



**HUBUNGAN *SELF-COMPASSION* DENGAN *MENTAL*
HEALTH PADA INDIVIDU PENYINTAS**

GAGAL GINJAL KRONIS

SKRIPSI

disajikan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Oleh

Lia Hesty Tri Astuti

1511411141

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2015

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi dengan judul "Hubungan Antara *Self-Compassion* dengan *Mental Health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis" adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 8 Mei 2015



Lia Hesty Tri Astuti

NIM. 1511411141

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Hubungan Antara *Self-Compassion* dengan *Mental Health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis" telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh derajat Sarjana S1 Psikologi pada hari Selasa, tanggal 12 Mei 2015.

Panitia Ujian Skripsi:



Priryono, M.Psi.
NIP. 12221986011001

Sekretaris,

Lifiyah, S.Psi., M.Si.
NIP. 196904151997032002

Penguji I

Moh. Iqbal Mabruki, S.Psi., M.Si.
NIP. 197503092008011008

Penguji II

Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S.
NIP. 195701251985031001

Penguji III/ Pembimbing

Anna Undarwati, S.Psi., M.A.
NIP 198205202006042002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: “Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’uun” (QS. Al-Baqarah: 155-156).

Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku (QS. Asy-Syu’ara: 80).

I don't stop when i'm tired, i stop when i'm done (David Goggings).

Peruntukan

Skripsi ini penulis peruntukan kepada:

Ayah dan Ibu tercinta

Kakak-kakak tersayang

Sahabat dan orang-orang terdekat yang selalu memberikan doa dan dukungan bagi penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT. Atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, penulis diizinkan menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara *Self-Compassion* dengan *Mental Health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis”.

Penyusunan skripsi ini merupakan kewajiban penulis sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat dorongan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Drs. Edy Purwanto, M.Si., Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semaang.
3. Prof. Dr. Haryono, M. Psi., selaku Ketua Panitia Sidang Penguji Skripsi.
4. Moh. Iqbal Maburri, S.Psi., M.Si., selaku penguji I yang telah memberikan masukan serta kritik terhadap skripsi penulis.
5. Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S., selaku penguji II yang telah memberikan masukan serta kritik terhadap skripsi penulis.
6. Anna Undarwati, S.Psi, M.A., selaku dosen pembimbing dan penguji III yang telah memberikan bimbingan dan masukan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.

7. Liftiah, S.Psi. M.Si., selaku sekretaris sidang ujian skripsi.
8. Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S., selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Segenap dosen-dosen Jurusan Psikologi yang telah berbagi ilmu dan membimbing serta melayani selama proses perkuliahan berlangsung.
10. Keluarga tercinta, bapak dan ibu yang telah memberikan doa, dukungan moril dan materi selama ini.
11. Sahabat-sahabat penulis Mita, Wita, Nia, dan Orik terimakasih atas dukungan yang kalian berikan selama ini.
12. Sahabat-sahabat penulis Anisa dan Oki terimakasih atas waktu dan bantuan yang kalian berikan selama proses penyusunan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan jurusan Psikologi angkatan 2011 Universitas Negeri Semarang.
14. Instansi Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran dan Rumah Sakit Tugurejo Semarang yang telah memberikan ijin dalam pengambilan data penelitian.
15. Seluruh responden serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat menambah wacana bagi orang lain dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Terimakasih atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan.

Semarang, 8 Mei 2015

Penulis

ABSTRAK

Astuti, Lia Hesty Tri. 2015. Hubungan Antara *Self-Compassion* dengan *Mental Health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis. *Skripsi*, Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Anna Undarwati, S.Psi., M.A.

Kata kunci: *self-compassion, mental health, penyakit ginjal kronis*

Menderita Penyakit Ginjal Kronis (PGK) menjadi *stressor* tersendiri bagi individu. Permasalahan fisiologi, ekonomi, keharusan menjalani terapi hemodialisa dapat mempengaruhi *mental health* mereka. Kondisi *mental health* yang buruk membuat pasien lebih mudah mengalami depresi, kecemasan, perasaan tertekan, dan upaya untuk bunuh diri menjadi lebih tinggi. *Self-compassion* diduga sebagai salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kondisi kesehatan mental individu. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian ini dilaksanakan RSUD Ungaran dan RS Tugurejo Semarang. Sampel penelitian berjumlah 120 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data penelitian diambil menggunakan skala modifikasi dari *Self-Compassion Scale (SCS)* yang dikembangkan oleh Neff dan modifikasi MHI-38 yang dikembangkan oleh Veit & Ware. Skala *self-compassion* terdiri dari 17 aitem. Skala *self-compassion* mempunyai koefisien validitas antara 0,223 hingga 0,688 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,745. Skala *mental health* mempunyai koefisien validitas antara 0,304 hingga 0,643 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,796

Metode analisis data yang digunakan adalah korelasi *Pearson* yang dikerjakan dengan bantuan *software* statistik. Penelitian ini menghasilkan koefisien $r = 0,689$ dengan signifikansi $p = 0,000$, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan *mental health* diterima. Koefisien korelasi menunjukkan tanda positif sehingga arah korelasi keduanya positif. Artinya semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi *mental health*. Sumbangan efektif variabel *self-compassion* sebesar 47% terhadap variabel *mental health*. Hasil analisis dan pengolahan data menunjukkan bahwa *self-compassion* pada responden penelitian tergolong ke dalam kategori sangat tinggi dengan persentase sebesar 71,67% pada kategori sangat tinggi dan 28,33% pada kategori tinggi, sedangkan tidak ada pasien yang berada dalam kategori sedang, rendah, dan sangat rendah. Pada gambaran umum *mental health* responden juga berada pada kategori sangat tinggi dengan persentase sebesar 70,83% pada kategori sangat tinggi, 28,33% pada kategori tinggi, dan 0,83% pada kategori sedang. Sedangkan tidak ada responden yang memiliki *mental health* rendah ataupun sangat rendah.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN.....	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB	
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan Penelitian	15
1.4 Manfaat Penelitian	16
1.4.1 Manfaat Teoritis	16
1.4.2 Manfaat Praktis	16
2. LANDASAN TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA	17
2.1 <i>Mental Health</i>	17

2.1.1	Pengertian <i>Mental Health</i>	17
2.1.2	Aspek-aspek <i>Mental Health</i>	22
2.1.3	Kriteria <i>Mental Health</i>	23
2.1.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Mental Health</i>	24
2.2	<i>Self-Compassion</i>	26
2.2.1	Pengertian <i>Self-Compassion</i>	26
2.2.2	Aspek-aspek <i>Self-Compassion</i>	29
2.2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Compassion</i>	32
2.3	Penyakit Ginjal Kronis	35
2.3.1	Patofisiologi Umum Penyakit Ginjal Kronis	35
2.3.2	Pengobatan Penyakit Ginjal Kronis.....	37
2.4	Hubungan antara <i>Self-Compassion</i> dengan <i>Mental Health</i> pada Individu Penyintas Ginjal Kronis	39
2.5	Hipotesis	43
3	METODE PENELITIAN	44
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	44
1.1.1	Jenis Penelitian	44
1.1.2	Desain Penelitian	45
3.2	Variabel Penelitian.....	45
3.2.1	Identifikasi Variabel	45
3.2.2	Definisi Operasional Variabel	46
3.2.3	Hubungan Antar Variabel.....	47
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	48
3.3.1	Populasi	48

3.3.2 Sampel	49
3.4 Metode dan Alat Pengumpul Data	49
3.4.1 Skala <i>Self-Compassion</i>	50
3.4.2 Skala <i>Mental Health</i>	51
3.5 Validitas dan Reliabilitas Instrumen	53
3.5.1 Validitas	53
3.5.1.1 Hasil Uji Validitas	55
3.5.1.1.1 Hasil Uji Validitas Skala <i>Self-Compassion</i>	55
3.5.1.1.2 Hasil Uji Validitas Skala <i>Mental Health</i>	57
3.5.2 Reliabilitas	59
3.5.2.1 Hasil Uji Reliabilitas	59
3.5.2.1.1 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Self-Compassion</i>	60
3.5.2.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Mental Health</i>	60
3.6 Metode Analisis Data	60
4 HASIL DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Persiapan Penelitian	62
4.1.1 Orientasi Kancuh Penelitian	62
4.1.2 Penentuan Sampel	63
4.2 Penyusunan Instrumen	64
4.3 Uji Coba Instrumen (<i>Try Out</i>)	65
4.4 Pelaksanaan Penelitian	66
4.4.1 Proses Perijinan	66
4.4.2 Pengumpulan Data	67

4.4.3 Pelaksanaan Skoring	68
4.5 Gambaran Responden Penelitian	68
4.5.1 Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Usia	68
4.5.2 Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	69
4.5.3 Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Lama Hemodialisa	69
4.6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian	70
4.6.1 Hasil Uji Validitas	70
4.6.2 Hasil Uji Reliabilitas	71
4.7 Hasil Penelitian	71
4.7.1 Hasil Uji Asumsi	71
4.7.1.1 Uji Normalitas	71
4.7.1.2 Uji Linieritas	73
4.7.2 Hasil Uji Hipotesis	73
4.8 Analisis Deskriptif	75
4.8.1 <i>Self-Compassion</i>	75
4.8.1.1 <i>Gambaran Umum Self-Compassion pada Penyintas Penyakit Ginjal Kronis</i>	76
4.8.1.2 <i>Gambaran Spesifik Self-Compassion pada Penyintas Penyakit Ginjal Kronis Ditinjau dari Tiap Aspek</i>	77
4.8.1.2.1 <i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Self Kindness</i>	78
4.8.1.2.2 <i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Self-Judgment</i> ...	79
4.8.1.2.3 <i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Common Humanity</i>	80
4.8.1.2.4 <i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Isolation</i>	82
4.8.1.2.5 <i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Mindfulness</i>	83

4.8.1.2.6	<i>Gambaran Self-Compassion Ditinjau dari Aspek Over Identification</i>	85
4.8.2	<i>Mental Health</i>	88
4.8.2.1	<i>Gambaran Umum Mental Health pada Penyintas Penyakit Ginjal Kronis</i>	88
4.8.2.2	<i>Gambaran Spesifik Mental Health pada Penyintas Penyakit Ginjal Kronis Ditinjau dari Tiap Aspek</i>	90
4.8.2.2.1	<i>Gambaran Spesifik Mental Health Ditinjau dari Aspek Psychological Distress</i>	90
4.8.2.2.2	<i>Gambaran Spesifik Mental Health Ditinjau dari Aspek Psychological Well-being</i>	91
4.9	<i>Pembahasan</i>	94
4.9.1	<i>Pembahasan Hasil Analisis Inferensial Hubungan Self-Compassion dengan Mental Health pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis</i>	94
4.9.2	<i>Pembahasan Hasil Deskriptif Self-Compassion dengan Mental Health pada Individu Penyintas Penyakit Kronis</i>	100
4.10	<i>Keterbatasan Penelitian</i>	105
5	<i>SIMPULAN & SARAN</i>	106
5.1	<i>Simpulan</i>	106
5.2	<i>Saran</i>	107
	<i>DAFTAR PUSTAKA</i>	109
	<i>LAMPIRAN</i>	113

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Data Penyintas PKG Di Setiap Wilayah Di Indonesia Tahun 2011	3
3.1 Skor Skala <i>Self-Compassion</i>	
50	
3.2 <i>Blue Print</i> Skala <i>Self-Compassion</i>	50
3.3 Skor Skala <i>Mental Health</i>	51
3.4 <i>Blue Print</i> Skala <i>Mental Health</i>	52
3.5 Hasil Uji Coba Skala <i>Self-Compassion</i>	55
3.6 Sebaran Baru Aitem Skala <i>Self-Compassion</i>	56
3.7 Hasil Uji Coba Skala <i>Mental Health</i>	57
3.8 Sebaran Baru Aitem Skala <i>Mental Health</i>	58
3.9 Interpretasi Reliabilitas	59
4.1 Gambaran Responden Berdasarkan Usia	68
4.2 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	68
4.3 Gambaran Responden Berdasarkan Lama Hemodialisa	68
4.4 Hasil Uji Normalitas	71
4.5 Hasil Uji Linieritas <i>Self-compassion</i> dengan <i>Mental Health</i>	72
4.6 Hasil Uji Korelasi <i>Pearson</i>	73
4.7 Penggolongan Kriteria Analisis berdasarkan Mean Teoritik	74
4.8 Gambaran Umum <i>Self-Compassion</i>	75
4.9 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Self-Kindness</i>	77
4.10 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari	

Aspek <i>Self-Judgment</i>	79
4.11 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Common Humanity</i>	80
4.12 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Isolation</i>	82
4.13 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Mindfulness</i>	83
4.14 Distribusi Frekuensi <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Over-Identification</i>	85
4.15 Ringkasan Analisis <i>Self-Compassion</i> Tiap Aspek	86
4.16 Gambaran Umum <i>Mental Health</i>	88
4.17 Distribusi Frekuensi <i>Mental Health</i> Ditinjau dari Aspek <i>Psychological Distress</i>	90
4.18 Distribusi Frekuensi <i>Mental Health</i> Ditinjau dari Aspek <i>Psychological Well-being</i>	91
4.19 Ringkasan Analisis <i>Mental Health</i> Tiap Aspek	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Berpikir Penelitian	42
3.1 Hubungan Antar Variabel	46
4.1 Diagram Gambaran Umum <i>Self-Compassion</i>	76
4.2 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Self-Kindness</i>	78
4.3 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Self-Judgment</i>	79
4.4 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Common Humanity</i>	81
4.5 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Isolation</i>	82
4.6 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Mindfulness</i>	84
4.7 Diagram <i>Self-Compassion</i> Ditinjau dari Aspek <i>Over-Identification</i>	85
4.8 Diagram Persentase Ringkasan <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Masing-Masing Aspek	87
4.9 Diagram Gambaran Umum <i>Mental Health</i>	88
4.10 Diagram <i>Mental Health</i> Ditinjau dari Aspek <i>Psychological Distress</i>	90
4.11 Diagram <i>Mental Health</i> Ditinjau dari Aspek <i>Psychological Well-being</i>	92
4.12 Diagram Persentase Ringkasan <i>Mental Health</i> Berdasarkan Masing-Masing Aspek	93

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar	Halaman
1 Surat Penelitian	114
2 Skala Uji Coba	120
3 Tabulasi Data Skor Uji Coba	128
4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	143
5 Skala Penelitian	153
6 Tabulasi Data Skor Penelitian	161
7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Penelitian	169
8 Hasil Uji Analisis dan Hipotesis	176

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis menjadi salah satu penyakit yang melekat seumur hidup pada penyintasnya. Penyakit kronis merupakan penyakit yang memiliki rentang waktu yang lama dan bersifat merusak organ tubuh sehingga tidak dapat disembuhkan atau ditangani dengan sempurna. Menurut Sarafino (2011: 400) penyakit kronis merupakan salah satu penyakit yang menetap dan pada umumnya akan semakin memburuk selama jangka waktu yang lama.

Penyakit kronis menjadi permasalahan utama yang dapat mengganggu kesehatan individu. Penyakit kronis bukan saja menimbulkan rasa sakit atau nyeri bagi penyintasnya akan tetapi juga dapat mengakibatkan fungsi organ vital individu mengalami penurunan. Penyakit kronis yang dialami bahkan dapat mengakibatkan kematian bagi individu. Berdasarkan pada data kematian global yang dilaporkan oleh WHO pada tahun 2009 penyakit kronis seperti jantung koroner, stroke, kanker, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes mellitus type 2, penyakit neurodegenerative, dan gagal ginjal telah menyebabkan 38 miliar individu meninggal atau sama dengan lebih dari 62% kematian di seluruh dunia (Harris, 2013: 1).

Salah satu penyakit kronis yang penting untuk diperhatikan yaitu Penyakit Ginjal Kronis atau yang selanjutnya disebut PGK. PGK merupakan salah satu

penyakit destruksi yang menyerang struktur organ ginjal manusia. Ginjal berperan penting dalam melakukan beberapa fungsi yang terkait dengan menjaga keadaan tubuh individu tetap berada pada kondisi homeostatis. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Price dan Wilson (2006: 865) bahwa ginjal sebagai organ dalam sistem ekskresi manusia berperan untuk mengatur keseimbangan cairan tubuh, elektrolit, dan asam-basa dengan cara filtrasi darah, reabsorpsi selektif air, elektrolit dan nonelektrolit, serta mengekskresi kelebihan sebagai urine.

Ginjal yang rusak tidak dapat menjalankan fungsi sebagaimana mestinya, dengan demikian akan mengganggu sistem kerja tubuh manusia. Menurut *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (dalam Handayani, 2013: 1) PGK adalah kelainan pada struktur atau fungsi ginjal yang ditandai dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus/LFG baik karena kelainan patologis atau adanya tanda kerusakan ginjal seperti abnormalitas pada hasil pencitraan dan komposisi darah atau urine serta nilai GFR yang kurang dari 60 ml/menit/1,73. PGK bukan penyakit yang menular akan tetapi bersifat *irreversible* atau fungsi ginjal tidak dapat kembali ke keadaan semula.

PGK merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang cukup tinggi terjadi. PGK merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi pada 10% populasi global dan juga dapat meningkatkan risiko kematian sebesar 2 hingga 4 kali lipat, yang hampir serupa dengan kematian karena penyakit jantung. Diseluruh dunia, lebih dari 1,5 juta orang yang menderita PGK lanjutan memerlukan pengobatan dialisis atau cuci darah dan mengalami tingkat kematian

yang jauh lebih tinggi daripada masyarakat yang tidak menderita PGK (Palmer, dkk , 2013: 493).

Jumlah penyintas PGK di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi gagal ginjal kronis menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan yaitu sebesar 0,2% pada tahun 2007 meningkat menjadi 0,6% pada tahun 2013. Sedangkan menurut data yang diperoleh dari Indonesia Renal Registry (2011) jumlah dari pasien aktif dan pasien baru yang menjalani hemodialisis dari tahun 2007 hingga tahun 2011 terus menerus meningkat. Pasien aktif pada tahun 2007 yang menjalani hemodialisa sebanyak 1.885 meningkat secara signifikan menjadi 6.951 pada tahun 2011. Sedangkan pasien baru yang menjalani hemodialisa juga mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu pada tahun 2007 terdapat 4.977 meningkat menjadi 15.353 pada tahun 2011.

Jumlah pasien penyintas PGK di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2011 menduduki peringkat ke-4 dibandingkan dengan wilayah-wilayah lain di Indonesia.

Tabel 1.1 Data Penyintas PKG Di Setiap Wilayah Di Indonesia Tahun 2011

No	Wilayah	Jumlah
1	DKI	3247
2	Jawa Barat	3140
3	Jawa Timur	1801
4	Jawa Tengah	1530
5	Kalimantan	1497
6	Bali	927
7	Sumatera Selatan	453
8	Sumatera Utama	392
9	Sulawesi	114
10	Sematera Barat	99
11	DIY	83

Sakit fisik tidak hanya mengganggu kondisi kesehatan tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis. Individu merupakan kesatuan dari fisik dan psikis yang saling berhubungan timbal balik satu sama lain. Pengaruh antara kondisi fisik dan psikis ini diperkuat oleh hasil penelitian Golberg (dalam Notoedirdjo, M. & Latipun, 2005: 10) pada pasien yang mengalami sakit fisik dan pasien yang akan menjalani operasi ditemukan 20% hingga 40% dari pasien tersebut didiagnosa mengalami gangguan mental. Begitu pula dengan individu penyintas PGK, kondisi sakit fisik yang mereka alami akan berpengaruh pada respon psikis mereka.

Penyintas PKG mengalami dinamika psikologis yang cukup kompleks karena kondisi sakit fisik yang dialaminya. Mereka dihadapkan pada berbagai permasalahan yang terkait dengan pengobatan yang harus dijalani hingga faktor individual yang mempengaruhi kondisi psikis mereka. Penanganan yang dapat dilakukan terhadap pasien PGK meliputi dua tahap yaitu terapi konservatif dan terapi pengganti ginjal atau hemodialisis (Price & Wilson, 2006: 964). Hemodialisis merupakan penanganan yang saat ini banyak dilakukan oleh pihak medis karena pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu donor ginjal, namun bukan berarti hemodialisis tidak berpengaruh pada perubahan kualitas hidup individu. Menurut Smeltzer dan Bare (dalam Handayani, 2013: 2) pasien yang menjalani hemodialisa jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, depresi dan ketakutan terhadap kematian. Gaya hidup yang terencana berhubungan dengan terapi hemodialisa

(misalnya pelaksanaan terapi hemodialisa 2-3 kali seminggu selama 3-4 jam) dan pembatasan asupan cairan sering menghilangkan semangat hidup pasien.

Beberapa respon psikologis yang dirasakan oleh pasien penyintas penyakit ginjal kronis tersebut sesuai dengan penjelasan dari pasien yang terlibat dalam penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ungaran dan RS Tugurejo Semarang. Pemilihan kedua rumah sakit tersebut terkait dengan adanya fenomena-fenomena yang berhubungan dengan penelitian. Pasien-pasien di kedua rumah sakit tersebut menunjukkan kondisi *mental health* yang baik yaitu dengan adanya perilaku adaptif terhadap kondisi sakit mereka. Perilaku adaptif pasien tersebut dapat dilihat dari pasien yang rutin menjalani terapi hemodialisa meskipun pada awalnya mereka belum mampu menerima kondisi mereka.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan salah satu pasien di RS Tugurejo yaitu AS pada tanggal 9 April 2015. Ketika ditanya mengenai bagaimana respon mereka setelah mengetahui jika mereka menderita penyakit ginjal kronis dan diharuskan untuk melakukan terapi hemodialisa, AS mengatakan bahwa pada awalnya dia menolak untuk melakukan terapi hemodialisa bahkan pasien menolak diagnosis dokter terkait dengan kondisinya yang mengalami penyakit ginjal kronis. Pasien mengatakan jika dirinya tidak mempercayai diagnosis dokter tersebut karena merasa jika usianya masih muda bahkan dia mencoba untuk memeriksakan kembali keadaannya ke beberapa dokter lain dan mendapati keadaan yang sama. Pasien mengungkapkan bahwa dirinya belum dapat menerima kondisi sakitnya dan menolak untuk melakukan terapi

hemodialisa selama lebih dua bulan hingga kondisi fisik yang dirasakan pasien semakin memburuk.

Kondisi lain yang sering dijumpai pada penyintas PGK yaitu terjadinya depresi pada pasien. Hidup berdampingan dengan penyakit kronis bukan merupakan hal yang mudah bagi individu yang mengalaminya. Kondisi fisik yang terganggu mengharuskan seseorang melakukan penyesuaian diri. Keberhasilan atau kegagalan penyesuaian diri tersebut yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kondisi psikisnya. Depresi merupakan respon yang sering terlihat ketika individu gagal melakukan penyesuaian diri terhadap kondisi sakitnya. Penelitian yang dilakukan oleh Chelliah (2011) menunjukkan proporsi pasien Penyakit Ginjal Kronik yang tidak mengalami depresi adalah 47, 2% (17 orang) sedangkan yang mengalami depresi adalah 52, 8% (19 orang). Temuan tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Cengic (dalam Rustina, 2012: 2) yang menemukan prevalensi pada pasien yang menjalani hemodialisis sebesar 51%.

Pada penyintas PGK munculnya simtom-simtom kecemasan juga umum ditemukan. Kecemasan merupakan respon yang muncul ketika individu merasa pengobatan yang dilakukan tidak membantunya sembuh dari penyakit yang dideritanya. Sousa (2008: 48) mengungkapkan pasien gagal ginjal mengalami kecemasan yang ekstrem dan simtom-simtom kecemasan somatik seperti kesulitan bernapas, perasaan berdebar-debar, nyeri dada, berkeringat, ketakutan akan kematian yang biasanya terjadi secara tiba-tiba tanpa ada pemicu yang jelas. Ratnawati (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien dengan tindakan hemodialisa di BLUD RSUD Dr. M.M Dunda Kabupaten

Gorontalo dari 15 responden didapatkan hasil, kecemasan tingkat ringan 6 responden (40%), sedang 4 responden (26,7%), berat 3 responden (20%), dan panik 2 responden (13,3%).

Seperti yang dikemukakan oleh LF yang menjadi pasien di RSUD Ungaran melalui wawancara yang dilakukan pada tanggal 31 Maret 2015. Ketika LF ditanya mengenai perubahan apa yang dirasakan setelah mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit ginjal kronis, LF menyebutkan bahwa sejak awal didiagnosa menderita penyakit ginjal kronis dirinya mengaku pasrah. LF mengatakan jika permasalahan utama bagi LF yaitu terkait biaya dan kondisi keluarganya. Pasien mengatakan semenjak sakit dirinya sudah tidak lagi bekerja dan hanya mengandalkan pendapatan dari istrinya saja. LF juga mengungkapkan hal tersebut yang sempat membuat dirinya menjadi tertekan.

Menderita penyakit kronis merupakan pengalaman yang bersifat *stressful* bagi semua pasien. Menurut Abram (dalam Sousa, 2008: 47) pasien yang menjalani dialisis menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan upaya bunuh diri dibandingkan dengan individu yang sehat. Upaya bunuh diri yang dilakukan dapat ditunjukkan dalam ketidakpatuhan pasien menjalani pengobatan dan melanggar asupan makanan atau minuman yang seharusnya dibatasi. Berbagai reaksi psikologis penyintas PGK yang telah diuraikan sebelumnya seperti depresi, kecemasan, stres dan upaya bunuh diri merupakan manifestasi dari buruknya kesehatan mental mereka.

Veit dan Ware (1983: 730) mendefinisikan *mental health* sebagai suatu keadaan tolak ukur individu yang tidak hanya dilihat berdasarkan ada tidaknya

simtom-simtom tekanan psikologis yang muncul tetapi juga beberapa karakteristik kesejahteraan psikologis yang berpengaruh dalam hidupnya. Senada dengan pengertian tersebut Kartono (2000: 4) menjelaskan bahwa *mental health* merupakan manifestasi keadaan individu yang tidak hanya nampak terbebas dari gangguan batin tetapi memiliki kepribadian yang harmonis dan baik, selaras dengan dunia luar dan dirinya sendiri.

Mental health menggambarkan keadaan jiwa individu yang berfungsi secara seimbang. *Mental health* sebagai konsep yang ideal memberikan pemahaman bahwa fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup mampu berjalan beriringan menciptakan keharmonisan batin. Keadaan tersebut akan menjauhkan seseorang dari perasaan ragu, khawatir, gelisah dan pertentangan batin. Fungsi-fungsi jiwa tersebut tidak hanya berorientasi pada diri individu tetapi juga pada lingkungan di luar diri individu.

Individu dengan *mental health* yang baik bukan berarti terbebas dari rasa cemas dan ketegangan emosi dalam dirinya. Individu tetap merasakan kecemasan dan ketegangan emosi akan tetapi hal tersebut dapat dikendalikan dan diselesaikannya sehingga tidak akan menimbulkan konflik berkepanjangan dalam diri individu. Menurut Johada (dalam Notoedirdjo & Latipun, 2005: 30) terdapat tiga ciri yang menggambarkan mental yang sehat yaitu: (a) Seseorang melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan atau melakukan usaha untuk menguasai, dan mengontrol lingkungannya, sehingga tidak pasif menerima begitu saja kondisi sosialnya. (b) Seseorang menunjukkan keutuhan kepribadiaanya –

mempertahankan integrasi kepribadian yang stabil yang diperoleh sebagai akibat dari pengaturan yang aktif. (c) Seseorang mempersepsikan “dunia” dan dirinya dengan benar, mandiri dalam hal kebutuhan pribadi.

Mental health berperan penting dalam kehidupan individu. *Mental health* terkait dengan kemampuan yang dimiliki individu untuk terhindar dari gangguan mental dan kemampuan individu menghadapi hal yang terjadi pada dirinya. Adanya *mental health* yang baik, dapat membuat individu tampil optimal sesuai kapasitasnya serta produktif, yang pada gilirannya akan menunjang terciptanya masyarakat yang maju. Sebaliknya bila *mental health* seseorang rendah, orang akan sangat menderita, kualitas hidupnya buruk, bahkan hingga menyebabkan kematian (Rahayu, dkk, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Palmer, dkk (2013: 1) menemukan bahwa depresi terkait dengan peningkatan tajam resiko kematian individu yang menderita PGK.

Kartono (2000: 6) menyatakan bahwa orang yang memiliki mental yang sehat akan secara mudah melakukan penyesuaian diri, selalu aktif berpartisipasi, bisa menerapkan diri dengan lancar pada setiap perubahan sosial, selalu sibuk melaksanakan *realisasi* diri, dan senantiasa dapat menikmati kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhannya.

Terdapat beberapa faktor yang berperan untuk meningkatkan atau menurunkan karakteristik *mental health* dalam diri seseorang. Menurut Riyanto dan Riyanti (2009) terdapat enam faktor yang dapat berpengaruh terhadap *mental health* individu yaitu sikap terhadap diri sendiri, persepsi terhadap realita, integrasi, kompetensi, pertumbuhan dan aktualisasi diri serta otonomi. Sikap

terhadap diri sendiri meliputi kemampuan untuk menerima diri sendiri apa adanya, memiliki identitas yang jelas, mampu menilai kelebihan dan kekurangan diri sendiri secara realistis Riyanto dan Riyanti (2009). Cara individu bersikap pada diri sendiri tersebut berkaitan dengan konsep *self-compassion* sebagai kesediaan individu untuk memperlakukan dirinya dengan baik dan hangat. Kebaikan dan kehangatan yang diberikan pada diri sendiri itulah yang dapat menimbulkan perasaan positif pada diri sendiri yang pada akhirnya mampu meningkatkan kebahagiaan sebagai salah satu bentuk dari adanya *mental health*. Hal tersebut juga dibuktikan dengan penelitian secara empiris.

Berdasarkan penelitian korelasional dari Neff, dkk (2007b) pada 177 mahasiswa psikologi di Universitas Southwestern melalui pengukuran *self-report* menunjukkan bahwa *self-compassion* berkorelasi positif dengan kebahagiaan, perasaan optimis, perasaan positif, kebijaksanaan, inisiatif pribadi, *curiosity and exploration*, keramahan, keterbukaan dan kesadaran. *Self-compassion* juga berhubungan negatif dengan perasaan negatif dan neurosis.

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *self-compassion* berkontribusi dengan fungsi psikologis yang positif pada individu. Fungsi psikologis yang positif merupakan hal yang berkaitan dengan *mental health*. Artinya individu yang mampu memaksimalkan fungsi psikologi yang dimilikinya dapat menunjukkan karakteristik-karakteristik personal yang positif dan terhindar dari simtom-simtom neurosis sebagai prediktor dari kondisi kesehatan mentalnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* berperan untuk meningkatkan atau menurunkan karakteristik *mental health* dalam diri seseorang.

Self-compassion merupakan konsep yang diadopsi dari filosofi budha yang mengarahkan pada cara pandang baru untuk memahami dan meningkatkan kesejahteraan mental. Menurut Neff (2003b: 87) *self-compassion* merupakan ketersediaan diri untuk lebih peka dan terbuka kesadarannya saat mengalami penderitaan, tidak menghindar dan tidak menolak hal tersebut, dan meningkatkan keinginan untuk mengurangi penderitaan diri dan menyembuhkannya dengan kebaikan. *Self-compassion* juga meliputi pemahaman tanpa kritik atas penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan diri karena pengalaman tersebut dilihat sebagai bagian dari pengalaman manusia pada umumnya.

Self-compassion memiliki tiga komponen yang membantu individu menghadapi penderitaan dan pengalaman yang menyakitkan dengan menekankan pada *self kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* (Neff, 2003b: 89). *Self kindness* membantu individu dengan memberikan kebaikan dan keinginan untuk mengerti pada diri sendiri sehingga individu dapat menciptakan empati dan kehangatan bagi diri sendiri yang pada akhirnya akan membawa proses penyembuhan baginya. Pada komponen *common humanity*, individu melihat pengalamannya sebagai bagian dari pengalaman manusia pada umumnya sehingga tidak akan memunculkan perasaan bahwa dialah satu-satunya di dunia yang menderita seperti itu dan menerima dirinya dengan segala kelebihan dan kelemahannya. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi individu penyintas penyakit kronis yang seringkali merasa bahwa hanya dirinyalah yang mengalami penderitaan seperti itu. Komponen yang terakhir yaitu *mindfulness* yang membantu seseorang belajar mengenali situasinya sekarang tanpa merusaknya

dengan melakukan evaluasi diri atau ketakutan akan masa lalu maupun masa depannya.

Terdapat perbedaan yang mencolok pada perbandingan individu yang memiliki *self-compassion* tinggi dan rendah. Ketika individu dihadapkan pada permasalahan atau berada pada kondisi yang sakit seringkali akan mengabaikan saran yang diberikan oleh dokter, menggerutu mengenai ketidaknyamanan dari kondisi mereka yang lemah, dan menyalahkan diri mereka sendiri dari penyakit atau cedera yang dialaminya. Sebaliknya, individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi memperlakukan diri mereka dengan kepedulian dan perhatian ketika mereka sakit atau terluka, dan reaksi *compassionate* mereka dapat meningkatkan kemampuan regulasi diri yang mendorong kondisi fisik dan kesejahteraan psikologis mereka (Terry & Leary, 2011: 352).

Self-compassion merupakan konsep yang penting bagi individu. *Self-compassion* berhubungan negatif dengan *self-criticism*, depresi, kecemasan, merenungi, penekanan, dan *neurotic perfectionism*, akan tetapi berhubungan positif dengan kepuasan dalam hidup dan keterkaitan sosial (Neff, 2003a). Keberadaan *self-compassion* dalam diri individu mampu meningkatkan *coping*. Pada kondisi tidak nyaman secara psikologis, *self-compassion* menjadi media yang paling kuat untuk membebaskan diri dari reaksi destruktif (Hidayati, 2013: 59). Selain itu, *self-compassion* juga berperan sebagai sumber motivasi dan juga orientasi yang lebih tinggi pada pengembangan diri.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan kontribusi *self-compassion* terhadap kondisi kesehatan mental individu. Penelitian eksperimental

yang dilakukan oleh Neff, dkk (2007a) yang berjudul *Self-Compassion and Adaptive Psychological Functioning* bertujuan untuk menguji korelasi *self-compassion* dengan *psychological health* dilakukan dalam dua bentuk. Penelitian pertama yang melibatkan 91 mahasiswa psikologi di Universitas Southwestern. Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental di laboratorium komputer dengan meminta mahasiswa untuk mengikuti simulasi wawancara kerja yang selanjutnya diukur kondisi *pre tes* dan *post tes*. Mahasiswa diberikan dua pertanyaan yang berkaitan dengan pengalaman menantang mereka yang mereka rasakan dari pengalaman kerja sebelumnya dan kelemahan terbesar yang dimiliki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* (tidak seperti *self esteem*) membantu mengontrol kecemasan ketika dihadapkan pada hal yang mengancam *ego*.

Sedangkan penelitian kedua yang dilakukan pada 40 mahasiswa psikologi dengan menggunakan teknik *Gestalt two-chair* yang bertujuan untuk membantu klien menantang perilaku maladaptif dan merubah kepercayaan terhadap kritik diri, agar menjadi lebih empati terhadap diri sendiri. Hasil menunjukkan bahwa individu yang mengalami peningkatan pada *self-compassion* juga mengalami peningkatan pada keterkaitan sosial dan penurunan pada kritik terhadap diri sendiri, depresi, merunung, pikiran yang ditekan dan kecemasan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Akin (2014) dengan judul *The predictive role of the self-compassion on psychological vulnerability in Turkish University Students* yang dilakukan di Turki dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dimensi adaptif dan dimensi maladaptif dari *self-compassion*

dengan kerentanan psikologis pada mahasiswa. Dimensi adaptif pada *self-compassion* terdiri dari *self kindness*, *common humanity*, *mindfulness*, sedangkan dimensi maladaptif terdiri dari *self judgment*, *isolation*, *over identification*. Dalam penelitian ini kerentanan psikologis merupakan reaksi yang merugikan terhadap peristiwa stres dan digambarkan sebagai keyakinan yang tergantung pada pencapaian atau kekuatan dari luar diri sebagai penegasan atas keberhargaan diri. Penelitian yang melibatkan 281 partisipan ini menunjukkan adanya hubungan dimensi adaptif yang berkorelasi negatif dengan kerentanan psikologis dan hubungan dimensi maladaptif yang berkorelasi positif dengan kerentanan psikologis.

Penelitian-penelitian yang dilakukan di Indonesia berkaitan dengan *self-compassion* dan *mental health* pada individu penyintas penyakit kronis belum banyak di eksplorasi. Penelitian mengenai *self-compassion* yang pernah dilakukan di Indonesia diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2012) dengan judul *Self-Compassion dan Kepuasan Hidup pada Mahasiswa* yang menemukan bahwa kemampuan mahasiswa untuk bersikap baik menerima diri sendiri ketika mengalami peristiwa yang meyakinkan secara signifikan berhubungan dengan kepuasan hidup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Utami (2013) dengan judul *Kelekatan Teman Sebaya, Self-compassion dan Kepuasan Hidup: Studi Pendahuluan pada Mahasiswa*, menemukan bahwa kelekatan pada teman sebaya dan kemampuan seseorang untuk ramah terhadap dirinya berhubungan dengan kepuasan hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2013) dengan judul *Religiusitas Islam dan Self-compassion Pada Mahasiswa* menunjukkan adanya signifikan yang positif pada religiusitas Islam terhadap kemampuan mahasiswa untuk tetap ramah ketika mengalami penderitaan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui lebih lanjut mengenai korelasi diantara *self-compassion* dengan *mental health* pada individu yang merupakan penyintas penyakit ginjal kronis. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti mengambil judul “Hubungan antara *Self-compassion* dengan *Mental Health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis”

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang ingin diungkap dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

- a. Berapa besar tingkat *self-compassion* pada individu penyintas PGK?
- b. Berapa besar tingkat *mental health* individu penyintas PGK?
- c. Apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas PGK?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang dilakukan ini antara lain

- a. Untuk mengetahui besarnya tingkat *self-compassion* pada individu penyintas PGK
- b. Untuk mengetahui besarnya tingkat *mental health* pada individu penyintas PGK

- c. Untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas PGK

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis maupun secara teoritik yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian ilmu pengetahuan dan pengembangan di bidang ilmu psikologi terutama psikologi klinis yang berfokus pada pengembangan *mental health* atau kesehatan mental pada individu penyintas penyakit kronis sehingga dapat diperoleh informasi sumbangan konsep *self-compassion* terhadap kondisi kesehatan mental seseorang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Individu Penyintas Penyakit Kronis

Bagi individu yang menderita penyakit kronis penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan kajian kepustakaan untuk meningkatkan *self-compassion* dalam diri pasien sehingga dapat meminimalisir dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari adanya gangguan mental yang mungkin dialami serta dapat mencapai kesejahteraan psikologis dalam dirinya.

- b. Bagi Penulis

Bagi penulis penelitian ini berguna sebagai sarana latihan dan pengembangan kemampuan serta menambah wawasan khususnya dibidang penelitian dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

LANDASAN TEORI

Tinjauan pustaka merupakan suatu hal yang pokok dan sebagai bahan acuan dalam melaksanakan suatu penelitian. Melalui tinjauan pustaka, diperoleh informasi tentang permasalahan yang akan diteliti sehingga proses penelitian lebih jelas arah dan tujuannya.

Bab ini akan mengemukakan beberapa konsep teoritis yang melandasi persoalan pokok yang akan diteliti, yaitu: pengertian *mental health*, aspek-aspek *mental health*, kriteria *mental health*, faktor-faktor yang mempengaruhi *mental health*, pengertian *self-compassion*, dimensi *self-compassion*, faktor-faktor yang mempengaruhi *self-compassion*, patofisiologi umum penyakit ginjal kronis, pengobatan penyakit ginjal kronis, hubungan antara *self-compassion* dengan *mental health*, dan hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini.

2.1 *Mental Health*

2.1.1 *Pengertian Mental Health*

Menurut Kartono (2000: 15) adanya gerakan dalam *mental hygiene* baru berkembang kurang lebih sekitar 50 tahun yang lalu. Latar belakang lahirnya konsep ini bermula dari penanganan terhadap orang-orang yang menderita penyakit mental yang dianggap tidak manusiawi seperti dipukul, diikat hingga

dipenjarakan. Kemudian secara perlahan dilakukan usaha-usaha perbaikan dengan menggunakan metode-metode baru yang lebih manusiawi.

Mental health mulai dipopulerkan melalui beberapa organisasi-organisasi yang didirikan sebagai salah satu gerakan kemanusiaan yang baru. Pada tahun 1908 di Amerika, Adolf Meyer menyarankan pembentukan gerakan *mental hygiene* melalui organisasi *Connectitude Society for Mental Hygiene*. Kemudian pada tahun 1842 didirikan organisasi *The Society for Improving the Condition of the Insane* di Inggris. Selanjutnya pada tahun 1930 diadakan kongres *Mental Hygiene* pertama bertempat di Washington D.C (Kartono, 2000: 19). Hingga saat ini kajian mengenai *mental health* telah berhubungan dengan disiplin-disiplin ilmu lain seperti psikologi, sosiologi, ilmu kedokteran, antropologi dan lain sebagainya yang tujuannya adalah untuk mencapai dan memelihara *mental health* pada berbagai bidang yang terkait dengan kehidupan manusia (Semium, 2006: 26).

Beberapa ahli mendefinisikan *mental health* berdasarkan pada penekanan dan fokus yang berbeda antara satu dengan yang lainnya, sehingga menghasilkan konsep yang mereka anggap dapat mewakili gambaran dari individu yang sehat secara mental.

Menurut kalangan para psikiater pengertian *mental health* yaitu terhindarnya individu dari simptom-simtom neurosis dan psikosis (Semium, 2006: 50). Pengertian ahli tersebut menitik beratkan pada pengertian *mental health* sebagai kondisi dimana individu terbebas dari gangguan mental maupun gejala-

gejala mental yang mengancam dirinya sehingga individu yang dianggap sehat adalah mereka yang tidak memiliki gejala-gejala gangguan kejiwaan.

Notosoedirdjo dan Latipun (2005: 28) mengungkapkan terdapat berbagai cara dalam memberikan pengertian mental yang sehat, yaitu: (1) karena tidak mengalami gangguan mental, (2) tidak jatuh sakit akibat *stressor*, (3) sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya, dan (4) tumbuh dan berkembang secara positif. Pengertian tersebut berkaitan dengan kemampuan *coping* sebagai salah satu wujud dari kondisi *mental health* yang baik dalam diri seseorang. Individu yang mampu mengembangkan kemampuan *coping* sebagai satu cara untuk mengatasi *stressor* berarti mampu untuk tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai kapasitasnya yang pada akhirnya dapat selaras dengan lingkungan disekitarnya.

WHO (2014) mendefinisikan *mental health* adalah suatu keadaan kesejahteraan yang mana tiap individu mampu mengoptimalkan kemampuannya, dapat mengatasi stres dalam hidupnya, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta dapat berkontribusi terhadap komunitasnya. Pendapat tersebut menggambarkan konsep *mental health* dari sisi positif. *Mental health* tidak hanya berorientasi pada pengembangan potensi dan kemampuan yang dimiliki individu sebagai cara untuk mengatasi tekanan tetapi juga merupakan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial di luar individu sebagai upaya untuk mencapai kesejahteraan diri.

Sedangkan Veit dan Ware (1983: 730) mengonsep *mental health* sebagai suatu keadaan tolak ukur individu yang tidak hanya dilihat berdasarkan ada

tidaknya simptom-simptom tekanan psikologis yang muncul tetapi juga beberapa karakteristik kesejahteraan psikologis yang berpengaruh dalam hidupnya seperti perasaan gembira, tertarik dan dapat menikmati hidup yang dijalannya. Senada dengan pengertian tersebut, Kartono (2000: 4) mendefinisikan *mental health* merupakan manifestasi keadaan individu yang tidak hanya nampak terbebas dari gangguan batin tetapi memiliki kepribadian yang harmonis dan baik, selaras dengan dunia luar dan dirinya sendiri. Berdasarkan pada kedua pendapat tersebut pengertian *mental health* selain tiadanya penyakit mental tetapi juga memperhatikan hal lain yang berkaitan dengan perasaan sejahtera dari sisi psikologis individu terkait dengan kehidupannya.

Riyanto dan Riyanti (2009) memandang *mental health* serupa dengan konsep *psychological well-being* yang dikembangkan oleh Ryff. Sebaliknya berdasarkan pendapat Veit dan Ware (1983) yang menjadi acuan teori dalam penelitian ini, kedua konsep tersebut bukan merupakan konsep yang sama tetapi keduanya juga tidak bisa dipisahkan karena *psychological well-being* merupakan salah satu aspek dari *mental health*.

Menurut Ryff (1995a: 720) *psychological well-being* merupakan kesejahteraan dari fungsi psikologi yang mencakup kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu. Konsep *psychological well-being* dari Ryff menekankan pada pandangan *positive psychological functioning* yang merujuk

pada hal-hal positif dalam diri individu. Penekanan pada hal-hal positif dalam konsep Ryff tersebut dipengaruhi oleh asumsi Ryff atas banyaknya penelitian-penelitian terdahulu yang lebih banyak mengukur gangguan-gangguan psikologis yang dialami individu dan mengabaikan potensi individu untuk mencapai tujuan, cita-cita dan bentuk lain dari keberfungsian positif yang lebih tinggi. Menurut Ryff kepuasan hidup merupakan kunci utama dari kesejahteraan.

Sedangkan konsep *mental health* mengukur dua dimensi yang berbeda yaitu keadaan positif dan keadaan negatif sehingga individu yang dianggap memiliki *mental health* yang baik apabila tidak ditemukan simptom-simptom klinis dan memiliki kesejahteraan secara psikologis. *Mental health* pada mulanya merujuk pada satu konsep yang digunakan untuk menggambarkan keadaan individu yang terbebas dari gangguan mental. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *mental health* pada awalnya juga memiliki konten yang sangat luas karena mengukur gejala fisik dan psikosomatis, status fungsional, masalah kesehatan lain atau kekhawatiran, perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, simptom-simptom psikologis seperti kecemasan dan depresi (Gurin, Langner, Macmillan dalam Veit dan Ware 1983: 730). Seiring perkembangan ilmu pengetahuan konsep dari *mental health* juga mengalami perubahan makna.

Konsep *mental health* yang dikembangkan oleh Veit dan Ware ini memiliki kemiripan dengan konsep *psychological well-being* dari Bradburn. Menurut Bradburn (1969: 9) *psychological well-being* terdiri dari dua dimensi yaitu *positif affect* dan *negative affect*. Keseimbangan antara *positif affect* dan *negative affect* inilah yang akan menghasilkan kebahagiaan. Brandburn

menggunakan konsep kebahagiaan ini untuk mewakili gambaran *psychological well-being*. Menurut Brandburn kebahagiaan merupakan hal tertinggi yang dapat dicapai oleh tindakan manusia.

Berdasarkan dari berbagai pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa *mental health* adalah suatu keadaan tolak ukur individu yang tidak hanya dilihat berdasarkan ada tidaknya simptom-simptom tekanan psikologis yang muncul tetapi juga beberapa karakteristik kesejahteraan psikologis yang berpengaruh dalam hidupnya.

2.1.2 Aspek-aspek *Mental Health*

Aspek-aspek *mental health* yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Veit dan Ware (1983). *Mental health* terdiri dari dua aspek antara lain

1. *Psychological Distress*

Psychological distress mendeskripsikan individu yang berada dalam keadaan *mental health* yang buruk atau negatif. Keadaan *mental health* yang negatif diukur dengan melihat adanya beberapa simptom-simptom klinis yang muncul dan dirasakan oleh individu. Simptom-simptom yang muncul tersebut dapat berdampak bagi kehidupan personal maupun sosial seseorang. Simptom klinis yang pertama yaitu kecemasan atau *anxiety* yang dapat termanifestasikan dalam kondisi fisik maupun psikis. Simptom yang kedua yaitu depresi atau *depression* yang muncul dalam bentuk perasaan sedih yang terlalu berlebihan. Simptom ketiga yaitu *loss of behavioural* atau *emotional control*.

2. *Psychological Well-Being*

Mental health merupakan konsep yang bersifat kontinum karena posisinya berada pada dua titik ekstrem yang berlawanan yaitu *negative states* dan *positive states*. *Negative states* digambarkan dengan adanya *psychological distress* sedangkan *positive states* digambarkan dalam kondisi *psychological well-being*. *Psychological well-being* mendeskripsikan keadaan individu yang memiliki *mental health* yang baik. Hal tersebut dilihat dari indikator-indikator yang dirasakan individu seperti kepuasan dalam hidup atau *life satisfaction*, *emotional ties*, dan *general positive affect*. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik akan memiliki kepuasan terhadap dirinya sendiri, keterikatan emosi dengan orang-orang yang disekitarnya, serta selalu memiliki tujuan atau pencapaian-pencapaian yang realistis.

2.1.3 **Kriteria *Mental Health***

Sangat sulit untuk menetapkan satu ukuran dalam menentukan dan menafsirkan *mental health*. Alexander A. Schneiders (dalam Semiun, 2006: 52) mengemukakan beberapa kriteria yang sangat penting dan dapat digunakan untuk menilai *mental health* antara lain.

- a. Efisiensi Mental
- b. Pengendalian dan Integrasi Pikiran dan Tingkah Laku
- c. Integrasi Motif-motif serta Pengendalian Konflik dan Frustrasi
- d. Perasaan-perasaan dan Emosi-emosi yang Positif dan Sehat
- e. Ketenangan atau Kedamaian Pikiran
- f. Sikap-sikap yang Sehat

- g. Konsep-Diri (*Self-Concept*) yang Sehat
- h. Identitas Ego yang Adekuat
- i. Hubungan yang Adekuat dengan Kenyataan

Menurut Johada (dalam Notosoedirdjo & Latipun, 2005: 30) terdapat tiga ciri yang menggambarkan mental yang sehat yaitu:

- a. Seseorang melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan atau melakukan usaha untuk menguasai, dan mengontrol lingkungannya, sehingga tidak pasif menerima begitu saja kondisi sosialnya.
- b. Seseorang menunjukkan keutuhan kepribadiannya – mempertahankan integrasi kepribadian yang stabil yang diperoleh sebagai akibat dari pengaturan yang aktif.
- c. Seseorang mempersepsikan “dunia” dan dirinya dengan benar, independent dalam hal kebutuhan pribadi.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki mental yang sehat adalah memiliki pandangan sehat terhadap kenyataan, memiliki kecakapan menyesuaikan diri pada segala kemungkinan dan kemampuan mengatasi persoalan yang dapat dibatasi, dan memiliki kepribadian yang baik dan terintegrasi.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Mental Health*

Menurut Notosoedirdjo dan Latipun (2005: 71) terdapat empat faktor yang berhubungan dengan *mental health* yaitu biologis, psikologis, lingkungan dan sosio-budaya yang akan dijabarkan sebagai berikut:

- a. Faktor biologis

Para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan *mental health*. Berbagai penelitian itu telah memberi kontribusi sangat besar bagi *mental health*. Karena itu, *mental health* tentunya tidak terlepas dari dimensi biologis ini. Faktor biologis yang sangat berpengaruh terhadap *mental health* antara lain otak, sistem endokrin, genetik, sensori, faktor ibu selama masa kehamilan

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan salah satu dimensi yang turut mempengaruhi *mental health* seseorang. Kondisi psikologis yang kurang baik akan berakibat jelek bagi *mental health*, sementara kondisi psikologis yang baik akan memperkuat *mental health*-nya. Faktor-faktor psikologis itu antara lain pengalaman awal, proses pembelajaran, kebutuhan

c. Faktor Sosial Budaya

Manusia hidup dan dibesarkan dalam lingkungan sosial tertentu. Secara sosiologis, individu merupakan representasi dari kehidupan lingkungan sosialnya. Segala yang terjadi di lingkungan sosialnya, diamati, dipelajari, dan kemungkinan diintegrasikan dan diinternalisasi sebagai bagian dari kehidupannya sendiri. Beberapa faktor sosial budaya yang berpengaruh antara lain stratifikasi sosial, interaksi sosial, keluarga, perubahan sosial, dan sosial budaya

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang tampak dan terdapat dalam alam kehidupan manusia yang senantiasa berkembang. Lingkungan secara nyata juga mempengaruhi *mental health*. Adapun faktor lingkungan yang mempengaruhi

mental health seseorang yaitu lingkungan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan biologis

Menurut Riyanto (2009) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *mental health* seseorang antara lain:

- a. Faktor-faktor demografis dan klasifikasi sosial
- b. Dukungan sosial
- c. Daur hidup keluarga
- d. Evaluasi terhadap bidang-bidang kehidupan tertentu
- e. Ideologi peran jenis kelamin

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *mental health* individu yaitu faktor biologis yang terdiri dari otak, sistem endokrin, genetik, sensori, faktor ibu hamil; faktor psikologis yang terdiri atas pengalaman awal, proses pembelajaran, kebutuhan, kondisi psikologis lain; faktor sosial budaya yang terdiri dari stratifikasi sosial, interaksi sosial, keluarga, perubahan sosial, sosial budaya, stres psikososial lain; dan faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik, lingkungan kimiawi dan lingkungan biologis.

2.2 Self-Compassion

2.2.1 Pengertian Self-Compassion

Self-compassion merupakan salah satu konsep yang cenderung baru bagi dunia Psikologi Barat karena konsep ini diadopsi dari filosofi yang ada di dunia Timur (Neff, 2003a: 223). *Self-compassion* menggambarkan filosofi Budha mengenai kasih sayang atau rasa welas asih terhadap diri. Konsep ini

dikembangkan oleh Neff sebagai salah satu alternatif konsep dari sikap yang sehat bagi diri sendiri.

Self-compassion berasal dari kata *compassion* yang diturunkan dari bahasa Latin *patiri* dan bahasa Yunani *patein* yang berarti menderita, menjalani, atau mengalami. Menurut Amstrong (dalam Hidayati, 2013: 51) *compassion* berarti kesediaan mengganggu penderitaan bersama orang lain, menempatkan diri sendiri pada posisi orang lain, untuk merasakan penderitaannya seolah-olah itu adalah penderitaan diri sendiri.

Menurut Neff (2003b: 86) definisi dari *self-compassion* berhubungan dengan definisi *compassion* pada umumnya. *Self-compassion* merupakan ketersediaan diri untuk lebih peka dan terbuka kesadarannya saat mengalami penderitaan, tidak menghindar dan tidak menolak hal tersebut, dan meningkatkan keinginan untuk mengurangi penderitaan diri dan menyembuhkannya dengan kebaikan. *Self-compassion* juga meliputi pemahaman tanpa kritik atas penderitaan, kegagalan, atau ketidakmampuan diri karena pengalaman tersebut dilihat sebagai bagian dari pengalaman manusia pada umumnya (Neff, 2003b: 87). Dengan demikian *self-compassion* merupakan sikap peduli dan menerima yang ditunjukkan pada diri sendiri ketika dihadapkan pada kekurangan atau permasalahan yang akan dipandang sebagai bagian dari kondisi manusia pada umumnya.

Germer (dalam Hidayati, 2013: 51) mendefinisikan *self-compassion* sebagai bentuk dari penerimaan secara emosional maupun kognitif terhadap peristiwa dan keadaan yang terjadi pada individu. Penerimaan secara emosional

dan kognitif ini juga memungkinkan individu untuk menerima kekurangan diri serta dapat menghadapi situasi-situasi yang terjadi di luar kendali kita.

Self-compassion seringkali dirasa bersinggungan dan memiliki kesamaan dengan konsep *self esteem*. Secara umum *self-compassion* memang memiliki persamaan dengan *self esteem* karena keduanya berorientasi pada penerimaan diri yang baik akan tetapi jika dibandingkan secara konseptual keduanya memiliki pengertian yang sangat berbeda. *Self esteem* merupakan penilaian terhadap diri yang didapatkan dari hasil evaluasi dan perbandingan dengan orang lain atau standar normatif sehingga individu akan menilai dirinya berharga jika memiliki superioritas dibandingkan orang lain. Sedangkan *self-compassion* lebih menekankan pada rasa menyayangi diri sendiri dan menyadari bahwa kekurangan yang dimiliki merupakan hal yang manusiawi sehingga penerimaan diri yang dirasakan tidak didapatkan dari hasil perbandingan atau evaluasi diri (Neff, 2003b: 92).

Disamping itu konsep *self-compassion* juga berbeda dengan mengasihani diri atau *self-pity*. *Self-pity* terjadi ketika individu terlalu larut dalam permasalahan yang dihadapi dan merasa bahwa hanya dirinyalah yang memiliki permasalahan. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan menderita yang berlebihan (Neff, 2003b: 88). Di sisi lain *self-compassion* membantu menerima permasalahan yang terjadi karena memahami bahwa setiap orang pasti memiliki permasalahan dalam bentuk yang berbeda-beda. Individu yang mengasihani diri juga akan cenderung untuk tidak peduli pada dirinya karena akan terus berfokus untuk menyalahkan diri sendiri atas permasalahan yang terjadi. Sebaliknya individu yang memiliki

self-compassion akan berusaha untuk mencari jalan keluar dari permasalahan tersebut karena dengan menyayangi diri berarti individu menginginkan dirinya menjadi bahagia (Neff, 2003b: 87).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* adalah sikap peduli dan menerima yang ditunjukkan pada diri sendiri ketika dihadapkan pada kekurangan atau permasalahan yang akan dipandang sebagai bagian dari kondisi manusia pada umumnya.

2.2.2 Aspek-aspek *Self-compassion*

Menurut Neff (2003a) komponen utama dari *self-compassion* terdiri atas enam dimensi diantaranya adalah

a. *Self Kindness*

Self Kindness berarti memberikan kebaikan dan memahami diri sendiri bukan melakukan kritik diri maupun menilai diri dengan kasar. *Self kindness* meliputi perluasan maaf, empati, sensitivitas, kehangatan, dan kesabaran untuk seluruh aspek dari diri termasuk tindakan, perasaan, pemikiran dan dorongan (Hidayati, 2013: 52). *Self kindness* ini memberikan kehangatan, kelembutan dan empati pada diri sendiri ketika individu dihadapkan dalam masalah atau kegagalan sehingga individu dapat merasakan kenyamanan dan ketenangan bagi diri sendiri. Individu yang dapat menyayangi diri sendiri tidak akan memunculkan sifat bermusuhan, rendah diri dan kritik yang terlalu keras pada diri sendiri dalam menanggapi peristiwa dalam hidupnya.

b. *Self-Judgment*

Self judgment merupakan aspek kebalikan dari *self kindness* meliputi sikap bermusuhan, rendah diri dan kritik terhadap diri sendiri. Orang-orang dengan *self judgment* menolak perasaan, pemikiran, dorongan, tindakan, dan nilai diri. *Self judgment* seringkali melebih-lebihkan situasi yang sebenarnya terjadi. *Self judgment* bersifat alami, sehingga seseorang seringkali kurang menyadari terhadap *self judgment* yang mereka lakukan (Hidayati, 2013: 52).

c. *Common Humanity*

Melihat peristiwa yang terjadi dalam hidupnya sebagai bagian dari kehidupan manusia pada umumnya atau menganggapnya sebagai hal yang manusiawi membantu individu memperoleh kesejahteraan psikologis. *Common humanity* memerlukan kesadaran mengenai keterhubungan, khususnya keterhubungan mengenai kebingungan, dukacita, ketidaksempurnaan dan kelemahan. *Common humanity* meliputi penerimaan dan pemafaan diri sendiri atas sifat-sifat manusiawi dan ketidaksempurnaan. Mereka yang percaya bahwa kegagalan atau emosinya memalukan seringkali menarik diri, menyembunyikan dirinya yang asli, dan merasa bahwa dia sendirian dalam berjuang melawan kegagalan maupun kerapuhan dirinya. Ketika individu mengaktifkan *common humanity*, maka setiap mengalami perasaan kecewa dan lemah, dirinya akan menyadari bahwa orang lain juga pernah merasakannya sehingga rasa sedih yang dirasakannya sama saja dengan rasa sedih yang dirasakan orang lain dalam musibah lain. *Self-compassion* memberikan kenyamanan saat peristiwa tidak menyenangkan terjadi karena memahami bahwa semua orang hanyalah manusia.

d. *Isolation*

Ketika seseorang merasa tidak beruntung, biasanya akan merasa bahwa dialah satu-satunya di dunia yang menderita seperti itu. Muncul perasaan malu atas ketidakberuntungan yang terjadi, merasa bertanggung jawab sendirian atas permasalahan tersebut, perasaan malu akan mengisolasi diri. Isolasi diri merupakan aspek kebalikan dari *common humanity*.

e. *Mindfulness*

Mindfulness adalah kesadaran yang tidak terikat yang memberikan kemampuan untuk menerima penderitaan atas pikiran dan perasaan mengenai suatu masalah. Konsep utama *mindfulness* adalah melihat sesuatu seperti apa adanya, tidak ditambah-tambahi maupun dikurangi, sehingga respon-respon yang dihasilkan dapat efektif (Neff, 2001; Hidayati, 2013). Dengan *mindfulness* ini individu dapat sepenuhnya mengetahui dan mengerti apa yang sebenarnya dirasakan. Penderitaan menyempitkan persepsi, sedangkan *mindfulness* membantu menyadarkan saat seseorang mengalami penderitaan, saat mulai melakukan kritik diri, dan saat mulai mengisolasi diri, serta membantu menemukan jalan keluar. *Mindfulness* menggambarkan posisi yang ideal untuk melihat satu masalah sehingga individu tidak akan melakukan over identifikasi atau penolakan dan penghindaran.

f. *Over Identification*

Kebalikan dari *mindfulness* adalah *over identification*, terjadi manakala seseorang kehilangan kontrol atas emosi. Penderitaan menyempitkan persepsi, sedangkan *mindfulness* membantu menyadarkan saat seseorang mengalami

penderitaan, saat mulai melakukan kritik diri, dan saat mulai mengisolasi diri, serta membantu menemukan jalan keluar. *Over identification* yakni reaksi ekstrim atau reaksi berlebihan individu ketika menghadapi suatu permasalahan. Apabila individu memperhatikan ketakutan dan kecemasan daripada *over identifying*, individu menyelamatkan diri dari banyak rasa sakit yang tidak beralasan (R, Missiliana, 2014: 13).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-compassion*

Menurut Neff (dalam Hidayati, 2013: 55) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya *self-compassion* dalam diri seseorang. Faktor-faktor yang berpengaruh tersebut antara lain:

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin turut mempengaruhi terbentuknya *self-compassion* pada individu dimana pria ditemukan memiliki nilai lebih tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dari kecenderungan wanita yang lebih sering melakukan kritik dan menyalahkan diri sendiri, merasa sendirian saat dihadapkan pada masalah, terfokus pada peristiwa dan kegagalan dimasa lalunya dan seringkali melibatkan emosi dalam kondisi apapun.

b. Usia

Pengaruh faktor usia dikaitkan dengan teori dari Erikson dalam tahap perkembangannya yang menyatakan bahwa ketika individu telah mencapai dalam tahap *integrity* yaitu mampu menerima diri dengan positif maka *self-compassion* yang dimilikinya akan lebih tinggi. Dengan demikian semakin

matang tingkat usia seseorang maka level *self-compassion* yang ada akan semakin baik.

c. Latar Belakang Budaya

Latar belakang kebudayaan turun berpengaruh pada level *self-compassion* yang dimiliki individu. Penelitian yang memfokuskan pada latar belakang budaya yang berbeda di 3 negara yaitu Thailand, Taiwan dan Amerika Serikat menunjukkan rata-rata *self-compassion* tertinggi ditemukan di Thailand dan terendah di Taiwan. Perbedaan level *self-compassion* diantara ketiga negara tersebut diduga karena perbedaan budaya yang mereka miliki seperti di Thailand yang kental pada filosofi Budha yang menekankan pada ajaran kasih sayang sehingga dalam interaksi sosial sehari-hari maupun pola asuhnya sangat dipengaruhi oleh hal tersebut. Sedangkan, negara Taiwan yang terpengaruh oleh Konfusianisme dimana budaya malu dan kritik diri ditekankan sebagai hasil dari kontrol sosial dan orangtua. Amerika sendiri dibentuk oleh berbagai budaya yang disatu sisi terdapat budaya kritik diri, isolasi diri, iklim budaya yang kompetitif namun disisi lain pandangan mengenai psikologi positif juga berpengaruh.

d. Kecerdasan Emosi

Kecerdasan emosi berpengaruh pada level *self-compassion* pada individu yang didukung oleh pendapat Maslow (Hidayati, 2013: 57) yang menyatakan bahwa kematangan emosi memunculkan penerimaan dengan kasih sayang, tanpa penilaian, dan penuh maaf kepada diri sendiri dan orang lain. Bentuk

dari penerimaan dengan kasih sayang tersebut dapat terwujud dalam konsep *self-compassion*.

e. Kepribadian

Kepribadian turut berpengaruh pada adanya *self-compassion* dalam diri individu seperti tipe kepribadian *agreeableness*, *extraversion*, *conscientiousness*. Kepribadian *agreeableness* berkorelasi dengan *self-compassion* karena sifat baik, keterhubungan, dan keseimbangan secara emosional dari *self-compassion* berhubungan dengan kecerdasan untuk menjadi akrab dengan orang lain. Pada kepribadian *extraversion* yang menggambarkan individu yang mudah dan banyak dalam berinteraksi sosial serta mudah termotivasi dan tertantang, melatarbelakangi munculnya *self-compassion* karena jika individu terbuka dengan dunia luar maka dirinya akan terbuka dan menerima diri sendiri. Termotivasi secara intrinsik dan tidak takut tantangan juga merupakan karakteristik individu dengan level *self-compassion* yang tinggi.

f. Kondisi Keluarga

Peran keluarga dalam membentuk kepribadian individu sangat besar begitu pula untuk membentuk *self-compassion*. Ketika mengalami penderitaan atau kegagalan, cara seseorang memperlakukan dirinya kemungkinan besar meniru dari apa yang diperlihatkan orangtuanya. Neff dan McGehee (dalam Hidayati, 2013: 58) menemukan bahwa kritik dari orangtua dan hubungan orangtua yang penuh dengan masalah terbukti berkorelasi negatif dengan terbentuknya *self-compassion* pada masa muda.

2.3 Penyakit Ginjal Kronis (PGK)

2.3.1 Patofisiologi Umum Penyakit Ginjal Kronis

Ginjal merupakan salah satu organ vital bagi manusia. Ginjal memiliki berbagai macam fungsi untuk mengatur keseimbangan tubuh individu. Sebagai organ regulasi, ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan tubuh, elektrolit, dan asam-basa dengan cara filtrasi darah, reabsorpsi selektif air, elektrolit dan nonelektrolit, serta mengekskresi kelebihan sebagai urine. Ginjal juga berperan dalam proses ekskresi untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme (misal, urea, kreatin, dan asam urat) dan zat kimia asing. Selain fungsi tersebut ginjal juga mensekresi renin (penting untuk mengatur tekanan darah), bentuk aktif vitamin D3 (penting untuk mengatur kalsium) serta eritropoietin (penting untuk sintesis eritrosit). Kegagalan ginjal dalam melaksanakan fungsi-fungsi vital ini menimbulkan keadaan yang disebut uremia atau penyakit ginjal stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (Price & Wilson, 2006: 865).

Pada dasarnya penyakit gagal ginjal dibagi dalam dua kategori yaitu gagal ginjal kronik dan gagal ginjal akut. Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif lambat pada setiap nefron yang terjadi dalam waktu yang lama dan tidak reversibel. Menurut *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (dalam Handayani, 2013: 1) PGK adalah kelainan struktur atau fungsi ginjal dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus/LFG baik karena kelainan patologis atau adanya tanda kerusakan ginjal seperti abnormalitas pada hasil pencitraan dan komposisi darah

atau urine serta nilai GFR yang kurang dari 60 ml/menit/1,73. Sedangkan gagal ginjal akut seringkali berkeitan dengan penyakit kritis, berkembang cepat dalam hitungan beberapa hari hingga minggu, dan biasanya reversibel bila pasien dapat bertahan dengan penyakit kritisnya (Price & Wilson, 2006: 945). Permasalahan yang terjadi pada kedua jenis gagal ginjal tersebut yaitu ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makan normal.

Terdapat dua pendekatan yang sering digunakan untuk menjelaskan gangguan gagal ginjal kronik. Pendekatan pertama merupakan pandangan tradisional yang menjelaskan bahwa gangguan ginjal kronik terjadi karena semua unit nefron telah terserang penyakit namun dalam stadium yang berbeda-beda, dan bagian-bagian spesifik dari nefron yang berkaitan dengan fungsi tertentu dapat saja benar-benar rusak atau berbahaya strukturnya. Sedangkan pendekatan kedua yaitu *hipotesis Bricker* atau hipotesis nefron yang utuh, menjelaskan bahwa bila nefron terserang penyakit maka seluruh unitnya akan hancur namun sisa nefron yang masih utuh tetap bekerja normal. Uremia akan terjadi bila jumlah nefron sudah sangat berkurang sehingga keseimbangan cairan dan elektrolit tidak dapat dipertahankan lagi (Price & Wilson, 2006: 914).

Dalam dunia medis untuk menegakkan diagnostik pada penyakit ginjal dapat dilakukan melalui beberapa cara. Metode pertama yang dapat digunakan yaitu metode biokimia yang dilakukan melau pemeriksaan kimia urine, laju filtrasi glomerulus, dan tes fungsi tubulus. Metode kedua yang biasa digunakan yaitu metode morfologik yang dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya

pemeriksaan mikroskopik urine, pemeriksaan batekriologik urine, pemeriksaan radiologi, dan biopsi ginjal (Price & Wilson, 2006: 895). Cara-cara tersebut menggunakan prosedur diagnostik yang berbeda-beda serta pemilihan prosedur untuk diagnostik disesuaikan dengan kondisi dan keadaan pasien.

2.3.2 Pengobatan Penyakit Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan penanganan khusus. Penyakit ginjal adalah penyebab kematian nomor delapan di Amerika Serikat pada tahun 1998 (U.S Renal Data System, 2000). Cukup tingginya angka kematian karena gagal ginjal kronis ini disebabkan karena penyakit ini memiliki kormobiditas dengan penyakit lainnya seperti diabetes, hipertensi, glomerulonefritis, dan lain sebagainya. Akan tetapi semakin berkembangnya ilmu medis muncul teknik-teknik penanganan pada pasien yang berpengaruh terhadap peningkatan harapan hidup pasien dengan PGK tersebut.

Pengobatan pada PGK dapat dilakukan dengan dua tahap yang berbeda menurut tingkat keparahan pasien. Penanganan pertama yang dapat diberikan yaitu penatalaksanaan konservatif. Tindakan konservatif dimulai bila penderita mengalami azotemia. Dokter akan berusaha sedapat mungkin untuk menentukan penyebab utama gagal ginjal dan menyelidiki setiap faktor yang masih reversibel pemburukan fungsi ginjal mendadak pada pasien gagal ginjal kronis. Prinsip-prinsip dasar penatalaksanaan konservatif sangat sederhana dan didasarkan pada pemahaman mengenai batas-batas ekskresi yang dapat dicapai oleh ginjal yang terganggu. Beberapa tindakan yang akan diberikan pada pasien antara lain

berkaitan dengan pengaturan diet protein, pengaturan diet kalium, pengaturan diet natrium dan cairan, pencegahan dan pengobatan komplikasi.

Jenis pengobatan kedua yang dapat dilakukan pada pasien PGK yaitu hemodialisis dan transplantasi ginjal. Pengobatan gagal ginjal stadium akhir telah mengalami perubahan dengan perkembangan teknik-teknik dialisis dan transplantasi ginjal selama 35 tahun terakhir ini. Penanganan pasien dengan cara ini dilakukan ketika penanganan dengan penatalaksanaan konservatif dirasa tidak lagi efektif untuk mempertahankan kondisi pasien. Hemodialisis merupakan suatu mesin ginjal buatan yang terdiri dari membran semipermeabel dengan darah di satu sisi dan cairan dialisis di sisi lain. Komposisi cairan dialisis diatur sedemikian rupa sehingga mendekati komposisi ion darah normal. Hemodialisa rumatan biasanya dilakukan dua hingga tiga kali dalam seminggu, dan lama suatu pengobatan berkisar dari 3 sampai 5 jam, bergantung pada jenis sistem dialisis yang digunakan dan keadaan penderita (Price & Wilson, 2006: 970-975).

Penanganan pengganti ginjal kedua yang dapat dilaksanakan yaitu transplantasi ginjal. Transplantasi ginjal merupakan penanganan yang lebih disukai pasien PGK karena memiliki keuntungan yang jauh lebih baik dibandingkan dengan teknik hemodialisis. Transplantasi ginjal pertama kali berhasil dilakukan pada kembar identik pada tahun 1954 oleh Murray, Merrill dan Horison di Boston. Transplantasi ginjal dapat dilakukan dengan pencangkokan ginjal yang dapat mengambil alih seluruh fungsi ginjal sehingga pasien dapat beraktivitas lebih bebas selain itu biaya yang diperlukan juga lebih murah karena beberapa pasien tidak lagi melakukan hemodialisis yang membutuhkan banyak biaya dalam

setiap kali proses perawatannya. Namun, kebutuhan transplantasi ginjal jauh melebihi jumlah ketersediaan ginjal dari keluarga sehingga hal ini membantasi transplantasi sebagai pengobatan.

2.4 Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Mental health* pada Individu Penyintas Penyakit Ginjal Kronis

Sehat merupakan kondisi yang diinginkan setiap individu. Sehat menjadi salah satu fasilitator untuk mencapai kesejahteraan dalam hidup. Berbicara mengenai kesehatan biasanya individu cenderung memperhatikan kesehatan fisik saja. Individu akan melakukan berbagai upaya demi menjaga atau meningkatkan kesehatan fisik mereka. Akan tetapi kesehatan sesungguhnya merupakan keadaan yang seimbang baik fisik, mental maupun sosial dari individu. Dengan demikian individu yang dikatakan sehat adalah mereka yang tidak hanya terbebas dari penyakit tetapi juga memiliki kondisi mental dan sosial yang ideal.

Individu penyintas penyakit ginjal kronis tidak hanya mengalami gangguan pada kondisi fisiknya, tetapi mereka juga rentan mengalami gangguan mental. Hal tersebut karena fisik dan mental merupakan satu kesatuan yang saling berhubungan. Pengaruh antara kondisi fisik dan psikis ini diperkuat oleh hasil penelitian Golberg (dalam Notoedirdjo, M. & Latipun, 2005: 10) pada pasien yang mengalami sakit fisik dan pasien yang akan menjalani operasi ditemukan 20% hingga 40% dari pasien tersebut didiagnosa mengalami gangguan mental.

Penyintas PGK mengalami dinamika psikologis yang cukup kompleks. Beberapa penelitian menunjukkan depresi merupakan respon yang seringkali ditunjukkan ketika mereka gagal melakukan penyesuaian diri. Mereka juga mudah mengalami kecemasan yang ekstrem dan simptom-simptom kecemasan somatik

yang biasanya terjadi secara tiba-tiba tanpa ada pemicu yang jelas. Individu yang menjalani dialisis juga menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan upaya bunuh diri yang salah satunya ditunjukkan dengan ketidakpatuhan menjaga pola makan atau tidak rutin menjalani hemodialisa. Kondisi psikologis individu yang didominasi dengan keadaan depresi, kecemasan, perasaan *hopelessness* dan *helplessness*, dan upaya untuk bunuh diri merupakan gambaran dari *mental health* yang buruk.

Veit & Ware (1983: 730) mengonsep *mental health* sebagai suatu keadaan tolak ukur individu yang tidak hanya dilihat berdasarkan ada tidaknya simptom-simptom tekanan psikologis yang muncul tetapi juga beberapa karakteristik kesejahteraan psikologis yang berpengaruh dalam hidupnya. *Mental health* menggambarkan keadaan jiwa individu yang berfungsi secara seimbang.

Mental health berperan penting dalam kehidupan individu. Beberapa ahli mendefinisikan *mental health* dengan kemampuan yang dimiliki individu untuk terhindar dari gangguan mental dan kemampuan individu menghadapi hal yang terjadi pada dirinya. Dengan *mental health* yang baik, individu akan dapat tampil optimal sesuai kapasitasnya serta produktif, yang pada gilirannya akan menunjang terciptanya masyarakat yang maju. Sebaliknya bila *mental health* seseorang rendah, orang akan sangat menderita, kualitas hidupnya buruk, bahkan hingga menyebabkan kematian (Rahayu, dkk, 2008).

Kartono (2000: 6) menyatakan bahwa orang yang memiliki mental yang sehat akan secara mudah melakukan penyesuaian diri, selalu aktif berpartisipasi, bisa menerapkan diri dengan lancar pada setiap perubahan sosial, selalu sibuk

melaksanakan *realisasi* diri, dan senantiasa dapat menikmati kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhannya.

Terdapat beberapa faktor yang berperan untuk meningkatkan atau menurunkan karakteristik *mental health* dalam diri seseorang. Salah satu faktor psikologis yang diduga berpengaruh terhadap kondisi *mental health* yaitu *self-compassion*. Menurut Neff (2003b: 87) *self-compassion* merupakan ketersediaan diri untuk lebih peka dan terbuka kesadarannya saat mengalami penderitaan, tidak menghindar dan tidak menolak hal tersebut, dan meningkatkan keinginan untuk mengurangi penderitaan diri dan menyembuhkannya dengan kebaikan.

Self-compassion merupakan bentuk dari adanya konsep diri yang positif sehingga berkontribusi dengan fungsi psikologis yang positif pada individu. Fungsi psikologis yang positif merupakan hal yang berkaitan dengan *mental health*. Artinya individu yang mampu memaksimalkan fungsi psikologi yang dimilikinya dapat menunjukkan karakteristik-karakteristik personal yang positif dan terhindar dari simptom-simtom neurosis sebagai prediktor dari kondisi kesehatan mentalnya.

Self-compassion memiliki tiga komponen yang membantu individu menghadapi penderitaan dan pengalaman yang menyakitkan dengan menekankan pada *self kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* (Neff, 2003b: 89). *Self kindness* membantu individu dengan memberikan kebaikan dan keinginan untuk mengerti pada diri sendiri sehingga individu dapat menciptakan empati dan kehangatan bagi diri sendiri yang pada akhirnya akan membawa proses penyembuhan baginya. Pada komponen *common humanity*, individu melihat

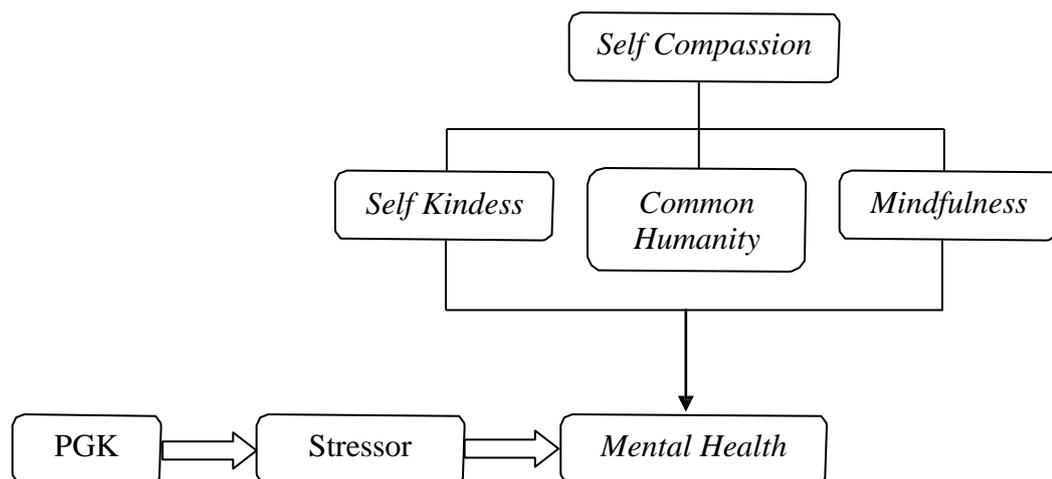
pengalamannya sebagai bagian dari pengalaman manusia pada umumnya sehingga tidak akan memunculkan perasaan bahwa dialah satu-satunya di dunia yang menderita seperti itu dan menerima dirinya dengan segala kelebihan dan kelemahannya. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi individu penyintas penyakit kronis yang seringkali merasa bahwa hanya dirinyalah yang mengalami penderitaan seperti itu. Komponen yang terakhir yaitu *mindfulness* yang membantu seseorang belajar mengenali situasinya sekarang tanpa merusaknya dengan melakukan evaluasi diri atau ketakutan akan masa lalu maupun masa depannya.

Self-compassion berkaitan dengan cara individu dalam memperlakukan dirinya ketika dihadapkan dengan permasalahan atau kekurangan yang dimiliki. Melalui *self-compassion*, individu memberikan kebaikan dan kenyamanan pada diri sendiri sehingga dapat meningkatkan kemampuan *self acceptance*. Individu yang mampu menerima dirinya tentunya dapat menerima kekurangan atau kesalahan yang dilakukannya. *Self acceptance* akan membantu individu merasa jika diri mereka berharga sehingga mereka akan terbebas dari rasa inferioritas.

Terhindarnya individu dari rasa inferioritas juga menurunkan resiko depresi akibat mengkritik atau menyalahkan diri karena kekurangan yang dimiliki. Dengan demikian kemungkinan individu untuk berada dalam *mental health* yang baik juga dapat meningkat. Menurut Semium (2006: 11) individu yang bermental sehat ialah mereka yang menyukai dirinya sendiri, sebaliknya orang yang sama sekali tidak menyukai dirinya sendiri mengalami simtom khusus ketidakmampuan menyesuaikan diri.

Self-compassion juga berkaitan dengan penyesuaian diri. Karena individu yang peduli pada dirinya sendiri akan melakukan perubahan yang dibutuhkan untuk menjaga keharmonisan dengan diri sendiri maupun lingkungan sosialnya. Penyesuaian merupakan salah satu ciri dari individu yang bermental sehat. Karena hal tersebut terkait dengan keinginan individu untuk meningkatkan kesejahteraan atau kebahagiaan diri.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat digambarkan hubungan dari kedua variabel dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

2.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis yang diajukan dan yang akan diuji dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Penelitian memerlukan adanya metode untuk memecahkan permasalahan penelitian. Penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengolah dan menyimpulkan data dengan menggunakan metode tertentu untuk mencari jawaban dari permasalahan yang dihadapi. Metode penelitian merupakan suatu tata cara yang harus dilakukan oleh peneliti jika melakukan penelitian. Metode penelitian memberikan garis-garis yang tegas sebagai acuan peneliti dalam melakukan penelitian. Dalam bab ini akan dijabarkan beberapa hal yang berkaitan dengan metode penelitian diantaranya yaitu jenis dan desain penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas serta metode analisis data.

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/ statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2009: 8). Dalam penelitian kuantitatif

hasil penelitian dapat di generalisasikan pada populasi penelitian. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.

3.1.2 Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain penelitian korelasional. Menurut Purwanto (2013: 17) jenis penelitian ini dilakukan guna menentukan hubungan antara dua atau lebih variabel. Dalam penelitian ini, peneliti akan melihat hubungan variabel satu dengan variabel lainnya yaitu *self-compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis tanpa melakukan manipulasi terhadap penelitian yang ada, serta langsung mencari keberadaan hubungan dan tingkat hubungan kedua variabel yang direfleksikan dalam koefisien korelasi. Untuk mengetahui korelasi atau hubungan diantara kedua variabel tersebut dilakukan dengan mengidentifikasi variabel *self-compassion* pada responden penelitian yang sudah dipilih, kemudian diidentifikasi pula variabel *mental health* pada responden penelitian yang sama. Setelah itu dapat dilihat apakah terdapat hubungan diantara keduanya.

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan segala suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009: 38). Mengidentifikasi variabel penelitian berarti menetapkan variabel-variabel apa saja yang terkait dalam penelitian ini dan menjelaskan fungsinya dari variabel tersebut

masing-masing. Dalam penelitian ini terdapat dua jenis variabel yang digunakan oleh peneliti yaitu variabel *dependen* dan variabel *independen*, berikut merupakan penjabaran lebih lanjut dari kedua variabel tersebut

a. Variabel *Dependen*

Variabel *dependen* atau variabel tergantung merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas Sugiyono, 2009: 39). Variabel inilah yang menjadi masalah utamanya yang akan dilihat pengaruhnya akibat variabel lain. Variabel *dependen* dari penelitian ini adalah *mental health*.

b. Variabel *Independen*

Variabel *independen* atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen* (Sugiyono, 2009: 39). Variabel ini merupakan prediktor dari variabel yang menjadi permasalahan utama. Variabel *independen* dalam penelitian ini yaitu *self-compassion*.

3.2.2 Definisi Operasional Variabel

Penelitian merupakan serangkaian tindakan maka setiap variabel perlu dikonversikan dari rumusan yang abstrak atau konseptual ke dalam bentuk atau rumusan yang operasional. Operasionalisasi variabel mengandung arti menyatakan variabel ke dalam *term* yang dapat diamati dan dapat diukur, memungkinkan untuk manipulasi, kontrol dan diuji (Purwanto, 2013: 28). Definisi operasional dari variabel-variabel yang ada dipenelitian ini adalah

a. *Mental Health*

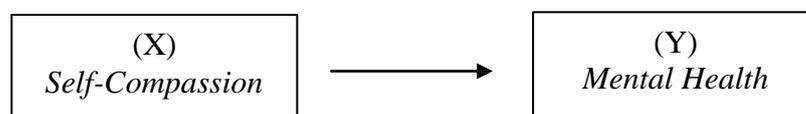
Mental health merupakan keadaan individu tidak memiliki simptom-simptom tekanan psikologis seperti kecemasan, depresi, kehilangan kendali atas perilaku dan emosi serta memiliki beberapa karakteristik kesejahteraan psikologis yang berpengaruh dalam hidupnya berdasarkan pada kepuasan hidup, keterikatan secara emosional dengan orang lain dan perasaan bahagia akan hidupnya.

b. *Self-Compassion*

Self-compassion merupakan kesediaan penyintas gagal ginjal kronis untuk peduli pada diri sendiri, tidak menyalahkan diri sendiri, melihat suatu kegagalan sebagai hal yang manusiawi, serta tidak menolak dan melebih-lebihkan emosi yang dirasakan.

3.2.3 Hubungan Antar Variabel

Penelitian kuantitatif dalam melihat hubungan variabel terhadap objek yang diteliti lebih bersifat sebab dan akibat (kausal), sehingga dalam penelitiannya ada variabel *independen* dan *dependen* (Sugiyono, 2009: 11). Hubungan antar kedua variabel dalam penelitian ini dapat ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 3.1 Hubungan Antar Variabel

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009: 80), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek maupun subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah individu penyintas gagal ginjal kronis dengan kriteria sebagai berikut

- a. Berdomisili di wilayah Jawa Tengah
- b. Berusia 21-60 tahun
- c. Menjalani hemodialisa lebih dari 12 bulan
- d. Dapat berkomunikasi dengan baik

Pemilihan kriteria populasi untuk responden yang berusia 21-60 tahun berdasarkan pada penelitian Theofilou (2011) menemukan bahwa semakin tua usia seseorang dapat berdampak negatif pada kualitas hidupnya dan menunjukkan tingkat depresi yang cenderung tinggi. Selain itu, serangkaian penelitian *cross-sectional* yang menggunakan skala dari Ryff telah menunjukkan bahwa masa paruh baya sebagai masa yang umumnya memiliki kesehatan mental yang positif (Papalia, dkk, 2009: 295). Untuk kriteria responden telah menjalani hemodialisa lebih dari 12 bulan karena menurut Gerogianni & Babatsikou (2014: 207) pada fase ini penyintas gagal ginjal kronis mulai menerima keterbatasan dari kondisinya.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009: 81). Tugas penting yang harus dikerjakan peneliti terkait dengan keputusan untuk melakukan penelitian pada sampel adalah bagaimana mendapatkan sampel yang representatif terhadap populasi (Purwanto, 2013: 87). Sampel dalam penelitian ini yaitu individu penyintas penyakit kronis yang dipilih berdasarkan pada karakteristik yang telah ditetapkan peneliti.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2009: 85). Dalam *purposive sampling* ini hasil penelitian hanya dapat digeneralisasikan pada responden penelitian yang terlibat saja. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 120 orang. Terdiri dari 87 laki-laki dan 33 perempuan.

3.4 Metode dan Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dimaksudkan untuk mengungkap fakta mengenai variabel yang diteliti dengan menggunakan metode yang tepat dan instrumen yang baku. Di dalam kegiatan penelitian, cara memperoleh data dikenal sebagai metode pengumpulan data (Arikunto, 2010). Untuk itu digunakan teknik-teknik, prosedur serta alat yang dapat diandalkan karena baik buruknya suatu penelitian sebagian tergantung pada metode pengumpulan data. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian yaitu dengan menggunakan skala psikologi. Menurut Azwar (2012a) skala merupakan perangkat pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pertanyaan. Skala

yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu skala *Self-compassion* dan skala *mental health*

3.4.1 Skala *Self-Compassion*

Skala *self-compassion* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari *Self-Compassion Scale* (SCS) yang dikembangkan oleh Neff. Skala ini tersusun atas 6 sub dimensi yang meliputi *self-kindness*, *self-judgment*, *common humanity*, *isolation*, *mindfulness* dan *over-identification*. Aitem-aitem dalam skala ini berjumlah 26 aitem.

Skala *self-compassion* ini menggunakan jenis penskalaan respon dari *Likert* dengan format lima pilihan alternatif jawaban. Jawaban setiap aitem instrumen yang menggunakan skala *Likert* mempunyai gradasi jawaban dari sangat positif sampai sangat negatif yang ditunjukkan dengan Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Jarang (JR), Tidak Pernah (TP).

Aitem-aitem dalam skala ini dibuat menjadi dua macam pernyataan yaitu aitem positif dan aitem negatif. Arah aitem positif berisi pernyataan yang mendukung dimensi positif, sedangkan arah aitem negatif berisi pernyataan yang mewakili dimensi negatif. Cara perhitungan atau pemberian nilai untuk masing-masing aitem yaitu dengan pemberian skor pada 5 kemungkinan pilihan jawaban yang berkisar dari 1 sampai 5. Pemberian skor dapat dirangkum dalam tabel dibawah ini

Tabel 3.1 Skor Skala *Self-Compassion*

Alternatif Jawaban	Arah Aitem	
	positif	Negatif
Selalu	5	1
Sering	4	2
Kadang-kadang	3	3
Jarang	2	4
Tidak Pernah	1	5

Tabel 3.2 *Blue Print* Skala *Self-Compassion*

Dimensi	Indikator	No Aitem	Jumlah
1. <i>Self-kindness</i>	a. Penerimaan diri	23, 26	2
	b. Mampu berempati pada diri sendiri	5, 12, 19,	3
2. <i>Self-Judgment</i>	a. Penyangkalan diri	1, 21	2
	b. Mengkritik diri sendiri	8, 11, 16,	3
3. <i>Common Humanity</i>	a. Keterkaitan dengan dunia luar	7, 10	2
	b. Menyadari ketidaksempurnaan manusia	3, 15	2
4. <i>Isolation</i>	a. Merasa terasing sendiri	4, 25	2
	b. Merasa tidak berdaya	13, 18	2
5. <i>Mindfulness</i>	a. Melihat pengalaman dalam perspektif yang objektif	9, 14	2
	b. Menerima kenyataan	17, 22	2
6. <i>Over-identification</i>	a. Terlalu berfokus pada permasalahan	2, 20	2
	b. Kehilangan kontrol atas emosi	6, 24	2
Total			26

3.4.2 Skala *Mental Health*

Skala *mental health* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari *The Mental Health Inventory* (MHI-38) yang dikembangkan oleh Viet & Ware (1983). MHI-38 memiliki dua dimensi global dan 5 sub dimensi.

Dua dimensi global terdiri atas *psychological distress* dan *psychological well-being*. Sedangkan 5 sub dimensi yang menyusun *mental health* terdiri atas *anxiety*, *depression*, *loss of behavioural* atau *emotional control*, *emotional ties*, dan *general positive affect*. Dengan demikian dimensi dari *mental health* membentuk sebuah hierarki yaitu dimensi *psychological distress* disusun oleh 3 sub dimensi yang lebih rendah antara lain *anxiety*, *depression*, *loss of behavioural* atau *emotional control*, sedangkan dimensi *psychological well-being* disusun oleh 2 sub dimensi yaitu *emotional ties* dan *general positive affect*. MHI-38 berisi aitem-aitem dengan jumlah 38 aitem.

Skala ini berisi dua macam pernyataan yaitu aitem positif dan aitem negatif. Arah aitem positif berisi pernyataan yang mendukung dimensi positif dalam MHI-38, sedangkan arah aitem negatif berisi pernyataan yang mewakili dimensi negatif. Cara perhitungan atau pemberian nilai untuk masing-masing aitem yaitu dengan pemberian skor pada 5 alternatif pilihan jawaban yang berkisar dari 1 sampai 5. Pemberian skor dapat dirangkum dalam tabel dibawah ini

Tabel 3.3 Skor Skala *Mental Health*

Alternatif Jawaban	Arah Aitem	
	positif	negatif
Selalu	5	1
Sering	4	2
Kadang-kadang	3	3
Jarang	2	4
Tidak Pernah	1	5

Tabel 3.4 *Blue Print* Skala *Mental Health*

Dimensi	Indikator	No Aitem		Jumlah
		<i>F</i>	<i>UF</i>	
1. <i>Psychological Distress</i>	a. Mengalami kecemasan	3, 11, 13, 15, 25, 29, 32, 33, 35, 38	-	10
	b. Mengalami depresi	2, 9, 19, 30, 36	-	5
	c. Kehilangan kontrol perilaku atau emosi	8, 16, 20, 21, 24, 27, 28	14, 18	9
2. <i>Psychological Well-being</i>	a. Adanya <i>general positive affect</i>	4, 5, 6, 7, 12, 17, 22, 26, 31, 34, 37	-	11
	b. Mengalami keterikan secara emosional	10, 23	-	2
	c. Merasa puas terhadap hidup	1	-	1
Total				38

3.5 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Ada dua persyaratan yang harus dimiliki suatu alat pengumpul data yang baik, yaitu memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Suatu alat pengumpul data diharapkan dapat mengukur apa yang sebenarnya hendak diukur. Alat ukur yang memiliki kedua syarat tersebut akan menghasilkan penelitian yang benar dan dapat menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dari masalah yang diselidiki.

3.5.1 Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Azwar, 2012b: 8). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang menjadi tujuan pengukuran. Suatu tes yang validitasnya tinggi tidak saja akan menjalankan fungsi ukurnya dengan tepat akan tetapi juga dengan kecermatan tinggi, yaitu kecermatan dalam mendeteksi perbedaan-perbedaan kecil yang ada pada atribut yang diukurnya (Azwar, 2012b: 9).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji validitas secara statistik. Uji validitas aitem skala dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan korelasi antara skor aitem dan skor total aitem melalui bantuan *software statistik*. Aitem dinyatakan valid apabila memiliki derajat signifikansi kurang dari 0,05 atau lebih kecil dari taraf signifikansi 5%, dan sebaliknya aitem dinyatakan tidak valid apabila derajat signifikansi dari aitem tersebut lebih dari 0,05. Aitem-aitem yang dinyatakan tidak valid tersebut kemudian dianggap gugur dan tidak disertakan dalam skala penelitian.

Kedua skala dalam penelitian ini juga menggunakan uji validitas isi. Hal tersebut karena skala *self-compassion* dan *mental health* merupakan hasil dari modifikasi dari skala SCS dan MHI-38. Modifikasi yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan penerjemahan bahasa setiap aitem ke dalam bahasan Indonesia dan mengubah bentuk aitem menjadi kalimat pernyataan.

Validitas isi merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau *expert judgment* (Azwar, 2012: 42). Pengujian validitas isi melibatkan validitas logis yang merujuk pada sejauhmana aitem tes merupakan representasi dari ciri-ciri atribut yang hendak diukur. Dalam hal ini karakteristik aitem yang paling penting adalah relevansi isinya dengan indikator berperilaku sebagai operasionalisasi dari atribut yang diukur (Azwar, 2012: 44). Untuk mendapatkan validitas logis yang tinggi penting untuk memperhatikan setiap butir aitem agar skala yang digunakan hanya berisi aitem-aitem yang relevan dengan tujuan yang akan diukur.

3.5.1.1 Hasil Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi pengukurannya. Pengukuran validitas instrumen dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Product Moment* dengan bantuan program *software statistik*.

3.5.1.1.1 Hasil Uji Validitas Skala Self Compassion

Berdasarkan uji validitas pada skala *self compassion* yang dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan N= 120, diperoleh hasil bahwa dari 26 aitem terdapat 22 aitem yang valid dan 4 aitem yang gugur. Aitem yang valid pada skala *self compassion* memiliki koefisien validitas yang berkisar antara 0,212 sampai dengan 0,648. Berikut merupakan tabel hasil uji coba skala *self compassion* yang membedakan nomor aitem yang valid dan tidak valid.

Tabel 3.5 Hasil Uji Coba Skala *Self-Compassion*

Dimensi	Indikator	No Aitem	Jumlah
1. <i>Self-kindness</i>	a. Penerimaan diri	23, 26	2
	b. Mampu berempati pada diri sendiri	5, 12, 19*	3
2. <i>Self-Judgment</i>	a. Penyangkalan diri	1, 21	2
	b. Mengkritik diri sendiri	8*, 11, 16	3
3. <i>Common Humanity</i>	a. Keterkaitan dengan dunia luar	7, 10*	2
	b. Menyadari ketidaksempurnaan manusia	3*, 15	2
4. <i>Isolation</i>	a. Merasa terasing sendiri	4, 25	2
	b. Merasa tidak berdaya	13, 18	2
5. <i>Mindfulness</i>	a. Melihat pengalaman dalam perspektif yang objektif	9, 14	2
	b. Menerima kenyataan	17, 22	2
6. <i>Over-identification</i>	a. Terlalu berfokus pada permasalahan	2, 20	2
	b. Kehilangan kontrol atas emosi	6, 24	2
Total			26

Keterangan :

Tanda bintang (*): aitem yang gugur / tidak valid

Setelah melakukan pengkajian, aitem-aitem yang tidak valid dibuang dan dipilih beberapa aitem yang memiliki koefisien validitas yang baik dan memiliki signifikansi kurang dari 5%, dengan pertimbangan karena tiap-tiap aspek masih cukup terwakili oleh aitem-aitem yang valid. Sehingga ditetapkan sebanyak 17 aitem untuk penelitian. Sebaran baru aitem skala *self compassion* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.6 Sebaran Baru Aitem Skala *Self-Compassion*

Dimensi	Indikator	No Aitem	Jumlah
1. <i>Self-kindness</i>	a. Penerimaan diri	16, 17	2
	b. Mampu berempati pada diri sendiri	6	1
2. <i>Self-Judgment</i>	a. Penyangkalan diri	14	1
	b. Mengkritik diri sendiri	5, 10	2
3. <i>Common Humanity</i>	a. Keterkaitan dengan dunia luar	4	1
	b. Menyadari ketidaksempurnaan manusia	9	1
4. <i>Isolation</i>	a. Merasa terasing sendiri	2	1
	b. Merasa tidak berdaya	7, 12	2
5. <i>Mindfulness</i>	a. Melihat pengalaman dalam perspektif yang objektif	8	1
	b. Menerima kenyataan	11, 15	2
6. <i>Over-identification</i>	a. Terlalu berfokus pada permasalahan	1, 13	2
	b. Kehilangan kontrol atas emosi	3	1
Total			17

3.5.1.1.2 Hasil Uji Validitas Skala *Mental Health*

Berdasarkan uji validitas pada skala *mental health*, diperoleh hasil bahwa dari 38 aitem terdapat 36 aitem yang valid dan 2 aitem yang tidak valid. Aitem yang valid pada skala *mental health* memiliki koefisien validitas yang berkisar antara 0,208 sampai dengan 0,758 dengan taraf signifikansi sebesar 5% dan N= 120. Berikut merupakan tabel hasil uji coba skala *mental health* yang membedakan nomor aitem yang valid dan tidak valid.

Tabel 3.7 Hasil Uji Coba Skala *Mental Health*

Dimensi	Indikator	No Aitem		Jumlah
		<i>F</i>	<i>UF</i>	
1. <i>Psychological Distress</i>	a. Mengalami kecemasan	3, 11, 13, 15, 25, 29, 32, 33, 35*, 38	-	10
	b. Mengalami depresi	2, 9, 19, 30, 36	-	5
	c. Kehilangan kontrol perilaku atau emosi	8, 16*, 20, 21, 24, 27, 28	14, 18	9
2. <i>Psychological Well-being</i>	a. Adanya <i>general positive affect</i>	4, 5, 6, 7, 12*, 17, 22, 26, 31, 34, 37	-	11
	b. Mengalami keterikan secara emosional	10, 23	-	2
	c. Merasa puas terhadap hidup	1	-	1
Total				38

Keterangan :

Tanda bintang (*): aitem yang gugur / tidak valid

Setelah melakukan pengkajian, aitem-aitem yang tidak valid dibuang dan dipilih beberapa aitem yang memiliki koefisien validitas yang tinggi dan memiliki taraf signifikansi kurang dari 5%, dengan pertimbangan karena tiap-tiap aspek masih cukup terwakili oleh aitem-aitem yang valid. Sehingga ditetapkan sebanyak 15 aitem untuk penelitian. Sebaran baru aitem skala *self-compassion* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8 Sebaran Baru Aitem Skala *Mental Health*

Dimensi	Indikator	No Aitem		Jumlah
		<i>F</i>	<i>UF</i>	
1. <i>Psychological Distress</i>	a. Mengalami kecemasan	6, 13, 15	-	3
	b. Mengalami depresi	2, 4, 8	-	3
	c. Kehilangan kontrol perilaku atau emosi	9, 11	7	3
2. <i>Psychological Well-being</i>	a. Adanya <i>general positive affect</i>	3, 12, 14	-	3
	b. Mengalami keterikan secara emosional	5, 10	-	2
	c. Merasa puas terhadap hidup	1	-	1
Total				15

3.5.2 Reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability*. Reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2012b: 7). Reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang 0 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya begitu pula sebaliknya.

3.5.2.1 Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran dengan instrumen tersebut dapat dipercaya. Pengujian reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan *internal consistency* yaitu teknik *Alpha Cronbach* dengan bantuan program *software statistik*.

3.5.2.1.1 Hasil Uji Reliabilitas Skala Self-Compassion

Hasil uji reliabilitas dari skala *self compassion* diperoleh koefisien sebesar 0,789. Koefisien reliabilitas dalam skala ini berada dalam kategori cukup berdasarkan pada jenjang yang dikemukakan oleh Arikunto (2010: 319) sebagai berikut

Tabel 3.9 Interpretasi Reliabilitas

Besaran Linear r	Interpretasi
0,800 – 1,00	Tinggi
0,600 – 0,800	Cukup
0,400 – 0,600	Agak Rendah
0,200 – 0,400	Rendah
0,000 – 0,200	Sangat Rendah

3.5.2.2.1 Hasil Uji Reliabilitas Skala Mental Health

Hasil uji reliabilitas dari skala *mental health* diperoleh koefisien sebesar 0,903. Koefisien reliabilitas tersebut termasuk dalam kategori tinggi berdasarkan pada tabel 3.9.

3.6 Metode Analisis Data

Analisis data adalah cara yang digunakan dalam mengolah data yang diperoleh, sehingga didapat suatu hasil penelitian. Data yang diperoleh dari suatu penelitian tidak dapat digunakan langsung, namun perlu diolah lebih lanjut agar memberikan keterangan yang dapat dipahami. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dimana dalam pengolahan data akan menggunakan teknik statistik. Untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel penelitian pada responden digunakan analisis deskriptif dengan membuat kategorisasi jenjang untuk kedua variabel penelitian. Selanjutnya untuk

mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel digunakan analisis korelasi *product moment* dari Karl Pearson. Data diolah dengan perhitungan statistik secara kuantitatif dengan menggunakan bantuan *software statistik*.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran umum *self compassion* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis tergolong dalam kategori sangat tinggi, dengan melihat presentase sebesar 71,67% responden berada pada kategori sangat tinggi dan 28,33% responden berada pada kategori tinggi. Sedangkan tidak ada responden yang berada pada kategori sedang, rendah dan sangat rendah.
2. Gambaran umum *mental health* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis tergolong dalam kategori sangat tinggi, yaitu dengan melihat presentase sebesar 70,83% responden berada pada kategori sangat tinggi dan 28,33% responden berada pada kategori tinggi. Pada kategori sedang terdapat 0,83% responden. Sedangkan tidak ada responden yang berada pada kategori rendah dan sangat rendah..
3. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self compassion* dengan *mental health* pada individu penyintas penyakit ginjal kronis. Artinya individu yang mampu mengembangkan *self compassion* dalam dirinya lebih dapat menerima permasalahan yang terjadi di hidupnya, memperlakukan diri mereka dengan

keperdulian dan kebaikan, dan menyadari emosi yang mereka rasakan tanpa melakukan evaluasi secara berlebihan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi individu penyintas penyakit ginjal kronis

Bagi individu penyintas penyakit ginjal kronis yang telah memiliki gambaran *mental health* dan *self-compassion* yang baik diharapkan dapat menikmati kondisi yang dihadapinya saat ini yang terkait dengan sakit yang mereka alami dan dapat memberikan dampak positif pada pasien penyakit ginjal kronis yang lain. Salah satu bentuk kontribusi yang dapat dilakukan yaitu dengan membentuk komunitas atau *gathering* yang bertujuan sebagai tempat *sharing* atau berbagi pengalaman terlebih pada mereka yang belum dapat menerima kondisi sakitnya agar lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya *self-compassion* sebagai salah satu pendekatan psikologis guna meningkatkan gambaran *mental health* dalam diri mereka, karena *self-compassion* merupakan salah satu bentuk *coping* dan motivasi bagi seseorang terkait dengan kondisi positif atau negatif yang mereka alami.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian serupa diharapkan membuat instrumen penelitian yang aitemnya dapat mewakili semua indikator perilaku dan mempertimbangkan cara pengambilan data pada responden. Selain itu dirasa penting juga untuk memperhatikan variabel-

variabel lain terkait dengan lamanya menjalani hemodialisa atau jenis kelamin dari responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Akin, U. 2014. The Predictive Role of The Self-Compassion on Psychological Vulnerability in Turkish University Students. *International Journal of Social Sciences & Education*. Vol. 4, No. 3: 693-701.
- Alwilsol. 2008. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Anggraeni, D.T. 2012. Self-Compassion dan Kepuasan Hidup Pada Mahasiswa. *Skripsi*. Perpustakaan UII. (Tidak diterbitkan).
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar, S. 2012a. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- , 2012b. *Validitas & Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bernard, M. E. 2013. *The Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research*. Online.
<http://books.google.co.id/books?id=rPa6BAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false> (Diakses 4/5/2014)
- Bradburn, N. M. 1969. *The Structure of Psychological Well-Being*. Chicago: Aldine Publishing Company
- Brion, J.M., Leary, M.R., dan Drabkin, A.S. 2014. Self-Compassion and Reactions to Serious Illness: The Case of HIV. *Journal of Health Psychology*. Vol. 19, No. 2: 218-229.
- Carson, S. H.dan Langer, E. J. 2006. Mindfulness and Self-Acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. Vol. 24, No. 1: 29- 43.
- Chelliah, S. 2011. Tingkat depresi dan kualitas hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Gerogianni, S.K. dan Babatsikou, F.P. 2014. Psychological Aspects in Chronic Renal Failure. *Health Science Journal*. Vol. 8, No. 2: 205-214.

- Handayani, S.A. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar. *Artikel*. Online. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/6459/4974> (Diakses 15/3/2015)
- Harris, R.E. 2013. *Epidemiology of Chronic Disease: Global Perspectives*. Online. http://books.google.co.id/books?id=KJLEIvX4wzoC&pg=PA1&hl=id&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false. (Diakses 21/8/2014).
- Hidayati, F. 2013. *Self Compassion (Welas Asih) : Sebuah Alternatif Konsep Transpersonal Tentang Sehat Spiritual Menuju Diri Yang Utuh. Prosiding Psikologi Kesehatan*. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Hidayati, D.S. 2015. Self-compassion dan Loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. 3, ISSN: 2301-8267.
- Hurlock, E.B. 1980. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Ed. 5*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Indonesia Renal Registry (IRR). 2011. 4th Report Of Indonesian Renal Registry 2011. *Artikel*. Online. <http://www.pernefri-inasn.org/Laporan/4th%20Annual%20Report%20Of%20IRR%202011.pdf> (Diakses 14/1/2015)
- Kartono, K. 2000. *Hygiene Mental*. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Maslow, A.H. 1954. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row, Publisher, Inc.
- Masse, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Belair, S., dan Battaglini, A. 1998. The Structure of Mental Health: Higher-Order Confirmatory Factor Analyses of Psychological Distress and Well-being Measure. *Vol. 45, No. 1-3: 475-504*.
- McCracken. 1998. Learning to Live with The Pain: Acceptance of Pain Predicts Adjustment in Persons with Chronic Pain. *Pain*. Vol. 74, No. 1: 21-27.
- Neff, K.D. 2003a. The Development and Validation of a Scale to Measure Self Compassion. *Self and Identity*. Vol 2, No. 3: 223-250.
- Neff, K.D. 2003b. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*. Vol. 2, No. 2: 85-101.

- Neff, K.D, Kirkpatrick, K.L, Rude, S.S. 2007a. Self-compassion and Adaptive Psychological Functioning. *Journal of Research in Personality*. Vol 41, No. 1: 139–154.
- Neff, K.D, Kirkpatrick, K.L, Rude, S.S. 2007b. An Examination of Self-Compassion in Relation to Positive Psychological Functioning and Personality Trait. *Journal of Research in Personality*. Vol 41, No. 4: 908–916.
- Neff, K.D. & Vonk, R. 2009. Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*. Vol. 77, No. 1: 23-50.
- Neff. 2009. The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human Development*. Vol. 52, No. 4: 211-214.
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). Self-Compassion and ACT. In T. B. Kashdan, J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well-being* (pp. 78-106). Oakland, CA US: Context Press/New Harbinger Publications.
- Notosoedirdjo, M. & Latipun. 2005. *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan*. Malang: UMM Press.
- Palmer S.C, Vecchio M., Craig J.C., Tonelli, M., Johnson, D.W., Nicolucci, A., Pellegrini, F., Saglimbene, V., Logroscino, G., Hedayati, S.S., Strippoli, G.F.M. 2013. Association Between Depression and Death in People With CKD: A Meta-analysis of Cohort Studies. *American Journal of Kidney Diseases*. Vol. 62, No.3 :493-505.
- Papalia, D.E., Olds, S.W., dan Feldman, R.D. 2009. *Human Development (Psikologi Perkembangan) Bagian V s/d IX*. Jakarta: Kencana.
- Price, S.A. dan Wilson, L.M. 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, E/6, Vol.2. Diterjemahkan oleh Brahm, et all 2003. Jakarta: EGC.
- Purwanto, E. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.
- Rahayu, M.A. 2008. Psychological Well-being pada Istri Kedua dalam Pernikahan Poligami (Studi kasus pada dewasa muda). *Skripsi*. Fakultas Psikologi UI. (Tidak Diterbitkan).
- R, Missiliana. 2014. Self-compassion dan Compassion for Others pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UK.Maranatha. *Laporan Penelitian*.

Online.

<http://repository.maranatha.edu/5597/1/Self%20Compassion%20dan%20Compassion%20for%20Others.pdf>

- Rahayu, S.T, Hernawaty, T & Rakhmawati, W. 2008. Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua (Parenting Style) dengan Kesehatan Mental Remaja di Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. *Nursing Journal of Padjadjaran University*. Vol. 10, No.18: 65.
- Rahmawati. 2011. Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Hemodialisa di BLUD RSUD Dr. M.M Dunda Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Health & Sport*. Vol. 3, No. 2: 285-362.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013). *Artikel*. Online. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> (Diakses 14/1/2015)
- Riyanto & Riyanti, D. 2009. Factor Affecting Mental of HIV Victims. *Artikel*. Online. <http://papers.gunadarma.ac.id/index.php/psychology/article/view/215> (Diakses 15/4/2015)
- Rohmah, S.K. 2013. Religiusitas Islam dan Self Compassion Pada Mahasiswa. *Skripsi*. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. (Tidak diterbitkan).
- Rustina. 2012. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Ryff, C.D. 1989. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 57, No. 6: 1069-1081.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. 1995. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 69, No. 4: 719-727.
- Sarafino, E.P & Smith, T.W. 2011. *Health psychology : biopsychosocial interactions*. 7th Ed. New York: Wiley.
- Semiun, Y. 2006. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sousa, A. De. 2008. Psychiatric Issues in Renal Failure and Dialysis. *Indian Journal of Nephrology*. Vol 18, No. 2: 47-50
- Terry, M.L dan Leary, M.R. 2011. Self-Compassion, Self-Regulation, and Health. *Self and Identity*. Vol. 10, No. 3: 352–362.
- Theofilou, P. 2011. Depression and Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure: The Effect of Sociodemographic Characteristics. *International Journal of Nephrology*.
- Utami, T.R. 2013. Kelekatan Teman Sebaya, *Self-compassion*, dan Kepuasan Hidup: Studi Pendahuluan pada Mahasiswa. *Skripsi*. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. (Tidak diterbitkan).
- Veit, C.T. & Ware, J.E. 1983. The Structure of Psychological Distress and Well-Being in General Populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 51, No. 5: 730-742.
- Wijaya, A. 2005. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami depresi. *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (Tidak Diterbitkan).
- WHO. 2014. Mental health: a state of well-being. Online. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (Diakses 20/3/2015)

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

SURAT PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
 FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
 Gedung A2, Kampus sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
 Telepon/Fax: (024) 8508019
 Laman: <http://fip.unnes.ac.id>

Nomor : 1582 /UN37.1.1/KM/2015
 Lamp : -
 Hal : *Permohonan Ijin Penelitian*

01 April 2015

Yth. Direktur Rumah Sakit Tugu Semarang
 Jl. Raya Tugurejo
 Semarang

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi/tugas akhir dengan judul "*Hubungan Antara Self Compassion dengan Mental Health Pada Penyintas Gagal Ginjal Kronis*" oleh mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Lia Hesty
 NIM : 1511411141
 Jurusan : Psikologi

bermaksud melakukan penelitian di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin yang rencananya akan dilaksanakan pada bulan April 2015 sampai dengan selesai.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, kami memohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami tersebut.

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu kami haturkan banyak terimakasih.



Dekan,

Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd.
 NIP. 195604271986031001

Tembusan:

1. Ketua Jurusan Psikologi FIP Unnes



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Gedung A2, Kampus sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
Telepon/Fax: (024) 8508019
Laman: <http://fip.unnes.ac.id>

Nomor : 45 /UN37.1.1/KM/2015
Lamp : -
Hal : *Permohonan Ijin Penelitian*

10 Maret 2015

Yth. Direktur RSUD Ungaran
Jl. Diponegoro No. 125 Ungaran
Kabupaten Semarang

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi/tugas akhir dengan judul "*Hubungan Antara Self Compassion Dengan Mental Health Pada Penyintas Gagal Ginjal Kronis*" oleh mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Lia Hesty
NIM : 1511411141
Jurusan : Psikologi

bermaksud melakukan penelitian di RSUD Ungaran yang rencananya akan dilaksanakan pada bulan Maret 2015 sampai dengan selesai.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, kami memohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami tersebut.

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu kami haturkan banyak terimakasih.



M. Anruddin, M.Pd.

0271986031001

Tembusan:
1. Ketua Jurusan Psikologi FIP Unnes



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TUGUREJO

Alamat Kantor : Jalan. Raya Tugurejo, Semarang Telepon. 7605378,7605297 Faksimili.7604398
 Email : tugurejo@johangprov.go.id Website : www.rstugurejo.com

SURAT KETERANGAN

NO: 445/1663

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. ARI BUDIHARJO, M.Si
 NIP : 19620101 199203 1 015
 Pangkat / Golongan : Pembina / IV a
 Jabatan : Kabag. Perencanaan dan Diklat RSUD Tugurejo Semarang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : LIA HESTY
 NIM : 1511411141
 PRODI : S1 Psikologi
 Institusi : Universitas Negeri Semarang (UNNES)

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 9 s/d 13 April 2015.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Semarang, 14 April 2015

Di bawah tangan
 a.n DIREKTUR RSUD TUGUREJO
 PROVINSI JAWA TENGAH
 Kabag. Perencanaan dan Diklat



(Signature)
 Drs. ARI BUDIHARJO, M.Si
 Pembina
 NIP. 19620101 199203 1 015



PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNGARAN

JL. DIPONEGORO NO. 125 TELP. (024) 6921006-6922910 UNGARAN 50512

Ungaran, 5 Mei 2015

No. : 420 / 900
 Lampiran : -
 Perihal : Pemberitahuan

Kepada Yth.
 DEKAN FAKULTAS ILMU
 PENDIDIKAN
 UNIV. NEGERI SEMARANG
 Di
Semarang

Menindaklanjuti surat dari saudara tertanggal 10 Maret 2015 Nomor 1145/UN37.1.1/KM/2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Ungaran oleh mahasiswa :

Nama : LIA HESTY
 NIM : 1511411141
 Jurusan : PSIKOLOGI
 Judul : HUBUNGAN ANTARA SELF COMPASION
 DENGAN MENTAL HEALTH PADA PENYINTAS
 GAGAL GINJAL KRONIS

Menerangkan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di RSUD Ungaran sesuai jadwal yang diajukan dengan memenuhi ketentuan :

1. Selama pengambilan data mahasiswa tersebut telah mengikuti aturan yang berlaku di RSUD Ungaran.
2. Informasi yang diperoleh hanya untuk kepentingan ilmiah dan tidak untuk dipublikasikan kepada pihak umum.
3. Telah menyerahkan copy hasil penelitian kepada bagian DIKLAT RSUD Ungaran.

Demikian surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

A/n DIREKTUR RSUD UNGARAN
 KEPALA BIDANG KEPERAWATAN
 DAN PENUNJANG NON MEDIS


ALI IMRON, S.Kep, MM,
 Pengelola Tk. I
 NIP. 19630530 198503 1 014

LAMPIRAN 2

SKALA UJI COBA

SKALA PSIKOLOGI



JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2015

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Semester :

Pendidikan :

Saya adalah mahasiswa jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang yang sedang mengadakan penelitian. Data yang saya kumpulkan melalui skala ini akan digunakan sebagai bahan untuk menyusun skripsi.

Dalam penelitian ini akan ada dua skala yang digunakan yang berbentuk pernyataan dan pertanyaan. Perlu anda ketahui bahwa skala ini bukanlah suatu tes sehingga **tidak ada jawaban yang salah**, semua jawaban adalah benar asalkan sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya. Identitas anda kami jamin kerahasiaannya dan tidak akan berpengaruh pada kegiatan anda. Oleh karenanya tidak perlu ragu-ragu dalam memberikan jawaban.

Saya sangat menghargai kesediaan anda untuk berpartisipasi dalam mengisi skala ini dan saya ucapkan terima kasih atas waktu yang telah diberikan.

Hormat saya,

Lia Hesty

~ Selamat Mengerjakan ~

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah setiap pernyataan berikut dengan teliti. Anda diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan diri anda, dengan cara memberikan tanda silang (X) pada jawaban tersebut. Diharapkan tidak ada nomor yang terlewat. Adapun pilihan jawaban yang tersedia yaitu:

(TP) : Jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** anda alami/ rasakan

(JR) : Jika pernyataan tersebut **Jarang** anda alami/ rasakan

(KD) : Jika pernyataan tersebut **Kadang-kadang** anda alami/ rasakan

(SR) : Jika pernyataan tersebut **Sering** anda alami/ rasakan

(SL) : Jika pernyataan tersebut **Selalu** anda alami/ rasakan

No	PERNYATAAN	JAWABAN				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya menolak kelemahan dan kekurangan yang saya miliki					
2	Saya fokus pada hal-hal yang buruk ketika merasa sedih					
3	Ketika segala sesuatu tidak berjalan seperti harapan saya, saya menganggap kesulitan yang muncul sebagai bagian dari hidup yang harus dilalui setiap orang					
4	Saya merasa terbuang dari orang lain ketika saya memikirkan tentang kelemahan yang saya miliki					

5	Saya mencoba untuk menyayangi diri sendiri ketika merasa terluka secara emosional					
6	Saya larut dalam perasaan tidak berdaya ketika gagal dalam urusan yang penting					
7	Saya mengingatkan diri sendiri bahwa ada banyak orang di luar sana yang memiliki perasaan sama seperti saya ketika mengalami kegagalan					
8	Saya mengkritik diri sendiri ketika melewati masa-masa sulit					
No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
9	Ketika sesuatu membuat saya marah, saya mencoba untuk menjaga kondisi emosi saya tetap seimbang					
10	Ketika saya merasa tidak berdaya dalam melakukan sesuatu, saya mencoba berpikir bahwa sebagian besar orang lain juga merasakan hal yang sama					
11	Saya jengkel pada sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					
12	Saya memberikan perhatian pada diri sendiri ketika melalui masa-masa yang sulit					
13	Ketika saya sedih, saya merasa seperti orang lain lebih bahagia dari pada saya					
14	Saya mencoba untuk berpikir jernih ketika terjadi hal yang menyakitkan dalam hidup saya					
15	Saya menganggap kegagalan yang saya alami sebagai hal yang manusiawi					
16	Saya putus asa terhadap sifat saya yang tidak saya sukai					
17	Ketika saya mengalami kegagalan, saya mencoba menyikapinya dengan bijak					
18	Ketika saya harus berjuang dalam hidup, saya merasa bahwa orang lain memiliki hidup yang lebih mudah dijalani					
19	Saya berbaik hati pada diri sendiri ketika mengalami peristiwa yang menyakitkan					
20	Saya terbawa emosi ketika terdapat sesuatu yang membuat saya marah					
21	Saya menjadi tidak peduli pada diri sendiri ketika mengalami penderitaan					

22	Ketika merasakan kesedihan, saya mencoba untuk menyikapinya dengan berlapang dada					
23	Saya menerima kekurangan dan kelemahan saya					
24	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya merespon berlebihan dari situasi yang sebenarnya					
25	Ketika saya mengalami kegagalan pada hal yang penting, saya merasa sendirian					
26	Saya mencoba memahai sifat saya yang tidak saya sukai					

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah setiap pertanyaan berikut dengan teliti. Anda diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri anda **dalam waktu satu bulan terakhir**, dengan cara memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih. Diharapkan tidak ada nomor yang terlewati. Adapun pilihan jawaban yang tersedia yaitu:

- (TP) : Jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** anda alami/ rasakan
 (JR) : Jika pernyataan tersebut **Jarang** anda alami/ rasakan
 (KD) : Jika pernyataan tersebut **Kadang-kadang** anda alami/ rasakan
 (SR) : Jika pernyataan tersebut **Sering** anda alami/ rasakan
 (SL) : Jika pernyataan tersebut **Selalu** anda alami/ rasakan

No	PERTANYAAN	JAWABAN				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya bahagia, puas, atau senang dengan kehidupan pribadi saya					
2	Saya merasa kesepian					
3	Saya takut atau gelisah ketika dihadapkan pada situasi					

	yang tidak terduga					
4	Saya merasa masa depan terlihat penuh harapan dan menjanjikan bagi saya					
5	Kehidupan sehari-hari saya dipenuhi oleh hal-hal yang menarik					
6	Saya merasa tenang dan terbebas dari perasaan tertekan					
7	Saya menikmati hal-hal yang sedang saya lakukan					
8	Saya menyadari jika saya kehilangan kendali untuk bertindak, berbicara, berpikir, merasakan, atau mengingat					

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
9	Saya merasa sangat sedih dan tertekan					
10	Saya merasa dicintai dan dibutuhkan					
11	Saya merasa penuh kecemasan					
12	Saya berharap memiliki hari yang menarik atau menyenangkan saat bangun di pagi hari					
13	Saya merasa tegang atau penuh emosi					
14	Saya mampu mengendalikan perilaku, pikiran, emosi atau perasaan saya dengan penuh kesadaran					
15	Tangan saya pernah gemetar ketika sedang mencoba melakukan sesuatu					
16	Saya merasa bahwa tidak ada sesuatu yang saya inginkan					
17	Saya merasa tenang dan damai					
18	Saya merasa bahwa emosi saya stabil					
19	Saya merasa murung dan sedih					
20	Saya merasa ingin menangis					
21	Saya merasa bahwa orang lain akan merasa lebih baik apabila saya meninggal					
22	Saya dapat merasa santai dengan mudah					
23	Saya merasa bahwa hubungan cinta saya penuh dengan perasaan mencintai dan dicintai					

24	Saya merasa bahwa segala sesuatu yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan saya					
25	Saya terganggu oleh rasa gelisah, atau kebingungan					
26	Saya merasa bahwa hidup adalah suatu pengalaman yang amat menarik dan menyenangkan					
27	Saya merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang dapat menghibur saya					
28	Saya berpikir untuk mengakhiri hidup saya					
29	Saya merasa gelisah, tidak tenang atau tidak sabar					
30	Saya menjadi murung atau merenung karena suatu hal					
No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
31	Saya gembira dan bersenang hati					
32	Saya mengalami kebingungan, marah atau gugup					
33	Saya merasa khawatir					
34	Saya bahagia					
35	Saya mencoba untuk menenangkan diri					
36	Saya merasa kurang bersemangat					
37	Saya merasa segar dan bugar ketika bangun tidur					
38	Saya berada dalam keadaan tegang, stres atau tertekan					

LAMPIRAN 3

TABULASI DATA SKOR

UJI COBA

TABULASI DATA UJI COBA SKALA *SELF-COMPASSION*

S	No Aitem														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	3	2	5	3	4	3	4	2	3	5	2	4	2	3	5
2	4	1	3	1	3	1	2	3	1	2	2	4	1	3	3
3	4	4	4	5	4	3	4	3	3	4	3	2	2	5	4
4	3	5	1	5	4	3	5	1	3	1	5	1	5	5	5
5	3	4	5	4	5	4	2	2	4	2	1	4	2	4	4
6	3	5	4	4	5	4	4	2	3	4	1	5	4	3	4
7	3	4	4	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4
8	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	3
9	5	4	5	5	3	3	3	1	5	5	1	3	3	5	5
10	3	5	5	3	5	3	3	2	5	3	3	4	2	4	4
11	3	5	4	3	5	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4
12	4	3	4	3	2	3	4	2	5	4	3	3	3	3	4
13	5	1	4	2	3	3	4	2	4	4	3	4	2	3	3
14	5	3	5	1	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3
15	5	3	3	3	2	3	4	4	3	2	4	5	2	5	3
16	4	3	1	5	2	5	4	4	5	1	5	2	5	3	5
17	5	3	4	5	5	4	4	2	4	3	3	5	3	4	3
18	3	4	4	3	4	5	2	2	5	3	3	4	5	5	4
19	3	2	5	2	4	1	3	3	2	2	1	2	1	2	3
20	3	5	5	3	5	2	5	2	3	5	2	4	2	4	3
21	5	2	4	5	3	4	4	1	4	5	2	2	2	5	4
22	5	4	5	5	3	4	4	2	4	4	2	5	4	5	5
23	5	3	4	3	4	3	3	2	4	4	1	5	2	4	3

24	3	2	4	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3
25	3	5	5	3	1	5	5	1	5	5	1	3	3	5	5
26	3	2	4	3	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	3
27	5	5	3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	5
28	4	2	5	4	4	1	4	4	2	4	2	2	1	2	5
29	2	2	4	4	3	2	4	3	2	4	2	2	2	2	5
30	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	2	2	1	2	5
31	3	4	3	5	4	2	1	3	4	1	5	2	5	5	4
32	3	3	2	5	5	3	3	2	4	3	2	5	2	4	5
33	3	3	4	4	5	2	5	3	4	4	3	4	3	4	5
34	5	3	4	5	5	5	5	2	4	4	4	5	4	4	5
35	2	5	3	3	5	4	2	3	5	2	4	5	5	5	3
36	5	2	5	3	4	2	5	3	2	1	3	5	2	4	5
37	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
38	5	5	4	5	4	3	5	1	5	5	3	3	3	5	5
39	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	2	2	3	3
40	2	4	5	4	4	2	5	2	3	5	2	5	1	4	1
41	3	4	4	5	4	3	4	2	4	3	2	4	3	5	5
42	4	3	4	5	3	3	2	3	5	2	3	3	3	4	3
43	5	3	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4
44	5	3	3	2	3	4	1	3	4	1	5	2	2	4	5
45	5	4	3	5	3	4	3	4	4	3	5	4	5	3	2
46	3	4	4	2	5	3	5	3	4	4	4	4	4	5	3
47	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	5
48	3	3	4	3	4	3	5	1	4	5	3	3	1	4	3
49	3	3	5	3	5	5	3	4	3	4	4	3	4	4	4
50	5	3	4	5	3	4	3	2	2	3	2	3	3	3	4
51	4	3	5	3	5	3	5	1	5	3	3	5	2	4	5
52	3	2	4	4	5	2	4	3	3	2	5	3	4	5	5
53	3	3	5	4	5	5	4	1	4	4	3	5	2	4	4
54	3	2	4	3	4	3	4	2	3	3	2	4	2	3	4
55	3	3	5	2	4	2	5	3	5	5	1	2	3	3	5
56	3	3	3	4	5	3	3	1	5	4	2	5	3	4	4
57	5	5	5	3	5	3	5	1	5	3	3	2	3	4	5
58	5	3	5	3	5	1	4	2	3	3	1	3	3	2	3
59	3	2	2	3	5	3	4	3	3	4	3	5	2	3	3
60	3	4	3	5	4	2	3	2	3	3	2	2	3	3	4
61	2	3	4	3	5	2	4	2	2	3	2	3	1	3	3
62	3	5	4	5	2	3	1	3	2	2	2	5	5	4	5
63	5	3	5	5	5	3	3	4	5	5	3	4	3	5	4
64	4	3	5	2	5	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4

65	4	3	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	4	4	2
66	5	3	4	5	5	4	4	2	3	2	3	2	5	4	4
67	3	3	3	3	2	3	5	1	5	5	1	3	3	4	4
68	3	2	5	4	5	3	4	1	4	5	4	4	3	2	5
69	3	3	4	2	4	3	3	1	3	2	2	4	4	3	3
70	3	2	4	5	5	3	3	3	2	4	2	2	2	2	5
71	3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	2	1	2	3	5
72	5	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
73	5	5	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
74	5	5	5	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	5	4
75	3	4	4	5	3	2	3	5	4	3	2	1	2	4	3
76	5	3	5	4	5	4	5	1	5	5	3	3	4	5	4
77	3	2	5	2	2	1	3	4	2	3	3	2	3	2	3
78	4	5	5	5	2	5	5	1	5	2	1	2	5	5	4
79	3	4	4	5	4	2	3	2	5	4	2	4	3	4	3
80	3	5	5	3	4	3	3	3	4	3	2	5	5	5	5
81	3	2	4	4	4	1	3	2	4	4	3	2	3	4	4
82	5	3	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	5
83	3	2	2	1	4	2	3	1	3	1	1	3	4	3	2
84	3	2	3	4	3	2	3	3	5	4	3	3	3	4	4
85	5	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3
86	5	5	5	3	5	3	2	3	5	3	5	3	4	2	5
87	4	3	4	3	3	2	4	2	3	4	4	4	2	2	2
88	2	3	2	4	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4	5
89	5	3	5	3	5	3	4	2	5	4	3	4	5	5	5
90	3	4	4	5	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4
91	3	5	4	3	3	4	3	3	5	3	1	2	2	3	3
92	4	5	4	5	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	3
93	3	3	3	4	5	3	4	5	5	2	3	3	5	5	4
94	3	5	3	5	5	3	1	1	5	2	5	4	5	5	4
95	3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4
96	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3
97	3	3	3	3	2	3	4	3	5	3	2	4	3	3	4
98	3	4	3	4	4	4	2	3	1	2	4	4	2	3	3
99	5	4	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4
100	2	1	3	4	4	1	1	4	3	2	5	5	1	4	4

S	Nomor Aitem											TOTAL
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	2	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	84
2	3	2	2	4	3	2	3	2	3	1	5	64
3	3	4	2	3	2	3	4	4	5	3	3	90
4	5	5	1	3	3	5	5	5	3	5	3	95
5	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	88
6	4	4	4	4	2	5	4	4	2	4	4	96
7	5	4	3	4	3	5	5	5	4	3	5	102
8	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	91
9	5	5	3	3	1	5	5	5	3	3	5	99
10	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	95
11	5	4	3	4	3	5	4	5	3	2	3	94
12	4	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	88
13	4	4	3	4	3	3	3	5	3	2	3	84
14	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	69
15	5	5	3	3	2	5	4	5	4	3	5	95
16	5	3	5	1	5	5	3	5	5	5	3	99
17	4	4	3	4	3	4	4	5	3	3	3	97
18	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	106
19	3	3	2	3	2	2	3	3	1	1	2	61
20	4	4	5	4	1	3	3	5	3	3	5	93
21	4	4	4	5	4	4	4	2	2	4	5	94
22	5	4	3	4	3	5	4	5	5	3	4	106
23	5	4	3	3	3	3	4	5	3	3	5	91
24	3	4	2	3	1	3	3	2	4	4	3	69
25	5	4	3	1	1	3	5	5	5	3	5	95
26	4	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	88
27	3	4	4	3	2	5	3	5	4	3	3	94

28	4	2	1	5	1	4	2	3	1	1	2	72
29	3	2	1	5	1	2	2	3	1	2	2	67
30	3	3	1	5	1	4	2	3	2	2	2	75
31	5	5	3	2	5	4	5	5	3	5	5	98
32	3	3	2	5	4	5	4	3	5	3	4	92
33	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	4	95
34	5	5	4	5	3	4	4	5	4	4	3	110
35	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	3	105
36	3	4	3	5	1	3	3	5	2	1	3	84
37	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	95
38	5	5	4	3	3	5	5	5	2	3	3	104
39	3	3	4	2	4	2	3	4	2	2	3	81
40	4	4	5	2	4	4	4	5	5	2	3	91
41	5	4	3	4	3	5	4	4	3	2	4	96
42	3	4	4	3	4	3	5	4	4	3	3	90
43	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	98
44	5	4	3	3	1	2	4	5	3	2	3	82
45	5	4	4	1	4	5	3	3	5	5	1	97
46	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	5	95
47	4	3	2	3	2	4	4	3	3	1	3	87
48	2	5	3	3	2	1	4	5	2	2	5	83
49	3	4	3	4	2	5	3	4	2	2	4	93
50	5	2	3	4	2	4	3	4	3	3	3	85
51	3	4	3	5	4	5	4	3	5	3	4	99
52	5	3	4	5	4	5	5	5	4	2	2	98
53	5	5	4	3	4	5	5	5	2	3	4	101
54	2	3	2	4	2	3	3	4	3	3	4	79
55	4	4	2	2	1	2	2	4	2	1	4	79
56	5	1	3	3	3	3	4	5	3	2	4	88
57	3	3	2	3	2	3	4	5	5	2	3	92
58	3	2	3	2	2	3	2	5	3	2	5	78
59	4	4	3	4	2	4	3	5	4	4	3	88
60	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	75
61	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	70
62	4	3	2	2	1	5	3	5	5	4	3	88
63	5	5	3	3	3	3	5	5	3	3	5	105
64	5	4	3	4	3	5	4	3	3	3	3	88
65	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	79
66	5	5	4	2	4	3	4	4	4	3	3	96
67	3	3	3	5	2	3	3	5	3	3	5	86
68	5	3	3	4	1	5	3	5	4	2	5	94

69	4	4	4	4	3	5	3	3	4	3	3	84
70	5	3	3	3	1	5	3	2	3	3	4	82
71	5	3	3	2	1	5	4	4	4	3	5	88
72	4	3	3	3	4	4	4	5	4	3	4	96
73	4	4	4	3	4	5	4	5	3	4	4	102
74	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	118
75	3	4	5	3	2	5	5	5	4	2	4	90
76	4	5	4	3	4	4	4	5	4	2	5	105
77	4	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	69
78	4	3	4	2	4	4	3	5	4	4	2	95
79	3	2	4	3	3	2	4	3	4	3	4	87
80	5	4	3	4	3	5	4	4	3	2	4	99
81	4	3	2	3	2	2	4	4	3	3	3	80
82	5	5	3	3	3	3	4	5	3	2	2	96
83	2	3	4	3	2	4	3	5	1	2	4	68
84	4	4	2	3	3	3	4	4	2	3	3	84
85	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	4	89
86	5	4	5	3	4	1	5	5	2	5	5	102
87	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	84
88	5	4	3	4	2	5	4	5	2	4	4	92
89	3	4	4	4	3	3	5	5	3	3	4	102
90	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	90
91	4	4	3	3	5	5	3	3	5	2	3	87
92	5	4	3	3	3	5	4	4	3	4	2	95
93	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	99
94	1	2	3	1	1	3	1	5	2	5	3	83
95	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	92
96	4	3	4	2	3	3	3	5	4	4	3	86
97	3	4	3	2	3	4	4	3	4	2	2	82
98	2	4	4	2	3	5	2	1	5	4	2	80
99	5	4	3	2	3	5	3	4	3	5	4	105
100	3	4	1	2	3	1	4	4	4	3	5	78

TABULASI DATA UJI COBA SKALA *MENTAL HEALTH*

S	Nomer Aitem													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	4	3	3	4	2	2	3	3	4	3	3	5	3	3
2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	4	2	5	3	3
3	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3
4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	5	3	5	3
5	4	3	2	3	4	4	5	3	4	3	4	5	4	3
6	5	4	3	5	5	3	5	4	5	5	4	5	4	4
7	3	5	3	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	3
8	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	3
9	5	5	3	5	5	3	5	3	3	4	3	5	3	5
10	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
11	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	4
12	3	2	2	5	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4
13	4	2	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	5	3
14	4	5	2	3	3	2	3	3	2	5	3	5	3	3
15	5	3	3	2	5	2	5	3	4	3	3	5	2	3
16	5	5	3	5	3	4	5	3	5	3	3	5	4	2
17	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	5	4	4
18	5	5	3	5	4	3	5	2	4	4	4	4	3	4
19	2	3	2	5	5	3	4	4	3	2	1	4	3	2
20	5	5	2	4	4	4	4	2	5	5	4	5	4	3
21	5	5	2	5	5	4	5	3	5	4	4	5	5	4
22	5	3	3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
23	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3

24	3	4	4	2	4	2	3	2	3	4	3	4	4	2
25	5	5	3	5	5	3	5	3	3	3	4	2	2	2
26	4	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4
27	4	5	3	5	5	4	4	4	5	3	5	3	5	3
28	4	3	1	5	3	1	2	2	4	4	3	5	4	2
29	4	3	1	5	3	3	4	2	4	3	3	5	4	2
30	4	3	1	5	3	1	3	2	4	3	3	5	4	4
31	3	5	2	5	3	2	5	2	3	5	2	5	4	3
32	3	2	2	3	2	1	3	2	2	4	2	5	4	3
33	4	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3
34	5	4	4	5	5	5	5	1	4	4	4	5	4	4
35	5	5	3	5	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5
36	3	1	1	3	3	2	4	1	1	2	1	3	1	2
37	4	3	3	4	4	2	5	4	4	3	4	4	4	4
38	5	3	3	5	5	4	5	1	3	5	4	5	4	3
39	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3
40	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
41	3	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	5	5	4
42	4	4	3	5	3	3	4	3	3	3	4	3	4	5
43	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3
44	5	3	4	4	2	3	4	1	3	4	3	2	3	4
45	3	5	3	4	3	3	2	5	5	4	4	3	5	4
46	5	4	2	3	4	4	5	3	4	3	4	5	4	4
47	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	4	3	3
48	2	2	4	3	3	4	4	1	1	4	1	3	3	3
49	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	3
50	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	5	2	3
51	4	3	4	5	5	3	5	4	3	4	3	5	4	4
52	2	1	3	3	3	2	4	2	2	2	2	5	4	3
53	3	3	4	5	4	3	5	4	4	3	4	5	3	3
54	2	2	1	5	3	2	3	2	2	3	2	5	2	3
55	4	3	1	4	3	2	4	3	2	4	2	5	2	4
56	3	3	4	2	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3
57	2	3	2	5	3	3	5	3	4	3	3	5	4	3
58	3	4	2	3	2	4	5	3	5	5	4	5	4	3
59	4	4	2	4	5	4	3	3	3	4	3	5	3	4
60	4	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	5	4	2
61	2	2	1	2	1	2	2	5	2	3	2	5	3	2
62	3	5	3	5	2	2	4	1	4	5	2	5	3	4
63	5	3	3	5	5	3	5	3	3	4	4	5	4	3
64	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	5	4	4

65	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	4	3	5	4
66	3	3	3	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3
67	5	3	3	5	5	3	5	3	3	5	3	4	3	3
68	4	3	3	5	3	3	5	4	4	5	4	5	5	3
69	5	3	5	3	3	2	3	3	3	3	5	4	3	3
70	4	3	1	4	3	2	3	2	4	4	4	5	3	3
71	5	3	2	3	3	2	4	2	3	4	4	5	3	3
72	5	4	3	4	4	3	4	3	4	5	4	3	4	4
73	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	4
74	4	4	4	5	5	3	5	3	4	3	4	3	5	4
75	3	5	5	3	5	3	5	2	5	5	5	5	3	3
76	4	3	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4
77	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	3	5	4	3
78	5	5	4	5	5	5	4	4	4	2	4	2	4	2
79	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	5	4
80	4	4	3	5	3	3	4	4	5	5	4	3	3	4
81	4	3	1	3	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4
82	4	4	2	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4
83	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	5	4	2
84	4	3	2	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4
85	4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
86	3	5	5	5	5	3	5	2	5	5	5	5	4	2
87	3	2	3	4	4	3	5	4	3	3	2	5	3	3
88	5	3	3	5	5	4	5	2	4	4	4	5	3	4
89	4	3	3	5	5	3	5	3	3	3	3	5	4	4
90	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3
91	3	3	3	3	2	3	3	1	5	3	5	5	5	4
92	4	4	1	5	4	4	4	2	5	3	5	3	4	4
93	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
94	5	1	3	4	2	1	5	1	3	1	1	3	1	2
95	4	4	3	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4	4
96	3	5	4	3	3	3	5	3	4	5	3	5	3	3
97	4	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4
98	1	4	5	1	1	1	1	5	4	2	4	3	3	2
99	5	4	3	4	4	3	4	4	5	5	3	4	5	4
100	5	2	1	3	2	3	5	2	3	4	2	4	1	4

S	Nomer Aitem
---	-------------

	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	3	2	3	3	3	3	2	4	4	5	3	3	3	4	5
2	3	2	2	4	3	3	5	5	5	4	3	3	4	3	5
3	3	4	2	2	3	3	4	5	2	2	3	2	3	2	5
4	3	4	3	4	2	5	5	5	2	3	4	5	4	4	5
5	3	4	5	4	3	4	3	5	3	4	4	1	5	3	5
6	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
7	3	2	5	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	5
8	3	3	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5
9	5	3	5	5	3	3	3	5	3	5	3	3	5	3	5
10	4	2	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	5
11	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
12	4	5	4	3	3	3	2	4	2	2	3	4	3	2	4
13	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	3	3	3
14	3	1	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	5
15	3	5	4	5	4	3	3	5	1	3	2	2	3	3	2
16	2	2	5	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
17	4	3	4	3	4	3	3	5	3	3	4	3	4	4	5
18	4	4	5	4	3	4	1	5	5	5	4	3	5	4	5
19	2	2	5	3	2	2	2	5	2	2	3	2	5	2	5
20	3	3	5	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	3	5
21	4	3	5	4	2	5	5	5	4	3	5	4	4	5	5
22	5	3	2	5	4	4	3	5	4	5	3	4	5	4	5
23	3	4	3	3	2	3	3	5	3	3	4	4	4	4	5
24	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5
25	2	5	2	2	2	4	5	5	2	2	4	5	3	3	5
26	4	2	3	4	3	3	4	5	3	4	3	3	3	2	5
27	3	3	3	4	4	5	5	5	3	3	4	4	3	3	5
28	2	3	5	3	3	3	4	5	5	4	3	4	3	3	5
29	2	2	5	3	2	4	4	3	5	2	3	5	3	4	5
30	4	3	5	3	3	4	4	5	5	3	3	4	3	4	5
31	3	3	5	2	3	4	5	5	3	5	3	2	3	5	5
32	3	2	5	2	3	3	2	4	2	5	3	2	3	5	5
33	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	2	5	4	5
34	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5
35	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
36	2	3	5	2	1	1	1	5	3	1	2	1	3	1	5
37	4	3	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	5
38	3	2	5	5	4	3	3	5	4	5	5	5	5	4	5
39	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	4
40	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5

41	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	5	5
42	5	3	5	3	4	4	4	5	2	3	3	3	2	3	3
43	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5
44	4	2	1	3	3	3	4	5	4	2	4	3	5	5	5
45	4	3	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	3	5	5
46	4	2	5	4	4	4	4	5	2	1	3	2	3	5	5
47	3	2	5	3	2	4	5	5	3	4	4	3	4	4	5
48	3	3	2	4	3	3	2	2	3	4	2	3	5	2	1
49	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	5	5	5
50	3	4	5	2	3	3	2	5	3	3	3	3	4	3	5
51	4	4	4	4	4	4	3	5	4	3	4	4	5	4	5
52	3	2	5	2	2	1	1	5	2	2	2	1	4	4	5
53	3	4	5	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	4	5
54	3	2	4	2	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	4
55	4	1	5	2	4	2	2	5	2	3	3	1	4	1	4
56	3	5	3	3	2	4	4	5	3	2	3	3	4	3	5
57	3	2	5	4	3	3	4	5	5	3	3	1	5	4	5
58	3	3	5	3	3	4	4	5	4	5	3	1	3	4	5
59	4	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4
60	2	2	5	4	3	3	3	5	4	3	4	2	4	4	5
61	2	3	5	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	5
62	4	5	4	3	4	2	2	2	3	3	5	3	2	3	5
63	3	3	3	5	3	3	4	5	5	4	4	3	5	3	5
64	4	4	5	3	3	3	4	5	3	3	3	3	4	4	5
65	4	4	4	3	3	4	3	5	2	2	4	4	4	3	5
66	3	4	5	4	2	4	2	5	2	5	3	2	4	3	5
67	3	3	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4
68	3	4	3	4	4	3	3	5	3	5	3	4	5	3	5
69	3	3	5	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	5
70	3	4	5	3	1	4	3	5	4	5	3	1	4	4	5
71	3	4	5	3	3	4	3	5	4	3	3	3	4	4	5
72	4	3	4	3	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4
73	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
74	4	2	5	4	4	3	3	5	4	5	5	4	1	5	5
75	3	3	5	3	2	3	3	3	2	4	2	4	5	5	5
76	4	3	5	4	3	5	3	5	3	4	3	3	5	5	5
77	3	4	3	4	3	4	3	5	3	2	3	3	4	3	5
78	2	4	4	4	3	4	3	5	2	3	5	5	4	5	5
79	4	3	4	3	4	5	5	5	2	4	3	4	4	4	5
80	4	5	5	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5
81	4	3	4	3	4	4	2	5	3	5	3	4	4	4	5

82	4	3	4	5	3	4	4	5	3	4	3	5	4	4	5
83	2	2	5	5	3	3	2	5	5	3	3	1	5	3	4
84	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5
85	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	5
86	2	3	5	5	4	5	4	5	1	5	3	3	5	5	5
87	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	5	2	5
88	4	2	2	5	5	4	2	5	2	3	3	3	5	4	5
89	4	3	5	3	4	3	3	5	4	3	4	3	5	5	5
90	3	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5
91	4	3	4	3	5	4	5	5	3	4	4	4	4	5	5
92	4	3	3	4	4	5	5	5	3	4	3	3	4	4	5
93	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
94	2	2	4	5	4	3	5	5	2	1	5	5	2	2	1
95	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	5	4	5
96	3	3	5	3	3	3	4	5	3	5	3	1	5	5	5
97	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2	4
98	2	5	5	2	2	3	2	2	4	4	3	3	2	4	4
99	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	3	5	5	5	5
100	4	3	5	2	5	3	2	4	5	4	1	1	5	2	1

S	Nomer Aitem											TOTAL
	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
1	5	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	127
2	5	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	124
3	5	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	106
4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	3	5	160
5	5	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	140
6	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	174
7	5	4	3	4	4	4	4	1	4	3	4	140
8	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	148
9	5	3	3	5	3	3	5	1	3	3	4	144
10	5	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	134
11	5	3	3	4	3	3	4	2	3	4	4	144
12	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	120
13	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	5	121
14	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	121
15	2	4	3	5	2	3	5	3	2	2	3	125

16	5	4	3	4	4	4	4	2	3	2	4	144
17	5	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	137
18	5	4	3	5	4	4	4	2	4	4	4	150
19	5	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	111
20	5	4	3	5	3	3	4	2	3	4	3	146
21	5	5	4	5	4	4	5	3	2	4	4	160
22	5	4	5	4	4	4	4	2	3	4	4	157
23	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	136
24	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	5	123
25	5	5	5	5	3	5	5	1	4	2	5	139
26	5	3	3	4	3	2	4	3	1	3	2	121
27	5	5	5	5	5	5	5	2	4	3	5	156
28	5	3	4	4	3	3	4	2	2	2	4	127
29	5	4	3	4	3	3	5	2	2	3	5	130
30	5	4	3	4	3	3	5	1	2	3	4	131
31	5	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	138
32	5	3	4	3	3	3	4	1	2	4	3	114
33	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	137
34	5	4	4	5	4	4	5	3	3	4	4	162
35	5	5	5	5	5	5	5	1	3	4	5	173
36	5	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	78
37	5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	146
38	5	5	4	4	4	4	5	1	4	5	4	155
39	4	2	2	4	3	2	4	2	3	4	4	117
40	5	5	5	5	5	4	5	2	4	5	5	176
41	5	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	137
42	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	133
43	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	139
44	5	4	3	4	4	3	3	3	4	5	5	132
45	5	5	5	4	4	4	3	2	4	3	5	150
46	5	4	3	3	4	3	4	1	3	5	5	138
47	5	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	140
48	1	2	3	2	3	2	5	3	4	3	2	106
49	5	4	4	4	4	4	4	2	3	3	5	157
50	5	3	5	3	3	2	3	2	3	3	3	114
51	5	4	2	4	3	3	4	2	4	4	4	147
52	5	5	1	3	4	2	3	1	2	3	2	102
53	5	4	4	5	4	3	5	3	3	4	4	148
54	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	95
55	4	2	2	3	2	2	3	1	2	4	3	106
56	5	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	126

57	5	3	2	5	3	3	4	1	4	5	3	133
58	5	4	3	3	4	4	3	2	3	5	5	140
59	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	129
60	5	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	130
61	5	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	101
62	5	3	4	3	4	3	1	3	4	3	2	124
63	5	3	3	5	3	3	5	4	2	5	4	147
64	5	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	134
65	5	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	126
66	5	4	3	4	3	4	4	2	4	2	3	128
67	4	4	4	5	4	4	4	3	3	5	3	144
68	5	4	3	4	3	4	5	1	3	4	4	145
69	5	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	134
70	5	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	130
71	5	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	132
72	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	142
73	5	4	2	4	3	3	4	2	3	4	4	137
74	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	155
75	5	2	2	4	4	4	4	4	5	5	4	144
76	5	4	2	4	4	4	5	2	4	4	4	154
77	5	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	133
78	5	5	2	5	5	3	5	1	4	2	4	147
79	5	5	4	4	5	5	4	3	4	3	4	153
80	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	156
81	5	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	134
82	5	5	5	5	5	4	5	3	3	5	5	160
83	4	2	2	5	1	1	5	3	4	5	3	120
84	5	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	138
85	5	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	130
86	5	5	4	5	5	4	5	3	5	5	5	163
87	5	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	129
88	5	4	3	5	3	3	4	1	3	5	4	141
89	5	4	4	4	3	3	5	1	3	4	4	143
90	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	158
91	5	5	4	3	4	4	4	1	2	2	5	140
92	5	4	5	3	5	4	4	2	4	5	4	147
93	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	116
94	1	4	3	1	1	1	4	1	3	5	1	103
95	5	3	2	4	3	2	5	2	3	3	3	134
96	5	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	140
97	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	124

98	4	4	5	3	4	3	2	2	3	2	3	113
99	5	5	5	5	4	4	5	3	5	4	5	166
100	1	2	1	3	3	2	3	1	3	5	4	111

LAMPIRAN 4

HASIL UJI VALIDITAS

DAN RELIABILITAS

UJI VALIDITAS SKALA *SELF-COMPASSION*

Correlations

		TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	.314**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	100
VAR00002	Pearson Correlation	.509**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00003	Pearson Correlation	.128
	Sig. (2-tailed)	.203
	N	100
VAR00004	Pearson Correlation	.440**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00005	Pearson Correlation	.259**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	100
VAR00006	Pearson Correlation	.647**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00007	Pearson Correlation	.212*

	Sig. (2-tailed)	.034
	N	100
VAR00008	Pearson Correlation	.001
	Sig. (2-tailed)	.993
	N	100
VAR00009	Pearson Correlation	.548**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00010	Pearson Correlation	.178
	Sig. (2-tailed)	.076
	N	100
VAR00011	Pearson Correlation	.347**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00012	Pearson Correlation	.335**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	100
VAR00013	Pearson Correlation	.579**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00014	Pearson Correlation	.648**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00015	Pearson Correlation	.279**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	100
VAR00016	Pearson Correlation	.560**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00017	Pearson Correlation	.587**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100

VAR00018	Pearson Correlation	.548**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00019	Pearson Correlation	.152
	Sig. (2-tailed)	.132
	N	100
VAR00020	Pearson Correlation	.451**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00021	Pearson Correlation	.505**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00022	Pearson Correlation	.641**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00023	Pearson Correlation	.520**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00024	Pearson Correlation	.433**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00025	Pearson Correlation	.426**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00026	Pearson Correlation	.276**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	100
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

UJI VALIDITAS SKALA *MENTAL HEALTH*

Correlations

		TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	.522**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00002	Pearson Correlation	.673**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00003	Pearson Correlation	.387**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00004	Pearson Correlation	.479**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00005	Pearson Correlation	.623**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00006	Pearson Correlation	.576**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00007	Pearson Correlation	.478**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00008	Pearson Correlation	.301**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	100
VAR00009	Pearson Correlation	.758**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00010	Pearson Correlation	.473**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00011	Pearson Correlation	.709**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00012	Pearson Correlation	.147
	Sig. (2-tailed)	.144
	N	100
VAR00013	Pearson Correlation	.609**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00014	Pearson Correlation	.370**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00015	Pearson Correlation	.208*
	Sig. (2-tailed)	.038
	N	100
VAR00016	Pearson Correlation	.103
	Sig. (2-tailed)	.307
	N	100
VAR00017	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100

VAR00018	Pearson Correlation	.393**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00019	Pearson Correlation	.732**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00020	Pearson Correlation	.536**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00021	Pearson Correlation	.307**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	100
VAR00022	Pearson Correlation	.273**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	100
VAR00023	Pearson Correlation	.537**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00024	Pearson Correlation	.511**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00025	Pearson Correlation	.529**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00026	Pearson Correlation	.412**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00027	Pearson Correlation	.674**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00028	Pearson Correlation	.389**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	100
VAR00029	Pearson Correlation	.662**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00030	Pearson Correlation	.542**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00031	Pearson Correlation	.729**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00032	Pearson Correlation	.692**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00033	Pearson Correlation	.748**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00034	Pearson Correlation	.612**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00035	Pearson Correlation	.169
	Sig. (2-tailed)	.092
	N	100
VAR00036	Pearson Correlation	.477**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
VAR00037	Pearson Correlation	.328**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	100
VAR00038	Pearson Correlation	.728**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	100
TOTAL	Pearson Correlation	1

Sig. (2-tailed)	
N	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI RELIABILITAS SKALA *SELF-COMPASSION*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.826	22

UJI RELIABILITAS SKALA *MENTAL HEALTH*

Case Processing Summary

		N	%
--	--	---	---

Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.826	22

LAMPIRAN 5

SKALA PENELITIAN

SKALA PSIKOLOGI



JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2015

Saya adalah mahasiswa jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang yang sedang mengadakan penelitian. Data yang saya kumpulkan melalui skala ini akan digunakan sebagai bahan untuk menyusun skripsi.

Dalam penelitian ini skala yang digunakan berbentuk pernyataan. Perlu anda ketahui bahwa skala ini bukanlah suatu tes sehingga **tidak ada jawaban yang salah**, semua jawaban adalah benar asalkan sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya. Identitas anda kami jamin kerahasiaannya dan tidak akan berpengaruh pada kegiatan anda. Oleh karenanya tidak perlu ragu-ragu dalam memberikan jawaban.

Saya sangat menghargai kesediaan anda untuk berpartisipasi dalam mengisi skala ini dan saya ucapkan terima kasih atas waktu yang telah diberikan.

Hormat saya,

Lia Hesty

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Lama Menjalani Hemodialisa:

Pendidikan :

~ Selamat Mengerjakan ~

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah setiap pernyataan berikut dengan teliti. Anda diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan diri anda, dengan cara memberikan tanda centang (√) pada jawaban tersebut. Diharapkan tidak ada nomor yang terlewati. Adapun pilihan jawaban yang tersedia yaitu:

(TP) : Jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** anda alami/ rasakan

(JR) : Jika pernyataan tersebut **Jarang** anda alami/ rasakan

(KD) : Jika pernyataan tersebut **Kadang-kadang** anda alami/ rasakan

(SR) : Jika pernyataan tersebut **Sering** anda alami/ rasakan

(SL) : Jika pernyataan tersebut **Selalu** anda alami/ rasakan

I

No	PERNYATAAN	JAWABAN				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya fokus pada hal-hal yang buruk ketika merasa sedih					
2	Saya merasa terbuang dari orang lain ketika saya memikirkan tentang kelemahan yang saya miliki					
3	Saya larut dalam perasaan tidak berdaya ketika gagal dalam urusan yang penting					
4	Saya mengingatkan diri sendiri bahwa ada banyak orang di luar sana yang memiliki perasaan sama seperti saya ketika mengalami					

	kegagalan					
5	Saya jengkel pada sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					
6	Saya memberikan perhatian pada diri sendiri ketika melalui masa-masa yang sulit					

(TP) = **Tidak Pernah** (KD) = **Kadang-kadang** (SL) = **Selalu**
(JR) = **Jarang** (SR) = **Sering**

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
7	Ketika saya sedih, saya merasa seperti orang lain lebih bahagia dari pada saya					
8	Saya mencoba untuk berpikir jernih ketika terjadi hal yang menyakitkan dalam hidup saya					
9	Saya menganggap kegagalan yang saya alami sebagai hal yang manusiawi					
10	Saya putus asa terhadap sifat saya yang tidak saya sukai					
11	Ketika saya mengalami kegagalan, saya mencoba menyikapinya dengan bijak					
12	Ketika saya harus berjuang dalam hidup, saya merasa bahwa orang lain memiliki hidup yang lebih mudah dijalani					
13	Saya terbawa emosi ketika terdapat sesuatu yang membuat saya marah					
14	Saya menjadi tidak peduli pada diri sendiri ketika mengalami penderitaan					
15	Ketika merasakan kesedihan, saya mencoba untuk menyikapinya dengan berlapang dada					
16	Saya menerima kekurangan dan kelemahan saya					
17	Saya mencoba memahai sifat saya yang tidak saya sukai					

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah setiap pertanyaan berikut dengan teliti. Anda diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri anda **dalam waktu satu bulan terakhir**, dengan cara memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih. Diharapkan tidak ada nomor yang terlewati. Adapun pilihan jawaban yang tersedia yaitu:

(TP) : Jika pernyataan tersebut **Tidak Pernah** anda alami/ rasakan

(JR) : Jika pernyataan tersebut **Jarang** anda alami/ rasakan

(KD) : Jika pernyataan tersebut **Kadang-kadang** anda alami/ rasakan

(SR) : Jika pernyataan tersebut **Sering** anda alami/ rasakan

(SL) : Jika pernyataan tersebut **Selalu** anda alami/ rasakan

I

No	PERNYATAAN	JAWABAN				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya bahagia, puas, atau senang dengan kehidupan pribadi saya					
2	Saya merasa kesepian					
3	Kehidupan sehari-hari saya dipenuhi oleh hal-hal yang menarik					
4	Saya merasa sangat sedih dan tertekan					
5	Saya merasa dicintai dan dibutuhkan					
6	Saya merasa penuh kecemasan					
7	Saya merasa bahwa emosi saya stabil					

8	Saya merasa murung dan sedih					
9	Saya merasa ingin menangis					

(TP) = **Tidak Pernah** (KD) = **Kadang-kadang** (SL) = **Selalu**
 (JR) = **Jarang** (SR) = **Sering**

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
10	Saya merasa bahwa hubungan cinta saya penuh dengan perasaan mencintai dan dicintai					
11	Saya merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang dapat menghibur saya					
12	Saya gembira dan bersenang hati					
13	Saya merasa khawatir					
14	Saya bahagia					
15	Saya berada dalam keadaan tegang, stres atau tertekan					

LAMPIRAN 6

TABULASI DATA SKOR

PENELITIAN

TABULASI DATA PENELITIAN SKALA *SELF-COMPASSION*

S	Nomor Aitem																	T
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	5	5	5	3	5	4	5	2	4	5	4	5	5	5	4	5	1	68
2	4	5	5	1	3	3	3	3	3	5	4	2	2	5	4	3	3	54
3	3	5	5	3	3	4	3	1	3	5	3	5	3	5	3	5	5	56
4	3	3	3	4	4	2	4	4	2	5	2	3	2	5	4	4	2	50
5	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	50
6	3	5	4	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	50
7	4	5	5	3	4	3	5	2	3	5	4	4	4	5	4	4	3	61
8	3	5	3	3	2	3	2	1	3	5	3	2	3	2	1	1	4	39
9	3	3	1	3	1	3	3	5	3	2	4	3	2	3	5	5	5	46
10	5	5	5	3	3	4	5	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	65
11	3	3	5	3	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	66
12	5	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	68
13	5	5	5	3	3	3	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	65
14	3	2	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	46
15	5	5	3	1	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4	5	4	5	67
16	3	3	2	3	2	3	2	4	1	5	3	5	5	4	2	2	1	46
17	3	2	2	4	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	63
18	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	65
19	3	1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	44
20	3	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	2	3	5	4	4	4	63
21	3	2	2	4	3	4	5	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	50
22	3	5	5	1	5	3	2	4	4	5	3	3	2	3	3	4	3	54
23	2	2	2	4	2	3	2	3	4	2	4	2	2	3	4	4	4	41
24	2	5	5	3	2	4	2	3	4	5	3	2	2	5	5	4	5	53
25	5	5	5	1	5	1	5	3	3	5	4	5	3	5	5	1	4	60
26	3	2	5	3	5	2	3	5	3	4	4	1	3	3	5	3	5	51
27	4	5	3	3	4	2	4	5	4	5	5	3	3	5	5	5	3	62
28	5	5	5	1	3	3	4	4	3	5	1	5	2	5	4	4	4	58
29	5	2	1	2	4	2	3	5	2	5	1	3	5	2	5	3	2	48
30	3	3	4	4	3	3	2	4	5	3	3	2	3	3	3	3	2	47

31	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	3	1	1	63
32	5	5	5	1	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	71
33	3	5	5	3	1	4	5	4	5	5	4	3	2	5	3	5	3	59
34	3	3	4	2	2	3	2	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	46
35	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	5	5	1	1	1	51
36	5	3	3	3	1	2	2	3	4	3	3	3	2	2	4	4	3	44
37	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	50
38	5	5	3	3	2	3	5	5	4	5	4	3	2	5	5	5	3	61
39	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	73
40	3	5	3	3	5	3	5	4	3	5	3	4	3	5	4	4	3	59
41	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45
42	3	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5	1	3	5	5	5	3	62
43	3	5	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	5	3	3	4	51
44	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	75
45	3	3	5	1	3	3	3	4	4	3	5	5	2	3	4	5	4	55
46	5	5	5	2	3	3	3	5	2	5	5	4	4	5	4	4	3	62
47	1	3	1	5	1	3	3	5	5	3	3	1	3	5	5	5	3	47
48	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	3	3	2	3	3	3	3	44
49	3	2	2	2	4	2	1	3	3	5	3	1	2	2	3	4	4	40
50	4	5	5	1	4	3	5	4	3	5	3	5	5	5	3	1	3	60
51	4	5	4	1	3	5	3	5	5	5	5	1	3	5	4	5	5	62
52	1	3	3	3	2	3	3	5	3	3	5	3	2	3	5	5	5	49
53	4	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	1	3	4	1	5	5	59
54	1	2	3	3	3	5	2	5	3	3	5	3	5	3	3	5	5	51
55	2	3	3	4	1	5	3	5	3	3	5	3	2	4	5	5	4	52
56	1	3	3	4	3	5	3	5	3	3	5	4	3	3	5	5	5	54
57	1	3	3	5	3	5	2	5	3	3	5	3	3	3	5	5	3	52
58	3	4	3	5	3	5	3	5	3	5	5	3	3	3	5	5	4	58
59	1	3	1	5	3	5	3	3	5	3	5	3	3	2	5	5	5	50
60	1	3	1	5	3	5	2	5	3	1	5	3	3	3	5	5	5	48
61	1	3	3	2	4	5	3	2	5	3	5	1	4	3	5	5	3	52
62	3	1	3	5	3	5	3	5	3	3	5	3	3	3	5	5	5	53
63	1	3	3	3	4	5	3	5	3	3	5	3	3	4	5	5	3	55
64	1	3	2	4	3	4	3	5	5	3	5	3	4	2	5	5	3	53
65	1	2	2	5	3	5	3	5	3	3	5	3	3	2	5	5	3	50
66	1	3	3	5	3	5	3	5	3	5	5	4	3	3	5	5	5	56
67	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	5	3	45
68	3	2	3	3	4	5	2	5	3	4	5	3	3	3	5	5	3	55
69	3	1	3	5	3	5	3	3	3	4	5	1	3	4	5	5	3	51
70	1	3	2	5	3	4	3	5	5	3	5	2	3	2	5	5	3	51
71	3	3	3	5	3	3	5	3	5	3	3	2	3	3	3	5	3	50

72	1	3	3	5	1	5	3	3	4	3	3	3	1	3	3	5	5	44
73	1	1	2	3	3	5	3	5	3	1	5	1	3	3	5	5	3	46
74	1	3	3	2	4	5	3	2	5	3	5	1	4	3	5	5	3	52
75	1	1	2	3	3	5	3	5	5	3	5	2	3	2	5	5	3	50
76	1	3	3	2	4	5	3	2	5	4	5	1	4	3	5	5	3	53
77	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	41
78	3	1	3	4	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	4	3	5	38
79	3	1	3	5	3	3	2	3	5	3	3	1	3	3	3	3	3	42
80	1	1	1	5	3	5	3	4	3	3	5	3	3	3	3	5	5	46
81	3	3	3	3	1	3	3	5	3	1	3	3	3	2	3	4	5	43
82	3	1	2	3	3	3	3	3	5	3	3	1	3	3	5	3	4	44
83	3	1	3	5	3	3	3	3	5	3	3	1	3	3	3	3	5	43
84	3	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	5	3	44
85	1	1	4	3	3	5	3	5	3	1	5	1	3	3	5	5	3	48
86	1	1	4	3	3	5	3	5	3	5	5	1	3	3	5	5	3	52
87	1	3	3	2	4	5	3	2	5	3	5	1	4	3	5	5	3	52
88	1	1	4	3	3	3	3	3	3	1	5	1	3	3	5	5	3	44
89	1	3	3	5	3	5	3	5	3	4	5	1	3	3	5	5	2	52
90	1	1	4	3	3	5	3	5	3	1	5	1	3	3	5	5	3	48
91	1	2	1	5	3	4	3	3	3	2	5	2	3	2	5	5	3	44
92	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	5	41
93	1	3	3	3	3	5	3	5	3	5	5	2	3	3	5	5	5	54
94	3	5	3	1	1	3	1	3	5	3	3	1	3	3	5	4	5	46
95	3	1	3	5	3	3	3	5	3	3	5	3	1	2	4	3	3	45
96	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	4	3	39
97	3	2	3	5	3	5	3	5	3	1	3	1	3	1	3	5	3	44
98	3	1	3	5	3	3	3	5	4	3	3	1	3	3	5	3	5	46
99	3	3	2	3	3	5	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	44
100	4	5	2	3	2	4	3	5	1	5	3	2	3	5	4	3	4	51
101	1	3	3	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	49
102	3	1	3	3	1	3	3	3	5	3	3	3	3	1	3	3	3	41
103	3	1	3	4	3	3	3	3	5	4	3	3	1	3	3	5	3	46
104	3	2	3	3	3	3	1	1	3	5	3	1	3	3	3	3	5	40
105	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	5	38
106	1	3	3	3	2	5	3	3	5	1	3	1	3	3	5	3	5	44
107	4	5	5	3	3	4	3	1	4	5	3	3	2	3	4	4	5	53
108	1	3	1	3	1	3	2	3	5	3	5	3	1	3	5	3	5	42
109	1	3	1	3	3	5	3	4	5	3	5	3	4	5	2	5	3	52
110	1	3	1	3	4	5	3	4	5	1	5	1	3	1	3	4	5	44
111	1	3	3	5	2	3	1	5	5	3	5	3	1	3	2	4	4	44
112	1	3	2	5	3	3	3	5	5	1	5	3	1	3	5	5	3	48

113	1	3	1	2	3	5	3	5	3	1	5	3	3	1	4	5	5	46
114	1	4	1	3	1	3	2	2	5	3	5	1	3	1	3	5	3	40
115	1	3	3	3	1	2	1	2	5	3	5	3	3	1	3	3	5	39
116	1	3	4	5	1	5	3	3	3	1	5	3	2	4	3	3	5	44
117	1	3	2	3	1	3	1	3	2	2	5	3	3	1	3	5	3	38
118	1	2	3	3	3	4	3	3	5	3	5	3	3	3	5	5	3	51
119	1	3	3	3	2	4	3	5	4	3	5	3	3	3	5	5	3	52
120	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	5	3	3	3	5	5	3	48

TABULASI DATA PENELITIAN SKALA *MENTAL HEALTH*

S	Nomor Aitem															T
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	70
2	3	5	2	5	4	3	3	4	3	4	5	3	3	3	3	53
3	1	1	4	4	5	3	5	3	2	3	4	5	3	3	3	49
4	4	1	4	2	4	1	4	2	2	5	3	4	3	4	3	46
5	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	4	44
6	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	48
7	3	5	3	3	4	3	3	4	3	3	5	3	3	3	4	52
8	4	2	4	2	4	2	3	2	5	4	2	3	3	4	5	49
9	5	5	3	3	3	3	3	3	5	3	2	5	3	4	3	53
10	4	5	3	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	67
11	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	4	3	5	4	67
12	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	74
13	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	73
14	3	3	1	3	4	3	1	3	3	4	5	4	3	3	3	46
15	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	69
16	3	2	4	5	3	5	3	3	3	4	2	4	2	4	3	50
17	4	3	4	5	5	5	1	5	3	5	5	5	3	5	5	63
18	5	3	3	3	5	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	55
19	3	3	3	2	4	3	3	3	2	5	1	3	1	4	3	43
20	3	5	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	5	3	3	49

21	4	4	1	5	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	52
22	5	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	47
23	4	1	3	2	3	2	2	2	1	4	3	3	2	3	2	37
24	4	3	4	3	3	2	1	5	2	5	5	4	3	3	3	50
25	4	3	4	5	3	5	3	5	4	3	3	3	3	4	3	55
26	5	4	1	5	4	5	3	3	3	4	3	3	3	4	5	55
27	5	3	5	3	5	3	4	3	3	5	3	4	3	5	3	57
28	3	2	4	2	3	2	1	2	3	4	2	4	4	3	5	44
29	5	1	2	2	3	2	3	2	4	2	3	4	3	3	4	43
30	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	52
31	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	67
32	3	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	69
33	5	5	4	5	4	5	3	5	5	4	5	4	3	4	5	66
34	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	45
35	3	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	63
36	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	5	4	3	4	3	48
37	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	4	4	47
38	5	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	51
39	5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	69
40	3	3	3	4	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	5	51
41	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	43
42	1	1	1	5	5	3	3	1	2	4	5	1	3	1	2	38
43	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	45
44	5	5	4	4	2	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	68
45	4	3	4	3	5	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	55
46	1	3	3	5	3	3	3	5	5	2	4	3	5	3	5	53
47	3	1	3	3	3	3	3	1	5	3	3	3	1	3	5	43
48	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	3	3	2	3	4	36
49	2	2	4	1	5	1	3	2	1	5	3	4	3	4	3	43
50	3	5	3	5	4	5	4	5	5	3	5	3	3	3	5	61
51	5	1	1	5	3	3	2	5	3	3	3	5	2	5	4	50
52	5	3	3	3	2	3	5	3	5	3	3	5	3	5	3	54
53	5	1	1	5	4	3	4	5	3	3	3	5	3	5	4	54
54	5	5	3	3	3	3	5	5	3	3	3	5	3	5	3	57
55	5	3	1	5	3	3	5	5	4	3	2	5	3	5	3	55
56	5	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	5	1	5	3	50
57	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	53
58	5	4	1	3	3	3	5	5	3	3	2	5	3	5	3	53
59	5	3	1	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	61
60	5	3	1	3	4	3	3	3	3	3	2	5	5	5	3	51
61	5	1	5	3	5	1	3	4	5	3	3	5	3	5	3	54

62	5	3	5	3	5	4	3	3	3	5	4	5	3	5	4	60
63	5	3	5	3	5	3	5	3	4	5	4	5	4	5	3	62
64	5	3	5	2	5	4	3	3	3	5	3	5	4	5	4	59
65	5	4	5	2	5	3	5	4	4	5	3	5	2	5	4	61
66	5	1	5	5	5	1	5	4	4	5	4	5	1	5	4	59
67	5	3	3	3	5	3	3	1	3	5	3	3	3	5	3	51
68	5	4	5	4	5	2	3	4	4	5	2	5	2	5	4	59
69	5	3	5	4	5	4	5	4	3	5	3	5	4	5	4	64
70	5	3	5	2	5	4	5	4	4	5	2	5	4	4	5	62
71	3	3	3	3	1	3	4	3	3	5	3	5	3	3	1	46
72	5	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3	5	5	5	3	53
73	5	1	5	3	5	2	5	3	3	5	3	5	3	5	4	57
74	5	1	5	3	5	1	3	4	3	5	3	3	1	3	3	48
75	5	4	5	2	5	3	5	3	4	5	2	5	2	5	5	60
76	4	4	3	3	5	1	3	4	3	5	3	5	3	5	3	54
77	3	1	3	3	4	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	38
78	3	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	5	3	3	1	39
79	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	42
80	5	3	1	3	3	2	5	3	3	3	3	3	3	5	3	48
81	3	1	3	3	5	3	3	1	5	5	3	5	3	3	3	49
82	3	1	3	3	5	3	5	3	1	3	1	3	3	5	1	43
83	3	1	3	3	3	3	4	1	3	5	3	5	3	5	1	46
84	3	1	3	3	4	3	4	3	3	5	1	5	1	5	1	45
85	5	1	5	3	5	2	5	3	3	5	3	5	1	5	3	54
86	5	1	5	3	5	1	5	3	3	5	3	5	1	5	3	53
87	5	1	5	3	5	1	3	4	3	5	3	5	3	5	3	54
88	5	1	5	3	5	1	5	3	3	5	3	5	1	5	3	53
89	5	5	5	3	5	4	5	4	4	5	3	5	3	5	4	65
90	5	1	5	3	5	1	5	3	3	5	3	5	1	5	3	53
91	5	3	5	2	5	2	5	2	4	5	2	5	2	5	4	56
92	3	1	5	3	4	3	3	3	3	5	1	3	1	3	3	44
93	5	3	1	3	3	5	3	5	3	3	3	5	3	5	3	53
94	3	3	3	3	5	3	5	3	4	3	5	3	3	5	3	54
95	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	5	3	5	3	43
96	3	1	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	5	1	46
97	3	1	3	3	5	1	3	3	1	3	3	5	3	5	3	45
98	3	1	3	3	3	3	5	3	3	5	3	3	1	1	3	43
99	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	1	35
100	3	2	1	2	4	2	3	3	3	3	3	1	2	4	4	40
101	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	5	1	41
102	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	39

103	3	1	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	1	5	1	40
104	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	5	3	4	3	44
105	3	1	5	3	5	3	3	1	1	3	3	5	3	5	1	45
106	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	1	41
107	1	3	4	2	1	3	3	3	2	3	5	1	5	1	5	42
108	5	3	5	1	3	4	5	3	1	3	1	3	1	3	1	42
109	5	3	5	1	3	4	3	1	1	5	3	5	3	5	3	50
110	5	3	2	1	3	3	5	3	1	3	1	3	1	3	1	38
111	5	3	5	1	3	3	5	1	3	5	3	5	3	3	1	49
112	5	3	5	1	3	3	3	3	1	3	1	5	3	5	3	47
113	5	3	5	1	3	4	3	1	3	5	1	5	3	5	1	48
114	5	3	3	1	5	3	5	3	4	5	3	2	1	5	3	51
115	3	1	5	1	3	2	2	3	2	3	3	5	3	5	3	44
116	5	3	3	3	5	1	3	3	3	4	1	5	3	2	1	45
117	5	1	3	1	4	2	3	1	3	3	3	3	3	5	1	41
118	5	4	5	3	5	3	5	3	4	5	3	5	3	5	3	61
119	5	4	5	3	5	3	3	3	4	5	3	5	3	5	3	59
120	5	3	5	3	5	2	3	4	4	5	3	5	3	5	3	58

LAMPIRAN 7

HASIL UJI VALIDITAS

DAN RELIABILITAS

PENELITIAN

UJI VALIDITAS PENELITIAN SKALA *SELF-COMPASSION*

Correlations		TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	.433**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00002	Pearson Correlation	.571**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00003	Pearson Correlation	.506**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00004	Pearson Correlation	-.114
	Sig. (2-tailed)	.215
	N	120
VAR00005	Pearson Correlation	.499**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00006	Pearson Correlation	.341**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00007	Pearson Correlation	.671**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00008	Pearson Correlation	.376**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	120
VAR00009	Pearson Correlation	.223*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	120
VAR00010	Pearson Correlation	.590**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00011	Pearson Correlation	.351**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00012	Pearson Correlation	.522**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00013	Pearson Correlation	.334**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00014	Pearson Correlation	.688**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00015	Pearson Correlation	.373**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00016	Pearson Correlation	.321**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00017	Pearson Correlation	.108
	Sig. (2-tailed)	.241
	N	120
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI VALIDITAS PENELITIAN SKALA *MENTAL HEALTH*

Correlations

		TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	.515**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00002	Pearson Correlation	.638**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00003	Pearson Correlation	.357**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00004	Pearson Correlation	.531**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00005	Pearson Correlation	.460**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00006	Pearson Correlation	.509**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00007	Pearson Correlation	.304**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	120
VAR00008	Pearson Correlation	.643**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00009	Pearson Correlation	.639 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00010	Pearson Correlation	.494 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00011	Pearson Correlation	.520 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00012	Pearson Correlation	.504 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00013	Pearson Correlation	.448 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00014	Pearson Correlation	.492 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
VAR00015	Pearson Correlation	.599 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	120
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI RELIABILITAS PENELITIAN SKALA *SELF-COMPASSION*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	120	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	120	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.745	15

UJI RELIABILITAS PENELITIAN SKALA *MENTAL HEALTH*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	120	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	120	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.796	15

LAMPIRAN 8

HASIL UJI ASUMSI DAN

UJI HIPOTESIS

HASIL UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Self Compassion	Mental Health
N		120	120
Normal Parameters ^a	Mean	50.9583	51.5500
	Std. Deviation	8.18730	8.76668
Most Extreme Differences	Absolute	.116	.082
	Positive	.116	.082
	Negative	-.057	-.044
Kolmogorov-Smirnov Z		1.271	.894
Asymp. Sig. (2-tailed)		.079	.401

a. Test distribution is Normal.

HASIL UJI LINIERITAS

ANOVA Table

	Mental Health * Self Compassion				
	(Combined)	Between Groups		Within Groups	Total
Linearity		Deviation from Linearity			
Sum of Squares	5749.619	4.340E3	1409.715	3396.081	9.146E3
df	31	1	30	88	119
Mean Square	185.472	4.340E3	46.990	38.592	
F	4.806	112.457	1.218		
Sig.	.000	.000	.237		

HASIL UJI HIPOTESIS

Correlations

		Self Compassion	Mental Health
Self Compassion	Pearson Correlation	1	.689**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	120	120
Mental Health	Pearson Correlation	.689**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

HASIL UJI SUMBANGAN EFEKTIF

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.689 ^a	.475	.470	6.38178

a. Predictors: (Constant), Self-Compassion

