

SPIRITUAL COPING PADA REMAJA YANG MELAKUKAN SELF HARM

Sabihi Anggi Rahmawati, Setia Asyanti
Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Remaja yang melakukan *self harm* mengatasi masalahnya menggunakan *Spiritual coping*. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan *spiritual coping* pada remaja yang melakukan *self harm*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur. Informan penelitian ini berjumlah 3 remaja SMP yang melakukan *self harm* berusia \pm 13-15 tahun. Perilaku *self harm* yang dilakukan remaja yaitu melukai diri, memukul diri, membenturkan kepala, menggores diri, mencegah penyembuhan luka, membuat kesehatan medis lebih buruk, mencederai diri, menyiksa diri dengan pikiran yang menghancurkan diri, menahan lapar Analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif deskriptif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga remaja melakukan *spiritual coping* namun tidak konsisten, sebelum melakukan *spiritual coping* remaja melakukan beberapa *coping* yaitu melakukan hobi, mendengarkan musik dan tidur. Setelah masalah itu terjadi dan ada keinginan melakukan *self harm*, remaja melakukan *spiritual coping* yang lebih konsisten yaitu ibadah kepada Allah dan memiliki keyakinan bahwa Allah selalu ada, Allah rindu doa yang dipanjatkan, Allah itu sayang dan ini semua ujian dari Allah yang harus dilalui..

Kata kunci : remaja, self harm, spiritual coping

Abstract

Adolescents who commit self-harm overcome their problems using spiritual coping. The purpose of this study is to describe spiritual coping in adolescents who commit self-harm. This research uses a descriptive qualitative approach. Data collection techniques used in this study using semi-structured interviews. The informants of this study were 3 junior high school youth who committed self-harm aged \pm 13-15 years. Behaviors of self-harm by adolescents include self-injury, hitting themselves, banging their heads, scratching themselves, preventing wound healing, making medical health worse, self-injuring, torturing themselves with self-destructive thoughts, starving. The data analysis used was qualitative data analysis. descriptive Miles and Huberman. The results of the study showed that the three adolescents did spiritual coping but it was not consistent, before doing spiritual coping the youth did several coping namely doing hobbies, listening to music and sleeping. After the problem occurs and there is a desire to do self-harm, teenagers do spiritual coping that is more consistent, namely worshipping God and having the belief that God is always there, God misses the prayers that are said, God loves and these are all tests from God that must be passed.

Keywords: youth, self harm, spiritual coping

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa konflik akibat perubahan bentuk fisik, pola perilaku dan peran sosial (Hurlock, 2006). Sebagian remaja mampu menyelesaikan masalah dengan baik, namun sebagian lainnya tidak mampu menyelesaikannya dengan benar. Karena tidak mampu mengendalikan emosi negatif dan tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik sehingga membuat tertekan, remaja sering melakukan tindakan merusak diri sendiri seperti menyakiti diri sendiri atau *self-harm* (Latipun & Noto Soedirdjo, 2014). Perilaku melukai diri sendiri dapat terjadi dalam berbagai bentuk yaitu memotong bagian tubuh tertentu, menggigit, membakar, mematahkan tulang, membuat tulisan atau simbol ke dalam kulit, memasukkan benda ke dalam kulit, mencabuti rambut, memukul kepala, membenturkan ke benda keras, menusuk kulit dengan benda tajam, menghentikan penyembuhan luka agar tidak cepat sembuh, memar tubuh bahkan meracuni diri sendiri (Higgins, 2014).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Siswa Berbasis Sekolah Global (GSHS) Indonesia, menunjukkan bahwa perilaku bunuh diri, pikiran untuk bunuh diri, rencana bunuh diri, upaya bunuh diri, dan perilaku bunuh diri yang mengarah ke perilaku bunuh diri adalah yang paling umum. masalah dengan anak muda. Persentase remaja yang melakukan perilaku ini berkisar antara 13-17 tahun (Organisasi Kesehatan Dunia, 2017).

Berdasarkan pada survei awal yang dilakukan pada hari Minggu, 27 November 2022 kepada Remaja SMP di kota Klaten yang melakukan *self-harm*, yaitu E. Remaja E memiliki masalah di keluarganya sehingga ia terbawa emosi dan melukai dirinya sendiri dengan cara menyayat tangannya sehingga ia mendapatkan kepuasan, saat kejadian seperti itu E tidak mengingat Allah namun setelah kejadian itu E kembali mengingat itu dan menyesal atas perbuatan yang baru saja ia lakukan karena Allah sudah memberikan kehidupan ini secara gratis namun ia rusak dan malah menyakiti tubuhnya sendiri, setelah itu E mulai sholat, berdoa, introspeksi diri dan mencoba tidak mengulanginya lagi. Remaja E beragama islam namun sebelum ada keinginan melakukan *self-harm* remaja E tidak konsisten dalam melakukan ibadah. Remaja E mengatasi perilaku *self-harm*

dengan bermain *game*, merasa tidak berhasil menghentikan perilaku *self-harm* dengan cara bermain *game* maka E melakukan *spiritual coping* dan menjadi lebih konsisten lagi dalam beribadah kepada Allah.

Faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku melukai diri sendiri dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu faktor keluarga seperti kurangnya kasih sayang, tumbuh dalam keluarga yang kacau, dan faktor sosial seperti permasalahannya di sekolah (Maidah, 2013). Agama dan spiritualitas juga dapat membantu individu meminimalkan dorongan untuk menyakiti diri sendiri (Kress,2015). Oleh karena itu, *coping* religious diperlukan untuk mengatasi dan menghentikan tindakan merugikan diri sendiri ini (kress,2015).

Pargament (1997) mendefinisikan *religious coping* sebagai upaya memecahkan masalah dengan pendekatan agama dengan cara yang berbeda, seperti Berdoa, mengabdikan diri kepada Tuhan, berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan seperti mengikuti pengajian serta berdamai dengan peristiwa berbahaya yang menekan kehidupan.

Penggunaan coping religius untuk menghadapi sebuah masalah dapat dilakukan dengan beberapa gaya diantaranya adalah Self-directing, deferring, dan collaborative. Self Directing *coping* merupakan coping yang lebih yang menggantungkan pada kekuatan dirinya sendiri daripada menggantungkan pada kekuatan Tuhan nya yang merupakan realitas yang lebih besar, Deferring merupakan coping yang menggunakan pendekatan religius coping yang hal ini dapat terlihat dari satu kondisi dimana dia lebih mengandalkan tuhan atau memasrahkan pada tuhan untuk membantu menyelesaikan dan menolak untuk bertanggungjawab, Collaborative religious merupakan coping yang memadukan self directing dan deferring yakni dengan mengupayakan sebuah usaha agar bisa menyelesaikan masalah yang ada serta menyertakan Tuhan untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi (Pargament, 1997).

Selain tiga macam dari coping religius tersebut, terdapat dua pola dari *coping religius*. (1) *Positive religious coping*, adalah ekspresi spiritualitas dimana kedekatan hubungan dengan Tuhan dan sosial terbangun serta pemahaman arti dari kehidupan yang dijalani. Sedangkan (2) *negative religious coping*, adalah

ekspresi dari kurangnya kedekatan hubungan dengan Tuhan dan sosial serta suatu bentuk perjuangan untuk mencari makna hidup (Koenig, Siegler, Meador, & George, 2004).

Secara lebih spesifik, jenis dan ekspresi coping religius yang dikemukakan Pargament telah disaring dan diadaptasi untuk individu dengan pemahaman religi Islam oleh Aflakseir dan Coleman (2011). Terdapat tiga macam dan dua pola ekspresi yang relevan dengan konsep Islam, yaitu (1) *religious practice*, dimana perilaku dan tindakan spiritual dilakukan seperti sholat dan do'a, kemudian (2) *negative feeling toward God*, dimana individu memiliki prasangka negatif terhadap Tuhan akan masalah yang dialami, lalu (3) *benevolent reappraisal* yang merupakan penilaian kembali pada masalah yang diberikan oleh Tuhan dengan penuh pertimbangan positif. Selanjutnya adalah, (4) *passive religious coping* yang memiliki makna sama dengan *deferring* dan (5) *active religious coping* yang juga memiliki arti serupa dengan *collaborative coping*.

Pargament (2000) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi coping religius adalah; (1) Usia, semakin dewasa seseorang maka semakin baik cara penggunaan coping religius seseorang; (2) Pengalaman, Pengalaman berpengaruh pada coping religius seseorang karena mereka yang berpengalaman dalam menjalankan ibadah akan mendapat manfaat dari rutinitas serta ketaatan yang menyebabkan seseorang selalu ingin beribadah; (3) Pendidikan, Pendidikan juga dapat mempengaruhi coping religius karena pendidikan didapatkan dari keluarga, guru, lingkungan sehingga orang bisa mendapatkan hal positif dan menggunakan strategi coping religius untuk menyelesaikan masalah di hidupnya.

Menurut Achour ada 6 strategi *Islamic spiritual coping* dalam pendekatan Islam (Achour, Bensaid, & Nor, 2015), antara lain; (1) Percaya kepada Allah, (2) Melaksanakan Shalat, (3) Dzikir (4) Sabar dan Memaafkan (5) *Positive Thinking* (6) Dukungan orang sekitar Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa *religious coping* merupakan suatu upaya yang dilakukan sang seorang buat menghadapi keadaan yang sulit atau pun menghadapi perkara menggunakan pendekatan keagamaan, yaitu menggunakan melakukan beberapa aktivitas

keagamaan misalnya berdo'a, sembahyang, & lainnya yang nantinya akan menaruh banyak sekali dampak terutama kesehatan & kesejahteraan.

Berdasarkan uraian diatas belum ada penelitian yang mengkaji mengenai *spiritual coping* yang dilakukan oleh remaja *self-harm*, hal ini menjadi alasan dilakukannya penelitian tentang strategi *spiritual coping* pada remaja *self-harm*. Oleh karena itu rumusan masalah dari penelitian ini yaitu Strategi *spiritual coping* yang dilakukan oleh remaja yang mengalami *self-harm*, lalu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan strategi *coping* religius remaja yang melakukan *self-harm*, dengan pertanyaan penelitian Bagaimana gambaran *islamic spiritual coping* yang dilakukan Subjek.

2. METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Alasan peneliti memilih pendekatan Kualitatif karena pendekatan kualitatif metode yang berfokus pada pengalaman responden dengan situasi yang sebenar-benarnya serta mengkaji secara mendalam (Haryoko, Bharathiar, Arwadi, 2020). Informan yang digunakan dalam penelitian yaitu ; (1) Remaja SMP; (2) Domisili Klaten dan sekitarnya; (3) Beragama Islam; (4) Pernah melakukan *self-harm*; (5) bersedia menjadi informan penelitian dibuktikan dengan mengisi *Informed Consent*. Informan terdiri dari 3 orang remaja SMP, berjenis kelamin perempuan, dengan usia 13-15 tahun. Informan penelitian didapatkan dari data guru Bimbingan Konseling. Perilaku *self-harm* yang dilakukan remaja didapatkan dari hasil *Screening* menggunakan *Self Harm Inventory* (SHI).

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan wawancara semi terstruktur Analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif deskriptif model interaktif Miles dan Huberman. *Member check* merupakan salah satu proses pengecekan data yang digunakan untuk mengecek data yang diperoleh dalam laporan penelitian memiliki kesesuaian dengan yang dimaksud informan (Mekarisce 2020). *Validitas data menggunakan member check* dilakukan ketika peneliti telah memiliki data yang diperoleh dari subjek sesuai dengan apa yang diinginkan. Peneliti melakukan pengecekan data kepada subjek tentang data yang diperoleh, dalam hal ini subjek berhak

menambah, mengurangi atau menolak data yang diperoleh jika tidak sesuai dengan apa yang disampaikan subjek.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan proses wawancara yang telah dilakukan dapat dibuktikan melalui potongan hasil wawancara. berikut adalah identitas subjek, gambaran permasalahan, gambaran *spiritual coping* dan dampak dari *spiritual coping* pada remaja yang melakukan *self harm*.

Tabel 1. Identitas Responden

Nama	Subjek K	Subjek A	Subjek J
Usia	13 tahun	14 tahun	15 tahun
Meminta bantuan	Psikolog	-	-
Pertama kali <i>self harm</i>	12 tahun	10 tahun	10 tahun
Anak ke	1	2	1
Hobi	Melukis	Membaca novel	Lari
Profesi ayah	karyawan swasta	Surveyor	<i>Freelance</i>
Profesi ibu	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Karyawan swasta

Masalah keluarga yang dirasakan subjek yaitu permasalahan berat yang subjek alami di dalam keluarganya. Ketika subjek di rumah, subjek sering menyaksikan kedua orang tua nya bertengkar, selain itu kedua orang tua subjek sering membandingkan subjek dengan saudaranya. Berikut adalah kutipan hasil wawancara bersama subjek :

" ayah aku kan itu kan **selingkuh** ayah sama mama aku kan **jadi sering ribut terus ngomong cerai terus**"(W.K/285-287)" " kalau **ayah** lagi marah itu bu bisa **main tangan**" (W.A/528) " **ibu bapak pernah berantem pernah**" (W.A/564) " **baru pisah ranjang doang belum bercerai**" (W.J/72)

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa permasalahan berat didalam keluarga yang dialami subjek sama yaitu **orang tua subjek bertengkar** dan **keluarga subjek yang pilih kasih**, Subjek K menyaksikan kedua orang tuanya bertengkar karena ayahnya selingkuh dan K suka di bandingkan dengan adiknya oleh ayahnya, jika subjek A kedua orang tuanya bertengkar karena ayahnya selalu membandingkan subjek dengan kakaknya, ibu subjek membela subjek sedangkan ayah subjek membela kakak subjek. sedangkan subjek J, ayah dan ibunya sedang pisah ranjang dan selalu bertengkar karena ekonomi yang kurang tercukupi dan subjek K juga sering kali dibandingkan dengan adiknya.

Masalah Sosial. Subjek memiliki permasalahan lingkungan sosialnya yaitu di sekolah subjek memiliki masalah dengan teman dan gurunya. Subjek pernah dijauhi oleh temannya, teman dan guru subjek pernah berkata kasar dengan subjek, bahkan subjek pernah mendapatkan pelecehan seksual yang dilakukan oleh teman sekelas subjek. Berikut adalah kutipan hasil wawancara bersama subjek :

"...**guru guru juga ada yang kayak gitu suka ngata ngatain muridnya padahal muridnya itu diam gitu lho kayak dibanding bandingin sama kelas lain...**" " itu kemarin yang **pelecehan**" (W.A/977) "...**tiba tiba i semua yang sering dekat sama aku teman aku itu tiba tiba menjauh...**" (W.J/551-553)

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa ada permasalahan berat yang subjek alami saat bersosial di sekolahnya, yaitu ketiga subjek di sekolah berbeda-beda. Subjek K mendapatkan **perkataan yang kasar dari teman dan gurunya** sehingga membuatnya tidak nyaman dan ingin pindah sekolah. Subjek A **mendapatkan pelecehan seksual dari teman sekelasnya** yang mengakibatkan

dia menjadi takut kepada laki-laki. Sedangkan subjek J merasa **dijauhi teman akrabnya** dan tidak punya teman lagi di sekolahnya.

Permasalahan yang dialami subjek membuat subjek tertekan sehingga subjek melakukan *self harm* seperti 1) melukai diri yang dialami subjek K,A,J; 2) memukul diri yang dialami subjek K, dan J; 3) membenturkan kepala yang dialami subjek K, dan A 4) menggores diri, yang dialami subjek K, dan J; 5) mencegah penyembuhan luka yang dialami subjek K,dan A 6) membuat kesehatan medis lebih buruk yang dialami subjek A; 7) ditolak dalam suatu hubungan yang dialami subjek A, dan J; 8) menjauhkan diri dari tuhan yang dialami subjek K, dan A; 9) emosional terhadap kekerasan dalam hubungan yang dialami subjek A; 10) mencederai diri yang dialami subjek A, dan J; 11) menyiksa diri dengan pikiran yang menghancurkan diri yang dialami subjek K,A,J;; 12) menahan lapar yang dialami subjek K,A,J.

Namun, setelah melakukan *self harm* subjek merasa sakit akibat luka yang ditimbulkan sehingga subjek ingin menghentikan perilaku *self harm* tersebut dengan melakukan upaya untuk menghadapi permasalahan yang ada di hidupnya yaitu dengan *coping non spiritual* dan *spiritual coping*.

Coping non spiritual. *Coping non spiritual* dilakukan oleh subjek dengan cara mengendalikan dirinya sendiri, bergantung dengan kemampuan yang dimiliki untuk menghadapi masalah yang terjadi dan perasaan ingin melakukan *self harm* tanpa melibatkan orang lain atau siapapun. Berikut adalah kutipan hasil wawancara bersama subjek :

"...**dengerin musik dan aku tidur aja** gitu dan buat sadar terus gitu aku enggak kuat deh mungkin aku bakal ngelakuin hal yang lebih parah gitu" (W.K/1226-1230)) " iya atau **melukis** biasanya" (W.K/1234) "iya habis itu kayak cape **kesel aja**" (W.K/1234) "...mungkin **nangis** bahkan **sampe ketiduran** cuman mungkin kalau udah bangun dari tidur itu sadar..." (W.A/1108-1110) " kalau sama ayah habis ribut sama ayah kan aku **ke kamar paling main hp** main apa gitu " (W.A/1156-1157) "kalau ada masalah mungkin anu bu **masalahnya itu tak tulis terus tak sobek sobek ya agak lega**" (W.A/ 1505-1506) "kalau tiba tiba ada

*masalah kayak gitu aku kalau dirumah aku pergi kan keluar gitu kayak lari lari gitu terus sambil nangis sebisa mungkin orang rumah itu gatau gitu dan disekolah juga kalau inget masalah itu ya sebisa mungkin jangan nangis gitu" (W.J/766-770) "aku ya pernah tanya kayak gitu terus aku diriku jawab sendiri kayak gapapa setiap orang kan juga punya masalah kayak jawab sendiri aja gitu bertanya tapi selalu menjawab sendiri **berusaha meyakinkan diri sendiri** gitu tanpa melibatkan orang lain gitu" (W.J/1032-1037) "**lebih lega**" (W.J/791)*

Coping non spiritual yang dilakukan oleh subjek yaitu subjek A mengalihkan pikirannya dengan memainkan handphone dikamar ketika orang tua nya bertengkar, subjek K melakukan perilaku mendengarkan musik untuk menenangkan pikirannya, tidur untuk menenangkan pikirannya jika subjek tidak tidur maka subjek akan terus berpikir tentang masalah yang dialami lalu muncul rasa ingin menyakiti diri atau melakukan hobinya seperti subjek K melukis dan subjek J lari, ada juga subjek A yang memilih menulis masalahnya di kertas lalu merobeknya dengan tujuan agar lupa dengan masalahnya, selain itu subjek J yang sering kali meyakinkan dirinya sendiri seperti mengobrol dengan dirinya sendiri tanpa orang lain mengetahuinya. Setelah melakukan upaya coping biasa tersebut subjek K,A dan J ketika menghadapi masalah dan menenangkan diri saat perilaku melukai diri muncul yaitu tidur, mendengarkan musik, lari-lari dan mencoba menulis masalahnya di kertas lalu merobeknya, subjek A,J merasakan lega dan K merasa lelah dan kesal. Hal ini sesuai dengan penelitian Pargament yang menyatakan bahwa Penggunaan coping religius untuk menghadapi sebuah masalah dapat dilakukan dengan beberapa gaya diantaranya adalah Self-directing, deferring, dan collaborative. Self Directing coping merupakan coping yang lebih yang menggantungkan pada kekuatan dirinya sendiri daripada menggantungkan pada kekuatan Tuhan (Pargament, 1997).

Coping spiritual. Setelah melakukan *coping non spiritual*, subjek merasa tidak berhasil dalam mengatasi masalah dan keinginan melakukan *self harm*, subjek beralih melakukan *spiritual coping* untuk membantunya mengatasi masalah dan perilaku *self harm*, pada coping ini subjek berharap kepada Allah agar Allah membantu dan melibatkan Allah disaat subjek memiliki masalah dan

saat rasa ingin melukai diri sendiri itu muncul dengan cara beribadah kepada Allah. Hal ini sesuai dengan penelitian Pargament yang menyatakan bahwa Penggunaan coping religius untuk menghadapi sebuah masalah dapat dilakukan dengan Deferring yaitu coping yang menggunakan pendekatan religius coping yang hal ini dapat terlihat dari satu kondisi dimana dia lebih mengandalkan tuhan atau memasrahkan pada tuhan untuk membantu menyelesaikan dan menolak untuk bertanggungjawab (Pargament, 1997). Saat melakukan coping ini, ada perilaku positif dan perilaku negatif yang subjek lakukan. Perilaku positif yang subjek lakukan adalah dengan cara melakukan perilaku atau tindakan beribadah kepada Allah, melakukan respon positif kepada Allah dan memiliki keyakinan kepada Allah. Ketika keinginan melukai diri sendiri dan masalah berat itu datang subjek mengontrolnya dengan cara beribadah yang lebih konsisten kepada Allah, karena sebelum subjek berkeinginan untuk melakukan *self harm* dan memiliki masalah berat, ibadah subjek tidak konsisten seperti jarang melakukan sholat 5 waktu dengan alasan suka terlewat atau malas melakukannya dan puasa wajib yang tidak rutin dikerjakan karena tidak bisa menahan hawa nafsu untuk tidak makan. Saat masalah dan keinginan melukai diri itu muncul ibadah yang subjek lakukan lebih konsisten dan muncul ibadah sunnah yang subjek lakukan seperti puasa daud, sholat tahajud dengan sujud lama karena diiringi dengan doa dan tangisan, *Istighfar* saat sedang melamun. Upaya melakukan *spiritual coping* ini dilakukan subjek secara konsisten setelah keinginan *self harm* itu muncul sebagai cara untuk menenangkan dirinya, Berikut adalah kutipan hasil wawancara bersama subjek :

"...setelah itu aku ada rasa menyesal kalau udah menyesal aku pasti kayak **berdoa sama Allah biar masalahku itu selesai** orang tuaku harmonis lagi gitu terus aku bisa tenang..." (W.K/1371-1375) "iya kadang kalau mau tenang gitu **istighfar dan dzikir** yang lain gitu habis **sholat**" (W.K/1443-1444) "**pengajian setiap Kamis malam sama setiap malam minggu** bu biasanya" (W.A/1549-1550) "**pernah puasa sunnah senin Kamis, daud sama sya'ban** kemarin itu (W.A/1568-1569) "kayak bilang aku gak kuat gitu habis **sholat lama banget sujudnya sambil**

berdoa menangis" (W.J/1098-1099) "*ada puasa senin kamis"* (W.J/1007) "*ee sholat tahajud..."* (W.J/1012)

Hasil wawancara diatas menyatakan bahwa Subjek K melakukan ibadah seperti Berdoa agar masalahnya segera berakhir setelah subjek melakukan sholat maupun saat sedang merenung hal itu bisa membuat subjek tenang, Dzikir istighfar untuk menenangkan diri, dan sedekah kepada fakir miskin yang membuat subjek merasa berguna dan merasa senang ketika berbagi kepada orang lain. Subjek A melakukan ibadah seperti Membaca Al-Quran rutin setiap selesai sholat magrib seperti mengulang membaca surat pendek dan meneruskan bacaan agar khatam, pengajian rutin pada malam kamis dan malam minggu yang dilakukan di desanya untuk menambah wawasan agama, puasa senin kamis, puasa daud, puasa sya'ban, dan infaq. Sedangkan subjek J melakukan Sholat sunnah tahajud dengan sujud yang lama sambil menangis dengan diiringi doa-doa yang subjek panjatkan untuk masalah yang sedang dilalui hal ini sebagai bentuk pasrah yang subjek lakukan, puasa senin kamis, dan sedekah karena ingin bermanfaat bagi orang lain. Setelah subjek melakukan perilaku beribadah kepada Allah, respon yang subjek lakukan yaitu Pasrah karena percaya bahwa Allah akan membantu dan Allah selalu ada yang dialami oleh subjek K,dan J, sabar karena percaya ini semua adalah ujian dari Allah jadi harus kuat untuk dijalani yang dialami oleh subjek K, dan A, dan bersyukur karena sudah diberikan kehidupan yang baik dibandingkan dengan kehidupan orang lain diluar sana yang tidak memiliki keluarga utuh dan hidup serba kekurangan yang dialami oleh subjek K,A dan J. Perilaku dan respon positif itu dilengkapi dengan keyakinan subjek yaitu Subjek merasa masalah yang dimilikinya merupakan suatu ujian dari Allah, Allah sedang rindu pada doa yang dipanjatkan dan Allah tidak akan membebani hambanya diluar batas kemampuannya. Pada salah satu subjek yaitu subjek A, berpikir bahwa masalah yang dihadapinya itu terjadi karena Allah membencinya karena sikap yang ia lakukan, ini merupakan pikiran negatif yang dimilikinya. Jika terjadi masalah, subjek awalnya memiliki pikiran yang negatif dan meluapkan emosinya dengan menangis, setelah itu subjek mendekatkan diri kepada Allah dengan cara

beribadah, berpikir positif dan berkeyakinan kepada Allah. berprasangka buruk kepada Allah (Warner, Roberts, Jeanblanc, & Adams, 2017). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Aflakseir dan Coleman yang menyatakan bahwa jenis dan ekspresi coping religius yang dikemukakan Pargament telah disaring dan diadaptasi untuk individu dengan pemahaman religi Islam oleh Aflakseir dan Coleman. Terdapat tiga macam dan dua pola ekspresi yang relevan dengan konsep Islam, yaitu (1) religious practice, dimana perilaku dan tindakan spiritual dilakukan seperti sholat, do'a, berdzikir dan perilaku ibadah lain, kemudian (2) negative feeling toward God, dimana individu memiliki prasangka negatif terhadap Tuhan akan masalah yang dialami, lalu (3) benevolent reappraisal yang merupakan penilaian kembali pada masalah yang diberikan oleh Tuhan dengan penuh pertimbangan positif. Selanjutnya adalah, (4) passive religious coping yang memiliki makna sama dengan deferring dan (5) active religious coping yang juga memiliki arti serupa dengan collaborative coping (Aflakseir dan Coleman, 2011).

Faktor Spiritual coping. Berdasarkan hasil penemuan penelitian, ada faktor yang mempengaruhi coping religius pada remaja yaitu keyakinan. Ketiga subjek memiliki keyakinan yang sama kepada Allah dengan sama-sama berpikir positif kepada Allah bahwa setiap masalah yang datang itu adalah ujian dari Allah dan berpikir bahwa Allah sayang kepadanya dan sedang rindu pada doa yang dipanjatkan. meyakini bahwa Allah tidak akan membebani hambanya diluar batas kemampuannya. yakin Allah akan selalu ada. semua masalah datang dari Allah dan yakin kuat menjalani ujian yang diberikan Allah. Faktor keyakinan yang mendorong subjek melakukan *spiritual coping* ini merupakan temuan baru pada penelitian ini, keyakinan tersebut merupakan hal ini sangat mempengaruhi subjek untuk melakukan *spiritual coping* karena subjek memiliki keyakinan kepada Allah dengan cara berpikir positif pada setiap masalah yang datang adalah suatu ujian dari Allah, ingat bahwa Allah selalu ada, yakin bahwa subjek akan kuat menjalani ujian ini, Allah sayang kepada subjek dan Allah sedang rindu pada doa yang dipanjatkan, hal tersebut bisa memicu keyakinan subjek untuk lebih mendekatkan diri lagi kepada Allah.

Manfaat spiritual coping. Berdasarkan temuan penelitian, manfaat yang didapatkan subjek ketika melakukan *spiritual coping* yaitu bermanfaat pada diri subjek sendiri, secara psikologis dan sosialnya. Manfaat psikologis yang subjek dapatkan yaitu tenang, senang, nyaman, lebih ikhlas, lupa terhadap masalah yang sedang dialami, semakin kuat untuk bertahan hidup dan merasa lebih berguna. Sedangkan manfaat yang subjek dapatkan di sosialnya yaitu subjek lebih sayang dengan keluarganya dan lebih dekat dengan temannya. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa Religiusitas mampu mengendalikan perilaku atau tindakan kita, religiusitas dikatakan baik bila mampu membimbing dan berbuat baik dan bermanfaat. Religiusitas seseorang terus tumbuh ketika individu tersebut mau dan mampu berkembang dalam kebiasaan belajar dan mempraktekkan, yang pada akhirnya bermuara pada sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan sosialnya (Kiekens et al., 2017).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan ada beberapa macam *spiritual coping* yang dilakukan oleh remaja yang melakukan *self harm* untuk menghadapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi seperti masalah keluarga, masalah sosial dan mencegah atau menahan dirinya saat keinginan melukai diri sendiri datang, strategi *spiritual coping* yang dilakukan yaitu *coping* biasa dan *spiritual coping*. *Coping* biasa yang subjek lakukan yaitu memainkan hp, mendengarkan musik, tidur, melakukan hobinya seperti melukis dan lari, menulis masalahnya di kertas lalu merobeknya dengan tujuan agar lupa dengan masalahnya, meyakinkan dirinya sendiri seperti mengobrol dengan dirinya sendiri tanpa orang lain mengetahui. *Spiritual coping* yang dilakukan subjek awalnya tidak konsisten, namun setelah masalah berat itu terjadi dan setiap ada keinginan untuk melukai diri sendiri itu datang maka remaja lebih konsisten lagi dalam melakukan ibadah kepada Allah bahkan melakukan ibadah sunnah seperti sholat tahajud dengan sujud yang lama karena berdoa didalam sujud sambil menangis, remaja juga melakukan puasa sunnah seperti puasa daud, dan mengucapkan istighfar saat remaja ingin menenangkan dirinya dari keinginan untuk *self harm*, *spiritual coping* yang

remaja lakukan ini berhasil untuk mengurangi bahkan mencegah perilaku *self harm* yang selama ini remaja lakukan. Faktor yang menjadi latar belakang subjek melakukan spiritual coping ini adalah keyakinan yaitu subjek memiliki keyakinan kepada Allah dengan cara berpikir positif pada setiap masalah yang datang adalah suatu ujian dari Allah, ingat bahwa Allah selalu ada, yakin bahwa subjek akan kuat menjalani ujian ini, Allah sayang kepada subjek dan Allah sedang rindu pada doa yang dipanjatkan, hal tersebut bisa memicu keyakinan subjek untuk lebih mendekatkan diri lagi kepada Allah. *Spiritual coping* yang dilakukan remaja ini memberikan manfaat pada diri remaja yaitu bermanfaat bagi psikologis remaja tersebut dan lingkungan sosialnya.

4.2 Saran

Bagi remaja yang melakukan *self harm* diharapkan untuk lebih terbuka dengan orang-orang disekitarnya seperti keluarga dan orang terdekat agar perilaku tersebut diketahui keluarga dan dapat dibantu untuk mencegah atau remaja bisa mencegah perilaku *self harm* dengan semakin meningkatkan dan melanjutkan perilaku spiritual coping yang sudah dilakukan. jika ada masalah selesaikan baik-baik tanpa harus melukai diri sendiri bisa dengan melakukan spiritual coping dengan cara beribadah kepada Allah.

Bagi keluarga hendaknya memberikan dukungan sosial yang cukup pada mereka agar keinginan ataupun perilaku melukai diri dapat dihindari. Bagi institusi pendidikan terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini bisa digunakan sebagai suatu bahan referensi baru serta dapat menambah wawasan mengenai spiritual coping pada remaja yang melakukan *self harm*. Selain itu, peneliti selanjutnya juga disarankan untuk dapat mempertimbangkan faktor usia agar mendapat hasil yang lebih bervariasi dengan menggunakan subjek dari kelompok usia lain, misal dewasa bahkan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aflakseir, A., & Coleman, P. G. (2011). Initial development of the Iranian religious coping scale. *Journal of Muslim Mental Health*. Vol,4,44-59. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0006.104>
- Achour, M., Bensaïd, B., & Nor, M. R. (2015). An Islamic perspective on coping with life stressors. *Applied research in quality of life*, 11 (3), 663-685. doi [10.1007/s11482-015-9389-8](https://doi.org/10.1007/s11482-015-9389-8)
- Higgins, M. (2014). *Teen self-injury (Essential issues set 4)*. Essential Library
- Hurlock, Elizabeth B. (2006). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. PT Erlangga
- Latipun, & Notosoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan Mental: Konsep Dan Penerapan*. Universitas Muhammadiyah Malang
- Maidah, D. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). *Developmental And Clinical Psychology*, 2(1),6-13. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>
- Pargament, K. (1997). *The psychology of religion and coping: theory, research, practice*. The Guilford Press. .
- Pargament, K. (2011). The Brief RCOPE: Current Psychometric Status Of A Short Measure Of Religious Coping. *Department Of Psychology*, 2 (1), 51-76.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: development and initial validation of the rcope. *Journal Of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543. doi: [10.1002/\(sici\)1097-4679\(200004\)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200004)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1)
- Pargament, K. I., Tarakeshwar, N., Ellison, C. G., & Wulff, K. M. (2001). Religious coping among the religious: the relationships between religious coping and well-being in a national sample of presbyterian clergy, elders, and members. *Journal for the scientific study of religion*, 40 (3), 497-513. <https://doi.org/10.1111/0021-8294.00073>
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: perkembangan remaja*. Erlangga.
- World Health Organization (2019). *Adolescent health in the south-east asia region*. <https://www.who.int/Southeastasia/Healthtopics/Adolescent-Health>.