

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Narkoba bukanlah hal yang asing terdengar di telinga masyarakat Indonesia. Belakangan berbagai media di Indonesia, baik cetak maupun elektronik banyak mengulas mengenai permasalahan yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba. Menurut Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. (www.bnn.go.id, diakses pada tanggal 14 Mei 2015)

Pasal 1 angka 15 UU no. 35 tahun 2009 menyatakan bahwa penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika secara tanpa hak dan melawan hukum. Orang yang menggunakan narkotika secara tanpa hak dan melawan hukum di sini dapat diklasifikasikan sebagai pecandu dan pengedar yang menggunakan dan melakukan pengedaran gelap narkotika.

Berdasarkan Laporan Akhir Survey Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba tahun anggaran 2014, jumlah penyalahguna narkoba diperkirakan ada sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang yang pernah memakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10 – 59 tahun. Angka tersebut terus meningkat dengan merujuk hasil penelitian yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Puslitkes UI dan

diperkirakan jumlah pengguna narkoba mencapai 5,8 juta jiwa pada tahun 2015. (www.kompasiana.com, diakses pada tanggal 5 Mei 2016)

Dampak dari kecanduan narkoba (*drugs addiction*) meliputi aspek fisik, mental, psikis dan sosial. Dampak fisik yang diakibatkan dari kecanduan narkoba seperti fisik lemah yang rentan terhadap berbagai macam penyakit, gangguan dan kerusakan fungsi organ vital (seperti otak, jantung dan paru-paru). Individu yang menjadi pecandu narkoba tidak mempunyai nafsu makan sehingga terlihat kurus. Fisik yang lemah menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit, yang terparah adalah terserang HIV/AIDS. Penggunaan narkoba akan merusak organ tubuh lainnya, seperti system saraf pusat bahkan bisa menyebabkan kematian jika mengalami *over dosis* (OD).

Dampak psikis yang diakibatkan dari kecanduan narkoba seperti emosi yang terganggu (mudah tersinggung), paranoid, depresi, agresif, kecemasan, dan gangguan psikosis. Dampak lain yang timbul adalah kebiasaan-kebiasaan negatif, seperti melamun, berbohong dan mencuri. Dampak sosial dari penggunaan narkoba bisa membawa mereka pada pergaulan bebas (*free sex*) demi mendapatkan uang atau narkoba. Selain itu dampak jangka panjang yang muncul adalah menurunnya kualitas sumber daya manusia, gangguan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial, dan ancaman bahaya hancurnya kehidupan keluarga. Menurunnya kualitas sumber daya ini disebabkan karena rata-rata pengguna narkoba adalah remaja atau individu dengan masa-masa produktif (19-30 tahun). (www.depkes.go.id, diakses pada tanggal 20 Agustus 2015)

Pasal 55 UU no.35 tahun 2009 yang menyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Di Indonesia, terdapat 105 unit panti rehabilitasi (www.nasional.tempo.co, diakses pada tanggal

20 Agustus 2015) yang sebenarnya masih dinilai kurang memadai mengingat jumlah pecandu yang terus meningkat. Selain mendirikan panti rehabilitasi, dari berbagai elemen masyarakat juga menciptakan dan membangun komunitas pecandu narkoba sebagai upaya rehabilitasi. Salah satu komunitas yang ada di kota Bandung adalah Rumah Cemara. Rumah Cemara merupakan suatu lembaga swadaya masyarakat berbasis komunitas yang bergerak dengan isu HIV/AIDS dan pengguna NAPZA.

Rumah Cemara didirikan pada tahun 2003 oleh lima orang mantan pecandu yang dilatarbelakangi oleh kondisi sosial para pengidap HIV/AIDS dan pengguna NAPZA yang dianggap sebagai kaum marginal dalam masyarakat. Rumah Cemara didirikan dengan tujuan dapat menjadi wadah atau tempat yang aman bagi orang-orang seperti mereka, yakni pengguna narkoba dan pengidap HIV untuk menerima perawatan. Rumah Cemara merupakan jejaring orang dengan HIV/AIDS dan pecandu NAPZA terbesar di Jawa Barat. Komunitas ini memiliki ±45 karyawan (*staff*), 70% pria dan 30% wanita dengan rentang usia 20-35 tahun. Hampir seluruh karyawan adalah mantan pecandu dan 85% adalah HIV positif. Rumah Cemara sudah memiliki 4.317 klien dengan HIV/AIDS dan pecandu narkoba. ([www.rumahcemara.org](http://www.rumahcemara.org), diakses pada tanggal 20 Agustus 2015)

Menurut salah seorang karyawan di Rumah Cemara, seseorang yang sudah “sembuh” dalam artian tidak secara aktif menggunakan narkoba lagi bisa disebut sebagai mantan pengguna narkoba karena telah bersih. Istilah “bersih” yang dimaksud adalah sudah berhenti memakai zat adiktif. Pada kenyataannya, tidak ada istilah “mantan pecandu narkoba” karena apabila seseorang pernah menjadi pecandu maka akan selamanya menjadi pecandu narkoba. Hal ini dikarenakan kecanduan adalah penyakit kronis yang bisa timbul lagi suatu saat walaupun sudah lama berhenti.

Dari survey awal yang dilakukan terhadap 10 orang karyawan di Rumah Cemara, 80% (8 orang) yang merupakan mantan pecandu narkoba dan pengidap HIV positif sedangkan 20% (2 orang) bukan pecandu. Menurut salah seorang pendiri, pada dasarnya Rumah Cemara didirikan dengan nilai kekeluargaan sehingga seluruh elemen masyarakat dapat bergabung tanpa memandang status sosial di masyarakat (baik pengidap HIV/AIDS dan pecandu narkoba atau tidak). Hal ini membuat kian banyaknya masyarakat, khususnya kalangan muda yang menawarkan diri menjadi sukarelawan di Rumah Cemara. Namun, untuk dapat beroperasi dengan baik dalam mencapai tujuan, Rumah Cemara telah mengembangkan fungsi dasar organisasi yang kemudian disusun dalam suatu struktur formal.

Di Rumah Cemara metode yang digunakan dalam rangka perawatan dan pendampingan adalah *Therapeutic Community* dan Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat. Metode ini dilakukan dengan cara *sharing* antara karyawan dan klien berkaitan dengan pengalaman akan kegagalan mereka. Melalui *sharing* pengalaman ini, karyawan mengharapkan adanya kesadaran klien untuk menerima masa lalu dan bersedia berubah serta bermanfaat bagi orang lain.

Setiap karyawan memiliki pekerjaan dan tanggung jawab yang berbeda-beda. Dari 10 orang karyawan yang di survey awal, terdapat 60% (6 orang) yang secara langsung berhubungan dengan klien dan 40% (4 orang) karyawan tidak secara langsung berhubungan dengan klien. Karyawan yang berhubungan secara langsung dengan klien dikategorikan ke divisi *Peers Service Unit* yakni terdiri dari *treatment center for drug user*, *people with HIV/AIDS care & support*, dan *community outreach*. Divisi ini pada dasarnya bertanggung jawab untuk menjalankan program *Pendampingan Sebaya Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Karyawan Rumah Cemara bertugas mendampingi klien ke rumah sakit untuk

melakukan tes dan pengobatan serta melakukan kunjungan ke rumah klien. Pendampingan dimaksudkan untuk memberikan dorongan atau motivasi kepada klien, bertukar pengalaman sebagai sesama mantan pengguna serta memberikan dukungan dan informasi kepada keluarga klien.

Karyawan yang tidak secara langsung berhubungan dengan klien dikategorikan ke divisi *Resource Mobilization Unit*, yakni terdiri dari *public relation*, *entrepreneurship*, dan *grant management*. Selain itu ada pula jabatan sebagai staff umum, keuangan, direktur program dan direktur umum yang juga tidak secara langsung menangani klien. Walaupun sebagian besar divisi atau jabatan-jabatan tersebut tidak secara langsung menangani klien seperti karyawan *Peers Service Unit*, namun karyawan ini juga memiliki tanggung jawab untuk mengetahui informasi yang mendalam mengenai Rumah Cemara, *treatment* yang diberikan, apa saja program yang ditawarkan dan bagaimana gambaran proses yang akan dijalani klien. Hal ini dikarenakan mereka, khususnya *Resource Mobilization Unit* bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan informasi bagi klien yang baru dan bagi siapa saja yang datang ke Rumah Cemara untuk mendapatkan informasi. Pada akhirnya, baik karyawan yang berhubungan secara langsung atau tidak langsung, dapat memberikan pelayanan kepada klien berkaitan dengan informasi mengenai narkoba dan HIV/AIDS.

Dari hasil wawancara terhadap salah seorang pendiri, Rumah Cemara tidak memiliki kriteria atau syarat khusus untuk dapat memberikan pelayanan sesuai dengan divisi yang ada. Bagi setiap orang yang bersedia memegang tanggung jawab tertentu dan dapat bertanggungjawab sesuai dengan divisi yang ia akan jalankan, maka individu berhak untuk mengemban tugas dan posisi tersebut. Seperti yang diketahui, mayoritas karyawan di Rumah Cemara merupakan mantan pengguna dan pengidap HIV positif. Pengalaman karyawan

sebagai mantan pengguna dan pengidap HIV positif merupakan bekal yang tidak dimiliki oleh orang lain untuk mendukung proses jalannya perawatan dan pendampingan bagi klien di Rumah Cemara. Melalui pengalaman tersebut, para pendiri berpikir karyawan dengan latar belakang mantan pengguna dan pengidap HIV lebih dapat memahami dan mengerti apa yang dirasakan oleh klien dan apa yang harus dilakukan dalam proses perawatan dan pendampingan karena mereka pernah mengalami hal yang sama. Dengan kemampuan tersebut diharapkan klien akan mampu menerima pengalaman akan penderitaan atau kegagalannya jatuh ke dalam narkoba.

Karyawan di Rumah Cemara merupakan mantan pecandu dan pengidap HIV/AIDS yang memiliki pengalaman hidup berbeda dengan individu pada umumnya. Sebanyak 80% (8 orang) dari 10 orang karyawan yang di survey awal menganggap jatuh ke dalam narkoba hingga menjadi seorang pengidap HIV positif merupakan kegagalan dalam hidupnya di masa lalu. Sebelum bergabung di Rumah Cemara, mereka dihadapkan pada situasi-situasi sulit seperti kebingungan, cenderung menarik diri dari lingkungan, terisolasi dalam masyarakat bahkan ketakutan akan kematian karena kurangnya pengetahuan mereka akan penanganan HIV/AIDS. Hal ini juga dikarenakan banyaknya stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap pengguna narkoba khususnya pengidap HIV/AIDS.

Sementara itu, 20% (2 orang) karyawan menganggap tidak ada kegagalan yang berarti yang pernah mereka alami. Kegagalan yang mereka alami seputar perkuliahan dan di dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidak merasakan pengalaman tersebut adalah suatu kegagalan. Tidak seperti 80% lainnya, mereka bukan pecandu dan pengidap HIV. Adapun penderitaan atau masalah yang mereka alami, kadang membuat mereka bingung. Jika hal itu terjadi, biasanya mereka akan bercerita dan bertukar pikiran dengan orang lain.

Kondisi ini berbeda setelah para karyawan menerima perawatan dan mengikuti beragam aktivitas di Rumah Cemara. Melalui proses perawatan dan pendampingan yang dijalani, pandangan karyawan akan masa lalu yang buruk berubah. Karyawan tidak lagi merasa bingung karena mereka mendapat banyak informasi dan pengalaman-pengalaman berkaitan dengan penanggulangan narkoba dan HIV/AIDS. Karyawan merasa menemukan tempat yang nyaman dan aman karena setiap orang yang bergabung di Rumah Cemara saling terbuka akan pengalaman masing-masing dan menunjukkan sikap penerimaan terhadap orang lain. Karyawan tidak lagi merasa adanya stigmatisasi dan diskriminasi terhadap diri mereka. Tugas dan tanggung jawab ini pula yang harus karyawan lakukan yakni memberikan informasi yang dibutuhkan dan mengembangkan kondisi yang aman bagi klien di Rumah Cemara.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada 10 orang karyawan di Rumah Cemara, seluruh karyawan yang di survey awal menghayati bahwa dengan situasi nyaman dan aman yang dikembangkan di Rumah Cemara, karyawan merasa nyaman pula untuk saling terbuka akan pengalaman kegagalan yakni jatuh dalam narkoba dan penderitaan yang mereka alami. Para karyawan kini dapat membuka pikiran dan sudut pandang mereka untuk menerima kegagalan dan mengakui kegagalan mereka kepada klien dan masyarakat. Hal ini terlihat dari seminar-seminar dan kampanye yang berkaitan dengan isu-isu narkoba dan HIV yang Rumah Cemara adakan. Nilai kekeluargaan yang dibudayakan dalam Rumah Cemara juga membantu mengembangkan lingkungan yang hangat bagi karyawan dan klien untuk melakukan proses perawatan dan pendampingan.

Pengalaman jatuh ke dalam narkoba kini dapat dipahami sebagai pengalaman yang memberikan pelajaran berharga dalam membentuk jati diri mereka. Karyawan tidak lagi

memandang dirinya sebagai satu-satunya individu yang jatuh ke dalam narkoba. Di Rumah Cemara, para karyawan telah melihat bahwa tidak hanya dirinya sendiri yang mengalami kegagalan yang sama, sehingga mereka dapat saling menukar pengalaman akan penderitaan dan kegagalan.

Bagi karyawan yang menjalani proses perawatan dan pendampingan, ataupun yang sudah bergabung dengan Rumah Cemara dalam jangka waktu yang cukup lama, maka karyawan dapat memandang pengalaman akan kegagalan mereka dengan realistis. Karyawan belajar memandang kegagalannya melalui sisi yang berbeda sehingga mereka dapat lebih mudah untuk menerima kenyataan tanpa harus menyangkal kekurangan mereka. Misalnya karyawan dapat memahami bahwa pengalaman hidupnya lebih berwarna dibandingkan orang biasanya walaupun kegagalan tersebut bukanlah hal yang mudah. Melalui perubahan sudut pandang tersebut, maka karyawan dapat mengarahkan hidup mereka pada tujuan masing-masing seperti mengabdikan diri untuk memberikan layanan sosial, membentuk keluarga dan berjanji pada diri sendiri untuk tidak lagi terjerumus pada narkoba lagi.

Dari hasil survey diatas, peneliti mendapat gambaran bahwa setiap karyawan sudah dapat mengakui dan menerima kegagalan tanpa harus menghakimi dirinya sendiri. Setiap karyawan juga menyadari bahwa kegagalan bukan hanya akan dialami oleh mereka sendiri melainkan semua orang dan dapat menerima kenyataan akan kondisi diri mereka saat ini.

Upaya membantu dan menolong klien dapat dilakukan apabila seorang karyawan memiliki belas kasih kepada orang lain (*compassion for others*), sehingga memahami bahwa orang lain memiliki kelemahan dan membutuhkan penerimaan sebagai manusia. *Compassion* merupakan suatu kemampuan yang dimiliki individu untuk merasakan penderitaan orang lain dan memiliki kecenderungan bertindak untuk meringankan rasa sakit tersebut (Neff, 2011).

Dari sudut pandang ajaran Buddha, mengasihi orang lain sama pentingnya dengan mengasihi diri sendiri. Hal ini juga diungkapkan oleh Shapiro dan Carlson (2009), bahwa *compassion* bagi orang lain dimulai dengan mengembangkan kebaikan dan *compassion* untuk diri sendiri. *Compassion* untuk diri sendiri menurut Neff (2003), disebut dengan *self-compassion*. *Self-compassion* adalah kemampuan untuk berbelas kasih pada diri sendiri dan tanpa kemampuan ini individu mungkin tidak dapat berbelas kasih pada orang lain (*compassion for others*). *Self-compassion* memfokuskan pada derajat individu mendemonstrasikan *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* (Neff, 2003).

Dalam Neff, K. Pisitsungkagarn, & YPHsieh (2008), ditemukan bahwa kepedulian empatik terhadap orang lain tidak berhubungan dengan *self-compassion*. Menurut Neff, hal ini dapat terjadi karena orang bisa bersikap baik kepada orang lain, namun sangat keras pada diri sendiri, namun, jika seseorang memiliki *self-compassion* yang tinggi, kemungkinan besar individu akan baik kepada dirinya maupun orang lain. Penelitian Neff kemudian didukung pula dengan penelitian lain mengenai *self-compassion* dan *compassion for others* yang dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Psikologi oleh Missiliana R. M.Si, Psikolog pada tahun 2014. Penelitian ini juga menunjukkan korelasi antara keduanya yang sangat rendah.

*Self-compassion* terdiri dari tiga komponen yakni *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. *Self-kindness* merupakan kemampuan individu untuk memahami dan memberikan kelembutan, bukan menyakiti dan menghakimi diri sendiri. *Common humanity* adalah perasaan yang saling terhubung dengan orang lain berkaitan dengan pengalaman hidup, bukan menarik diri dan merasa terisolasi terhadap penderitaan. *Mindfulness* adalah sikap menerima dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi apa yang terjadi di dalam suatu situasi. (Neff,2011)

Jika seseorang memiliki *self-compassion* yang tinggi, ia tidak mengkritik diri sendiri secara berlebihan atas ketidaksempurnaan dan kelemahan yang ada pada dirinya karena semua manusia dilahirkan tidak sempurna (Neff,2011). Apabila karyawan memiliki *self-compassion* yang tinggi, maka karyawan mampu melihat kegagalannya sebagai pengalaman dari kehidupannya, mampu menghibur diri dan peduli pada dirinya sendiri walau sedang dalam penderitaan. Karyawan yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan mampu melakukan *compassion* terhadap orang lain khususnya klien di Rumah Cemara. Apabila karyawan mampu memberikan kelembutan dan kebaikan kepada dirinya sendiri saat mengalami kegagalan atau penderitaan, maka karyawan juga akan mampu menawarkan kebaikan dan kelembutan agar klien bersikap lembut dan baik kepada diri klien sendiri saat mengalami kegagalan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh John M. Brion (2013) bahwa subjek yang memiliki *self-compassion* yang tinggi lebih mungkin untuk mengungkapkan status HIV mereka kepada orang lain. Hal ini terbukti dari kesediaan karyawan dalam memberikan informasi kepada peneliti-peneliti yang berhubungan dengan Rumah Cemara dan isu-isu HIV/AIDS serta pecandu narkoba. Selain itu mereka tidak lagi menarik diri dari masyarakat ataupun klien dalam memberikan wawasan yang lebih luas mengenai isu HIV/AIDS dan narkoba.

Menurut hasil survey awal yang dilakukan terhadap 10 orang karyawan di Rumah Cemara, tidak ada kesulitan-kesulitan khusus yang mereka alami ketika melaksanakan tugas. Hal ini dikarenakan karyawan menganggap bahwa tugas dan tanggung jawab yang mereka miliki adalah suatu pengabdian diri untuk melakukan pelayanan sosial dan mengarahkan diri karyawan sendiri untuk bermanfaat bagi orang lain. Akan tetapi pernyataan ini tidak dapat

digeneralisasi kepada semua karyawan karena setiap individu memiliki perspektif yang berbeda. Hal ini dapat dilihat dari hasil survey awal, 20% (2 orang) dari 10 orang karyawan yang disurvei awal menyatakan bahwa terdapat karyawan yang tidak memberikan bantuan dengan sepenuh hati. Menurut mereka, tidak memberikan bantuan dengan sepenuh hati dalam melakukan tugasnya, yakni karyawan cenderung memiliki prinsip “yang penting selesai” atau “bekerja hanya sekedar bekerja” tanpa mempertimbangkan apakah tugas yang dilakukan sudah maksimal atau tidak dan mempertimbangkan apakah sudah membantu meringankan penderitaan orang lain. Selain itu, diketahui pula masih ada saja karyawan yang ketahuan menggunakan narkoba.

Menurut salah seorang pendiri yang merupakan koordinator lapangan, saat ini banyak karyawan terlihat kurang bersemangat saat menjalankan tugasnya. Hal ini juga kemudian diketahui melalui *feedback* yang disampaikan oleh beberapa klien yang ditangani oleh Rumah Cemara, yakni karyawan kurang “*greget*” dan kurang nyambung, sulit dihubungi dan apabila klien ingin meminta pertolongan, pihak karyawan kurang responsif. Hal ini dapat dimaklumi oleh koordinator karena tidak sedikit dari karyawan yang memiliki pekerjaan lain (sampingan) diluar Rumah Cemara. Sikap karyawan yang demikian akan mempengaruhi dan menghambat karyawan untuk melakukan *compassion* kepada klien.

Bergerak dari penelitian yang telah dilakukan terhadap responden umum (*general*) dengan hasil korelasi yang lemah antara *self-compassion* dan *compassion for others*, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kedua variabel yang sama pada karyawan di Rumah Cemara.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan *self-compassion* dan *compassion for others* pada karyawan di Rumah Cemara Bandung.

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

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai hubungan *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* baik dalam hubungan terhadap diri maupun dengan orang lain, pada karyawan Rumah Cemara.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran hubungan antara antara *self-compassion* dan *compassion for others* pada karyawan di Rumah Cemara Bandung.

### **1.4. Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Memberikan informasi bagi ilmu Psikologi Positif mengenai *self-compassion* dan *compassion for others* pada karyawan di Rumah Cemara

- Memberikan tambahan informasi bagi peneliti lain yang berniat melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-compassion* dan *compassion for others*.

#### 1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi mengenai *self-compassion* dan *compassion for others* para seluruh karyawan dan pendiri Rumah Cemara sebagai pemberi layanan sosial. Informasi ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pihak Rumah Cemara untuk meningkatkan *self-compassion* dan *compassion for others* terkait dalam melakukan tugas dan tanggungjawab sebagai karyawan.
- Menjadikan *self-compassion* dan *compassion for others* sebagai salah satu materi *training* yang perlu dikembangkan bagi diri karyawan dalam melakukan tugas dan tanggung jawab khususnya pada ketiga komponen yakni *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*.

#### 1.5. Kerangka Pikir

Karyawan di Rumah Cemara merupakan karyawan yang bergerak di bidang sosial yakni dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup para pengidap HIV/AIDS dan pecandu narkoba. Dalam menjalankan tujuannya, karyawan di Rumah Cemara memiliki tugas dan tanggung jawab untuk membantu dan melayani klien. Karyawan dituntut untuk mampu menjalin relasi yang baik dengan klien sehingga dapat membangun rasa kepercayaan dan rasa aman, menghargai dan mengutamakan kesejahteraan klien serta memiliki kemauan untuk menolong klien. Dalam perspektif Buddha, seseorang tidak bisa berbelas kasih untuk orang lain kecuali mereka memiliki *compassion* terhadap diri sendiri (*self-compassion*).

*Self-compassion* adalah kemampuan untuk berbelas kasih pada diri sendiri, tanpa

kemampuan ini individu mungkin tidak siap untuk berbelas kasih kepada orang lain. *Self-Compassion* terbentuk dari tiga komponen utama: *self-kindness versus self-judgment*, *a sense of common humanity versus feeling of isolation*, dan *mindfulness versus over-identification with painful thoughts and emotions* (Neff, 2003). Ketiga komponen tersebut berkombinasi dan saling berkaitan dalam menciptakan derajat *self-compassion*, sehingga apabila seluruh komponen tinggi maka akan menghasilkan derajat *self-compassion* yang tinggi. Sedangkan apabila salah satu atau lebih dari komponen tersebut rendah, maka derajat *self-compassion* akan menjadi rendah.

Komponen yang pertama yang membentuk *self-compassion* adalah *self kindness*. *Self-kindness* merupakan kemampuan individu dalam memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, bukan menghakimi dan menyakiti diri sendiri. Individu mengakui masalah dan kekurangan tanpa menghakimi diri sendiri, sehingga individu bisa melakukan apa yang diperlukan untuk membantu dirinya. *Self-kindness* memungkinkan individu merasa aman seperti saat individu mengalami pengalaman yang menyakitkan. Karyawan di Rumah Cemara yang memiliki *self-kindness* tidak menyalahkan dirinya sendiri secara berlarut-larut pada saat mereka terjerumus dalam narkoba dan menjadi pengidap HIV/AIDS.

Kebalikan dari *self-kindness* adalah *self-judgement*. *Self-Judgment* adalah tindakan bermusuhan, menilai, menghakimi, mengkritik diri sendiri, bahkan menghukum diri sendiri atas penderitaan, kegagalan, atau ketidaksempurnaan yang dialami. Individu yang *self-judgment* menolak perasaan, pemikiran, dorongan, perilaku, dan keberhargaan diri mereka. Karyawan yang memiliki *self-judgement* akan terus menyalahkan dirinya sendiri pada saat terjerumus kedalam narkoba dan pengidap HIV.

Komponen kedua adalah *common humanity*. *Common humanity* adalah kesadaran

individu untuk memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan sebagai bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami oleh dirinya sendiri. Karyawan yang memiliki *common humanity* akan menganggap kesulitan yang ada dalam hidupnya adalah kesulitan yang wajar dan harus dilalui oleh setiap individu.

Kebalikan dari *common humanity* adalah *self-isolation*. *Self-isolation* adalah suatu keadaan ketika individu berfokus pada kekurangan sehingga tidak bisa melihat apa-apa lagi serta merasa bahwa dirinya lemah dan tidak berharga. Jika individu melihat sesuatu dalam dirinya yang tidak disukainya, maka individu akan merasa orang lain lebih sempurna dari dirinya. Karyawan yang memiliki *self-isolation* akan menganggap kesulitan yang dialaminya adalah kesulitan yang tidak wajar dan merasa tidak mampu atau sulit untuk dilalui karena segala kekurangan dan keterbatasannya.

Komponen ketiga adalah *mindfulness*. *Mindfulness* menjelaskan bahwa individu bersedia menerima pikiran, perasaan, dan keadaan sebagaimana adanya, tanpa menekan, menyangkal atau menghakimi. Demikian pula ketika kehidupan berjalan serba salah, individu sering segera melakukan pemecahan masalah tanpa mengakui kebutuhan untuk menghibur diri atas kesulitan yang dihadapi. Sebaliknya, *mindfulness* diperlukan agar individu tidak terlalu teridentifikasi dengan pikiran atau perasaan negatif, sehingga ia tidak terjebak dan terbawa oleh reaksi-reaksi aversifnya. Karyawan yang memiliki *mindfulness* ketika ia belajar dari pengalaman baik maupun buruk, maka ia akan berusaha untuk menerima keadaan atau pengalaman-pengalaman tersebut. Karyawan akan menerima kegagalannya tanpa berlarut-larut dan mampu memberikan respon sesuai dengan situasi yang ia hadapi tanpa melebih-lebihkan.

Kebalikan dari *mindfulness* adalah *over-identification*. *Over-identification* adalah reaksi ekstrem atau reaksi berlebihan individu ketika menghadapi suatu permasalahan, proses terbawa suasana oleh emosi-emosi negatif individu. Karyawan yang memiliki *over-identification* ketika

memperoleh pembelajaran dan pengalaman yang buruk, akan cenderung menghindari dan menarik diri sebagai akibat dari pengalaman buruk tersebut. Hal ini karena karyawan tidak dapat memberikan respon yang sesuai dengan situasi yang sedang ia hadapi.

Sama halnya dengan *self-compassion*, menurut Neff (2003b) *compassion* juga dapat didefinisikan melalui tiga komponen yaitu *kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Komponen pertama yang membentuk *compassion for others* adalah *kindness*. *Kindness* menawarkan pemahaman kepada orang lain untuk tidak terlalu kritis dan menghakimi diri saat mengalami kegagalan atau penderitaan. Gilbert (2005) menggambarkan kondisi ini sebagai kehangatan yang memungkinkan klien akan merasa dilindungi dan aman. Karyawan yang memiliki *kindness* berusaha memberikan pemahaman kepada klien untuk tidak terlalu kritis dan menghakimi dirinya saat mengalami kegagalan atau penderitaan. Dalam memberikan pemahaman tersebut, karyawan mengembangkan situasi yang hangat agar klien merasa aman dan dilindungi.

Penghalang untuk respon alami *kindness* adalah *indifference*. *Indifference* akan muncul ketika sikap kritis mengarah pada diri, maka rasa pemahaman diri akan hilang dan *kindness* berubah menjadi sikap kritis dan menghakimi. Karyawan yang memiliki *indifference* akan bersikap tidak peduli, memberikan respon yang dingin dan apatis saat berhadapan dengan klien. Hal ini akan menghambat karyawan untuk mengembangkan situasi yang hangat dengan klien.

Komponen kedua dalam membentuk *compassion for others* adalah *common humanity*. Dalam *compassion for others*, *common humanity* didefinisikan sebagai kemampuan untuk melihat penderitaan dan rasa sakit orang lain sebagai bagian dari pengalaman manusia dan tidak melihatnya sebagai bagian yang terpisah. Karyawan yang memiliki *common humanity* akan mengakui pengalaman seseorang sebagai bagian dari pengalaman manusia yang lebih

besar. Dengan kemampuan tersebut, karyawan akan memberikan pemahaman yang sama kepada klien untuk melihat penderitaan dan kegagalannya sebagai pengalaman yang umum dihadapi oleh manusia.

Jika individu tidak memiliki *common humanity*, maka individu akan menyebabkan jarak dan penyangkalan terhadap penderitaan orang lain yang disebut sebagai *separation*. Karyawan yang memiliki *separation* akan menyangkal kegagalan dan penderitaan yang di alami oleh klien. Pengalaman karyawan dipandang berbeda dengan pengalaman klien sehingga akan memunculkan jarak diantara karyawan dan klien.

Komponen ketiga dari *compassion for others* adalah *mindfulness*. Dalam *compassion for others*, *mindfulness* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memegang pikiran-pikiran dan perasaan yang menyakitkan secara seimbang, tidak *over-identification* tapi tidak menyangkal hal itu. Karyawan yang memiliki *mindfulness* dapat memberikan pemahaman kepada individu untuk tidak membiarkan diri klien berlarut-larut dalam penderitaan diri namun juga tidak menyangkal dan menghindari kegagalan atau penderitaannya.

Masing-masing dari ketiga komponen *self-compassion* memiliki keterkaitan dengan ketiga komponen dari *compassion for others*. Komponen *self-kindness* pada *self-compassion* akan mempengaruhi *kindness* pada *compassion for others*. Jika karyawan memiliki *self-kindness*, maka ia tidak menyalahkan dirinya sendiri secara berlarut-larut pada saat mereka terjerumus di dalam narkoba dan HIV. Sebaliknya, karyawan akan menerima dan memahami kegagalannya, mengakui segala kekurangan tanpa menghakimi dan memberikan kelembutan terhadap diri karyawan sendiri sehingga karyawan merasa aman. Dengan adanya kemampuan dalam memahami dan menerima kegagalan, maka karyawan juga akan mampu memberikan pemahaman kepada klien untuk memahami dan menerima penderitaannya. *Kindness* yang ada di dalam diri karyawan akan mendorong karyawan untuk lebih terbuka dan responsif terhadap

penderitaan orang lain. Akan tetapi, apabila karyawan tidak dapat bersikap lembut terhadap diri sendiri, menghakimi diri dan terus mengkritik diri (*self-judgement*), maka karyawan kehilangan pemahaman akan dirinya. Dengan demikian, karyawan akan sulit menawarkan kehangatan, kelembutan dan simpati terhadap klien.

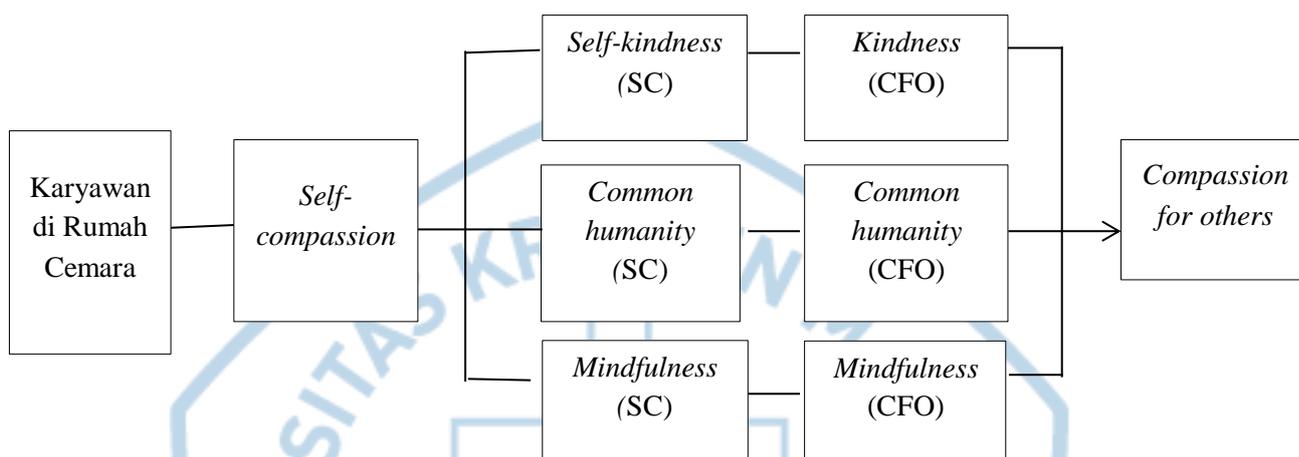
Komponen *common humanity* yang ada pada *self-compassion* akan mempengaruhi *common humanity* pada *compassion for others*. Apabila karyawan memiliki *common humanity*, maka ia dapat memahami bahwa kegagalan adalah sesuatu yang dialami semua orang dan wajar dilalui setiap individu. Dengan memahami hal tersebut, maka karyawan juga dapat memberikan pemahaman yang sama kepada klien mengenai kegagalannya. Di Rumah Cemara, kegagalan yang umumnya di hadapi oleh karyawan dan klien adalah jatuh ke dalam narkoba dan pengidap HIV positif. Melalui kesamaan pengalaman sebagai pengguna narkoba ataupun pengidap HIV/AIDS, karyawan dan klien mengesampingkan perbedaan yang ada untuk dapat memahami dan merasakan keterhubungan sebagai pengalaman yang kompleks.

Ketika karyawan lebih berfokus pada kekurangannya dan cenderung menilai dirinya rendah dan tidak berharga (*self-isolation*), maka karyawan cenderung akan menarik diri dan menciptakan jarak dari lingkungannya (*separation*).

Komponen *mindfulness* dalam *self-compassion* akan mempengaruhi *mindfulness* pada *compassion for others*. Karyawan yang memiliki *mindfulness* dapat memahami dan menerima kegagalan sebagaimana adanya tanpa menekan, menyangkal dan menghakimi. Ketika karyawan memiliki kemampuan tersebut, maka ia akan dapat menyeimbangkan pikiran-pikiran dan perasaannya akan kegagalan serta tidak menyangkal kegagalan tersebut terhadap klien maupun orang lain sesuai dengan konsep *mindfulness* pada *compassion for others*. Sebaliknya, jika karyawan memiliki *over-identification*, maka karyawan tidak mampu mengembangkan kondisi emosional yang efektif terhadap cara pandang klien akan penderitaannya dan dunia

untuk memperoleh kesadaran (*disengagement*).

Ketiga komponen itu akan membentuk *self-compassion* pada karyawan dan melakukan *compassion* kepada orang lain khususnya klien di Rumah Cemara.



1.5 Bagan Kerangka Pikir

### 1.6. Asumsi Penelitian

Terdapat hubungan antara *self-compassion* dan *compassion for others* pada karyawan Rumah Cemara.

### 1.7. Hipotesis

Terdapat hubungan antara *self-compassion* dan *compassion for others* pada karyawan di Rumah Cemara