

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dewasa ini, perawat merupakan segmen profesi terbesar dalam bidang kesehatan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa terdapat lebih dari 9 juta perawat dan bidan di 141 negara. 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. Selain itu juga termasuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan merawat orang yang sakit, cacat, dan orang yang akan meninggal. Perawatan yang perlu diberikan oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki beban tanggung jawab yang cukup besar. (<http://nursingworld.org>; diakses november 2012)

Lingkungan kerja perawat sangatlah luas. *Fundamentals of nursing*, (1983) mengelompokannya menjadi Rumah Sakit (*Hospital*), *Community Agencies* (badan-badan masyarakat), dan *Physicians Office* (berkaitan dengan penyakit jiwa). Seorang perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum (RSU) bertugas membantu dokter dalam melayani pasien, perawat yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) bertugas membantu psikiater atau psikolog dalam melayani pasien. Perawat sebagai penghubung antara dokter dan pasien harus memiliki dedikasi berupa pengabdian diri di bidang

keperawatan yang tidak mudah dilaksanakan mengingat dalam tugasnya terdapat tugas-tugas yang mengharuskan adanya kesigapan terutama yang berkaitan dengan pelayanan sosial. (www.ich.ch/, diakses 13 desember 2012)

Dalam bekerja, perawat Rumah Sakit Jiwa memiliki tugas pokok seperti memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan kepada individu dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan, rehabilitatif serta mendampingi pasien ketika mengikuti terapi, pelatihan, dan pengembangan kesehatan jiwa. Selain itu para perawat di Rumah Sakit Jiwa harus memandikan pasien, memberikan makan sesuai jadwalnya, merapikan dan membersihkan tempat tidurnya juga berusaha melakukan interaksi dengan pasien yang sudah bisa diajak untuk berkomunikasi. Pertama perawat akan memperkenalkan dirinya kepada pasien dengan sikap terbuka, kemudian perawat membuka komunikasi dengan pasien dan juga melakukan penyesuaian lingkungan.

Tenaga ahli dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa “X” ini terdiri dari dokter, psikiater, psikolog, dan perawat. Perawat disini memiliki proporsi terbesar dalam melayani pasien secara berkesinambungan guna mencapai visi dan misi dari Rumah Sakit Jiwa “X” ini. Perawat di Rumah Sakit Jiwa “X” ini terdiri dari perawat yang bertugas di ruang pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Unit Gawat Darurat (UGD). Ruang pelayanan rawat inap terdiri dari ruang rawat intensif akut/ gaduh gelisah dan ruang rawat tenang. Rumah Sakit Jiwa “X” memiliki jam kerja yang terdiri dari tiga *shift* yaitu pagi, siang, dan malam. Hampir seluruh perawat pernah

mendapatkan ketiga *shift*. Selain rotasi pergantian *shift* kerja, rotasi juga dilakukan pada penempatan ruangan rawat. Semua perawat pernah ditempatkan disemua ruangan baik ruang rawat inap akut, tenang, ruang rawat jalan, maupun UGD. Hal tersebut selain dilakukan untuk penyegaran bagi perawat agar tidak merasa jenuh dan menambah pengalaman para perawat, rotasi juga dilakukan berdasarkan kebutuhan personil masing-masing perawat.

Dalam melayani pasien, perawat terlebih dahulu melakukan pendekatan. Kondisi yang tidak aman di ruang perawatan biasanya diciptakan oleh pasien skizofrenia yang berperilaku kekerasan. Ketika perawat dan dokter spesialis jiwa sudah tidak mampu untuk mengendalikan pasien maka dilakukan beberapa cara seperti, pemindahan pasien keruangan lain, pemberian obat untuk menenangkan pasien, dan pengikatan yang merupakan jalan terakhir ketika pasien betul-betul sudah tidak mampu untuk dikendalikan. Komunikasi terapeutik juga diterapkan oleh perawat dengan berbagai macam cara. Untuk pasien skizofrenia yang berperilaku kekerasan komunikasi terapeutik diterapkan dengan pendekatan individual kepada pasien, melibatkan pasien lain untuk membujuk pasien yang berperilaku kekerasan dan memfiksasi pasien skizofrenia yang melakukan kekerasan sambil melakukan pendekatan. Sedangkan untuk pasien yang bersifat pendiam, penerapan komunikasi terapeutik dilakukan dengan cara mendekati terus pasien sampai pasien mau mengungkapkan masalah-masalah dalam hidupnya dengan cara melibatkan dengan pasien lain dalam terapi kelompok dan mendekati pasien dengan membawa pasien

keluar jalan-jalan sambil melakukan komunikasi. Namun ada pula perawat yang hanya menunggu pasien sampai mau berbicara. Perawat juga tetap membantu pasien untuk menjaga kebersihan diri, seperti memandikan pasien. Namun perawat sulit untuk memaksimalkan kebersihan pasien karena terkendala pada keterbatasan perawat dan juga keterbatasan kebutuhan untuk pasien di ruang perawatan. Sehingga, untuk menutupi keterbatasan tersebut perawat selalu meminta pasien yang sudah membaik untuk membantu merawat temannya. Selain itu, perawat juga tetap melakukan pengawasan terhadap pasien skizofrenia. Namun hal tersebut juga tidak dapat dilakukan secara maksimal karena keterbatasan tenaga kesehatan khususnya perawat. Sehingga seringkali adanya pasien yang melarikan diri dan bertengkar dengan sesama pasien di ruang perawatan.

Pada penelitian ini dilakukan survey awal kepada kepala Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung. Berdasarkan hasil wawancara, kepala perawat di Rumah Sakit Jiwa ‘X’ di Kota Bandung, mengatakan bahwa untuk melakukan tugas berupa asuhan keperawatan terhadap pasien, seperti memberikan obat, menjaga kebersihan pasien, atau memberikan penanganan-penanganan tertentu ketika sedang menghadapi pasien maka perawat memerlukan, kesabaran, *total care*, dan empati terhadap pasiennya agar perawat dapat melakukan tugasnya dengan baik dan tidak takut ketika menghadapi pasien. Misalnya ketika pasien sedang mengamuk atau sedang mengalami *mood* yang berubah-ubah dengan cepat, perawat harus tetap sabar dan berusaha memahami kondisi pasien tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 orang perawat, dari pengalaman perawat sendiri, baik dari dirinya maupun rekan sejawatnya, serangan ataupun tindakan agresif yang diterima perawat dari pasien tak terhitung jumlahnya. Namun perawat tetap mampu menjalankan tugasnya dengan baik karena menurut para perawat, perlakuan yang diperoleh dari para pasien adalah resiko pekerjaan yang harus diambil dan diterima dengan sebaik-baiknya. Selain itu perawat juga harus siaga karena pasien Rumah Sakit Jiwa tidak bisa diduga kapan mereka akan mengamuk dan melakukan pemberontakan sehingga perawat harus siaga setiap saat untuk mengantisipasi apabila hal tersebut terjadi. Dari 8 orang perawat, sebanyak 7 orang (87,5%) pernah mengalami tindakan agresif dari pasien berupa pukulan, cacian, diludahi pasien sampai terkena amukan pasien yang bisa membahayakan nyawa perawat, dan 1 orang (12,5%) di antaranya mengalami cedera berupa patah tulang akibat tindakan agresif dari pasien ketika perawat tersebut hendak menenangkan pasien. Walau dengan kondisi atau resiko pekerjaan yang seperti itu sebanyak 3 (37,5%) perawat tetap memilih bekerja di Rumah sakit Jiwa “X” karena memang menyukai pekerjaannya, dan sebanyak 5 (62,5%) perawat mengaku bekerja di Rumah sakit Jiwa “X” karena tidak ada pilihan lain, tapi setelah menjalani pekerjaan sebagai perawat Rumah Sakit Jiwa, mereka dapat mengambil makna pembelajaran dari merawat pasien-pasien Rumah Sakit Jiwa “X” sehingga perawat akan tetap merawat pasien dengan kasih sayang dan penuh pengertian agar mereka kembali sehat dan segera pulih.

Berdasarkan penjelasan di atas, para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung perlu tetap menjalin hubungan yang baik dengan pasien dalam menjalankan

asuhan keperawatan yang baik dan benar meskipun para perawat mendapatkan sikap yang kurang menyenangkan atau tidak sesuai dengan harapan. Perawat tetap memiliki kewajiban untuk menghargai hak dan martabat pasien, tidak memaksa pasien, berbuat baik dan adil kepada pasien, tidak melukai pasien, jujur kepada pasien, menepati janji dan menjaga *privacy* pasien (Hasyim, 2012).

Berdasarkan tugas-tugasnya tersebut dapat dilihat bahwa dalam bertugas perawat memerlukan *self-compassion*. *Self-compassion* merupakan keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindari 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. Dengan kata lain, *self-compassion* berarti memperlakukan diri sendiri maupun orang lain dengan baik, serta menghibur diri dan peduli ketika diri sendiri menghadapi penderitaan, kegagalan dan ketidaksempurnaan (Neff, 2003). Maka dari itu para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di kota Bandung diharapkan mempunyai *self-compassion* yang tinggi, karena dengan *self-compassion* yang tinggi maka para perawat akan memiliki *self-esteem* yang tinggi pula sehingga perawat dapat selalu berpikir secara positif mengenai diri beserta segala akibatnya ketika menghadapi suatu kegagalan dalam memberikan asuhan keperawatan, serta mempunyai ketahanan emosi yang lebih besar ketika menghadapi kejadian hidup sehari-hari terutama dalam menghadapi pasien.

Menurut definisi yang diajukan Neff (2003), *self-compassion* terdiri dari tiga komponen utama, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga komponen tersebut saling berkombinasi dan terhubung satu sama lain sehingga menghasilkan *self-compassion*.

Gambaran umum mengenai tiga komponen *self-compassion* tersisip dalam hasil wawancara dengan perawat yang dijadikan sebagai sampel survei awal Berdasarkan hasil survey terhadap 8 orang perawat. Saat mereka menghadapi suatu kegagalan sebanyak 87,5% Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung tidak mengkritik dirinya sendiri dan tidak menyalahkan diri sendiri atas kegagalan yang mereka alami. Mereka menganggap bahwa kegagalan merupakan suatu hal yang wajar karena manusia tidak luput dari kesalahan. Misalnya ketika mereka gagal dalam merawat pasien karena selama dirawat pasien tersebut tidak menunjukkan perkembangan mereka menerima dan menyadari kekurangan yang mereka miliki dalam merawat pasien. Mereka belajar dari kegagalan tersebut dan berusaha untuk memperbaiki kekurangan mereka dengan lebih baik lagi. Sebanyak 12,5% lainnya mengkritik dan menyalahkan diri sendiri ketika menghadapi kegagalan seperti misalnya merasa dirinya yang paling ceroboh dan lalai melebihi teman-temannya ketika dirinya melakukan kesalahan dalam merawat pasien yang hampir menyebabkan pasien tersebut bunuh diri.

Selain memahami diri dan tidak menyalahkan diri sendiri, sebanyak 87,5% dari 8 orang perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung menanggapi bahwa kegagalan yang mereka alami merupakan kejadian yang wajar dan menganggap bahwa orang lain

pasti pernah mengalami kegagalan yang sama dalam hidupnya. Mereka mengungkapkan bahwa kegagalan adalah ujian hidup yang akan diterima oleh setiap orang dan hidup itu tidak selalu berjalan mulus, pasti ada banyak rintangannya sehingga kegagalan itu merupakan cermin bagi kita agar kita dapat berbenah diri menjadi manusia yang lebih baik lagi kedepannya. Adapun 12,5% lainnya mengatakan bahwa kegagalan yang dirinya alami merupakan sesuatu yang tidak wajar dan dalam pekerjaannya sebagai perawat Rumah Sakit Jiwa dirinya merasa hanya dirinya sendiri yang pernah mengalami kegagalan seperti itu.

Sebanyak 87,5% dari 8 orang perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung diantaranya mengalami kegagalan seperti ceroboh dan lalai dalam merawat pasien yang mengakibatkan pasien tersebut hampir kabur dari Rumah Sakit Jiwa. Kegagalan yang mereka alami, dianggap sebagai suatu pembelajaran bagi mereka agar bisa melakukan segala sesuatu dengan lebih baik lagi. Merekapun tidak merasa kecewa, kesal, dan sedih yang berlarut-larut. Adapun 12,5% lainnya yang mengalami kegagalan yang berat seperti hampir membuat pasien bunuh diri. Perawat tersebut menanggapinya dengan berlarut-larut dalam rasa penyesalannya serta seringkali menyalahkan dirinya sendiri atas kegagalan yang ia alami.

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas, terlihat indikasi adanya gambaran *self-compassion* pada perawat Rumah sakit Jiwa “X” di kota Bandung. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai *self-compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” Kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Peneliti ingin mengetahui gambaran mengenai bagaimana derajat *Self-Compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud

Maksud dari penelitian ini adalah ingin mengetahui gambaran mengenai *Self-Compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh derajat *Self-Compassion* pada Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung, berdasarkan gambaran dari masing-masing komponen pada *self-compassion* dan kaitan antara *self-compassion* dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pengembangan bidang ilmu psikologi yaitu psikologi klinis, psikologi kepribadian, dan psikologi sosial.

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

1. Memberikan informasi kepada kepala perawat mengenai *Self-compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung, dalam rangka menentukan tindakan pengembangan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat *self-compassion* perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung agar dapat bekerja secara lebih optimal dalam memberikan asuhan keperawatan dan lebih bisa berempati terhadap pasien.

1.5 Kerangka Pemikiran

Sebagai salah satu tenaga medis yang paling banyak berinteraksi dengan pasien secara langsung perawat memegang peran penting dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien kepada dokter untuk diambil langkah penanganan yang lebih lanjut. Perawat memegang peranan penting dalam melayani pasien secara langsung dalam jangka waktu yang lebih panjang, setiap harinya perawat perlu melayani pasien yang dirawat dengan kepedulian serta kesabaran yang tinggi.

Perawat Rumah Sakit Jiwa ‘X’ di Kota Bandung merupakan salah satu tenaga medis yang paling banyak berinteraksi dengan pasien secara langsung. Dalam bekerja perawat memiliki tugas pokoksepertimemberi makan, memandikan, dan merapihkan

tempat tidur pasien. Dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat, terkadang para perawat rumah sakit jiwa juga mengalami perilaku kasar yang dilakukan oleh para pasiennya. Misalnya saja dipukul apabila para perawat sedang memandikan mereka, disembur dengan makanan yang disuapi apabila mereka tidak mau makan, dan banyak hal lain yang mungkin tidak dialami oleh perawat di rumah sakit umum.

Kewajiban perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung berdasarkan tugas pokoknya itu membuat perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung harus mempunyai kepedulian dan kesabaran yang tinggi, karena ketika pasien menunjukkan perilaku kasar yang bisa memancing emosi para perawat, perawat diharapkan tidak membalas dan tidak memperlakukan pasien tersebut dengan cara yang kasar pula. Selain kepedulian dan kesabaran yang tinggi, komponen penting yang harus dimiliki perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung mencerminkan para perawat untuk memiliki *compassion* pada pasiennya. *Compassion* merupakan kemampuan perawat Rumah Sakit Jiwa untuk memahami dan merasakan penderitaan yang dirasakan orang lain, terutama pada pasien Rumah Sakit Jiwa. Hal ini mencakup keinginan perawat Rumah Sakit jiwa “X” untuk membantu orang yang menderita dan kesediaan untuk bersikap tidak menghakimi orang lain. Namun begitu, perawat Rumah Sakit Jiwa menjalankan hal tersebut tanpa mengkritik diri sendiri atas ketidak sempurnaan dan kelemahan dirinya, kondisi ini disebut *self-compassion*.

Self-compassion berarti kemampuan untuk memberikan pemahaman dan kebaikan kepada dirinya sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan namun tidak menghakimi diri sendiri dengan keras dan tidak mengkritik diri

sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami. Dengan kata lain *self-compassion* berarti memperlakukan diri sendiri maupun orang lain dengan baik, serta menghibur diri dan peduli ketika kita mengalami kegagalan dan ketidaksempurnaan. *Self compassion* berisi 3 komponen dasar yaitu *self-kindness versus self-judgement*, *common humanity versus isolation*, dan *mindfulness versus identification* (Neff, 2003)

Self kindness merupakan kemampuan untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, bukan menyakiti dan menghakimi diri sendiri, dimana sebagian besar individu melihatnya sebagai sesuatu yang normal. Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mempunyai derajat *self kindness* tinggi tidak akan menghakimi diri dan mengkritik diri secara berlebihan saat ia mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan seperti kesalahan ketika perawat lalai merawat pasien sehingga pasien tersebut kabur dari kamarnya atau kesalahan dalam merawat pasien yang hampir menyebabkan pasien bunuh diri. Ia akan menerima dan memahami kekurangannya serta menoleransi kegagalannya tersebut. Ia secara aktif memberikan kenyamanan dan menghibur dirinya sendiri saat menghadapi kegagalan dalam merawat pasien, daripada merasa marah karena harapannya tidak terpenuhi.

Perawat yang memiliki derajat *self-kindness* rendah maka ia akan mengkritik dirinya sendiri jika mereka membuat suatu kesalahan dalam pekerjaannya (*self-judgment*). Saat perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung melakukan kesalahan dalam merawat pasien, mereka akan menyalahkan dirinya sendiri, misalnya

mengatakan kepada dirinya sendiri bahwa suatu hal yang memalukan dan hal yang bodoh ia dapat melakukan kesalahan dalam merawat pasien hingga pasien tersebut hamper kabur dari Rumah Sakit Jiwa. Ia terus-menerus mengkritik diri dan merasa tidak berguna karena kekurangannya itu.

Common humanity meliputi kemampuan individu untuk memandang dan merasakan bahwa kesulitan hidup dan kegagalan dialami oleh semua orang. Hal ini nampak ketika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mempunyai derajat *common humanity* tinggi maka ketika mereka menghadapi masalah dalam pekerjaannya misalnya perawat tersebut telah lalai dalam menjaga dan merawat pasien sehingga berdampak negatif pada kesehatan pasiennya maka mereka akan menganggap bahwa masalah atau kelalaian yang mereka lakukan merupakan hal yang biasa yang akan dialami oleh semua orang selain mereka sendiri.

Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung dengan derajat *common humanity* rendah akan memiliki perspektif yang sempit dengan berpikir bahwa hanya dirinya yang bodoh dan melakukan kesalahan dalam merawat dan menolong pasien, sedangkan perawat lain tidak pernah melakukan hal itu (*isolation*). Ia akan selalu mencari-cari kekurangannya yang lain dibandingkan rekannya yang juga pernah mengalami kegagalan dan merasa hanya dirinya yang paling banyak kekurangan, merasa bahwa perawat lain tidak pernah melakukan kesalahan dan hanya dia yang selalu melakukan kesalahan dan kelalaian dalam menjaga dan merawat pasiennya, merasa hanya dirinya sendiri yang menderita.

Mindfulness adalah kemampuan seseorang untuk menerima kegagalan atau kesalahan yang telah individu lakukan dalam kehidupannya tanpa menyangkal atau melebih-lebihkan kegagalan tersebut. Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mempunyai derajat *mindfulness* tinggi maka ia tidak akan melebih-lebihkan permasalahan yang dialami dan akan beripikir secara moderat ketika melakukan kesalahan, ketika lalai dalam menjaga dan mengawasi pasien. Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung akan melihat kesalahannya tersebut dengan apa adanya dan mengintrospeksi diri agar kesalahan tersebut tidak terjadi lagi di masa yang akan datang.

Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mempunyai derajat *mindfulness* rendah akan bereaksi secara berlebihan terhadap kegagalan atau kesalahan yang dilakukan (*over identification*). Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung akan terpaku pada kegagalan dan ketidakmampuan yang dimiliki, dimana perawat akan merasa takut dan cemas akan kegagalan tersebut. Dengan demikian, perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung menganggap bahwa ia akan melakukan hal yang sama pada saat ia merawat pasien diwaktu yang lain. Perawat akan terus bersedih karena kegagalannya itu atau ia akan melupakan kegagalannya agar tidak terus-menerus merasakan kekecewaan dan kesedihan karena telah lalai merawat pasiennya

Menurut Curry & Bernard (2011), ketiga komponen ini saling berkaitan dan mempengaruhi satu sama lain. *Self-kindness* dapat meningkatkan komponen *common humanity* dan *mindfulness*. Menurut Brown (1998), jika seseorang memberikan

perhatian, kelembutan pemahaman, dan kesabaran terhadap kekurangan dirinya, mereka tidak akan merasa malu karena kekurangannya dan tidak akan menarik diri dari orang lain. Maka para Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang memberikan perhatian, dan kesabaran terhadap kekurangan dirinya, akan lebih memilih untuk mengakui dan tetap berinteraksi dengan perawat lain, membagikan hal itu dengan perawat lainnya dan menyadari bahwa masih banyak perawat lain yang juga melakukan kesalahan yang sama.

Self kindness juga dapat meningkatkan *mindfulness* pada para Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung. *Self kindness* akan membuat para Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung memperhatikan keagalannya dalam melakukan tindakan keperawatan saat ini dan mengadopsi sudut pandang yang seimbang. Saat para Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung mengkritik diri secara berlebihan karena keagalannya, perawat akan terus mengingat keagalannya itu sehingga mereka akan fokus pada masa lalu atau ketakutan bahwa kegagalan itu akan terjadi di masa depan dan mereka menjadi tidak fokus pada kegagalan yang terjadi saat ini. Hal ini menunjukkan sikap melebih-lebihkan kegagalan atau *overidentification*.

Komponen *common humanity* dapat meningkatkan *self kindness* dan *mindfulness* pada para perawat rumah sakit jiwa “X” di Kota Bandung. karena saat para perawat Rumah Sakit Jiwa di Kota Bandung melihat kegagalan sebagai kejadian yang dialami semua perawat, mereka akan menyadari bahwa saat *Common humanity* dapat meningkatkan derajat *self kindness* perawat lain mengalami kegagalan, mereka tidak

mengkritik atau menghakimi perawat tersebut, tetapi mereka akan menghibur agar tidak terus-menerus merasakan kesedihan, sehingga mereka juga seharusnya melakukan hal yang sama kepada dirinya sendiri saat menghadapi kegagalan, yaitu dengan memberikan empati dan kebaikan kepada dirinya sendiri. *Common humanity* juga dapat meningkatkan *mindfulness* karena dengan menyadari bahwa kegagalan adalah kejadian yang dialami semua perawat, para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung tidak akan menganggap kekurangannya sebagai ancaman sehingga para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung tidak akan menghindari atau melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapinya.

Komponen *mindfulness* dapat meningkatkan *self-kindness* dan *common humanity* pada para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung. Dengan melihat kegagalan secara objektif dapat membuat para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di kota Bandung menghindari pemberian kritik yang berlebihan kepada diri sendiri dan membuat mereka menyadari bahwa semua perawat akan mengalami kegagalan. Jika para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi atau memiliki *overidentification*, hal itu akan membuat perawat memiliki perspektif yang sempit bahwa hanya dirinyalah yang mengalami kegagalan dan membuat menarik diri dari orang lain.

Self-compassion juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Yaitu faktor *internal* dan *external*. Faktor *internal* antara lain adalah *personality* dan jenis kelamin. Faktor *external* antara lain *role of parent* dan budaya.

Faktor *internal* yang pertama adalah *personality*, *self compassion* memiliki hubungan dengan level *neuroticism* yang rendah. (Neff, Rude et al., 2007). Hal ini bukanlah suatu hal yang mengejutkan, karena mengkritik diri dan perasaan terasing yang menyebabkan rendahnya *self compassion* memiliki kesamaan dengan *neuroticism*. Menurut Robbins (2001) dalam Mastuti (2001), 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 responses* yang maladaptif. Dengan demikian individu dengan derajat *neuroticism* tinggi cenderung memiliki derajat *self-compassion* yang rendah. Hal ini juga dapat terjadi pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung dengan derajat *neuroticism* tinggi.

Self compassion juga berhubungan positif dengan *agreeableness*, *extroversion*, dan *conscientiousness*. Individu dengan *extraversion* cenderung ramah dan terbuka serta menghabiskan banyak waktu untuk mempertahankan dan menikmati sejumlah besar hubungan. (Robbins, 2001 dalam Mastuti, 2001) dan *agreeableness* merujuk kepada kecenderungan individu untuk tunduk kepada orang lain (Robbins, 2001 dalam Mastuti, 2001). Dengan demikian perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung dengan derajat tinggi dalam *agreeableness* dan *extraversion* akan berorientasi pada sifat sosial dan tidak terlalu khawatir dengan pandangan orang lain tentang mereka, karena

hal itu dapat membuat individu melihat pengalaman negatif sebagai pengalaman yang pada umumnya dialami semua manusia yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* (Neff, Rude et.al, 2007)

Begitu pula dengan *conscientiousnes*, 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 para perawat untuk merespon situasi yang sulit dengan sikap yang lebih bertanggung jawab, sehingga dapat merespon situasi itu dengan tanpa memberikan kritik yang berlebihan yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang tinggi (Neff, 2009).

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 perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung.

Faktor eksternal yang pertama adalah *Role of Parent* yang terdiri dari *modelling parent, maternal criticism, dan attachment*. *Modeling parent* merupakan perilaku anak yang meniru cara orang tua dalam memperlakukan dirinya. Artinya, perawat Rumah Sakit Jiwa ‘X’ di Kota Bandung yang memiliki orangtua yang selalu mengkritik dirinya sendiri saat mereka menghadapi kegagalan ataupun penderitaan, mereka akan cenderung meniru apa yang dilakukan oleh orang tuanya, sehingga para perawat Rumah Sakit Jiwa ‘X’ di Kota Bandung pun akan mengkritik dirinya sendiri, seperti yang dilakukan oleh orangtua mereka ketika mereka menghadapi suatu kegagalan.

Maternal criticism juga mempengaruhi *self-compassion* yang dimiliki perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung. Schafer (1964, 1968) menyatakan bahwa empati dikembangkan melalui proses internalisasi saat masih anak-anak. Begitu juga Strolow, Brandchaft dan Atwood (1987) menyatakan bahwa kemampuan untuk menyadari dan melakukan empati berkaitan dengan empati yang diberikan oleh pengasuh saat masih anak-anak. Artinya, jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung mendapatkan kehangatan dan hubungan yang saling mendukung dengan orang tua mereka, serta menerima dan *compassion* kepada orang tua mereka, mereka cenderung akan memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi. Sedangkan perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang tinggal dengan orang tua yang “dingin” dan sering mengkritik, cenderung akan memiliki *self-compassion* yang rendah.

Attachment merupakan suatu ikatan emosional yang kuat antara individu dan pengasuhnya (Bowlby, 1969 dalam Santrock, 2003). *Attachment* dengan orang tua

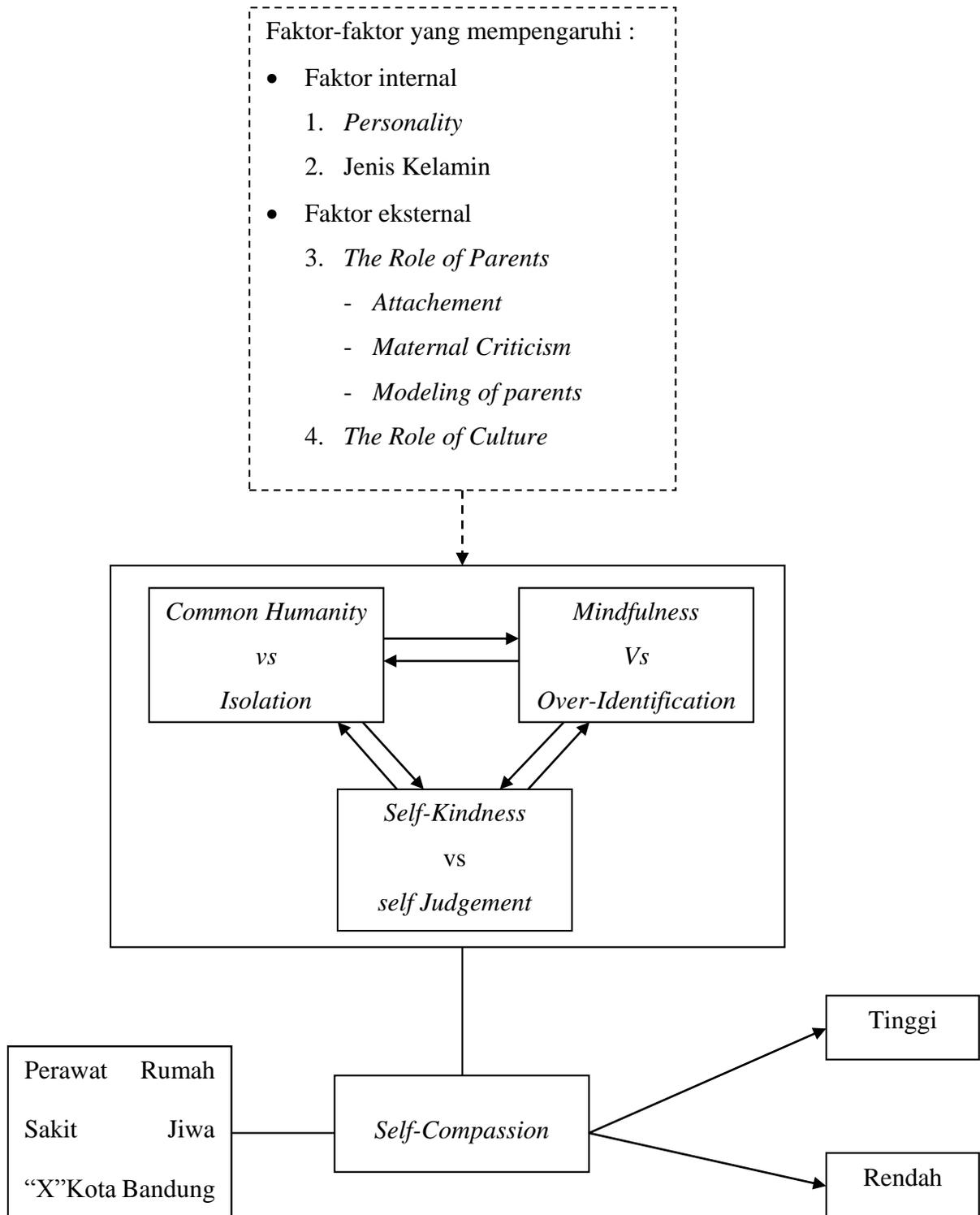
dapat mempengaruhi derajat *self-compassion* individu (Neff, 2011). *Attachment secure* dicirikan dengan individu yang merasa dapat mempercayai orang lain dan merasa aman untuk percaya bahwa ia layak untuk mendapatkan kasih sayang. Perasaan diri berharga dan layak untuk menyayangi diri sendiri yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang tinggi (Neff & McGehee, 2009). Hal itu juga dapat terjadi pada Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung dengan *secure attachment*. Jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung mendapatkan *secure attachment* dari orang tua mereka, perawat akan merasa bahwa mereka layak untuk mendapatkan kasih sayang. Para perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung akan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat dan bahagia, merasa aman untuk percaya bahwa mereka dapat bergantung kepada orang lain untuk mendapatkan kehangatan dan dukungan. Jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung mendapatkan *insecure attachment* dari orang tua mereka, mereka akan merasa tidak layak mendapatkan cinta dan kasih sayang, dan tidak bisa percaya kepada orang lain. Oleh karena itu, tidak mengejutkan bila penelitian menyebutkan bahwa perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mendapatkan *insecure attachment* memiliki *self-compassion* yang lebih rendah daripada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mendapatkan *secure attachment* (Neff, 2011). Jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung merasa tidak layak mendapatkan kasih sayang, maka ia juga merasa tidak layak mendapatkan kasih.

Faktor eksternal yang terakhir adalah *Role of culture, self-compassion* juga berkaitan dengan budaya *individualism* dan *collectivism*. *individualism* adalah suatu

keyakinan yang berpusat pada diri sendiri itu sendiri, penekanannya pada kepentingan diri, sedangkan *collectivism* dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kehidupan yang individunya saling menaruh perhatian satu sama lain (khususnya pada kelompok sendiri). Meskipun kelihatannya Negara Asia merupakan budaya *collectivist* dan bergantung dengan orang lain yang memiliki derajat *self-compassion* yang lebih tinggi dibanding budaya barat, akan tetapi kenyataannya tidak demikian. Masyarakat dengan budaya Asia lebih mengkritik diri sendiri dibandingkan dengan budaya barat (Kitayama dan Markus, 2000: Kitayama, Markus, Matsumoto, dan Norasakkunkit, 1997). Para perawat Rumah Sakit Jiwa ‘X’ di Kota Bandung seluruhnya merupakan budaya Asia cenderung berperilaku sesuai dengan harapan lingkungan masyarakatnya dan sebagai anggota dari suatu kelompok tertentu. Mereka lebih waspada terhadap penilaian sosial, sehingga cenderung berperilaku atas dasar kecemasan atau ketakutan terhadap rasa malu yang akan membuat para perawat mengkritik dirinya sendiri.

Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang memiliki *self-compassion* tinggi maka mereka akan bisa menerima diri apa adanya, mempunyai kesadaran bahwa penderitaan dan segala masalah atau kegagalan yang mereka alami merupakan hal yang biasa yang akan dialami oleh semua orang selain mereka sendiri, dan dapat melihat secara jelas dan menerima tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi yang tidak menyenangkan. Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung yang mempunyai *self-compassion* yang rendah maka mereka akan cenderung menghakimi dirinya sendiri jika mengalami suatu kegagalan, akan

merasa bahwa dirinya sendiri lah yang mempunyai kesulitan dan akan dikuasai oleh perasaanya.



1.5 Bagan Kerangka Pikir

1.6 Asumsi Penelitian

1. Perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung memiliki derajat *self-compassion* yang bervariasi.
2. Faktor internal yang mempengaruhi derajat *self-compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung adalah *personality* dan jenis kelamin.
3. Faktor eksternal yang mempengaruhi derajat *self-compassion* pada perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung adalah *role of parent* yang di dalamnya terdiri dari *attachement*, *modeling of parents* dan *maternal criticism*, serta *culture*.
4. Ketiga komponen *self-compassion* saling mempengaruhi satu sama lain. Jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung memiliki derajat yang rendah pada salah satu komponen *self kindness*, *common humanity* ataupun *mindfulness* maka perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung memiliki *self-compassion* yang rendah. Jika perawat Rumah Sakit Jiwa “X” di Kota Bandung memiliki derajat yang tinggi pada komponen *self judgement*, *isolation* dan *overidentification*, maka perawat rumah sakit jiwa tersebut memiliki *self-compassion* yang rendah.