

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang akan menjalani tugas-tugas perkembangannya mulai dari anak-anak, remaja, orang dewasa sampai ke lansia. Ada beberapa tugas perkembangan yang harus dilalui agar kehidupan menjadi bahagia dan tidak mengalami permasalahan yang berarti, khususnya bagi orang dewasa awal karena masa dewasa awal ini masa puncaknya perkembangan bagi setiap orang (Putri, 2019). Istilah *adult* atau dewasa berasal dari kata kerja latin yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Oleh karena itu orang dewasa adalah seseorang yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukannya di masyarakat bersama orang dewasa lainnya (Hurlock, 2015).

Menurut Hurlock (2015) masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun. Saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Masa dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola pola kehidupan serta harapan harapan yang baru, dewasa awal diharapkan dapat memainkan peran baru seperti peran suami/istri, orang tua, pencari nafkah, mengembangkan sikap sikap baru, keinginan-keinginan baru, dan nilai nilai baru dari tugas yang baru. Periode ini sangat sulit sebab sejauh ini sebagian besar anak mempunyai orang tua, guru, teman-teman atau orang lain yang bersedia menolong untuk penyesuaian diri dan sekarang sebagai orang dewasa diharapkan melakukan penyesuaian diri secara

mandiri. Apabila mereka menemukan kesulitan-kesulitan yang sukar diatasi mereka ragu-ragu untuk meminta pertolongan dan nasihat orang lain karena enggan dan adanya ketakutan akan di anggap belum dewasa.

Menurut Santrock (dalam Putri, 2019) Masa dewasa awal adalah istilah yang kini digunakan untuk menunjuk masa transisi dari remaja menuju dewasa. Rentang usia ini berkisar antara 18 tahun hingga 25 tahun, masa ini ditandai oleh kegiatan bersifat eksperimen dan eksplorasi. Transisi dari masa remaja menuju masa dewasa diwarnai dengan perubahan yang berkesinambungan.

Pada masa dewasa awal ini, terdapat banyak perubahan hidup yang terjadi. Mulai dari peralihan remaja ke dewasa dan bertambahnya tanggung jawab untuk hidup yang lebih baik. Kehidupan di masa dewasa awal mulai dituntut untuk memiliki hidupnya sendiri, seperti bekerja dan mendapat upah, menentukan untuk menikah atau berkarir, atau bahkan melanjutkan kembali pendidikannya. Terkadang, perubahan-perubahan yang terjadi ini memiliki efek samping yang sulit untuk dihilangkan. Misalnya, ketika remaja sering bermain-main dan menghabiskan waktu dengan teman-temannya. Tapi ketika mulai beranjak dewasa, waktunya akan dihabiskan dengan bekerja atau dengan kesibukan lainnya. Perlahan juga lingkup pertemanan semakin kecil, bahkan juga bisa dihitung dengan jari. Perubahan-perubahan inilah yang terkadang membuat orang dewasa awal merasa kesulitan dalam beradaptasi dengan hidupnya. Masalah-masalah kehidupan yang terus berdatangan membuatnya sulit untuk mengontrol diri dan

emosinya. Tekanan-tekanan yang datang seringkali menyebabkan stres. Cara untuk mengurangi stres juga beraneka ragam. Seperti melakukan hal-hal yang baik dan bermanfaat. Namun tidak semua orang mampu untuk mengontrol dirinya akibat stres. Beberapa orang memilih untuk melampiaskan stres yang dimilikinya dengan melukai dirinya sendiri/*self harm* (Shalsabilla, dkk. 2023).

Perilaku menyakiti diri sendiri atau *self harm* didefinisikan sebagai perilaku seseorang untuk melukai diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidaknya niat dan keinginan untuk mati (NICE dalam Khalifah, 2019). Menurut sadock (dalam Khalifah, 2019) Perilaku ini merupakan sebuah fenomena penting dalam bidang kesehatan jiwa yang dapat terjadi baik pada populasi normal maupun pasien dengan diagnosis gangguan. Beberapa gangguan jiwa yang terkait erat dengan perilaku *self harm* yaitu gangguan kepribadian ambang (*boarderline personality disorder*), gangguan depresi, gangguan bipolar, dan *skizofrenia*.

Dalam DSM-V dijelaskan bahwa individu yang dikatakan pelaku *self-injury* apabila seseorang telah terlibat *self-injury* selama dua belas bulan terakhir, setidaknya dilakukan pada lima hari yang berbeda, *self-injury* bukan merupakan hal yang sepele (misalnya menggigit kuku) dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (misalnya menindik atau tato) (Fiqria & Supradewi, 2021). Knigge (dalam Fiqria & Supradewi, 2021) memaparkan bentuk-bentuk dari *self-injury* yaitu 72% menyayat tubuh, 35% melakukan pembakaran, 30% memukul dirinya sendiri, 22% mengganggu penyembuhan pada luka dan 10% menjambak atau menarik rambutnya sendiri. Perilaku *self-injury*

yang sering dilakukan antara lain menggores, mengiris dan membakar bagian tubuh hingga menimbulkan bekas (B. Walsh dalam Fiqria & Supradewi, 2021).

Aldiah dan Diana (dalam Shalsabilla, dkk. 2023) dalam penelitiannya berhasil mengungkap perilaku *self injury* pada dewasa berusia 21 dan 22 tahun. Kebanyakan dari mereka melampiaskan rasa sakitnya dengan menjambak rambut, menggores tangan dengan benda tajam, memukul diri sendiri dengan benda mati, hingga memukul atau menggesekkan kakinya ke lantai hingga terluka. Menurut Maritson (dalam Shalsabilla, dkk. 2023) *Self injury* bisa juga disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor keluarga, faktor pengaruh biokimia, faktor kepribadian, dan faktor psikologis. Faktor keluarga terjadi karena kurangnya contoh atau role model untuk mengekspresikan emosi saat kecil dan kurangnya hubungan antar anggota keluarga. Faktor pengaruh biokimia terjadi karena pelaku *self injury* memiliki masalah dalam sistem serotonergik yang mengarah pada peningkatan spontanitas dan agresif. Faktor psikologi terjadi dimana individu merasakan kekuatan emosional yang sulit untuk diatasi. Sedangkan faktor kepribadian terjadi karena tipe kepribadian *introvert* cenderung melakukan perilaku *self injury*.

Depresi dan kecemasan dikalangan anak muda meningkat sebanyak 10% selama sepuluh tahun terakhir. Hal ini selain dipengaruhi oleh tekanan akademis juga dipicu oleh masalah sosial. Depresi yang dibiarkan dan tidak diobati akan membuat resiko bunuh diri semakin tinggi. Menurut Dr. Elizabrth Krumei *spiritual coping* merupakan penanggulangan *spiritual* yang di anggap sakral oleh orang orang. *Spiritual coping* merupakan pendekatan kepada Tuhan atau cara-cara

yang berupa berdoa, berzikir, mengingat Tuhan disaat saat krisis, dan perasaan emosional. Pendekatan *spiritual coping* mungkin bisa menjadi salah satu alternatif dan solusi sebelum seseorang mendapatkan akses layanan konseling. Membiasakan diri mendekatkan diri kepada Tuhan atau ibadah bisa menjadi keterampilan penting untuk dimiliki setiap individu (Pusdeka,2023).

Menurut Koenig (dalam Syukuriayah, 2020) *spiritual coping* merupakan penggunaan keyakinan agama dalam memecahkan masalah, mencegah dan mengurangi akibat negatif dari keadaan emosional kehidupan yang penuh stres. Sedangkan menurut Pargament *spiritual coping* didefinisikan sebagai upaya untuk memahami dan mengatasi sumber-sumber stres dalam kehidupan dengan melakukan berbagai cara untuk mempererat hubungan individu dengan Tuhan (Matos, dkk dalam Syukuriyah, 2020). *Spiritual coping* merupakan salah satu strategi untuk mengurangi atau mengatasi stres yang muncul akibat suatu keadaan yang menekan melalui ibadah dengan mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa (Wahyuningsih et al., dalam Syukuriyah, 2020). Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *spiritual coping* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan individu mengatasi permasalahan dengan pendekatan keagamaan (Syukuriyah, 2020).

Spiritual coping adalah suatu metode penyelesaian stress karena didalamnya terdapat unsur positive thinking, positive acting, dan positive hospital (Purnama dalam Hayati, 2023). *Spiritual coping* merupakan penggunaan keyakinan agama dalam memecahkan masalah, mencegah dan mengurangi akibat negatif dari keadaan emosional kehidupan yang penuh stres. Sedangkan menurut

Pargament *spiritual coping* didefinisikan sebagai upaya untuk memahami dan mengatasi sumber- sumber stres dalam kehidupan dengan melakukan berbagai cara untuk mempererat hubungan individu dengan Tuhan (Dionizio & Matos dalam Hayati, 2023). *Spiritual coping* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan individu mengatasi permasalahan dengan pendekatan keagamaan (Hayati, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini mengkaji mengenai *spiritual coping* bagi dewasa awal pelaku *self harm*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan *spiritual coping* bagi dewasa awal yang melakukan *self harm*, dengan pertanyaan penelitian bagaimana gambaran *spiritual coping* pada subjek. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan subjek pertama pada tanggal 23 April 2025 dengan inisial D. D adalah seorang dewasa awal yang berusia 23 tahun ia melakukan *self harm* semenjak pertengahan tahun 2024, D menyatakan bahwa ia melakukan *self harm* dikarenakan adanya problem dengan keluarganya. D mengatakan penyebab ia melakukan *self harm* karena D merasa tidak bisa menyelesaikan permasalahan yang sedang ia hadapi sehingga D memilih untuk melampiaskan emosinya dengan menyakiti diri sendiri. D juga menyampaikan bahwa setelah melakukan *self harm* tersebut D merasa adanya rasa puas dan dan merasa sakit yang ada dihatinya terbagi dengan sakit luka *self harm* yang dilakukannya. D juga menyatakan setelah melakukan *self harm* untuk pertama kali sampai sekarang D berfikir bahwa *self harm*/menyakiti diri sendiri merupakan pelarian terbaiknya dalam menghadapi masalah yang di alaminya.

Berikut kutipan wawancara telah dilakukan peneliti dengan subjek D

“untuk saat ini hubungan saya dengan teman teman cukup baik kalau dengan keluarga saya sedikit ada problem dengan orang tua, kakak maupun abang abang saya, saya memulai self harm pada pertengahan tahun 2024 kemaren, self harm yang paling saya lakukan yaitu menyakiti diri sendiri seperti menyayat tangan dengan pisau atau terkadang saya juga menjedotin kepala ke dinding kalau saya lagi ada masalah , penyebab self harm saya itu terkadang saya eeee ga bisa nyellesaikan maslaah atauu saya berada dalam satu masalah dimana masalah itu eee membuat saya bener bener stres dan saya gabisa ngelakuin apa apapun kecuali menyaliti diri sendiri sendiri karena bagi saya jika saya menyakiti diri saya sendiri itu kayak ada kepuasan tersendiri dan saya memm merasakan adanya rasa sakit selain rasa sakit dihati saya, selain self harm saya yaaa seperti kadang nnagis terus kayak mengurung diri kayak beberapa kali saya kayak mengancam orang sekeliling saya seperti orang orang didekat saya, selain itu sasya tidak melakukan apapun untuk maslah saya kecuali self harm”

Berdasarkan wawancara awal yang peneliti lakukan dengan subjek kedua pada tanggal 24 April 2025 dengan inisial P. subjek berusia 22 tahun, P mengatakan bahwa ia melakukan *self harm* pertama kali yaitu pada usia 14 tahun. P mengatakan bahwa pertama kali melakukan *self harm* yaitu untuk melampiaskan emosi dan kekecewaan yang ia rasakan. P menyampaikan bahwa adanya permasalahan yang menyebabkan kesedihan yang mendalam sehingga N tidak tau cara meluapkan emosinya sehingga P memilih menyakiti diri sendiri untuk mengatsai rasa sedih dan kekecewaannya tersebut. P melakukan self harm pada bagian tubuh yang sulit dilihat orang yaitu pada bagian dalam tubuh yang tertutup. P juga menyampaikan bahwa setelah melakukan *self harm* ia merasa lega dan P juga mengatakan bahwa hal ini masih terjadi sampai sekarang. Selain *self harm* P juga berdiam diri, mengurung diri tanpa makan dan hanya tidur sehari-

hari. P mengatakan bahwa dalam keagamaan P selalu melakukan kewajiban nya akan tetapi fokus emosi yang ia miliki tidak bisa terkendalikan.

Berikut kutipan wawancara telah dilakukan peneliti dengan subjek

“Saya melakukan self harm pada saat saya berusia 14 tahun ketika berada di bangku sekolah menengah pertama, saya memiliki hubungan yang bisa dibilang tidak terlalu baik dalam keluarga saya. saya melakukan self harm pertama kali pada saat itu karena ingin melampiaskan emosi dan rasa kecewa saya pada tubuh saya sendiri, karena pada saat itu saya merasa kecewa dan sedih yang mendalam dan tidak dapat mengekspresikan sedih dengan menangis seperti kebanyakan orang ketika sedang dalam suatu masalah. Pada saat itu saya melakukan dengan silet dan menggoresi pada bagian paha karena bagian yang sulit untuk dilihat oleh orang lain ketika melakukan self harm saya merasakan kelegaan yang membuat diri menjadi lebih baik dan hal itu terus berlanjut sampai sekarang. Selain self harm saya hanya diem tanpa ekspresi hanya diam saja, tidak bisa mengeluarkan air mata. Selain self harm saya hanya mengurung diri dan tidak mau keluar dari kamar kadang juga tidak makan hingga 3 hari dan saya hanya hibernasi. Saya selalu melakukan ibadah sembahyang sesuai dengan ketentuan ajaran agama dengan baik tapi fokus emosi yang saya miliki yang saya sendiri tidak bisa kendalikan dengan baik ”

Berdasarkan wawancara awal yang telah dilakukan dengan kedua subjek dapat diketahui *self harm* pada dewasa awal banyak terjadi karena berbagai macam permasalahan yang harus dihadapi serta dewasa awal yang harus sudah menanggung semua hal yang sudah harus menjadi tanggung jawabnya. Dari kedua subjek peneliti dapat menyimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi karena adanya beban atau tekanan masalah yang ia dapat dari keluarga dan emosi yang masih tertahan dan tidak mengetahui cara yang benar untuk bisa melampiaskan emosi atau perasaan kacau ke hal hal yang positif, seperti membaca

buku mewarnai atau bahkan beribadah dan kembali mengadu kepada Allah SWT yang maha segalanya.

Berdasarkan uraian yang sudah dijabarkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengadakan penelitian yang berjudul *Spiritual Coping* pada dewasa awal pelaku *Self Harm*.

Sebelumnya spiritual coping juga pernah diteliti oleh Rizka Handayani (2016) dengan judul “gambaran *spiritual coping* pada pengguna napza di pondok pesantren Sayung Demak” di Universitas Diponogoro Semarang. Penelitian selanjutnya yaitu diteliti oleh Sabihi Anggi Rahmawati & Setia Asyanti (2023) yang berjudul “spiritual coping pada remaja yang melakukan self harm” di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Endah Syukuriah (2020) dengan judul “Hubungan *spiritual coping* dengan tingkat stres pada pasien kanker *serviks* yang menjalani kemoterapi di RSUP DR Kariadi Semarang” di Universitas Muhammadiyah Semarang.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana *spiritual coping* pada dewasa awal pelaku *self harm* ?”

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *spiritual coping* pada dewasa awal pelaku *self harm*

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan psikologi dalam bidang psikologi klinis terkait dengan *self-harm* atau perilaku melukai diri sendiri yang terjadi pada masa remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi orang tua

Manfaat praktis bagi orang tua diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua agar memperhatikan bagaimana *spiritual coping* pada remaja pelaku *self harm*

b. Bagi dewasa awal

Manfaat praktis bagi dewasa awal dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai perilaku *self harm*, dan dapat mengurangi perilaku *self harm* yang terjadi pada dewasa awal.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lebih lanjut perilaku *self harm* yang tidak peneliti uraikan pada penelitian ini, dan peneliti selanjutnya dapat memberikan pencegahan atau intervensi terhadap pelaku *self harm*.

E. Tinjauan pustaka

1. *Spiritual coping*

a. Pengertian *spiritual coping*

Pargament adalah orang yang pertama kali memperkenalkan istilah religius dan spiritual coping. Dia menjabarkan *religius* dan *spiritual coping* dalam berbagai bentuk, antara lain bersifat pasif (menunggu Tuhan menyelesaikan masalahnya), bersifat aktif (mendorong memotivasi individu ke arah hidup yang lebih baik), bersifat personal (mencari cinta dan kepedulian Tuhan), bersifat interpersonal (memotivasi anggota jamaah/perkumpulan peribadatan) dan berfokus pada problem, bersifat emosional (mencari Tuhan untuk menenangkan hati) (Rahman, 2023).

Religius/spiritual coping juga sebagai upaya pencarian makna dan kedekatan dengan orang lain, pencarian identitas, melibatkan perilaku, emosi, dan kognisi, proses dinamis dalam pengalaman manis dan pahit kehidupan, proses kearah kebajikan yang terkait dengan yang sakral dan cara mengekspresikan diri dan pemahaman agama untuk mendapatkan kesehatan dan kesejahteraan dalam menghadapi krisis kehidupan (Rahman, 2023).

Menurut Koenig (dalam Syukuriayah, 2020) *spiritual coping* merupakan penggunaan keyakinan agama dalam memecahkan masalah, mencegah dan mengurangi akibat negatif dari keadaan emosional kehidupan yang penuh stres. Sedangkan menurut Pargament, *spiritual coping*

didefinisikan sebagai upaya untuk memahami dan mengatasi sumber-sumber stres dalam kehidupan dengan melakukan berbagai cara untuk memperbaiki hubungan individu dengan Tuhan (Matos, dkk dalam Syukuriyah, 2020). *Spiritual coping* merupakan salah satu strategi untuk mengurangi atau mengatasi stres yang muncul akibat suatu keadaan yang menekan melalui ibadah dengan mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa (Wahyuningsih et al., dalam Syukuriyah, 2020). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *spiritual coping* merupakan salah satu cara yang dapat digunakan individu mengatasi permasalahan dengan pendekatan keagamaan.

b. Pola *spiritual coping*

Spiritual Coping dibagi menjadi dua pola, yakni *Positive Spiritual Coping* dan *Negative Spiritual Coping*. Kedua pola tersebut merupakan strategi individu dalam mengelola dirinya pada situasi tertentu, yaitu :

1) *Positive Spiritual Coping*

Positive spiritual coping merupakan ekspresi spiritualitas, hubungan yang aman dengan Tuhan, keyakinan bahwa ada makna yang ditemukan dalam hidup dan adanya hubungan spiritualitas dengan orang lain. Bentuk coping ini diasosiasikan dengan tingkat depresi yang rendah dan kualitas hidup yang lebih baik. Pargament mengidentifikasikan *positive spiritual coping* kedalam beberapa aspek yang kemudian diterapkan pada pembuatan alat ukur *Religious/Spiritual Coping (Brief RCOPE)*. Adapun aspek-aspek tersebut antara lain (Pargament dalam Syukuriyah, 2020).

a) *Search for Spiritual Connection*

Merupakan indikator dari *positive spiritual coping* dimana individu berfikir bahwa kehidupannya merupakan bagian dari kekuatan spiritual.

b) *Collaborative Religious Coping*

Merupakan indikator dari *positive spiritual coping* dimana individu dan Tuhan bekerjasama secara aktif menyelesaikan masalah.

c) *Seeking Spiritual Support*

Merupakan indikator dari *positive spiritual coping* dimana individu berpaling kepada Tuhan untuk mendapat kekuatan, dukungan dan petunjuk pada saat menghadapi masalah.

d) *Benevolent Religious Appraisal*

Merupakan indikator dari *positive spiritual coping* dimana individu mendapatkan hikmah dari Tuhan atas masalah yang sedang dialami.

e) *Ritual Purification*

Merupakan indikator dari *positive spiritual coping* dimana individu mengakui kesalahan yang telah diperbuat dan meminta pengampunan kepada Tuhan.

2) *Negative Spiritual Coping*

Negative spiritual coping merupakan sebuah ekspresi dari hubungan yang kurang nyaman dengan Tuhan, penilaian negatif terhadap agamanya, dan sikap pasif pada individu ketika menghadapi suatu masalah yakni hanya menunggu solusi dari Tuhan tanpa melakukan tindakan apapun. Pargament mengidentifikasikan *negative spiritual coping* kedalam beberapa aspek yang kemudian diterapkan dalam pembuatan alat ukur *Religious / Spiritual Coping (Brief RCOPE)* dengan aspek-aspek sebagai berikut: (Pargament dalam Syukuriyah, 2020).

a) *Punishing God Reappraisal*

Merupakan indikator dari *negative spiritual coping* dimana individu menganggap bahwa keadaan yang di alaminya saat ini merupakan hukuman dari Tuhan atas kesalahan maupun dosa yang telah dilakukannya.

b) *Spiritual Discontent*

Merupakan indikator dari *negative spiritual coping* dimana individu mengungkapkan ketidakpuasan dan kebingungan hubungannya dengan Tuhan dalam situasi stres, seperti bertanya-tanya apakah dirinya ditinggalkan oleh Tuhan ataupun sebaliknya.

c) *Self- Directed Religious Coping*

Merupakan indikator dari *negative spiritual coping* dimana individu mencoba untuk memahami situasi dan memutuskan apa yang harus dilakukan tanpa bergantung dengan Tuhan.

d) *Religious Doubts*

Merupakan indikator dari *negative spiritual coping* dimana individu meragukan keberadaan Tuhan, apakah benar ada atau tidak.

e) *Anger at God*

Merupakan indikator dari *negative spiritual coping* dimana individu mengekspresikan kemarahan kepada Tuhan yang membiarkan situasi yang tidak menyenangkan terjadi pada dirinya.

c. Gaya spiritual/religion coping bagi individu.

Pargament yang diungkap Ungureanu dan Sandberg (dalam rahman, 2023) membedakan gaya *spiritual/religion coping* bagi individu. Ada empat macam gaya spiritual coping sebagai berikut :

- 1) Gaya kolaboratif, individu berbagi tanggung menyelesaikan masalah bersama Tuhan.
- 2) Gaya mengarahkan diri sendiri, individu berusaha memecahkan masalah tanpa mengharapkan Tuhan membantunya, sebab Tuhan telah memberi semua daya kepadanya.
- 3) Gaya menunda, individu bersikap pasif, tidak menghadirkan Tuhan untuk membantu memecahkan masalahnya.

- 4) Gaya memohon, individu memohon mu'jizat kepada Tuhan untuk membantu memecahkan masalah.

Keempat gaya *coping* di atas dapat digunakan untuk memecahkan masalah dalam berbagai jenis kejadian stres. Namun perlu diketahui bahwa gaya *coping* kolaboratif terbukti signifikan kolerasi dengan langkah langkah penyesuaian, sedangkan gaya *coping* mengarahkan diri tidak berhasil dalam mengatasi situasi stress seperti trauma, bencana alam dan mati (Ungureanu & sandberg, dalam Rahman, 2023).

d. Dampak *spiritual coping*

- 1) Dampak positif

Organisasi kesehatan dunia atau lebih dikenal dengan WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa individu dikatakan sehat seutuhnya bukan hanya dilihat dari aspek fisik, mental dan aspek sosialnya saja melainkan juga dari aspek spiritualitas. Spiritualitas memiliki kekuatan yang dapat membangkitkan rasa percaya diri, ketenangan jiwa, dan optimisme pada seseorang dalam menghadapi masalah kehidupannya. Spiritualitas juga memberikan perasaan yang berhubungan dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan yang mempunyai kekuatan tertinggi. Individu yang berserah diri dan memiliki keyakinan kepada Tuhan senantiasa mempunyai sikap optimis yang tinggi pada dirinya sehingga muncul perasaan bahagia, tenang, aman dan nyaman. Oleh karena itu *spiritual coping* sangat efektif dalam memulihkan kondisi mental

seseorang, mengurangi dan bahkan menghilangkan kecemasan. Menurut Pargament, *spiritual coping* membantu membangun kedekatan dengan orang lain, mengontrol diri sendiri dan mencari solusi terbaik agar Tuhan selalu bersamanya Koenig (dalam Syukuriyah, 2020).

2) Dampak negatif

Individu merasa ditinggalkan oleh Tuhan merupakan salah satu dampak negatif yang dialami oleh seseorang dan merasa Tuhan tidak adil pada dirinya. Hal demikian terjadi karena tingkat spiritual individu kurang kuat sehingga persepsi individu terhadap Tuhan menjadi negatif yang bisa berakibat buruk pada mental maupun kehidupan sosial yang lainnya (Syukuriyah, 2020).

2. *Self harm*

a. Pengertian *self harm*

The International Society for study self injury mendefinisikan *Self harm* adalah suatu perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja dan menghancurkan diri sendiri yang mengakibatkan kerusakan langsung pada jaringan tubuh, bukan sebagai sanksi sosial dan tanpa maksud untuk melakukan bunuh diri (Whitlock dalam Khaliffah, 2019). Kemudian *Self-harm* juga suatu bentuk perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan individu karena permasalahan yang kompleks dan rumit, ingatan yang menyakitkan, atau keadaan yang diluar kendali, sebagai cara untuk mengatasi tekanan secara emosional atau rasa sakit secara psikis yang tidak

tertahankan, dialami oleh individu dengan melukai diri sendiri tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri, namun dapat mengancam jiwa individu (Klonsky dkk, dalam Khaliffah, 2019).

Perilaku melukai diri atau biasa disebut *self injury*, perilaku ini biasanya dilakukan dengan keadaan sadar tanpa adanya niat untuk bunuh diri. *Self injury* dilakukan sebagai salah satu cara untuk meluapkan penderitaan secara emosional dengan melukai dirinya sendiri. Biasanya individu melakukan ini sebagai penggambaran jika dirinya tidak mampu untuk melampiaskan emosi negatif dengan kata-kata (Cindi M. dkk. 2020). Secara umum menurut Whitlock (dalam Lubis & Yudhaningrum, 2020) dapat dikatakan bahwa *self harm* sebagian besar adalah fenomena remaja. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan individu melakukan *self harm* di masa kecil dan berlanjut hingga masa dewasa. Biasanya *self harm* dimulai pada awal masa remaja, yaitu antara usia 11-15 tahun, dan proporsi tertinggi jatuh pada umur 10 tahun sampai 20 tahun. *Self harm* itu sendiri didefinisikan oleh Klonsky (dalam Lubis & Yudhaningrum, 2020) sebagai tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk menyakiti atau merusak bagian tubuh tertentu. Knigge (dalam Lubis & Yudhaningrum, 2020) menyebutkan bentuk-bentuk *self harm* yang dapat dilakukan oleh seseorang, yaitu *self harm* dengan memotong atau menggores bagian tubuh tertentu (*moderate / superficial self mutilation*), memukul diri sendiri, memukul tembok / benda keras, membakar bagian tubuh tertentu, mengganggu penyembuhan luka, dan mematahkan tulang.

b. Jenis - jenis *Self harm*

Menurut Strong (Corporate, 2004; Klonsky dkk, 2011, dalam Khalifah, 2019) perilaku *self harm* terbagi menjadi tiga jenis yaitu :

- 1) *Major self-mutilation*, yaitu individu melakukan kerusakan yang cukup signifikan dan tidak dapat di pulihkan seperti seperti semula seperti memotong kaki atau mencongkel bola mata. Perilaku ini biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami psikosis.
- 2) *Strereotypic self-injury*, yaitu jenis perilaku *self harm* yang tidak terlalu parah namun intensitas dilakukannya lebih berulang. Seperti membenturkan kepala ke tembok. Biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami gangguan neurologis, seperti autism atau sindrom tourette.
- 3) *Moderate/superficial self-mutilatio*, yaitu jenis perilaku *self harm* yang paling sering dilakukan oleh individu. seperti menarik rambut dengan kuat, menyayat kulit menggunakan benda tajam, membakar kulit dan lain sebagainya.

c. Bentuk perilaku *self harm*

Bentuk perilaku yang paling terkenal (Whitlock, 2009; Ee & Mey, 2011, dalam Khalifah, 2019)

- 1) Menggaruk atau mencubit dengan kuku atau menggunakan benda tajam lainnya sampai terjadinya pendarahan atau membekas pada kulit.

- 2) Memotong, merobek, mengukir simbol tertentu pada pergelangan tangan, lengan, kaki, tubuh atau bagian tubuh lainnya.
- 3) Membenturkan atau memukul diri sendiri hingga memar atau mengalami pendarahan (sadar jika melukai diri sendiri).
- 4) Menggigit bagian tubuh sampai berdarah atau meninggalkan bekas pada kulit.
- 5) Menarik rambut dengan kuat, mencabuti bulu mata atau alis dengan niat untuk menyakiti diri sendiri.
- 6) Secara sengaja mencegah penyembuhan luka.
- 7) Membakar kulit.
- 8) Menanamkan benda-benda ke dalam kulit.
- 9) Memasukkan sesuatu dan menyakiti urethra atau vagina.

d. Dimensi *self harm*

Dimensi-dimensi yang melatar belakangi perilaku *self harm* (Afrianti dalam Savitri, 2023) diantaranya :

- 1) Dimensi lingkungan yang dapat meliputi kehilangan suatu hubungan, konflik interpersonal, tekanan, stres, dan kurangnya dari dukungan sosial.
- 2) Dimensi biologis yang meliputi kelainan pada otak yang membuat individu mencari kepuasan dengan cara melakukan *self harm*
- 3) Dimensi kognitif yang meliputi pemikiran-pemikiran yang secara otomatis menjadi pencetus dalam melakukan perilaku melukai diri

dan kognisi yang dapat berhubungan dengan trauma yang pernah dialami.

- 4) Dimensi afektif yang meliputi kecemasan, tekanan, kepanikan, kemarahan, depresi, rasa malu, dan kebencian.

Dimensi pada self harm Hidayati & Muthia (dalam Savitri, 2023) :

- 1) Dimensi lingkungan Kehilangan hubungan, konflik interpersonal, rasa frustrasi dan peristiwa-peristiwa yang dapat menjadi *trigger* trauma.
- 2) Dimensi biologis Menyatakan bahwa mungkin mereka yang melukai dirinya memiliki kelainan dalam otak mereka sehingga mereka cenderung akan mencari kepuasan.
- 3) Dimensi kognitif pemikiran dan kepercayaan yang dapat menjadi *trigger* perilaku melukai diri yang meliputi interpretasi terhadap peristiwa yang terjadi, pemikiran-pemikiran yang secara otomatis menjadi *trigger* dan kognisi yang berhubungan dengan trauma yang pernah dialami.
- 4) Dimensi perilaku Tindakan yang dianggap dapat menjadi *trigger* untuk melukai diri, hal ini dapat membuat individu menjadi malu dan layak mendapatkan hukuman.

3. Dewasa Awal

a. Pengertian Dewasa awal

Menurut Hurlock (2015) masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun. Saat perubahan-perubahan fisik dan

psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Masa dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola pola kehidupan serta harapan harapan yang baru, dewasa awal diharapkan dapat memainkan peran baru seperti peran suami/istri, orang tua, pencari nafkah, mengembangkan sikap sikap baru, keinginan-keinginan baru, dan nilai nilai baru dari tugas yang baru. Periode ini sangat sulit sebab sejauh ini sebagian besar anak mempunyai orang tua, guru, teman-teman atau orang lain yang bersedia menolong untuk penyesuaian diri dan sekarang sebagai orang dewasa diharapkan melakukan penyesuaian diri secara mandiri. Apabila mereka menemukan kesulitan-kesulitan yang sukar diatasi mereka ragu-ragu untuk meminta pertolongan dan nasihat orang lain karena enggan dan adanya ketakutan akan di anggap belum dewasa.

Dewasa awal merupakan masa peralihan dari masa remaja. Menurut Santrock (dalam Teofanda, 2020) masa dewasa awal adalah masa untuk berkerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya. Transisi dari masa remaja ke dewasa disebut sebagai masa beranjak dewasa yang terjadi dari usia 18 sampai 25 tahun.

b. Ciri Perkembangan Dewasa Awal

Dewasa awal merupakan masa transisi dari masa remaja sehingga ciri-ciri perkembangan masa dewasa awal tidak begitu berbeda dari masa remaja. Ciri-ciri masa dewasa menurut Hurlock (2015) yaitu:

- 1) Masa dewasa awal merupakan suatu usia reproduktif, masa ini ditandai dengan membentuk rumah tangga. Pada masa ini

khususnya wanita, sebelum usia 30 tahun, merupakan masa reproduktif, dimana seseorang wanita siap menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Pada masa ini, alat-alat reproduksi manusia telah mencapai kematangannya dan sudah siap untuk melakukan reproduksi.

- 2) Masa dewasa awal sebagai masa bermasalah, setiap masa dalam kehidupan manusia, pasti mengalami perubahan, sehingga seseorang harus banyak melakukan kegiatan penyesuaian diri dengan kehidupan perkawinan, peran sebagai orang tua dan sebagai warga negara yang sudah dianggap dewasa secara hukum.
- 3) Masa dewasa awal merupakan masa yang penuh dengan masa ketegangan emosional, ketegangan emosional seringkali ditempatkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran. Ketakutan atau kekhawatiran yang timbul ini pada umumnya bergantung pada tercapainya penyesuaian terhadap persoalan yang dihadapi pada suatu saat tertentu atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang dialami dalam penyelesaian persoalan.