

## RESILIENSI DENGAN *SELF-COMPASSION* PADA *FAMILY CAREGIVER* ORANG DENGAN SKIZOFRENIA (ODS)

Anjani Claudia Pratiwi<sup>1</sup>, Sayang Ajeng Mardhiyah<sup>2</sup>  
Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

E-mail : [ajeng\\_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id](mailto:ajeng_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id)

### *Abstract*

**Abstract.** *This research aims to know the relationship between resilience with self-compassion of family caregiver people with schizophrenia. This hypothesis was there is relationship between resilience with self-compassion of family caregiver people with schizophrenia. The population of the study was a family caregiver people with schizophrenia at RS. Ernaldi Bahar, South Sumatera. The subject was 100 person and for tryout was 30 person. This study used insidental sampling technique. Resilience and self-compassion was measured by the scale of component resilience from grotberg (2003) with reference to component from Grotberg (2003) and component self-compassion from Neff (2003). Data analysis using simple correlation Person's Product Moment.*

*The result of the correlation sperman showed that there is relationship between resilience with self-compassion of family caregiver people with schizophrenia with value of  $r= 0,921$ , and  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). It show that resilience has very strong and significant relationship with self-compassion. Thus the hypothesis is accepted.*

**Keywords:** *Family caregiver, Resilience, Self-Compassion*

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat (Risikesdas, 2013). Di seluruh dunia, skizofrenia menyerang lebih dari 21 juta orang (WHO, 2019). ODS (Orang dengan Skizofrenia) mengalami hendaya seperti cenderung menarik diri dari interaksi sosial dan asik dengan pikiran-pikiran dan fantasi-fantasi pribadi (Nevid et al, 2005). Hendaya yang dialami oleh ODS membuatnya membutuhkan orang lain untuk kelangsungan hidupnya. Orang yang memberikan bantuan berupa perawatan kepada ODS disebut dengan *caregiver* dalam hal ini *family caregiver*. *Family caregiver* memiliki peran penting dalam perawatan jangka panjang yaitu menawarkan pertemanan, dukungan emosional, dan bantuan dengan kegiatan sehari-hari (Roberto., 2009). *Family caregiver* merupakan salah satu bentuk *cargiver informal* yang memiliki konsekuensi berat dari orang yang mengalami gangguan jiwa khususnya ODS (Awad & Voruganti, 2008).

Banyak *caregiver* melaporkan bahwa kondisi ODS yang tidak dapat disembuhkan membawa aib dan menjadi beban *caregiver* (Koschorke et al., 2017). Menurut *World Federation of Mental Health* (2010), *family carginer* memiliki beban perawatan yang meliputi psikis, fisik, sosial dan masalah keuangan yang dialami oleh keluarga.

*Caregiver* dikenal dengan memberikan dukungan, kenyamanan dan kasih sayang kepada orang yang dirawatnya namun tidak memberikan kasih sayang kepada diri sendiri atau disebut juga dengan *self-compassion* (Neff, 2004). *Self-compassion* merupakan kemampuan dalam memberikan kepedulian terhadap diri sendiri dengan cara berbelas kasih ketika mengalami kesulitan dalam hidup (Neff, 2003b).

Salah satu faktor yang mempengaruhi *self-compassion* adalah resiliensi (Neff et al., 2008). Grotberg (2003) mendefinisikan resiliensi merupakan kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, belajar dari, atau bahkan mengalami transformasi oleh kesulitan hidup yang tidak terhindarkan.

Berdasarkan hasil pembahasan, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara resiliensi dengan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS?. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS.

Germer (2009) menjelaskan bahwa *self-compassion* adalah individu yang memiliki kemampuan dalam merasakan dan memiliki dorongan untuk membantu diri sendiri ketika mengalami penderitaan. Sebelum individu menolong orang lain maka individu harus menolong diri sendiri terlebih dahulu. Gilbert et al., (2010) *Self-compassion* adalah welas asih yang dimiliki individu untuk dirinya sendiri ketika melakukan kesalahan atau memiliki kesalahan dalam hidup.

Menurut Neff (2003b), ada 4 faktor yang mempengaruhi *self-compassion* yaitu lingkungan, jenis kelamin, budaya dan umur. Selain itu, ada 3 komponen dasar dari *self-compassion* yaitu *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*.

Reivich dan Shatte (2002) resiliensi menggambarkan kemampuan individu ketika berada pada kondisi sulit yang dihadapi dengan cara yang sehat dan produktif. Selain itu, menurut Grotberg (2003) resiliensi merupakan kapasitas yang dimiliki manusia untuk menghadapi, mengatasi, belajar dari kesulitan hidup yang tidak dapat dihindarkan.

Menurut Masten dan Read (dalam Synder dan Lopez, 2002) terdapat 2 faktor resiliensi yaitu faktor resiko dan faktor protektif. Ruther (dalam Kalil, 2003) juga mengemukakan terdapat 2 faktor resiliensi yaitu faktor resiko dan faktor protektif.

Adapun komponen pada resiliensi menurut Grotberg (2003) yaitu *I Have*, *I am* dan *I Can*. Selain itu, Reivich and Shate (2002) mengemukakan bahwa terdapat tujuh faktor sebagai komponen utama dari resiliensi yaitu *Emotional Regulation*, *Impulse Control*, *Optimisme*, *Causal Analysis*, *Emphaty*, *Self-efficacy*, and *Reaching Out*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data menggunakan skala *self-compassion* dan resiliensi. Skala *self-compassion* disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan komponen-komponen menurut Neff (2003b) yang terdiri dari *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. Skala *self-compassion* disusun menggunakan model skala *likert* yang berjumlah 7 aitem *favourable* dan 11 aitem *unfavourable*.

Skala resiliensi disusun berdasarkan komponen-komponen dari Grotberg (2003) yaitu *I Have, I Am* dan *I Can*. Skala resiliensi disusun menggunakan model skala *likert* yang terdiri dari 8 aitem *favourable* dan 13 aitem *unfavourable*.

### Validitas dan Reliabilitas

Peneliti melakukan uji validitas menggunakan analisis aitem dengan cara melihat korelasi aitem total menggunakan teknik *Correlated Item Total Correlation*. Peneliti memilih aitem-aitem dengan korelasi tertinggi sebagai aitem yang sah. Pada skala *self-compassion*, aitem yang terpilih memiliki koefisien aitem 0,610 sampai dengan 0,837 sehingga didapatkan 18 aitem pada skala *self-compassion*. Sedangkan, pada skala resiliensi aitem yang terpilih memiliki koefisien korelasi aitem 0,624 hingga 0,849 sehingga didapatkan 21 aitem resiliensi.

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 16.0 *for windows*. Apabila koefisien reliabilitas ( $r_{xx'}$ ) berada dalam rentang angka dari 0 sampai dengan 1,00. Koefisien reliabilitas pengukurannya dikatakan semakin reliabel jika semakin tinggi mendekati angka 1,00. Reliabilitasself-compassion dengan jumlah 18 aitem (N=18) diperoleh koefisien *alpha* ( sebesar 0,953. Sedangkan, pada resiliensi diperoleh koefisien reliabilitas *alpha* ( sebesar 0,961 dengan jumlah 21 aitem (N=21).

### Metode Analisis Data

Penelitian ini terdiri dari uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis yang menggunakan bantuan SPSS 16.0 *for windows*. Uji normalitas menggunakan teknik *kolmogorov-smirnov*. Data dikatakan berdistribusi normal signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Normalitas yang diperoleh pada penelitian ini pada variabel *self-compassion* menunjukkan signifikansi 0,205 ( $p > 0,05$ ) dan variabel resiliensi diperoleh signifikansi 0,129 ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa data berdistribusi normal.

Selain itu, uji hipotesis pada variabel resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS menggunakan analisis *person product moment*, diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai korelasi( $r$ ) yaitu 0,921. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang sangat signifikan antara resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah *caregiver* utama ODS di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah yang tidak diketahui. Penelitian ini menggunakan *sampling insidental*. Jumlah sampel penelitian berdasarkan pendapat Roscoe dengan sampel yang digunakan oleh peneliti sebanyak 100 orang untuk mewakili populasi dan 30 orang untuk sampel uji coba (*try out*).

## HASIL

### Deskripsi Subjek Penelitian

Peneliti menggunakan analisis deskriptif pada tiap variabel penelitian untuk mendapatkan sebaran data tiap variabel penelitian deskriptif data penelitian tiap-tiap variabel ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 1. Data Deskriptif Responden

Variabel	Data Hipotetik				Data Empiris			
	Max	Min	Mean	SD	Max	Min	Mean	SD
<i>Self-Compassion</i>	72	18	45	9	63	27	44,92	9,882
Resiliensi	84	21	52,5	10,5	72	31	52,62	11,116

Skala *self-compassion* terdiri dari 18 aitem dengan skor minimal 1 dan maksimal 4. Rentang skor minimal yang diperoleh adalah 18 dan skor maksimal 72, serta memiliki mean sebesar 45 dan standar deviasi sebesar 9. Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti dapat menentukan kategorisasi untuk variabel *self-compassion* sebagai berikut:

Tabel 2. Deskripsi Kategorisasi *Self-Compassion* Responden Penelitian

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X < 36$	Rendah	23	23%
$36 < X < 54$	Sedang	52	52%
$X \geq 54$	Tinggi	25	25%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada memiliki *self-compassion* pada kategori sedang yaitu sebanyak 52 orang (52%).

Skala resiliensi terdiri dari 21 aitem dengan skor minimal 1 dan maksimal 4. Rentang Skor minimal yang diperoleh adalah 21 dan skor maksimal 84. Diperoleh mean sebesar 52,5 dan standar deviasi sebesar 10,5. Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti dapat menentukan kategorisasi untuk variabel resiliensi sebagai berikut:

Tabel 3. Deskripsi Kategorisasi Resiliensi Responden Penelitian

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X < 42$	Rendah	24	24%
$42 < X < 62,5$	Sedang	51	51%
$X \geq 62,5$	Tinggi	25	25%
Jumlah		100	100%

Hasil kategorisasi tersebut diketahui bahwa responden yang memiliki resiliensi dengan kategori sedang sebanyak 51 orang (51%). Selain itu, responden yang berada pada kategori tinggi sebanyak 25 orang (25%) dan responden yang berada pada kategori rendah sebanyak 24 orang

(24%).

## Hasil Analisis Data Penelitian

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis

Variabel	Sig.	Ket
<i>Self-Compassion</i> <i>Resiliensi</i>	0,921	Ada perbedaan

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis *person product moment*, diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan diperoleh nilai korelasi ( $r$ ) yaitu 0,921. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang sangat signifikan antara resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS.

## Analisis Tambahan

### 1. Uji Beda Resiliensi dan *Self-Compassion* pada *Family Caregiver* ODS ditinjau dari Jenis Kelamin

Tabel 5. Hasil Uji Beda Resiliensi dan *Self-Compassion* Subjek ditinjau dari Jenis Kelamin

Variabel	<i>Levene's Test</i>	Sig. (2-tailed)	Ket.
<i>Self-Compassion</i>	0,007	0,000	Ada perbedaan
Resiliensi	0,002	0,000	Ada Perbedaan

Berdasarkan hasil SPSS 16 pada tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikansi *levene's test* untuk variabel *self-compassion* sebesar 0,007 ( $p < 0,05$ ) yang berarti data bersifat tidak homogen. Kemudian peneliti melihat nilai signifikansi (2-tailed) pada resiliensi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan antara resiliensi dan *self-compassion* pada *family-caregiver* ODS ditinjau dari jenis kelamin.

Tabel 6. *Mean* Masing-masing Variabel Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jenis Kelamin	N	<i>Mean</i>
<i>Self-Compassion</i>	L	40	51.70
	P	60	40.40
Resiliensi	L	40	60.18
	P	60	47.58

Data menunjukkan bahwa laki-laki memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Selain itu, pada variabel resiliensi berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat bahwa laki-laki memiliki resiliensi yang lebih tinggi, sedangkan perempuan memiliki resiliensiyang rendah.

## 2. Uji Beda Resiliensi dan *Self-Compassion* pada *Family Caregiver* ODS ditinjau dari Usia

Tabel 7. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia

Variabel	F	Sig.	Keterangan
<i>Self-Compassion</i>	3.758	0,027	Ada Perbedaan
Resiliensi	5.857	0,004	Ada Perbedaan

Berdasarkan hasil data, variabel *self-compassion* memiliki signifikansi 0,027 ( $p < 0,05$ ), sedangkan variabel resiliensi memiliki signifikansi 0,004 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa variabel *self-compassion* dan resiliensi memiliki perbedaan yang ditinjau dari usia.

Dengan demikian karena terdapat perbedaan pada variabel resiliensi dan *self-compassion*, maka peneliti melakukan analisis lanjutan.

## 3. Uji Beda Resiliensi dan *Self-Compassion* pada *Family Caregiver* ODS ditinjau dari Pekerjaan

Tabel 8. Hasil Uji Beda Resiliensi dan *Self-Compassion*

Variabel	F	Sig.	Keterangan
<i>Self-Compassion</i>	4,298	0,016	Ada Perbedaan
Resiliensi	4,077	0,020	Ada Perbedaan

Hasil uji *one way anova* pada variabel resiliensi dan *self-compassion*. Jika  $Sig > 0,05$  maka tidak ada perbedaan dan  $Sig < 0,05$  maka terdapat perbedaan. Nilai Sig pada variabel *self-compassion* 0,016 dan resiliensi 0,020, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pada variabel yang ditinjau dari pekerjaan.

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat perbedaan ditinjau dari pekerjaan. Deskripsi rata-rata *self-compassion* ditinjau dari pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 9. Hasil Signifikansi Perbedaan *Self-Compassion* ditinjau dari Pekerjaan

Pekerjaan		Sig.	Keterangan
Pelajar	IRT	1,000	Tidak Ada Perbedaan
	Bekerja	0,410	Tidak Ada Perbedaan
IRT (Ibu Rumah Tangga)	Pelajar	1,000	Tidak Ada Perbedaan
	Bekerja	0,015	Ada Perbedaan
Bekerja	Pelajar	0,410	Tidak Ada Perbedaan
	IRT	0,015	Ada Perbedaan

Dari tabel di atas, diketahui bahwa terdapat perbedaan *self-compassion* pada responden IRT dengan responden yang bekerja dengan nilai signifikansi 0,015 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *self-compassion* pada responden sebagai IRT dan responden yang bekerja. Setelah diketahui terdapat perbedaan, peneliti melakukan analisis lebih lanjut untuk melihat perbedaan *self-compassion* pada responden ditinjau dari pekerjaan. Deskripsi rata-rata (*mean*) *self-compassion* berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 10. *Mean Self-Compassion* Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Pekerjaan	Mean
Self Compassion	Pelajar	43,43
	IRT	41,84
	Bekerja	47,79

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa tidak ada perbedaan pada responden sebagai pelajar dengan *mean* 43,43. Selain itu, terdapat perbedaan pada responden bekerja dengan *mean* paling tinggi yaitu 47,79 dan pada responden sebagai IRT dengan *mean* paling rendah yaitu 41,84. Dari penjabaran tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi daripada responden yang lainnya.

Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi ditinjau dari pekerjaan. Deskripsi rata-rata resiliensi ditinjau dari pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 11. Hasil Signifikansi Perbedaan Resiliensi ditinjau dari Pekerjaan

Pekerjaan		Sig.	Keterangan
Pelajar	IRT	1,000	Tidak Ada Perbedaan
	Bekerja	0,373	Tidak Ada Perbedaan
IRT	Pelajar	1,000	Tidak Ada Perbedaan
	Bekerja	0,020	Ada Perbedaan
Bekerja	Pelajar	0,373	Tidak Ada Perbedaan
	IRT	0,020	Ada Perbedaan

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi pada responden IRT dengan responden yang bekerja dengan nilai signifikansi 0,020 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi pada responden sebagai IRT dan responden yang bekerja. Setelah diketahui terdapat perbedaan, peneliti melakukan analisis lebih lanjut untuk melihat perbedaan resiliensi pada responden ditinjau dari pekerjaan. Deskripsi rata-rata (*mean*) resiliensi berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 12. *Mean Resiliensi* Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Pekerjaan	Mean
Resiliensi	Pelajar	50,71
	IRT	49,32
	Bekerja	55,79

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa tidak ada perbedaan pada responden sebagai pelajar dengan *mean* 50,71. Selain itu, terdapat perbedaan pada responden bekerja dengan *mean* paling tinggi yaitu 55,79 dan pada responden sebagai IRT dengan *mean* paling rendah yaitu 49,32. Dari penjabaran tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja memiliki resiliensi yang lebih tinggi daripada responden yang lainnya.

## DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hipotesis yang diajukan pada penelitian ini dapat diterima, yaitu ada hubungan antara resiliensi dengan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS. Hasil uji hipotesis memperoleh nilai ( $r$ ) sebesar 0,921. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi yang kuat antar variabel yaitu resiliensi (VB) dan *self-compassion* (VT). Resiliensi dan *self-compassion* pada penelitian ini berhubungan sangat kuat dan positif. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat resiliensi pada *family caregiver* ODS, maka tingkat *self-compassion* semakin tinggi dan begitu juga sebaliknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alizadeh et.al (2017). Dalam penelitian ini, terdapat korelasi positif dan signifikan antara resiliensi (ketangguhan) dan *self-compassion*. Alizadeh et.al (2017) menjelaskan bahwa jika individu lebih baik dengan dirinya, mengurangi *self-judgement* dan lebih *self-compassion*, maka dapat memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi. Selain itu, *self-compassion* dapat membantu individu untuk lebih sehat.

Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Smith (2015). Penelitian ini membuktikan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih besar. Neff et al. (2008) menyatakan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* yang lebih besar akan mengalami kesehatan psikologis dan resiliensi daripada yang tidak memiliki *self-compassion*. *Self-compassion* memungkinkan individu untuk menyadari kesulitan dan dapat menghibur diri, sehingga individu dapat menjadi lebih kuat, lebih stabil, dan resilien ketika mendukung orang lain dalam penderitaan yang dialami oleh orang lain (Neff, 2011).

Berdasarkan uji hipotesis yang dilakukan oleh peneliti, terdapat hasil analisis data nilai koefisien korelasi ( $r$ ) antara resiliensi dan *self-compassion* menghasilkan angka sebesar 0,921. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa interval koefisien korelasi antara 0,80 hingga 1,000 termasuk dalam kategori korelasi yang sangat kuat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara resiliensi dengan *self-compassion* dalam penelitian ini memiliki tingkat korelasi yang sangat kuat.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui adanya perbedaan pada variabel resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS ditinjau dari jenis kelamin. uji beda *self-compassion* berdasarkan jenis kelamin menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan *self-compassion* yang ditinjau dari jenis kelamin. Berdasarkan data yang diperoleh, responden yang memiliki *self-compassion* tinggi dengan

jenis kelamin laki-laki. Sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki *self-compassion* yang lebih rendah.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Neff (2003b). Neff menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih kritis terhadap diri sendiri dan merenungkan permasalahan daripada laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih rendah daripada laki-laki.

Selain itu, pada variabel resiliensi dinyatakan bahwa laki-laki memiliki resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mancini dan Bonano (2006) bahwa laki-laki lebih resilien daripada wanita.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erdogan et al (2015) terdapat perbedaan resiliensi berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki menunjukkan tingkat resiliensi yang secara signifikan lebih tinggi daripada perempuan. Lebih lanjut Erdogan et al (2015) menjelaskan bahwa laki-laki menunjukkan ketahanan yang lebih tinggi ketika mengalami kesulitan dibandingkan dengan perempuan. Jika dibandingkan dengan laki-laki, perempuan pada umumnya lebih emosional dibandingkan dengan laki-laki sehingga dapat terlarut dalam suatu peristiwa yang bersifat traumatis.

Selain itu, penelitian ini juga terdapat perbedaan resiliensi yang ditinjau dari usia yaitu responden dengan usia dewasa akhir memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi, sedangkan responden dewasa awal memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah. Hal ini bisa disebabkan dengan tugas perkembangan masa dewasa awal seperti memilih pasangan, bekerja, membina keluarga, mengasuh anak dan mengelola rumah tangga (Hurlock, 2015). Masa dewasa awal juga sebagai masa dengan ketegangan emosional seperti ketakutan dan kekhawatiran. Masten dan Read (dalam Synder dan Lopez, 2002) menyatakan bahwa peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (*stressor*) merupakan salah satu jenis faktor resiko yang dapat menyebabkan resiliensi menjadi rendah.

Pekerjaan pada variabel *self-compassion* dan resiliensi yang ditinjau dari pekerjaan. Responden yang memiliki *self-compassion* dan resiliensi yang lebih rendah terdapat pada responden sebagai IRT. Pada IRT memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neff (2014) seseorang sebagai IRT memiliki tingkat stresor yang sulit ketika dihadapkan dengan gangguan yang dimiliki anaknya yang membuat responden memiliki *self-compassion* yang rendah. Dalam hal ini, *self-compassion* yang tinggi dibutuhkan oleh responden untuk membantu diri untuk memaafkan diri atas

kesalahan yang tidak dapat dihindarkan, mengakui dan menghibur diri karena kesulitan dalam peran pengasuhan.

Pada penelitian ini IRT memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah dari pada yang lain. Hal ini dikarenakan IRT memiliki beberapa tanggung jawab seperti menyelesaikan tugas rumah, merawat anak-anak dan menjaga kehormatan. Banyaknya tanggung jawab menyebabkan IRT memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah (Erdogan et al, 2015)

### **KESIMPULAN DAN IMPLIKASI**

Berdasarkan hasil pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara resiliensi dan *self-compassion* pada *family caregiver* ODS, sehingga hipotesis yang diajukan oleh peneliti dapat diterima. Berikutnya, dalam kesimpulan ini diangkat sejumlah rekomendasi dan saran.

Untuk *Family Caregiver* ODS. *Caregiver* dalam penelitian ini diharapkan meningkatkan *self-compassion* dan resiliensi. Hal ini dapat dilakukan dengan memulai dari diri sendiri terlebih dahulu. Individu dapat menumbuhkan dan meningkatkan *self-compassion* yaitu bisa dilakukan dengan cara tidak mengkritik diri terlalu berlebihan dan memahami kelemahan diri. Selanjutnya individu dapat melakukannya dengan cara menghargai diri bukan karena lebih baik dari orang lain, tapi karena semua orang memiliki kebaikan didalam dirinya. Individu juga dapat melihat sesuatu kejadian dengan jelas dan menerima tanpa menghakimi. Setelah itu, individu dapat lebih tangguh dalam merawat ODS yang akan selalu membutuhkan dukungan dari *family caregiver*. Hal ini berfungsi untuk membantu memaksimalkan perawatan kepada ODS, mencegah kekambuhannya dan memaksimalkan kehidupan ODS di masyarakat

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alizadeh, S., & et al. (2018). The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in woman with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2469-2474.
- Amagai, M., & et al. (2016). Qualitative Study of Resilience of Family Caregiver for Patients with Schizophrenia in Japan. *Mental Health in Family Medicine*, 307-312.
- Awad, A. G., & Vorugant, L. N. (2008). The burden of schizophrenia caregivers. *Pharmacoeconomics*, 149-162.
- Azwar, S. (2016). Penyusunan skala psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Erdogan, E, & et al. (2015). University students' resilience level: The effect of gender and faculty. *Journal of Social and Behavioral Science*, 1262-1267.

- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford Press.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2010). Fears of compassion: development of three self-report measures. *British Psychological Society*, 239-255.
- Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for today: Gaining strength from adversity*. United States of America: Praeger Publishers.
- Gumley, A., & et al. (2010). A compassion focused model of recovery after psychosis. *International Journal of Cognitive Therapy*, 186-201.
- Hurlock, Elizabeth B. (2015). Psikologi perkembangan : Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta : Erlangga.
- Kalil, A. (2003). Family Resilience and Good Child Outcomes. Wellington: Ministry of Social Development.
- Koschorke, M. e. (2017). Experiences of stigma and discrimination faced by family caregivers of people with schizophrenia in India. *Elsevier: Social Science & Medicine*, 66-77.
- Macini, D. A., & Bonanno, G. A. (2006). Resilience in the face of potential trauma: clinical practice and illustration. Columbia University: *Journal of Clinical Psychology*, 971- 985.
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 85-101.
- Neff, K. D. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 27-37.
- Neff, K.D. (2011). *Self-Compassion: Stop Beating Yourself Up and Leave Insecurity Behind*. American: Harper Collins e-book.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsifh , Y.-P. (2008). Self-compassion and Self-construal in the United States, Thailand and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 267-285.
- Neff, K.D., (2019). Let go of self-compassion and discover self-compassion. Retrieved from <https://self-compassion.org/let-go-of-self-critism-anddiscover-self-compassion/> tanggal 23 Juli 2019.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). Psikologi Abnormal. Jakarta: Erlangga.
- Nurmaela, N. M, & et al. (2018). The relation of the family resilience with substance on skozpfrenia patients in the psikiatri unit. *Padjajaran Nursing Jurnal*.Vol. 6, 18-24.
- Reivich, K. a. (2002). The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles. New York: Broadway Books.
- Riskesdas RI (2013, Desember). Riset kesehatan dasar: badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.p> df tanggal 22 Februari 2019.
- Roberto, K. A. (2009). Human development and lifespan: Antecedants, processes and consequences of change. Lexington: Lanham, MD.
- Sugiyono. (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Synder, C. R., & Lopez, J. S. (2002). *Hand book of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- WHO. (2019). Mental health: Schizophrenia. Retrieved from [https://www.who.int/mental\\_health/management/schizophrenia/en/](https://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/) tanggal 22 Februari 2019.
- World Federation of Mental Health (WFMH). (2010). *Caring for the caregiver: Why your mental health matters when you are caring for others.* Woodbridge VA:WFMH. Retrieved from [https://wfmh.global/wpcontent/uploads/Caring-for-the-Caregiver-11\\_04\\_09-FINAL-2edit2018.pdf](https://wfmh.global/wpcontent/uploads/Caring-for-the-Caregiver-11_04_09-FINAL-2edit2018.pdf) tanggal 22 Februari 2019.