

PENGAPLIKASIAN FILIPI 4:6-8 DALAM *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* TERHADAP DEWASA MUDA

Putri Dyna Barimbing¹, Grace A Ticoalu-Thenu²
¹⁻²Sekolah Tinggi Teologi Baptis Kalvari, Indonesia
e-mail : putridyna09@gmail.com

Abstrak

Masyarakat menerjemahkan sehat sebagai sehat fisik, sedangkan manusia terdiri dari tubuh, jiwa dan roh. Kesehatan tubuh, tidak bisa dipisahkan dengan kesehatan jiwa dan kesehatan roh. Tuhan menciptakan manusia sangat baik, tetapi dengan kemampuan dapat berdosa, manusia berdosa dan kutuk masuk ke dalam dunia. Karena telah jatuh ke dalam dosa, manusia sebagai gambar dan rupa Allah harus berusaha mengubah *core belief* mereka yang sudah dipengaruhi oleh empat kebohongan iblis. Dengan otoritas Ilahi dari firman Tuhan dengan menggunakan salah satu teknik psikoterapi *Cognitive Behavioral Therapy*, diharapkan orang Kristen mengalami perubahan *core belief*. Perubahan ini terjadi karena perilaku yang berubah setelah memperbaharui pikiran sesuai dengan Filipi 4:6-8. Penelitian kualitatif dilakukan dengan cara eksposisi dari Filipi 4:6-8. Penelitian juga mengambil literatur serta mencantumkan catatan harian dari pasien gangguan kecemasan. Penelitian diharapkan agar para pasien gangguan kecemasan orang Kristen dewasa awal mengerti bahwa Alkitab cukup untuk menjawab permasalahan yang mereka hadapi dan dapat berdamai dengan penyakit gangguan kecemasan serta berfungsi kembali di dalam masyarakat luas.

Kata Kunci: gangguan kecemasan, orang Kristen, dewasa awal, *Cognitive Behavioral Therapy*, *core belief*.

Abstract

Society translates health as physical health, while humans consist of body, soul, and spirit. The health of the body cannot be separated from the health of the soul and the health of the spirit. God created humans very well, but with the ability to sin, humans sinned and the curse entered the world. Having fallen into sin, humans as the image and likeness of God must try to change their core beliefs that have been influenced by the four lies of the devil. With the divine authority of God's word using one of the psychotherapy techniques of Cognitive Behavioral Therapy, Christians are expected to experience a change in core beliefs. This change occurs due to changed behavior after renewing the mind in accordance with Philippians 4: 6-8. Qualitative research was conducted by way of exposition of Philippians 4:6-8. The research also took literature and included daily notes from anxiety disorder patients. It is hoped that early adult Christian anxiety patients will understand that the Bible is sufficient to answer the problems they face and be able to make peace with the disease of anxiety disorder and function again in the broader community.

Keywords: anxiety disorder, Christian people, early adulthood, Cognitive Behavioral Therapy, core belief.

PENDAHULUAN

Setiap manusia mendambakan kesehatan yang selalu sempurna, baik secara fisik, mental dan juga kerohanian. Namun, fokus utama masyarakat umum pada dasarnya adalah kesehatan fisik. Ketika pasien tidak mengalami keluhan fisik seperti patah tulang, batuk, pilek, dan penyakit yang dapat dilihat serta dirasakan dengan indera, maka masyarakat menganggap mereka adalah orang sehat. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 mendefinisikan kesehatan sebagaimana keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial ekonomis. Faktanya setiap orang yang fokus kepada kesehatan fisik dapat nampak baik-baik saja dari luar, tetapi ternyata memiliki beberapa masalah di dalam batin. Banyak *psychological disorder* yang tidak terlihat tanpa keterlibatan. Salah satu dari *psychological disorder* tersebut adalah *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) atau gangguan kecemasan umum.

Undang-undang No. 18 tahun 2014 mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan diri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kecemasan dapat dialami oleh siapa saja, tidak terkecuali, baik anak-anak sampai orang dewasa bisa mengalami kecemasan karena adanya tekanan perasaan atau tekanan yang dirasakan di dalam jiwa. Pada dasarnya kecemasan memberikan tanda kepada manusia bahwa akan ada bahaya. Kecemasan mungkin bersifat akut (jangka waktu sebentar saja) atau menahun (dialami dalam jangka waktu yang lama).¹ Jika kecemasan tersebut terjadi selama 6 (enam) bulan secara berat, maka diperlukan tenaga profesional untuk membantu pasien terutama dewasa awal umur 20-30 tahun. Dewasa awal adalah masa rentan, karena terjadinya banyak perubahan di dalam kehidupan seorang dewasa muda.² Adalah hal yang sangat penting bagi orang dewasa awal untuk melewati kehidupannya dengan berusaha menuntaskan tahap perkembangannya, supaya masa yang akan datang tidak mengalami hal-hal yang tidak diinginkan dan akan menjalani kehidupannya dengan perasaan yang bahagia. Hurlock membagi tugas perkembangan dewasa awal, sebagai berikut: (a) mendapatkan suatu pekerjaan, (b) memilih seorang teman hidup, (c) belajar hidup bersama dengan suami istri membentuk suatu keluarga, (d) membesarkan anak-anak, (e) mengelola sebuah rumah tangga, (f) menerima tanggung jawab sebagai warga negara, dan (g) bergabung dalam suatu kelompok sosial.³ Menuju usia 25 tahun individu menghadapi kehidupan baru seperti pekerjaan, status pernikahan, dan perubahan pola pikir. *Quarter life crisis* adalah sebuah fenomena yang umum terjadi pada individu di rentang usia 20-30 tahun.⁴ Faktor biologis dan psikososial sangat berkaitan kuat dalam penanganan gangguan kecemasan. Memang, secara biologis, orang dengan gangguan kecemasan mempunyai *amigdala* yang sensitif. Jika faktor biologis bertemu dengan faktor psikososial yang baik, maka kecemasan bisa diperkecil. Sedangkan jika faktor biologis tidak diimbangi oleh psikososial yang baik, maka pasien membutuhkan pertolongan profesional untuk melakukan terapi obat dan juga psikoterapi.

Cognitive Behavioral Therapy (yang kemudian akan disingkat CBT) adalah terapi umum yang digunakan para profesional seperti psikiater dan psikolog klinis untuk menangani gangguan

¹ Savitri Ramaiah, *Kecemasan: Bagaimana Mengatasinya*, 4th edn (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2013).

² Alifia Fernanda Putri, 'Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya', *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3.2 (2018), 35 <<https://doi.org/10.23916/08430011>>.

³ E.B Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, 3rd edn (Jakarta: Erlangga, 2014).

⁴ Icha Herawati and Ahmad Hidayat, 'Quarter life Crisis Pada Masa Dewasa Awal Di Pekanbaru', *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5.2 (2020), 145-56 <<https://doi.org/10.33367/psi.v5i2.1036>>.

kecemasan.⁵ Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa para konselor Kristen menggunakan metode ini untuk membantu pasien menghadapi gangguan kecemasan. Filipi 4:6-8 akan membantu para dewasa usia 20-30 tahun yang menjalani CBT untuk menghadapi disabilitas tersebut. Konselor membutuhkan keterlibatan yang mendalam dengan konseli. Sebagai dewasa awal, masa perkembangan mereka menurut Erickson adalah intimasi dan isolasi. Para dewasa awal akan mencari orang-orang yang dapat membangun intimasi dengan mereka. Intimasi tidak terbatas dalam konteks percintaan saja, tetapi juga terhadap keluarga, sahabat, dan teman kerja. Konselor membutuhkan keterlibatan dengan konseli karena kecenderungan umum, konseli tidak dapat mengidentifikasi bahwa mereka mengidap gangguan kecemasan. Pasien akan mengeluh mereka merasakan cemas berlebih, tetapi dengan bantuan psikiater atau psikolog klinis dapat mendiagnosis konseli mengalami gangguan kecemasan. Hubungan yang intim atau mendalam dapat membangun kepercayaan konseli untuk bercerita lebih banyak dengan konselor. Semakin pasien bercerita tentang kehidupan yang ia lalui, semakin konselor dapat mengidentifikasi trauma dan pikiran-pikiran yang terdistorsi.

METODE

Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang perilakunya diamati secara holistik. Yakob Tomatala mengemukakan pendapatnya mengenai metode penelitian kualitatif di mana penelitian yang dilakukan menghasilkan data deskripsi pendekatan terhadap seseorang atau sesuatu.⁶ Peneliti mengambil referensi dari berbagai buku yang membahas tentang gangguan kecemasan. Peneliti juga melakukan eksposisi terhadap Filipi 4:6-8, sehingga konteks ini dapat diterapkan dalam CBT untuk membantu orang dewasa awal umur 20-30 tahun menghadapi gangguan kecemasan. Desain penelitian bersifat umum, fleksibel, dan berkembang yang muncul dalam proses penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *participant observation*, dokumentasi, dan *triangulasi*. Teknik *participant observation* dilakukan dengan cara mengamati partisipan secara langsung di tempat penelitian. Dokumentasi dilakukan dengan mencatat semua informasi yang diperoleh selama observasi, sedangkan teknik *triangulasi* digunakan untuk memperkuat validitas data dengan menggabungkan hasil dari kedua teknik tersebut. Dengan demikian, data yang diperoleh dapat diandalkan dan akurat untuk digunakan dalam analisis penelitian selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada dasarnya, CBT menekankan adanya hubungan *Affective, Behavior and Cognitive* (ABC). Landasan dasar dari CBT adalah sebuah tindakan (*behavior*) dipengaruhi afektif dan kognitif seseorang. Terapi model CBT diketahui telah berhasil dalam menurunkan tingkat depresi dan gangguan kecemasan. CBT telah terbukti mengubah *behavior* pada pasien gangguan kecemasan menjadi lebih positif, serta mengurangi kecemasan. Pada dasarnya, pasien akan dapat melakukan CBT secara mandiri, tetapi untuk permulaan, pasien membutuhkan orang lain yang dapat menilai pemikiran mereka yang terdistorsi. Dalam CBT, konselor dan konseli bekerjasama untuk mengidentifikasi masalah yang dihadapi dan mengubah pola pikir negatif serta perilaku negatif yang menyebabkan timbulnya gangguan psikis dan psikosomatis konseli. Terapis menolong klien melalui cara perubahan pola pikir dimana pikiran dan keyakinan buruk pasien

⁵ Judith S Beck, *Cognitive Behavior Therapy*, Third (New York: The Guildford, 2021).

⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan RD(Bandung: ALFABETA, 2008)* 244.

diabaikan dan diganti dengan konstruksi pola pikir yang baru.⁷ Fokus dalam terapi ini adalah berusaha mengubah pikiran atau pembicaraan terhadap diri sendiri (*self talk*).⁸ Jika konseli masih merasa tidak dapat mengidentifikasi situasi, maka konselor akan membantu konseli untuk mengidentifikasi situasi yang ada. Dalam perjalanan sesi terapi, terapis akan menentukan waktu terminasi sehingga pasien dapat mempraktikkan CBT secara mandiri.⁹ Ketika seorang dewasa muda Kristen menghadapi sebuah situasi, maka terjadilah interpretasi terhadap situasi tersebut. Mulai muncul pemikiran-pemikiran otomatis yang berkaitan dengan situasi tersebut. Interpretasi ini sangatlah personal, karena interpretasi diterjemahkan dari *core belief*. *Belief* seseorang mempengaruhi bagaimana orang tersebut bertindak dan memberikan respons. Setiap orang memiliki *core belief* yang berbeda, karena pengalaman serta latar belakang setiap orang tidak sama. Bapak Psikoanalisis, Sigmund Freud menekankan adanya tiga tingkatan kesadaran. Tiga tingkatan tersebut adalah sadar, prasadar, dan tidak sadar. Konselor akan membantu konseli untuk menemukan *core belief* sadar dan prasadar dengan mengajak konseli berbicara dengan model CBT. Terapi ini tidak hanya mengajak konseli berbicara, tetapi juga menggali *core belief* pada tahapan sadar dan prasadar yang dimiliki oleh konseli. Terapis dapat menemukan momen-momen berharga yang membentuk *core belief* pasien. Pengalaman masa kecil yang ada pada memori prasadar, trauma-trauma masa remaja dapat ditemukan dalam sesi CBT. Menurut Ensiklopedia Encarta, *belief* atau keyakinan adalah merupakan penerimaan akan kebenaran sesuatu.¹⁰ Interpretasi sebuah situasi adalah otomatis sehingga disebut sebagai pemikiran-pemikiran otomatis. Pada dasarnya, semua orang memiliki pikiran otomatis yang dipengaruhi oleh *core belief* masing-masing orang. *Core belief* yang sudah dibentuk oleh budaya, otoritas, dan pengalaman akan mempengaruhi *output* pikiran otomatis. Seorang yang memiliki *core belief* positif akan cenderung merespon dengan pikiran otomatis positif. Sedangkan seorang yang cenderung memiliki *core belief* dengan nilai norma yang berlaku kurang baik, menghasilkan pikiran-pikiran otomatis yang negatif. Akhirnya pikiran otomatis tersebut akan mempengaruhi *affective* dan *behavior* seseorang. Pikiran otomatis negatif perlu diintervensi, karena dapat menjadi *affective* dan *behavior* yang negatif. CBT merupakan psikoterapi yang berfokus pada kognisi yang dimodifikasi secara langsung, yaitu ketika seseorang merubah pemikiran maladaptifnya (*maladaptive thought*) maka secara tidak langsung juga merubah tingkah lakunya yang bisa dilihat orang lain (*overt action*). Jadi Spiegler & Guevremont mengemukakan mengenai penerapan CBT ini, di mana diharapkan dapat merubah distorsi kognitif atau pemikiran yang tidak tepat pada individu dan merubahnya menjadi pemikiran yang lebih adaptif sehingga dapat memunculkan perilaku yang lebih adaptif dan efektif.

Pelaksanaan dari CBT pada dasarnya melalui 5 (lima) proses. Pertama, pasien harus mengidentifikasi situasi yang terjadi saat itu. Seperti contohnya pasien dalam situasi mengendarai motor dan secara tiba-tiba dan melihat kecelakaan motor. Pada situasi ini, pasien langsung menginterpretasikan kejadian tersebut tergantung dari *core belief* sang pengendara motor. Pikiran otomatis yang positif seperti, “berarti saya harus mengendarai motor dengan lebih hati-hati,” atau

⁷ A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*, Creativ Me (Jakarta, 2009).

⁸ Nur Islamiah, D.P. Daengsari, and Fenny Hartianti, ‘Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Anak Usia Sekolah’, *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8.3 (2015), 142–52 <<https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>>.

⁹ Terdapat beberapa model terapi untuk mengatasi masalah psikologis. Beberapa diantaranya yaitu terapi CBT yang telah dikembangkan oleh Beck, terapi interpersonal yang dikembangkan oleh psikiater Gerald K.R.M dari Harvard dan psikolog Mayma Weismann, terapi konseling kelompok, dan terapi dukungan sosial. Lihat N.L Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, 1st ed (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009).

¹⁰ D Roslan, R.Rahman & Norwanto, *Roslan, R.* (Proceedings International Conference on Indonesian Islam, Education and Science, 2017).

pemikiran “saya percaya saat saya mengendarai motor mengikuti rambu-rambu yang ada pasti Tuhan melindungi saya,” maka afektif pengendara motor akan berubah menjadi positif dan *behavior* yang teraplikasi adalah pengendara lebih berhati-hati dalam berkendara.

Tahapan kedua, setelah pasien mengidentifikasi situasi yang sedang mereka hadapi, pasien harus melatih kesadaran pikiran otomatis yang terjadi pada situasi yang dihadapi. Kesadaran perlu disadari dengan dilatih dalam berbagai cara. Contohnya seperti menuliskannya dalam buku jurnal atau bisa menggunakan beberapa perangkat yang membantu seseorang seperti catatan di ponsel atau di laptop untuk mengidentifikasi pikiran otomatis. Setelah mengidentifikasi situasi dan pikiran otomatis, maka pasien harus belajar merasakan perasaan yang dialami ketika situasi tersebut terjadi. Memang berbeda dengan ajaran umum di Indonesia yang menekankan agar tidak “baper” atau bawa perasaan. Kata “baper” ini sering sekali diucapkan oleh dewasa awal. Sesungguhnya setiap orang memiliki kemerdekaan untuk merasakan apa yang mereka rasakan. Seperti Daud dalam per mazmurannya kepada Tuhan, ia jujur terhadap perasaannya kepada Tuhan. Tuhan adalah kebenaran dan Ia mencintai kebenaran. Ketika menghadapi perasaan negatif, maka orang Kristen dewasa awal dapat jujur kepada Allah. Demikian juga pasien harus menerima perasaan yang ada terhadap situasi tersebut. Pasien belajar untuk menerima dan berdamai dengan perasaan tersebut. Pasien bisa merasa cemas, takut, kecewa, terkianati dan lain sebagainya. Untuk dapat membantu pasien, pasien bisa melihat *wheels of feeling* atau roda perasaan yang dapat mengeksplorasi perasaan yang ia miliki saat menghadapi situasi tersebut. Kekecewaan, kesedihan, kesenangan, cinta, benci, dan perasaan lainnya hendaknya tidak ditolak, karena semua perasaan tersebutlah yang menjadikan kita manusia yang utuh. Ketika sang pengendara motor melihat kecelakaan tersebut, pikiran otomatisnya adalah negatif seperti, “Wah, saya jadi takut naik motor,” atau “Wah, kalau saya yang kecelakaan dan saya lumpuh, bagaimana saya menghidupi keluarga saya,” maka perasaan yang muncul adalah perasaan negatif seperti takut atau cemas yang harus dikelola.

Tahapan selanjutnya, hendaknya orang tersebut memiliki pikiran alternatif. Pemikiran ini dimaksudkan agar pengendara tidak berfokus kepada pikiran otomatis yang membawa pengendara menjadi cemas dan khawatir. Pikiran alternatif tersebut bukan hanya sekedar pikiran positif. Pikiran tersebut harus rasional sesuai dengan keadaan yang ada.¹¹ Memang harus adil bahwa kecelakaan dapat dialami oleh semua orang. Terdapat kemungkinan bahwa pengendara motor mengalami kecelakaan, tetapi ada kemungkinan realistis juga bahwa pengendara motor tidak akan kecelakaan sampai akhir hayat. Kedua kemungkinan ini harus dipikirkan dengan rasional dan harus berdasarkan fakta yang ada. Jika faktanya memang sang pengendara tidak mengikuti rambu-rambu jalan, kemungkinan untuk mengalami kecelakaan akan semakin besar. Tetapi jika ia mengikuti peraturan yang ada selama berkendara, maka ia memiliki kemungkinan rasional untuk tidak kecelakaan. Pikiran alternatif harus sesuai dengan fakta dan kemungkinan yang dapat terjadi, bukan hanya sekedar berpikir positif. Ketika pikiran pengendara berfokus kepada pikiran alternatif yang realistis dan lebih positif, maka perasaan cemas, takut, dan khawatir menjadi lebih menurun walaupun tidak menghilang. Pikiran otomatis adalah pikiran yang secara otomatis muncul di kepala seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Pikiran ini berisi komentar terhadap hal yang terjadi dan apa yang dilakukan.¹² Perlu diperhatikan bahwa pikiran otomatis akan selalu ada di setiap orang, tetapi karena manusia secara umum diciptakan untuk fokus pada satu hal saja pada setiap momen, sehingga ketika pengendara tersebut berfokus kepada pikiran alternatif, perasaan dan *behavior* yang teraplikasikan menjadi lebih positif. Pikiran otomatis dapat bersifat negatif,

¹¹ ‘Berpikir Alternatif Saat Kritis’, *Merdeka.Com*, 2015 <<https://www.merdeka.com/khas/berpikir-alternatif-saat-kritis.html>>.

¹² Vindi Ariella, ‘Automatic Negative Thoughts’, 2020.

positif, atau irasional. Pikiran otomatis yang bersifat irasional ini bukan hanya cenderung negatif, tetapi juga cenderung tidak sesuai dengan fakta yang ada sehingga penting bagi pasien untuk mengidentifikasi situasi. Beberapa pikiran irasional yang dihadapi oleh peneliti adalah pasien berada di dalam mobil, ketika bertemu dengan tukang parkir, peneliti merasa ditonjok, dicekik, dan ditusuk. Situasi yang ada, pasien sedang di dalam mobil. Kaca mobil tertutup rapat dan sang tukang parkir tidak memiliki benda tajam untuk memecahkan kaca. Tetapi walaupun demikian, peneliti merasa ia disakiti dan akhirnya mengendarai mobil dengan ketakutan. Pikiran otomatis ini bukan hanya sekedar negatif, tetapi juga irasional atau dapat disebut juga *cognitive error*. Pasien harus banyak mempertanyakan fakta-fakta dari situasi yang dialami. Orang dewasa awal Kristen dapat mengaplikasikan Filipi 4:6-8 untuk meredakan gangguan kecemasan, meskipun tetap harus menggunakan obat-obatan. Obat dan psikososial yang sehat akan meredakan gangguan kecemasan.

Cognitive Behavioral Therapy ini secara ilmiah terbukti dapat membentuk sirkuit-sirkuit baru di dalam otak.¹³ Amigdala adalah bagian dari anatomi otak yang berhubungan dengan proses emosi, perilaku, dan memori.¹⁴ Amigdala terdiri dari syaraf-syaraf yang menyimpan emosi. Syaraf-syaraf tersebut sudah menyimpan memori emosi sejak kita dilahirkan. Syaraf-syaraf pada otak telah terbentuk sampai dewasa awal. Sirkuit-sirkuit negatif yang telah terbentuk dapat diubah dengan CBT. Perubahan sirkuit terjadi karena neuroplastisitas yang dimiliki oleh manusia. *Neuroplastisitas* juga dikenal sebagai plastisitas saraf atau plastisitas otak yang merupakan kemampuan jaringan saraf di otak untuk berubah melalui pertumbuhan dan reorganisasi. Hal ini terjadi ketika otak diatur ulang untuk berfungsi dengan cara yang berbeda dari fungsinya sebelumnya. Sirkuit yang sudah terbentuk dari kecil dan bersifat negatif, bisa diubah menjadi positif. Meskipun tidak cepat, tetapi perlahan dengan CBT, sirkuit baru dapat terbentuk terutama dengan nilai-nilai kekristenan dari Alkitab.

Filipi 4:6-8 mengatakan bahwa hendaknya sebagai orang Kristen belajar untuk tidak khawatir. Ayat ini tidak menyatakan bahwa orang Kristen tidak dapat khawatir. Khawatir adalah sebuah perasaan yang dimiliki oleh setiap umat manusia tidak terkecuali orang Kristen. Kekhawatiran pada dasarnya baik karena sebagai *alarm* ketika akan terjadi bahaya. Tetapi meskipun demikian, *alarm* pasien gangguan kecemasan rusak karena amigdala yang terlalu sensitif dan menerjemahkan keadaan baik-baik saja seperti dalam bahaya. Tetapi Tuhan memberikan jalan keluar ketika orang Kristen mengalami kekhawatiran, yaitu berdoa. Berdoa adalah ekspresi untuk menyampaikan kekhawatiran yang dialami oleh pasien gangguan kecemasan. Doa hendaknya dilakukan secara spesifik dan terperinci sehingga pasien dapat merasakan kelegaan. Doa tidak dilakukan dengan memaksakan kehendak pasien harus terjadi, tetapi doa adalah komunikasi untuk mengubah hati pasien menjadi lebih tenang. Doa tidak dilakukan dengan bersungut-sungut, tetapi dengan ucapan syukur. Walaupun kekhawatiran masih dialami oleh pasien gangguan kecemasan setelah berdoa, pasien dapat memikirkan kebaikan Tuhan sehingga dapat bersyukur atas kesetiaan Tuhan kepada pasien. Memikirkan kebaikan Tuhan merupakan upaya untuk mengganti *automatic thoughts* yang negatif, menjadi positif yang sesuai dengan fakta yang ada. Pasien tidak dipaksa untuk mensugestikan diri sendiri bahwa setelah berdoa maka hal yang baik yang akan selalu terjadi. Tujuan dari doa adalah mengubah hati manusia, bukan mengubah Tuhan. Tuhan sudah mempunyai rencana bagi setiap orang Kristen

¹³ M. D., & Guevremont, D. C. Spiegler, *Contemporary Behavioral Therapy*, 5th edn (Hoa Sen Vietnam: Cengage Learning, 2010).

¹⁴ Damar Upahita, 'Pengertian Amigdala', <https://Hellosehat.Com/Saraf/Fungsi-Amigdala/>, 2022.

dewasa awal. Rancangan Tuhan setinggi langit dari bumi, sehingga pikiran alternatif bukanlah sebuah sugesti yang dicanangkan oleh manusia, tetapi sesuai dengan firman Allah.

Pada ayat 7, Tuhan menjanjikan damai sejahtera yang melampaui segala akal yang akan memelihara hati dan pikiran. Memang, dalam konteks ini, pada dasarnya Paulus mengatakan ini untuk jemaat umum di Filipi, bukan untuk orang dengan gangguan kecemasan. Meskipun demikian, Tuhan dapat menggunakan obat-obatan yang ada untuk pasien mempunyai damai sejahtera yang diberikan oleh Tuhan. Psikoterapi, CBT, dan obat-obatan dapat menjadi jawaban doa bagi orang Kristen dewasa awal. Meskipun setiap pasien ODGJ tidak akan terlepas dari petualangan mencari obat yang pas, tetapi ada harapan di dalam Tuhan bahwa seorang pasien dapat mendapatkan dosis dan obat yang cocok dengan pasien. Dokter menyebut bahwa obat-obatan bagi para ODGJ adalah *taylor made*. Yang dimaksud dengan *taylor made* adalah dua orang dapat memiliki pakaian dengan ukuran yang sama, “M”. Tetapi meskipun demikian, jika kedua orang tersebut datang kepada penjahit, maka ukuran-ukuran badan mereka akan berbeda. Lingkaran dada mereka akan saling berbeda, lingkaran perut, panjang baju, dan sebagainya akan berbeda. Banyak sekali obat anti cemas yang telah ditemukan. Meskipun demikian pencarian akan obat yang tepat untuk seorang pasien, berbeda dengan pasien yang lainnya. Memang pada tahapan ini, jika pasien benar-benar merasakan kecemasan yang berlebih dan berinisiatif untuk bunuh diri, maka pasien hendaknya dirawat untuk mendapatkan obat yang paling tepat bagi sang pasien. Perawatan tidak diartikan sebagai kegagalan dalam hidup. Perawatan yang intensif dengan dokter-dokter akan membantu para pasien untuk menjadi lebih baik. Para pasien juga memiliki beberapa cara *non farmakologi* untuk meredakan gangguan kecemasan seperti teknik pernafasan, relaksasi (*progressive deep muscle relaxation*), *grounding* dan bahkan berolahraga untuk meredakan gangguan kecemasan. Kestabilan dari gangguan kecemasan dapat dicapai dengan berdoa, minum obat, mengubah gaya hidup menjadi sehat, *coping mechanism*, dan *support system*. Setelah berdoa, minum, mengidentifikasi situasi, mengidentifikasi *automatic thoughts* dan perasaan yang muncul, kemudian pasien membentuk *alternatif thoughts* yang membantu meredakan kecemasan. Pasien mengubah pola pikir mereka atau yang disebut *alternatif thought* seperti yang Paulus tuliskan di dalam Alkitab yaitu, pikirkan semua yang benar, semua yang mulia, semua yang adil, semua yang suci, semua yang manis, semua yang sedap didengar, semua yang disebut kebajikan dan patut dipuji. Semua pikiran yang positif ini merujuk kepada firman Tuhan itu sendiri. Hal yang benar hendaklah diterjemahkan menjadi realita. Penting sekali untuk orang Kristen memikirkan realita dan bukan berkhayal. Khayalan manis tidak mengubah situasi. Pembaharuan budi atau pembentukan *alternatif thought* tidak dapat dilakukan dengan sekejap mata. Dibutuhkan proses untuk dapat meneliti pikiran otomatis negatif, positif, atau irrasional. Hendaklah firman Tuhan yang dijadikan penekanan untuk pikiran alternatif dari orang dewasa awal Kristen. Sehingga prosesnya adalah orang dewasa awal kristen harus belajar berkomitmen membaca firman Tuhan, sehingga mendapatkan hikmat dari Tuhan untuk menghadapi pikiran otomatis negatif atau irrasional. Yang diharapkan setelah melakukan CBT pada pasien gangguan kecemasan adalah pasien mampu mengidentifikasi situasi dan fakta-fakta kejadian yang ada. Pasien mampu mengidentifikasi pikiran otomatis yang terlintas dalam pikiran pasien. Pasien mampu mengidentifikasi perasaan yang timbul dari situasi yang dihadapi dan pasien berlatih mencari pikiran alternatif yang berasal dari firman Tuhan. Pasien mampu mengidentifikasi perasaan yang timbul setelah mengubah pikiran mereka. Selain itu pengaruh pada keberhasilan dari proses penerapan CBT terletak pada pemberian reward dan punishment, serta dukungan dari lingkungan.¹⁵

¹⁵ Elna Yuslimi Siregar and Rodiatul Hasanah Siregar, *Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction*.

Dengan pembaharuan budi yaitu mengganti atau merubah pikiran otomatis yang negatif dengan firman Tuhan, maka secara perlahan perasaan akan ikut berubah. Perasaan dan pikiran yang berubah akan mempengaruhi tingkah laku. Firman Tuhan mempunyai otoritas dalam kehidupan orang dewasa awal Kristen, tidak seperti tulisan-tulisan biasa, sehingga dapat mengubah tingkah laku pasien. Dalam ayat 9, Paulus mengatakan bahwa pembaharuan budi dengan pikiran alternatif ini tidak cukup. Jemaat Filipi perlu mempraktekkan pembaharuan budi berdasarkan firman Tuhan. Tidak terlepas dari konteks dekat Filipi 3:13, yaitu Paulus menuliskan bahwa ia mengejar pertumbuhan rohani di dalam Kristus untuk mencapai kesempurnaan, sekalipun ia tidak akan mendapatkan kesempurnaan tersebut. Fokus jemaat Filipi adalah kepada firman Tuhan dan bukan hal-hal lahiriyah seperti sunat. Paulus mengatakan bahwa Paulus melupakan apa yang ada di belakang Paulus dan mengarahkan diri kepada apa yang dihadapan Paulus. Pasien gangguan kecemasan, dengan dibantu oleh konselor berpusat pada pengaplikasian firman Tuhan dalam kehidupannya. Konselor membantu pasien untuk terus mengejar pertumbuhan rohani.

Paulus menggambarkan pertumbuhan rohani sebagai seorang pelari yang berlari kepada hadiah. Seorang yang mendapatkan hadiah hanyalah seorang pemenang. Bukan berarti orang Kristen dewasa awal menjadi saling bersaing satu dengan yang lain. Tetapi setiap orang Kristen dewasa awal memiliki panggilan umum dan pribadi dari Tuhan. Orang Kristen dewasa awal harus berfokus kepada panggilan masing-masing. Orang Kristen dewasa awal dengan gangguan kecemasan tetap berfokus untuk bertumbuh secara rohani dan mengejar panggilan mereka, seolah-olah mereka berlari untuk mendapatkan hadiah.

SIMPULAN

Seorang dewasa muda Kristen akan mengalami banyaknya perubahan dalam kehidupan. Mulai memegang tanggung jawab atas dirinya sendiri. Harus memutuskan kuliah dimana, mata kuliah yang harus diambil, keputusan untuk menikah, keputusan untuk bekerja, dan lain sebagainya. Transisi perpindahan ini atau *emerging adulthood*, menjadikan seorang dewasa muda rentan terhadap gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan dapat diturunkan oleh keluarga yang memiliki historis biologis atau dari faktor psikososial. Ketika pasien memiliki kecenderungan biologis untuk menurunkan gangguan kecemasan, tetapi memiliki psikososial yang baik, maka gangguan kecemasan dapat diredam. Tetapi jika faktor biologi dan faktor psikososial tidak mendukung maka akan terjadi gangguan kecemasan. Faktor lainnya yang dapat meredakan gangguan kecemasan adalah CBT, olah pernafasan, relaksasi, dan *grounding*. *Cognitive Behavioral Therapy* mengubah pikiran otomatis yang negatif menjadi lebih positif. Dalam konteks Kristen, CBT dapat digunakan untuk mengubah pikiran otomatis menjadi tentang firman Tuhan sebagai pengaplikasian Filipi 4:6-8. Jika memang sudah 6 bulan kecemasan tidak menurun, dapat konsultasi kepada profesional seperti Psikolog klinis dan psikiater. Obat-obatan dapat membantu untuk meredakan gangguan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariella, Vindi, 'Automatic Negative Thoughts', 2020
- Beck, Judith S, *Cognitive Behavior Therapy*, Third (New York: The Guildford, 2021)
- 'Berpikir Alternatif Saat Kritis', *Merdeka.Com*, 2015 <<https://www.merdeka.com/khas/berpikir-alternatif-saat-kritis.html>>
- Damar Upahita, 'Pengertian Amigdala', <https://Hellosehat.Com/Saraf/Fungsi-Amigdala/>, 2022
- Herawati, Icha, and Ahmad Hidayat, 'Quarterlife Crisis Pada Masa Dewasa Awal Di Pekanbaru', *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5.2 (2020), 145–56 <<https://doi.org/10.33367/psi.v5i2.1036>>
- Hurlock, E.B, *Psikologi Perkembangan*, 3rd edn (Jakarta: Erlangga, 2014)
- Islamiah, Nur, D.P. Daengsari, and Fenny Hartianti, 'Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Anak Usia Sekolah', *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8.3 (2015), 142–52 <<https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>>
- Lubis, N.L, *Depresi Tinjauan Psikologis*, 1st edn (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009)
- Oemarjoedi, A. Kasandra, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, Creativ Me (Jakarta, 2009)
- Prof.Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD* (Bandung: ALFABETA, 2008) 244
- Putri, Alifia Fernanda, 'Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya', *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3.2 (2018), 35 <<https://doi.org/10.23916/08430011>>
- Ramaiah, Dr. Savitri, *Kecemasan : Bagaimana Mengatasinya*, 4th edn (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2013)
- Roslan, R.Rahman & Norwanto, D, *Roslan, R.* (Proceedings International Conference on Indonesian Islam, Education and Science, 2017)
- Siregar, Elna Yuslimi, and Rodiatul Hasanah Siregar, *Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu yang Mengalami Games Addiction*
- Spiegler, M. D., & Guevremont, D. C., *Contemporary Behavioral Therapy.*, 5th edn (Hoa Sen Vietnam: Cengage Learning, 2010)
- Wikipedia, 'Neuroplastisitas', <https://En.Wikipedia.Org/Wiki/Neuroplasticity>, 2023