JURNAL TEOLOGI TRINITY 3, no.2, (Juni 2026): 18-31

Riwayat Artikel
Diterima : 27 Februari 2026
Direvisi : 27 Mei 2026
Diluluskan : 29 Juli 2026

Pendekatan Teologis Terhadap Relasi Spiritualitas dan Psikopatologi

Iman Kristina Halawa,[1] Saut Maruli P. Panggabean[2]
Sekolah Tinggi Teologi Arastamar Bengkulu
imankristinahalawasttab@gmail.com
sautmaruli0511@gmail.com

Abstract

This study examines the relationship between spirituality and psychopathology through the perspectives of systematic theology and clinical psychology. The study is motivated by the tendency of modern psychopathological approaches to focus predominantly on biological, cognitive, and psychosocial dimensions, while often overlooking the spiritual and theological aspects of human suffering. This research employs a qualitative library research method using reflective-theological and interdisciplinary analysis of theological, psychological, and mental health literature. The findings reveal that spirituality may function as both a protective factor and a risk factor in mental health, depending on the quality of an individual's relationship with God. The study further demonstrates that theological concepts such as Imago Dei, the fall, redemption, suffering, and sanctification provide important interpretive frameworks for understanding psychological disorders beyond emotional and cognitive dysfunctions. This research offers an integrative theological-clinical model that positions spirituality not merely as a psychological coping mechanism, but as an ontological and theological foundation for holistic human restoration.

Keywords: spirituality, psychopathology, systematic theology, mental health, attachment to God, holistic restoration.

Abstrak

Penelitian ini mengkaji hubungan antara spiritualitas dan psikopatologi melalui perspektif teologi sistematika dan psikologi klinis. Kajian ini dilatarbelakangi oleh kecenderungan pendekatan psikopatologi modern yang lebih berfokus pada dimensi biologis, kognitif, dan psikososial, sehingga sering kali mengabaikan aspek spiritual dan teologis dalam pengalaman penderitaan manusia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif berbasis studi pustaka dengan pendekatan reflektif-teologis dan analisis interdisipliner terhadap literatur teologi, psikologi, spiritualitas, dan kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas dapat berfungsi sebagai faktor protektif maupun faktor risiko dalam kesehatan mental, tergantung pada kualitas relasi individu dengan Tuhan. Penelitian ini juga menemukan bahwa konsep-konsep teologis seperti Imago Dei, kejatuhan, penebusan, penderitaan, dan pengudusan memberikan kerangka interpretatif penting dalam memahami gangguan psikologis melampaui aspek disfungsi emosional dan kognitif semata. Penelitian ini menawarkan model integratif teologis-klinis yang menempatkan spiritualitas bukan sekadar mekanisme *coping psikologis*, melainkan sebagai fondasi ontologis dan teologis dalam proses pemulihan manusia secara holistik.

Kata Kunci: Spiritualitas, Psikopatologi, Teologi Sistematika, Kesehatan Mental, Attachment To God, Pemulihan Holistik.

PENDAHULUAN

Dalam beberapa dekade terakhir, perhatian terhadap hubungan antara spiritualitas dan kesehatan mental mengalami peningkatan yang signifikan. Perkembangan ini muncul seiring dengan kesadaran bahwa pendekatan psikopatologi yang berorientasi pada paradigma sekuler yakni pendekatan yang menitikberatkan pada aspek biologis, kognitif, dan psikososial tanpa melibatkan dimensi transendental atau spiritual sering kali belum mampu menjelaskan secara utuh kompleksitas pengalaman manusia, khususnya yang berkaitan dengan makna hidup, penderitaan, krisis eksistensial, dan pencarian identitas diri. Harold G. Koenig menegaskan bahwa dimensi religius dan spiritual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental individu, terutama dalam proses menghadapi stres, kecemasan, depresi, dan pengalaman penderitaan hidup.[1] Oleh karena itu, spiritualitas mulai dipandang sebagai dimensi penting dalam memahami pengalaman psikologis manusia secara lebih holistik.

Perhatian terhadap spiritualitas dalam kajian kesehatan mental juga berkembang melalui berbagai penelitian interdisipliner yang menempatkan pengalaman religius dan relasi spiritual sebagai bagian dari dinamika psikologis manusia. Hall mengembangkan konsep *Relational Spirituality*, yang memandang transformasi psikologis sebagai proses spiritual yang berakar pada relasi manusia dengan Tuhan.[2]

Dalam perspektif ini, kesehatan mental tidak hanya dipahami sebagai stabilitas emosi atau fungsi kognitif yang baik, tetapi juga berkaitan dengan kualitas relasi spiritual individu. Namun demikian, spiritualitas tidak selalu menghasilkan dampak yang positif terhadap kondisi psikologis seseorang. Van Nieuw menunjukkan bahwa konflik spiritual (*spiritual struggles*), seperti pergumulan iman, rasa ditinggalkan Tuhan, atau rasa bersalah religius yang berlebihan, dapat berkorelasi dengan munculnya depresi, kecemasan, dan berbagai bentuk distress psikologis lainnya.[3]

Temuan-temuan tersebut memperlihatkan bahwa spiritualitas dapat berfungsi sebagai faktor protektif maupun faktor risiko dalam psikopatologi. Spiritualitas dapat menjadi faktor protektif ketika membantu individu membangun resiliensi, menemukan makna hidup, dan mengembangkan regulasi emosi yang sehat di tengah penderitaan. Sebaliknya, spiritualitas juga dapat menjadi faktor risiko apabila relasi spiritual individu dipenuhi konflik, ketakutan religius, atau pengalaman keterasingan terhadap Tuhan yang memperburuk kondisi psikologisnya. Sandage menjelaskan bahwa kualitas *attachment to God* memiliki hubungan yang erat dengan kondisi psikologis dan pembentukan spiritual pathology pada individu.[4] Penelitian lain oleh Knabb juga menunjukkan bahwa relasi spiritual yang

[1] Harold G Koenig, "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review," *The Canadian Journal of Psychiatry* 54, no. 5 (2009): 285.
[2] Todd W Hall, *Relational Spirituality: A Psychological-Theological Paradigm for Transformation* (InterVarsity Press, 2021), 159.
[3] Joke C van Nieuw Amerongen-Meeuse et al., "Varieties of Religious and Spiritual Struggles by Type of Mental Disorder: A Qualitative Approach," *Psychopathology* 57, no. 1 (2024): 134.
[4] Steven J. Sandage et al., "Attachment to God, Adult Attachment, and Spiritual Pathology: Mediator and Moderator Effects," *Mental Health, Religion & Culture* 18, no. 10 (November 26, 2015): 795, https://doi.org/10.1080/13674676.2015.1090965.

sehat dengan Tuhan berkontribusi terhadap pemulihan emosional dan pengurangan gejala psikopatologi pada orang dewasa Kristen.[5]

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih menempatkan spiritualitas dalam kerangka psikologis-fungsional, yaitu sebagai mekanisme coping, regulasi emosi, atau sumber dukungan psikososial. Dalam perkembangan teori dan praktik psikoterapi modern, model *biopsikososial-spiritual* memang mulai banyak diadopsi sebagai pendekatan yang lebih holistik terhadap kesehatan mental. Model ini menempatkan spiritualitas sebagai salah satu dimensi penting dalam proses pemulihan melalui praktik-praktik seperti meditasi, doa, dan dukungan sosial berbasis nilai religius.[6] Akan tetapi, dalam banyak pendekatan klinis, praktik-praktik tersebut lebih sering dipahami sebagai sarana coping psikologis atau teknik regulasi emosi daripada sebagai ekspresi relasi teologis yang mendalam antara manusia dengan Tuhan. Akibatnya, dimensi-dimensi teologis seperti dosa, penderitaan, penebusan, sanctifikasi, pemulihan rohani, dan relasi vertikal manusia dengan Tuhan belum banyak dikembangkan sebagai fondasi konseptual dalam memahami psikopatologi klinis.

Dalam bidang teologi, beberapa peneliti mulai berupaya membangun dialog antara refleksi teologis dan persoalan kesehatan mental. Boerger, dalam artikelnya *The Original Wound*, memandang dosa sebagai bentuk trauma eksistensial yang menyebabkan disintegrasi personhood, sehingga psikopatologi dipahami bukan hanya sebagai gangguan mental, tetapi juga sebagai keretakan mendasar dalam keberadaan manusia.[7] Sementara itu, Christopher melalui Theology and Psychiatry menekankan perlunya pengembangan model pastoral dan klinis yang mampu menjembatani dimensi spiritual dan kesehatan mental secara lebih integratif.[8] Kendati demikian, kontribusi-kontribusi tersebut masih cenderung bersifat konseptual dan belum dirumuskan secara sistematis ke dalam suatu model integratif yang aplikatif dalam kajian psikopatologi klinis.

Berdasarkan tinjauan literatur tersebut, terlihat bahwa masih terdapat kesenjangan penelitian dalam upaya mengintegrasikan teologi sistematika dengan psikopatologi klinis secara komprehensif. Spiritualitas selama ini lebih sering dipahami dari sudut fungsi psikologisnya daripada sebagai bagian dari narasi iman yang mendalam dan reflektif. Akibatnya, belum terdapat jembatan teoritik yang memadai antara doktrin-doktrin teologis seperti *Imago Dei*, dosa, penderitaan, penebusan, dan pemulihan rohani dengan struktur pemahaman klinis mengenai gangguan jiwa. Padahal, pengalaman psikopatologis manusia tidak hanya berkaitan dengan disfungsi neurokognitif atau gangguan emosional, tetapi juga dapat menyentuh dimensi makna, identitas, relasi spiritual, dan keberadaan manusia di hadapan Tuhan.

[5] Joshua J Knabb et al., "The Relationship between God Attachment, Transdiagnostic Processes, and Symptoms of Psychopathology among Christian Adults," *Journal of Psychology and Theology* 51, no. 2 (2023): 308.

[6] Roman Palitsky et al., "Importance of Integrating Spiritual, Existential, Religious, and Theological Components in Psychedelic-Assisted Therapies," *JAMA Psychiatry* 80, no. 7 (2023): 749.

[7] Jonathan D Boerger, "The Original Wound: Considering Sin as Trauma and Psychopathology as the Disintegration of Human Personhood," *Journal of Psychology and Christianity* 42, no. 4 (2023): 307–21.

[8] Christopher C H Cook0000, "Theology and Psychiatry," *St Andrews Encyclopaedia of Theology*, 2023, 7.

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan kerangka konseptual integratif antara teologi sistematika dan psikopatologi klinis dalam memahami penderitaan psikis manusia. Penelitian ini secara khusus mengeksplorasi bagaimana doktrin-doktrin teologis seperti imago Dei, dosa, penderitaan, penebusan, dan pemulihan rohani dapat berinteraksi dengan pemahaman psikopatologi modern. Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya membangun model integratif yang menempatkan spiritualitas bukan sekadar sebagai mekanisme coping psikologis, melainkan sebagai fondasi ontologis dan teologis dalam proses pemulihan manusia secara holistik. Toprak menegaskan pentingnya integrasi antara pendekatan ilmiah dan teologis dalam memahami psikopatologi secara menyeluruh. [9] Dengan memadukan refleksi teologi sistematika dan temuan empiris kontemporer, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan kajian teologi dan kesehatan mental, sekaligus menjadi landasan konseptual bagi pelayanan pastoral dan praktik psikologi klinis berbasis iman (faith-based clinical care). Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi pustaka dengan analisis teologis dan psikopatologis terhadap berbagai sumber ilmiah yang relevan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi pustaka (*library research*) yang bersifat eksploratif dan reflektif-teologis. Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji relasi antara spiritualitas dan psikopatologi melalui dialog interdisipliner antara teologi sistematika, teologi pastoral, dan psikologi klinis.[10] Penelitian berupaya memahami bagaimana konsep-konsep teologis dapat berinteraksi dengan pemahaman psikopatologi modern dalam menjelaskan pengalaman penderitaan psikis manusia. [11]

Sumber data penelitian terdiri atas literatur primer dan sekunder yang relevan dengan tema spiritualitas, psikopatologi, kesehatan mental, dan teologi. Literatur tersebut meliputi buku akademik, artikel jurnal ilmiah, serta publikasi penelitian dari bidang psikologi agama, spiritualitas, teologi, dan kesehatan mental, seperti *Journal of Spiritual Formation and Soul Care, Psychopathology, Journal of Psychology and Theology, dan Mental Health, Religion & Culture*. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan sumber-sumber teologi sistematika yang membahas konsep *Imago Dei*, dosa, penderitaan, penebusan, dan pemulihan rohani.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi terhadap berbagai literatur ilmiah yang relevan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik dan reflektif-teologis. Analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi tema-tema utama terkait spiritualitas dan psikopatologi, sedangkan pendekatan reflektif-teologis digunakan untuk membangun sintesis konseptual antara doktrin teologis dan pemahaman psikopatologi klinis. Melalui pendekatan ini, penelitian berupaya menghasilkan kerangka integratif yang mampu

[9] Taha Burak Toprak, "Rethinking Psycho-Ontology in the Context of Ilm an-Nafs (the Study of Self by Muslim Scholars) and Clinical Applications.," *Spirituality in Clinical Practice*, 2024.

[10] Jessica Barnes, "Qualitative Research from Start to Finish (2nd Edn.)" (Taylor & Francis, 2017).

[11] Totok S Wiryasaputra, *Strategi Psikoterapi & Konseling Antarbudaya* (Penerbit Andi, 2023).

menjelaskan relasi antara dimensi spiritual dan kondisi psikopatologis manusia secara lebih holistik.

Hasil dan Pembahasan

Spiritualitas

Spiritualitas adalah konsep yang luas dan multidimensional, yang merujuk pada pencarian makna, tujuan, dan koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri. Hal ini bisa berbentuk hubungan dengan Tuhan, kekuatan ilahi, alam semesta, atau bahkan nilai-nilai kemanusiaan. Menurut Richard Curtis spiritualitas adalah pengalaman atau praktik menghubungkan diri dengan sesuatu yang lebih besar bisa bersifat sosial, natural, atau supranatural.[12] Ini menekankan bahwa spiritualitas tidak terbatas pada konteks agama formal, tetapi mencakup hubungan yang lebih luas terhadap kehidupan dan eksistensi. Philip Sheldrake menjelaskan bahwa spiritualitas adalah bagaimana individu menghayati relasi dengan Tuhan dan mengekspresikannya melalui ibadah, nilai, dan gaya hidup. Ia menekankan bahwa spiritualitas bukan sekadar pengalaman batin, tetapi juga mencakup dimensi sosial dan praksis.[13] C. Kourie memperluas definisi ini dengan menyatakan bahwa spiritualitas adalah ekspresi dari alasan eksistensi seseorang mencakup nilai, orientasi hidup, dan keyakinan, baik yang religius maupun non-religius. Setiap orang memiliki bentuk spiritualitas masing-masing, misalnya humanistik, materialistik, atau religius, tergantung pada latar belakang budaya dan pandangan hidup mereka [14]

Definisi spiritualitas tidak tunggal. Secara umum, spiritualitas mencakup kesadaran akan makna hidup, hubungan dengan yang transenden, serta aktualisasi nilai-nilai yang memandu hidup seseorang. Spiritualitas bersifat inklusif dan lintas agama, serta relevan dalam berbagai aspek kehidupan, dari teologi hingga kesehatan mental dan organisasi kerja. Spiritualitas sebagai koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, baik sosial maupun supranatural. Spiritualitas dapat dipahami sebagai penghayatan dan ekspresi keyakinan yang memberi arah, makna, dan tujuan hidup manusia. Dalam konteks religius, spiritualitas berkaitan dengan relasi manusia dengan Tuhan yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, dalam kajian psikologi dan kesehatan mental, spiritualitas juga dipahami sebagai dimensi pencarian makna dan nilai hidup yang dapat ditemukan baik pada individu religius maupun *nonreligius.*

Spiritualitas terbukti berperan penting dalam mendukung kesehatan mental, baik sebagai bentuk dukungan psikologis internal maupun sebagai bagian dari strategi penyembuhan klinis. Studi-studi terbaru menunjukkan bahwa praktik dan orientasi spiritual dapat meningkatkan resiliensi, memberikan makna hidup, dan memperkuat strategi koping emosional, terutama pada individu dengan gangguan psikosomatik, kecemasan, atau depresi. Spiritualitas memberi dampak positif terhadap kesehatan mental dengan meningkatkan resiliensi, mengurangi gejala depresi, dan memperkuat makna hidup. Integrasi spiritualitas ke dalam praktik kesehatan mental menunjukkan hasil klinis

[12] Richard Curtis, "What Is Spirituality?," in *Reclaiming the Sane Society* (Rotterdam: SensePublishers, 2014), 101–15, https://doi.org/10.1007/978-94-6209-607-3_7.

[13] P. Sheldrake, *Spiritualitas Dan Teologi*, 1998, https://doi.org/0232521883.

[14] C Kourie, "The 'Turn' to Spirituality," *Acta Theologica* 27, no. 2 (March 4, 2010), https://doi.org/10.4314/actat.v27i2.52310.

yang menjanjikan dan mendukung pendekatan holistik terhadap penyembuhan.

Spiritualitas sebagai dimensi eksistensial mencerminkan pencarian terdalam manusia akan makna hidup, identitas, dan hubungan dengan sesuatu yang transenden sesuatu yang melampaui eksistensi fisik dan dunia empiris.[15] Ini bukan sekadar aspek religius, melainkan ekspresi kesadaran eksistensial yang menyentuh ranah nilai, tujuan, dan keutuhan diri. Spiritualitas memampukan individu mengatasi kehampaan eksistensial, yaitu perasaan kekosongan yang sering muncul ketika hidup terasa tanpa arah atau tujuan. Transendensi dalam spiritualitas mencerminkan keterhubungan dengan entitas atau realitas yang lebih tinggi, baik itu Tuhan, semesta, atau kesadaran universal. Transendensi juga bisa diwujudkan melalui perasaan keterhubungan dengan orang lain, alam, atau nilai-nilai luhur.[16] Bryson menekankan bahwa pengalaman spiritual yang kuat, terutama di akhir kehidupan, sering kali menyatukan dimensi transendensi dan makna hidup. Spiritualitas menyediakan ruang "penyatuan" kembali bagi pasien yang terfragmentasi oleh penderitaan fisik dan emosional.[17]

Spiritualitas memilik tiga dimensi yaitu kognitif, afektif, dan perilaku hal itu merupakan kerangka utama yang saling terkait dan membentuk struktur integratif dari kesadaran spiritual, terutama dalam konteks pencarian makna hidup dan hubungan dengan yang transenden. Yang pertama dimensi kognitif adalah Kepercayaan, dogma, keyakinan metafisik atau agama yang berfungsi untuk memberikan kerangka konseptual terhadap realitas, Tuhan, kehidupan setelah kematian, atau nilai-nilai universal. Dimensi ini berkorelasi dengan *belief in God* dan *search for meaning*, yang merupakan landasan pemikiran eksistensial tentang hidup dan eksistensi manusia.[18] Dimensi struktur kognitif dari spiritualitas sebagai sistem nilai dan keyakinan yang memberikan arah dan kerangka makna. Kedua Dimensi Afektif yang membahas mengenai Perasaan damai, harapan, cinta universal, dan ketenangan batin yang dapat mewujudkan pengalaman emosional dari spiritualitas misalnya dalam meditasi, rasa bersyukur, atau doa. Hodges menyoroti pentingnya emosi transenden seperti kedamaian dan harapan sebagai komponen spiritual yang sangat erat dengan kesejahteraan psikologis dewasa[19] Dimensi ini memberi dasar afektif terhadap makna hidup, memediasi antara stres dan resiliensi emosional. Ketiga Dimensi Perilaku Praktik seperti doa, ritual, meditasi, pelayanan sosial.

Dimensi perilaku ini dijelaskan secara kuat dalam *Dimensions of Spirituality Inventory (DSI)* yang mengukur bentuk-bentuk

[15] Todd W Hall et al., "Relational Spirituality: A Psychological-Theological Paradigm for Transformation," *Journal of Spiritual Formation and Soul Care* 16, no. 1 (2023): 127–58.
[16] Jonathan Long, "Spirituality and the Idea of Transcendence," *International Journal of Children's Spirituality* 5, no. 2 (December 21, 2000): 147–61, https://doi.org/10.1080/713670913.
[17] KENNETH A. BRYSON, "Spirituality, Meaning, and Transcendence," *Palliative and Supportive Care* 2, no. 3 (September 12, 2004): 321–28, https://doi.org/10.1017/S1478951504040428.
[18] Jochen Hardt et al., "The Spirituality Questionnaire: Core Dimensions of Spirituality," *Psychology* 03, no. 01 (2012): 116–22, https://doi.org/10.4236/psych.2012.31017.
[19] S. Hodges, "Kesehatan Mental, Depresi, Dan Dimensi Spiritualitas Dan Agama.," *Jurnal Perkembangan Orang Dewasa* 9, no. 2 (2002): 109–115., https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1015733329006.

tindakan religius dan spiritual lintas budaya[20]

Model tiga dimensi spiritualitas kognitif, afektif, dan perilaku memberikan kerangka ilmiah yang kohesif untuk memahami bagaimana manusia membentuk makna hidup dan terhubung dengan yang transenden. Masing-masing dimensi saling melengkapi dan memainkan peran penting dalam mendukung keseimbangan psikologis, integritas eksistensial, dan ekspresi spiritual yang otentik dalam kehidupan sehari-hari.

Psikopatologi

Psikopatologi adalah salah satu bidang dari psikologi, psikoterapi, dan psikiatri yang merupakan studi mengenai gangguan jiwa atau kejiwaan, termasuk munculnya penyakit, gejala, perkembangan, dan klasifikasinya. Istilah ini merupakan gabungan antara kata "psiko" (jiwa) dan "patologi" (ilmu tentang penyakit).[21] Psikopatologi mengacu pada kajian tentang gangguan mental sebagai gangguan psikologis yang menyebabkan distres atau disfungsi signifikan dalam aspek kognitif, emosional, atau perilaku seseorang. Dua sistem klasifikasi dominan digunakan secara klinis: DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), menekankan klasifikasi berdasarkan gejala dan durasi spesifik untuk diagnosis klinis. ICD-11 (*International Classification of Diseases*), Digunakan secara global, dengan pendekatan multiaxial dan lebih sensitif terhadap budaya. Keduanya melihat gangguan sebagai kondisi biopsikososial yaitu akibat interaksi faktor biologis (misalnya genetik, neurokimia), psikologis (trauma, kepribadian), dan sosial (lingkungan, budaya). Studi terbaru menekankan bahwa banyak gangguan mental memiliki faktor-faktor dasar yang sama (*transdiagnostik),* seperti Kecemasan: *Hipersensitivitas* terhadap ancaman, Depresi: Persepsi diri yang negatif dan hilangnya motivasi, Dysregulasi emosional: Ketidakmampuan mengelola emosi secara adaptif

Penelitian oleh Barnes menemukan bahwa dysregulasi emosi bertindak sebagai mediator utama dalam hubungan antara *intolerance of uncertainty*, *alexithymia* (kesulitan mengenali emosi), dan gejala kecemasan serta depresi baik pada populasi autistik maupun non-autistik.[22] Ini menunjukkan bahwa psikopatologi tidak selalu spesifik pada satu diagnosis, melainkan berbagi lintasan neuropsikologis umum. Psikopatologi modern dipahami bukan hanya sebagai entitas diagnosis tunggal, melainkan sebagai hasil dari disfungsi transdiagnostik seperti dysregulasi emosi, intoleransi ketidakpastian, dan infleksibilitas psikologis.

Pendekatan biopsikososial memberikan kerangka menyeluruh, sementara integrasi antara pendekatan psikodinamik dan kognitif-behavioral memperkaya pemahaman dan intervensi klinis.

[20] Wesley J Wildman et al., "The Dimensions of Spirituality Inventory," *Archive for the Psychology of Religion* 46, no. 1 (March 27, 2024): 35–70, https://doi.org/10.1177/00846724231185180.
[21] Stanley Sue and Derald W Sue, "MMPI Comparisons between Asian-American and Non-Asian Students Utilizing a Student Health Psychiatric Clinic.," *Journal of Counseling Psychology* 21, no. 5 (1974): 423.
[22] Georgina Barnes et al., "Investigating the Effects of Transdiagnostic Processes on Anxiety and Depression Symptoms in Autistic Young People: The Mediating Role of Emotion Dysregulation," *Journal of Autism and Developmental Disorders* 55 (March 4, 2024): 969–80, https://doi.org/10.1007/s10803-024-06246-0.

Penelitian oleh Garofalo menemukan bahwa aspek-aspek tertentu dari dysregulasi emosi (seperti impulsivitas dan ketidakmampuan menerima emosi) memang berhubungan dengan traits gangguan kepribadian tertentu (seperti borderline, narsistik, dan antisosial). Namun, keduanya merupakan konstruksi berbeda secara diagnostik dan etiologis. [23]

Dysregulasi emosi adalah komponen gejala yang bisa muncul dalam berbagai gangguan, sedangkan gangguan kepribadian adalah entitas diagnostik penuh yang melibatkan disfungsi dalam pola pikir, relasi sosial, dan regulasi diri. Penting untuk membedakan keduanya karena strategi penanganan dan prognosis sangat berbeda. Dysregulasi emosi dapat ditangani secara transdiagnostik, sedangkan gangguan kepribadian memerlukan pendekatan terapeutik jangka panjang dan multimodal. pengetahuan tentang psikopatologi perlu diarahkan pada aplikasi praktis, seperti dalam praktik psikoterapi, konseling, intervensi krisis, atau pendidikan publik mengenai kesehatan mental.

Insel menekankan bahwa skizofrenia bukan semata-mata gangguan kejiwaan yang ditandai oleh gejala seperti delusi dan halusinasi, melainkan sebuah kondisi neurodevelopmental yang kompleks. Ia menyarankan bahwa skizofrenia harus dipahami sebagai gangguan pada perkembangan otak yang dimulai jauh sebelum gejala klinis muncul, dan karenanya memerlukan pendekatan yang melibatkan bidang neurosciences, genetika, serta ilmu kognitif.[24] Hal ini menunjukkan keterbatasan pendekatan diagnostik tradisional seperti DSM, yang terlalu berfokus pada gejala klinis tanpa mempertimbangkan dasar biologis gangguan. Dengan demikian, pendekatan multidisipliner dalam psikopatologi bukan hanya memperkaya pemahaman ilmiah, tetapi juga memungkinkan pengembangan intervensi yang lebih tepat dan berbasis bukti sejak tahap awal gangguan.

Teologi Penderitaan (Theology of Suffering)

Teolog seperti Augustine menekankan bahwa penderitaan masuk ke dunia melalui dosa sebagai pemisahan dari Allah, dan akibatnya, jiwa manusia terluka secara eksistensial. Boerger menggambarkan dosa sebagai luka yang merusak struktur terdalam manusia, bukan sekadar pelanggaran hukum, penderitaan, termasuk gangguan jiwa, menjadi gejala dari keterputusan antara manusia dan Sang Pencipta.[25] Rashed mengangkat makna *redemptif* dari penderitaan yaitu penderitaan bukan hanya harus dihindari, tetapi dapat dipahami sebagai arena pertumbuhan spiritual dan penyucian jiwa. Ini sejalan dengan ajaran Paus Yohanes Paulus II, yang melihat penderitaan sebagai partisipasi dalam penderitaan Kristus yang menyelamatkan dunia.[26] Dalam kondisi mental yang rapuh, individu justru bisa

[23] Carlo Garofalo et al., "Emotion Dysregulation, Impulsivity and Personality Disorder Traits: A Community Sample Study," *Psychiatry Research* 266 (August 2018): 186–92, https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.067.
[24] Thomas R Insel, "Rethinking Schizophrenia," *Nature* 468, no. 7321 (2010): 187–93.
[25] Barnes et al., "Investigating the Effects of Transdiagnostic Processes on Anxiety and Depression Symptoms in Autistic Young People: The Mediating Role of Emotion Dysregulation."
[26] Zachary Swantek, "John Paul II's Theology of the Suffering Body," *The Person and the Challenges. The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II* 9, no. 1 (August 31, 2019): 65–98, https://doi.org/10.15633/pch.3363.

menemukan makna, relasi, dan orientasi baru terhadap Allah.

Pemulihan teologis dimulai dari rekonsiliasi yakni proses memulihkan relasi manusia dengan Allah yang retak akibat penderitaan atau dosa. Tuhan hadir bukan sebagai penghapus luka, tetapi sebagai penebus luka.[27] Dalam konteks gangguan jiwa, hal ini tidak berarti menghilangkan penderitaan, tetapi mengintegrasikannya ke dalam kisah penyelamatan yang lebih besar. Pemulihan spiritual pasca-trauma disebut sebagai sanctifikasi proses penyucian yang membentuk karakter seperti Kristus melalui penderitaan. Schillebeeckx, dalam teologi penderitaannya, menekankan bahwa pengalaman traumatis dapat menjadi "*kontras negatif*" yang justru memperdalam kehadiran Allah dalam hidup manusia[28] Perspektif teologis melihat penderitaan dan gangguan jiwa bukan sekadar patologi, melainkan sebagai bagian dari narasi redemptif yang lebih luas. Teologi penderitaan menekankan makna, pertumbuhan, dan partisipasi dalam karya penyelamatan Kristus. Sementara itu, teologi pemulihan menegaskan pentingnya rekonsiliasi dan sanctifikasi sebagai proses pembaruan spiritual setelah trauma, menyatukan dimensi psikologis dan spiritual secara mendalam.

Redemptive suffering *(penderitaan yang menebus*) dalam konseling pastoral bukan hanya dipahami sebagai beban psikologis, melainkan sebagai jalan pembentukan karakter rohani dan pengalaman akan kehadiran Allah dalam luka terdalam manusia. Wimberly mengembangkan model konseling berbasis doa dan *discernment* (disersi rohani), yang mengajak individu mengenali kehadiran Kristus dalam penderitaannya sendiri. Dalam kerangka ini, penderitaan menjadi partisipasi aktif dalam penderitaan Kristus untuk pemulihan jiwa, bukan pengalaman pasif atau tanpa makna [29] Konseling ini memulihkan citra diri sebagai anak Allah dan menghadirkan kembali makna untuk hidup konsep *redemptive suffering* diterapkan melalui pendekatan yang menghubungkan penderitaan manusia dengan penderitaan Kristus.

Pendekatan Teologis terhadap Gangguan Mental

Dalam dunia teologi pastoral, gangguan mental tidak hanya dipahami sebagai kondisi medis atau psikologis, tetapi juga sebagai bagian dari dimensi eksistensial dan spiritual manusia. Penderitaan yang dialami oleh individu dengan gangguan jiwa sering kali menantang keyakinan religius masyarakat dan gereja mengenai makna penderitaan, nilai kemanusiaan, serta peran komunitas iman. Dalam praktiknya, masih banyak terjadi stigma dalam komunitas religius, di mana penderita gangguan jiwa dianggap sebagai akibat dosa, kurangnya iman, atau bahkan kerasukan. John Swinton dalam bukunya *Resurrecting the Person*, mengkritik cara pandang gereja yang cenderung menempatkan penderita gangguan mental sebagai objek pelayanan

[27] Eilidh Galbraith, "Doing Practical Theology 'from the Place Where It Hurts': The Significance of Trauma Theology in Renewing a Practical Theology of Suffering," *Practical Theology* 17, no. 1 (January 2, 2024): 69–81, https://doi.org/10.1080/1756073X.2023.2277004.

[28] Julia Feder, "Edward Schillebeeckx's Theology of Suffering," in *Incarnating Grace* (Fordham University Press, 2023), 90–102, https://doi.org/10.5422/fordham/9781531504717.003.0006.

[29] E. P. Wimberly, *Prayer in Pastoral Counseling: Suffering, Healing, and Discernment.*, 1990, https://www.amazon.com/Prayer-Pastoral-Counseling-Suffering-Discernment/dp/0664251285.

semata.[30] Ia menekankan bahwa penderita tetap merupakan *Imago Dei*, citra Allah yang utuh, dan oleh karena itu harus diperlakukan dengan hormat, pengakuan martabat, dan relasi persahabatan yang sejajar. Swinton menawarkan kerangka teologi yang menempatkan relasi, bukan pemulihan fungsional semata, sebagai pusat perhatian gereja dalam merespons gangguan jiwa.

Henri Nouwen melalui *The Wounded Healer* menyoroti realitas bahwa semua manusia terluka, termasuk para pemimpin rohani. Melalui luka yang disadari dan diterima, manusia dapat menjadi sarana penyembuhan bagi sesamanya.[31] Pendekatan ini mendorong gereja dan pelayan pastoral untuk menghadirkan kepekaan empatik, alih-alih memberikan penilaian normatif yang menyakitkan. Stanley Hauerwas menawarkan pendekatan teologi moral yang menempatkan penyandang disabilitas mental sebagai bagian integral dari tubuh Kristus. Ia mengkritik paradigma medis modern yang terlalu menekankan pemulihan fungsional dan efisiensi, serta menegaskan bahwa gereja dipanggil menjadi komunitas yang hadir dalam penderitaan, bukan sekadar berorientasi pada solusi instan.[32]

Gereja berperan penting sebagai ruang aman dan komunitas pemulihan. Pendidikan dan pendampingan pastoral, pelayanan konseling berbasis iman, serta kemitraan dengan profesional kesehatan mental merupakan strategi ideal yang bisa diterapkan. Koenig dalam penelitiannya menunjukkan bahwa praktik religius memiliki kontribusi positif terhadap stabilitas emosi dan kesehatan mental, selama dilakukan dalam suasana dukungan dan tidak menggantikan terapi profesional.[33] Pendekatan teologis tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi medis atau psikologis, melainkan menjadi bagian yang memperkaya dan melengkapi upaya pemulihan manusia secara menyeluruh. Komunitas iman dipanggil untuk tidak hanya mendoakan, tetapi juga mendampingi secara aktif, menyuarakan keadilan, dan membangun budaya inklusi terhadap mereka yang mengalami gangguan jiwa.

Integrasi Spiritualitas dan Psikopatologi

Integrasi antara spiritualitas dan psikopatologi telah menjadi perhatian dalam psikologi agama dan kesehatan mental, terutama melalui pendekatan *attachment to God* gagasan bahwa hubungan individu dengan Tuhan bisa mencerminkan atau menggantikan pola keterikatan manusia (attachment styles). Konsep ini kini banyak digunakan dalam model biopsikososial-spiritual untuk menjelaskan bagaimana dimensi spiritual dapat melindungi atau justru memperburuk gangguan psikologis tergantung pada kualitas hubungan seseorang dengan Tuhan. Attachment to God adalah perpanjangan dari teori keterikatan Bowlby, yang diterapkan dalam konteks keagamaan. Seseorang dapat membangun keterikatan aman (*secure attachment*) atau tidak aman (*insecure attachment*, yaitu anxious atau avoidant) terhadap Tuhan, mirip dengan

[30] John Swinton, *Resurrecting the Person: Friendship and the Care of People with Mental Health Problems* (Scotland: Abingdon Press, 2000), 27.
[31] Henri J M Nouwen, *The Wounded Healer: Ministry in Contemporary Society* (Image, 2013).
[32] S Hauerwas, *Suffering Presence: Theological Reflections on Medicine, the Mentally Handicapped, and the Church* (University of Notre Dame Press, 2025), 79.
[33] Koenig, "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review."

hubungan anak-orangtua. Keterikatan anxious dan avoidant kepada Tuhan memprediksi depresi, kecemasan, dan stres melalui mekanisme seperti *experiential avoidance* dan *repetitive negative thinking*.[34]. Sandage menjelaskan bahwa kualitas attachment to God memiliki pengaruh terhadap kesehatan spiritual dan psikologis individu. Relasi spiritual yang tidak aman dapat memunculkan spiritual pathology, seperti konflik religius, kecemasan spiritual, dan distorsi relasi dengan Tuhan.[35] *Secure attachment to God* dikaitkan dengan rasa aman, makna hidup, dan ketahanan terhadap stres. *Insecure attachment to God (anxious/avoidant)* dikaitkan dengan kecemasan, depresi, dan maladaptasi afektif. Dalam pendekatan ini, Tuhan dilihat sebagai *safe haven* dan *secure base*, peran yang sangat penting dalam pembentukan identitas spiritual dan regulasi emosi, terutama dalam konteks stres atau trauma.

Model integratif ini menunjukkan bahwa spiritualitas tidak bisa dianggap netral secara psikologis. Kualitas keterikatan terhadap Tuhan berperan penting dalam kesehatan mental: Sebagai pelindung dalam konteks keterikatan aman Sebagai risiko dalam konteks keterikatan yang penuh kecemasan atau penghindaran Implikasi klinisnya mencakup perlunya psikoterapi berbasis spiritual yang bukan hanya menghargai nilai keagamaan klien, tetapi juga mendalami struktur hubungan klien dengan representasi ilahi mereka misalnya melalui terapi berbasis naratif spiritual atau intervensi *attachment-informed spiritual care*.

Pendekatan relasional teologis-psikologis yang menggali *attachment to God* memperkuat model biopsikososial-spiritual dengan menyediakan kerangka konseptual tentang bagaimana dimensi iman dan relasi ilahi memengaruhi kesehatan mental. Keterikatan yang aman kepada Tuhan dapat menjadi faktor protektif terhadap psikopatologi, sedangkan keterikatan yang tidak aman dapat memperparah gangguan emosional melalui jalur psikologis

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara spiritualitas dan psikopatologi tidak dapat dipahami secara utuh tanpa mempertimbangkan dimensi teologis yang mendalam. Selama ini, pendekatan psikologi klinis terhadap gangguan jiwa cenderung bersifat fungsional dan sekuler, sehingga mengabaikan elemen-elemen transendental yang memiliki peran signifikan dalam proses penderitaan dan pemulihan manusia. Dengan mengintegrasikan doktrin-doktrin utama dalam teologi Kristen seperti Imago Dei, kejatuhan, penebusan, dan pengudusan ke dalam kerangka pemahaman klinis, diperoleh sebuah perspektif baru bahwa gangguan psikologis sering kali merupakan ekspresi dari disintegrasi spiritual.

Pemulihan dari kondisi tersebut tidak hanya menuntut pendekatan terapeutik secara medis atau psikologis, tetapi juga membutuhkan pemulihan relasi dengan Tuhan dan penghayatan makna penderitaan dalam terang iman. Oleh karena itu, pendekatan integratif yang bersifat dialogis antara psikologi dan teologi menjadi

[34] Knabb et al., "The Relationship between God Attachment, Transdiagnostic Processes, and Symptoms of Psychopathology among Christian Adults."

[35] Sandage et al., "Attachment to God, Adult Attachment, and Spiritual Pathology: Mediator and Moderator Effects."

penting, tidak hanya untuk memperluas pemahaman konseptual tentang kesehatan mental, tetapi juga untuk memperkaya intervensi pastoral dan terapi berbasis iman. Hasil penelitian ini membuka ruang bagi pengembangan model-model klinis yang lebih holistik, serta memberikan kontribusi pada praktik pelayanan gerejawi dan profesional kesehatan mental yang berakar pada iman.

DAFTAR PUSTAKA

Barnes, Georgina, Ann Ozsivadjian, Gillian Baird, Michael Absoud, and Matthew Hollocks. "Investigating the Effects of Transdiagnostic Processes on Anxiety and Depression Symptoms in Autistic Young People: The Mediating Role of Emotion Dysregulation." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 55 (March 4, 2024): 969–80. https://doi.org/10.1007/s10803-024-06246-0.

Barnes, Jessica. "Qualitative Research from Start to Finish (2nd Edn.)." Taylor & Francis, 2017.

Boerger, Jonathan D. "The Original Wound: Considering Sin as Trauma and Psychopathology as the Disintegration of Human Personhood." *Journal of Psychology and Christianity* 42, no. 4 (2023): 307–21.

BRYSON, KENNETH A. "Spirituality, Meaning, and Transcendence." *Palliative and Supportive Care* 2, no. 3 (September 12, 2004): 321–28. https://doi.org/10.1017/S1478951504040428.

Cook0000, Christopher C H. "Theology and Psychiatry." *St Andrews Encyclopaedia of Theology*, 2023.

Curtis, Richard. "What Is Spirituality?" In *Reclaiming the Sane Society*, 101–15. Rotterdam: SensePublishers, 2014. https://doi.org/10.1007/978-94-6209-607-3_7.

Feder, Julia. "Edward Schillebeeckx's Theology of Suffering." In *Incarnating Grace*, 90–102. Fordham University Press, 2023. https://doi.org/10.5422/fordham/9781531504717.003.0006.

Galbraith, Eilidh. "Doing Practical Theology 'from the Place Where It Hurts': The Significance of Trauma Theology in Renewing a Practical Theology of Suffering." *Practical Theology* 17, no. 1 (January 2, 2024): 69–81. https://doi.org/10.1080/1756073X.2023.2277004.

Garofalo, Carlo, Patrizia Velotti, Antonino Callea, Raffaele Popolo, Giampaolo Salvatore, Francesca Cavallo, and Giancarlo Dimaggio. "Emotion Dysregulation, Impulsivity and Personality Disorder Traits: A Community Sample Study." *Psychiatry Research* 266 (August 2018): 186–92. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.067.

Hall, Todd W. *Relational Spirituality: A Psychological-Theological Paradigm for Transformation*. InterVarsity Press, 2021.

Hall, Todd W, Andrea Gurney, Matthew LaPine, Angela Carpenter, and Brad Strawn. "Relational Spirituality: A Psychological-Theological Paradigm for Transformation." *Journal of Spiritual Formation and Soul Care* 16, no. 1 (2023): 127–58.

Hardt, Jochen, Sonja Schultz, Carola Xander, Gerhild Becker, and Malgorzata Dragan. "The Spirituality Questionnaire: Core Dimensions of Spirituality." *Psychology* 03, no. 01 (2012): 116–22. https://doi.org/10.4236/psych.2012.31017.

Hauerwas, S. *Suffering Presence:*

Theological Reflections on Medicine, the Mentally Handicapped, and the Church. University of Notre Dame Press, 2025.

Hodges, S. "Kesehatan Mental, Depresi, Dan Dimensi Spiritualitas Dan Agama." *Jurnal Perkembangan Orang Dewasa* 9, no. 2 (2002): 109–115. https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1015733329006.

Insel, Thomas R. "Rethinking Schizophrenia." *Nature* 468, no. 7321 (2010): 187–93.

Knabb, Joshua J, Heather R Boyd, Katie S Duvall, and Jessie R Lowell. "The Relationship between God Attachment, Transdiagnostic Processes, and Symptoms of Psychopathology among Christian Adults." *Journal of Psychology and Theology* 51, no. 2 (2023): 296–315.

Koenig, Harold G. "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review." *The Canadian Journal of Psychiatry* 54, no. 5 (2009): 283–91.

Kourie, C. "The 'Turn' to Spirituality." *Acta Theologica* 27, no. 2 (March 4, 2010). https://doi.org/10.4314/actat.v27i2.52310.

Long, Jonathan. "Spirituality and the Idea of Transcendence." *International Journal of Children's Spirituality* 5, no. 2 (December 21, 2000): 147–61. https://doi.org/10.1080/713670913.

Nieuw Amerongen-Meeuse, Joke C van, Arjan W Braam, Gerlise Westerbroek, Eva Ouwehand, Christa Anbeek, and Hanneke Schaap-Jonker. "Varieties of Religious and Spiritual Struggles by Type of Mental Disorder: A Qualitative Approach." *Psychopathology* 57, no. 1 (2024): 27–38.

Nouwen, Henri J M. *The Wounded Healer: Ministry in Contemporary Society*. Image, 2013.

Palitsky, Roman, Deanna M Kaplan, Caroline Peacock, Ali John Zarrabi, Jessica L Maples-Keller, George H Grant, Boadie W Dunlop, and Charles L Raison. "Importance of Integrating Spiritual, Existential, Religious, and Theological Components in Psychedelic-Assisted Therapies." *JAMA Psychiatry* 80, no. 7 (2023): 743–49.

Sandage, Steven J., Peter Jankowski, Sarah A. Crabtree, and Maria Schweer. "Attachment to God, Adult Attachment, and Spiritual Pathology: Mediator and Moderator Effects." *Mental Health, Religion & Culture* 18, no. 10 (November 26, 2015): 795–808. https://doi.org/10.1080/13674676.2015.1090965.

Sheldrake, P. *Spiritualitas Dan Teologi*, 1998. https://doi.org/0232521883.

Sue, Stanley, and Derald W Sue. "MMPI Comparisons between Asian-American and Non-Asian Students Utilizing a Student Health Psychiatric Clinic." *Journal of Counseling Psychology* 21, no. 5 (1974): 423.

Swantek, Zachary. "John Paul II's Theology of the Suffering Body." *The Person and the Challenges. The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II* 9, no. 1 (August 31, 2019): 65–98. https://doi.org/10.15633/pch.3363.

Swinton, John. *Resurrecting the Person: Friendship and the Care of People with Mental Health Problems*. Scotland: Abingdon Press, 2000.

Toprak, Taha Burak. "Rethinking Psycho-Ontology in the Context of Ilm an-Nafs (the Study of Self by Muslim Scholars) and Clinical Applications." *Spirituality in Clinical Practice*, 2024.

Wildman, Wesley J, David Rohr, Steven J

Sandage, and Nicholas C Donato. "The Dimensions of Spirituality Inventory." *Archive for the Psychology of Religion* 46, no. 1 (March 27, 2024): 35–70. https://doi.org/10.1177/00846724231185180.

Wimberly, E. P. *Prayer in Pastoral Counseling: Suffering, Healing, and Discernment.*, 1990. https://www.amazon.com/Prayer-Pastoral-Counseling-Suffering-Discernment/dp/0664251285.

Wiryasaputra, Totok S. *Strategi Psikoterapi & Konseling Antarbudaya*. Penerbit Andi, 2023.