

**STUDI KUALITATIF GAMBARAN *SPIRITUAL WELL-BEING* PADA
MAHASISWA YANG MELAKUKAN *SELF-INJURY*
DI FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS PADJADJARAN**

Khusnul Khatimah

190110130115

ABSTRAK

Kesehatan dan kesejahteraan merupakan salah satu aspek kehidupan yang penting bagi setiap individu. Salah satu domain kesejahteraan individu adalah spiritual. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual memiliki banyak pengaruh dan hubungan dengan kesehatan mental individu. Salah satu gejala perilaku yang berkaitan dengan kesehatan mental adalah *Non-Suicidal Self-Injury* atau yang biasanya disebut dengan *self-injury*. Spiritual memiliki efek protektor untuk membentengi individu ketika menghadapi situasi *stressfull*, jika individu memanfaatkan kekuatan spiritualnya. Jumlah pelaku *self-injury* di kalangan mahasiswa pun masuk dalam kategori banyak, salah satunya di Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti bermaksud untuk mendapatkan gambaran mengenai *spiritual well-being* pada mahasiswa yang melakukan *self-injury* di Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran. Studi yang dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan *narrative inquiry* melalui pengisian angket dan interviu secara langsung mengenai riwayat singkat, perilaku *self-injury*, dan kesejahteraan spiritual. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dan peneliti mendapatkan lima orang mahasiswa Fak. Psikologi Unpad yang sesuai dengan *proposed criteria NSSI* pada DSM-V dan bersedia menjadi subyek penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga responden memiliki kondisi kesejahteraan spiritual yang rendah (kurang sejahtera) memiliki ciri-ciri kurangnya kedekatan dengan kekuatan spiritual dan persepsi negatif mengenai kehidupan yang dijalani yang tidak melibatkan kekuatan spiritual. Kedua responden lainnya memiliki kondisi kesejahteraan spiritual yang sedang (cukup sejahtera) ditandai dengan adanya ikatan yang cukup dekat dengan kekuatan spiritual dan usaha-usaha untuk melibatkan kekuatan spiritual dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan adanya optimisme untuk menjalani kehidupan. Semua responden tidak memiliki ciri kondisi kesejahteraan spiritual yang tinggi, baik pada setiap indikator dalam setiap dimensi maupun pada kedua dimensi secara keseluruhan.

Kata kunci: Kualitatif, *Spiritual Well-Being*, *Self-Injury*, Mahasiswa

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh semua pihak. Menurut WHO (1948, dalam Taylor, 2011) sehat adalah “*a complete state of physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*”. Berdasarkan definisi sehat tersebut, kesehatan bukan hanya dinilai dari ada tidaknya penyakit fisik seseorang tetapi merupakan kondisi fisik-mental, dan kesejahteraan sosial yang tidak kurang satu pun. Mental yang tidak sehat dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti biologis, sosial, dan psikologis (Taylor, 2011).

Berdasarkan berbagai penelitian yang memperhitungkan peran dimensi spiritual dalam kaitannya dengan kesehatan, ditemukan bahwa kesehatan dan kesuksesan promosi kesehatan mental harus melibatkan interaksi dinamis dari domain biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Cacioppo et al, 2000; Cacioppo, & Berntson, 2007; Hatala, 2011 dalam Hatala, 2013). Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa spiritual merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan kesejahteraan hidup individu. Kondisi tidak seimbang pada salah satu faktor (BPS-S model) dapat menyebabkan munculnya gejala-gejala perilaku, salah satunya *self-injury*. Berbagai penelitian juga telah membuktikan adanya hubungan antara *spirituality*, dan *spiritual well-being* seseorang dengan kesehatan mental. Penelitian menyebutkan bahwa spiritualitas-religiusitas dapat menguntungkan bagi mereka yang memiliki masalah *mental health* (Berry & York, 2011; dalam Kress, et al., 2015).

Spirituality sendiri adalah kepercayaan umum dari suatu pengalaman diluar keasadaran manusia atau kepercayaan pada kekuatan spesifik yang jauh lebih tinggi dari manusia, sedangkan religiusitas adalah sistem kepercayaan formal dan partisipasi dalam institusi religius (Fallot, 2001; dalam Kress, et al., 2015). Miller dan Thoresen (2003) dan Pargament (1997) menyatakan bahwa spiritualitas dan religiusitas adalah konsep yang kompleks untuk didefinisikan. Religiusitas adalah sebuah fenomena kelembagaan. Istilah agama, menurut Thoresen dan Harris (2002), dianggap sebagai fenomena sosial yang melibatkan lembaga-lembaga sosial yang terdiri dari anggota yang mengikuti berbagai keyakinan dan mematuhi aturan-aturan tertentu, ritual, perjanjian, dan prosedur formal. Di sisi lain, spiritualitas dilihat sebagai pengalaman pribadi individu, biasanya dilihat terhubung ke beberapa agama formal, tetapi kini dipandang sebagai independen (Miller, 1999 dalam Bonet, 2009). Namun,

spiritualitas dan religiusitas tidak dapat dipisahkan dan saling mendukung satu sama lain.

Spiritualitas setiap individu tidaklah sama dan konsep spiritualitas sendiri berbeda-beda pada setiap budaya, misalnya Amerika (barat) dan Indonesia (timur), dimana Amerika tidak menekankan keharusan pada kepercayaan religius yang sampai pada perilaku religinya (Masci, 2016). Di Indonesia, konsep spiritualitas dan religiusitas merupakan hal yang penting (Sallquist, et al., 2010) dan salah satu buktinya adalah hal tersebut dituangkan dalam sila pertama Pancasila, “Ketuhanan Yang Maha Esa”, dan dielaborasi pada sila 2-5, yang bermakna bahwa kedua hal tersebut merupakan komponen penting pada setiap individu. Salah satu bagian dari konsep spiritualitas adalah *spiritual well-being* atau kesejahteraan spiritual atau *spiritual well-being* (SpWB).

Ellison (1983) menyebutkan bahwa “*Spiritual well-being includes a psychosocial and also a religious element*”. Elemen religius, atau yang juga disebut sebagai dimensi *Religious Well-Being* (RWB), merupakan elemen yang mengindikasikan suatu hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi (misalnya, Tuhan). Elemen psikososial, atau yang juga disebut sebagai dimensi *Existential Well-Being* (EWB), merupakan elemen yang mengindikasikan perasaan seseorang mengenai siapa dirinya, apa yang ia lakukan, mengapa dan siapa yang ‘memiliki’nya (Hesmati, et al., 2010). Individu yang memiliki kondisi kesejahteraan yang kurang baik, dapat memunculkan gejala-gejala perilaku, salah satunya *self-injury*.

Self-injury, atau yang sering juga disebut sebagai NSSI (*non-suicidal self-injury*)/ *self-harm*, merupakan suatu cara yang digunakan seseorang untuk mempertahankan hidup dan *coping* terhadap keadaan emosional yang sulit, seperti kecemasan, stres, dan perasaan negatif lainnya. *Self-injury* juga merupakan fenomena dimana pelakunya melakukan tindakan ini dengan harapan dapat mengatasi atau membebaskan diri dari emosi yang tidak tertahankan atau rasa ketidaknyamanan (Levenkron, 1998; Walsh, 2008; dalam M. Ilmi, 2011).

Self-injury dilakukan untuk mendapatkan perasaan lega dan mengurangi afek negatif (Meuhlenkamp & Kerr, 2009 dalam Juhnke, et al., 2011). Metode yang digunakan pada umumnya (Walsh, 2006 dalam Juhnke, et al., 2011) adalah memotong (anggota tubuh sendiri) dengan benda tajam, mengganggu sembuhnya luka, membakar (anggota tubuh sendiri), memukulkan kepala pada permukaan keras, dan lain-lain. Berbagai macam faktor atau variabel mempengaruhi individu dalam

memutuskan untuk melakukan *self-injury*, salah satunya adalah faktor sosial yang didalamnya terdapat faktor kepuasan hidup (Juhnke, et al., 2011).

Fungsi melakukan *self-injury* dapat berbeda-beda pada setiap individu, intrapersonal atau interpersonal (Glenn & Klonsky, 2011). Fungsi intrapersonal berarti *self-injury* dilakukan yang berfokus pada diri sendiri, misalnya regulasi afek, sedangkan fungsi interpersonal berarti berfokus pada orang lain, misalnya mencari sensasi (Glenn & Klonsky, 2011). Kedua fungsi ini dapat berubah pada setiap kejadian *self-injury*.

Self-injury berbeda dengan *suicide*, namun merupakan salah satu faktor risiko dari *suicide attempt* (usaha untuk bunuh diri). Hal ini berarti perilaku *self-injury* dapat meningkatkan kemungkinan seseorang melakukan *suicide attempt*. Pada DSM-V, kriteria untuk perilaku *self-injury* (NSSI) terpisah dari *disorder* lainnya, seperti pada DSM-IV-TR. Hal tersebut dikarenakan *self-injury* tidak hanya dilakukan oleh individu yang memiliki gejala *disorder* tertentu, tetapi juga pada individu non-klinis (Leo, 2011).

Mahasiswa, sebagai individu yang mayoritas berada dalam tahap dewasa awal, diharapkan dapat memenuhi tugas perkembangannya, yang diantaranya adalah memiliki *personal value (religious belief)* dan memenuhi perannya di lingkungan sebagai orang yang dianggap dewasa (SAHRC, 2013). Perilaku *self-injury* menunjukkan bahwa individu pada usia dewasa awal belum memenuhi tugas perkembangannya dan dapat berakibat pada tugas perkembangan usia selanjutnya. Angka kejadian NSSI atau *self-injury* pada mahasiswa di fakultas psikologi menunjukkan bahwa cara penyelesaian masalah yang dipilih masih ada yang maladaptif (belum tepat).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan noneksperimental deskriptif dengan metode kualitatif, yaitu metode yang mengumpulkan data terbuka yang bertujuan untuk mengembangkan suatu tema dari data yang ada (Creswell, 2014). Desain penelitian yang akan digunakan adalah menggunakan *narrative inquiry*, yaitu responden diwawancarai mengenai bagaimana pengalaman individu terhadap sebuah gejala dengan mengumpulkan cerita dari responden (Creswell, 2014). Peneliti

mengumpulkan data mengenai kesejahteraan spiritual dan perilaku *self-injury* (NSSI) pada waktu yang sama, kemudian menggabungkan informasi untuk analisis hasil. Dalam penelitian ini, pengisian profil perilaku *self-injury* menggunakan f-ISAS dilakukan terlebih dahulu, kemudian dilakukan wawancara mengenai kesejahteraan spiritual (SpWB). Penelitian ini tergolong pada penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena dari adanya gejala-gejala lain yang muncul bersamaan.

Partisipan

Partisipan pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif jenjang Sarjana (S1) Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dan memperoleh jumlah sampel sebanyak 5 orang.

Pengukuran

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa angket dan wawancara. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan gambaran *spiritual well-being* mahasiswa yang melakukan *self-injury* adalah *Interview of Spiritual Well-Being* yang dikembangkan dari alat ukur *Spiritual Well-Being Scale* oleh Ellison (1983). Alat ukur ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang disusun berdasarkan dua dimensi, yakni *religious well-being* dan *existential well-being*. Alat ukur ini diadaptasi sesuai dengan *setting* penelitian yakni dalam konteks sebagai pelaku *self-injury*. Sedangkan untuk memperoleh data mengenai perilaku *self-injury*, digunakan alat ukur *f-ISAS* (*functional-Inventory Of Statements About Self-Injury*), yang disusun berdasarkan konstruk *self-injury* oleh Klonsky & Glenn (2009) yang kemudian diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dari Bahasa Inggris oleh Setiadi (2012) di Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran dengan reliabilitas tinggi, yaitu 0.83 (Setiadi, 2012). Namun, dalam penelitian ini, alat ukur *f-ISAS* yang digunakan hanya bagian yang berupa data ringkas mengenai perilaku *self-injury*, tanpa kuesioner mengenai perasaan atau pemikiran terkait perilaku *self-injury*.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis data mengenai gambaran *spiritual well-being* 5 orang responden yang melakukan *self-injury*, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. kelima responden memiliki kondisi kesejahteraan spiritual yang sedang (cukup baik/ sejahtera), tetapi ada 1 responden yang mendekati tinggi (baik/ sejahtera) dan ada 1 responden yang mendekati rendah (kurang sejahtera). Hal

ini terlihat dari siklus kehidupan dari semua responden ketika menghadapi suatu situasi stressfull yang dianggap merupakan masalah, selalu berusaha memendam masalah yang dihadapi sendirian dan memilih melakukan self-injury untuk mengatasi emosi atau pikiran negatif mereka.

2. Jika dilihat dari setiap dimensi, RWB dan EWB, semua responden memiliki kondisi kesejahteraan religius yang sedang atau tinggi (cukup baik atau baik), dan kondisi kesejahteraan eksistensialnya ada yang rendah dan ada yang sedang. Kelima responden memiliki kondisi kesejahteraan religius yang sedang atau tinggi dan didukung oleh temuan data mengenai kehidupan religiusitas yang pada semua responden juga berada dalam kategori sedang.
3. Kesejahteraan spiritual pada kelima responden dapat berperan sebagai protective factor dari stres atau masalah dan memiliki kemungkinan untuk mengurangi melakukan self-injury kembali di masa mendatang, namun terdapat 1 responden yang memiliki kemungkinan lebih kecil dan 1 responden yang memiliki kemungkinan lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association, Arlington, Va, USA, 5th edition, 2013.
- Bonet, Mariannette. (2009). The impact of spiritual well-being and stressfull life experiences on traumatic stress. (Disertasi). *Seton Hall University Dissertations and Theses (ETDs)*. Paper 1600.
- Creswell, John W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed method approach, 4th edition*. U.S.A: Sage Publications, Inc. ISBN: 978-1-4522-2609-5
- Darvyri, P., et al. (2014). The spiritual well-being scale (SWBS) in Greek population of Attica. *Psychology*, 5, (1575-1582). <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2014.513168>.
- Duffy, David F. (2009). *Psychiatry: Self-injury*. U.S.A: Elsevier Ltd.
- Duke, J., & Johnson, B. (1984). Spiritual Well-Being and the Consequential Dimension of Religiosity. *Review of Religious Research*, 26(1), 59-72. doi:10.2307/3511042.
- Diego De Leo. (2011). *Classification in the 21st century: going beyond DSM IV and ICD*. [Internet] Retrieved from www.griffith.edu.au/health/australian-institute-suicide-research-prevention/research. Australia: Australian Institute for Suicide Research and Prevention, University of Primorska, Griffith University.
- El-Menouar, Yasemin. (2014). The five dimensions of muslim religiosity: Results of an empirical study. *Methods, data, analyses*, Vol. 8(1), pp. 53-78. DOI: 10.12758/mda.2014.003.
- Frost, Nollaig. (2011). *Qualitative research methods in psychology: Combing core approaches*. New York: McGraw Hill.
- Favazza, Armando R. Nonsuicidal self-injury: How categorization guides treatment. *Current Psychiatry*, Vol. 11, No. 3. March, 2012. University of Missouri-Columbia, Columbia. <http://www.mdedge.com/>
- Glenn, Catherine R., & Klonsky, E. David. (2011). One-year test-retest reliability of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Assessment*, 18: 375. doi: 10.1177/1073191111411669.
- Hatala, Andrew R. (2013). Towards a biopsychosocial–spiritual approach in health psychology: Exploring theoretical orientations and future directions, *Journal of Spirituality in Mental Health*, 15:4, 256-276, doi: 10.1080/19349637.2013.776448.
- Hesmati, Rasoul., et al. (2010). Spiritual well-being and mental health in university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, (1477–1481). doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.311. Elsevier, Ltd.

- Juhnke, G. A., Granello, D.H., Granello, P. F. (2011). *Suicide, self-injury, and violation in the school: Assessment, Prevention, and Intervention Strategies*. U.S.A: John Wiley & Sons, Inc.
- Klonsky, E. David., & Glenn, Catherine R. (2011). Assessing the function of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (f-isas). *J Psychopathol Behav Assess*, (31), 215-219. doi: 10.1007/s10862-008-9107-z
- Kress, Victoria E., Rebecca A. Newgent., Janis Whitlock., & Laura Mease. (2015). Spirituality/Religiosity, life satisfaction, and life meaning as protective factors for non-suicidal self-injury in college students. *Journal of College Counseling*, vol. 18, 2016. doi: 10.1002/jocc.12012
- Martínez, B.B., & Custódio, R.P. (2014). Relationship between mental health and spiritual wellbeing among hemodialysis patients: A correlation study. *Sao Paulo Med J*. 132(1):23-7. DOI: 10.1590/1516-3180.2014.1321606.
- Masci, David., Lipka, Michael. (2016). *Americans may be getting less religious, but feelings of spirituality are on the rise*. Retrieved April 25, 2016, from: <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2016/01/21/americans-spirituality/>
- M. Ilmi, Rizki. (2011). *Pengaruh kematangan emosi terhadap kecenderungan perilaku self-injury pada remaja*. (Skripsi). Jakarta: Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.
- Nisa, Arganthi Rachmah N. (2015). *Well-being dalam perspektif spiritualitas islam*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Paloutzian, Raymond F., & Park, Crystal L. (eds.). (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York, London: The Guilford Press. ISBN: 1-57230-922-9
- Paloutzian, Raymond F., Rodger K. Bufford, and Ashley J. Wildman. (2012). *Spiritual well-being scale: Mental and physical health relationships*. Dalam Cobb M., Puchalski C., & Rumbold B. (Eds.). *Oxford textbook of spirituality in healthcare*. (353-358). New York: Oxford University Press.
- Sallquist, Eisenberg, French, Purwono, & Suryanti. (2010). Indonesian adolescents' spiritual and religious experiences and their longitudinal relations with socioemotional functioning. *Developmental Psychology*. Vol. 46, No. 3, 699–716. DOI: 10.1037/a0018879.
- Santrock, John W. (2014). *Adolescents, 15th edition*. U.S.A: McGraw-Hill Education.
- Setiadi, Sekar Titisani. (2013). *Hubungan antara non asertif dengan Non Suicidal Self Injury (NSSI) pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran*. (Skripsi). Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Sumedang.
- Sodhi, Renu., & Manju. (2014). Spirituality and religiosity as predictors of mental and physical health. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5(2), 273–278. http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list
- Taylor, Shelley E. (2011). *Health psychology, 8th edition*. U.S.A: McGraw-Hill, Inc.
- The State Adolescent Health Resource Center. (2013). *Young Adulthoods (18-24 years old)*. Maternal Child and Health Bureau – Health Resources and

Services Administration, Department of Health and Human Services. Konopka Institute, University of Minnesota.

Unterrainer H. F., A. J. Lewis, A. Fink. (2014). Religious/Spiritual well-being, personality and mental health: A Review of results and conceptual. *J Relig Health*. pp 382–392 (53). DOI 10.1007/s10943-012-9642-5.

Whitlock, Janis., Matthew D. Selekman, M. Nock (eds.),. (2013). *NSSI across the life-span*. Retrieved May 4, 2016 from www.selfinjury.bctr.cornell.edu/publications/nssi_lifespan.pdf. January, pp 7-22. U.S.A: Cornell University.

Willig, Carla. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*, 3rd edition. Maidenhead: McGraw-Hill Education. Retrieved from: <http://web.b.ebscohost.com/>