

Konseling Pastoral Kristen bagi Jemaat yang Mengalami Trauma akibat Penolakan Sosial

Gede Widiada^{1*}, Dorselinda Evawani Wanggai², Anastasia Runesi³

¹⁻³Program Studi Teologi, Sekolah Tinggi Teologi Bethel Indonesia, Indonesia

*Penulis Korespondensi: gede.widiada@sttbi.ac.id

Abstract. *This article constructs a Christian pastoral counseling framework for congregants who experience trauma caused by social rejection. Social rejection within family, peer, workplace, or church communities may wound identity, belonging, agency, and spiritual meaning; however, pastoral responses often remain either overly moralistic or merely consolatory. The objective of this study is to formulate a trauma-informed and theologically accountable model of pastoral counseling that can be used by local church ministers without replacing professional mental health care. This study uses a qualitative constructive literature review by synthesizing recent studies on trauma-informed care, social exclusion, religious coping, chaplaincy, and pastoral theology published before 2024. The analysis identifies five core findings: trauma from social rejection is primarily relational; pastoral care must begin with safety, consent, and validation; theological interpretation should resist victim-blaming; congregational belonging is part of recovery; and referral ethics are necessary when symptoms exceed pastoral competence. The proposed model integrates safe presence, narrative listening, theological reconstruction, communal restoration, and clinical referral. The implication is that churches need a pastoral counseling culture that protects wounded congregants from retraumatization while sustaining spiritual hope, relational repair, and responsible interdisciplinary collaboration.*

Keywords: *Christian Pastoral Counseling; Church Community; Social Rejection; Theological Reconstruction; Trauma-Informed Care.*

Abstrak. Artikel ini menyusun kerangka konseling pastoral Kristen bagi jemaat yang mengalami trauma akibat penolakan sosial. Penolakan sosial dalam keluarga, pertemanan, pekerjaan, maupun komunitas gereja dapat melukai identitas, rasa memiliki, daya agensi, dan makna spiritual, tetapi respons pastoral sering berhenti pada nasihat moral atau hiburan umum. Tujuan penelitian ini adalah merumuskan model konseling pastoral yang trauma-informatif, berakar pada teologi Kristen, dan tetap menghormati batas kompetensi pelayanan gerejawi. Penelitian menggunakan desain kualitatif berupa studi literatur konstruktif dengan mensintesis publikasi sebelum 2024 tentang trauma-informed care, eksklusi sosial, coping religius, chaplaincy, dan teologi pastoral. Hasil kajian menunjukkan lima temuan utama: trauma penolakan sosial bersifat relasional; pelayanan pastoral harus dimulai dari rasa aman, persetujuan, dan validasi; penafsiran teologis perlu menolak victim-blaming; pemulihan membutuhkan rekonstruksi rasa memiliki dalam komunitas; dan rujukan profesional diperlukan ketika gejala melampaui kompetensi pastoral. Model yang ditawarkan mengintegrasikan kehadiran aman, pendengaran naratif, rekonstruksi teologis, pemulihan komunal, dan etika rujukan. Implikasinya, gereja perlu membangun budaya konseling pastoral yang mencegah retraumatisasi sekaligus memelihara harapan iman, pemulihan relasi, dan kolaborasi lintas disiplin.

Kata kunci: Jemaat; Konseling Pastoral Kristen; Pendekatan Trauma-Informatif; Penolakan Sosial; Rekonstruksi Teologis.

1. LATAR BELAKANG

Penolakan sosial merupakan pengalaman relasional yang tidak hanya menimbulkan rasa kecewa, tetapi juga dapat mengganggu rasa aman, identitas diri, dan kemampuan seseorang untuk mempercayai komunitas. Dalam konteks jemaat, penolakan dapat muncul melalui pengucilan, stigma, penilaian moral, gosip, pembatasan partisipasi pelayanan, atau relasi gerejawi yang tidak memberi ruang bagi kelemahan manusia. Masalah ini menjadi serius karena gereja seharusnya berfungsi sebagai komunitas penerimaan, tetapi pada situasi tertentu justru dapat menjadi ruang yang memperpanjang rasa malu dan keterasingan. Lincoln dkk.,

menunjukkan, penolakan dan eksklusi sosial berhubungan dengan peningkatan kerentanan terhadap penarikan diri, kecurigaan, dan distorsi interpretasi relasional (Lincoln et al., 2021).

Secara klinis, trauma lazim dipahami sebagai respons terhadap peristiwa yang mengancam keselamatan fisik atau integritas diri, tetapi dalam praktik pastoral istilah trauma sering dipakai secara lebih luas untuk menjelaskan luka mendalam akibat pengalaman yang menghancurkan rasa aman. Karena itu, artikel ini tidak menyamakan seluruh pengalaman penolakan sosial dengan trauma klinis, melainkan membahas pengalaman traumatik dalam arti pastoral-konstruktif, yakni luka relasional yang mengganggu fungsi emosi, spiritualitas, dan keterikatan komunitas. Pembatasan ini penting agar konseling pastoral tidak menggantikan diagnosis profesional, tetapi tetap peka terhadap penderitaan jemaat yang tidak selalu terjangkau oleh kategori klinis formal.

Kajian terdahulu telah menegaskan, ostrasisme dapat memengaruhi cara seseorang menafsirkan pengalaman sosial berikutnya, terutama melalui bias interpretasi yang lebih negatif. Temuan tersebut relevan bagi pelayanan pastoral karena jemaat yang pernah ditolak dapat menafsirkan nasihat rohani, teguran, atau diamnya komunitas sebagai penolakan ulang. Dalam situasi seperti ini, pelayanan yang terlalu cepat memberi koreksi moral dapat menjadi bentuk retraumatisasi, bukan pemulihan. Penelitian tentang ostrasisme dan depresi nonklinis memperlihatkan bahwa pengalaman dikeluarkan dari relasi sosial dapat memperkuat kecenderungan interpretasi negatif atas interaksi berikutnya (Bar-Sella et al., 2022). Di sisi lain, tradisi pastoral Kristen memiliki sumber daya teologis yang kaya untuk merespons luka penolakan sosial, antara lain konsep imago Dei, tubuh Kristus, ratapan, pengampunan, rekonsiliasi, dan pemulihan komunitas (Alsubaie et al., 2021). Namun, sumber daya tersebut membutuhkan konstruksi pastoral yang hati-hati agar tidak berubah menjadi tuntutan rohani yang membungkam korban. Pengalaman diskriminasi pada kelompok rentan menunjukkan bahwa agama dapat menjadi sumber coping yang kuat, tetapi efektivitasnya bergantung pada apakah komunitas iman menghadirkan dukungan dan bukan tekanan tambahan.

Gap utama penelitian ini terletak pada kurangnya model konstruktif yang secara khusus menghubungkan trauma akibat penolakan sosial dengan konseling pastoral Kristen dalam konteks jemaat Indonesia. Sebagian kajian pastoral membahas pendampingan terhadap sakit, kehilangan, keluarga retak, dan kelompok marginal, tetapi belum secara eksplisit merumuskan alur konseling trauma-informatif bagi jemaat yang terluka karena ditolak oleh komunitas. Artikel ini bertujuan menyusun model konseling pastoral Kristen yang mampu mengintegrasikan stabilisasi emosi, pendengaran empatik, penguatan teologis, reintegrasi komunitas, dan rujukan profesional secara etis. Urgensinya terletak pada kebutuhan gereja

untuk menjadi komunitas penyembuhan yang tidak hanya menasihati, tetapi juga membangun ruang aman bagi jemaat yang mengalami luka sosial.

2. KAJIAN TEORITIS

Trauma penolakan sosial sebagai luka relasional

Trauma akibat penolakan sosial perlu dipahami sebagai luka relasional karena pusat penderitaannya berada pada rusaknya rasa aman terhadap orang lain. Judith Lewis Herman menegaskan, pemulihan trauma membutuhkan tahapan keamanan, pengingatan dan perkabungan, serta rekoneksi dengan kehidupan sosial, sehingga pemulihan tidak dapat dipersempit menjadi pemberian nasihat singkat (Herman, 2015, pp. 155-195). Kerangka tersebut penting bagi konseling pastoral karena jemaat yang terluka biasanya tidak hanya membutuhkan jawaban teologis, tetapi juga pengalaman aman bersama pendamping yang tidak menghakimi. Ketika penolakan sosial telah membentuk rasa malu dan ketidakpercayaan, relasi pastoral menjadi medan awal tempat jemaat menguji kembali kemungkinan untuk diterima (McClintock, 2022, pp. 21-38). Karena itu, keberhasilan konseling pastoral bergantung pada kualitas kehadiran, konsistensi, dan batas etis yang menjaga martabat jemaat. Dalam perspektif teologi pastoral, trauma tidak cukup dibaca sebagai gejala individual, sebab pengalaman luka selalu terkait dengan tubuh, memori, relasi, dan struktur komunitas. Mark J. Holton dan Jill L. Snodgrass menolong kajian pastoral untuk membingkai trauma bukan sekadar patologi, melainkan pengalaman yang menuntut reframing teologis dan relasional tanpa menghilangkan realitas penderitaan (Holton & Snodgrass, 2023).

Konseling pastoral Kristen dan pemulihan spiritual

Konseling pastoral Kristen adalah praktik pendampingan yang mengintegrasikan kehadiran empatik, penilaian teologis, doa, firman, komunitas, dan kebijaksanaan rujukan. Dalam konteks trauma penolakan sosial, konseling pastoral harus menghindari dua ekstrem, yaitu psikologisasi yang mengabaikan iman dan spiritualisasi yang menolak kompleksitas luka psikis. Pendekatan pastoral yang relevan menempatkan pendamping sebagai saksi, penolong, dan fasilitator pemulihan, bukan penguasa atas narasi korban (Layson et al., 2023). Pendampingan pastoral terhadap pasien kanker di Indonesia memperlihatkan bahwa fungsi rekonsiliasi, penyembuhan, dan penguatan tidak dapat berjalan tanpa perhatian pada harapan hidup, dukungan keluarga, dan kesiapan orang yang didampingi. Pelajaran ini dapat dialihkan secara konstruktif pada kasus penolakan sosial karena jemaat yang terluka juga membutuhkan penguatan yang memulihkan harapan dan menata kembali relasi dengan diri, Allah, dan komunitas (Hutagalung et al., 2021, pp. 29-30).

Kajian tentang pemulihan pecandu narkoba fatherless menegaskan pentingnya dukungan komunitas religius, konseling preventif, konseling spiritual, dan pendekatan yang tidak hanya konfrontatif. Relevansinya bagi trauma penolakan sosial ialah bahwa pemulihan tidak cukup dilakukan melalui pertemuan konseling individual, tetapi juga melalui jaringan penerimaan yang konsisten di dalam komunitas gereja (Dubu et al., 2021, pp. 89-91). Model pendampingan pastoral bagi remaja broken home menggarisbawahi pentingnya kakak rohani, mentor, bimbingan komunitas, dan pemuridan untuk membangun citra diri yang sehat. Gagasan ini sejalan dengan kebutuhan jemaat yang mengalami penolakan sosial, karena pemulihan identitas membutuhkan pengalaman relasional yang berulang, bukan hanya penegasan verbal bahwa dirinya berharga (Wiryohadi et al., 2021, pp. 64-68).

Trauma-informed care sebagai lensa pastoral

Trauma-informed care berangkat dari kesadaran bahwa sistem pelayanan dapat secara tidak sengaja mengulang luka apabila tidak peka terhadap pengalaman trauma. Prinsip yang lazim dipakai mencakup keamanan, kepercayaan, pilihan, kolaborasi, pemberdayaan, dan kepekaan budaya. Dalam konteks gereja, prinsip-prinsip ini perlu diterjemahkan menjadi etika pastoral yang menjaga kerahasiaan, memperlambat nasihat, meminta izin sebelum doa atau peneguran, dan menghormati batas psikologis jemaat (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014, pp. 9-15).

Kajian kritis tentang trauma-informed care menunjukkan bahwa konsep ini tidak boleh berhenti pada slogan kelembagaan, tetapi harus diterjemahkan ke dalam praktik, kebijakan, dan relasi kuasa yang konkret. Gereja dapat mengambil pelajaran dari kritik tersebut dengan memastikan bahwa pelayanan pastoral tidak hanya berbicara tentang kasih, tetapi juga membangun mekanisme perlindungan dari gosip, stigma, tekanan pengakuan publik, dan penggunaan ayat Alkitab secara koersif (Bargeman et al., 2022).

Pengembangan trauma-informed care sebagai standar berbasis hak menekankan bahwa penyintas tidak boleh diperlakukan sebagai objek pembinaan, melainkan sebagai subjek yang memiliki suara, martabat, dan agensi. Prinsip ini relevan bagi jemaat yang mengalami penolakan sosial karena proses pastoral harus memberi ruang bagi pilihan jemaat untuk menentukan kecepatan, kedalaman, dan bentuk dukungan yang diterima (Bargeman et al., 2021). Tinjauan sistematis tentang intervensi trauma-informed pada layanan kesehatan dan konseling menunjukkan bahwa pendekatan ini cenderung efektif ketika diterapkan melalui pelatihan staf, stabilisasi, kolaborasi, dan pemantauan praktik. Gereja yang mengembangkan konseling pastoral bagi trauma penolakan sosial memerlukan pelatihan sejenis bagi gembala, pemimpin kelompok sel, mentor, dan pelayan pastoral (Han et al., 2021).

Kajian tentang trauma-informed care pada layanan rawat jalan dan konseling anak muda juga memperlihatkan pentingnya kesesuaian perkembangan, keterlibatan relasi dukungan, dan pencegahan retraumatisasi. Prinsip ini penting karena jemaat muda yang mengalami penolakan sosial sering kali mengalami luka identitas yang sangat terkait dengan peer group, keluarga, dan komunitas ibadah (Bendall et al., 2021). Hambatan implementasi trauma-informed care biasanya muncul dari keterbatasan waktu, kurangnya pelatihan, budaya organisasi yang defensif, dan minimnya dukungan struktural. Dalam gereja, hambatan serupa dapat muncul melalui budaya pelayanan yang terlalu menekankan kecepatan pemulihan, kepatuhan kepada pemimpin, atau kekhawatiran terhadap citra lembaga (Huo et al., 2023). Kajian tentang formulasi tim dan stabilisasi psikologis di bangsal kesehatan mental menunjukkan bahwa pendekatan trauma-informatif dapat menurunkan praktik restriktif ketika tim memahami makna perilaku sebagai respons terhadap ancaman. Gereja dapat belajar dari prinsip ini dengan tidak segera melabeli jemaat yang menarik diri sebagai tidak rohani, tetapi membaca perilaku tersebut sebagai sinyal perlunya keamanan relasional (Nikopaschos et al., 2023).

Teologi penolakan, ratapan, dan penerimaan komunitas

Miroslav Volf menempatkan eksklusi dan rangkulan sebagai tema teologis yang menyentuh inti identitas, rekonsiliasi, dan kehidupan bersama. Dalam konseling pastoral, gagasan ini menolong gereja memahami bahwa pemulihan korban penolakan sosial tidak hanya menuntut pengampunan pribadi, tetapi juga pertobatan komunitas yang pernah gagal merangkul orang yang terluka (Volf, 1996, pp. 72-99). Robert Paul Trisna menunjukkan bahwa Injil Lukas dan Kisah Para Rasul memberi perhatian khusus kepada kaum marginal dan mendorong umat Allah memperlakukan mereka dengan kasih yang meniru tindakan Allah. Dasar biblis ini penting karena jemaat yang ditolak secara sosial sering mengalami posisi marginal di dalam komunitas iman, baik secara eksplisit maupun halus (Trisna, 2020, pp. 25-35).

Teologi ratapan memberi bahasa iman bagi jemaat yang belum mampu segera menyusun makna positif dari penderitaannya. Dalam konteks pastoral, ratapan tidak boleh dipandang sebagai kurang iman, tetapi sebagai bentuk kejujuran spiritual yang membuka ruang bagi pemulihan emosional dan relasional (Jonathan et al., 2021, pp. 239-244). Kajian tentang luka batin perempuan dalam konteks kekerasan domestik menunjukkan bahwa trauma kerap diperburuk oleh stigma, isolasi, dan kegagalan lingkungan untuk mendengar korban secara aman. Meskipun konteksnya berbeda, temuan ini relevan karena penolakan sosial juga bekerja melalui mekanisme rasa malu, keterasingan, dan rusaknya keberanian untuk mencari pertolongan (Sodak & Hardori, 2021, pp. 42-47).

Refleksi teologi trauma dari konteks Indonesia menegaskan pentingnya mendengar luka sebagai basis perdamaian dan persahabatan pascakekerasan. Konseling pastoral bagi penolakan sosial dapat mengambil arah yang sama, yakni menjadikan pendengaran terhadap narasi luka sebagai titik awal pemulihan, bukan sekadar menuntut penyintas segera berdamai dengan komunitas yang melukainya (Lakawa, 2021). Pemulihan harus memperhitungkan tubuh, memori, relasi, dan konteks sosial yang membentuk penderitaan. Perspektif ini menolong konseling pastoral untuk tidak mereduksi trauma penolakan sosial menjadi masalah iman pribadi semata. Rekonsiliasi yang sehat tidak boleh menekan korban untuk cepat melupakan luka. Dengan demikian, posisi penelitian ini adalah menawarkan konseling pastoral yang menata ulang hubungan antara penerimaan Allah, pengakuan luka, dan tanggung jawab komunitas gereja.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi literatur konstruktif dengan pendekatan kualitatif. Kajian ini bukan penelitian lapangan, sehingga tidak menggunakan populasi, sampel, atau informan empiris. Sumber data berupa buku, laporan kelembagaan, artikel jurnal internasional, dan artikel jurnal teologi Indonesia yang relevan dengan trauma, penolakan sosial, konseling pastoral, komunitas gereja, dan pemulihan spiritual. Desain konstruktif dipilih karena tujuan artikel bukan menguji hipotesis, melainkan menyusun model konseptual yang dapat dipakai sebagai dasar pengembangan pelayanan pastoral di gereja lokal (Braun & Clarke, 2021). Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, konsistensi argumentasi, dan audit keterkaitan antara konsep, kutipan, dan model yang dihasilkan. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan literatur internasional tentang trauma-informed care, literatur pastoral, dan artikel teologi Indonesia. Reliabilitas konseptual dijaga dengan memastikan bahwa setiap simpulan tidak bertumpu pada satu sumber saja dalam proses analisis, meskipun cara sitasi dalam naskah disajikan secara satuan pada akhir kalimat sesuai gaya yang diminta.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Trauma Penolakan Sosial sebagai Luka Identitas Relasional

Penolakan sosial dalam komunitas gereja tidak dapat dipersempit menjadi kekecewaan interpersonal biasa, sebab pengalaman tersebut menyentuh kebutuhan dasar manusia untuk diterima, dihormati, dan dianggap layak hadir. Ketika jemaat merasa disingkirkan, ia sering membaca peristiwa itu sebagai tanda bahwa dirinya tidak bernilai di hadapan komunitas rohani. Luka semacam ini dapat berkembang menjadi pola menarik diri, kewaspadaan berlebihan, dan

kesulitan membangun kepercayaan baru (Lincoln et al., 2021). Karena itu, konseling pastoral perlu memandang penolakan sosial sebagai luka identitas-relasional yang memerlukan pemulihan makna dan relasi, bukan sekadar nasihat agar jemaat lebih kuat menghadapi orang lain.

Judith Lewis Herman menegaskan, trauma merusak rasa aman, hubungan, dan keyakinan dasar seseorang terhadap dunia (Herman, 2015, pp. 51-73). Dalam kasus penolakan sosial, kerusakan itu tampak ketika jemaat tidak lagi mampu melihat komunitas gereja sebagai ruang aman, tetapi sebagai ruang yang berpotensi mempermalukan atau mengancam dirinya. Kerusakan tersebut juga dapat muncul dalam bentuk rasa bersalah yang tidak proporsional, kebingungan rohani, dan ketidakmampuan membedakan kritik sehat dari penolakan yang melukai. Konseling pastoral yang peka trauma harus menempatkan pemulihan rasa aman sebagai pintu masuk sebelum membahas pertobatan, pengampunan, atau rekonsiliasi.

Secara klinis, tidak semua pengalaman penolakan sosial otomatis memenuhi kategori gangguan stres pascatrauma. Namun, praktik pastoral tidak harus menunggu sebuah pengalaman memenuhi kategori diagnostik tertentu untuk menanggapi penderitaan jemaat secara serius (American Psychiatric Association, 2022). Perubahan tidur, kelelahan emosional, rasa takut bertemu kelompok tertentu, atau ledakan emosi ketika membicarakan peristiwa penolakan tetap perlu ditangani dengan kehati-hatian. Perbedaan ini penting agar gereja tidak melakukan diagnosis sembarangan, tetapi tetap menyediakan respons pastoral yang bertanggung jawab.

Pengalaman sosial yang negatif dapat memperkuat bias interpretasi sehingga seseorang lebih mudah membaca situasi netral sebagai tanda ancaman. Dalam kehidupan gereja, jemaat yang pernah ditolak mungkin menafsirkan sapaan yang dingin, keterlambatan balasan pesan, atau perubahan tempat duduk sebagai bukti penolakan baru (Bar-Sella et al., 2022). Pola semacam ini bukan manipulasi emosional, melainkan tanda bahwa sistem makna dan kewaspadaan sosialnya sedang terluka. Pendamping pastoral perlu membantu jemaat menguji tafsir sosialnya secara aman tanpa mempermalukan atau menyalahkan pengalaman subjektifnya.

Dimensi spiritual dari penolakan sosial menjadi kuat karena jemaat sering menautkan penerimaan gereja dengan penerimaan Allah. Ketika komunitas yang memakai bahasa kasih justru menyingkirkan, jemaat dapat mengalami disonansi antara doktrin yang diajarkan dan pengalaman yang dirasakan. Dalam kondisi seperti ini, koping religius dapat menolong bila menghadirkan pengharapan, tetapi dapat menjadi beban bila dipakai untuk menekan luka atau menuntut kepatuhan cepat. Konseling pastoral perlu membedakan iman yang menguatkan dari

bahasa religius yang mempercepat penyangkalan luka (Alsubaie et al., 2021). Miroslav Volf menolong pembacaan teologis tentang penolakan sosial melalui gagasan eksklusi dan rangkulan (Volf, 1996, pp. 72-99). Eksklusi terjadi ketika seseorang tidak lagi dipandang sebagai sesama yang patut diterima, sedangkan rangkulan mengandaikan ruang bagi kebenaran, keadilan, dan penerimaan yang tidak meniadakan martabat korban. Dalam konseling pastoral, rangkulan tidak boleh diterjemahkan sebagai paksaan untuk segera berdamai dengan pihak yang melukai. Rangkulan harus dimulai dari pengakuan terhadap luka, perlindungan terhadap korban, dan pembukaan jalan menuju relasi yang lebih sehat.

Narasi Injil Lukas dan Kisah Para Rasul memberi dasar eklesiologis bahwa komunitas Kristen dipanggil memperhatikan mereka yang berada di pinggir. Perhatian kepada kaum marginal bukan aksesori sosial gereja, melainkan tanda bahwa Injil bekerja dalam relasi konkret (Trisna, 2020, pp. 25-35). Jemaat yang mengalami penolakan sosial perlu melihat bahwa gereja tidak hanya mengajar tentang penerimaan, tetapi juga memperbaiki mekanisme relasional yang membuat seseorang tersingkir. Dengan demikian, konseling pastoral harus bergerak dari ruang pribadi menuju pembaruan budaya komunitas

Trauma penolakan sosial harus dibaca secara integratif: psikologis, teologis, dan komunal. Secara psikologis, penolakan mengganggu rasa aman dan tafsir sosial; secara teologis, penolakan mengusik identitas sebagai ciptaan Allah; secara komunal, penolakan membuka kegagalan gereja dalam mempraktikkan tubuh Kristus. Kerangka ini mencegah konseling pastoral jatuh pada reduksi moral yang menyebut korban kurang iman atau kurang mengampuni (Holton & Snodgrass, 2023).. Pemulihan yang sehat menuntut pembacaan trauma yang tidak memisahkan luka pribadi dari konteks relasional yang membentuknya

Model Konseling Pastoral Trauma-Informatif

Model konseling pastoral yang diusulkan dimulai dari prinsip keamanan, karena jemaat yang terluka tidak dapat menerima nasihat rohani secara sehat bila ia masih merasa diancam. Keamanan berarti pendamping menyediakan percakapan yang rahasia, tidak menghakimi, dan memberi kendali wajar kepada jemaat atas tempo pembukaan cerita. Pendamping tidak perlu memulai dengan pertanyaan yang menekan kronologi peristiwa secara rinci, sebab detail yang dipaksa dapat menimbulkan ulang rasa tidak berdaya. Prinsip ini sejalan dengan trauma-informed care yang menempatkan keamanan, pilihan, kolaborasi, kepercayaan, dan pemberdayaan sebagai dasar pelayanan.

Karen A. McClintock menekankan pentingnya respons pastoral yang stabil ketika hidup seseorang terasa runtuh. Dalam konteks penolakan sosial, stabilitas pendamping tampak melalui bahasa tubuh yang tenang, pertanyaan yang tidak menyerbu, dan kesediaan mendengar

tanpa segera mengoreksi (McClintock, 2022, pp. 21-38). Pendamping perlu menahan dorongan untuk menyelesaikan masalah terlalu cepat karena kecepatan yang dipaksakan dapat dibaca sebagai penolakan kedua. Kehadiran pastoral menjadi terapeutik ketika jemaat merasakan bahwa ceritanya dapat ditampung tanpa dijadikan bahan penghakiman.

Pendengaran empatik merupakan tahap kedua karena luka penolakan sering tersimpan dalam narasi yang terputus, malu, dan defensif. Pendamping pastoral perlu membantu jemaat menamai pengalaman, emosi, kehilangan, dan kebutuhan yang muncul dari penolakan tersebut. Pendengaran empatik berbeda dari pembenaran otomatis terhadap semua tafsir jemaat, tetapi juga berbeda dari interogasi yang menuntut bukti sebelum memberi dukungan (Layson et al., 2023). Dalam pelayanan rohani, nilai pendampingan tidak terletak pada banyaknya nasihat, melainkan pada kemampuan menghadirkan ruang yang memulihkan makna dan martabat.

Ratapan perlu diberi tempat khusus dalam konseling pastoral karena banyak jemaat tidak langsung mampu menyusun bahasa iman yang positif setelah ditolak. Ratapan memberi ruang untuk menyampaikan marah, malu, takut, kecewa, dan bingung kepada Allah tanpa harus berpura-pura sudah pulih. Bentuknya dapat berupa doa pribadi, pembacaan Mazmur ratapan, jurnal rohani, atau percakapan pastoral yang membiarkan keluhan hadir secara teologis. Dengan cara ini, gereja menghindari optimisme rohani yang dangkal dan memberi ruang bagi iman yang jujur (Jonathan et al., 2021, pp. 239-244). Pembingkai ulang teologis baru tepat dilakukan setelah jemaat memiliki cukup rasa aman untuk menafsirkan ulang pengalaman. Pembingkai ini menegaskan bahwa penolakan manusia tidak membatalkan martabat seseorang sebagai ciptaan Allah dan anggota tubuh Kristus (Ramachandran & Spooner, 2020). Namun, pembingkai teologis harus menghindari kalimat yang tampak rohani tetapi menutup luka, seperti meminta korban segera melihat semua peristiwa sebagai rencana baik tanpa memberi ruang duka. Teologi trauma yang bertanggung jawab membantu jemaat menghubungkan luka dengan pengharapan tanpa menghapus kompleksitas penderitaan

Konseling pastoral juga perlu membuka ruang kolaborasi dengan layanan profesional ketika gejala yang muncul melampaui kapasitas pendamping gerejawi. Rujukan bukan tanda kegagalan pastoral, melainkan bentuk tanggung jawab etik agar jemaat memperoleh bantuan yang sesuai. Pendamping dapat tetap berjalan bersama jemaat melalui doa, dukungan komunitas, dan pendampingan spiritual, sementara psikolog atau psikiater menangani gejala klinis yang lebih berat. Kolaborasi semacam ini memperluas fungsi pelayanan pastoral tanpa mengubah gereja menjadi institusi klinis (Tunks Leach et al., 2022). Pengalaman pendampingan pastoral kepada pasien kanker menunjukkan bahwa kehadiran, penguatan harapan, dan dukungan spiritual memiliki fungsi pemulihan ketika diberikan secara konsisten.

Prinsip tersebut relevan bagi jemaat yang mengalami penolakan sosial karena keduanya menghadapi kerentanan, kehilangan kontrol, dan kebutuhan akan makna. Pendamping pastoral tidak harus memberikan jawaban besar pada setiap pertemuan, tetapi perlu menjaga kontinuitas kehadiran agar jemaat tidak merasa ditinggalkan. Konsistensi relasi sering menjadi media pemulihan yang lebih kuat daripada nasihat yang Panjang.

Pendekatan pemulihan dalam konteks pecandu narkoba fatherless memperlihatkan bahwa konseling spiritual, dukungan komunitas, dan pendampingan relasional dapat bekerja bersama. Bagi jemaat yang terluka karena penolakan sosial, kombinasi itu penting karena ia membutuhkan pemulihan batin sekaligus pengalaman diterima kembali secara aman. Konseling individual menolong jemaat memahami luka, sedangkan komunitas yang sehat memberi pengalaman korektif terhadap relasi yang pernah merusak. Model pastoral trauma-informatif karena itu tidak berhenti pada percakapan konseling, tetapi menyiapkan jalur pemulihan yang menyentuh spiritualitas dan relasi sosial.

Reintegrasi Komunitas, Batas Etis, dan Implikasi Pelayanan

Reintegrasi komunitas menjadi tahap penting karena luka penolakan sosial terjadi dalam ruang relasional. Jemaat yang pulih secara pribadi tetap dapat kembali terluka bila ia masuk ke komunitas yang belum berubah. Reintegrasi harus dimulai secara bertahap melalui figur aman, kelompok kecil yang terarah, dan batas perjumpaan yang jelas. Model pendampingan pastoral bagi remaja broken home menunjukkan bahwa mentor, kakak rohani, dan komunitas pendamping dapat membantu membangun citra diri yang sehat.

Gereja perlu mengoreksi budaya yang membuat seseorang mudah tersingkir, seperti gosip, favoritisme, tekanan tampil rohani, dan kebiasaan menilai luka sebagai kelemahan iman. Tanpa koreksi budaya, konseling pastoral hanya menolong korban bertahan di dalam sistem yang tetap melukai. Komunitas yang sehat tidak cukup ramah di permukaan, tetapi harus memiliki mekanisme untuk melindungi mereka yang rentan dari stigma dan pengabaian. Kesadaran terhadap marginalitas menolong gereja melihat bahwa orang yang berada di pinggir sering tidak terluka oleh doktrin, melainkan oleh praktik sosial yang mengabaikan mereka (Endress, 2021).

Secara organisasional, trauma-informed care harus diterjemahkan menjadi kebijakan pelayanan yang konkret. Gereja dapat menyusun pedoman kerahasiaan, alur rujukan, standar percakapan pastoral, dan pelatihan dasar bagi pemimpin kelompok kecil. Tanpa bentuk yang operasional, istilah peka trauma mudah menjadi slogan yang tidak mengubah cara komunitas memperlakukan jemaat terluka. Tinjauan konseptual tentang *trauma-informed care* menunjukkan, penerapan lintas sistem menuntut definisi yang jelas, praktik yang terukur, dan

budaya pelayanan yang konsisten (Bargeman et al., 2022). Prinsip pemberdayaan penyintas juga perlu menjadi bagian dari reintegrasi. Jemaat yang mengalami penolakan sosial tidak boleh diperlakukan sebagai objek yang harus diarahkan sepenuhnya oleh pendamping, sebab penolakan sebelumnya sering telah merampas rasa kendali atas dirinya. Pendamping perlu menanyakan bentuk dukungan yang diinginkan, batas perjumpaan yang aman, dan siapa saja yang boleh mengetahui situasinya. Pendekatan berbasis hak menegaskan bahwa penyintas harus diperlakukan sebagai subjek bermartabat yang memiliki suara dalam proses pemulihan.

Hambatan terbesar dalam penerapan model ini biasanya bukan kurangnya niat baik, melainkan keterbatasan pelatihan, waktu, supervisi, dan budaya organisasi. Pemimpin gereja dapat merasa cukup dengan pengalaman pelayanan bertahun-tahun, padahal trauma sosial membutuhkan kepekaan khusus terhadap bahasa, kuasa, dan batas (Huo et al., 2023). Karena itu, gereja perlu menyusun pelatihan berkala tentang asesmen risiko, pendengaran empatik, kerahasiaan, dan rujukan. Kajian implementasi trauma-informed care menunjukkan bahwa keberhasilan pendekatan ini ditentukan oleh dukungan kelembagaan, kesiapan sumber daya, dan perubahan budaya pelayanan.

Batas etis perlu dirumuskan secara eksplisit agar pendamping pastoral tidak memasuki wilayah yang membutuhkan kompetensi klinis. Gejala seperti keinginan melukai diri, serangan panik berat, disosiasi, kekerasan berulang, atau depresi berat menuntut rujukan profesional yang cepat dan hati-hati (Han et al., 2021). Dalam situasi seperti itu, pendamping tetap dapat menjadi penopang spiritual, tetapi tidak boleh menggantikan tenaga kesehatan mental. Tinjauan sistematis tentang intervensi trauma-informed menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan meningkat ketika pelatihan, supervisi, dan kolaborasi lintas profesi hadir secara nyata.

Batas etis juga melindungi pendamping dari kelelahan empatik dan secondary traumatic stress. Pemimpin rohani yang terus-menerus mendengar penderitaan tanpa supervisi dapat mengalami gangguan tidur, kelelahan emosi, sinisme, atau dorongan menyelesaikan kasus secara terburu-buru. Gereja perlu menyediakan ruang debriefing, rujukan balik, dan pembagian beban pelayanan agar pendamping tidak bekerja sendirian. Penelitian tentang pemimpin agama menunjukkan bahwa gejala stres pascatrauma dan tekanan pelayanan dapat muncul pada mereka yang sering terpapar kisah penderitaan jemaat (Ruffing et al., 2021). Ketegangan ini juga berkaitan dengan cara pemimpin rohani memakai koping religius dan menilai rujukan medis ketika mendampingi trauma jemaat.

Implikasi praktis artikel ini adalah perlunya protokol konseling pastoral trauma-informatif yang memadukan keamanan, pendengaran empatik, ratapan, pbingkaian teologis,

reintegrasi komunitas, dan rujukan etis. Protokol tersebut dapat diuji dalam penelitian berikutnya melalui studi kasus gereja lokal, evaluasi program pendampingan, atau penelitian tindakan pastoral. Konteks Indonesia juga membutuhkan pengembangan model yang peka terhadap keluarga, budaya malu, hierarki rohani, dan solidaritas komunal. Kajian pemulihan dalam keluarga Batak Kristen memperlihatkan bahwa penyembuhan sering berlangsung dalam jejaring keluarga dan komunitas, sehingga model pastoral perlu mempertimbangkan struktur sosial yang konkret.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Artikel ini menyimpulkan bahwa konseling pastoral Kristen bagi jemaat yang mengalami trauma akibat penolakan sosial harus dimulai dari pemulihan rasa aman, bukan dari koreksi moral atau penjelasan doktrinal yang tergesa-gesa. Tujuan penelitian terjawab melalui konstruksi model pastoral trauma-informatif yang mencakup keamanan dan stabilisasi, pendengaran empatik, penguatan ulang teologis, reintegrasi komunitas, dan rujukan etis. Temuan utama menunjukkan bahwa penolakan sosial melukai identitas dan relasi, sehingga pemulihan juga harus berlangsung dalam relasi yang aman, teologi yang tidak membungkam luka, serta komunitas yang aktif menerima mereka yang tersisih.

Implikasi penelitian ini adalah gereja perlu mengembangkan protokol konseling pastoral yang lebih peka trauma, termasuk pelatihan pendamping, perlindungan kerahasiaan, pencegahan stigma, dan jejaring rujukan profesional. Keterbatasan artikel ini terletak pada desainnya yang konstruktif dan berbasis literatur, sehingga model yang dihasilkan belum diuji melalui penelitian lapangan pada jemaat yang mengalami penolakan sosial. Penelitian berikutnya disarankan menguji model ini melalui studi kualitatif lapangan, evaluasi program pastoral, atau pengembangan modul pelatihan bagi gembala, konselor pastoral, mentor, dan pemimpin kelompok kecil di gereja lokal.

DAFTAR REFERENSI

- Alsubaie, M. K., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2021). Religious coping, perceived discrimination, and posttraumatic growth in Syrian refugees resettled in the UK. *Mental Health, Religion & Culture*, 24(9), 976–992. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.1973978>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Bargeman, M., Abelson, J., Mulvale, G., Niec, A., Theuer, A., & Moll, S. (2022). Understanding the conceptualization and operationalization of trauma-informed care

- within and across systems: A critical interpretive synthesis. *The Milbank Quarterly*, 100(3), 785–853. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12573>
- Bargeman, M., Smith, S., & Wekerle, C. (2021). Trauma-informed care as a rights-based standard of care: A critical review. *Child Abuse & Neglect*, 119, 104762. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104762>
- Bar-Sella, A., Richter, T., Zilcha-Mano, S., & Okon-Singer, H. (2022). How social experiences affect interpretation bias among individuals with non-clinical depression: The role of ostracism. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 819143. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.819143>
- Bendall, S., Eastwood, O., Cox, G., Farrelly-Rosch, A., Nicoll, H., Peters, W., Bailey, A. P., McGorry, P. D., & Scanlan, F. (2021). A systematic review and synthesis of trauma-informed care within outpatient and counseling health settings for young people. *Child Maltreatment*, 26(3), 313–324. <https://doi.org/10.1177/1077559520927468>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publications.
- Dubu, Y. D., Pandiangan, J. H., & Sutoto, P. (2021). Dari kehilangan ke pemulihan: Mengeksplorasi peran pastor dalam pemulihan pecandu narkoba fatherless. *Matheo: Jurnal Teologi/Kependetaan*, 11(1), 84–97. <https://doi.org/10.47562/matheo.v11i1.365>
- Endress, T. (2021). The Reopen Churches conversation: Disabilities and the margins. *Journal of Pastoral Theology*, 31(2–3), 193–206. <https://doi.org/10.1080/10649867.2021.1922825>
- Han, H. R., Miller, H. N., Nkimbeng, M., Budhathoki, C., Mikhael, T., Rivers, E., Gray, J., Trimble, K., Chow, S., & Wilson, P. (2021). Trauma informed interventions: A systematic review. *PLOS ONE*, 16(6), e0252747. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252747>
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence - From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Holton, M. J., & Snodgrass, J. L. (2023). A theoretical and theological reframing of trauma. *Pastoral Psychology*, 72(3), 337–351. <https://doi.org/10.1007/s11089-023-01063-1>
- Huo, Y., Couzner, L., Windsor, T., Laver, K., Dissanayaka, N. N., & Cations, M. (2023). Barriers and enablers for the implementation of trauma-informed care in healthcare settings: A systematic review. *Implementation Science Communications*, 4, 49. <https://doi.org/10.1186/s43058-023-00428-0>
- Hutagalung, E., Hapsari, A., & Rajagukguk, J. (2021). Fungsi dan tantangan pendampingan pastoral bagi pasien wanita penderita penyakit kanker di Yayasan CAC (Cancer Awareness Community) Surabaya. *Diegesis: Jurnal Teologi*, 6(2), 25–38. <https://doi.org/10.46933/DGS.vol6i225-38>
- Jonathan, K., Muryati, & Susanto, G. H. (2021). Teologi ratapan dan pemulihan: Pendekatan teologis terhadap rasa duka dalam kehidupan Kristen. *Matheo: Jurnal Teologi/Kependetaan*, 11(2), 233–245. <https://doi.org/10.47562/matheo.v11i2.409>
- Lakawa, S. E. (2021). Aftermath friendship: An Indonesian feminist theological perspective on trauma and interreligious peace. *International Journal of Asian Christianity*, 4(2), 236–247. <https://doi.org/10.1163/25424246-04020006>
- Layson, M. D., Carey, L. B., & Best, M. C. (2023). The impact of faith-based pastoral care in decreasingly religious contexts: The Australian chaplaincy advantage in critical

- environments. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1491–1512. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01791-x>
- Lincoln, S. H., Johnson, T., Winters, A., & Laquidara, J. (2021). Social exclusion and rejection across the psychosis spectrum: A systematic review of empirical research. *Schizophrenia Research*, 228, 43–50. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.11.056>
- McClintock, K. A. (2022). *Trauma-informed pastoral care: How to respond when things fall apart*. Fortress Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1x67d28>
- Nikopaschos, F., Burrell, G., Clark, J., & Salgueiro, A. (2023). Trauma-informed care on mental health wards: The impact of Power Threat Meaning Framework team formulation and psychological stabilization on self-harm and restrictive interventions. *Frontiers in Psychology*, 14, 1145100. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1145100>
- Purba, H. H. (2023). Mengejar pemulihan: Sebuah upaya mencapai penyembuhan dalam keluarga Batak Kristen. *Diegesis: Jurnal Teologi*, 8(2), 207–225. <https://doi.org/10.46933/DGS.vol8i2207-225>
- Ramachandran, S., & Spooner, S. (2020). Evil, violence, and trauma in pastoral theology. *Pastoral Psychology*, 69(5–6), 401–412.
- Roggenbaum, L., Wang, D. C., Dryjanska, L., Holmes, E., Lewis, B. A., & Brown, E. M. (2023). Secondary traumatic stress, religious coping, and medical mistrust among African American clergy and religious leaders. *Religions*, 14(6), 793. <https://doi.org/10.3390/rel14060793>
- Ruffing, E. G., Bell, C. A., & Sandage, S. J. (2021). PTSD symptoms in religious leaders: Prevalence, stressors, and associations with narcissism. *Archive for the Psychology of Religion*, 43(1), 21–40. <https://doi.org/10.1177/0084672420926261>
- Sodak, Y. R., & Hardori, J. (2021). Dinamika psikologis luka batin dan sakit fisik pada perempuan: Studi multidimensi dalam konteks kekerasan domestik. *Matheo: Jurnal Teologi/Kependetaan*, 11(1), 29–50. <https://doi.org/10.47562/matheo.v11i1.358>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://store.samhsa.gov/product/samhsas-concept-trauma-and-guidance-trauma-informed-approach/sma14-4884>
- Trisna, R. P. (2020). Kaum marginal dalam Injil Lukas dan Kisah Para Rasul. *Pneumata: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2), 25–35. <https://sttbi.ac.id/journal/index.php/pneumata/article/view/125>
- Tunks Leach, K., Simpson, P., Lewis, J., & Levett-Jones, T. (2022). The role and value of chaplains in the ambulance service: Paramedic perspectives. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 929–947. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01446-9>
- Volf, M. (1996). *Exclusion and embrace: A theological exploration of identity, otherness, and reconciliation*. Abingdon Press.
- Wiryo Hadi, W., Sitompul, P., & Widiada, G. (2021). Model pendampingan pastoral bagi remaja yang mengalami broken home guna membangun citra dan konsep diri yang benar. *Diegesis: Jurnal Teologi*, 6(2), 55–71. <https://doi.org/10.46933/DGS.vol6i255-71>