharing culture) memproduksi konten, cerita pribadi, dan mencari komunitas online.

Keterpaparan intens pada media sosial membawa keuntungan (akses informasi, dukungan komunitas) sekaligus risiko (perbandingan

²⁹ Laurensius Laka Et Al., *Pendidikan Karakter Gen Z Di Era Digital* (Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

³⁰ Tiffany Shahnaz Rusli, Rosmalina Kemala, And Ranti Nazmi, *Pendidikan Karakter Gen-Z: Tips Dan Trik Mendidik Karakter Gen-Z Bagi Pendidik* (Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

sosial, cyberbullying, gangguan tidur, informasi mis atau disinformasi tentang kesehatan). Preferensi layanan daring membuka peluang intervensi inovatif (*telekonseling, chat-based peer support*), tetapi juga menuntut literasi digital kesehatan mental agar layanan aman dan efektif.³¹

Lingkungan digital yang membesarkan Gen Z menciptakan dinamika psikologis yang kompleks. Konektivitas konstan dapat memicu "*fear of missing out*" (FOMO), yaitu kecemasan karena merasa tertinggal dari pengalaman menyenangkan yang dialami orang lain.³² Hal ini diperparah oleh budaya *curated life* di media sosial, di mana individu hanya menampilkan momen terbaik hidupnya. Paparan terus-menerus terhadap gambaran kesuksesan dan kebahagiaan orang lain ini dapat mendorong perbandingan sosial yang tidak sehat, menurunkan harga diri, dan berkontribusi pada meningkatnya prevalensi kecemasan dan depresi.

Selain itu, meskipun Gen Z dikenal lebih terbuka dalam membicarakan kesehatan mental, hal ini memiliki dua sisi. Di satu sisi, mengurangi stigma; di sisi lain, terdapat risiko trivialisasi atau self-

³¹ Mhd Tafsir Tambunan, Siti Rahma Harahap, And Mulkan Derajat Silaen, "Peran Media Sosial Dalam Pembentukan Perilaku Remaja," *Sibatik Journal* 4, No. 8 (2025): 1825–40.

³² Syatir Anisti, Veranus Sidarta Maharani Imran3, "Tantangan Literasi Digital Generasi Z: Kajian Sistematis" 30 (2024): 152–61, <https://journal.unpak.ac.id/index.php/wahana/index%0avolume>.

diagnosis yang tidak akurat berdasarkan informasi dari platform seperti TikTok atau Instagram. Tantangan lainnya adalah tekanan untuk selalu "produktif" dan "optimized" di tengah ketidakpastian ekonomi dan iklim, yang dapat menyebabkan kelelahan mental (*burnout*) sejak usia muda.³³

Karakteristik Gen Z justru membuka jalan bagi bentuk-bentuk dukungan yang inovatif dan lebih mudah diakses.³⁴ Layanan *telemental health* atau konseling daring menjadi solusi yang sesuai dengan preferensi mereka akan kenyamanan, kecepatan, dan anonimitas relatif³⁵. Platform ini memungkinkan individu untuk mencari bantuan tanpa hambatan geografis dan sosial.

Lebih dari sekadar terapi formal, Gen Z cenderung mencari dan memberikan dukungan melalui *peer-to-peer support* di komunitas online.³⁶ Forum seperti Discord, grup dukungan spesifik di Reddit, atau aplikasi seperti *7 Cups* memfasilitasi ruang aman untuk berbagi pengalaman dengan orang lain yang menghadapi tantangan serupa. Model "ruang

³³ Afri Zaldy Abdulah, Titik Suerni, And Etik Nurochmah, "Masalah Kesehatan Mental Generasi Z Di Rumah Sakit Jiwa," *Jurnal Keperawatan Jiwa* 12, No. 2 (2024): 267, <https://doi.org/10.26714/jkj.12.2.2024.267-272>.

³⁴ Dita Prameswari Et Al., *Generasi Z: Kooperatif, Kompetitif, Dan Inovatif Dalam Dunia Kerja* (Penerbit Nem, 2024).

³⁵ Prameswari Et Al., *Generasi Z: Kooperatif, Kompetitif, Dan Inovatif Dalam Dunia Kerja*.

³⁶ Ni Luh Putri Wirautami Et Al., *Paradigma Baru Pendidikan Gen Z Di Indonesia: Dinamika, Tantangan Dan Solusi* (Star Digital Publishing, 2025).

berbagi hati" yang diadakan secara daring, dengan moderator yang terlatih, dapat menjadi bentuk layanan komunitas yang sangat efektif.

Pendekatan *gamifikasi* dan konten visual interaktif juga menunjukkan potensi besar. Aplikasi kesehatan mental yang menggunakan prinsip *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) melalui aktivitas mirip permainan, atau konten informatif dalam format video pendek (seperti di YouTube Shorts atau Instagram Reels), lebih mudah dicerna dan diadopsi oleh Gen Z.³⁷ Literasi digital kesehatan mental menjadi kunci di sini, bukan hanya bagi pengguna tetapi juga bagi para pemberi layanan, untuk memastikan informasi dan dukungan yang diberikan berbasis bukti, etis, dan aman.³⁸

Memahami Gen Z memerlukan pendekatan yang holistik yang mengakui kerentanan sekaligus kekuatan mereka. Intervensi yang efektif haruslah proaktif, sesuai dengan nilai-nilai generasi ini.³⁹ Perlu juga memanfaatkan saluran digital yang menjadi habitat alami mereka, sambil tetap menjaga prinsip-prinsip dasar dukungan psikososial yang aman dan empatik

³⁷ Edy Raharja, *Kesehatan Mental Di Era Digital: Panduan Praktis Menjaga Keseimbangan Diri* (Penerbit Adab, N.D.).

³⁸ I Wayan Redhana, *Literasi Digital: Pedoman Menghadapi Society 5.0* (Samudra Biru, 2024).

³⁹ Tiffany Shahnaz Rusli, Rosmalina Kemala, And Ranti Nazmi, *Pendidikan Karakter Gen-Z: Tips Dan Trik Mendidik Karakter Gen-Z Bagi Pendidik* (Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

B. Bunuh Diri

Bunuh diri didefinisikan sebagai tindakan sengaja mengakhiri hidup diri sendiri. Menurut WHO, lebih dari 700.000 orang tewas karena bunuh diri setiap tahun; bunuh diri adalah penyebab kematian ketiga pada kelompok usia 15–29 tahun.⁴⁰ Sebagian besar kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Kondisi ini menunjukkan urgensi strategi pencegahan yang sensitif kultur dan usia⁴¹.

Gangguan mental (depresi, gangguan kecemasan, gangguan penggunaan zat), riwayat percobaan bunuh diri, pelecehan/trauma di masa kecil, stres interpersonal (konflik keluarga, putus cinta), kehilangan sosial, akses mudah ke alat bunuh diri, stigma terhadap penyakit mental, dan rangsangan media sosial yang memicu ide bunuh diri⁴².

Faktor protektif meliputi: keterikatan sosial/family support, akses ke layanan kesehatan mental yang responsif, keterikatan pada nilai atau agama yang memberi arti hidup, keterlibatan dalam kegiatan bermakna, serta program pencegahan yang berbasis komunitas dan sekolah. Untuk

⁴⁰ Rusli, Kemala, And Nazmi, *Pendidikan Karakter Gen-Z: Tips Dan Trik Mendidik Karakter Gen-Z Bagi Pendidik* (Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

⁴¹ Salwa Nabiila And Aceng Kosasih, "Hubungan Antara Kesehatan Mental Dan Bunuh Diri Akibat Depresi Menurut Pandangan Islam: 10.58569/Jies. V2i1. 654," *Journal Of Islamic Education Studies* 2, No. 1 (2023): 15–21.

⁴² Dyva Claretta Et Al., "Peran Campaign Lewat Media Sosial Instagram (Into The Light Dalam Membangun Public Awareness)," *Sibatik Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan* 2, No. 1 (2022): 153–62;

Gen Z, proteksi digital (moderasi konten berbahaya, bantuan krisis online) juga penting.

Teori Aero Van Beck menekankan bahwa bunuh diri bukan hanya dorongan internal individu semata, tetapi merupakan hasil interaksi kompleks antara tekanan psikologis pribadi dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung. Van Beck membagi faktor penyebab bunuh diri menjadi tiga kategori utama, yaitu:⁴³

1. Kondisi Psikologis

Internal Faktor ini terdiri dari perasaan putus asa, rasa bersalah yang mendalam, dan konflik emosional yang tidak terselesaikan. Individu yang mengalami tekanan internal sering merasa tidak ada jalan keluar dari masalahnya, sehingga muncul dorongan untuk mengakhiri hidup sebagai pelarian dari penderitaan batin.

2. Interaksi Sosial

Isolasi sosial, kurangnya dukungan dari keluarga atau teman, dan hubungan interpersonal yang bermasalah termasuk dalam faktor ini. Kurangnya keterikatan sosial membuat individu merasa

⁴³ Nastiti Soegeng Lestari, "Bunuh Diri Dan Untai Problematikanya: Sebuah Rekonstruksi Teoritik Atas Bunuh Diri," *Masyarakat: Jurnal Sosiologi* 29, No. 2 (2024), <https://doi.org/10.7454/Mjs.V29i2.13580>.

sendiri dan tidak memiliki tempat aman untuk berbagi beban emosional, sehingga risiko bunuh diri meningkat.

3. Faktor Situasional

Tekanan hidup nyata, seperti kehilangan pekerjaan, konflik keluarga, kegagalan akademik, atau tekanan finansial, termasuk dalam kategori ini. Faktor situasional ini memperburuk rasa putus asa dan meningkatkan kemungkinan munculnya pikiran bunuh diri jika tidak ada mekanisme dukungan yang memadai.

Menurut Van Beck, upaya pencegahan bunuh diri harus menargetkan ketiga aspek secara bersamaan melalui strategi yang holistik. Strategi tersebut, yaitu:⁴⁴

1. Mendukung kesehatan mental individu

Upaya pencegahan bunuh diri menurut Van Beck harus dimulai dengan mendukung kesehatan mental individu. Ini dilakukan melalui konseling, terapi psikologis, dan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Pendekatan ini membantu individu mengelola stres, kecemasan, dan perasaan putus asa, sekaligus

⁴⁴ Verisca Marciana Kesuma, Ediasri Toto Atmodiwirjo, And Rita Markus Idulfilastri, "Pengujian Struktur Faktor Pada Konstruk Beck Scale For Suicide Ideation Dengan Individu Dewasa Awal," *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 5, No. 2 (2021): 549–59, <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.V5i2.11310.2021>.

meningkatkan keterampilan coping dan resiliensi emosional agar lebih siap menghadapi tekanan hidup.

2. Membangun jaringan sosial yang kuat

Dukungan dari keluarga, teman, komunitas, atau kelompok sebaya memberikan tempat aman bagi individu untuk berbagi beban emosional dan menerima penguatan positif. Keterikatan sosial ini berfungsi sebagai faktor protektif, mengurangi isolasi, dan membuat individu merasa tidak sendiri dalam menghadapi masalah, sehingga risiko bunuh diri dapat ditekan.

3. Mengurangi tekanan situasional

Mengurangi tekanan situasional melalui kebijakan, program preventif, dan intervensi langsung sangat penting. Contohnya termasuk layanan krisis 24/7, pengurangan akses ke alat bunuh diri, intervensi pendidikan atau pekerjaan, serta program berbasis komunitas.

Pendekatan holistik yang menekankan dukungan kesehatan mental individu, pembangunan jaringan sosial yang kuat, serta pengurangan tekanan situasional perlu diikuti dengan langkah nyata yang melibatkan

berbagai sektor.⁴⁵ Strategi pencegahan bunuh diri tidak cukup hanya pada tingkat individu atau keluarga, tetapi harus diperluas ke kebijakan, pendidikan, komunitas, dan layanan publik.

Sehingga pendekatan multisektoral dianjurkan: kebijakan kesehatan mental nasional, intervensi berbasis sekolah, kampanye pengurangan stigma, pelatihan gatekeeper (guru, tokoh agama, tenaga kesehatan), layanan krisis 24/7, dan program follow-up pasca percobaan bunuh diri. Untuk kelompok muda, integrasi teknologi kepada mereka yang terluka dan merindukan kesembuhan sejati menjadi langkah penting dalam menciptakan sistem pendukung yang responsif dan inklusif.⁴⁶ Generasi Z merujuk pada individu yang lahir sekitar tahun 1997 hingga awal 2010-an. Mereka adalah generasi pertama yang benar-benar tumbuh dalam era digital, internet, dan media sosial. Informasi bisa diakses dengan sangat cepat, dan kehidupan sosial mereka banyak dibentuk oleh realitas daring.⁴⁷ Kemampuan multitasking, ekspresi diri melalui konten digital, serta kepedulian terhadap isu-isu sosial adalah beberapa ciri positif dari generasi ini.

⁴⁵ Agnes Isabella Hutagalung, "Kesehatan Mental Di Tempat Kerja Menciptakan Lingkungan Yang Sehat," *Circle Archive 1*, No. 4 (2024): 1–13.

⁴⁶ N Fajeri And M Marniati, "Analisis Implementasi Kebijakan Kesehatan Jiwa Nasional Di Fasilitas Kesehatan Primer," *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas ...* 5, No. 2 (2024): 393–416, <https://Ojs.Stikestujuhbelas.Ac.Id/Index.Php/Jurkestb/Article/View/181>.

⁴⁷ Roosiaty Nurachma, Perpustakaan Nasional, And Republik Indonesia, "Bibliografi Nasional Indonesia Terhadap Generasi Z," 2019, 7–12.

Namun, di balik kecanggihan digital dan ekspresi yang kreatif, Generasi Z juga dikenal sebagai generasi yang sangat rentan secara mental. Penelitian dari Maryam Qarinah (2024) menunjukkan bahwa gangguan kecemasan, depresi, dan pikiran untuk bunuh diri meningkat secara signifikan di kalangan remaja dan pemuda, terutama setelah pandemi COVID-19. Ketika standar kesuksesan, kecantikan, dan kebahagiaan dipamerkan secara intensif di media sosial, banyak anak muda merasa tidak cukup baik, tidak cukup layak, dan mudah mengalami frustrasi ketika gagal.⁴⁸

Kecepatan informasi ternyata tidak selalu sejalan dengan kedewasaan emosional. Banyak dari mereka yang tidak diajar bagaimana menghadapi kegagalan, kehilangan, atau luka batin dengan sehat. Akibatnya, ketika menghadapi tekanan hidup yang berat, baik dalam relasi, studi, pekerjaan, maupun keluarga, mereka mudah goyah, cemas, bahkan berpikir untuk mengakhiri hidupnya.⁴⁹

Istilah "Generasi Stroberi" Rapuh di Dalam, Cantik di Luar berasal dari Taiwan dan populer di Asia Timur, termasuk Indonesia. Stroberi memang tampak menarik di luar, indah, rapi, dan segar, tetapi sangat

⁴⁸ Khadijah Nur Khalizah Et Al., "Karakteristik Dan Faktor Risiko Pasien Gangguan Kecemasan Tahun 2022," *Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2, No. 5 (2022): 359–67.

⁴⁹ Yulius Slamet Sutanto P. Angkoso, Andre N Rahmanto, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Mahasiswa," *Jurnal Manajemen Komunikasi* 1, No. 2 (2021).

rapuh dan mudah hancur jika ditekan sedikit saja. Generasi stroberi berfokus pada pemuda yang terlihat kuat dan kreatif secara penampilan, tetapi sangat lemah dalam menghadapi tekanan dan cenderung menghindari tantangan.⁵⁰

Fenomena ini bisa diamati dari maraknya anak muda yang merasa sangat frustrasi hanya karena gagal ujian, dimarahi orang tua, atau ditolak dalam relasi asmara. Alih-alih menghadapi dan memproses emosi itu secara sehat, banyak dari mereka memilih menarik diri, menyakiti diri sendiri, atau bahkan berpikir untuk bunuh diri. Dalam pelayanan pastoral, sering ditemukan pemuda yang mengatakan, "Saya tidak kuat," "Lebih baik saya mati," atau "Saya tidak punya tempat untuk cerita."⁵¹

Generasi stroberi bukanlah istilah untuk menghakimi, tetapi sebagai peringatan akan pentingnya penguatan karakter dan kesehatan mental pemuda masa kini. Mereka tidak kekurangan pengetahuan, tetapi

⁵⁰ Musyorafah, "Representasi Gaya Hidup Generasi Stroberi Pada Instagram," *Jurnal Ilmiah Global Education* 4, No. 3 (2018): 1482–89, [Ejournal.Nusantaraglobal.Ac.Id/Index.Php/Jige](https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/jige).

⁵¹ Clara Alicia Widodo Et Al., "Pengendalian Emosi Menurut Teori Stoikisme," *Pengendalian Emosi Menurut Teori Stoikisme* 4, No. 1 (2023): 1–8, [Https://Www.Researchgate.Net/Publication/376678541](https://www.researchgate.net/publication/376678541).

kekurangan resiliensi, yakni daya lenting batin untuk bangkit setelah jatuh. Tanpa ruang untuk mengolah luka dan belajar dari kegagalan.⁵²

Keinginan bunuh diri seringkali bukan muncul tiba-tiba, melainkan hasil dari akumulasi luka, tekanan, dan keputusan yang tidak terungkap. Dalam generasi Z, fenomena bunuh diri meningkat karena mereka hidup dalam tekanan sosial yang tinggi, tetapi tidak memiliki ruang sehat untuk membicarakan masalah mereka.⁵³ Mereka dipenuhi informasi, tetapi miskin relasi. Mereka terlihat aktif di media sosial, tetapi kesepian dalam kehidupan nyata.

Media sosial sendiri memperparah rasa tidak aman dan perbandingan diri. Melihat kehidupan “sempurna” orang lain membuat pemuda merasa gagal dan tidak layak. Ketika tidak punya tempat berbagi, mereka mulai berpikir bahwa dunia lebih baik tanpa mereka. Inilah mengapa pelayanan pastoral yang menyediakan ruang aman untuk curhat, seperti Ruang Berbagi Hati, menjadi sangat penting.⁵⁴

⁵² Fikriyah Iftinan Fauzi, “Straberry Generasi: Keterampilan Orangtua mendidik generasi Z,” *Connecting Childhood And Old Age In Popular Media*, 2020, 1–10, <https://doi.org/10.14325/mississippi/9781496815163.003.0007>.

⁵³ Adelia Putri And Yohana Wuri Satwika, “Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ide Bunuh Diri Pada Perempuan Dewasa Awal Analysis Of Factors Influencing Suicidal Ideation In Early Adult Women,” *Jurnal Penelitian Psikologi* 11, No. 02 (2022): 844–64, <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11n2.p844-864>.

⁵⁴ N.N. Faiza And E. W. Maryam, “Self-Disclosure, Social Comparison, And Social Anxiety Among Gen Z Social Media Users [Pengungkapan Diri, Perbandingan Sosial,

Pemuda yang didengarkan, diterima, dan dikuatkan secara konsisten, akan lebih mampu bertahan dalam tekanan. Mereka belajar bahwa luka tidak perlu disembunyikan, dan bahwa nilai diri mereka tidak ditentukan oleh pencapaian atau validasi dari luar.⁵⁵

Gereja dipanggil untuk menjadi tempat pemulihan, bukan hanya tempat pengajaran. Pemuda masa kini tidak haus khotbah semata, tetapi haus relasi yang tulus. Oleh karena itu, pendekatan pastoral kepada generasi Z perlu mengedepankan kehadiran, pendengaran, dan penerimaan tanpa syarat.⁵⁶ Ruang Berbagi Hati menjadi contoh konkret dari pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan zaman ini.

Ruang ini bukan hanya tempat untuk bercerita, tetapi juga ruang untuk belajar memaknai luka, menerima kelemahan diri, dan bertumbuh dalam komunitas. Melalui proses berbagi, pemuda menyadari bahwa mereka tidak sendirian. Mereka mulai membangun daya tahan batin, belajar mengelola emosi, dan pada akhirnya menemukan harapan untuk hidup.

Dan Kecemasan Sosial Pada Gen Z Pengguna Media Sosial],” *Jurnal Fakultas Psikologi* 7, No. 1 (2024): 1–8.

⁵⁵ Yudhaswara Januarharyono, “Peran Pemuda Di Era Globalisasi,” *Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi* 13, No. 1 (2022): 9.

⁵⁶ Arif Wicaksono And Rebecca Glorya Pranowo, “Gereja Sebagai Tempat Pemulihan: Strategi Pastoral Dalam Melayani Jemaat Yang Terjerat Okultisme,” *Khamisyim: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristiani* 2, No. 2 (2025): 129–46, <https://doi.org/10.71415/jkmy.V2i2.41>.

Tugas gereja bukan menghindari topik bunuh diri, tetapi⁵⁷ menghadapi realitas itu dengan kasih, pengertian, dan tindakan nyata. Generasi Z bisa menjadi generasi emas, bukan generasi stroberi, asal mereka diberi ruang untuk bertumbuh dan mengalami pemulihan sejati.⁵⁸

C. Pelayanan Pastoral Holistik: Konsep, Teori, dan Peran dalam Pencegahan Bunuh Diri

Pelayanan pastoral holistik memadukan perhatian spiritual, psikologis, sosial, dan praktis bagi individu dan komunitas. Pendekatan ini melihat manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-spiritual, sehingga intervensi pastoral meliputi konseling rohani, dukungan emosional, rujukan ke layanan profesional (psikolog/psikiater), serta penguatan jaringan komunitas gereja/masyarakat. Pendekatan holistik menekankan integrasi: iman (pengharapan, makna), relasi (komunitas), dan tindakan praktis (akses layanan).⁵⁹

⁵⁷ Fitriya Ichda Setiawati Et Al., "Ruang Kelas Sebagai Ruang Dinamis Guna Merancang Lingkungan Belajar Yang Mendukung Kreativitas Siswa," *Harmoni Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan* 2, No. 1 (2024): 296–305, <https://doi.org/10.62383/Hardik.V2i1.1051>.

⁵⁸ Mariana Mariana And Henry Andreas Brya, "Relevansi Hospitalitas Gereja Terhadap Upaya Pencegahan Kasus Bunuh Diri," *Masokan Ilmu Sosial Dan Pendidikan* 4, No. 1 (2024): 64–76, <https://doi.org/10.34307/Misp.V4i1.127>.

⁵⁹ Yurlianti Tanggana, "Integrasi Spiritualitas Dan Psikoterapi Dalam Konseling Pastoral Kristiani Berdasarkan Roma 12:2 Dan Pendekatan Holistik Clinebell" 7693 (2021): 167–86.

Teori keterikatan (attachment): hubungan aman dalam keluarga/komunitas mengurangi risiko bunuh diri; peran pastor/gembala sebagai figur pengikat (attachment figure) penting. Teori makna (logotherapy/Frankl) menemukan makna hidup dapat menjadi protektif terhadap keputusan.⁶⁰ Model biopsikososial, spiritual: menempatkan aspek spiritual setara dengan faktor lain dalam perawatan. Pelayanan pastoral holistik memadukan kedua perspektif klinis dan teologis. Scholars Crossing

Pastor dan pemimpin iman dapat:⁶¹

- a. Menyediakan konseling empatik yang mengurangi isolasi.
- b. Menjadi gatekeeper (mendeteksi tanda bahaya, merujuk ke layanan klinis).
- c. Menawarkan dukungan spiritual (doa, penguatan harapan) yang banyak individu hargai.
- d. Mengorganisir komunitas pendukung (support groups, kegiatan pemulihan)

⁶⁰ Azam Syukur Rahmatullah, "Perkembangan Kelekatan Pada Anak: Perspektif Psikologi Dan Islam Dalam Menciptakan Gaya Pengasuhan Terbaik Di Masyarakat" 4 (2025): 912–29.

⁶¹ Nazneen Ismail Et Al., "Integrasi Model Biopsikososial-Spiritual Dan Kaunseling Islam Ke Arah Memperkasakan Kesejahteraan Psikologi Mahasiswa Muslim Era Digital," *Human Sustainability Procedia* 4, No. 2 (2024): 9–20.

Penelitian yang dilakukan oleh Jhonneddy (2024) menunjukkan kolaborasi antara tenaga kesehatan mental dan pemuka agama meningkatkan keterjangkauan layanan dan menurunkan stigma. Namun, perlu pelatihan agar intervensi pastoral tidak menggantikan perawatan klinis pada kondisi berat.⁶²

Pastoral care harus menghormati kompetensi (batasan pastoral vs klinis), menjaga kerahasiaan, menghindari nasihat agama yang menyudutkan, dan memastikan rujukan cepat pada risiko bunuh diri. Pelatihan anti-stigma, komunikasi krisis, dan protokol rujukan sangat direkomendasikan untuk pelayanan pastoral yang bertanggung jawab.⁶³

D. Layanan & Komunitas Kesehatan Mental

Model efektif sering menggabungkan elemen berikut: akses mudah (gratis/terjangkau), peer support (teman sebaya terlatih), layanan terintegrasi (konseling, rujukan medis), edukasi mental health literacy, dan dukungan follow-up. Organisasi dunia dan berbagai NGO

⁶² Jhonneddy Kolang Nauli Simatupang And Rudiya Abdullah, "Peranan Teologi Pastoral dan Psikologi Klinis terhadap Kesehatan Mental Pasien Kusta Di Kampung Rehabilitasi Kusta Donorojo-Jepara," *Jurnal Konseling Pastoral* 2, No. 2 (2024): 26–37, <https://Abara.Iakntarutung.Ac.Id/Index.Php/Abara>.

⁶³ Firman Blessing Lantaa Et Al., "Pastoral Konseling Sebagai Sarana Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan Jemaat," *Atohema: Jurnal Teologi Pastoral Konseling* 1, No. 3 (2024): 47–60, <https://doi.org/10.70420/Atohema.V1i3.45>.

merekomendasikan pendekatan komunitas karena mampu menjangkau mereka yang enggan datang ke klinik formal.⁶⁴

Peer support adalah dukungan oleh orang yang memiliki pengalaman serupa (mis. pernah mengalami depresi atau krisis).

Mekanisme efektifnya:

Mengurangi stigma melalui keterbukaan pengalaman.

Memberi contoh pemulihan (role model).

Menyediakan ruang emosional yang aman dan non-paternalistik.

Penelitian dan praktik menunjukkan peer support meningkatkan rasa keterikatan, harapan, keterampilan coping, dan mengurangi gejala depresi/isolasi pada beberapa populasi.

Di Indonesia, banyak inisiatif komunitas dan lembaga yang menyediakan layanan mental health berbasis komunitas, dari layanan pesantren, LSM, sampai program konsultasi daring. Contohnya Dompet Dhuafa meluncurkan program pelayanan konseling publik (“Aku Temanmu”) untuk memperluas akses dan meningkatkan literasi kesehatan mental. Inisiatif lokal sering mengkombinasikan kegiatan

⁶⁴ Punaji Setyosari, “Menciptakan Pembelajaran Yang Efektif Dan Berkualitas,” *Jurnal Inovasi Dan Teknologi Pembelajaran* 1, No. 1 (2022): 20–30.

edukasi, konseling, dan peer support.⁶⁵ Jika “Ruang Berbagi Hati” adalah program spesifik (mis. nama proyek/layanan komunitas), prinsipnya sejalan: fasilitasi safe space untuk curhat, edukasi Mental Health 101, teman cerita (peer counselors), dan open forum sebagai sarana normalisasi masalah mental.

Orientasi & pendidikan awal (mental health literacy, tanda bahaya bunuh diri). Pelatihan peer supporters (keterampilan mendengarkan, triase sederhana, SOP rujukan krisis). Sesi dukungan reguler (grup terbuka/tertutup, drop-in hours). Saluran krisis (hotline/chat untuk kasus akut). Kolaborasi lintas profesi (relawan, konselor profesional, tenaga medis, pemuka agama/pastor). Monitoring & evaluasi (pengukuran outcome: kepuasan, perubahan gejala, rujukan tuntas).⁶⁶

Peer support skematik menunjukkan peningkatan rasa dukungan dan penurunan isolasi dalam studi kuantitatif/kualitatif. Tantangan: menjaga kualitas peer support, kejadian risiko akut di luar kapasitas peer,

⁶⁵ Odja Naifah Nisrin Zhohira Et Al., “Peran Konseling Komunitas Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Gen Z Di Era Digital,” *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 2, No. 10 (2024): 50–55.

⁶⁶ Difa Nuraini Farenza, Masrifah, And Hera Wahyuni, “Peran Mental Health Literacy Terhadap Help Seeking Behavior Pada Mahasiswa,” *Program Studi Psikologi, Universitas Sriwijaya*, 2023.

keamanan digital (privasi), dan keberlanjutan pendanaan. Integrasi dengan jalur rujukan profesional adalah kunci mitigasi.⁶⁷

E. Sinergi Antara Pelayanan Pastoral Holistik dan Layanan Komunitas bagi Gen Z

Gen Z sering mencari dukungan di ruang non-klinis (teman, komunitas online, pemuka agama). Pelayanan pastoral holistik yang terhubung dengan layanan komunitas kesehatan mental (peer support, rujukan klinis) meningkatkan peluang deteksi dini, mengurangi stigma, dan menambah kapasitas respon krisis. Kolaborasi memungkinkan pepaduan dimensi spiritual (yang banyak dicari oleh pemuda beragama) dan intervensi klinis berbasis bukti.⁶⁸

F. Konsep Ruang Berbagi Hati

Ruang Berbagi Hati adalah sebuah wadah pastoral yang dirancang dan dibuat oleh Pengurus PPGT Klasik Nonongan Salu untuk menjadi tempat aman bagi pemuda PPGT dalam mengekspresikan isi hatinya tanpa takut dihakimi. Dalam ruang ini, pemuda diundang untuk

⁶⁷ Anisa Rahmadani Et Al., "E-Peer Support: Dukungan Psikososial Teman Sebaya Bagi Remaja Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 247 Jakarta," *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia* 5, No. 1 (2022): 39, <https://doi.org/10.36722/jpm.v5i1.1767>.

⁶⁸ Rifki Achmad, "The Contribution Of Social Support And The Intensity Of Social Media Use To The Mental Health Of Generation Z" 4 (2024): 1284–1301.

membuka diri, saling mendengarkan, dan menemukan makna dalam pengalaman batin mereka.⁶⁹ Carl Rogers mengilhami pendekatan pendampingan empatik dan relasi sejajar, yang menekankan kehadiran yang menerima, autentik, dan penuh kasih. Ruang berbagi hati bukanlah ruang formal konseling, tapi lebih sebagai komunitas pemulihan yang bersifat partisipatif dan saling menguatkan.⁷⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Indra Maulana (2021) menunjukkan efektivitas pendekatan komunitas dalam menurunkan risiko bunuh diri. Penelitian oleh Nurcholis menemukan bahwa kehadiran kelompok pendukung (support group) dalam konteks rohani memberi rasa memiliki dan mencegah isolasi batin yang sering menjadi pemicu bunuh diri.⁷¹

G. Kerangka Pemikiran

Dari teori-teori di atas, dapat disimpulkan bahwa, pemuda rentan mengalami tekanan mental karena krisis identitas, beban sosial, dan

⁶⁹ Jean Loustar Jewadut And Fransiska Rosari Nirmala, "Peran Komunitas Basis Gerejawi Bagi Efektivitas Pelaksanaan Karya Pastoral Partisipatif Dan Kontekstual," *Jpak: Jurnal Pendidikan Agama Katolik* 23, No. 2 (2023): 10–26, <https://doi.org/10.34150/jpak.V23i2.504>.

⁷⁰ Bau Ratu, "Peningkatan Kemampuan Perencanaan Karier Melalui Layanan Bimbingan Kelompok Teknik Diskusi Pada Siswa Kelas Viii H Smp Negeri 3 Kebumen," *Universitas Negeri Yogyakarta*, No. 1951 (2022): 10–18, <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/kreatif/article/download/3349/2385>.

⁷¹ Indra Maulana, Theresia Eriyani, And Iwan Shalahuddin, "Intervensi Keperawatan Untuk Pencegahan Klien Risiko Bunuh Diri: Telaahan Literature," *Jurnal Keperawatan Jiwa* 9, No. 3 (2021): 569, <https://doi.org/10.26714/jkj.9.3.2021.569-578>.

kurangnya ruang aman untuk mengungkapkan perasaannya. Ketika pemuda merasa tidak punya tempat berbagi, mereka dapat menarik diri dan berisiko mengalami pikiran untuk mengakhiri hidup. Ruang Berbagi Hati menjadi bentuk pelayanan pastoral yang menanggapi kebutuhan ini, dengan menyediakan tempat aman, relasional, dan penuh kasih.

Melalui kehadiran dan kepedulian dalam ruang ini, pemuda diajak untuk membangun makna, menemukan harapan, dan mencegah bunuh diri sebagai pelarian terakhir.

Pertama, unsur utama dalam Ruang Berbagi Hati adalah keamanan emosional. Ruang ini harus menjadi tempat di mana pemuda merasa aman secara batin untuk mengungkapkan isi hati dan pergumulan hidupnya. Rasa aman ini meliputi kebebasan dari penghakiman, penolakan, gosip, atau tekanan untuk menjadi “baik-baik saja.” Dalam konteks pelayanan pastoral, keamanan emosional ini sangat penting agar seseorang bisa terbuka secara jujur dan otentik tanpa takut ditolak oleh komunitasnya. Ruang yang aman adalah fondasi untuk pemulihan.

Kedua, Ruang Berbagi Hati menekankan pentingnya pendengaran yang aktif dan empatik. Pendamping atau fasilitator perlu hadir dengan sikap mendengar secara total, tidak sekadar mendengarkan isi cerita, tetapi juga merasakan dan memahami emosi yang tersembunyi di balik

kata-kata. Sikap ini mencerminkan kasih pastoral yang tidak tergesa-gesa memberi solusi, melainkan memberi ruang bagi pemuda untuk mengenali dan merangkul emosinya sendiri. Kehadiran yang empatik membantu membangun kepercayaan dan mengurangi perasaan kesepian yang sering menjadi pemicu utama keinginan untuk bunuh diri.

Ketiga, unsur lain yang penting adalah relasi yang sejajar. Dalam Ruang Berbagi Hati, tidak ada yang merasa lebih tinggi atau lebih suci dari yang lain. Semua peserta hadir sebagai sesama manusia yang pernah terluka, sedang berjuang, dan butuh kasih. Konsep ini sejalan dengan pendekatan pendampingan sebaya (peer support), di mana kekuatan terletak pada kesetaraan dan solidaritas. Pendampingan sejajar juga menegaskan bahwa semua orang, termasuk pemuda, bisa menjadi agen pemulihan bagi sesamanya.

Nuansa spiritualitas pastoral yang kuat. Artinya, kegiatan berbagi hati tidak hanya berfokus pada aspek psikologis, tetapi juga menyentuh dimensi iman dan relasi dengan Tuhan. Doa, permenungan, dan pembacaan firman Tuhan seringkali menjadi bagian yang memperkaya proses berbagi, memberi makna yang lebih dalam, serta menumbuhkan harapan. Spiritualitas pastoral ini menolong pemuda melihat bahwa

penderitaan tidak harus dihindari, melainkan bisa dihayati bersama Tuhan yang setia.

Ruang Berbagi Hati juga memuat unsur komunitas yang suportif dan saling menguatkan. Komunitas menjadi tempat di mana seseorang tidak merasa sendiri dalam pergumulannya. Dalam komunitas yang mendukung, pemuda mengalami perasaan “belonging” (merasa memiliki tempat), yang sangat penting dalam mencegah tindakan menyakiti diri. Ketika seseorang merasa dilihat, didengar, dan diterima, maka beban yang ditanggung pun menjadi lebih ringan. Dukungan komunitas adalah kekuatan pemulihan yang luar biasa.

Komitmen menjaga kerahasiaan dan integritas. Ruang berbagi tidak akan berfungsi dengan baik jika cerita-cerita yang dibagikan bocor ke luar atau digunakan untuk membicarakan orang lain. Karena itu, semua peserta perlu berkomitmen menjaga kepercayaan satu sama lain. Menjaga kerahasiaan bukan hanya soal etika, tetapi juga bentuk nyata dari kasih dan penghargaan terhadap martabat setiap orang. Di sinilah Ruang Berbagi Hati sungguh-sungguh menjadi ruang yang menyembuhkan.

RBH (Ruang Berbagi Hati) dirancang sebagai tempat yang aman bagi setiap individu untuk menjelajahi kembali area kehidupan mereka yang terluka, yang mungkin selama ini mereka sembunyikan

atau abaikan. Proses ini membantu membuka kesadaran emosional yang sebelumnya terhalang oleh mekanisme pertahanan diri atau norma sosial. Peserta didorong untuk jujur mengakui perasaan mereka dan belajar mengenali serta menghadapi luka-luka tersebut dalam lingkungan komunitas yang suportif.

Dalam suasana yang penuh kasih dan penerimaan, para peserta berkesempatan menjalani proses berduka yang sehat, yaitu mengalami dan memproses kehilangan, penolakan, pengkhianatan, atau trauma masa lalu yang belum terselesaikan. Lebih dari sekadar berbagi emosi, proses ini merupakan rekonsiliasi diri yang mendalam, di mana individu dapat berdamai dengan masa lalunya. Dalam sudut pandang iman Kristiani, hal ini sejalan dengan pesan Yesus dalam Matius 5:4, "Berbahagialah orang yang berdukacita, karena mereka akan dihibur." Pengampunan adalah aspek kunci dalam RBH. Pengampunan yang dibahas dan dipraktikkan bukanlah sesuatu yang dipaksakan atau superfisial, melainkan pengampunan yang lahir dari pemahaman akan nilai-nilai ilahi dan kesadaran pribadi akan anugerah Tuhan. Peserta diajarkan bahwa mengampuni tidak berarti melupakan atau membenarkan kesalahan, tetapi merupakan keputusan untuk melepaskan kepahitan dan

menyerahkan keadilan kepada Tuhan. Dalam konteks ini, pengampunan berfungsi sebagai sarana untuk membebaskan dan memulihkan jiwa.

Perubahan positif yang dialami peserta tampak jelas. Dari cerita-cerita yang dikumpulkan, terlihat bahwa setelah mengikuti sesi-sesi RBH, mereka mulai menunjukkan perubahan dalam cara mereka memandang diri sendiri, orang lain, dan Tuhan. Banyak yang melaporkan perbaikan dalam hubungan keluarga, peningkatan kesadaran diri, dan pertumbuhan spiritual yang lebih dalam. Proses ini menggambarkan bahwa pemulihan diri bukanlah sesuatu yang terjadi secara instan, tetapi merupakan perjalanan iman.

Tulisan ini memperdalam pemahaman tentang karya penyembuhan Tuhan dalam kehidupan umat-Nya. Yesaya 61:1-3 dan Lukas 4:18-19 berisi nubuat dan penggenapan tentang misi Yesus untuk menyembuhkan yang patah hati, membebaskan yang tertindas, dan memberikan sukacita sebagai ganti kesedihan.

penyembuhan luka batin adalah bagian dari misi penebusan Kristus yang terus berlanjut dalam kehidupan umat-Nya. Ketika seseorang berani menghadapi rasa sakit mereka dengan jujur dan bersedia menerima sentuhan Roh Kudus, kesempatan untuk mengalami

pembaruan dan harapan pun terbuka. RBH adalah contoh nyata bahwa gereja dan pelayanan Kristen dapat berfungsi sebagai komunitas yang menyembuhkan, mewujudkan kasih Kristus secara nyata

