

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) ketika telah berumur 65 tahun ke atas (Papalia, 2007). Ketika individu memasuki tahap lansia, terjadi perubahan dalam fungsi psikis, seperti menurunnya daya ingat dan kemampuan bersosialisasi (Papalia, 2007). Selain itu, lansia juga menurun dalam fungsi fisiologis. Menurunnya fungsi fisiologis membuat lansia tidak dapat bergerak secepat ketika masih muda, kemampuan sensori seperti mencium bebauan, melihat, dan mendengar pun menurun. Dalam menerima informasi, lansia tidak dapat secepat ketika masih muda. Di sisi lain, nutrisi yang masuk dalam tubuh lansia mulai berkurang karena jika terlalu banyak yang dimakan, akan berakibat tidak baik juga bagi kesehatannya (Papalia, 2007).

Seiring dengan menurunnya fungsi fisiologis, ketahanan tubuh lansia pun semakin menurun, sehingga dapat dengan mudah terserang penyakit. Menurunnya kemampuan fisik ini membuat lansia perlu dibantu orang lain dalam melakukan berbagai kegiatan, bahkan kegiatan yang biasanya mampu dilakukan sendiri. Perasaan membebani orang lain ini dapat mengakibatkan stress pada lansia. Lansia rentan terhadap stress, khususnya lansia dengan penyakit degeneratif, lansia yang menjalani perawatan lama di rumah sakit, lansia dengan keluhan somatik kronis, lansia dengan imobilisasi berkepanjangan, serta lansia dengan isolasi sosial (<http://smallcrab.com/lanjut-usia/846-stress-pada-lansia>).

Selain perubahan fisiologis, lansia juga mengalami perubahan dalam lingkup sosialnya. Lingkup pergaulan yang awalnya luas karena keterlibatan dengan pekerjaan rutin menjadi berkurang, setelah dimasukinya masa pensiun. Pensiun dapat mengakibatkan stress jika lansia tidak memiliki kegiatan pengganti, namun demikian, keadaan ini memungkinkan lansia untuk mengisi waktu luangnya dengan kegiatan lain, salah satunya menjalin relasi yang

mendalam dengan keluarga maupun kerabat dekat (sahabat). Relasi dengan keluarga dan kerabat dekat merupakan sumber dukungan sosial yang sangat penting bagi lansia (Papalia, 2007).

Dalam kenyataannya, tidak semua lansia bisa berada dekat dengan keluarga maupun kerabat dekat, karena ada pula lansia yang tinggal di Panti Wreda. Panti Wreda adalah rumah tempat mengurus dan merawat orang jompo, dan orang jompo sendiri adalah orang yang sudah tua dan lemah fisiknya (KBBI online), yaitu lansia. Lansia di Panti Wreda harus menghadapi kenyataan dirinya hidup terpisah dari keluarga, sekalipun ada juga di antara mereka yang memutuskan sendiri untuk tinggal disana.

‘Menitipkan’ lansia di Panti Wreda agaknya masih berkonotasi negatif karena masyarakat Indonesia mengutamakan nilai kekeluargaan. Apalagi dengan adanya anggapan bahwa Panti Wreda merupakan tempat yang ‘kumuh’, tidak manusiawi, dan minim fasilitas (pesona.co.id, 20 November 2012). Padahal dengan tinggalnya lansia di Panti Wreda, keluarganya perlu membiayai lansia. Selain itu ada beberapa Panti Wreda yang sangat layak huni dan dikelola dengan profesional (pesona.co.id, 20 November 2012), diantaranya adalah Panti Wreda “X”, yang menjadi salah satu tempat tinggal pengambilan data penelitian ini.

Ruangan di Panti Wreda “X” memiliki sirkulasi udara dan pencahayaan yang cukup, lantai Panti Wreda “X” disapu dan dipel setiap pagi dan sore, sehingga Panti Wreda “X” terlihat bersih. Di sana juga terdapat taman kecil, sehingga Panti Wreda “X” terlihat asri. Selain bangunan tempat tinggal yang nyaman, Panti Wreda “X” dilengkapi berbagai fasilitas penunjang kesehatan fasilitas penunjang yang dimaksudkan di sini adalah Rumah Sakit. Panti Wreda “X” berada di lokasi yang sama dengan rumah sakit, sehingga jika ada lansia yang memerlukan layanan kesehatan, dapat segera dilayani.

Panti Wreda “X” juga memiliki program kegiatan seperti senam bersama dan doa bersama. Bagi yang beragama Kristen Katolik doa Rosario, sementara yang Kristen Protestan

mendengarkan siaran rohani di radio. Program kegiatan tersebut memungkinkan jasmani dan rohani lansia terbina.

Menu makanan yang diberikan pun mengikuti pedoman 4 sehat 5 sempurna, dengan rasa yang disesuaikan untuk menjaga kesehatan lansia. Lansia memiliki jadwal makan sehari 3 kali, beserta *snack* sebanyak 2x di waktu-waktu tertentu. Lansia diijinkan menonton televisi di ruangan yang disediakan, meskipun kebanyakan tidak menggunakan fasilitas tersebut karena lebih memilih untuk melakukan kegiatan lain.

Lansia yang masih sehat diperbolehkan pergi ke luar Panti Wreda seorang diri atau bersama teman, baik dari dalam atau luar Panti, atau sanak keluarganya. Sementara yang sudah ringkih diijinkan meninggalkan Panti Wreda jika ada yang menemani, baik pergi dengan lansia yang masih sehat maupun dengan anggota keluarga yang menjemput untuk mengajaknya jalan-jalan.

Fasilitas kesehatan dan hiburan serta program kegiatan yang telah disediakan seyogyanya membuat lansia merasa nyaman karena ada yang memerhatikan lansia dari segi jasmani sampai rohaninya. Selain itu, lansia juga bertemu dengan lansia lainnya, yang juga mengalami penurunan dan tidak tinggal dengan keluarganya. Dengan adanya teman sesama lansia ini, seharusnya membuat lansia tidak merasa sendirian, sekalipun ada di antara para lansia yang jarang, atau hampir tidak pernah dijenguk oleh keluarganya.

Dalam penelitian ini melibatkan 6 Panti Wreda, dengan karakteristik yang kurang-lebih sama. Di Panti Wreda tersebut terdapat 24 orang lansia. Hal ini dikarenakan kondisi lansia yang beragam. Ada lansia yang sehat dan mampu berkomunikasi. Namun demikian, ada pula lansia yang memiliki penyakit yang mengharuskannya menjalani *bedrest*, sehingga tidak dapat bangun dari tempat tidur. Selain itu, ada juga lansia yang mengakami gangguan dalam berkomunikasi, mengingat, dan memusatkan perhatian dalam jangka waktu lama.

Melalui survey awal terhadap lansia dari 2 Panti Wreda yang berbeda, dijarah informasi bahwa sekitar 60% dari 20 orang yang diwawancarai menyatakan tetap sulit

menerima keadaan bahwa dirinya telah mengalami banyak kemunduran dan tidak lagi tinggal bersama keluarga. Bila keadaan ini dipikirkan terus-menerus, lansia dapat merasakan efek negatifnya seperti sakit kepala, sakit kaki, atau tekanan darah yang naik. Disisi lain, ada 40% lansia yang dapat menerima kondisi dan situasinya saat ini, sekalipun terkadang masih teringat akan keluarga ataupun pengalaman tidak menyenangkan, namun lansia yang menerima lebih jarang merasakan efek negatifnya.

Mengenai alasan lansia tinggal di Panti Wreda, dari 20 orang lansia yang diwawancarai, sebanyak 30% tinggal di Panti Wreda atas keinginan sendiri dan 70% karena keinginan pihak lain, misalnya karena dikehendaki demikian oleh keluarga. Sebanyak 85% lansia dirawat di Panti Wreda karena tidak ada sanak keluarga yang mengurus lansia secara efisien, untuk menghindari kecelakaan, seperti jatuh, terpeleset, maupun kecelakaan lainnya. Sebanyak 25% lansia menikah, sementara 75% tidak menikah. Sebanyak 60% dari 25% lansia yang menikah, tidak memiliki keturunan, sementara 40% lainnya memiliki keturunan. Lansia yang memiliki keturunan dititipkan di Panti Wreda karena ketidakmampuan pihak keluarga, dalam hal ini anak, untuk mengurus lansia sehubungan dengan penyakit yang diderita oleh lansia, seperti pikun, stroke, dan rabun.

Lansia di Panti Wreda juga memiliki penghayatan yang berbeda-beda tentang keberadaannya di Panti Wreda. Sebanyak 20% lansia merasa ditolak oleh keluarganya. Sebagian besar dari mereka adalah lansia yang menikah dan memiliki keturunan. Ada keinginan dari lansia untuk kembali kepada keluarganya. Sebanyak 45% dari lansia merasa kecewa dan menyesal karena rumah maupun harta lainnya yang dijual oleh sanak saudara maupun keponakan, tanpa diketahui alasannya. Di sisi lain, tinggal di Panti Wreda membutuhkan biaya, maka dari itu ada kemungkinan harta lansia yang dijual oleh anggota keluarganya digunakan untuk membiayai hidup lansia di Panti Wreda. Kebanyakan penyesalan seperti ini dialami oleh lansia yang tidak menikah. Ada beberapa dari lansia yang tidak menikah juga menyesali masa mudanya yang tidak meluangkan waktu untuk mencari

pasangan hidup. Sementara 35% lansia lainnya merasa bersyukur tinggal di Panti Wreda. Alasan lansia mensyukuri dirinya yang tinggal di Panti Wreda adalah karena ada yang mengurus kebutuhan sehari-hari, seperti makanan, kebersihan tubuh dan ruangan, serta kesehatan lansia diperhatikan oleh pengurus Panti Wreda.

Saat ingatan akan pengalaman negatif seperti kekecewaan, penyesalan, dan perasaan tidak mampu datang, diantara lansia ada yang mengalihkan pikiran tersebut dengan membaca, berdoa, maupun tidur. Namun ada pula lansia yang tetap terpaku dengan pemikirannya itu, sehingga kondisi emosi lansia menjadi terganggu. Ada yang tiba-tiba menangis, sakit kepala, bahkan marah-marah, karena jauh dari anggota keluarga maupun kerabat, tidak ada yang bisa lansia ajak bicara. Pengurus Panti Wreda dan pendamping lansia memiliki kesibukannya masing-masing, sementara teman sesama lansia terkadang kurang dapat memahami, karena ketika pikiran negatif muncul, nada bicara lansia meninggi dan terkadang hal tersebut membuat salah paham di antara lansia. Keadaan tersebut membuat emosi negatif lansia semakin menumpuk

Kecenderungan lansia untuk merasakan emosi negatif dapat berkurang jika lansia memiliki *self-compassion* (Neff, Rude, Kirkpatrick, 2007). *Self-compassion* adalah keterbukaan hati terhadap aspek negatif, seperti penderitaan, kekurangan diri, dan pengalaman tidak mengenakan yang dialami individu, tanpa melebih-lebihkan dan menyadari bahwa aspek negatif tersebut dimiliki oleh semua orang (Neff, 2011).

Ketika seseorang mengalami penderitaan, maka cenderung menyalahkan orang lain, maupun diri sendiri (Neff, 2011). Sama halnya dengan lansia. Lansia menyalahkan dirinya, menyalahkan penyakit yang diderita, maupun keluarga yang 'menitipkan' lansia di Panti Wreda. Hal ini bertolak belakang dengan salah satu komponen yang menyusun *Self-Compassion*, yaitu *self-kindness*, yang berarti kesediaan seseorang untuk tetap baik hati pada dirinya sendiri, meskipun dirinya tidak sempurna dan memiliki kekurangan maupun penderitaan. Kesediaan ini ditunjukkan dengan menerima diri tanpa kritik dan tanpa

menyalahkan diri sendiri. Kebalikan dari *self-kindness* adalah *self-criticism* and *self-judgement*. Contoh dari *self-criticism* dan *self-judgement* yaitu menyalahkan diri dan memaksakan diri melakukan hal-hal yang berbahaya, seperti berjalan dengan cepat.

Komponen lain yang terdapat dalam *self-compassion*, yaitu *mindfulness*, yang artinya tidak melebih-lebihkan kekurangan/pengalaman buruk yang dimiliki oleh diri seseorang. Hal ini ditunjukkan dengan tidak larut dalam pemikiran mengenai kekurangan/pengalaman buruk yang dimiliki seseorang, tidak meminta untuk terlalu dimaklumi atau malah mengabaikan perasaan tersebut. Lansia mampu memikirkan kekurangannya, ketidakberdayaannya, sekaligus mengambil sisi positif dari penderitaan yang dialami, seperti sekalipun mereka ‘dititipkan’ di Panti Wreda, dengan penyakit yang dimiliki, namun masih bersyukur karena ada yang mengurus dan menyediakan kebutuhannya. Kebalikan dari *mindfulness* adalah *over-identification*, yaitu melebih-lebihkan apa yang menjadi kekurangan maupun pengalaman buruk yang dialami, yang ditunjukkan dengan terus menceritakan dengan penuh emosi bagaimana buruknya keluarga lansia memerlakukan dirinya, serta memikirkan hal-hal tersebut sepanjang hari, sehingga tekanan darah menjadi tinggi dan lansia mengalami *physical pain*, di bagian kaki maupun persendian.

Komponen *self-compassion* berikutnya adalah *common-humanity*, yang artinya kemampuan seseorang untuk memahami bahwa penderitaan atau ketidaksempurnaan atau pengalaman buruk yang dimilikinya dimiliki juga oleh orang lain. Semua manusia yang hidup di dunia ini tidak ada yang sempurna. Semuanya pasti memiliki kekurangan. Kesediaan ini memungkinkan seseorang untuk tidak terpuruk dalam pemikiran bahwa dirinyalah satu-satunya orang yang paling menderita di dunia ini. Kebalikan dari *common-humanity* adalah *isolation*, yaitu, merasa diri satu-satunya yang merasakan penderitaan semacam itu. Lansia yang merasakan *isolation* cenderung lebih banyak diam dan ketika ditanya, banyak keluhan yang mereka bicarakan dengan penuh emosi.

Ketiga komponen ini penting bagi lansia dalam menjalani masa tuanya agar mampu *self-compassionate*, sehingga pikiran negatif yang membuat lansia menjadi sedih, tidak sabar, mengomel, sakit kepala, dan efek lainnya dapat berkurang. Ketiga komponen pembentuk *self-compassion* tersebut dapat muncul jika ditunjang dengan faktor-faktor individu, seperti kepribadian, jenis kelamin, budaya, dan pola asuh.

Self-Compassion memungkinkan seseorang untuk melihat sisi lain dari permasalahan yang terjadi. Dengan *self-compassion*, seseorang mampu untuk berbaik hati pada dirinya sendiri, tanpa ada kritik tajam terhadap diri, namun bukan berarti terlalu memanjakan diri. *Self-compassion* juga memungkinkan seseorang untuk melihat secara seimbang apa yang telah ia alami, tanpa melebih-lebihkan perasaan/pikirannya. Selain itu, dengan adanya *self-compassion* seseorang mampu melihat bahwa penderitaan/ketidakberuntungan yang ia alami tidak hanya dirasakan oleh dirinya, bahwa ketidakberuntungan tersebut juga dirasakan oleh orang lain dan kehidupan manusia tidak ada yang sempurna (Neff, 2011). Dengan adanya *self-compassion* dalam diri lansia, maka lansia dapat merasakan kehidupan yang lebih baik.

Melalui penuturan di atas, telah dijelaskan betapa pentingnya *self-compassion* dalam diri lansia. Fenomena inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai *self-compassion* pada lansia di Panti Wreda dan mendeskripsikan temuan-temuannya.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui seperti apakah gambaran *self-compassion* lansia di Panti Wreda.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh data dan gambaran mengenai *self-compassion* pada lansia di Panti Wreda.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tinggi-rendahnya *self-compassion* lansia di Panti Wreda dan kaitannya dengan faktor sosiodemografis.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- 1) Memberikan informasi tentang *self-compassion* pada lansia yang nantinya berguna bagi pengembangan *positive-psychology*.
- 2) Memberikan sumbangan informasi bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *self-compassion* terhadap lansia..

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi melalui psikoedukasi kepada pengurus dan pendamping Panti Wreda, mengenai *self-compassion*. Dengan diberikannya informasi ini, diharapkan pengurus Panti Wreda bisa lebih memahami lansia.

1.5 Kerangka Pikir

Menurut Papalia (2007), seseorang dikatakan lanjut usia (lansia), ketika memasuki usia 65 tahun. Ketika seseorang memasuki masa lansia, banyak organ fisik yang menurun fungsinya. Aspek psikis seperti kemampuan kognitif dan emosi juga mengalami banyak perubahan.

Dalam hal ini, orang-orang lanjut usia, yang dikatakan Papalia memiliki karakteristik salah satunya telah berumur 65 tahun atau lebih, biasanya dijadikan sebagai objek *compassion* oleh orang-orang yang lebih muda. Hal ini dikarenakan lansia memiliki karakteristik lainnya, seperti: perubahan dalam kemampuan fisik, misalnya menurunnya daya tahan tubuh, adanya masalah kesehatan, penurunan kemampuan sensori, motorik organ-organ, dan sistem saraf, serta psikis, seperti penurunan daya ingat, kecerdasan, dan kemampuan bersosialisasi. Setiap kekurangan yang lansia miliki dapat menjadi masalah bagi fisik maupun psikis mereka. Misalnya, ketika lansia kurang bersosialisasi, mereka tidak memiliki teman bicara. Lansia dapat merasa kesepian, akibatnya lansia larut dalam pemikirannya, khususnya pemikiran negatif. Pikiran negatif dapat membuat lansia sakit kepala, sakit kaki, sampai tekanan darah tinggi.

Kondisi fisik yang dialami lansia dapat berkaitan dengan masalah emosi, karena emosi melibatkan reaksi dalam tubuh saat menghadapi situasi tertentu (J.P Du Preez, dalam Abdul Syukur, 2011). Emosi dapat berakibat positif maupun negatif, tergantung emosi seperti apa yang dirasakan oleh lansia. Emosi positif, seperti keyakinan, harapan, dan antusiasme dapat menghasilkan kreativitas, menangkal stres, membuat lansia menjadi mandiri, dan mau berbagi, sedangkan emosi negatif seperti kebencian, kepahitan, ketakutan, kesedihan, dan rasa bersalah berdampak buruk bagi yang mengalaminya. Emosi negatif dapat mengganggu perhatian seseorang dalam memproses informasi, dapat mengakibatkan terganggunya kesehatan, bahkan dapat mengakibatkan penyakit serius, seperti penyakit jantung dan kanker. Emosi negatif dapat muncul dari pengalaman masa lalu maupun suatu kejadian yang dipersepsi buruk (Abdul Syukur, 2011).

Lansia di Panti Wreda mengalami banyak hal sepanjang perjalanan hidupnya. Ada yang dipersepsi menyenangkan, ada pula yang dipersepsi tidak menyenangkan. Pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami lansia dapat mengakibatkan munculnya emosi negatif.

Dalam konteks kehidupan nyata, emosi negatif merupakan hal yang lumrah dirasakan seseorang ketika mengalami hal yang tidak menyenangkan. Emosi negatif dapat menjadi ‘emosi yang sehat’, jika diasosiasikan dengan serangkaian perilaku dan cara berpikir yang berbeda dengan masalah emosi, misal (Dryden, 2012). Emosi negatif dapat menjadi emosi negatif lebih sehat jika dikelola dengan benar, misalnya emosi marah dapat menjadikan seseorang bersemangat dalam bekerja, namun demikian, jika tidak dikelola dengan benar, maka akan terjadi gangguan emosi (Abdul Syukur, 2011)

Gangguan emosi berasal dari *irrational belief* (Dryden, 2012). *Irrational beliefs* dapat berupa pemikiran bahwa lansia harus memenuhi standar tertentu dan jika tidak memenuhi standar tersebut, maka lansia menganggap dirinya gagal, serta tidak adanya toleransi ketika berada dalam situasi yang tidak nyaman (Dryden, 2012).

Lansia di Panti Wreda ‘membawa’ pengalaman hidup dan *belief* yang dimilikinya ke kehidupan masa tuanya di Panti Wreda. Pengalaman yang lansia alami tidak selalu semuanya dipersepsi sebagai pengalaman yang menyenangkan oleh lansia. Terkadang, ada juga pengalaman yang dipersepsi sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan. Pengalaman tersebut menimbulkan emosi tertentu pada lansia ketika mengingat maupun mengalami kejadian serupa.

Jika pengalaman tersebut dipersepsi menyenangkan, maka akan menghasilkan emosi yang positif, yang dapat membuat lansia lebih kuat menghadapi kehidupan, mandiri, dan memiliki pengharapan dalam menghadapi masa tuanya. Namun sebaliknya, jika suatu pengalaman dipersepsi negatif, maka akan menghasilkan emosi yang negatif pula, yang jika tidak dikelola dengan baik, maka dapat menghambat lansia yang dalam menerima informasi baru, bahkan mengakibatkan kondisi fisik lansia menjadi menurun.

Albert Ellis, pencetus *Ratio Emotive Therapy* mencetuskan teori ABC, yang mana A adalah *Activating events*, B adalah *Belief*, dan C adalah *Cognitive, emotion, and behavior consequences*. *Activating events* yang dihadapi lansia dapat berupa peristiwa yang sedang

terjadi (misalnya: permasalahan yang sedang dihadapi, terkait dirinya yang tinggal di Panti Wreda), ingatan akan peristiwa yang pernah terjadi di masa lalu (misalnya: rasa bersalah pada orang tuanya atau merasa telah membuat pilihan yang salah di masa lalu), peristiwa yang diantisipasi (misalnya: rasa takut akan kematian), bahkan kondisi fisik yang terbatas (misalnya: tidak dapat menjahit karena penglihatan sudah menurun). Terhadap peristiwa tersebut, lansia memiliki *beliefs*. *Beliefs* ini merupakan penilaian dan hasil evaluasi seseorang terhadap interpretasi, dugaan, dan kesimpulan berdasarkan apa yang nyata terjadi. *Belief* terhadap *activating events* menentukan bagaimana pemikiran, emosi, dan perilaku seseorang terhadap *Activating events* tersebut.

Lansia di Panti Wreda yang memiliki *rational belief*, menurut Dryden (2012) memiliki ciri pemikiran yang fleksibel dan tidak ekstrim, sekalipun di awal lansia menganggap dirinya ‘dibuang’ oleh keluarganya, namun pemikiran tersebut dapat berubah sehingga pada akhirnya lansia dapat menolerir apa yang sudah terjadi pada dirinya. Sebaliknya, lansia yang memiliki *irrational belief*, yang menurut Dryden (2012) memiliki ciri kaku dan sulit ditolerir, dalam situasi yang sama, yaitu tinggal di Panti Wreda dan pada awalnya merasa diri ‘dibuang’ oleh keluarga, pemikirannya tidak akan pernah berubah, karena *belief* yang dimilikinya kaku. Maka dari itu, lansia dengan *irrational belief* akan lebih sulit menerima dirinya tinggal di Panti Wreda.

Irrational belief dapat mengakibatkan gangguan emosi (Bernard, 1985). Gangguan emosi yang dialami lansia dapat berakibat buruk bagi kesehatan, karena emosi berkaitan dengan respon fisik. Kondisi fisik lansia dapat menurun tatkala emosinya terganggu. Terganggunya emosi juga dapat mengakibatkan berbagai penyakit. Gangguan emosi tersebut tampak dalam bentuk kecemasan dan depresi (Abdul Syukur, 2012). Namun demikian, emosi negatif bukanlah hal yang tidak dapat diubah.

Salah satu penemuan yang paling kuat dan konsisten dalam penelitian adalah, seseorang yang *self-compassionate* lebih tidak pencemas dan tidak mudah depresi

dibandingkan yang tidak *self-compassionate*, sehingga dapat dikatakan bahwa *self-compassion* adalah faktor utama yang melindungi dari kecemasan dan depresi. Orang yang *self-compassionate* juga memiliki *emotional intelligence* yang lebih tinggi (Neff, 2011), dengan kata lain, lansia yang memiliki *self-compassion* tinggi lebih mampu untuk menjaga keseimbangan emosinya ketika berada dalam situasi yang tidak menyenangkan. Selain itu, *self-compassion* juga menjaga agar *irrational beliefs* yang dimiliki seseorang tidak membuatnya depresi (Podina, Jucan, dan David, 2015).

Self-Compassion, menurut Neff (2011), adalah keterbukaan hati terhadap aspek negatif dan pengalaman yang dialami individu, tanpa melebih-lebihkan dan menyadari bahwa aspek negatif tersebut dimiliki oleh semua orang. Aspek negatif yang dimaksudkan dalam konteks ini adalah kekurangan diri, kelemahan diri, kesalahan yang pernah dilakukan, dan pengalaman yang dirasa tidak menyenangkan, memalukan, dan tidak diinginkan untuk terjadi.

Self-compassion tersusun dari tiga komponen yang saling berkaitan satu sama lain. Lansia yang memiliki ketiganya dikatakan memiliki *self-compassion*. Jika lansia tidak memiliki salah satunya, maka lansia tidak dapat dikatakan memiliki *self-compassion*.

Self-kindness merupakan cara lansia dalam berbaik hati kepada dirinya sendiri. Berbaik hati yang dimaksud di sini misalnya, ketika lansia mengalami penyakit menahun atau teringat akan pengalaman buruk yang dialaminya, lansia tetap berlapang dada menerima kenyataan tersebut secara objektif, tanpa melontarkan kritik maupun menyalahkan diri secara berlebihan terhadap dirinya. Ketika lansia tidak mampu untuk *self-kindness*, maka lansia jatuh ke dalam *self-criticism and self-judgement*, yang merupakan kebalikan dari *self-kindness*. Dalam *Self-criticism and self-judgement*, lansia memandang negatif serta terus mengkritik dirinya secara berlebihan. *Self-criticism* dan *self-judgement* memiliki peranan dalam memperkuat pengalaman depresi dan kecemasan seseorang (Neff, 2011). Seperti yang

telah dikatakan sebelumnya, depresi dan cemas merupakan salah satu bentuk emosi negatif yang dapat dialami oleh seseorang, dalam hal ini lansia.

Common-humanity, yang merupakan kesadaran lansia bahwa kekurangan maupun kelemahan dirinya merupakan hal yang dirasakan juga oleh orang lain, bahwa setiap orang memiliki kelemahannya sendiri dan hal tersebut merupakan hal yang wajar dialami semua orang. Jika lansia tidak memiliki *common-humanity*, maka lansia jatuh ke dalam *isolation*, yang adalah kebalikannya. *Isolation* merupakan keadaan di mana lansia merasa terasing dari orang lain karena terpaku dengan kekurangan maupun kelemahannya, Lansia merasa sendirian dalam menghadapi sisa hidupnya dengan segala kekurangan maupun kelemahan yang ia miliki. Lansia merasa hanya dirinyalah yang memiliki kekurangan dan kelemahan tersebut, sementara orang lain tidak.

Komponen berikutnya adalah *mindfulness*, yang berarti kesadaran lansia akan kekurangan dan kelemahan yang dimilikinya tanpa melebih-lebihkannya. Lansia tidak terpaku memikirkan kekurangan maupun kelemahannya dan tidak membesar-besarkannya. Kebalikan dari *mindfulness* adalah *over-identification*, dimana lansia membesar-besarkan kekurangan atau kelemahan dirinya.

Menurut Neff (2011), seseorang lebih peka terhadap informasi negatif dibandingkan informasi positif. Sekali pikiran lansia terhubung dengan informasi negatif, maka, akan ada kecenderungan untuk terpaku pada pemikiran akan informasi tersebut. Terpaku pada peristiwa yang tidak menyenangkan di masa lalu dapat membuat seseorang depresi, sementara terpaku pada peristiwa tidak menyenangkan yang diperkirakan akan terjadi dapat membuat seseorang menjadi cemas.

Langkah yang dapat diambil untuk terlepas dari rasa cemas dan depresi menurut Neff (2011) adalah tidak memberi penilaian (*judgement*) terhadap diri sendiri. Sementara *mindfulness* membuat lansia dapat melihat bahwa pikiran dan emosi negatif hanyalah pikiran

dan emosi, bukan kenyataan. Cara agar lansia dapat *mindful* adalah dengan menyadari emosi negatif yang sedang dialami.

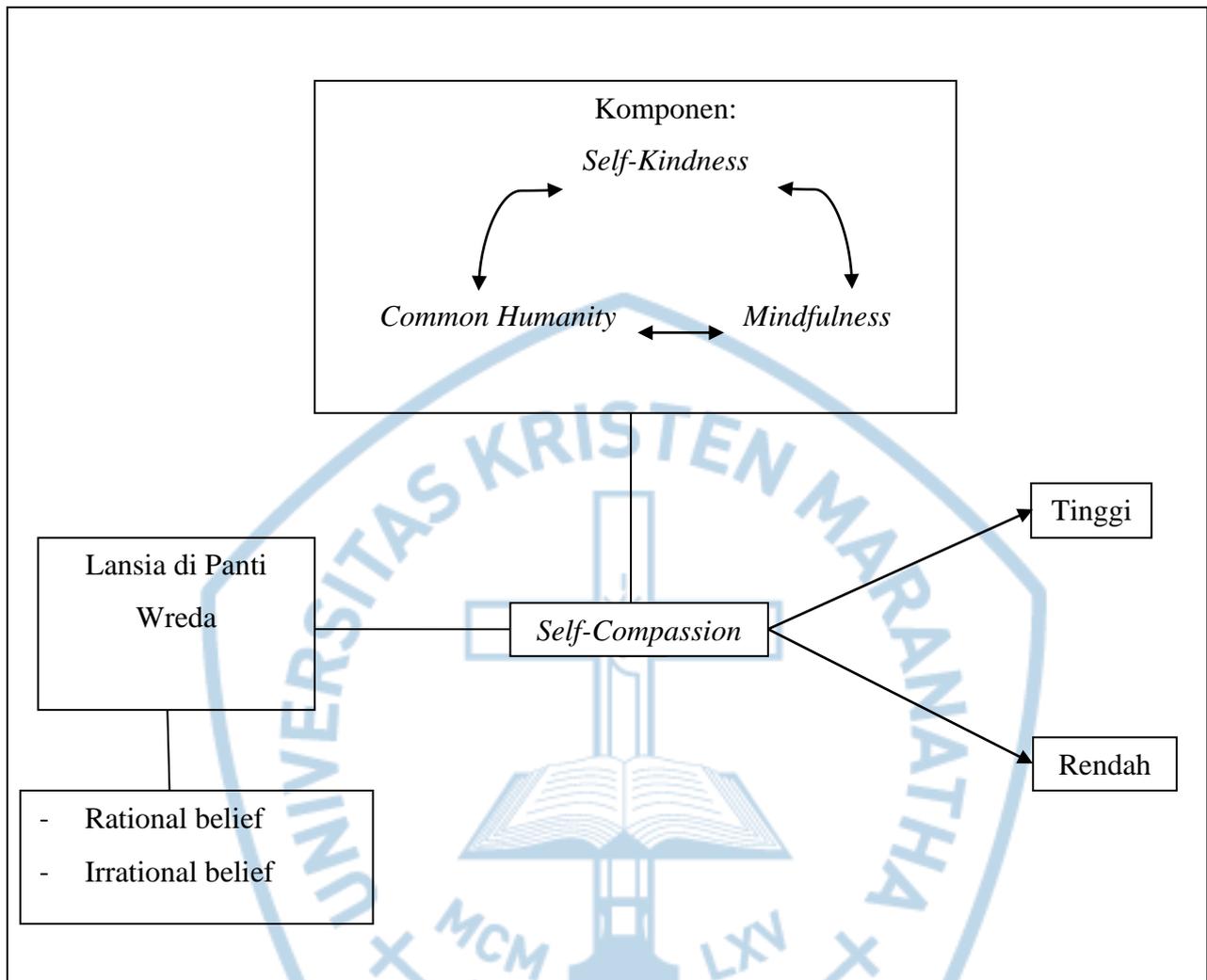
Curry & Barnard (2011) menjelaskan kaitan antara ketiga komponen *self-compassion* yang dapat saling mempengaruhi satu sama lain. *Self-kindness* akan membantu berkembangnya *common humanity* dan *mindfulness*. Jika lansia peduli, memahami dan sabar pada dirinya atas ketidaksempurnaan dan kegagalan (*self-kindness*), maka rasa malu dan menarik diri dari orang lain yang berlebihan akibat pengalaman negatif cenderung akan berkurang. Dengan adanya *self-kindness*, lansia akan dapat tetap terhubung dengan orang lain, seperti berbagi mengenai perjuangan mereka dalam menghadapi kegagalan, atau dapat mengamati bahwa orang lain memiliki perjuangan yang sama dalam menghadapi kegagalan dan kekurangannya (*common humanity*). *Self-kindness* juga akan mengembangkan *mindfulness*. *Self-kindness* membuat lansia untuk tidak terpaku pada semua keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya akibat dari kesalahan yang telah diperbuat (*mindfulness*). (Green-berg, Watson, & Goldman, 1998).

Common humanity akan mengembangkan komponen *self-kindness* dan *mindfulness*. Lansia yang merasa bahwa kegagalan dan kesalahan merupakan suatu kejadian yang pasti dialami oleh semua orang (*common humanity*), cenderung tidak akan menghakimi dirinya secara berlebihan dan lebih menyadari bahwa ketidaksempurnaan dan kegagalan adalah hal yang manusiawi. Lansia dapat menyadari ketika orang lain mengalami kegagalan mereka tidak akan mengkritik orang tersebut melainkan menghibur mereka dengan memberikan perhatian, kelembutan dan pemahaman atas kegagalan yang dialami. Dengan demikian, lansia juga menyadari bahwa mereka dapat melakukan hal yang sama kepada dirinya sendirinya saat mengalami kegagalan, bukan terus menerus mengkritik diri secara berlebihan (*self-kindness*). Jika lansia mengkritik diri secara wajar atas kegagalan yang dialaminya (*self-kindness*), maka kegagalan akan diterima individu sebagai suatu ancaman yang tidak berlebihan (*mindfulness*).

Ketiga, *mindfulness* akan mengembangkan *self-kindness* dan *common humanity*. Saat lansia melihat kesalahan atau kegagalan/kelemahan yang dialami secara apa adanya (*mindfulness*), lansia akan menghindari pemberian kritik yang berlebihan pada dirinya (*self-kindness*) dan akan menyadari bahwa semua orang juga pernah mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan (*common humanity*). Jika lansia melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi atau *over-identification*, maka hal ini akan membuat lansia memiliki perspektif yang sempit bahwa hanya mereka yang mengalami kegagalan dan membuat mereka menarik diri dari orang lain (*isolation*).

Ketiga komponen di atas memiliki derajat interkorelasi yang tinggi dan *self-compassion* memerlukan ketiga komponen tersebut, Satu komponen berhubungan dengan komponen-komponen lainnya dan saling memengaruhi. *Self-compassion* dari seorang lansia dapat dikatakan tinggi apabila ketiga komponen tersebut tinggi. Apabila salah satu atau dua ataupun ketiga komponen tersebut rendah, maka *self-compassion* lansia sosial dikategorikan rendah.

Lansia di Panti Wreda yang memiliki derajat *self-compassion* tinggi memiliki kecenderungan untuk dapat memaklumi kondisi dirinya saat ini, tidak terpaku pada pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu, maupun yang diantisipasi, serta mau saling membantu dengan orang lain, karena menyadari bahwa yang mengalami kesulitan tidak hanya dirinya, tetapi orang lain juga, sedangkan lansia di Panti Wreda yang memiliki derajat *self-compassion* rendah memiliki kecenderungan untuk terpaku pada pemikiran negatif, memberi kritik dan penilaian negative terhadap diri, dan merasa sendiri dalam menghadapi masa tuanya.



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

- 1) Gambaran *Self-Compassion* pada lansia di Panti Wreda berbeda-beda, tergantung komposisi setiap komponen penyusunnya. Jika lansia di Panti Wreda memiliki memiliki derajat *self-kindness*, *mindfulness*, dan *common humanity* yang tinggi, maka *self-compassionnya* tinggi juga.
- 2) Lansia yang memiliki derajat *self-compassion* tinggi mampu memberi kasih sayang pada dirinya, melihat penderitaan yang dialami diri secara jelas tanpa melebih-lebihkan maupun menyangkal, dan menyadari bahwa penderitaan, kekecewaan, dan kekurangan adalah hal yang dimiliki oleh semua orang.

