

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Panti jompo merupakan rumah tempat memelihara dan merawat orang lanjut usia atau lansia (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2006). Keberadaan panti jompo di tengah masyarakat perkotaan sebenarnya bisa membantu meringankan tugas keluarga untuk merawat orang tua dan memberi kesempatan pada lansia beraktivitas bersama teman baru yang sebaya (pesona.co.id, 8 November 2013).

Beberapa alasan lansia tinggal di panti jompo di antaranya adalah mereka merupakan lansia yang terlantar karena tidak memiliki keluarga lagi atau keluarga lansia yang sebagian besar berasal dari ekonomi menengah ke bawah tidak dapat lagi memberikan perawatan yang baik seperti memberikan obat-obatan yang dibutuhkan, serta agar lansia tidak merasa kesepian karena di panti jompo terdapat perawat dan teman-teman lansia yang sebaya. Lansia yang tinggal di panti jompo diberikan jadwal setiap harinya seperti pada pagi hari mereka akan senam bersama, berjemur, atau membuat kerajinan. Lansia yang produktif diberikan jadwal piket, misalnya untuk membersihkan pekarangan bersama petugas kebersihan (wawancara pengurus panti jompo “X” Cimahi).

Panti jompo menyediakan sarana dan fasilitas untuk merawat lansia antara lain juru masak, *cleaning service*, dan perawat lansia yang bertugas untuk membantu memenuhi kebutuhan lansia setiap harinya, seperti menyediakan

makanan dan obat-obatan, memandikan, membersihkan sisa-sisa makanan lansia yang berserakan di meja makan, dan membersihkan kotoran lansia. Dalam melaksanakan tugasnya tersebut seringkali perawat mengalami kendala, seperti lansia yang tidak kooperatif sehingga menyebabkan hilangnya kesabaran perawat. Sikap lansia yang tidak kooperatif membuat beberapa perawat merasa kesal dan tidak jarang bersikap keras dengan cara memarahi lansia. Pada saat memberikan perawatan kepada lansia, perawat perlu memiliki sikap empati kepada orang lain di samping memperhatikan diri sendiri (Heffernan, Mary et al, 2010).

Perilaku lansia yang sering menggugah emosi seperti bertindak egosentris, keras kepala, dan tidak mengikuti aturan membuat perawat seringkali berusaha membujuk dan sabar dalam menghadapi perilaku lansia. Maka dari itu, dalam merawat lansia perawat perlu memiliki kesediaan untuk membantu dan mengasihi orang lain yang oleh Neff disebut sebagai *compassion for others*, di samping memperhatikan kebutuhan diri sendiri (*self-compassion*). Menurut Neff (2011) seseorang tidak akan optimal dalam memberikan *compassion for others* bila ia memiliki derajat *self-compassion* yang rendah. Oleh karena itu, agar dapat melakukan tugasnya dengan optimal maka perawat perlu memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.

Neff (2003) mendefinisikan *self-compassion* sebagai keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindari penderitaan itu, memberikan kebaikan dan pengertian kepada diri sendiri, tidak menghakimi kekurangan dan kegagalan yang dialami, serta melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami semua manusia. *Self-compassion* tersusun dari tiga

komponen, yaitu *self-kindness* yang merupakan kemampuan untuk bersikap lembut dan memahami diri sendiri tanpa melakukan penilaian terhadap kekurangan, kegagalan, dan pengalaman yang menyakitkan, *common humanity* yang merupakan kemampuan individu untuk memandang kesulitan sebagai bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami semua orang, dan *mindfulness* yang merupakan kemampuan untuk menyadari dan menilai perasaan yang dirasakan saat mengalami suatu kegagalan atau pengalaman yang menyakitkan, tanpa menekan atau melebih-lebihkan perasaannya itu. Ketiga komponen *self-compassion* tersebut saling berkaitan sehingga jika keseluruhan derajat komponen tinggi, maka akan menghasilkan derajat *self-compassion* yang tinggi, namun jika salah satu atau lebih dari komponen tersebut rendah derajatnya, maka derajat *self-compassion* akan rendah.

Pada penelitian kali ini, peneliti ingin melihat gambaran *self-compassion* pada perawat di panti jompo X. Perawat yang bekerja di panti jompo mayoritas merawat orang-orang yang berusia di atas 65 tahun. Perbedaan yang mencolok antara perawat yang bekerja di rumah sakit umum dengan perawat yang bekerja di panti jompo adalah pasien yang dirawat sehingga tingkat kesabaran dan keahlian yang dibutuhkan ketika merawat pasien pun berbeda. Perawat panti jompo setiap harinya dalam jangka waktu yang lama hanya merawat dan menghadapi lansia. Di panti jompo, terdapat lansia yang produktif dimana lansia tersebut dapat beraktivitas dan mengurus diri mereka sendiri tanpa memerlukan bantuan dari perawat, dan ada juga lansia yang non-produktif dimana lansia tersebut

memerlukan bantuan orang lain untuk beraktivitas dan mengurus diri mereka sendiri.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan di panti jompo X Cimahi dapat diperoleh informasi bahwa lansia yang tinggal di panti jompo X berjumlah 43. Banyaknya lansia yang tinggal di panti tidak sebanding dengan jumlah perawat sebanyak 19 perawat yang dibagi ke dalam tiga *shift*. Sebagian dari lansia yang tinggal di panti jompo “X” sudah sulit untuk mengurus diri mereka sendiri dan beberapa dari mereka mengalami kepikunan. Berbagai macam perilaku lansia seperti membantah, memarahi perawat, bahkan terkadang terdapat lansia yang sampai memukul perawat harus mereka hadapi setiap harinya. Oleh karena itu perawat panti jompo juga diharapkan lebih bersabar dalam menghadapi perilaku lansia yang bermacam-macam, seperti lansia yang mudah marah dan lansia yang tidak mau menuruti perkataan perawat karena bagaimanapun lansia adalah orang yang lebih tua dari perawat.

Dalam melakukan tugasnya, perawat setiap harinya dibagi ke dalam tiga *shift*, masing-masing *shift* terdiri dari enam perawat. *Shift* pagi dimulai dari pukul 07.00 – pukul 14.00, dilanjutkan dengan *shift* siang yang dimulai dari pukul 14.00 – pukul 20.00, dan *shift* malam dimulai dari pukul 20.00 – pukul 7.00. Kurangnya jumlah perawat pada setiap *shift* tersebut berdampak pada kondisi fisik dan psikis perawat yang sering kali merasa lelah merawat lansia dengan segala tingkah lakunya. Terkadang pada hari-hari tertentu salah satu perawat yang bertugas tidak datang ke panti sehingga perawat yang lainnya harus menggantikan pekerjaan rekan perawat tersebut. Pada saat mereka menggantikan tugas rekannya, beban

pekerjaan lebih berat. Perawat harus merawat lebih banyak lansia dari yang seharusnya ia rawat. Saat seperti itu, perawat seringkali merasa kesal dan memarahi lansia. Panti jompo memberikan izin untuk cuti pada setiap perawat sebanyak satu kali dalam seminggu. Saat perawat mengambil jatah cuti, mereka dapat meminta tolong rekan perawat lain untuk menggantikan tugas mereka pada *shift* tersebut atau meminta tolong rekan satu *shift*-nya untuk menggantikan tugasnya. Selain dari jumlah perawat yang tidak sebanding dengan banyaknya lansia di panti, upah yang perawat terima jauh di bawah UMR saat ini. Beberapa perawat mencari pekerjaan tambahan di luar jam *shift* mereka untuk menambah penghasilan, namun hal tersebut terkadang membuat mereka kelelahan saat harus merawat lansia. Selain itu, banyak masalah yang terjadi pada lansia yang tinggal di panti jompo X, yaitu masalah fisik seperti kesulitan untuk berjalan dan gangguan pendengaran, dan juga masalah psikis, yang membuat lansia membutuhkan banyak bantuan dan perawatan secara khusus yang dilakukan oleh perawat. Beberapa perawat di panti jompo “X” tidak mendapatkan pendidikan keperawatan. Perawat dengan jenis kelamin laki-laki mayoritas hanya lulusan SMK sehingga ada kemungkinan bagi mereka lebih sulit untuk merawat lansia.

Selain tugas utama perawat untuk merawat dan memenuhi kebutuhan lansia setiap harinya, lansia juga terkadang meminta perawat untuk mendengarkan cerita mereka tentang kehidupannya dahulu. Lansia juga akan sering menangis saat berharap dapat menelpon keluarganya. Saat lansia merasa tidak mendapatkan perhatian yang mereka butuhkan dari perawat, lansia akan menjadi lebih sensitif dan mudah marah. Pada saat lansia marah, ada perawat yang tetap membujuk

lansia untuk tidak marah lagi, namun ada juga yang ikut merasa kesal dan meninggalkan lansia seorang diri.

Berdasarkan survei awal kepada 5 perawat lansia, didapatkan informasi bahwa dalam melakukan tugasnya, perawat sering mengalami konflik antar sesama rekan kerja dan melakukan kesalahan dalam memberikan perawatan kepada lansia. Sebanyak dua dari lima perawat mencoba menenangkan diri dan tidak menganggap diri buruk saat mereka melakukan kesalahan dalam memberikan perawatan pada lansia, seperti lalai memberikan obat atau vitamin yang dibutuhkan lansia dan menolak mendengarkan atau menemani lansia karena perawat merasa lelah atau merasa berbincang dengan rekan perawat lain lebih menyenangkan (*self-kindness*), perawat juga mengatakan bahwa kesulitan dan kesalahan yang hampir serupa juga pernah dialami oleh rekan kerja lain (*common humanity*), dan mereka mencoba mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi, seperti meminta maaf pada lansia, menemani dan membujuk lansia agar menuruti apa yang perawat katakan sehingga perawatan yang diberikan oleh perawat dapat optimal (*mindfulness*). Tindakan perawat tersebut menunjukkan bahwa mereka memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.

Satu dari lima perawat tidak menyalahkan diri sendiri saat ia melakukan kesalahan dalam memberikan perawatan kepada lansia seperti kelalaian yang dilakukan dalam memberikan obat sehingga lansia mengalami kesakitan (*self-kindness*), namun perawat tidak menceritakan hal tersebut kepada rekan lainnya karena merasa takut ditegur oleh kepala panti karena ia merasa bahwa rekan lainnya belum pernah melakukan kesalahan dalam memberikan obat (*isolation*),

perawat mencoba untuk memperbaiki kesalahannya dengan membuat catatan obat mana yang diperlukan dan aturan waktunya agar tidak salah kembali dalam memberikan obat karena ia menyadari akibat dari perbuatannya akan merugikan lansia (*mindfulness*). Tindakan seorang perawat tersebut menunjukkan bahwa ia memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

Satu dari lima perawat sempat merasakan perasaan bersalah karena kesalahan yang dilakukan dan berpikir bahwa ia tidak mampu merawat lansia karena ia bukanlah orang yang sabar (*self-judgement*), namun seiring berjalannya waktu perawat melihat bahwa bukan hanya dirinya yang melakukan kesalahan melainkan beberapa dari rekannya pun melakukan kesalahan dan juga perawat merasa senasib dengan rekan lain mengenai kesulitan pekerjaan dengan tingkat upah yang diterima (*common humanity*), walau masih terdapat kesalahan yang perawat lakukan namun ia tetap mencoba melakukan tugasnya dengan sebaik mungkin karena merasa empati dengan keadaan lansia yang ditinggalkan keluarganya di panti (*mindfulness*). Tindakan seorang perawat tersebut menunjukkan bahwa ia memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

Sedangkan, satu dari lima perawat lainnya tidak merasa bahwa dirinya buruk pada saat membiarkan lansia yang menangis karena bertengkar dengannya (*self-kindness*), perawat merasa bahwa perbedaan pendapat antara perawat dan lansia kerap terjadi, hanya saja perawat yang sudah bekerja lebih lama di panti bersedia membujuk lansia hingga tidak terjadi keributan, berbeda dengan dirinya dan beberapa perawat baru yang kurang sabar dalam memberikan perawatan terlebih saat lansia tidak mendengarkan perkataannya (*common humanity*).

Pertengkaran dengan lansia yang terjadi terkadang membuat perawat menjadi malas dalam melakukan perawatan pada lansia yang bersangkutan, sehingga kerap kali juga perawat sering meminta tolong perawat lain untuk menggantikan tugasnya (*over identification*). Tindakan seorang perawat tersebut menunjukkan bahwa ia memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan dapat dilihat perbedaan antara perawat dengan derajat *self-compassion* yang tinggi dan perawat dengan derajat *self-compassion* yang rendah. Perawat dengan derajat *self-compassion* yang tinggi memperlakukan lansia dengan lebih sabar, lebih memperhatikan kebutuhan lansia, juga menunjukkan rasa empati kepada lansia. Ketika terdapat lansia yang sedang menangis, perawat langsung menghampiri lansia dan mencoba untuk menenangkan lansia. Sedangkan perawat dengan derajat *self-compassion* yang rendah, terlihat kurang mempedulikan lansia. Kondisi ini nampak saat mereka telah berusaha membujuk lansia namun lansia tetap menolak, maka perawat akan merasa kesal lalu meninggalkan lansia tanpa menyelesaikan tugasnya.

Berdasarkan hasil survei awal melalui observasi dan wawancara pada lima perawat panti jompo dapat terlihat bahwa dua dari lima (40%) perawat memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi, sedangkan tiga dari lima (60%) perawat memiliki derajat *self-compassion* yang rendah. Keberagaman derajat *self-compassion* yang dimiliki oleh perawat akan mempengaruhi keoptimalan perawat dalam memberikan seluruh perawatan yang dibutuhkan oleh lansia. Hal inilah

yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai gambaran derajat *self-compassion* pada perawat di panti jompo “X” Cimahi.

1.2. Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran mengenai derajat *self-compassion* pada perawat di Panti Jompo “X” Cimahi.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran tentang derajat *self-compassion* pada perawat di Panti Jompo “X” Cimahi.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran derajat *self-compassion* pada perawat di Panti Jompo “X” Cimahi berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *self-compassion*.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- Memberikan informasi bagi bidang ilmu psikologi positif mengenai *self-compassion* perawat panti jompo.
- Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-compassion* dikaitkan dengan variabel lain pada perawat di panti jompo.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada Kepala Panti Jompo “X” Cimahi mengenai *self-compassion* yang dimiliki oleh perawat, yang dapat digunakan sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi kepala panti guna membantu meningkatkan atau mengembangkan *self-compassion* perawat agar perawat dapat memiliki derajat *self-compassion* tinggi yang dapat mendukungnya untuk memberikan perawatan yang optimal bagi lansia.
- Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran bagi perawat panti jompo “X” mengenai derajat *self-compassion* yang mereka miliki, sebagai evaluasi diri dalam rangka mengoptimalkan pelayanan mereka kepada lansia.

1.5. Kerangka Pemikiran

Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat panti jompo, perawat membutuhkan *compassion for others*. Menurut Neff, *compassion for others* adalah kemampuan untuk mengakui dan menjadi tergerak oleh penderitaan orang lain, meliputi keinginan untuk membantu orang yang menderita dan tidak menghakimi orang lain. Hal ini diperlukan oleh perawat di panti jompo “X” Cimahi agar dapat secara optimal memberikan perawatan kepada lansia, namun perawat tidak akan optimal dalam memberikan *compassion for others* tanpa ditunjang oleh derajat *self-compassion* yang tinggi (Hefernnan, Quinn et al., 2010).

Self-Compassion adalah kemampuan para perawat panti jompo “X” untuk terbuka dan sadar terhadap kegagalan dalam menghadapi tuntutan pekerjaan, tanpa menghindari kegagalan yang ia alami, memberikan pengertian pada diri sendiri akan masalah yang sedang dihadapinya di dalam pekerjaannya tanpa menghakimi diri, serta melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami semua teman perawat yang lain. Menjadi seorang perawat mengharuskan mereka untuk memiliki kemampuan untuk mengasihi diri mereka sendiri karena tanpa kemampuan untuk mengasihi diri sendiri, perawat mungkin tidak siap untuk menunjukkan kasih sayang kepada orang yang mereka rawat (Hefernnan, Quinn et al, 2010).

Terdapat tiga komponen dalam *self-compassion*, yaitu *self-kindness*, *a sense of common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga komponen tersebut tidak dapat dipisahkan, saling berkaitan, dan menyatu menciptakan kerangka pikir *self-compassion*. *Self-Kindness* akan membuat perawat lebih menyayangi diri sendiri dengan tidak mengatakan hal buruk untuk diri sendiri atas kesalahan yang dilakukan. Hal itu berguna bagi perawat untuk dapat terus memberikan perawatan yang optimal bagi lansia, tanpa perlu melebih-lebihkan perasaan yang dirasa atau menghindari tugas mereka (*mindfulness*). Perawat juga akan merasa lebih baik karena dengan tidak menyalahkan diri sendiri dan terus melakukan tugasnya, ia juga dapat melihat dengan lebih jelas bahwa rekan perawat lainnya pun mengalami hal serupa seperti yang ia alami (*common humanity*). Keterkaitan antar komponen tersebut menyebabkan apabila komponen yang satu tinggi dan yang lain juga tinggi akan menghasilkan derajat *self-compassion* yang tinggi pula.

Sedangkan jika salah satu atau lebih komponen rendah, akan menghasilkan derajat *self-compassion* yang rendah (Barnad & Cury, 2011).

Perawat yang memiliki *self-kindness* tinggi mampu memahami dan menerima diri apa adanya, bersikap toleran dan sabar ketika menghadapi permasalahan atau kesalahan yang terjadi saat bekerja. Tindakan tersebut membantu meringankan beban pikiran sehingga perawat pada akhirnya dapat melihat permasalahannya dengan lebih jelas dan dengan pikiran yang jernih. Sedangkan, perawat yang memiliki derajat *self-kindness* yang rendah (lebih *self-judgment*) justru menghukum diri berlebihan dengan cara melontarkan kata-kata yang kasar dan menyakitkan untuk dirinya sendiri saat menghadapi saat-saat yang sulit dalam pekerjaannya. Perawat melabel diri buruk ketika mereka gagal dalam memberikan perawatan terhadap lansia. Tindakan tersebut dapat menurunkan semangat dan membuat perawat kehabisan energi untuk dapat memberikan perawatan optimal pada lansia.

Selain itu perawat juga memiliki *common humanity*, yaitu kemampuan memandang kelemahan, kegagalan, atau kesulitan dalam pekerjaannya sebagai situasi yang dialami juga oleh perawat lain. Perawat dengan *common humanity* yang tinggi merasakan dirinya merupakan bagian dari rekan perawat lain, sehingga lebih dapat bersimpati kepada dirinya sendiri pada saat mengalami masalah atau kegagalan. Sedangkan, perawat yang justru memandang diri paling malang, paling sulit hidupnya dibandingkan dengan orang lain hingga merasa sendiri dikatakan mengalami *isolation*. Jika perawat terus terfokus pada masalah

dan kekurangan mereka, pandangan mereka juga akan menyempit dan akan menambah kesulitan mereka dalam menghadapi masalah hidup mereka.

Perawat dengan *mindfulness* yang tinggi akan mampu melihat kenyataan apa adanya. Saat perawat merasa marah, sedih, atau kecewa saat menghadapi masalahnya, mereka dapat mengolah emosi negatif dalam dirinya sehingga mereka merasa lebih mampu untuk menyelesaikan masalahnya. Sedangkan, jika perawat membesar-besarkan masalah, perasaan sedih, kecewa, atau marah tersebut dikatakan perawat mengalami *over-identification*. Mereka juga akan menghabiskan banyak energi untuk mengatasi dampak negatif dari perasaan mereka.

Perawat yang memiliki *self-compassion* dengan derajat tinggi mampu menghibur diri dan peduli ketika dirinya mengalami penderitaan, kegagalan, atau menyadari ketidaksempurnaan diri daripada mengkritik diri dengan keras, melihat pengalaman menyulitkan sebagai pengalaman dari setiap pengalaman manusia secara umum daripada sesuatu yang mengisolasi diri sendiri, dan tidak terpaku pada kegagalan yang dialami (Neff, 2003). Sedangkan perawat dengan derajat *self-compassion* yang rendah tidak peduli pada dirinya sendiri pada saat terjadi kegagalan melainkan mengkritik dan menganggap diri buruk, merasa bahwa dirinya yang paling menderita diantara rekan kerjanya, sehingga ia terpaku pada kegagalan yang dialami.

Self-Compassion pada perawat panti jompo dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin dan *personality*. Penelitian menunjukkan bahwa wanita cenderung memiliki derajat *self-*

compassion lebih rendah daripada pria, sebagian besar karena wanita cenderung lebih sering menilai diri dan mengkritik diri. Hal ini dapat menjelaskan mengapa wanita lebih mudah mengalami depresi dan gangguan kecemasan dua kali lipat dibandingkan dengan pria. Wanita dituntut untuk memperhatikan dan peka pada orang lain, namun tidak untuk diri mereka sendiri (Neff, 2011)

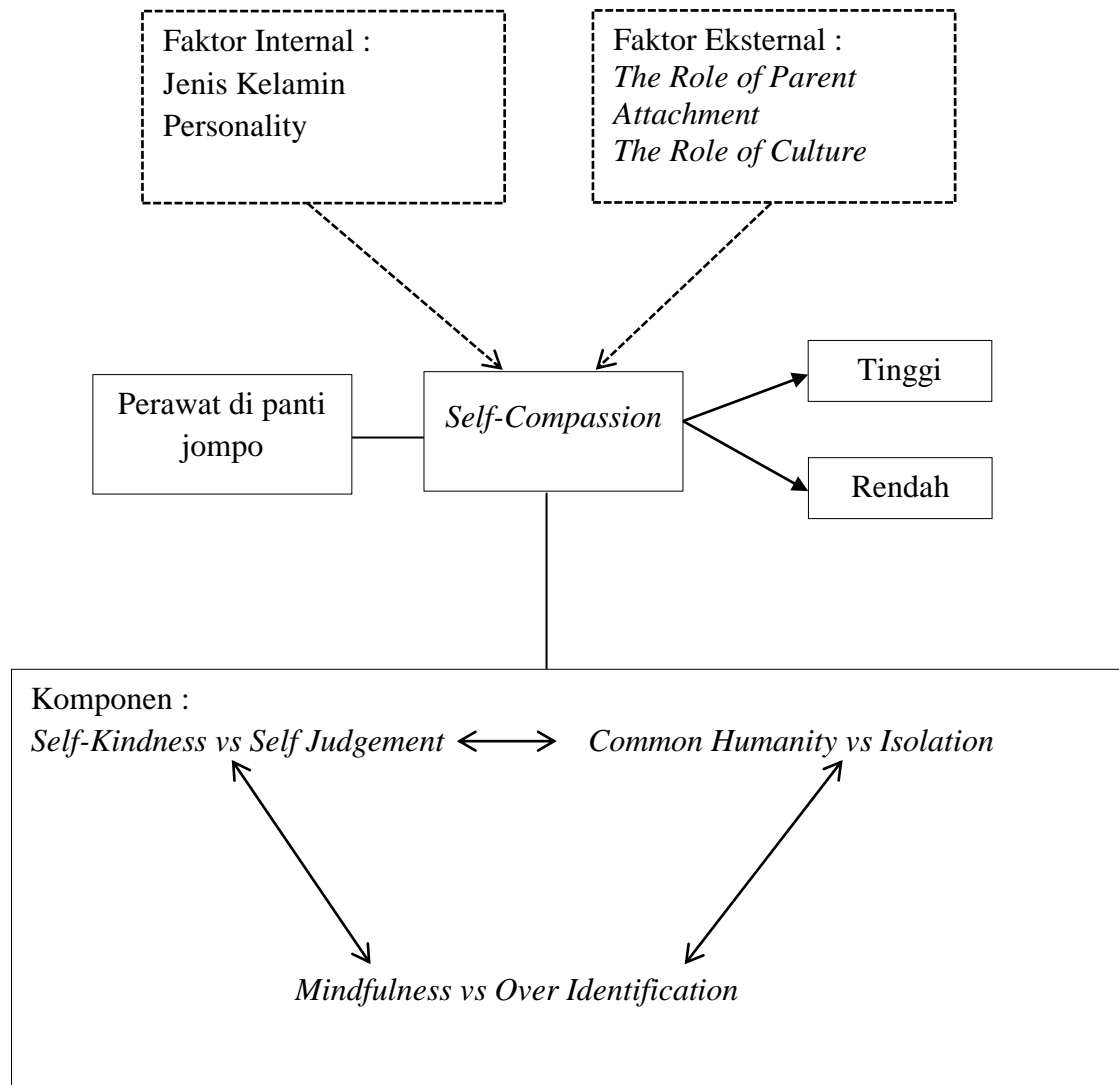
Hasil penelitian juga menunjukkan derajat *self-compassion* memiliki asosiasi paling kuat dengan *neuroticism* dari *The Big Five Personality*. Semakin tinggi *neuroticism*, semakin rendah *self-compassion* seseorang, begitu pula sebaliknya karena mengkritik diri dan perasaan terasing yang menyebabkan rendahnya *self-compassion* memiliki kesamaan dengan *neuroticism*. Sementara itu, semakin tinggi *agreeableness*, *extraversion*, dan *conscientiousness*, semakin tinggi *self-compassion*. Perawat yang tinggi dalam *agreeableness* dan *extraversion* berorientasi pada sifat sosial sehingga hal itu dapat membantu mereka untuk bersikap baik kepada diri sendiri dan melihat pengalaman yang negatif sebagai pengalaman yang dialami semua manusia (penelitian sebelumnya membuktikan *self-compassion* berhubungan dengan hubungan sosial; Neff, 2003). Sama halnya dengan *conscientiousness* yang membantu perawat untuk lebih memperhatikan kebutuhan mereka dan untuk merespon situasi yang sulit dengan sikap yang lebih bertanggung jawab. Tidak ada kaitan yang ditemukan antara *self-compassion* dengan *openness to experience* (Neff, Rude et al, 2007) karena *trait* itu mengukur karakteristik perawat yang memiliki imajinasi yang aktif, kepekaan secara *aesthetic*, dan memiliki pilihan yang bervariasi untuk dapat membuka pikiran mereka.

Selain itu, faktor eksternal yang dapat memengaruhi *self-compassion* yaitu *the role of parent*. Peran orang tua ini dapat dilihat dari tiga hal, yaitu *maternal criticism*, *modeling parent*, dan *attachment style*. Penelitian menemukan bahwa perawat dengan *maternal criticism* atau tumbuh dalam keluarga yang disfungsi akan bertumbuh menjadi seperti orangtuanya yang suka mengkritik. Jika perawat berasumsi bahwa kritikan itu berguna dan merupakan alat yang dibutuhkan untuk memotivasi diri, mereka menanamkan kritikan orangtua secara mendalam, artinya komentar merendahkan yang mereka dengar di kepala mereka, merupakan cerminan dari apa yang dikatakan orangtua mereka. Perawat melakukan *modeling parent* sehingga terkadang sikap mengkritik tersebut diturunkan dan diikuti oleh generasi selanjutnya (Neff & McGeehee, 2010). Perawat yang berasal dari keluarga seperti itu terbiasa untuk mengembangkan *self-criticism* yang berdampak pada rendahnya derajat *self-compassion* mereka.

Bartholomew dan Harowitz (dalam Neff & McGeehee, 2010) mengaitkan *self-compassion* dengan empat *attachment style*. Perawat yang mengembangkan *secure attachment*, yaitu dikarakteristikan dengan rasa percaya, keintiman dengan orang tua mereka cenderung memiliki *self-compassion* yang tinggi. Hal tersebut memungkinkan perawat untuk dapat mengambil keputusan tanpa menyalahkan diri mereka sendiri saat terjadi kesalahan. Perawat yang memiliki *preoccupied attachment*, yaitu yang dikarakteristikan dengan rasa ketergantungan, memiliki derajat *self-compassion* yang lebih rendah. Hal tersebut kemungkinan dapat menyebabkan perasaan bersalah yang berlebihan dalam diri perawat saat terjadi kesalahan dalam melakukan perawatan pada lansia. Perawat dengan *fearful*

attachment, yaitu dikarakteristikan dengan perasaan tidak percaya, ketidakmampuan diri, cenderung memiliki derajat *self-compassion* yang lebih rendah. Hal tersebut kemungkinan dapat menyebabkan perawat merasa tidak dapat merawat lansia dengan baik sehingga bersikap keras pada diri mereka.

Dari penjabaran di atas, dapat dibuat bagan sebagai berikut



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6. Asumsi

1. Perawat panti jompo “X” Cimahi memerlukan derajat *self-compassion* yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya, seperti membantu lansia menyediakan makanan dan obat-obatan, memandikan, membersihkan sisa-sisa makanan lansia, dan membersihkan kotoran lansia.
2. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi tinggi rendahnya derajat *self-compassion* adalah jenis kelamin, *personality*, *role of parents*, *attachment*, dan *role of culture*.
3. Perawat panti jompo “X” Cimahi sebagian besar memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.