

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan salah satu bagian penting dari kehidupan manusia. Jika manusia berada dalam keadaan sehat, ia akan mampu untuk menyesuaikan diri dengan situasi-situasi baru, mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi, dan memiliki energi yang cukup untuk menjadi anggota masyarakat yang konstruktif. Perawatan kesehatan dapat diperoleh melalui rumah sakit yang di dalamnya terdapat tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter dan perawat.

Menurut *The International Council of Nurses*, perawat adalah seseorang yang memberikan perawatan secara individu atau kelompok kepada orang lain dari segala usia, keluarga, kelompok dan komunitas, sakit atau sehat, termasuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan merawat orang yang sakit, cacat, serta orang yang meninggal dunia (www.icn.ch, 12 April 2010). Perawatan yang diberikan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui ilmu keperawatan (Wulan & Hastuti, 2011).

Akademi Keperawatan "X" merupakan salah satu Akademi Keperawatan yang menyelenggarakan program Diploma III. Berdasarkan wawancara dengan bagian kemahasiswaan di Akademi Keperawatan "X", Program Diploma III menghasilkan lulusan perawat vokasional yang menempuh pendidikan selama 3 tahun dimana dalam pembelajarannya lebih fokus dan lebih banyak diberikan

kegiatan belajar praktikum (psikomotor) daripada teori yang membuat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” lebih banyak berhadapan dengan pasien secara langsung. Berbeda dengan program S1 yang lebih menekankan pada teori yang membuat kegiatan praktikum lebih sedikit dibandingkan pada program Diploma III.

Berdasarkan wawancara dengan bagian kemahasiswaan Akademi Keperawatan “X”, dalam profesinya lulusan program Diploma III akan menjadi perawat vokasional dimana tugasnya lebih banyak berhadapan dengan pasien, sementara perawat profesional dari lulusan program S1 akan menjadi atasan dari perawat profesional dimana tugasnya lebih banyak berkaitan dengan pengaturan dalam keperawatan, misalnya administrasi keperawatan, mengawasi perawat vokasional, mengatur pembagian perawat yang menangani setiap pasien, dan riset keperawatan. Perawat profesional juga melakukan perawatan kepada pasien, namun kegiatan merawat pasien akan lebih banyak dilakukan oleh perawat vokasional yang diawasi oleh perawat profesional. Dengan demikian, peneliti memilih untuk melakukan penelitian pada program Diploma III karena program ini lebih banyak melakukan kegiatan praktikum yang berhadapan dengan pasien.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dalam perkuliahannya akan melakukan praktik di rumah sakit sejak semester 3. Perawatan yang dilakukan mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dalam praktik klinik adalah mengkaji atau menganalisis data tentang keadaan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan, dan mengevaluasi tindakan itu. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” saat praktik klinik juga akan merawat pasien-pasien yang lain

ketika mereka memiliki waktu luang, seperti memasang infus, memandikan pasien, memberikan obat, namun mahasiswa Akademi Keperawatan “X” lebih memfokuskan kegiatannya pada pasien yang mereka kelola. Praktik klinik dilakukan selama satu/dua bulan dari hari Senin-Sabtu selama 7 jam dimana praktik ini dilakukan setelah Ujian Akhir Semester berakhir. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dapat mengikuti ujian praktik klinik setelah memenuhi syarat yang terdapat di *log book* misalnya setelah melakukan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan tepat kepada pasien. Jika tidak memenuhi syarat tersebut mahasiswa Akademi Keperawatan “X” akan mengikuti ujian di laboratorium dan nilai yang mereka dapatkan bisa berkurang.

Dalam melakukan praktikum tersebut, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” perlu menerapkan kode etik keperawatan tentang hubungan perawat dengan pasien yang di dalamnya terkandung prinsip dasar kode etik *autonomy* (kemandirian), *beneficience* (berbuat baik), *nonmaleficience* (tidak merugikan), *confidentiality* (kerahasiaan), dan *fidelity* (menepati janji).

Prinsip *autonomy* menyatakan bahwa perawat menghargai keputusan yang dibuat oleh pasien sebagai individu yang mampu membuat keputusan sendiri (Wulan & Hastuti, 2011) misalnya sebelum melakukan perawatan dalam kegiatan praktik klinik, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” meminta ijin terlebih dahulu kepada pasien dan jika pasien tidak memberikan ijin, mahasiswa tidak bisa memaksakan kehendaknya untuk melakukan perawatan kepada pasien tersebut. Prinsip *beneficience* menyatakan perawat berbuat baik dan mendatangkan manfaat bagi pasien (Wulan & Hastuti, 2011) misalnya mahasiswa Akademi Keperawatan

“X” bersedia menolong pasien untuk menggantikan infus saat pasien merasa kesakitan karena infus tersebut.

Prinsip *nonmaleficence* artinya perawat berupaya untuk tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien (Wulan & Hastuti, 2011) misalnya mahasiswa Akademi Keperawatan “X” berhati-hati saat memasang infus atau menyuntik pasien agar tidak melukai pasien. Prinsip *fidelity* menyatakan bahwa perawat harus setia pada komitmennya dan menepati janji kepada pasien (Wulan & Hastuti, 2011) misalnya mahasiswa Akademi Keperawatan “X” menepati janji kepada pasien tentang kapan saja mahasiswa akan melakukan perawatan kepada pasien, dan prinsip *confidentiality* menyatakan bahwa perawat harus menjaga informasi tentang pasien (Wulan & Hastuti, 2011) misalnya mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tidak diperbolehkan untuk memberikan informasi tentang pasien tanpa persetujuan dari pasien.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada 20 mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tentang kesulitan-kesulitan yang dialami saat praktikum, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” mendapatkan tanggapan yang kurang menyenangkan dari para pasien, seperti pasien yang bersikap tidak ramah, pasien yang kurang kooperatif dan tidak bersedia menerima perawatan, dan pasien yang memaksakan kehendaknya. Tanggapan tersebut terkadang membuat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” merasa bersalah dan mahasiswa berpikir apakah karena mereka kurang kompeten yang membuat pasien menunjukkan sikap yang kurang menyenangkan, padahal mahasiswa Akademi Keperawatan “X” sudah memperlakukan pasien dengan sebaik mungkin.

Berdasarkan hasil kuesioner, 15 mahasiswa Akademi Keperawatan “X” (75%) menyatakan merasa kesulitan untuk membina *trust* (rasa percaya) dengan pasien, misalnya saat pasien menolak untuk dirawat oleh mahasiswa Akademi Keperawatan “X” karena kurangnya rasa percaya pasien akibat status mahasiswa yang belum menjadi seorang perawat, padahal mahasiswa sudah berusaha untuk meminta izin kepada pasien dengan sebaik mungkin, seperti dengan menjelaskan tindakan-tindakan yang akan mereka lakukan kepada pasien dengan sejelas mungkin. Selain itu, para mahasiswa juga sudah terbiasa dalam tata cara meminta izin kepada pasien.

Para mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tidak bisa memaksakan kehendaknya. Berdasarkan kode etik mereka harus tetap bersabar dan bersikap ramah kepada pasien, serta melatih kemampuan komunikasinya agar dapat membujuk pasien tanpa menyinggung perasaan pasien. Selain itu, tindakan dari para pasien yang seolah-olah kurang percaya kepada mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, membuat mahasiswa juga merasa kurang percaya dengan kemampuan mereka sendiri.

Selain kesulitan dalam membina *trust* dengan pasien, 16 mahasiswa Akademi Keperawatan “X” (80%) menyatakan mereka merasa kesulitan untuk membina komunikasi dengan pasien, misalnya saat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” menghadapi pasien yang banyak memiliki keinginan, pasien yang gelisah (tidak tenang) dan banyak mengeluh karena penyakit yang mereka rasakan. Para pasien tersebut seringkali memaksakan kehendaknya yang terkadang membuat mahasiswa takut melakukan kesalahan dan merugikan pasien,

misalnya saat pasien sakit lambung menolak untuk makan atau pasien yang menolak untuk makan karena tidak ada keluarga yang menunggui mereka. Ucapan para pasien dalam menolak makanan yang diberikan mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, terkadang membuat para mahasiswa merasa tersinggung, padahal para mahasiswa sudah bertanya dengan sikap yang ramah.

Berdasarkan kode etik, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” harus tetap bersabar dan tidak boleh mengatakan hal-hal yang dapat menyinggung perasaan pasien. Dengan demikian, para mahasiswa tidak boleh membeda-bedakan perlakuan kepada pasien yang kurang mereka sukai, meskipun mahasiswa terkadang merasa tidak nyaman dan kurang menyukai pasien yang mereka rawat.

Selain itu, 8 mahasiswa Akademi Keperawatan “X” (40%) juga menghadapi pasien yang bersikap tidak acuh dan tidak ramah kepada mereka, misalnya pasien yang tidak membalas salam yang diucapkan mahasiswa atau pasien yang pulang tanpa memberitahu, padahal mereka belum selesai melakukan perawatan. Para mahasiswa Akademi Keperawatan “X” terkadang bertanya-tanya apakah mereka kurang kompeten yang dapat membuat para pasien berperilaku seperti itu.

Berdasarkan hasil kuesioner tentang kesulitan-kesulitan yang dirasakan mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, terlihat bahwa kegiatan pendidikan Akademi Keperawatan “X” banyak berkaitan dengan pemberian perhatian dan empati kepada para pasien. Para mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tetap menjalankan kode etik, tetap berusaha sebaik mungkin dalam melakukan perawatan, dan tetap bersikap ramah kepada pasien, meskipun pasien

menunjukkan sikap yang kurang sesuai dengan harapan mereka. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tidak bisa memaksakan kehendak kepada pasien, berbuat baik kepada pasien, tidak melukai pasien, menepati janji, dan menjaga kerahasiaan pasien yang menurut Neff (2003) dinamakan *compassion for others* yaitu kemampuan individu untuk menyadari dan melihat secara jelas penderitaan orang lain, serta memberikan kebaikan, kepedulian, dan pemahaman terhadap penderitaan orang lain.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melakukan *compassion for others* dengan merasakan penderitaan pasien, merawat pasien, memberikan kepedulian dan pemahaman terhadap penderitaan pasien, serta meletakkan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi. Menurut Neff (2011) seseorang tidak akan secara penuh atau optimal dalam memberikan *compassion for other* sebelum memiliki *self-compassion*. Individu yang memiliki derajat *self-compassion* tinggi, dapat memperlakukan dirinya sama baiknya sebagaimana mereka memperlakukan orang lain (Neff, 2011). Berdasarkan keterangan itu, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tidak akan bisa melakukan *compassion for other* secara penuh sebelum mereka memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi. Dengan demikian, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” membutuhkan *self-compassion* agar mereka dapat secara penuh dan optimal dalam melakukan kegiatan di perkuliahannya, khususnya dalam merawat pasien dan saat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” berprofesi sebagai perawat.

*Self-compassion* adalah keterbukaan dan kesadaran individu terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindar dari penderitaan itu, memberikan

pemahaman dan kebaikan terhadap diri sendiri ketika menghadapi penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan tanpa menghakimi diri, serta melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami semua manusia (Neff, 2003). *Self-compassion* terdiri dari komponen *self-kindness* vs *self-judgement*, *common humanity* vs *isolation*, dan *mindfulness* vs *over-identification*.

*Self-kindness* adalah kemampuan individu untuk bersikap hangat dan memahami diri sendiri saat menghadapi penderitaan daripada menghakimi diri atau *self-judgement* (Neff, 2003). *Common humanity* adalah kesadaran individu bahwa kegagalan merupakan bagian dari kehidupan manusia daripada merasa sendirian dalam kegagalan tersebut atau *isolation* (Neff, 2003). *Mindfulness* adalah kemampuan individu untuk melihat secara jelas perasaan dan pikiran diri sendiri saat mengalami kegagalan daripada merespon kegagalan tersebut secara berlebihan atau *over-identification* (Neff, 2003).

Menurut bagian kemahasiswaan di Akademi Keperawatan “X”, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memang perlu menerima dan memahami kekurangan mereka saat menghadapi kegagalan atau kesulitan-kesulitan di perkuliahannya yang menurut Neff disebut sebagai *self-compassion*, karena *self-compassion* dapat menumbuhkan sikap optimistik pada individu. Dengan demikian, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” juga dapat lebih optimistik dalam menghadapi kesulitan-kesulitan di kegiatan praktikum yang dapat mendukung perawatan kepada pasien.

Selain itu, individu dengan derajat *self-compassion* yang lebih tinggi juga akan memiliki *emotional coping skill* yang lebih baik, ketakutan yang lebih

rendah terhadap kegagalan, dan mereka lebih termotivasi secara internal untuk belajar dan tumbuh (Neff, 2009) yang dapat membantu mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dalam menghadapi kesalahan atau kegagalan yang dialami. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dapat belajar dari kesalahan itu dan membantu mahasiswa dalam merawat pasien yang dapat mendukung penyembuhan pasien.

Berdasarkan kuesioner yang dibagikan kepada 20 orang mahasiswa Akademi Keperawatan “X” semester 4 dan 6, 12 orang diantaranya (60%) bersikap toleran terhadap kegagalan yang mereka alami, misalnya kegagalan karena mendapatkan nilai yang rendah, mengalami penurunan dalam IPK, kegagalan masuk ke sekolah negeri atau universitas negeri, dan kegagalan dalam praktikum di perkuliahannya, sedangkan 8 orang lainnya (40%) mengkritik diri dan menyalahkan dirinya saat mengalami kegagalan dan sulit menerima kegagalan itu, misalnya merasa dirinya tidak mampu dan tidak pintar seperti teman-temannya yang lain saat mengalami kegagalan atau membenci dirinya sendiri.

Selain itu, 16 orang diantaranya (80%) menganggap kegagalan yang dialami tersebut sebagai kejadian yang pada umumnya dialami semua manusia dan menganggap bahwa semua manusia pasti pernah mengalami kegagalan dalam hidup. Mereka menyatakan bahwa pada umumnya seseorang perlu menghadapi kegagalan dulu sebelum mencapai keberhasilan, kegagalan mendewasakan manusia atau melatih manusia untuk menjadi orang yang lebih baik lagi, hidup tidaklah sempurna sehingga pasti akan ada kegagalan, dan kegagalan merupakan proses hidup yang harus dilewati semua manusia pada umumnya, sedangkan 4

orang lainnya (20%) menganggap kegagalan yang dialami bukanlah suatu kejadian yang dialami semua manusia, mereka menganggap seharusnya mereka bisa menghindari kegagalan itu karena orang lain juga bisa mencapai keberhasilan.

Selain keterangan di atas, 10 orang di antaranya (50%) memberikan reaksi emosi terhadap kegagalan tersebut secara wajar, yaitu mahasiswa memang merasa sedih saat mengalami kegagalan tetapi tidak sampai merasakan sedih selama berbulan-bulan. Mereka juga berusaha untuk memperbaiki kegagalan tersebut, misalnya belajar dengan lebih giat saat mereka mendapatkan nilai yang tidak sesuai dengan harapan, baik di mata kuliah teori maupun praktikum, sedangkan 10 orang lainnya (50%) menghadapi kegagalan yang mereka alami secara berlebihan, seperti tidak mau lagi menghadapi kegiatan yang membuat mereka gagal, merasa sedih sampai berbulan-bulan, tidak mau melakukan kegiatan apa pun setelah mengalami kegagalan, dan merasa takut untuk menghadapi kejadian yang sama.

Berdasarkan fenomena yang digambarkan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti derajat *self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” Semester 4 dan 6 Program Diploma III di Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui gambaran mengenai *self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” semester 4 dan 6 program Diploma III di Bandung.

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” semester 4 dan 6 program Diploma III di Bandung.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat *self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” semester 4 dan 6 program Diploma III di Bandung berdasarkan gambaran dari masing-masing komponen *self-compassion*, dan kaitannya dengan faktor-faktor yang memengaruhi.

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

Kegunaan teoretis penelitian ini adalah:

- 1) Menambah informasi mengenai *self-compassion* pada bidang Psikologi Pendidikan.
- 2) Memberikan masukan sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan *self-compassion* dengan variabel lainnya.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Kegunaan praktis penelitian ini adalah:

- 1) Menambah informasi kepada dosen Akademi Keperawatan “X” untuk membimbing mahasiswa agar dapat mempertahankan dan meningkatkan

derajat *self-compassion* mahasiswa Akademi Keperawatan “X” agar dapat lebih optimistik dalam menjalani perkuliahannya.

- 2) Menambah informasi kepada Akademi Keperawatan “X” tentang *self-compassion* mahasiswa Akademi Keperawatan “X” agar dapat menjadi masukan bagi Akademi Keperawatan “X” untuk mempertahankan atau meningkatkan derajat *self-compassion* mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, sehingga dapat membantu lulusan Akademi Keperawatan “X” untuk bekerja secara lebih optimal saat menjadi perawat.
- 3) Menambah informasi kepada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” tentang cara yang dapat dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat *self-compassion* yang mereka miliki.

### **1.5 Kerangka Pikir**

Menurut *The International Council of Nurses*, perawat adalah seseorang yang memberikan perawatan secara individu atau kelompok kepada orang lain dari segala usia, keluarga, kelompok dan komunitas, sakit atau sehat, termasuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan merawat orang yang sakit, cacat, serta orang yang meninggal dunia (www.icn.ch, 12 April 2010). Untuk menjadi seorang perawat, seseorang harus menempuh pendidikan terlebih dahulu, salah satunya melalui Program D III Keperawatan di Akademi Keperawatan “X”.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dalam perkuliahannya akan menghadapi berbagai kegiatan, salah satunya adanya praktikum yang nyata, yaitu melakukan praktik di rumah sakit. Dalam melakukan praktikum, mahasiswa

Akademi Keperawatan “X” perlu menerapkan kode etik keperawatan tentang hubungan perawat dengan pasien yang berkaitan dengan kewajiban perawat dalam memperlakukan pasien.

Hubungan perawat dengan pasien berkaitan dengan beberapa prinsip yaitu, prinsip *autonomy*, *beneficence*, *nonmaleficence*, *confidentiality*, dan *fidelity*. Prinsip *autonomy* (otonomi) merupakan kewajiban mahasiswa Akademi Keperawatan “X” untuk menghormati pasien sebagai pribadi yang mandiri. Prinsip *beneficence* (berbuat baik) berkaitan dengan kewajiban mahasiswa untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. Prinsip *nonmaleficence* yaitu tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis kepada pasien. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan) berkaitan dengan kewajiban mahasiswa Akademi Keperawatan “X” untuk menjaga *privasi* pasien. Prinsip *fidelity* (menepati janji) berkaitan dengan kewajiban mahasiswa Akademi Keperawatan “X” untuk setia kepada kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat.

Kewajiban mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melalui kode etik itu, dapat membuat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” lebih banyak dituntut untuk memberikan *compassion for others*, yaitu kemampuan individu untuk menyadari, melihat, dan merasakan kebaikan, kepedulian, dan pemahaman terhadap penderitaan para orang lain (Neff, 2003). Dalam hal ini, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memberikan *compassion for other* kepada para pasien.

Menurut Neff (2011) seseorang memerlukan *self-compassion* terlebih dahulu sebelum memberikan *compassion for other* secara penuh kepada orang lain. Dengan demikian, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memerlukan *self-compassion* agar mereka dapat lebih optimal dalam merawat dan menolong pasien di mata kuliah praktikum, khususnya saat mereka bekerja sebagai seorang perawat.

*Self-compassion* adalah keterbukaan dan kesadaran individu terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindar dari penderitaan itu, memberikan pemahaman dan kebaikan terhadap diri sendiri ketika menghadapi penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan tanpa menghakimi diri, serta melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami semua manusia (Neff, 2003). *Self-compassion* mahasiswa Akademi Keperawatan “X” adalah adanya keterbukaan dan kesadaran mahasiswa Akademi Keperawatan “X” untuk tetap memberikan kebaikan kepada diri sendiri saat mengalami kegagalan dalam kehidupannya, misalnya kegagalan dalam praktikum, tidak menghindari kegagalan dan melihat kegagalan yang dialami sebagai kejadian yang pada umumnya dialami oleh semua manusia.

*Self-compassion* terdiri dari 3 komponen yaitu *self-kindness* vs *self-judgement*, *common humanity* vs *isolation* dan *mindfulness* vs *over-identification* (Neff, 2009). *Self-kindness* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” berdasarkan teori dari Neff (2003) adalah kemampuan bersikap hangat dan memahami diri sendiri saat menghadapi kegagalan dan ketidaksempurnaan dalam kehidupannya, misalnya dalam merawat pasien. Mahasiswa Akademi

Keperawatan “X” dengan derajat *self-kindness* tinggi, akan menyayangi dirinya saat ia mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan seperti kesalahan menyuntik pasien. Ia akan menerima dan memahami kekurangannya serta menoleransi kegagalannya itu. Ia secara aktif memberikan kenyamanan dan menghibur dirinya saat menghadapi kegagalan dalam merawat pasien, daripada merasa marah karena harapannya tidak terpenuhi.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *self-kindness* rendah akan mengritik dan menyalahkan dirinya secara berlebihan saat mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan. Saat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melakukan kesalahan dalam merawat pasien, mereka akan menyalahkan dirinya sendiri, misalnya dengan mengatakan kepada dirinya adalah betapa bodohnya karena ia dapat melakukan kesalahan dalam merawat pasien sehingga pasien terluka dan ia tidak bisa menghindari kesalahan itu. Ia terus-menerus mengritik diri dan merasa tidak berguna karena kekurangannya itu atau disebut juga *self-judgement*.

Komponen berikutnya adalah *common humanity*. *Common humanity* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” berdasarkan teori Neff (2003) adalah adanya kesadaran bahwa kegagalan atau kesalahan yang mereka lakukan merupakan kejadian yang pada umumnya dialami oleh semua manusia, khususnya oleh mahasiswa. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *common humanity* tinggi akan menganggap bahwa kesalahan dalam memasang infus merupakan kejadian yang menjadi bagian dari kegiatan mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, mereka menyadari bahwa mahasiswa lain juga pada umumnya

pernah melakukan kesalahan yang sama, bukan hanya dirinya sendiri yang memiliki kekurangan atau melakukan kesalahan dalam menolong pasien.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *common humanity* rendah akan memiliki perspektif yang sempit dengan berpikir bahwa hanya ia yang bodoh dan melakukan kesalahan dalam merawat dan menolong pasien, sedangkan mahasiswa lain tidak pernah melakukan hal itu. Ia dapat mencari-cari alasan atau mencari kekurangannya yang lain dibandingkan temannya yang juga melakukan kesalahan dan merasa hanya dirinya yang paling banyak memiliki kekurangan. Ia berpendapat bahwa mahasiswa lain boleh melakukan kesalahan, tetapi dirinya sendiri tidak boleh melakukan kesalahan. Ia merasa terisolasi, merasa hanya dirinya yang menderita, dan hanya dirinya yang menghadapi situasi tidak adil atau disebut juga *isolation*.

Komponen berikutnya dari *self-compassion* adalah *mindfulness*. *Mindfulness* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” berdasarkan teori dari Neff (2003) adalah kemampuan untuk melihat secara jelas dan menerima kegagalan atau kesalahan yang dilakukan dalam kehidupan, tanpa menyangkal atau melebih-lebihkan kegagalan dan perasaan yang dirasakan, misalnya tidak bersedih dalam waktu berbulan-bulan saat mengalami kegagalan. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *mindfulness* tinggi akan berpikir secara moderat saat ia melakukan kesalahan, misalnya kesalahan dalam memasang infus.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *mindfulness* rendah akan bereaksi secara berlebihan terhadap kegagalan atau kesalahan yang

dilakukan. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” akan terpaku pada kegagalan dan ketidakmampuan yang dimiliki, dimana mahasiswa Akademi Keperawatan “X” akan merasa takut dan cemas akan kegagalan tersebut. Dengan demikian, mahasiswa Akademi Keperawatan “X” menganggap bahwa ia akan melakukan hal yang sama pada saat ia merawat pasien di waktu yang lain. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” juga akan terus bersedih karena kegagalannya itu atau disebut juga *over-identification*.

Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki derajat yang tinggi dalam ketiga komponen yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* maka dikatakan memiliki derajat *self-compassion* tinggi. Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki derajat yang rendah pada salah satu komponen *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* atau memiliki derajat yang tinggi pada salah satu atau lebih dari komponen *self-judgement*, *isolation*, dan *over-identification* maka dikatakan memiliki derajat *self-compassion* rendah (Neff, 2003).

Menurut Curry & Barnard (2011), terdapat keterkaitan antara ketiga komponen *self-compassion* yang dapat saling memengaruhi satu sama lain. Jika individu memberikan perhatian, kelembutan, pemahaman, dan kesabaran terhadap kekurangan dirinya (*self-kindness*), mereka tidak akan merasa malu karena kekurangannya dan tidak akan menarik diri dari orang lain (Brown, 1998 dalam Curry & Barnard, 2011). Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” akan lebih memilih untuk mengakui dan membagikan hal itu dengan orang lain, sehingga

mereka juga bisa mengamati bahwa masih banyak mahasiswa lain yang juga melakukan kesalahan (*common humanity*).

Saat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melihat lingkungan dan menyadari bahwa kegagalan dan kesalahan merupakan kejadian yang pada umumnya dialami semua manusia (*common humanity*), mahasiswa Akademi Keperawatan “X” juga akan menyadari bahwa saat orang lain mengalami kegagalan, mereka tidak mengritik orang tersebut tetapi menghibur orang lain itu dengan memberikan perhatian, kelembutan, dan pemahaman akan kegagalannya tersebut, sehingga dengan mengamati hal itu mahasiswa Akademi Keperawatan “X” bisa menyadari bahwa seharusnya mereka juga melakukan hal yang sama kepada dirinya sendiri saat mengalami kegagalan atau saat melakukan kesalahan, bukan terus-menerus mengritik diri secara berlebihan (*self-kindness*).

Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” terus mengritik diri secara berlebihan, mereka akan terus fokus pada kesalahan atau kegagalan yang dialami, dan muncul ketakutan bahwa kegagalan itu akan terjadi di masa yang akan datang, sehingga mereka melebih-lebihkan perasaannya. Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” mengritik diri dengan wajar (*self-kindness*), mereka akan memperhatikan kegagalannya tapi dengan mengadopsi sudut pandang yang seimbang, bukan melebih-lebihkan bahwa kegagalan tersebut akan terjadi di bidang yang serupa (*mindfulness*).

Saat mahasiswa akademi keperawatan “X” melihat kesalahan atau kegagalan yang dialami secara apa adanya (*mindfulness*), mereka akan menghindari pemberian kritik yang berlebihan (*self-kindness*) dan akan menyadari

bahwa semua orang juga pernah mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan (*common humanity*). Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi atau *over-identification*, hal itu akan membuat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki perspektif yang sempit bahwa hanya mereka yang mengalami kegagalan dan membuat mereka menarik diri dari orang lain. Saat mahasiswa Akademi Keperawatan “X” melihat kegagalan atau kesalahan pada umumnya dilakukan oleh semua manusia (*common humanity*), mereka tidak akan merasa terancam oleh kekurangannya, sehingga tidak akan bereaksi secara berlebihan atau melupakan kesalahan dan kegagalan yang dialami (*mindfulness*).

*Self-compassion* dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu *personality*, *compassion for other*, dan jenis kelamin, sedangkan faktor eksternal yaitu *role of parent* dan *role of culture*. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh NEO-FFI (Neff, Rude et al., 2007), ditemukan bahwa *self-compassion* berkaitan dengan level *neuroticism* yang rendah. Hubungan ini dapat terjadi karena mengkritik diri dan perasaan terasing yang menyebabkan rendahnya *self-compassion* memiliki kesamaan dengan *neuroticism*. Menurut Robbins (2001) dalam Mastuti (2011), individu dengan derajat yang rendah dalam *neuroticism* cenderung berciri tenang, bergairah, dan aman, sedangkan individu dengan derajat tinggi dalam *neuroticism* cenderung tertekan, gelisah, dan tidak aman. Selain itu, *neuroticism* mengidentifikasi kecenderungan individu apakah mudah mengalami stress, mempunyai ide yang tidak realistis, dan mempunyai *coping response* yang maladaptif. Dengan demikian, individu dengan derajat *neuroticism* tinggi

cenderung memiliki derajat *self compassion* yang rendah. Hal ini juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *neuroticism* tinggi.

*Self-compassion* juga berhubungan positif dengan *agreeableness*, *extroversion*, dan *conscientiousness*. Individu dengan *extroversion* cenderung ramah dan terbuka serta menghabiskan banyak waktu untuk mempertahankan dan menikmati sejumlah besar hubungan (Robbins, 2001 dalam Mastuti, 2005) dan *agreeableness* merujuk kepada kecenderungan individu untuk tunduk kepada orang lain (Robbins, 2001 dalam Mastuti, 2005). Dengan demikian mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat tinggi dalam *agreeableness* dan *extroversion* akan berorientasi pada sifat sosial dan tidak terlalu khawatir dengan pandangan orang lain tentang mereka, karena hal itu dapat mengarah pada rasa malu dan perilaku menyendiri. Hal itu dapat membuat individu melihat pengalaman negatif sebagai pengalaman yang pada umumnya dialami semua manusia yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* tinggi (Neff, Rude et.al., 2007).

Begitu pula dengan *conscientiousness*, menurut Costa & McCrae (1997) dalam Mastuti (2005), *conscientiousness* mendeskripsikan kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum bertindak, menunda kepuasan, mengikuti peraturan dan norma, terencana, terorganisir, dan memprioritaskan tugas. Hal ini dapat membantu individu untuk lebih memperhatikan kebutuhan mereka dan untuk merespons situasi yang sulit dengan sikap yang lebih bertanggung jawab (Costa & McCrae, 1997 dalam Mastuti, 2005). Dengan demikian, individu dapat

merespons situasi itu dengan tanpa memberikan kritik yang berlebihan yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang tinggi (Neff, 2009). Hal ini juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan derajat *conscientiousness* tinggi.

*Self-compassion* juga dipengaruhi oleh *compassion for other*. Neff (2011) mengungkapkan bahwa individu membutuhkan *self-compassion* terlebih dahulu agar dapat lebih optimal dalam melakukan *compassion for other*. Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” membutuhkan sumber dari dalam dirinya sendiri sebelum dapat menolong orang lain, misalnya dalam merawat pasien. Namun, Neff (2011) juga mengungkapkan jika individu secara terus-menerus memberikan *compassion for other* akan mengarah pada *compassion fatigue* atau kelelahan karena terus memberikan perhatian kepada orang lain yang dapat membuat individu memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

*Self-compassion* juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih sering mengulang-ulang pemikiran mengenai kekurangan yang ia miliki yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang rendah (Neff, 2011). Wanita juga cenderung lebih peduli, empati, dan lebih suka memberi kepada orang lain daripada pria. Wanita lebih disosialisasikan untuk merawat orang lain, membuka hati mereka tanpa pamrih kepada teman, dan orang tua mereka, tetapi mereka tidak berpikir untuk peduli kepada diri mereka sendiri yang dapat membuat wanita memiliki derajat *self-compassion* lebih rendah daripada pria. Hal tersebut juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan jenis kelamin wanita.

*Role of parents* juga dapat memengaruhi derajat *self compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X”. *Role of parents* terdiri dari *attachment*, *maternal criticism* dan *modeling of parents*. *Attachment* merupakan suatu ikatan emosional yang kuat antara individu dan pengasuhnya (Bowlby, 1969 dalam Santrock, 2003). *Attachment* dengan orang tua dapat memengaruhi derajat *self compassion* individu (Neff, 2011). *Attachment secure* dicirikan dengan individu yang merasa dapat mempercayai orang lain dan merasa aman untuk percaya bahwa ia layak untuk mendapatkan kasih sayang. Perasaan diri berharga dan layak untuk mendapatkan kasih sayang dapat membuat individu juga merasa layak untuk menyayangi dirinya sendiri yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang tinggi (Neff & McGehee, 2009). Hal itu juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *secure attachment*.

Individu dengan *attachment preoccupied* berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh sikap individu dengan *preoccupied attachment* yang cenderung membutuhkan pembenaran yang kuat dari orang lain tentang dirinya sendiri (Wei, Mallinckrodt, Larson, & Zakalik, 2005 dalam Wei, Liao, et al., 2011). Ketika individu bergantung kepada pembenaran dari orang lain, mereka akan sulit untuk melihat potensi di dalam dirinya yang mengarah kepada *self-compassion* (Neff & McGhee, 2010 dalam Wei, Liao, et al., 2011). Akhirnya, individu ini akan melebih-lebihkan masalah yang mereka hadapi (Mikulincer et al., 2001 dalam Wei, Liao, et al., 2011), dimana hal ini akan membuat mereka melihat pengalaman negatif sebagai pengalaman yang hanya dialami oleh mereka dan terjebak dalam pikiran serta

perasaan yang menyakitkan. Hal ini juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *preoccupied attachment*.

Begitu pula dengan mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *fearfull attachment*. Neff dan McGehee (2009) menemukan bahwa *fearfull attachment* berkaitan dengan derajat *self-compassion* rendah karena individu dengan *fearfull attachment* dicirikan dengan kurangnya rasa percaya kepada orang lain dan meragukan keberhargaan dirinya. Hal tersebut membuat individu dengan *fearfull attachment* kurang memiliki fondasi yang kuat untuk *compassion* kepada dirinya sendiri.

*Maternal criticism* juga dapat memengaruhi *self-compassion* yang dimiliki mahasiswa Akademi Keperawatan “X”. Individu yang mendapatkan kehangatan dan hubungan yang saling mendukung dengan orang tua mereka, serta menerima dan *compassion* kepada mereka, cenderung akan lebih memiliki *self compassion* daripada individu yang tinggal dengan orang tua yang “dingin” dan sering mengkritik (Brown, 1999 dalam Neff, 2003). Individu dengan orang tua yang sering mengkritik akan memiliki derajat *self-compassion* yang rendah dan mengalami *anxiety* serta depresi saat mereka dewasa. Mereka akan menginternalisasikan kritikan yang diberikan orang tua dan akan membawa hal itu sampai mereka dewasa (Neff, 2011). Hal ini juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *maternal criticism* tinggi.

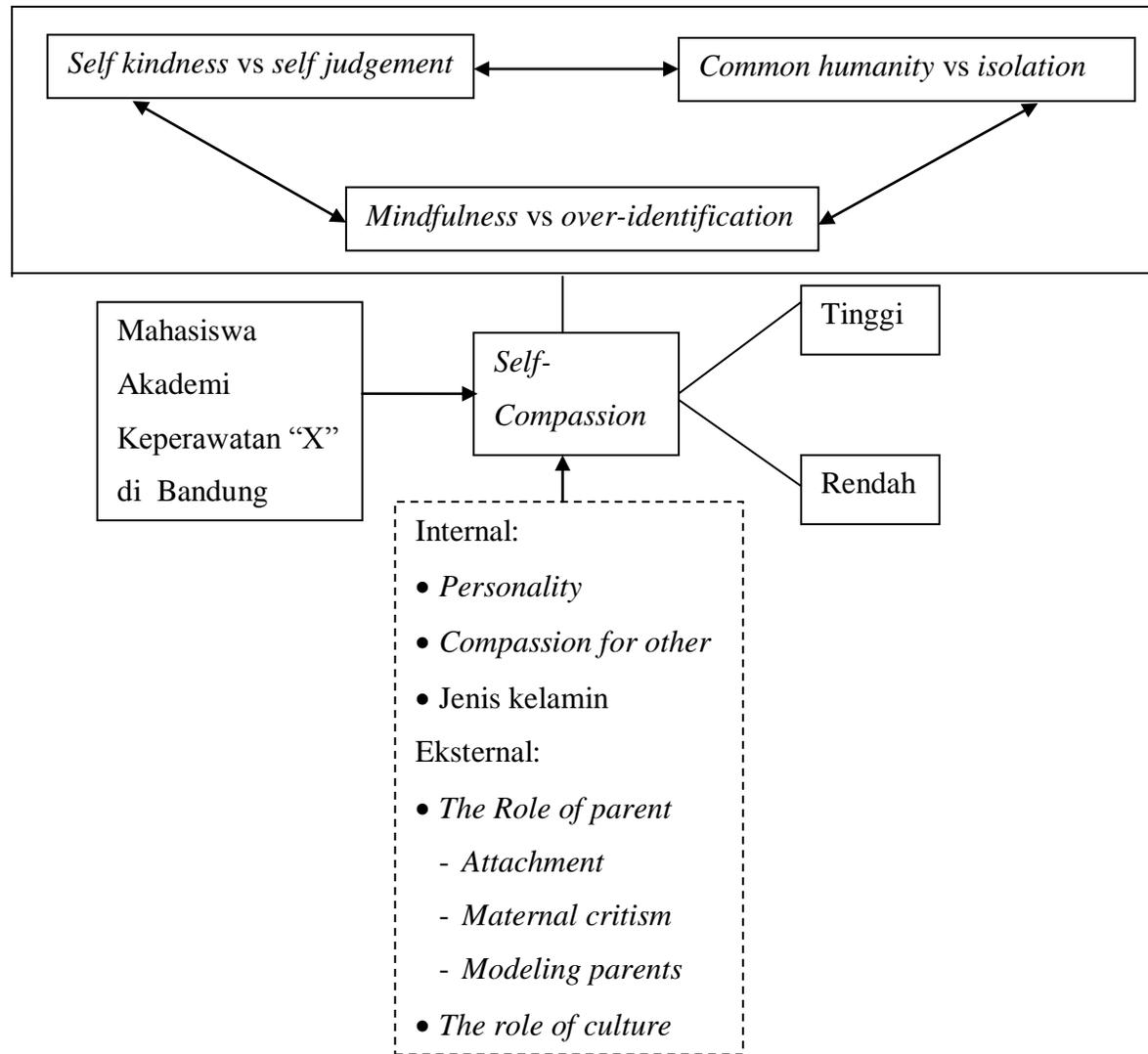
Selain itu lingkungan keluarga yang dapat memengaruhi *self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” adalah model orang tua yang mengkritik diri dan orang tua yang *self-compassion* saat mereka menghadapi

kegagalan atau kesulitan (Neff and McGehee, 2009). Orang tua yang sering mengkritik diri, akan menjadi model bagi mahasiswa Akademi Keperawatan “X” untuk melakukan hal itu saat ia mengalami kegagalan. Individu akan belajar untuk mengamati apa yang dilakukan oleh orang lain dan kemudian mungkin akan mengambil tingkah laku tersebut (Bandura, 1991 dalam Santrock 2003). Dimulai dari tahap remaja, individu lebih banyak berinteraksi dengan teman sebaya. Dalam berbagai dimensi, remaja lebih mendengar dan mengikuti apa yang menjadi pandangan teman sebaya (Santrock, 2003). Hal ini dapat berkaitan dengan adanya *modeling* pada *self-compassion*.

*Self-compassion* juga dipengaruhi oleh budaya (*role of culture*). Dikatakan bahwa ternyata masyarakat dengan budaya *collectivism* dapat memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi. Budaya *collectivism* yang lebih memperhatikan lingkungan dalam bertingkah laku, dapat melihat bahwa pada umumnya setiap orang memiliki masalah (*common humanity*) yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* tinggi (Markus dan Kitayama, 1991 dalam Neff, Pisitsungkagarn, Hsieh 2008). Berbeda dengan budaya *individualism* yang lebih memperhatikan kepentingan pribadi. Namun budaya *collectivism* juga dapat berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang rendah. Mereka akan melihat diri sendiri berdasarkan pada penilaian dan perbandingan dengan orang lain yang membuat individu lebih sering mengkritik diri mereka sendiri (Heine et al., 1999; Kitayama, Markus, Matsumoto, & Norasakkunkit, 1997 dalam Neff et al., 2008). Hal ini juga dapat terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan budaya *collectivism*.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *self-compassion* tinggi, akan memahami kekurangannya dalam merawat pasien, berempati terhadap hal itu, dan menggantikan kritikan terhadap dirinya dengan memberikan respon yang lebih baik. Ia dapat memberikan rasa aman dan perlindungan kepada dirinya dan menyadari bahwa kekurangan dan ketidaksempurnaan merupakan bagian dari kehidupan. Ia lebih terhubung dengan orang lain yang juga memiliki kekurangan dan kerentanan. Pada waktu yang bersamaan, ia bisa melepaskan keinginannya untuk menjadi lebih baik daripada orang lain, sehingga ia bisa melihat kekurangan atau kegagalan yang dihadapi secara objektif, tanpa menghindari atau melebih-lebihkan hal itu.

Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dengan *self-compassion* rendah, akan terus-menerus mengkritik diri saat mengalami kegagalan atau saat menghadapi kekurangan dirinya dalam kehidupannya, misalnya saat menolong atau merawat pasien. Ia hanya memperhatikan kekurangannya tanpa memperhatikan kelebihan yang dimiliki, sehingga ia memiliki pandangan yang sempit bahwa hanya dirinya yang memiliki kekurangan dan menghadapi kegagalan. Ia juga menghindar dari kekurangan yang dimiliki atau kegagalan yang dihadapi agar tidak terus-menerus merasakan perasaan sedih atau kecewa. Ia juga dapat melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi dengan fokus pada kegagalan yang akan ia hadapi di masa lalu, tanpa memperhatikan kegagalan yang ia hadapi saat ini.



Bagan 1.5 Kerangka Pikir

## 1.6 Asumsi Penelitian

- Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dalam menjalankan kegiatan pendidikannya membutuhkan *self-compassion* untuk dapat memberikan *compassion for other* secara penuh kepada orang lain, khususnya kepada pasien.
- *Self-compassion* pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X” terdiri dari komponen *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Jika mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki derajat yang tinggi dalam ketiga komponen, maka mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.
- *Self-compassion* mahasiswa Akademi Keperawatan “X” dipengaruhi oleh faktor internal yaitu *personality*, *compassion for other* dan jenis kelamin pada mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, serta faktor eksternal yaitu *role of parent* yang terdiri dari *attachment*, *maternal criticism*, dan *modeling parent* dari orang tua mahasiswa Akademi Keperawatan “X”, serta dipengaruhi oleh *role of culture*.
- Mahasiswa Akademi Keperawatan “X” memiliki derajat *self-compassion* yang bervariasi.