

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Institusi pendidikan (profesi dokter) merupakan institusi yang melaksanakan pendidikan profesi dokter dalam bentuk program studi yang merupakan pendidikan universitas. Tahap-tahap yang harus dijalani oleh mahasiswa fakultas kedokteran untuk menjadi sarjana kedokteran salah satunya adalah mengikuti Program Profesi Dokter (P3D). P3D merupakan pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus. P3D bertujuan untuk memberikan kesempatan calon dokter mendapatkan pengalaman bekerja secara mandiri di institusi pelayanan kesehatan untuk menghasilkan dokter yang mampu melaksanakan tugas profesinya dan senantiasa memiliki keinginan untuk meningkatkan dan mengembangkan diri sesuai dengan tuntutan profesionalitas seorang dokter (Program Pendidikan Profesi Dokter, 2010).

Salah satu Universitas yang memiliki fakultas kedokteran adalah Universitas “X” di Bandung. Mahasiswa yang sedang mengikuti P3D disebut sebagai mahasiswa Ko-Ass. Perbedaan program P3D di Universitas “X” dengan Universitas yang lain yaitu mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” diberi kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah diterapkan melalui praktik secara langsung terhadap pasien di tiga rumah sakit selama satu setengah tahun. P3D di

Universitas “X” juga dilakukan secara *rolling* selama tiga minggu sekali untuk berpindah rumah sakit.

Dari hasil wawancara kepada mahasiswa Ko-Ass yang menjalani P3D di rumah sakit, mereka menyatakan tuntutan dan tanggung jawab yang dilakukan sehari-hari meliputi wajib jaga di rumah sakit dari pukul 07.00 hingga pukul 14.00 setiap hari, melakukan bimbingan dengan dokter, setelah itu mahasiswa Ko-Ass diwajibkan untuk jaga di poliklinik atau UGD (Unit Gawat Darurat) hingga pukul 07.00 pagi. Selama di rumah sakit, mahasiswa Ko-Ass memiliki tugas untuk mengobservasi kegiatan jaga dokter, membantu menganamnesis dan pemeriksaan fisik pasien-pasien yang datang ke emergensi atau di ruang stase, serta membantu melakukan beberapa tindakan yang tercakup dalam bidang kompetensi keahlian atas izin dokter (seperti infus dan menggunakan alat diagnostik tertentu).

Selain bertugas untuk jaga, mahasiswa Ko-Ass juga melakukan BST (*Bed Side Teaching*), CRS (*Case Report Session*), CSS (*Clinical Science Session*), dan visite. BST dilaksanakan di ruang rawat inap pasien yang dilakukan di sebelah tempat tidur pasien untuk membahas kasus penyakit yang dialami pasien. BST dilakukan tiga kali seminggu selama dua jam setiap pertemuan, namun apabila terdapat kasus penyakit yang jarang ditemui maka akan ada BST tambahan di luar jadwal bimbingan. CRS dilakukan untuk membahas mengenai kasus BST yang telah selesai dibahas dan dipimpin oleh pembimbing masing-masing kelompok. CRS dilakukan sebanyak satu kali dalam seminggu selama dua jam. CSS dilakukan untuk membahas materi yang dipilih oleh dokter atau mahasiswa Ko-Ass. CSS

dilakukan sebanyak satu kali dalam seminggu selama dua jam. Visite dilakukan setiap hari pada pagi hari oleh mahasiswa Ko-Ass dan dokter.

Dokter dan pasien yang berada di setiap rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 mahasiswa Ko-Ass yang sedang praktek di Rumah Sakit “A”, dokter di Rumah Sakit “A” merupakan dokter yang sangat disiplin dan sangat memperhatikan perilaku mahasiswa Ko-Ass, seperti pada saat melakukan P3D, mahasiswa Ko-Ass harus benar-benar ramah terhadap pasien, serta menanyakan kondisi pasien. Mahasiswa Ko-Ass juga harus selalu siap jaga setiap waktu, baik pagi hingga waktu jaga subuh untuk menjaga pasien apabila membutuhkan pertolongan, sehingga mereka selalu berusaha untuk tidak tertidur walaupun mahasiswa Ko-Ass merasa dirinya lelah. Begitu pula ketika menangani pasien mahasiswa Ko-Ass tidak boleh salah dalam memberikan alat-alat seperti infus, suntikan, dll. kepada pasien, seperti adanya alat-alat dari Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat), Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), dan Jampersal (Jaminan Kesehatan Persalinan).

Alat-alat yang digunakan terhadap pasien pun menjadi berbeda, misalnya pasien menengah kebawah yang memakai Jamkesda juga harus memakai alat-alat dari Jamkesda, sehingga mahasiswa Ko-Ass benar-benar merasa selain harus cekatan, mereka juga harus teliti karena dengan pasien yang begitu banyak dan menggunakan layanan yang berbeda-beda menuntut mahasiswa Ko-Ass harus menangani dengan cepat, dan apabila mahasiswa Ko-Ass melakukan kesalahan maka mahasiswa Ko-Ass akan mendapat teguran dari dokter. Mahasiswa Ko-Ass juga harus lebih berkomunikasi secara efektif dengan pasien, seperti menjelaskan

secara lebih detil mengenai perawatan yang harus dijalani karena sebagian besar pasien yang berada di Rumah Sakit “A” merupakan pasien yang menengah ke bawah sehingga kurang mengerti mengenai masalah kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan mahasiswa Ko-Ass yang sedang melakukan P3D di rumah sakit “B”, dokter di Rumah Sakit “B” merupakan dokter yang juga disiplin terhadap mahasiswa Ko-Ass, seperti pada saat bimbingan mahasiswa Ko-Ass harus benar-benar tepat waktu, serta ketika presentasi mahasiswa Ko-Ass harus benar-benar mengikuti sistematika penulisan yang sesuai seperti yang ditentukan oleh dokter pembimbing. Mahasiswa Ko-Ass juga tidak boleh terlambat dalam menangani pasien, seperti pada saat di UGD, mahasiswa Ko-Ass harus dapat menangani lebih dari satu pasien sekaligus, apabila mahasiswa Ko-Ass tidak cekatan atau terlambat menangani pasien karena banyaknya pasien yang harus ditangani, maka mahasiswa Ko-Ass akan ditegur atau dimarahi oleh dokter. Pasien yang berada di Rumah Sakit “B” sebagian besar berasal dari kalangan menengah keatas, sehingga mahasiswa Ko-Ass lebih dipelekan oleh pasien, seperti pada saat di UGD, banyak pasien yang meminta kepada dokternya untuk tidak dirawat oleh mahasiswa Ko-Ass karena adanya ketidakpercayaan dan mereka merasa akan mendapatkan perawatan yang lebih baik dari suster yang memiliki pengalaman lebih lama dari mahasiswa Ko-Ass dan hal ini membuat mahasiswa Ko-Ass kecewa dan merasa tidak adil.

Menurut hasil wawancara dengan 3 mahasiswa Ko-Ass yang sedang bertugas di Rumah Sakit “C”, dokter yang berada di Rumah Sakit “C” sebagian besar merupakan dokter yang ramah dan lebih peduli dengan mahasiswa Ko-Ass,

misalnya dokter di Rumah Sakit “C” lebih membimbing mahasiswa Ko-Ass ketika melakukan visite, menjawab pertanyaan pasien, dan bimbingan. Pasien di Rumah Sakit “C” tidak terlalu banyak dibandingkan dengan Rumah Sakit “A” dan “B”, sehingga mahasiswa Ko-Ass merasa lebih memiliki waktu luang untuk beristirahat dan melakukan kegiatan-kegiatan lainnya, seperti belajar, serta mengerjakan laporan. Perbedaan karakteristik yang terjadi di rumah sakit tersebut membuat mahasiswa Ko-Ass harus dapat menyesuaikan diri dengan dokter dan pasiennya yang ada di setiap rumah sakit.

Selain itu, berdasarkan hasil survey awal kepada 10 orang mahasiswa Ko-Ass, mereka merasa kurang memiliki waktu untuk bermain, beristirahat, berkumpul dengan keluarga, serta belajar ketika menjelang ujian karena tenaga, waktu, dan perhatiannya dikerahkan untuk merawat pasien dengan karakteristik yang berbeda-beda, menjalin dan menjaga relasi dengan dokter serta pasien, mengikuti bimbingan, dan menyelesaikan tugas-tugas untuk presentasi. Mahasiswa Ko-Ass juga dituntut untuk lebih aktif dalam proses belajar mengajar. Mahasiswa Ko-Ass memiliki tanggung jawab dan tugas masing-masing, dimana mahasiswa Ko-Ass harus menghadapi ujian dan melengkapi syarat kelulusan untuk setiap stase, serta harus menghadapi pasien secara langsung dan memiliki tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Dengan demikian, mahasiswa Ko-Ass dituntut untuk lebih aktif baik dalam belajar maupun dalam mengambil tindakan.

Selain dituntut untuk lebih aktif dalam proses belajar mengajar, mahasiswa Ko-Ass juga memiliki jadwal yang padat. Mahasiswa Ko-Ass menghabiskan waktu di rumah sakit dimana setiap mahasiswa Ko-Ass memiliki jadwal jaga masing-

masing dan berbagai aktivitas, sehingga mahasiswa Ko-Ass memiliki waktu istirahat yang relatif sedikit untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Mahasiswa Ko-Ass juga dituntut untuk terampil dalam mengaplikasikan seluruh bahan yang telah dipelajari saat perkuliahan, seperti dituntut untuk dapat secara kompeten melakukan tindakan medis dasar, dapat mendiagnosis penyakit pasien secara benar, dapat berkomunikasi secara efektif terhadap pasien, dapat menganamnesis pasien, serta dapat memberikan keterangan yang dapat dibuktikan kebenarannya, karena menyangkut keselamatan pasien. Menelaah dari hal di atas, dapat dilihat bahwa keadaan yang dihadapi mahasiswa Ko-Ass dapat menciptakan stressor yang dapat memacu timbulnya kecemasan dan depresi. Hal ini juga dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mahasiswa Ko-Ass memiliki kecemasan dan depresi yang tinggi dibandingkan dengan mahasiswa pre-klinik (dalam penelitian Yuke Wahyu Widosari, 2010).

Berdasarkan hasil survey awal kepada 10 orang mahasiswa Ko-Ass Universitas “X”, sebagian menyalahkan dan mengkritik diri secara berlebihan ketika menghadapi situasi sulit. Ada pula yang mampu untuk menenangkan diri sendiri, serta memahami bahwa kegagalan merupakan hal yang dapat dialami oleh semua manusia dan tidak terpaku terhadap rasa sedih akibat kegagalan yang dialami. Tindakan mahasiswa Ko-Ass dalam memperlakukan dirinya ketika menghadapi masa-masa sulit menggambarkan *self-compassion* mereka.

Self-compassion merupakan kemampuan memberikan pemahaman terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan,

kegagalan dan kekurangan merupakan bagian dari kehidupan manusia (manusiawi), serta secara ramah menerima pengalaman sendiri dan aspek-aspek yang tidak disukai baik di dalam diri ataupun di dalam kehidupannya yang terjadi saat ini. *Self-compassion* seseorang dibangun oleh tiga komponen, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang saling berkombinasi dan terhubung satu sama lain sehingga menghasilkan *self-compassion* (Neff, 2011). Menurut Neff (2007), jika seseorang memiliki *self-compassion* yang tinggi, cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki *self-compassion*, seperti dapat mengurangi kecemasan dan depresi, karena *self-compassion* dapat menolong mengurangi kecemasan akibat evaluasi diri secara berlebihan dengan memperlakukan diri sendiri dengan ramah dan menyadari bahwa ketidaksempurnaan merupakan bagian dari kondisi manusia akan mengurangi tekanan dan menerima evaluasi positif secara konstan. Mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” di Bandung membutuhkan *self-compassion* agar mereka dapat memberikan perhatian dan pemahaman kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan dalam menjalankan tugas-tugasnya di rumah sakit.

Berikut merupakan hasil survey awal dengan wawancara kepada 10 mahasiswa Ko-Ass Universitas Bandung berdasarkan komponen-komponen *self-compassion*. Dilihat dari komponen *self-compassion*, sebanyak 50% mahasiswa Ko-Ass secara aktif tidak menyalahkan diri dan mengkritik diri secara berlebihan, tetapi memberikan pemahaman, kepedulian kepada diri sendiri ketika menghadapi masa-masa sulit. Sedangkan, 50% mahasiswa Ko-Ass lainnya cenderung mengkritik dan menghakimi diri secara berlebihan ketika menghadapi situasi sulit.

Sebanyak 90% mahasiswa Ko-Ass cenderung menyadari bahwa kegagalan dan kesulitan merupakan hal yang pasti pernah dialami oleh semua orang bukan hanya dirinya. Sedangkan, 10% mahasiswa Ko-Ass lainnya menyatakan bahwa dirinya tidak sebaik orang lain dan merasa hanya dirinya yang mengalami masa-masa sulit.

Selain itu, sebanyak 60% mahasiswa Ko-Ass cenderung secara ramah menerima perasaan dan pemikiran negatif akibat kegagalan yang dialami. Sedangkan, sebanyak 40% mahasiswa Ko-Ass cenderung terpaku pada kesalahan dan kekurangan dirinya akibat kegagalan yang dialaminya.

1.2. Identifikasi Masalah

Ingin mengetahui bagaimana derajat *self-compassion* pada mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” di Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *self-compassion* pada mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” di Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui derajat *self-compassion* mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” di Bandung, gambaran dari masing-masing komponen *self-compassion*, dan faktor-faktor yang memengaruhi *self-compassion*.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoreris

- Menambah informasi mengenai *self-compassion* pada bidang Psikologi yaitu *Mental Health* dan Psikologi Pendidikan.
- Memberikan tambahan informasi bagi peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-compassion*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Menambah informasi kepada mahasiswa Ko-Ass mengenai *self-compassion* yang mereka miliki, sehingga diharapkan mahasiswa Ko-Ass dapat meningkatkan *self-compassion* yang dimiliki.
- Memberikan informasi kepada orang tua mengenai *self-compassion* mahasiswa Ko-Ass untuk mengembangkan rasa peduli orang tua mengenai tindakan mahasiswa Ko-Ass ketika mengalami situasi sulit. Diharapkan orang tua dapat membimbing mahasiswa Ko-Ass agar lebih sejahtera secara emosional dan dapat berpikir positif ketika mengalami situasi sulit.
- Memberikan informasi kepada Universitas “X” di Bandung mengenai *self-compassion* yang dimiliki mahasiswa Ko-Ass. Informasi ini dapat digunakan untuk mengadakan pelatihan yang bekerja sama dengan Fakultas

Psikologi dalam meningkatkan *self-compassion* mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” di Bandung.

1.5. Kerangka Pikir

Mahasiswa Ko-Ass adalah mahasiswa yang sedang mengikuti P3D di rumah sakit serta memiliki tuntutan dan tugas-tugas yang harus dihadapi, antara lain melakukan pemeriksaan klinis dasar, seperti menganamnesis, melakukan pemeriksaan fisik dan menggunakan alat-alat diagnostik. Selain itu, mahasiswa Ko-Ass harus dapat melakukan komunikasi yang baik dan efektif dengan pasien, seperti menanyakan keluhan-keluhan pasien, bersikap ramah terhadap pasien, serta memberi keterangan atau pendapat yang dapat dibuktikan kebenarannya dan diwajibkan untuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita (Pedoman Penyelenggara Pendidikan Kedokteran, 2010).

Terlepas dari tugas-tugas dan tuntutan-tuntutan mahasiswa Ko-Ass, seringkali mahasiswa Ko-Ass mengalami berbagai situasi sulit ketika menjalankan P3D di rumah sakit. Dalam menghadapi berbagai situasi sulit, maka mahasiswa Ko-Ass perlu memiliki kemampuan untuk dapat secara aktif menghibur diri dengan memberikan pemahaman dan peduli terhadap diri sendiri ketika mengalami penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan, dengan begitu mahasiswa Ko-Ass dapat merasa lebih sejahtera secara emosional daripada mengalami kecemasan atau depresi. Tindakan mahasiswa Ko-Ass dalam memperlakukan dirinya ketika menghadapi masa-masa sulit dikonsepsikan sebagai *self-compassion* (Neff, 2003).

Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *self-compassion* mampu untuk memberikan pemahaman dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan atau kekurangan dalam dirinya; melihat bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari kehidupan manusia (manusiawi); serta dapat secara ramah menerima pengalaman dan aspek-aspek yang tidak disukai baik di dalam diri ataupun di dalam kehidupannya yang terjadi saat ini (Neff, 2003). Dalam pengertian *self-compassion* terkandung 3 komponen utama yang membentuknya, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga komponen tersebut saling berkaitan yang dapat menciptakan *self-compassion*.

Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *self-kindness* mampu memahami dan cenderung ramah terhadap diri sendiri ketika mengalami penderitaan, kegagalan, atau merasa berkekurangan di dalam diri, daripada dengan mengkritik diri secara berlebihan. Ketika mahasiswa Ko-Ass mengalami kesulitan atau kegagalan dalam memberikan kepercayaan terhadap pasien, mahasiswa Ko-Ass dapat menerimanya dan tidak menyalahkan diri sendiri secara berlebihan. Hal tersebut menandakan nilai yang tinggi pada *self-kindness* (Neff, 2011). Mahasiswa Ko-Ass dengan derajat *self-kindness* rendah, akan cenderung menghakimi diri secara berlebihan (*self-judgment*). Mahasiswa Ko-Ass yang *self-judgment* cenderung mengkritik dan menghakimi diri secara berlebihan terhadap kekurangan dirinya ketika mengalami kesulitan atau kegagalan dalam memberikan kepercayaan terhadap pasien.

Mahasiswa Ko-Ass yang *self-compassion* juga memiliki *common humanity*. Neff (2011) menjelaskan *common humanity* merupakan kemampuan untuk

memandang kesulitan hidup dan kegagalan merupakan hal yang dialami oleh semua orang (manusiawi). Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *common humanity* mampu untuk menyadari bahwa dirinya sebagai manusia seutuhnya yang terbatas dan jauh dari kesempurnaan. Ketika mahasiswa gagal dalam melakukan tindakan medis dasar, seperti memasang infus, mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *common humanity* tinggi dapat menerima dan memberikan pemahaman terhadap dirinya ketika mengalami kegagalan. Sebaliknya, mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *common humanity* rendah memandang dirinya paling menderita dan hanya dirinya yang memiliki kekurangan dibandingkan orang lain, sehingga merasa terpisah dari orang lain dikatakan mengalami *isolation*. Mahasiswa Ko-Ass yang mengalami *isolation* membuat mereka sulit untuk menerima kenyataan dan merasa bahwa orang lain lebih mudah untuk berhasil dalam melakukan tindakan medis dasar dibandingkan dirinya.

Selain itu, di dalam *self-compassion* terdapat komponen *mindfulness*, yaitu menerima pemikiran dan perasaan yang mereka rasakan saat ini tanpa membesar-besarkan aspek-aspek yang tidak disukai di dalam diri ataupun di dalam kehidupannya (Neff, 2003). Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki derajat *mindfulness* tinggi, mereka mampu untuk menerima kenyataan dengan jelas dan apa adanya. Ketika mahasiswa Ko-Ass merasa sedih atau kecewa akibat salah dalam mendiagnosis penyakit pasien ketika presentasi, mahasiswa Ko-Ass mampu untuk mengolah emosi negatifnya, sehingga mereka lebih menerima kegagalan dengan lapang hati. Sebaliknya, mahasiswa Ko-Ass yang memiliki derajat *mindfulness* rendah cenderung membesar-besarkan perasaan sedih atau kecewa hingga berlarut-

larut dalam emosi negatifnya yang dikatakan mengalami *over-identification*. Mahasiswa Ko-Ass yang mengalami *over-identification* cenderung terpaku pada semua kesalahan dirinya yang membuat mahasiswa Ko-Ass sulit untuk menerima kegagalan yang dialaminya.

Menurut Curry & Barnard (2011), terdapat kaitan antara ketiga komponen *self-compassion* yang dapat saling memengaruhi. *Self-kindness* akan membantu berkembangnya *common humanity* dan *mindfulness*. Jika seorang mahasiswa Ko-Ass peduli, memahami dan sabar kepada dirinya atas ketidaksempurnaan dan kegagalan dalam memberikan pertolongan terhadap pasien yang ditanganinya (*self-kindness*), rasa malu dan menarik diri dari orang lain yang berlebihan akibat kegagalannya cenderung akan berkurang. Dengan *self-kindness*, mahasiswa Ko-Ass akan dapat tetap berhubungan 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, daripada menarik diri dan merasa sendiri dalam menghadapi suatu kegagalan dan kekurangan yang dialami (*common humanity*). Dengan demikian, *self-kindness* membuat mahasiswa Ko-Ass tidak terpaku pada keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya akibat kesalahan yang telah diperbuat (*mindfulness*) (Green-berg, Watson, & Goldman, 1998).

Common humanity akan mengembangkan komponen *self-kindness* dan *mindfulness*. Mahasiswa Ko-Ass yang merasa bahwa kegagalan dan kesalahan merupakan suatu kejadian yang pasti dialami semua orang (*common humanity*), cenderung tidak akan menghakimi dirinya dengan berlebihan dan lebih menyadari

bahwa ketidaksempurnaan dan kegagalan merupakan suatu hal yang manusiawi. Sehingga, mahasiswa Ko-Ass juga akan menyadari bahwa saat orang lain mengalami kegagalan, mereka tidak mengkritik orang tersebut tapi menghibur mereka dengan memberikan perhatian, kelembutan, dan pemahaman atas kegagalan yang dialami. Dengan mengamati hal itu mereka bisa menyadari bahwa seharusnya mereka juga melakukan hal yang sama kepada dirinya sendiri saat mengalami kegagalan, bukan terus-menerus mengkritik diri secara berlebihan (*self-kindness*). Jika mahasiswa Ko-Ass mengkritik dirinya secara wajar atas kegagalan yang dialaminya pada saat menangani pasien (*self-kindness*), maka kegagalan akan diterima mahasiswa Ko-Ass sebagai suatu ancaman yang tidak berlebihan (*mindfulness*).

Saat Mahasiswa Ko-Ass melihat kesalahan atau kegagalan yang dialami secara apa adanya (*mindfulness*), mereka akan menghindari pemberian kritik yang berlebihan pada dirinya (*self-kindness*) dan mereka akan menyadari bahwa semua orang juga pernah mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan (*common humanity*). Jika mereka melebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi atau *over identification*, hal ini akan membuat mereka memiliki perspektif yang sempit bahwa hanya mereka yang mengalami kegagalan dan membuat mereka menarik diri dari orang lain (*isolation*). Saat mereka melihat kegagalan atau kesalahan pasti dilakukan oleh semua manusia (*common humanity*), mereka tidak akan merasa terancam oleh kekurangannya, sehingga mereka tidak akan bereaksi secara berlebihan (*mindfulness*).

Tindakan mahasiswa Ko-Ass dalam memberikan *compassion* terhadap dirinya dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi *gender*, *personality*, dan *compassion for other*, sedangkan faktor eksternal meliputi *the role of parents* dan *the role of culture* (Neff, 2011). Dari hasil penelitian yang dilakukan Neff (2011) menyatakan bahwa individu yang berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki derajat *self-compassion* yang rendah dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sering merenungkan dirinya daripada laki-laki, sehingga hal tersebut menjelaskan mengapa perempuan lebih banyak menderita depresi dan kecemasan lebih besar dibandingkan pria. Mahasiswa Ko-Ass perempuan yang terus-menerus memikirkan kegagalan dan kesulitan yang dialaminya cenderung larut dalam perasaan ketidakmampuan dan ketidaksempurnaan dirinya. Hal ini menyebabkan mahasiswa Ko-Ass perempuan cenderung mengkritik aspek-aspek yang tidak disukai di dalam diri akibat kegagalan yang dialami, sehingga perempuan cenderung mudah merasa cemas dan depresi.

The big five personality merupakan dimensi dari kepribadian (*personality*) yang dipakai untuk menggambarkan kepribadian individu. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh NEO-FFI, ditemukan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan dengan dimensi *neuroticism*, *agreeableness*, *extroversion*, dan *conscientiousness* dari *the big five personality*. Menurut penelitian Neff & Rude et al (2007), *self-compassion* tidak memiliki hubungan dengan *openness to experience*, sebab *trait* ini mengukur karakteristik individu yang memiliki imajinasi yang aktif, kepekaan secara *aesthetic* (Neff, 2009).

Neuroticism menggambarkan individu yang bertolak belakang dengan stabilitas emosional dan memiliki masalah dalam hal emosi negatif, seperti rasa khawatir dan rasa tidak aman. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki emosi negatif seperti rasa cemas, marah, depresi cenderung mengkritik dirinya serta merasa bahwa dirinya yang paling banyak kekurangan dan menderita ketika menghadapi situasi sulit dalam menjalankan P3D di rumah sakit, sehingga hal ini menyebabkan mahasiswa Ko-Ass memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

Agreeableness mengindikasikan individu yang ramah, terbuka terhadap pendapat orang lain, dan memiliki emosional yang seimbang. Mahasiswa Ko-Ass yang terbuka terhadap pendapat orang lain, seperti pada saat mahasiswa Ko-Ass mendapat teguran atau dimarahi oleh dokter karena melakukan kesalahan pada saat melakukan tindakan medis, mahasiswa Ko-Ass dapat melihat teguran yang diberikan dokter merupakan masukan dan kritikan sebagai hal yang positif, sehingga tidak adanya rasa marah, mengkritik diri atau menyalahkan diri secara berlebihan akibat teguran yang diberikan oleh dokter. Hal tersebut dapat membuat mahasiswa Ko-Ass memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.

Extraversion menggambarkan individu yang senang bergaul, dan memiliki emosi positif cenderung lebih banyak terbuka terhadap orang lain. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki terbuka terhadap orang lain, seperti saling *sharing* mengenai saat-saat mereka menghadapi situasi sulit dalam menjalankan P3D akan memiliki kesadaran bahwa kegagalan merupakan suatu hal yang juga dapat dialami oleh semua mahasiswa Ko-Ass, sehingga tidak membuat mahasiswa Ko-Ass merasa terisolasi atas kegagalan yang dialami. Hal ini dapat membuat mahasiswa Ko-Ass

memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi. Dengan *agreeableness* dan *extraversion* mahasiswa Ko-Ass, individu cenderung jarang mengalami masalah dalam hal emosi negatif, seperti depresi, kecemasan, rasa marah, sehingga mahasiswa Ko-Ass lebih dapat bersikap baik dan ramah kepada diri sendiri (*self-kindness*) dan melihat pengalaman yang negatif sebagai pengalaman yang dialami semua manusia (*common humanity*) (Neff, 2003).

Conscientiousness menggambarkan individu yang mengejar sedikit tujuan dalam satu cara yang terarah dan cenderung bertanggung jawab. Mahasiswa Ko-Ass yang menunjukkan kestabilan emosi dapat membantu mahasiswa Ko-Ass agar dapat mengelola emosi negatifnya dengan baik dan menimbulkan perilaku yang bertanggung jawab untuk terus belajar daripada terpaku pada semua kesalahan dirinya akibat kegagalan. Hal ini dapat membuat mahasiswa Ko-Ass memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.

Self-compassion juga dipengaruhi oleh *compassion for other*. Neff (2011) mengungkapkan bahwa individu membutuhkan *self-compassion* terlebih dahulu agar dapat melakukan *compassion for other* secara optimal. Mahasiswa Ko-Ass yang memberikan pemahaman, kepedulian, dan kasih sayang terhadap diri sendiri juga akan memiliki energi untuk memberikan pemahaman, kepedulian, dan kasih sayang terhadap orang lain, misalnya dalam merawat pasien. Menurut Neff (2011), bahwa individu yang rendah derajat *self-compassion* nya cenderung mengatakan bahwa mereka lebih baik kepada orang lain daripada diri mereka sendiri, sementara mereka yang tinggi *self-compassion* nya mengatakan bahwa mereka sama baiknya kepada orang lain dan diri mereka sendiri.

Kecenderungan untuk mengkritik diri juga dapat dipengaruhi oleh budaya *individualism* dan *collectivism*. *Individualism* adalah suatu keyakinan yang berpusat pada diri sendiri itu sendiri, penekanannya pada kepentingan diri, sedangkan *collectivism* dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kehidupan yang individunya saling menaruh perhatian satu sama lain (khususnya pada kelompok sendiri). Walaupun Negara Asia, yang menganut budaya *collectivist* dan bergantung dengan orang lain akan terlihat memiliki derajat *self-compassion* yang lebih tinggi dibandingkan budaya Barat, kenyataannya tidak demikian, masyarakat dengan budaya Asia lebih mengkritik diri dibandingkan masyarakat dengan budaya Barat. Mahasiswa Ko-Ass yang seluruhnya merupakan budaya Asia cenderung berperilaku sesuai dengan harapan lingkungan masyarakatnya dan sebagai anggota dari suatu kelompok tertentu. Mereka lebih waspada terhadap penilaian sosial, sehingga cenderung berperilaku atas dasar kecemasan atau ketakutan terhadap rasa malu yang membuat mereka lebih *self-criticism*. Didapatkan bahwa *self-criticism* secara kuat berhubungan dengan depresi dan ketidakpuasan hidup. Ini menunjukkan bahwa dampak negatif *self-criticism* mungkin bersifat universal meskipun budaya-budaya yang berbeda memengaruhi derajat *self-compassion* menjadi lebih besar atau lebih kecil (Neff, 2009).

Faktor *the role of parents* yang terdiri dari *maternal support*, *modeling parents* dan *attachment* dapat memengaruhi derajat *self-compassion* (Neff, 2011). Individu yang memiliki orang tua yang cenderung menumbuhkan hubungan saling mendukung (*maternal support*) akan memiliki *self-compassion* yang tinggi dibandingkan individu yang tinggal dengan orang tua yang dingin dan sering

mengkritik (*maternal criticism*) (Brown, 1999). Mahasiswa Ko-Ass yang tinggal dengan orang tua pengkritik akan merasa bahwa dirinya tidak berguna dan memiliki banyak kekurangan dimana hal ini membuat mereka cenderung sulit untuk menerima diri mereka sendiri.

Modeling parents juga dapat memengaruhi derajat *self-compassion* yang dimiliki mahasiswa Ko-Ass. *Modeling parents* yaitu kecenderungan anak untuk meniru orang tuanya dalam memperlakukan dirinya apabila mengalami kegagalan atau kesulitan (Neff dan McGehee, 2008). Mahasiswa Ko-Ass yang tinggal dengan orang tua yang sering mengkritik dirinya ketika mengalami kegagalan dan kesulitan akan menjadi contoh bagi mahasiswa Ko-Ass untuk melakukan hal yang sama, seperti mengucapkan kata-kata merendahkan diri (bodoh, payah, dll.) ketika mengalami kegagalan dalam melakukan tindakan medis dasar, sehingga hal ini menunjukkan mahasiswa Ko-Ass memiliki *self-compassion* yang rendah. Sedangkan, mahasiswa Ko-Ass yang meniru orang tuanya yang secara aktif menghibur dirinya dan memberikan pemahaman ketika mengalami kegagalan, maka hal yang sama juga cenderung akan dilakukan oleh mahasiswa Ko-Ass, hal ini menunjukkan mahasiswa Ko-Ass memiliki *self-compassion* yang tinggi.

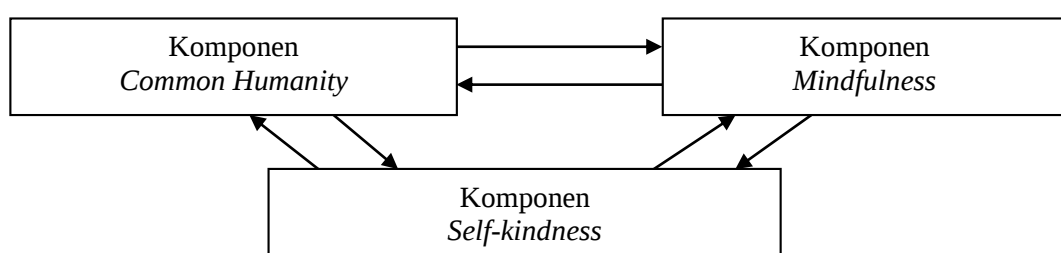
Self-compassion juga dikaitkan dengan *attachment styles*. Menurut Bartholomew dan Horowitz (dalam Neff & McGehee, 2010), individu yang mengembangkan *secure attachment* (dicirikan dengan rasa kepercayaan dan kenyamanan dengan hubungan yang dekat) memiliki *self-compassion* yang tinggi. Sedangkan, Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *preoccupied attachment* (dicirikan dengan kecemburuan dan kedekatan), *fearful attachment* (dicirikan dengan

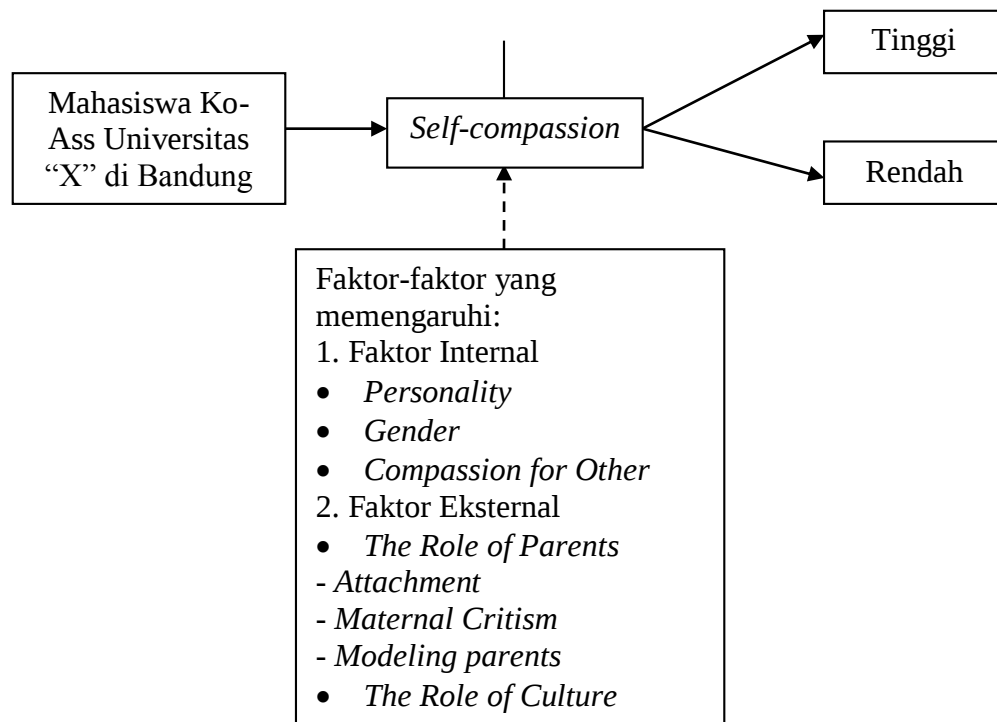
ketidakpercayaan pada orang lain dan perasaan kekurangan) cenderung kurang mampu memberikan *compassion* pada dirinya yang berarti mahasiswa Ko-Ass memiliki *self-compassion* yang rendah, sedangkan *dismissing style* (dicirikan dengan merendahkan kepentingan berelasi dan meningkatkan harga diri) tidak didapati berhubungan signifikan dengan *self-compassion* (Neff dan McGehee, 2010). Hal ini dikarenakan *dismissing attachment* melibatkan *self-deception* (menipu diri) karena menyangkal pentingnya hubungan interpersonal. Dengan demikian, sangat mungkin individu yang meremehkan pentingnya hubungan interpersonal kurang mampu menggambarkan secara akurat sejauh mana mereka *self-compassion* (Neff dan McGehee, 2010). Mahasiswa Ko-Ass yang diberikan kepercayaan dan kenyamanan (*secure attachment*) dapat meningkatkan level *oxytocin* yang secara kuat dapat meningkatkan perasaan percaya, tenang, aman, penuh kasih, dan juga mendukung kemampuan untuk bersikap hangat dan mengasihi diri sendiri.

Mahasiswa Ko-Ass Universitas “X” yang *self-compassion* yang tinggi akan mengalami *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang tinggi. Mahasiswa Ko-Ass dapat memahami kekurangannya dalam melakukan P3D di rumah sakit, serta menggantikan kritikan dengan memberikan pemahaman dan kenyamanan terhadap dirinya. Mahasiswa Ko-Ass dapat memberikan rasa aman dan perlindungan terhadap dirinya, serta menyadari bahwa kegagalan, ketidaksempurnaan merupakan hal yang manusiawi. Mahasiswa Ko-Ass juga secara ramah menerima pengalaman dan aspek-aspek yang tidak disukai baik di dalam diri ataupun di dalam kehidupannya yang terjadi saat ini.

Sedangkan, mahasiswa Ko-Ass Universitas "X" yang mempunyai *self-compassion* yang rendah, akan mengalami *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang rendah. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *self-compassion* rendah akan terus mengkritik dirinya saat mengalami kegagalan dan ketidaksempurnaan di dalam diri, misalnya pada saat mahasiswa Ko-Ass gagal dalam memberikan penanganan di UGD dengan cepat. Mahasiswa Ko-Ass juga hanya memerhatikan kekurangannya tanpa melihat kelebihan yang mereka miliki, sehingga mahasiswa Ko-Ass memiliki pandangan bahwa hanya dirinya yang memiliki kekurangan dan menghadapi kegagalan. Mahasiswa Ko-Ass juga dapat terpaku pada semua kesalahan dirinya, serta merenungkan secara berlebihan keterbatasan-keterbatasan dirinya akibat dari kesalahan yang telah diperbuat, sehingga cenderung tidak menerima dan membesar-besarkan kegagalan yang di alaminya.

Secara skematis, kerangka pemikiran tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:





Bagan 1.5 Kerangka Pikir

1.6. Asumsi Penelitian

- Setiap mahasiswa Ko-Ass Universitas "X" di Bandung memiliki derajat *self-compassion* yang berbeda.
- Perbedaan derajat *self-compassion* yang dihayati oleh mahasiswa Ko-Ass Universitas "X" di Bandung dipengaruhi oleh faktor internal yaitu *personality*, *gender*, dan *compassion for other*, serta faktor eksternal yaitu *the role of parents* dan *the role of culture*.
- Derajat *self-compassion* mahasiswa Ko-Ass Universitas "X" di Bandung disusun oleh tiga komponen, yaitu *self-kindness* (kemampuan menghibur diri ketika mengalami situasi menyulitkan daripada mengkritik secara

berlebihan), *common humanity* (kemampuan untuk melihat suatu kegagalan atau ketidaksempurnaan sebagai hal yang dialami oleh semua orang daripada merasa terisolasi), dan *mindfulness* (kemampuan memperlakukan emosi-emosi negatif dengan penuh kesadaran daripada terpaku dan membesar-besarkannya) yang dialami saat mengalami kegagalan, dan bagaimana penghayatan perasaannya. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki derajat *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* tinggi akan memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.