

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perawat atau *Nurse* berasal dari bahasa Latin yaitu dari kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Profesi perawat diharapkan dapat membantu mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal pada perawatan individu, keluarga, atau masyarakat. Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Undang-undang Kesehatan No.23, 1992). Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan, dan sikap profesional sesuai kode etik profesi. Untuk menjadi perawat, seseorang dapat mengikuti pendidikan formal di akademi keperawatan. Akademi keperawatan di kota Bandung sudah banyak, bahkan untuk beberapa Universitas sudah memiliki Fakultas Keperawatan.

Para penerima jasa atau pasien pelayanan kesehatan diharapkan untuk menyadari hak-haknya, sehingga keluhan, harapan, laporan, atau tuntutan lainnya dapat diajukan ke pengadilan sebagai upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut. Terdapat beberapa alasan untuk menggunakan jasa keperawatan, salah satunya adalah menjaga, merawat, dan membantu pasien selama 24 jam setiap harinya. Hal ini juga dapat disebabkan tidak ada anggota keluarga yang selalu mampu membantu dan merawat di setiap saat pasien butuhkan. Selain itu, perawat diharapkan sudah terlatih untuk memberikan pelayanan secara efektif dan efisien.

Tidak semua perawat melayani atau bertugas di Rumah Sakit. Perawat juga dapat melakukan pelayanannya di rumah pasien, sesuai dengan kode etik dan perjanjian terhadap

keluarga pasien. *Home care nurse* adalah istilah perawat yang melakukan perawatan di rumah pasien. *Home care nurse* bersedia membantu, merawat, dan menjaga pasien selama menjalani perawatan pada pasiennya selama 24 jam. Karena *home care nurse* tinggal di rumah pasien, maka ada kesepakatan di awal antara mereka dengan keluarga pasien mengenai waktu perawatan yang mereka berikan. Jika keluarga pasien memberikan kesepakatan terhadap *home care nurse*, memungkinkan menggunakan jasa dua orang *home care nurse*, sehingga mereka dapat membagi jadwal waktu perawatan. *Home care nurse* mendapatkan pendidikan formal di Fakultas Keperawatan. Dengan ilmu yang didapatkan dari pendidikan formal, mereka mampu mempertahankan dan membantu pemulihan kesehatan pasien tersebut. Resiko menjadi seorang *home care nurse* sangat beragam. Mereka bekerja dengan tanggung jawab sendiri, tidak melibatkan rumah sakit. Mereka hanya bertanggung jawab untuk melaporkan informasi mengenai pasien kepada dokter yang bersangkutan dengan pasien. Jika ada masalah lain selain hal tersebut, merupakan tanggung jawab dirinya sendiri. Selain itu dengan segala keterbatasan baik itu pengetahuan atau pengalaman sebagai *nurse*, mereka harus tetap maksimal dalam menjalankan perawatan.

Di Universitas “X” Bandung terdapat Fakultas Keperawatan. Program ini dirancang bagi lulusan S1 Keperawatan untuk meningkatkan keahlian dalam memberikan pelayanan pada pasien sekaligus menjadi perawat yang mandiri. Setelah selesai menjalankan pendidikan tersebut, mahasiswa akan mendapat sertifikasi untuk menjadi perawat profesional. Fakultas tersebut menciptakan perawat-perawat yang dapat bekerja mengabdikan pada masyarakat sebagai perawat di suatu lembaga, institusi, atau pun rumah sakit. Istilah *home care nurse* (atau yang lebih sering disebut *special nurse*) sudah dipahami oleh kebanyakan mahasiswa, dosen, dan fakultas tersebut. Mahasiswa yang masih aktif kuliah di Fakultas Keperawatan dapat menjadi *home care nurse*. Hanya saja, menurut Dekan Fakultas Keperawatan di Universitas “X” Bandung, *home care nurse* bukan suatu pekerjaan atau profesi yang *official*, sehingga

keberadaannya tidak diketahui pasti oleh pihak fakultas maupun universitas. Beberapa mahasiswa mengungkapkan alasan menjadi *home care nurse* karena untuk mendapatkan kebutuhan finansial tambahan dan sebagai pengalaman kerja nyata, sehingga mereka tidak perlu menunggu kelulusan untuk mendapatkan hal-hal tersebut. Jadwal kuliah mereka yang padat membuat mereka tidak memiliki banyak waktu untuk menjadi *home care nurse*. Ketika liburan semester, disaat tidak ada perkuliahan mereka memanfaatkan waktu untuk menjadi *home care nurse*. Dengan keterbatasan ilmu, pengetahuan, faktor usia, dan kurangnya pengalaman dalam merawat pasien, memungkinkan mahasiswa yang menjadi *home care nurse* tersebut mendapatkan suatu kendala atau hambatan dalam melakukan pelayanannya. Kendala dan hambatan tersebut bisa memengaruhi keadaan mahasiswa tersebut. Kendala dan hambatan yang dimaksud antara lain konflik dengan pasien, mendapat kritik dari orang lain, dan hal lainnya. Pada kenyataannya dalam menghadapi masalah, reaksi tiap orang berbeda-beda.

Berdasarkan hasil survey pada 20 mahasiswa tingkat akhir di Universitas “X” Bandung. Diperoleh sebanyak dua *home care nurse* (10%) mencoba tetap bersabar dan baik hati pada diri walaupun dihadapkan dengan masalah ketika mereka sedang melakukan perawatan terhadap pasiennya. Sebanyak 18 *home care nurse* (90%) merasa dirinya salah ketika gagal memberikan perawatan yang seharusnya dapat dikerjakan secara maksimal. Mereka yang seperti itu cenderung merasa sulit menerima kemampuan diri sendiri jika dihadapkan kegagalan atau masalah.

Selain itu ditemukan sebanyak 15 *home care nurse* (75%) yang mengatakan bahwa mereka cenderung berlarut pada emosi ketika dihadapkan dengan masalah yang tidak dapat ditemukan solusinya. Karena mereka dituntut untuk mengambil keputusan sendiri. Bahkan ketika mendapatkan pasien yang tidak kunjung sembuh atau bahkan meninggal, mereka sadar bahwa kemampuan atau kekurangan yang dimiliki dapat menjadi salah satu penyebabnya.

Sebanyak lima *home care nurse* (25%) mampu menyadari bahwa perbuatan yang mereka lakukan bukan karena kemampuan mereka yang buruk, karena selain kegagalan yang mereka hadapi, mereka juga pernah mengalami keberhasilan.

Sebanyak 12 *home care nurse* (60%) mengaku bahwa kesulitan yang mereka alami tidak dialami oleh perawat yang bekerja di rumah sakit, sebagai contoh *home care nurse* bekerja di rumah pasien dimana peralatan medis yang dibutuhkan tidak tersedia sehingga *home care nurse* tersebut merasa sendiri, tidak berdaya, dan harus bekerja dengan segala keterbatasan yang ada. Ketika hal tersebut terjadi, *home care nurse* cenderung merasakan kegagalan dan merasa terasingkan berada di lingkungan pasiennya. Jika *home care nurse* cenderung menyalahkan diri, berlarut pada emosi, dan tersebut merasa sendiri dan tidak berdaya. Sebanyak delapan *home care nurse* (40%) pernah merasa terasingkan dengan alasan yang berbeda-beda, namun mereka menyadari bahwa *home care nurse* lainnya pasti mengalami hal ini sehingga mereka tidak selalu memikirkan penderitaan kesulitan, dan tetap melakukan perawatan secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat digambarkan bahwa pada umumnya *home care nurse* yang harus merawat pasien sesuai dengan ketentuan dan aturan yang sudah disepakati dengan pasiennya, pernah atau bahkan sering menyalahkan dan mengkritik diri mereka atas berbagai hal yang bersifat negatif saat menjalani perawatan. Sebagai contoh, *home care nurse* merasa kecewa dan bersalah pada dirinya sendiri ketika banyak hal yang tidak terduga terjadi, yang menyebabkan *home care nurse* merasakan beban dan tekanan. *Home care nurse* beranggapan bahwa mereka dapat bekerja lebih baik lagi untuk masalah penanganan pasiennya. Apabila perasaan kecewa terhadap kemampuan diri dan perasaan negatif lainnya dibiarkan terus menerus muncul dan tidak diredakan atau dikontrol, akan muncul kecemasan-kecemasan yang kemudian membuat *home care nurse* melakukan

perawatan secara kurang maksimal. Hal tersebut mungkin akan berdampak pada perawatan terhadap pasien.

Neff (2011) menyatakan bahwa kebiasaan menyalahkan dan mengkritik diri sendiri apabila dibiarkan terus menerus akan membuat seseorang beresiko mengalami *burned out*, kelelahan, dan *overwhelmed* (dicekam emosi dengan intensitas kuat) karena tidak sempat menyamankan diri sendiri terlebih dahulu. *Home care nurse* yang lebih mengutamakan kepentingan pasiennya sehingga mengesampingkan kepentingan mereka sendiri kemungkinan besar akan mengalami resiko-resiko tersebut. Oleh karena itu, setiap *home care nurse* membutuhkan *self-compassion*. *Self-compassion* yaitu kemampuan untuk mengembangkan bentuk perasaan yang mengandung kebaikan (*kindness*), kepedulian (*care*), dan pengertian (*understanding*) untuk diri sendiri yang akan menimbulkan sebuah dorongan untuk meringankan penderitaan yang dialami secara alamiah. *Self-compassion* juga dapat mengenali keadaan diri seorang individu sebagai manusia biasa yang lemah, tidak sempurna, dan rapuh.

Self-compassion tidak menjelaskan bahwa masalah pribadi merupakan suatu masalah yang lebih penting daripada masalah orang lain dan selalu diutamakan. *Self-compassion* menegaskan bahwa masalah pribadi merupakan masalah yang juga perlu ditangani sama seperti masalah lainnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedua masalah tersebut berada dalam *level* atau tingkatan yang sama (Neff, 2011).

Seorang *home care nurse* yang berkewajiban untuk memberikan perawatan kepada pasien sesuai dengan ketentuannya, seharusnya mengembangkan *self-compassion*-nya. Situasi, keadaan, dan tugas dari *home care nurse* telah dijelaskan sebelumnya, merupakan situasi yang tidak ringan bahkan sulit sehingga keberadaan *self-compassion* sangat dibutuhkan ketika *home care nurse* dihadapkan dengan kegagalan, penderitaan, masalah, dan konflik. Dengan *self-compassion*, seseorang akan memiliki resiliensi emosi yang tinggi, terbebas dari

permainan *self-esteem* dan memiliki motivasi serta mengalami perkembangan pribadi (Neff, 2011).

Berdasarkan hal-hal yang sudah dijelaskan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti *self-compassion* pada mahasiswa yang menjadi *home care nurse* di Universitas “X” di Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Seberapa besar derajat *self-compassion* pada *home care nurse* di Universitas “X” di Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah mengetahui derajat *self-compassion* yang terdapat pada *home care nurse* di Universitas “X” di Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat *self-compassion* melalui derajat komponen *self-kindness*, *mindfulness*, dan *common humanity* yang terdapat pada *home care nurse* di Universitas “X” di Bandung yang juga berkaitan dengan tiga komponen lawan pembentuk *self-compassion* yaitu *self-judgment*, *overidentification*, dan *isolation*.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoritis

1. Memberikan informasi tentang *self-compassion* bagi disiplin ilmu Psikologi Positif, khususnya *Self-Compassion*.
2. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian-penelitian lanjutan mengenai *Self-Compassion*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada para *Home care nurse* di Universitas “X” Bandung mengenai *self-compassion* dan komponen-komponennya. Informasi ini dapat digunakan untuk membantu *Home care nurse* mengatasi permasalahan yang berhubungan dengan hal tersebut supaya dapat menerima diri sendiri dengan lebih baik.
2. Memberi informasi kepada para staf pengajar Fakultas Keperawatan Universitas “X” Bandung mengenai *self-compassion* dalam kaitannya dengan memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada para mahasiswa atau dalam penelitian ini adalah *Home care nurse* Universitas “X” Bandung dalam rangka meningkatkan *self-compassion*.

1.5 Kerangka Pemikiran

Home care nurse mendapatkan pendidikan formal di Fakultas Keperawatan. Mahasiswa fakultas keperawatan yang telah lulus dan dinyatakan telah menyelesaikan pendidikan formalnya, mereka dapat bekerja sebagai *nurse* di rumah sakit, atau menjadi *home care nurse*. Namun mereka yang belum lulus atau masih menjadi mahasiswa aktif di fakultas keperawatan dan ingin mendapatkan pengalaman bekerja dapat menjadi *home care nurse*.

Perawat di rumah sakit bekerja sesuai peraturan yang berlaku di rumah sakit tersebut, jika terdapat kesalahan penanganan, perawatan, atau hal-hal yang terjadi pada pasiennya, rumah sakit bertanggung jawab atas pasien tersebut. *Home care nurse* memiliki perbedaan dengan perawat-perawat lainnya. Selain melakukan perawatan di rumah pasien, *home care nurse* bertanggung jawab atas pasiennya. Tanggung jawab yang dimaksud yaitu *home care nurse* melakukan perawatan sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati antara mereka dengan dokter maupun keluarga dari pasiennya. *Home care nurse* bertugas memberikan penanganan, pemberian obat, dan hal-hal yang dibutuhkan pasien sesuai dengan anjuran dokternya. Karena *home care nurse* melakukan hal-hal tersebut, maka *home care nurse* bertugas untuk melaporkan perkembangan kesehatan dari pasiennya tersebut pada dokter yang bersangkutan. Tidak hanya kepada dokter, keluarga juga harus mengetahui perkembangan kesehatan pasien tersebut. Dalam pekerjaannya, *home care nurse* tinggal atau menetap untuk sementara waktu di rumah pasien untuk memberikan perawatan yang lebih maksimal.

Home care nurse dalam melakukan perawatan memiliki kemungkinan untuk mengalami masalah. Permasalahan yang dapat dialami adalah berupa kritik dari pasien atau lingkungan pasien seperti keluarga yang kurang objektif dalam melihat permasalahan selama perawatan atau kejadian-kejadian yang terjadi di luar dugaan. Misalkan, *home care nurse* dihadapkan pada keadaan dimana pasien dalam hal terburuk, seperti penurunan kondisi kesehatan. Dalam situasi tersebut, pasien membutuhkan peralatan medis yang memadai. Namun karena *home care nurse* melakukan perawatan di rumah maka peralatan medis yang dibutuhkan kurang terfasilitasi. Sebagai *home care nurse* dalam situasi seperti ini dituntut untuk mengambil keputusan penting untuk kebaikan pasiennya. Neff (2011) berpendapat individu seharusnya memerlukan *self-compassion* ketika sedang mendapatkan masalah. *Self-compassion* adalah bentuk perasaan yang mengandung kebaikan (*kindness*), kepedulian

(*care*), dan pengertian (*understanding*) untuk diri sendiri di mana hal ini memunculkan dorongan untuk meringankan penderitaan secara alamiah pada diri individu. *Self-compassion* berkaitan juga dengan mengenali keadaan manusia sebagai hal yang tidak sempurna dan rapuh (Neff, 2011).

Neff (2011) berpendapat bahwa *self-compassion* terbentuk dari tiga komponen, antara lain *self-kindness*, *mindfulness*, dan *common humanity*. *Self-kindness* berhubungan dengan pengakuan diri terhadap masalah dan ketidakmampuan yang ada pada diri sendiri sehingga individu merawat dan menolong diri sendiri dibandingkan menjadi marah di saat keadaan yang terjadi tidak sesuai harapan (Neff, 2011). Dalam penanganan dan perawatan, *home care nurse* dihadapkan dengan situasi dan kondisi yang berbeda-beda. Pasien yang tidak kunjung sembuh, atau bahkan dapat terjadi kematian di masa perawatan oleh *home care nurse*. *Home care nurse* dikritik oleh keluarga pasien yang merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan karena tidak sesuai dengan yang diharapkan. Ketika hal-hal tersebut terjadi seharusnya *home care nurse* mampu untuk mengakui kesalahannya tanpa menghukum atau merendahkan dirinya sendiri.

Mindfulness adalah kemampuan individu untuk menerima dan melihat secara jelas perasaan dan pikiran diri sendiri dengan apa adanya, tanpa disangkal atau ditekan (Neff, 2003). Dengan kata lain individu tersebut menghadapi kenyataan yang ada. *Home care nurse* diharapkan dapat mengendalikan pikiran dan juga menyadari bahwa seluruh emosi yang terjadi pada dirinya di saat menghadapi masalah saat melakukan tugas sebagai perawat. *Home care nurse* tinggal di lingkungan keluarga pasien. Keseharian *home care nurse* hidup bersama pasien dan keluarganya memungkinkan akan timbul konflik. Jika sampai terjadi konflik, *home care nurse* melakukan kesalahan dalam perawatan, dan kemudian mendapat kritik dari keluarga pasien, *home care nurse* diharapkan untuk tetap profesional dalam melakukan perawatannya. *Home care nurse* yang memiliki *mindfulness* yang tinggi, disaat melakukan

kesalahan tidak akan melebih-lebihkan atau menyangkal kesalahannya itu. Dengan kata lain, *home care nurse* tersebut akan menghayati ketidaksempurnaan yang terjadi pada dirinya ketika sedang merawat pasien dan akan tetap menjalankan perawatan dengan maksimal.

Common humanity adalah cara pandang individu terhadap pengalaman yang diinterpretasikan dari diri dengan sudut pandang yang lebih luas yaitu dari sudut pandang masyarakat pada umumnya. *Home care nurse* dengan *common humanity* dapat memandang suatu permasalahan yang terjadi pada dirinya, seperti kesalahan atau kelalaian melakukan perawatan terhadap pasien, sebagai suatu pengalaman yang juga pernah atau sedang dialami oleh *home care nurse* lainnya. Ketika *home care nurse* dihadapkan situasi dan kondisi dimana pasien yang dirawatnya tidak kunjung membaik atau bahkan mengalami kemunduran kondisi menjadi tidak baik. Dalam situasi tersebut, *home care nurse* diharapkan untuk tidak berlarut dalam emosinya seolah pasien tersebut merupakan pasien yang tidak mungkin sembuh dibawah perawatan *home care nurse* tersebut.

Setiap komponen-komponen pembentuk *self-compassion* memiliki komponen penyeimbang yang bersifat negatif (Neff, 2011). *Self-kindness* berlawanan dengan *self-judgment*, *mindfulness* berlawanan dengan *overidentification*, dan *common humanity* berlawanan dengan *isolation*. *Self-judgment* adalah perilaku mengkritik kesalahan diri hingga menjadi suatu bentuk hukuman bagi diri meskipun kesalahan tersebut berada di luar kendali (Neff, 2011). *Home care nurse* mungkin menilai dirinya sebagai *home care nurse* yang tidak kompeten menjalani pekerjaannya bila mendapat kritik dari pasien atau orang lain. Ketika keluarga dari pasien memberikan kritik kepada *home care nurse*, namun *home care nurse* menjadi berlarut dalam masalahnya dan menilai buruk dirinya, hal ini disebut *self-judgment*.

Overidentification adalah keadaan dimana seseorang menghadapi emosi yang berat, mereka terbawa reaksi emosional yang ada hingga *sense of self* yang kemudian dapat membuat seseorang melebih-lebihkan suatu keadaan. *Home care nurse* dapat terbawa

perasaan saat tidak mampu memberi penangan terhadap pasien yang sakitnya bertambah parah, dan tidak kunjung membaik. *Home care nurse* yang berlarut dalam emosinya dan juga merasa tercekam atas kesalahannya, menunjukkan bahwa mereka sedang mengalami *overidentification*.

Isolation merupakan penghayatan diri yang merasa bahwa dirinya unik dan berbeda dari orang lain sehingga merasa terputus dari individu lainnya (Neff, 2011). *Home care nurse* berpotensi mengalami perasaan sendirian dan terasingkan saat menghadapi masalah yang tidak terduga ataupun yang diakibatkan oleh dirinya sendiri. *Home care nurse* yang merawat di rumah pasien mungkin merasa sendiri ketika sedang dihadapkan masalah atau kegagalan, karena *home care nurse* bertanggung jawab dan dituntut mengambil keputusan sendiri atas keadaan pasiennya. Ketika keadaan semakin memburuk, memungkinkan *home care nurse* merasa sendiri dan jauh dari orang-orang yang mungkin saja mengalami hal tersebut. Perasaan tersebut yang dirasakan *home care nurse* yang hanya terjadi pada dirinya adalah keadaan individu yang sedang mengalami *isolation*.

Menurut Neff, bila salah satu komponen pembentuk *self-compassion* tinggi, maka dua komponen lainnya juga akan semakin tinggi derajatnya. Ketika ketiga komponen pembentuk *self-compassion*, yaitu *mindfulness*, *self-kindness*, dan *common humanity*, semakin tinggi derajatnya, maka *self-compassion* yang dimiliki individu juga akan semakin tinggi (Neff, 2011). Di sisi lain, bila lawan komponen pembentuk *self-compassion*, yaitu *overidentification*, *isolation*, dan *self-judgment* semakin tinggi, maka *self-compassion* pada individu akan semakin rendah.

Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi *self-compassion*, namun dalam penelitian ini faktor yang digunakan antara lain jenis kelamin, *personality*, peran orang tua, dan budaya. Perempuan pada umumnya memiliki *self-compassion* lebih rendah dari pria karena perempuan cenderung memiliki pertimbangan yang berlebihan mengenai kejadian negatif.

Penelitian menunjukkan bahwa wanita jauh lebih penuh pertimbangan dibandingkan laki-laki sehingga perempuan menderita depresi dan kecemasan dua kali lipat dibandingkan pria (Neff, 2011).

Self-compassion memiliki hubungan dengan *trait neuroticism, agreeableness, extroversion, openness to experience, dan conscientiousness* dari *the big five personality*. Melihat kepribadian manusia melalui *trait* yang tersusun dalam lima buah faktor kepribadian yang telah dibentuk dengan menggunakan analisis faktor (McCrae & Costa, 1997, dalam Viya 2013). Dalam penelitian Neff, Rude, & Kirkpatrick (2007) ditemukan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan positif yang signifikan dengan *agreeableness, extroversion, and conscientiousness* dan memiliki hubungan negatif dengan *neuroticism*. Perilaku yang ditunjukkan orang dengan tipe *neuroticism* yaitu memiliki emosi yang kurang stabil, pencemas, khawatir. Sehingga jika *home care nurse* dihadapkan dengan suatu kegagalan mereka cenderung menunjukkan *self-compassion* rendah. Mereka akan menyalahkan diri karena kecemasan yang mereka pikirkan, tenggelam dalam keagalannya, dan memandang bahwa masalah tersebut tidak dialami orang lain. *Self-compassion* memiliki hubungan positif dengan *agreeableness*, hal ini ditunjukkan individu dengan *self-compassion* mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, mampu beradaptasi, dan keterikatan emosional dengan orang lain. Dalam hal ini *home care nurse* dapat beradaptasi dengan keluarga ataupun lingkungan pasien, sehingga mereka dan pasien dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan yang lebih baik, yaitu kesehatan atau kesembuhan pasien. Individu dengan *extraversion* merupakan cerminan dari perasaan keterkaitan sosial yang merupakan bagian dari *self-compassion*. *Home care nurse* dengan kepribadian ekstrovert mampu menyampaikan emosi dan perasaan mereka dalam perawatan. *Conscientiousness* menunjukkan bahwa stabilitas emosional yang diberikan oleh *self-compassion* dapat membantu individu menunjukkan perilaku yang lebih bertanggung jawab terhadap aturan. *Home care nurse* dengan *conscientiousness* melakukan pelayanan

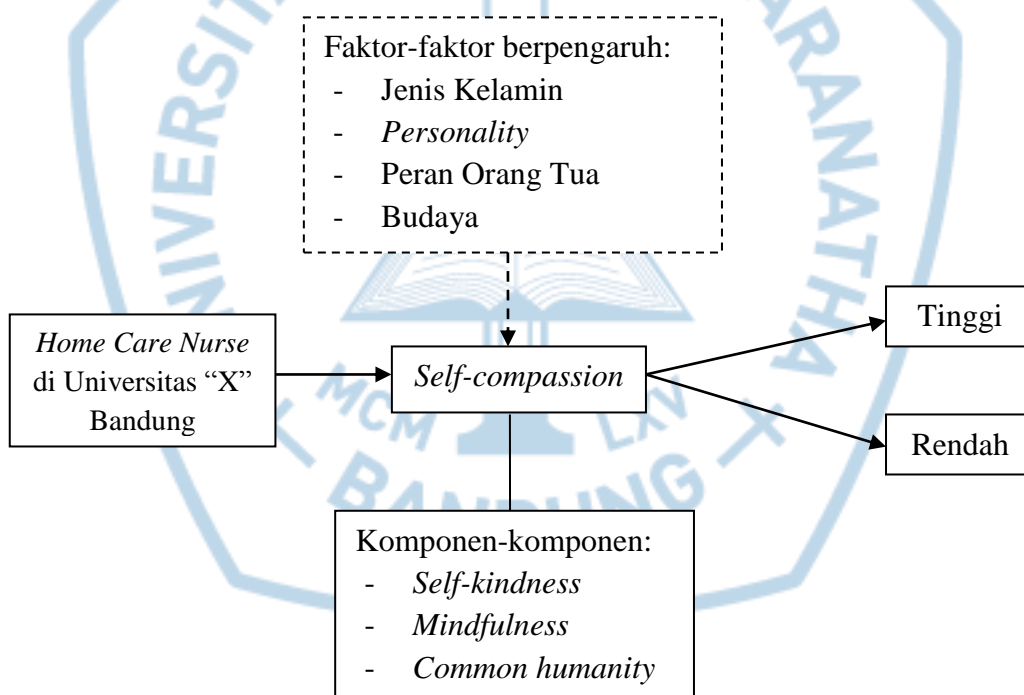
perawatan dengan tertib dan taat aturan. Namun, menurut Costa & McCrae (1992, dalam Neff, 2007) *self-compassion* mungkin tidak memiliki hubungan dengan *openness to experience*, karena trait ini mengukur karakteristik individu yang memiliki imajinasi yang aktif, kepekaan secara *aesthetic*, sehingga dimensi *openness to experience* ini kurang sesuai dengan *self-compassion*.

Dukungan yang bersifat positif menjadi pengaruh yang baik untuk perkembangan anaknya. Namun sebaliknya, jika seorang ibu memberikan kritik secara terus menerus membuat anaknya merasa bersalah. Ketika seorang *home care nurse* merasa bersalah dan tidak mampu memaafkan dirinya, akan menyalahkan dirinya secara berlebihan, dan tercekam atas kesalahannya. Hal tersebut akan memengaruhi *self-compassion* yang dimiliki *home care nurse*. Kelompok sosial terutama keluarga adalah hal yang paling penting untuk bertahan hidup. Orang tua adalah salah satu kelompok sosial. Keluarga pribadi dari *home care nurse* yang berfungsi harmonis dengan adanya dukungan dari orang tua dapat menjadi model yang mendukung pembentukan *self-compassion* yang tinggi pada diri *home care nurse*. *Home care nurse* yang tumbuh di tengah keluarga yang harmonis, dapat berelasi baik dengan orang lain, dalam hal ini *home care nurse* mampu merawat pasiennya dengan menjaga relasi yang baik dengan pasiennya. Sebaliknya, bila keluarga *home care nurse* tidak berfungsi dengan baik dan orang tua kurang atau bahkan tidak memberikan dukungan, kemungkinan besar *self-compassion* pada *home care nurse* yang bersangkutan juga rendah. Individu yang dibesarkan dengan *insecure attachment*, *stressful*, atau mengancam biasanya bersikap lebih dingin dan kritis terhadap dirinya sendiri (Gilbert & Proctor, 2006).

Hofstede (2001) menyatakan bahwa citra seseorang dalam masyarakat di dalam dimensi ini tercermin dalam kata Saya (individualisme) atau Kami (kolektivisme). Pada dimensi individu maupun kolektivisme memiliki karakteristik masing-masing. Seseorang dengan individualisme yang tinggi memiliki karakteristik antara lain lebih dimotivasi oleh

preferensi diri termasuk kebutuhan dan hak diri, memberikan prioritas terhadap tujuan pribadi, dan memiliki fokus terhadap analisa rasional dari hubungan mereka dengan orang lain (Triandis, 1994, dalam Kacen & Lee, 2002). Sehingga *self-compassion* dapat cenderung tinggi. Berbeda dengan dimensi kolektivisme, yang mana seseorang dengan kolektivisme yang tinggi seringkali dimotivasi oleh norma dan kewajiban yang diberlakukan oleh kelompoknya dan memberikan prioritas terhadap tujuan dari kelompok tersebut (Kacen & Lee, 2000). Hal ini mempengaruhi derajat *self-compassion* cenderung rendah.

Penjelasan mengenai *self-compassion* sebelumnya dapat dirangkum dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

1. *Self-compassion* dibutuhkan ketika *home care nurse* sudah melakukan tugas dan tanggung jawabnya sesuai aturan namun tetap dihadapkan kegagalan, penderitaan, masalah, dan konflik.
2. Semakin tinggi derajat *self-kindness*, *mindfulness*, dan *common humanity* dari seorang *home care nurse* maka semakin tinggi juga derajat *self-compassion*. Semakin rendah derajat salah satu komponen atau lebih dari *self-kindness*, *mindfulness*, dan *common humanity* maka semakin rendah juga derajat *self-compassion*.
3. Derajat *self-compassion* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, *personality*, peran orang tua, dan budaya.
4. Karena dipengaruhi beberapa faktor, maka *home care nurse* di Universitas "X" Bandung memiliki derajat *self-compassion* yang beragam.

