

SKRIPSI

GAMBARAN *SELF COMPASSION* PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



Oleh:
Betty Rosefa Sinaga
NIM. 032018079

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2022**



Oleh:

Betty Rosefa Sinaga
NIM. 032018079

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* PADA PERAWAT DI
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2022**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Betty Rosefa Sinaga
NIM. 032018079

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : **BETTY ROSEFA SINAGA**
NIM : 032018079
Judul : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti

Betty Rosefa Sinaga



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Betty Rosefa Sinaga

NIM : 032018079

Judul : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 30 Mei 2022

Pembimbing II

(Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.)

Pembimbing I

(Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada tanggal, 30 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Betty Rosefa Sinaga
NIM : 0320108079
Judul : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 30 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

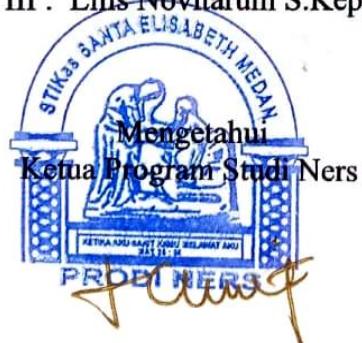
TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Imelda Derang S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Maria Pujiastuti S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M. Kep) (Mestiana Br. Karo, Ns., M. Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	BETTY ROSEFA SINAGA
NIM	:	032018079
Program Studi	:	Ners
Jenis Karya	:	Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetuji untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Loyalti Non-ekslusif* (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Self Compassion Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas *Loyalti Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 30 Mei 2022
Yang Menyatakan

(Betty Rosefa Sinaga)



ABSTRAK

Betty Rosefa Sinaga 032018079

Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Prodi Ners 2022

Kata kunci: *Self compassion*, perawat

(xvii+ 63+ lampiran)

Self compassion merupakan sikap menerima, memahami, dan mengasihi diri sendiri agar mampu mengontrol emosi secara positif, mengatasi masalah yang di hadapi, meminimalkan kecemasan, stres, depresi, serta efektif untuk mengenal diri sendiri saat mengalami kesulitan sehingga tidak mengkritik diri sendiri secara berlebihan serta dapat meningkatkan kualitas hidup, oleh karena itu sangatlah dibutuhkan *self compassion* dalam pelayanan keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022, dengan menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel *total sampling*, jumlah sampel 196 responden. Hasil penelitian yang diperoleh dari gambaran *self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 kategori tinggi 62,8% dan kategori rendah 37,2%, maka dapat dikatakan bahwa *self compassion* perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas tinggi, dalam hal memperlakukan diri sendiri, dan orang lain secara baik serta mampu memahami kekurangan diri. Diharapkan perawat dapat mempertahankan *self compassion* yang dimiliki dalam tugas pelayanan.

(Daftar pustaka 2012-2022)



ABSTRACT

Betty Rosefa Sinaga 032018079

Overview of Self Compassion on Nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022.

Nursing Study Program 2022

Keywords: *Self-compassion, nurses*

(xvii+ 63+ attachments)

Self-compassion is an attitude of accepting, understanding, and loving oneself in order to be able to control emotions positively, overcome problems faced, minimize anxiety, stress, depression, and be effective in knowing oneself when experiencing difficulties so as not to criticize oneself excessively and can improve the quality of life, therefore self-compassion is needed in nursing services in improving the quality of nursing services. This study aims to identify self-compassion in nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022, using a descriptive method. The sampling technique is total sampling, the number of samples is 196 respondents. The results obtained from the description of self-compassion on nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022 high category 62.8% and low category 37.2%, it can be said that the self-compassion of nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan is high, in terms of treat oneself and others well and be able to understand one's own shortcomings. It is hoped that nurses can maintain their self-compassion in service tasks.

(Bibliography 2012-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul penelitian ini adalah **“Gambaran Self Compassion Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini peneliti menyadari bahwa semua ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu baik secara materi maupun non materi. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian kepada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin pengambilan data kepada peneliti untuk melakukan penelitian.



4. Imelda Derang, S.Kep, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang bersedia membantu, menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
7. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama masa pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Teristimewa kepada orangtua tercinta Ayahanda Jonerly Sinaga dan Ibunda Mespida Simanullang, yang telah melahirkan saya, membesarkan, mendoakan, dan memotivasi dengan penuh cinta dan kasih sayang dalam menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
10. Kepada saudara kandung saya Efron Sinaga yang selalu memberikan motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa dalam menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



11. Kepada responden penelitian yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, terimakasih saya ucapan telah bersedia menjadi responden peneliti selama dilakukan pengambilan data di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
12. Kepada Rizka Hasugian selaku kakak angkat yang setia membantu dan memotivasi peneliti dalam proses pendidikan dan penulisan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman Ners Tingkat IV stambuk 2018 angkatan XII. Teristimewa kepada Rosa Tb, Grace Emya, Ratna, Ruth Simanjorang, Charista, Cindy, Sisri, Marcellina, Risa, dan Reza, terimakasih saya ucapan karena telah berjuang bersama dan memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencerahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti untuk dapat menyelesaikan skripsi. Harapan peneliti semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 30 Mei 2022

Peneliti

(Betty Rosefa Sinaga)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1. <i>Self Compassion</i>	8
2.1.1. Definisi <i>Self Compassion</i>	8
2.1.2. Ciri- ciri memiliki <i>Self compassion</i>	9
2.1.3. Komponen <i>Self compassion</i>	10
2.1.4. Korelasi antar komponen <i>self compassion</i>	11
2.1.5. Faktor- faktor yang mempengaruhi <i>self compassion</i>	13
2.1.6. Manfaat <i>self compassion</i>	14
2.1.7. Dampak <i>self compassion</i>	16
2.2. Perawat	18
2.2.1. Definisi Perawat	18
2.2.2. Peran perawat	18
2.2.3. Fungsi perawat	21
2.2.4. Tingkatan perawat	22
2.2.5. Wewenang perawat	23
2.2.6. Tugas dan tanggung jawab perawat.....	25
2.2.7. Pelayanan keperawatan.....	28



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	29
3.1. Kerangka Konsep	29
3.2. Hipotesa Penelitian	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1. Rancangan Penelitian	31
4.2. Populasi dan Sampel	31
4.2.1. Populasi	31
4.2.2. Sampel	31
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	32
4.3.1. Variabel penelitian	32
4.3.2. Defenisi operasional	32
4.4. Instrumen Penelitian	33
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
4.5.1. Lokasi penelitian	36
4.5.2. Waktu penelitian	36
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	36
4.6.1. Pengambilan data	36
4.6.2. Teknik pengumpulan data	37
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	38
4.7. Kerangka Operasional	39
4.8. Pengolahan Data	40
4.9. Analisa Data	41
4.10. Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBEHASAN	43
5.1. Gambaran lokasi penelitian	43
5.2. Hasil penelitian	44
5.2.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden	44
5.2.2. Distribusi Frekuensi <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	46
5.2.3. Distribusi Frekuensi <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 Berdasarkan Dara Demografi	48
5.3. Pembahasan	49
5.3.1. Gambaran <i>Self compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	49
5.3.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Berdasarkan Komponen <i>Self Compassion</i>	52
5.3.3. Gambaran <i>Self compassion</i> Pada Perawat Berdasarkan Data Demografi	55
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	58
6.1. Simpulan	58
6.2. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60



LAMPIRAN	1	Surat Permohonan Menjadi Responden	64
	2	<i>Informed Consent</i>	65
	3	Lembar Kuesioner	66
	5	Lembar pengajuan judul	69
	6	Surat Permohonan Survei Data Awal	71
	7	Surat Balasan Survei Data Awal	72
	8	Izin Kuesioner.....	73
	9	Lembar konsul	74
	10	Izin penelitian	82
	11	Etik	84
	12	Surat selesai penelitian	85
	13	Dokumentasi penelitian	86
	13	Hasil output analisa data	88



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	33
Tabel 5.2. Distribusi Frejuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Lama kerja, Suku, Agama) Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	45
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	46
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Komponen <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	47
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja)	48



DAFTAR BAGAN

		Halaman
Bagan 3.1.	Kerangka Konsep Gambaran <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	29
Bagan 4.2.	Kerangka Operasional Gambaran <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	39

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan (Undang, 2019), juga merupakan profesi yang mempunyai hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri dan profesional (Budiono *et al.*, 2021), dan memiliki beban dan tuntutan kerja yang tinggi, beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik maupun mental (Abdollahi *et al.*, 2021). Beban kerja fisik seperti mengangkat pasien, memasang infus, melakukan observasi tanda tanda vital, memasang oksigen dan lain-lain. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental bersifat kompleks seperti melakukan komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga (Kusumaningsih *et al.*, 2020).

Perawat memiliki peran sebagai garda terdepan dalam penanganan kasus terkonfirmasi Covid-19. Hal ini menyebabkan beban kerja meningkat yang disebabkan karena adanya ketidak seimbangan antara waktu kerja dan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, dan rasa cemas akan menularkan keluarga mereka dengan virus *Covid-19*. Beban kerja yang tinggi membuat perawat rentan mengalami stres (Solon *et al.*, 2021).

Stres yang berlebihan memicu *compassion fatigue* atau kelelahan baik secara fisik maupun emosional dengan gejala sakit kepala, insomnia, mudah marah, sedih, depresi, perasaan tidak menikmati karir, sulit berempati dan tidak



maksimal dalam pelayanan (Kim & Ko, 2018). Hal itu menyebabkan perawat mengalami depersonalisasi, pasien tidak lagi dipandang sebagai subjek yang harus dirawat melainkan sebagai objek, dan membahayakan bagi pasien (Adinda *et al.*, 2020).

Respon setiap individu terhadap stres tidak sama, hal itu dipengaruhi *self compassion*. *Self* berarti diri sendiri dan *compassion* adalah belas kasih. *Self compassion* adalah mengasihi diri sendiri untuk mengontrol kekurangan atau masalah yang dihadapi, kemampuan diri untuk tetap bersikap baik dan pengertian terhadap diri sendiri saat mengalami kegagalan (Hartono *et al.*, 2021). Individu dengan *self compassion* tinggi emosinya stabil, mampu bertahan dan mengatasi masalah, meminimalkan kecemasan, stres, depresi, serta efektif untuk mengenal diri sendiri saat mengalami kesulitan sehingga tidak mengkritik diri sendiri secara berlebihan (Satake & Arao, 2020). Dengan *Self compassion* dapat memandang kegagalan sebagai pengalaman umum yang dialami, tidak menghakimi serta dapat mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat (Kesumaputri *et al.*, 2021).

Self compassion yang tinggi mampu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan, serta ketahanan terhadap stres kerja serta kemampuan untuk memandang pengalaman negatif secara sadar (*mindful*) berkontribusi terhadap *compassion satisfaction*. Individu yang sering mengkritik dan mengisolasi diri, serta terlalu tenggelam dalam pengalaman negatif meningkatkan kerentanan terjadinya *compassion fatigue* (Kesumaputri *et al.* 2021).

Tingkat *self compassion* dari 1700 partisipan ada 47,10% perawat berasal dari Selandia Baru Inggris, Cina, India, Afrika Selatan, Filipina, dan lainnya



didapatkan tingkat *self compassion* yang cenderung tinggi sebanyak 3,24% (Dev *et al.*, 2020). Perawat di Indonesia memiliki *self compassion* cenderung rendah, sebanyak 183 perawat rumah sakit jiwa di tahun 2013 terdapat 74,9% memiliki *self compassion* rendah. Sedangkan pada tahun 2014 di rumah sakit umum pemerintah dari 118 perawat *self compassion* rendah sebanyak 69,5% (Adinda *et al.*, 2020). *Self compassion* pada saat *burnout* diantaranya adalah terdapat 799 perawat di New Zealand dengan hasil bahwa orang yang mengasihi diri sendiri atau yang memiliki *self compassion* mampu memahami, mengenali, menyadari bahwa stress yang mereka alami dapat mempengaruhi pekerjaan mereka sehingga dapat merugikan pasien yang dirawat, (Dev *et al.* 2020). Rahayu *et al.*, (2022) juga mengatakan semakin tinggi *self compassion* pada perawat maka akan tinggi resiliensi dalam diri perawat dan atau sebaliknya. Abdollahi *et al.*, (2021) dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa *self compassion* dapat mempengaruhi stress dan kelelahan kerja pada perawat.

Self compassion perawat di unit perawatan intensif yang bekerjasama dengan universitas kesehatan Zanjan tahun 2020 pada 367 perawat menunjukkan tingkat *self compassion* perawat dalam kategori sedang, Razaghpoor dan Rejeh, (2021). Berkaitan dengan kecerdasan emosional penelitian (Al, 2017) pada 153 perawat dari Institut Kesehatan Mental Punjab, Lahore didapatkan hasil bahwa *self compassion* mempengaruhi kecerdasan emosional perawat, semakin tinggi *self compassion* seorang, akan memiliki sifat *altruism* (mementingkan orang lain), sebaliknya semakin rendah *self compassion* maka tidak memiliki sifat *altruism*.



Perawat yang memiliki *self compassion* yang tinggi mampu mengolah emosi secara positif, sehingga dalam menghadapi keluhan pasien yang beraneka ragam perawat dapat bertindak bijaksana, bukan dengan terpancing emosi dan bertindak agresif terhadap pasien. Perawat yang mengasihi diri sendiri akan mengerti dan sadar akan kesamaan kondisi, mampu mengkondisikan diri sendiri pada keadaan yang dialami pasien sehingga memunculkan keinginan perawat untuk membantu pasien hingga sembuh (Rahayu *et al.*, 2019).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tentang gambaran *self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menggunakan *google form* yang dibagikan kepada 10 orang responden yang bukan sampel penelitian nantinya, dan didapatkan bahwa 10 responden (100%) menyukai dirinya apa adanya, 6 perawat (60%) suka membanding- bandingkan diri dengan orang lain, 8 perawat (80%) merasa bahwa orang lain tidak pernah mengalami masalah yang dihadapinya, 8 perawat (80%) saat mendapatkan teguran akan terus- menerus memikirkan teguran tersebut, dan 9 perawat (90%) dari 10 susah memaafkan diri sendiri saat melakukan kesalahan yang merugikan orang lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion* antara lain seperti kepribadian (46,67%), jenis kelamin (0,83%), peran orangtua (9,17%), budaya (5%), lingkungan sosial (19,17%), tekanan dari luar (0,83%), jenis pekerjaan pendidikan (4,17%), usia (0,83%), percaya diri yang tinggi (3,33%), motivasi (5%) dan ekonomi (5%). Faktor positif *self compassion* seperti kesejahteraan,



kepuasan hidup, kepuasan kasih sayang dan faktor negatif seperti kelelahan, stres, dan depresi (Steen, 2021).

Self compassion yang baik dapat mempengaruhi respon perawat saat mengalami peristiwa buruk maupun saat menyaksikan penderitaan pasien, sehingga perawat mampu merespon peristiwa tersebut dengan keseimbangan emosi dan sudut pandang yang objektif (Kesumaputri *et al.*, 2021). Perawat yang memiliki reaksi emosi adaptif serta tidak mudah mengalami stres berlebihan akan mampu memberikan kasih sayang dan empati, meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien melalui asuhan keperawatan. Semakin tinggi *self compassion* perawat, akan memiliki sifat *altruism* (sifat mementingkan orang lain) dan sebaliknya *self compassion* rendah tidak memiliki sifat *altruism*. Sebagai seorang perawat harus memiliki *self compassion* sebab dengan demikian akan ada rasa peduli terhadap diri sendiri maupun pasien (Hartono *et al.*, 2021).

Self compassion dan empati saling keterkaitan, karena *self compassion* yang rendah sekalipun dapat mengembangkan rasa empati dan belas kasih kepada orang lain. Penderitaan yang dialami oleh pasien menimbulkan empati perawat, untuk terus berusaha dalam memenuhi kepuasan pasien secara pribadi maupun profesional dengan penuh kasih (Savieto, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”.



1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data demografi (umur, pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja, agama, suku) pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi *Self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
3. Mengidentifikasi *self compassion* berdasarkan data demografi pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bacaan penelitian yang dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam ilmu keperawatan tentang gambaran *self compassion* pada perawat.



1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk mengetahui seberapa tinggi *self compassion* yang sudah diterapkan di rumah sakit serta dapat menjadi acuan untuk menghasilkan perawat profesional yang memiliki belas kasih.

2. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran *self compassion* pada perawat yang membentuk perilaku dengan cara mengenal diri sendiri dan menjadi perawat yang memiliki belas kasih, kompeten, dan peduli.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya mengenai gambaran *self compassion* pada perawat.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Self Compassion*

2.1.1. Definisi *Self Compassion*

Self compassion merupakan konsep yang diadaptasi dari filosofi Budha tentang cara mengasihi diri sendiri layaknya rasa kasihan ketika melihat orang lain mengalami kesulitan (Kotera & Gordon, 2021). *Compassion* (merupakan unsur cinta kasih) melibatkan perasaan terbuka terhadap penderitaan diri sendiri dan orang lain, dengan cara *non-defensif* dan tidak menghakimi. *Compassion* juga melibatkan keinginan meringankan penderitaan, kognisi yang terkait untuk memahami penyebab penderitaan, dan perilaku untuk bertindak dengan belas kasih. Kombinasi antara motif, emosi, pikiran dan perilaku menimbulkan *compassion* (Steen, 2021).

Self compassion merupakan sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup, memahami bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan dalam diri merupakan bagian dari kehidupan setiap orang (Gracia & Blázquez, 2017). Neff mengungkapkan bahwa individu dengan *self compassion* akan merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan mampu menerima diri apa adanya, meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosi (Dreisoerner *et al.*, 2021).

Self compassion sama dengan belas kasih kita terhadap orang lain. Untuk memiliki belas kasih terhadap orang lain maka kita harus mampu melihat derita yang dialami oleh orang lain, misalnya pada orang tunawisma jika kita



mengabaikannya maka kita tidak dapat memahami kesulitan yang dialaminya. Belas kasih juga melibatkan perasaan kita terhadap derita yang dialami orang lain sehingga kita dapat sama-sama merasakan penderitaan tersebut dengan begitu kita akan merasakan kehangatan, perhatian, dan keinginan untuk membantu dengan cara kita sendiri (Steen, 2021).

2.1.2. Ciri-ciri memiliki *Self Compassion*

Self compassion dapat membantu individu untuk tidak mencemaskan kekurangan pada diri sendiri, orang yang memiliki *self compassion* mampu memperlakukan diri sendiri, orang lain secara baik dan memahami ketidak sempurnaan manusia. Menurut Septiyani dan Novitasari (2017) dalam Rahma & Puspitasari, (2019) orang yang memiliki *self compassion* yang tinggi memiliki ciri-ciri, yaitu:

1. Mampu menerima diri sendiri baik kelebihan maupun kelemahannya, dan percaya diri menghadapi lingkungannya.
2. Mampu menerima suatu kesalahan atau kegagalan sebagai hal yang umum yang juga dialami orang lain.
3. Mempunyai kesadaran tentang adanya hubungan antara segala sesuatu.

Self compassion adalah sikap perhatian dan baik terhadap diri serta terbuka dalam menghadapi kesulitan sehingga menganggap kesulitan adalah bagian dari kehidupan yang harus dijalani (Dreisoerner *et al.*, 2021).



2.1.3. Komponen *Self Compassion*

Self compassion terdiri dari enam komponen menurut Neff dalam (Dreisoerner *et al.*, 2021) yaitu:

1. *Self kindness* (mengasihi diri)

Self kindness adalah kemampuan individu memahami dan menerima diri apa adanya, memberikan kelembutan, tidak menyakiti dan menghakimi diri sendiri. *Self kindness* membuat individu hangat terhadap diri sendiri ketika mengalami rasa sakit dan kekurangan yang dialami, memahami diri sendiri, tidak menyakiti atau mengabaikan diri dengan mengkritik dan menghakimi diri sendiri saat mengalami masalah.

2. *Self judgement* (menghakimi diri)

Self judgement adalah aspek kebaikan dari *self kindness*, terjadi ketika individu menolak perasaan, pemikiran, dorongan, tindakan, dan nilai diri sehingga menyebabkan individu merespon secara berlebihan dengan apa yang dialami. Individu sering tidak menyadari sedang melakukan *self judgement*.

3. *Common humanity* (kemanusiaan universal)

Common humanity adalah kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan suatu bagian dari kehidupan manusia dan dialami oleh semua orang, bukan hanya diri sendiri. *Common humanity* mengaitkan kelemahan yang dialami dengan keadaan manusia pada umumnya, sehingga kekurangan yang dimiliki dilihat secara menyeluruh bukan secara subjektif. Demikian juga, dengan



masa sulit, perjuangan, dan kegagalan dalam hidup berada dalam pengalaman manusia pada keseluruhan, sehingga menimbulkan kesadaran bahwa bukan hanya diri sendiri yang mengalami kesakitan dan kegagalan.

4. *Isolation* (isolasi)

Isolation merupakan kebalikan *common humanity*, dimana ketika individu dalam keadaan yang sulit cenderung merasa dirinya yang paling menderita. Perasaan bahwa individu mengalami segala kesulitan sendirian dan bertanggung jawab sendiri atas segala bentuk kesulitan yang dialami sehingga akan mengisolasi diri dari orang lain.

5. *Mindfullness* (kewawasan)

Mindfullness mampu melihat secara jelas, menerima, dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang dialami. *Mindfullness* mengacu pada tindakan individu memandang pengalaman yang dialami secara objektif. *Mindfullness* bisa mengontrol pikiran dan perasaan negatif individu.

6. *Over identification* (overidentifikasi)

Over identification adalah reaksi berlebihan ketika menghadapi suatu masalah. *Over identification* diartikan sebagai terlalu fokus pada keterbatasan diri sehingga pada akhirnya menimbulkan kecemasan dan depresi.

2.1.4. Korelasi antar komponen *Self Compassion*

Self compassion memiliki tiga komponen yang saling berkorelasi, yaitu *self kindness* terhadap *self judgement*, *common humanity* dengan *isolation*, dan



mindfulness terhadap *over identification*. *Self compassion* yang positif berkaitan dengan kecemasan, stres, dan depresi yang lebih rendah hal itu menjadi faktor utama dalam kesehatan mental. Sedangkan *self compassion* yang rendah berkaitan dengan tingkat kecemasan, stres, dan depresi yang tinggi (Steen, 2021).

Self kindness dapat meningkatkan komponen *common humanity* dan *mindfulness*. Menurut Neff dalam (Satake & Arao, 2020). Jika seseorang memberikan perhatian, kelembutan, pemahaman dan kesabaran terhadap kekurangan dirinya, individu tersebut tidak akan menarik diri dari orang lain. *Self kindness* membuat seseorang mampu memperhatikan kegagalan yang dialami dan merespon dengan sudut pandang secara seimbang.

Seseorang yang mengkritik diri (*self judgement*) secara berlebihan karena kegagalan yang dialami, akan cenderung mengingat kegagalannya sehingga fokus pada masa lalu merasa ketakutan akan kegagalan yang sama terjadi pada masa depan cenderung akan melebih lebihkan kegagalan (*over identification*). Individu yang mampu bersikap baik kepada diri sendiri lebih mudah beratahan dalam menghadapi kekurangan yang dimiliki (Satake & Arao, 2020).

Common humanity dapat meningkatkan *mindfulness* karena dengan menyadari bahwa kegagalan adalah kejadian yang dialami oleh semua manusia, individu tidak akan menganggap kekeurangannya sebagai ancaman sehingga individu tidak akan menghindari atau melebih lebihkan kegagalan yang di hadapi (Satake & Arao, 2020).

Mindfulness dapat meningkatkan *self kindness* dan *common humanity* karena dengan menyadari kegagalan secara objektif dapat membuat individu



menghindari mengkritik diri secara berlebihan dan membuat individu menyadari bahwa semua orang pernah mengalami kegagalan. Jika individu melebih lebarkan kegagalan yang dialami atau *mindfulness* yang dimiliki rendah maka berspektif bahwa hanya dirinya yang mengalami kegagalan dan membuat dirinya menarik diri dari orang lain (*isolation*) (Satake & Arao, 2020).

2.1.5. Faktor faktor yang mempengaruhi *Self Compassion*

Faktor faktor yang mempengaruhi *self compassion* menurut Neff, (2003) dalam Karinda, (2020), yaitu:

1. Jenis kelamin

Perempuan jauh lebih kompleks dibandingkan dengan laki-laki sehingga perempuan sering mengalami kecemasan dan depresi dari pada laki-laki.

2. Budaya

Negara di benua Asia memiliki *self compassion* disebabkan adanya budaya *collectivist* serta berpegang dengan individu lain, akan tetapi orang di negara Asia cenderung memberikan kritik pada diri sendiri dibanding budaya Barat, yang menyebabkan kecenderungan untuk *self compassion* pada budaya di negara Asia lebih rendah dari budaya di negara Barat.

3. Usia

Self compassion memiliki hubungan yang signifikan dengan usia, yang dianalisa dengan tahap perkembangan dalam teori Erikson yang mengatakan individu dapat mencapai *self compassion* ketika mencapai



tahap perkembangan *integrity* dikarenakan individu mampu menerima keadaan dirinya secara positif.

4. Kepribadian

Self compassion mempunyai hubungan dengan dimensi *neuroticism, extraversion, agreeableness* dan *concientiousness* dari *the big five personality*. *Extraversion* mempunyai motivasi tinggi untuk memiliki hubungan dengan orang lain serta mendominasi di lingkungannya. *Agreeableness* dalam berperilaku sosial dapat membantu individu berperilaku baik terhadap dirinya dan memandang pengalaman yang kurang menyanangkan sebagai sebuah proses yang terjadi pada semua orang. *Concientiousness* menggambarkan kontrol pada lingkungan sosial, cenderung berpikir sebelum memberi respon atau bertindak, sehingga individu dapat mengendalikan diri saat menyikapi masalah.

5. Peran orangtua

Individu yang memiliki orangtua yang sering mengkritik terjadi pada keluarga yang memiliki banyak konflik ataupun perilaku buruk, serta menunjukkan kecemasan berkemungkinan memiliki *self compassion* pada kategori rendah.

2.1.6. Manfaat *Self Compassion*

1. *Emotional well being*

Keberhasilan dari *self compassion* adalah rendahnya *self criticism*. Individu memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang rendah jika



memiliki *self compassion* dalam kategori tinggi. *Self criticism* adalah sumber dari kecemasan dan depresi (Karinda, 2020). Dalam dunia kerja *self compassion* dikaitkan dengan peningkatan perilaku perawatan diri yang sehat, optimis, peduli dengan orang lain, kepuasan kerja sehingga untuk mengalami stress lebih rendah (Kotera & Gordon, 2021).

2. Motivasi

Individu dengan *self compassion* tingkat kecemasannya rendah dan sikap *self handicapping* atau menunda pekerjaan. Ada hubungan antara *self compassion* dengan motivasi dalam belajar dan berkembang. Sehingga mengakibatkan individu termotivasi untuk bekerja keras dan mencapai kesuksesan (Karinda, 2020).

3. Hubungan interpersonal

Self compassion pada individu memungkinkan dia bisa menerima ketika berada dalam konflik dengan orangtua, saudara ataupun pasangan hidup. Sedangkan mereka dengan *self compassion* rendah tidak mengutamakan kebutuhan sosial. Hal ini menunjukkan *self compassion* mendukung hubungan individu dengan orang lain atau hubungan interpersonal (Karinda, 2020).

4. Empati

Self compassion berkaitan dengan kepedulian empati pada orang lain, kasih sayang serta altruisme. Dengan *self compassion* seseorang akan lebih memaafkan orang lain yang menyakitinya serta



menunjukkan kebijaksanaan dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah. Seseorang dengan *self compassion* yang tinggi akan menunjukkan sikap empati (Karinda, 2020).

5. Kesehatan

Perilaku- perilaku yang berkaitan dengan kesehatan belas kasih diri juga turut berperan. Sebagai contoh, dalam penelitian Adams dan Leary (2001) mengemukakan bahwa *self compassion* dapat membantu individu untuk mempertahankan pola makanya. seseorang dengan *self compassion* dapat mempertahankan pola makannya. Pada orang yang sedang menjalankan diet cenderung akan makan lebih banyak makan ketika program dietnya gagal, hal tersebut dilakukan karena menghilangkan perasaan buruk karena merasa gagal akan program dietnya (Karinda, 2020).

2.1.7. Dampak *Self Compassion*

Individu dengan *self compassion* yang tinggi akan memberikan dampak yang positif cenderung menunjukkan *self kindness* sehingga setiap menghadapi stres akan memberikan kehangatan pada diri sendiri, tidak menyalahkan diri, memaafkan kegagalan atau kesalahan yang diperbuat, menerima kekurangan diri dan menganggapnya sebagai suatu hal yang manusiawi, dan menjadikan kesalahan dan kegagalan sebagai suatu pembelajaran (Adinda *et al.*, 2020).

Individu dengan *self compassion* yang tinggi juga menunjukkan *mindfulness* dalam bentuk pengendalian emosi ketika sedang mengalami stres, menenangkan diri, mengontrol pikiran agar tidak larut dalam emosi negatif, tidak



melebih lebihkan masalah, tidak terus menerus memikirkan masalah, dan tidak larut dalam stres yang dialami. Selalu berusaha mendapatkan solusi untuk mengatasi permasalahan atau stres yang dialami, sehingga menjadi pribadi yang kuat dan bijaksana (Adinda *et al.*, 2020).

Individu dengan *self compassion* yang rendah cenderung melakukan aktivitas pemanjaan diri atau *self indulgence*, yang memberikan dampak negatif pada kesehatan, seperti menonton televisi dengan durasi yang panjang, makan cemilan dan merokok. Individu dengan *self compassion* rendah juga mampu menunjukkan *self kindness*, namun cenderung tidak sebaik dengan individu yang memiliki *self compassion* tinggi. Individu memberikan kehangatan pada diri sendiri jika kegagalan atau kesalahan yang dilakukan hanya melibatkan diri sendiri. Individu dengan *self compassion* rendah cenderung melakukan *self judgement* seperti perasaan kesal, malu, kecewa, hingga menyalahkan diri sendiri saat mengalami kegagalan ataupun kesalahan sehingga memberikan dampak buruk bagi pasien yang dirawat (Adinda *et al.*, 2020).

Individu dengan *self compassion* rendah juga cenderung menunjukkan *over identification*, dimana dia akan mengalami kesulitan untuk berpikir jernih, dikuasai pikiran negatif, memikirkan masalah secara berlebihan, dan larut dalam stres. Cenderung *isolation* dengan berpikir bahwa orang disekitarnya lebih bahagia dibanding dirinya (Adinda *et al.*, 2020).



2.2. Perawat

2.2.1. Definisi perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan (Undang, 2019). Perawat merupakan individu yang memberikan layanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Budiono & Malang, 2021).

2.2.2. Peran perawat

Peran perawat adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Budiono & Malang, 2021). Peran perawat menurut beberapa ahli sebagai berikut:

- a. Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989
 1. Pemberi asuhan keperawatan, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks.
 2. Advokat pasien, dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.



3. Pendidik/ Edukator, perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dalam hal ini individu, keluarga, serta masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu/ masyarakat yang kondusif bagi kesehatan. Untuk dapat melaksanakan peran sebagai pendidik (edukator), ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat sebagai syarat utama, yaitu berupa wawasan ilmu pengetahuan yang luas, kemampuan berkomunikasi, pemahaman psikologi, dan kemampuan menjadi model/ contoh dalam perilaku profesional.
4. Koordinator, dengan cara mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.
5. Kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain lain berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
6. Konsultan, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.



7. Peran perawat sebagai pengelola (*manager*). Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berbeda dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/ keluarga/ masyarakat.
 8. Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan, sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Oleh karena itu, setiap perawat harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Oleh karena itu, setiap perawat harus mampu melakukan riset keperawatan.
- b. Peran perawat menurut hasil “Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983”
1. Pelaksana pelayanan keperawatan, perawat memberikan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan.
 2. Pendidik dalam keperawatan, perawat mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada dibawah tanggung jawabnya.



3. Pengelolaan pelayanan keperawatan, perawat mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan.
4. Peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan, perawat melakukan identifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan.

2.2.3. Fungsi perawat

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi (Budiono & Malang, 2021), seperti:

1. Fungsi independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas, dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.



2. Fungsi dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau perawat primer kepada perawat pelaksana.

3. Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun tenaga medis lainnya.

2.2.4. Tingkatan perawat

Ketentuan Umum perundang undangan Pasal 1 ayat 1 Nomor 38 tahun 2014 (Undang, 2019) tentang keperawatan, jenis perawat terdiri atas:

1. Perawat vokasi

Perawat vokasi adalah perawat lulusan pendidikan vokasi keperawatan program diploma tiga, perawat vokasi merupakan perawat yang melaksanakan praktik keperawatan yang mempunyai kemampuan teknis keperawatan dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.



2. Perawat profesi

Perawat profesi adalah perawat dengan lulusan pendidikan profesi keperawatan baik program profesi keperawatan maupun program spesialis keperawatan. Perawat program profesi keperawatan memiliki keahlian khusus dalam Asuhan Keperawatan. Dan perawat spesialis adalah perawat dengan lulusan program keperawatan yang memiliki keahlian khusus dalam Asuhan Keperawatan.

2.2.5. Wewenang perawat

Kewenangan perawat adalah hak dan otonomi untuk melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan, dan posisi yang dimiliki. Lingkup kewenangan perawat dalam praktik keperawatan profesional adalah pada kondisi sehat dan sakit, sepanjang daur kehidupan (dari konsepsi sampai meninggal dunia), mencakup:

1. Asuhan keperawatan pada klien anak berusia 28 hari sampai usia 18 tahun.
2. Asuhan keperawatan maternitas, yaitu asuhan keperawatan klien wanita pada masa subur dan neonatus (bayi baru lahir sampai 28 hari) dalam keadaan sehat.
3. Asuhan keperawatan medikal bedah, yaitu asuhan pada klien usia di atas 18 tahun sampai 60 tahun dengan gangguan fungsi tubuh baik oleh karena trauma atau kelainan fungsi tubuh.
4. Asuhan keperawatan jiwa, yaitu asuhan keperawatan klien pada semua usia, yang mengalami berbagai masalah kesehatan jiwa.



5. Asuhan keperawatan keluarga, yaitu asuhan keperawatan pada klien keluarga unit terkecil dalam masyarakat sebagai akibat pola penyesuaian keluarga yang tidak sehat, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga.
6. Asuhan keperawatan komunitas, yaitu asuhan keperawatan kepada klien masyarakat pada kelompok di wilayah tertentu pada semua usia sebagai akibat tidak terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat.
7. Asuhan keperawatan gerontik, yaitu asuhan keperawatan pada klien yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami proses penuaan dan permaslahannya.

Kewenangan perawat terkait lingkup di atas mencakup:

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan terhadap status bio-psikososio-kultural dan spiritual klien.
- b. Menurunkan diagnosis keperawatan terkait dengan fenomena dan garapan utama yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan dasar klien.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan.
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.
- f. Mendokumentasikan hasil keperawatan yang dilaksanakan.
- g. Melakukan kegiatan konseling kesehatan kepada setiap klien.
- h. Melaksanakan tindakan medis sebagai pendeklegasian berdasarkan kemampuannya.



- i. Melakukan tindakan diluar kewenangan dalam kondisi darurat yang mengancam nyawa sesuai ketentuan yang berlaku (*standing order*) di sarana kesehatan.
- j. Dalam kondisi tertentu, dimana tidak ada tenaga yang kompeten, perawat berwenang melaksanakan tindakan kesehatan diluar kewenangannya.

2.2.6. Tugas dan tanggung jawab perawat

1. Tugas perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan tugas dan tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

- a. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (*sincere interest*).
- b. Bila perawat terpaksa menunda pelayanan, maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada kliennya (*explanation about the delay*).
- c. Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (*respect*) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat. Misalnya mengucapkan salam, tersenyum, membungkuk, dan bersalaman.



- d. Berbicara dengan klien yang berorientasi pada perasaan klien (*subjects the patiens desires*) bukan pada kepentingaan atau keinginan perawat.
- e. Tidak mendiskusikan klien lain di depan pasien dengan maksud menghina (*derogatory*).
- f. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (*see the point of view*).

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah:

- a. Mengumpulkan data.
- b. Menganalisis dan menginterpretasi data.
- c. Mengembangkan rencana tindakan keperawatan.
- d. Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, sosial budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi KDM.
- e. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan.
- f. Menilai tingkat pencapaian tujuan.
- g. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan.
- h. Mengevaluasi data permasalahan keperawatan.



- i. Mencatat data dalam proses keperawatan.
 - j. Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan.
 - k. Mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan.
 - l. Membuat usulan rencana penelitian keperawatan.
 - m. Menerapkan hasil penelitian dalam praktik keperawatan.
 - n. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan.
 - o. Membuat rencana penyuluhan kesehatan.
 - p. Melaksanakan penyuluhan kesehatan.
 - q. Mengevaluasi penyuluhan kesehatan
 - r. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
 - s. Menciptakan komunikasi yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain.
2. Tanggung jawab perawat

Tanggung jawab perawat adalah penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik. Jenis tanggung jawab perawat, yaitu:

- a. Tanggung jawab utama terhadap Tuhan (responsibility to God).
- b. Tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat (responsibility to client and society).



- c. Tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (*responsibility to colleague and supervisor*)

2.2.7. Pelayanan keperawatan

Perkembangan teknologi yang semakin maju memberikan dampak bagi kehidupan manusia terutama pada masalah kesehatan yang berdampak pada status kesehatan masyarakat. Peningkatan teknologi mengakibatkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan juga semakin meningkat, terutama pada pelayanan keperawatan. Keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, bersifat komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan biopsiko-sosial dan spiritual (Nursalam, 2020).

Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesejahteraan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan lainnya yang diberikan oleh dokter maupun profesi kesehatan lainnya. Filosofi dari keperawatan adalah *humanism*, *holism*, *care* (Nursalam, 2020). Perawat menggunakan metode proses keperawatan pendekatan asuhan kepada klien, sehingga akan mengubah gambaran tradisional perawat sebagai “pembantu” dokter dalam proses keperawatan adalah proses yang sistematis dan berstruktur. Perawat menerapkan proses keperawatan secara sistematis, membuat keputusan pemecahan masalah secara ilmiah dalam menyelenggarakan pelayanan yang berfokus pada klien



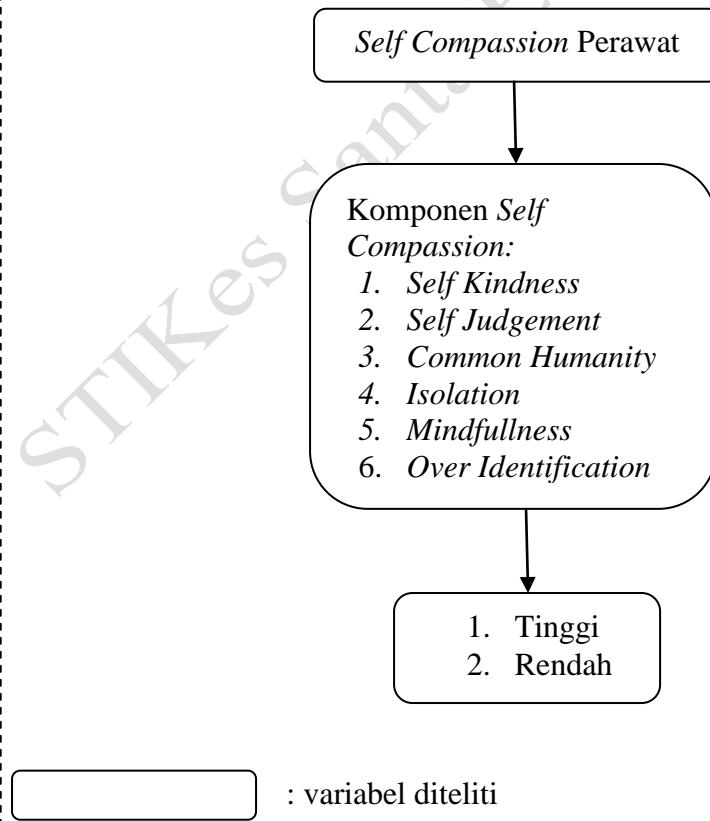
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah keseluruhan dasar konseptual dalam sebuah penelitian kerangka konsep dan skema konseptual merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal pada teori (Polit & Beck, 2014). Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran *self compassion* pada perawat di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022





3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Polit & Beck, 2014). Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Nursalam, 2020).

Di dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat gambaran *self compassion* pada Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 4 METODE PENELITIAN

4. 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi, untuk mengumpulkan dan menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit & Beck, 2014).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Nursalam, 2020). Menggunakan pendekatan *Cross sectional*, yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (sekali waktu) (Polit & Beck, 2014). Dengan tujuan mengetahui gambaran *self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

4. 2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari bagian SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berjumlah 206 orang (SDM RSE, 2022).

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sedangkan *sampling* adalah proses



menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik *sampling* merupakan cara cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* 196 orang perawat. Alasan menggunakan teknik *total sampling* karena penelitian ini tidak menggunakan batasan karakteristik dan agar hasil penelitian lebih akurat.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain- lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah *self compassion* perawat.

4.3.1. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. karakteristik yang dapat diamati (diukur) itu merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2020).

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Self compassion</i> pada perawat merupakan sikap menerima, memahami, dan mengasihi diri sendiri agar mampu mengontrol emosi secara positif.	1. <i>Self Kindness</i> (Mengasihi diri) 2. <i>Self Judgement</i> (Menghakimi diri) 3. <i>Common Humanity</i> (Kemanusiaan universal) 4. <i>Isolation</i> (Isolasi) 5. <i>Mindfullness</i> (Kewawasan) 6. <i>Overidentification</i> (Overidentifikasi)	Kuisisioner SCS sebanyak 26 pernyataan alternatif jawaban	O R D I N A L A L T E R N A T I F Pernyataan positif: 1. Hampir tidak pernah 2. Tidak pernah 3. Jarang 4. Pernah 5. Hampir selalu Pernyataan negatif: 1. Hampir selalu 2. Pernah 3. Jarang 4. tidak pernah 5. Hampir tidak pernah	Tingkat <i>self compassion</i> berdasarkan kuisioner	1. Tinggi: 78-130 2. Rendah: 26-77

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis kuesioner atau angket untuk mengukur tingkat *Self compassion* serta karakteristik demografi responden (meliputi: nama, inisial, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, agama, dan suku). Instrumen yang digunakan untuk mengukur gambaran *Self compassion* perawat menggunakan SCS (*Self Compassion Scale*). Kuesioner ini telah diadopsi oleh



para peneliti dalam versi Bahasa Indonesia menjadi Skala Welas Diri (SWD) yang sudah valid dan sesuai dengan teori (Sugianto *et al.*, 2020).

SWD terbagi menjadi enam subskala, yaitu: *Self Kindness*, *Self Judgement*, *Common Humanity*, *Isolation*, *Mindfullness*, *overidentification*. Kuesioner ini terdiri dari 26 item dalam bentuk pernyataan, yang terdiri dari 13 pernyataan positif (*favorable*) dan 13 pernyataan negatif (*unfavorable*). Pernyataan positif terdiri dari subskala *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfullness*. Skala ini menggunakan skala frekuensi 1= hampir tidak pernah, 2= tidak pernah, 3= jarang, 4= pernah, dan 5= hampir selalu. Sebaliknya pernyataan negatif yang terdiri dari subskala *self judgement*, *isolation*, dan *overidentification* menggunakan skala frekuensi 1= hampir selalu, 2= pernah, 3= jarang, 4= tidak pernah, 5= hampir tidak pernah (Sugianto *et al.*, 2020).

Pernyataan positif (*favorable*) terdapat pada subskala:

1. *Self Kindness* (mengasihi diri) pada item pernyataan 5, 12, 19, 23, dan 26.
2. *Common Humanity* (kemanusiaan universal) pada item pernyataan 3, 7, 10, dan 15.
3. *Mindfullness* (wawasan) pada item pernyataan 9, 14, 17, dan 22.

Pernyataan negatif (*unfavorable*) terdapat pada subskala:

1. *Self Judgement* (menghakimi diri) pada item pernyataan 1, 8, 11, 16, dan 21.
2. *Isolation* (isolasi) pada item pernyataan 4, 13, 18, dan 25.



3. *Overidentification* (overidentifikasi) pada item pernyataan 2, 6, 20, dan 24) (Sugianto et al., 2020).

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$P = \text{rentang kelas}$

$\frac{\text{banyak kelas}}{\text{banyak kelas}}$

$= \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$

$= \frac{(26 \times 5) - (26 \times 1)}{2}$

$= \frac{130 - 26}{2} = \frac{104}{2} = 52$

Dimana $P = \text{panjang kelas}$, dengan rentang 52 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 kelas (*Self Compassion*: Tinggi dan Rendah) didapatkan panjang kelas sebesar 52. Dengan menggunakan $P = 52$ maka didapatkan hasil penelitian dari *Self compassion* adalah sebagai berikut dengan kategori:

Tinggi = 78-130

Rendah = 26-77



4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Jalan Haji Misbah No.7 Medan. Dasar peneliti untuk memilih lokasi tersebut dengan alasan:

1. Sesuai dengan tujuan dari penelitian, peneliti memilih lokasi ini karena menjadi lahan praktik klinik bagi peneliti yang dapat memenuhi sampel peneliti
2. Tersedianya data data yang dibutuhkan serta keberadaan lokasi penelitian terjangkau.
3. Penelitian tersebut belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 15 Maret 2022 – 14 Mei 2022.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Dalam pengambilan data ini peneliti akan melakukan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuisioner yang dibagikan (Polit & Beck, 2014). Data primer pada penelitian ini diperoleh dari responden secara langsung melalui kuesioner yang dibagikan.



2. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain atau dari data yang sudah ada (Polit & Beck, 2014). Data yang diperoleh dari data personalia bagian SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data (Polit & Beck, 2014). Teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dimulai dengan mengambil surat izin penelitian, memberikan surat izin meneliti dan mendapat balasan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Selanjutnya peneliti akan melakukan pendekatan kepada calon responden sekaligus menjelaskan tujuan penelitian, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang diterapkan oleh pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, *informed consent* dan kuesioner diberikan kepada responden serta menjelaskan cara pengisian kuesioner. Sebelum responden mengisi kuesioner peneliti terlebih dahulu memberi penjelasan tentang *self compassion*, selama dalam pengisian kuesioner peneliti mendampingi sebagian responden membacakan pernyataan dan membantu saat responden kurang memahami maksud pernyataan dari kuesioner. Tetapi peneliti juga meninggalkan sebagian kuesioner di setiap ruangan untuk diisi oleh responden yang dinas selanjutnya. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner.



4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji Validitas

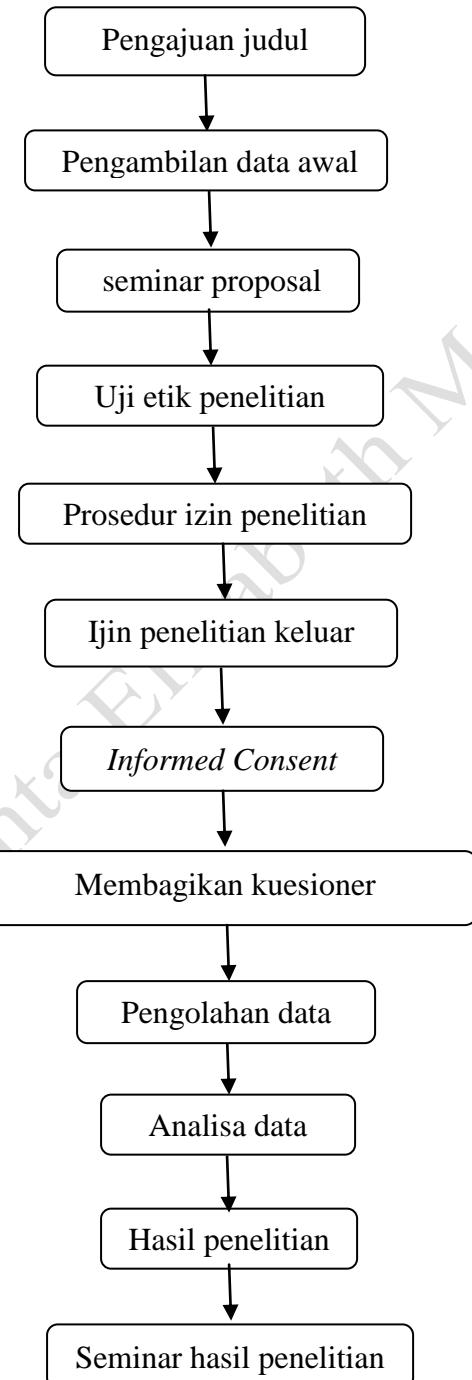
Validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas bervariasi dari satu sampel ke sampel lain. Validitas juga merupakan kriteria penting untuk mengevaluasi metode pengukuran variabel yang ditetapkan dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan telah valid jika r hitung $>$ r tabel = 0,361 (Polit & Beck, 2014). Dalam instrumen *self compassion* peneliti tidak melakukan uji validitas karena sudah dilakukan uji validitas dan sudah baku dengan memiliki r hitung ($r = 0,3$, $p < 0,01$) (Sugianto et al., 2020).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Dalam instrumen ini, peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner *self compassion* karena telah dilakukan uji reliabilitas oleh (Sugianto et al., 2020), dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,872 untuk keseluruhan. Nilai reliabilitas untuk tiap subskala berkisar antara 0,60-0,78. Hal ini menunjukkan bahwa SWD memiliki reliabilitas yang cukup baik.

4.7 Kerangka Operasional

Bagian 4.2. Kerangka Operasional Gambaran *Self Compassion*Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.





4.8 Pengolahan Data

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Gray *et al.*, 2017).

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing*

Peneliti memeriksa terlebih dahulu kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan data yang diperoleh dapat diolah dengan benar.

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode peneliti.

3. *Tabulating*

Peneliti terlebih dahulu memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengelolaan data menggunakan komputerisasi.

4. *Scoring*

Peneliti menjumlahkan seluruh jawaban responden, setelah itu peneliti melakukan *scoring* dengan kategori kategori tinggi 78-130 dan kategori rendah 26-77.



4.9. Analisa Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Analisa data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2014). Pada analisis univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pada data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, agama, suku), pada variabel deskriptif yaitu tingkat *Self compassion* perawat.

4.10. Etika Penelitian

Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena alam maupun sosial, budaya, pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik dan sebagainya. Peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendak memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh



pada etika penelitian, meskipun mungkin yang akan dilakukan tidak merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Menurut (Polit & Beck, 2014), ada prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain:

1. Kerahasiaan informasi responden (*confidentiality*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.
2. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dan memungkinkan responden untuk menyetujui atau menolak secara sukarela.
3. *Beneficience*, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan.
4. *Anonymity* (tanpa nama) memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, hanya menuliskan kode (inisial) pada lembar pengumpulan data dan atau hasil yang akan disajikan (Polit & Beck, 2014).

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapat keterangan uji layak etik dengan No: 034/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022 dan izin dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan No: 576/Dir-RSE/K/IV/2022.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit umum Tipe B dan telah terakreditasi paripurna tahun 2016. Rumah Sakit ini didirikan pada tahun 1931 dan dikelola oleh suster-suster kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sebagai wujud pelayanan para suster kongregasi FSE yang memiliki kemampuan menjadi penyembuh yang hadir di dunia dan sebagai tanda kehadiran Allah dengan motto “ Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” yang memiliki visi yang hendak dicapai yaitu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberi pelayanan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dengan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumberdaya manusia yang profesional, sarana prasarana yang memadai selain itu juga senantiasa memperhatikan masyarakat yang Indonesia. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi *intensive care unit* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *pediatrik intensive care unit* (PICU), *neonatal intensive care unit* (NICCU), ruang pemulihan, *medical check up*, hemodialisa, sarana penunjang yaitu radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang



praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi.

Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti yaitu ruangan rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi, *intensive care unit* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *pediatric intensive care unit* (PICU), *neonatal intensive care unit* (NICCU), *medical check up*, hemodialisa, kantor PPI dengan kriteria perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Data yang diiperoleh dari kuesioner penelitian dikumpulkan, kemudian dilakukan tahap editing dengan memeriksa apakah kuesioner sesuai petunjuk, kemudian dilakukan pengkodean atau memberi angka tertentu pada jawaban kuesioner untuk mempermudah melakukan tabulasi data setelah melakukan pengcodingan selanjutnya dilakukan tabulasi dengan menghitung dan menyusun data dari hasil kodean yang diperoleh selanjutnya dimasukkan ke program komputer dengan aplikasi *IBM* pengolahan data dengan menggunakan program komputerisasi pada aplikasi *IBM SPSS Statistics 20 for windows*.

5.2. Hasil Penelitian

Hasil penelitian gambaran *self compassion* pada perawat di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Maret sampai 14 Mei 2022.

5.2.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 196 orang perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja, Suku, Agama) Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 (n=196).

Karakteristik	f	%
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	19	9,7
Dewasa awal (26-35 tahun)	106	54,1
Dewasa akhir (36-45 tahun)	42	21,4
Lansia awal (46-55 tahun)	29	14,8
Total	196	100
Jenis kelamin		
Laki – laki	22	11,2
Perempuan	174	88,8
Total	196	100
Pendidikan		
SPK	2	0,6
D3 Keperawatan	131	66,8
S1 Keperawatan	24	12,2
Ners	39	19,9
Total	196	100
Lama kerja		
0-5 tahun	67	34,2
6-10 tahun	83	42,3
>15 tahun	46	23,5
Total	196	100
Suku		
Batak	185	94,4
Nias	6	3,1
Jawa	5	2,6
Total	196	100
Agama		
Katolik	108	55,1
Protestan	86	43,9
Islam	2	1
Total	196	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh mayoritas responden usia 26-35 tahun sebanyak 106 responden (54,1%), usia 36-45 tahun sebanyak 42 responden (21,4%), usia 46-55 tahun sebanyak 29 responden (14,8%), dan minoritas responden usia 17-25 tahun sebanyak 19 responden (9,7%). Data jenis kelamin responden, mayoritas perempuan sebanyak 174 responden (88,8%) dan minoritas

laki-laki sebanyak 22 responden (11,2%). Data pendidikan responden mayoritas D3 Keperawatan sebanyak 131 responden (66,8%), Ners sebanyak 39 responden (19,9%), S1 Keperawatan sebanyak 24 responden (12,2%) dan minoritas SPK sebanyak 2 responden (0,6%). Data lama kerja responden mayoritas 6-10 tahun sebanyak 83 responden (42,3%), 0-5 tahun sebanyak 67 responden (34,2%), dan minoritas >15 tahun sebanyak 46 responden (23,5%). Data suku responden mayoritas suku Batak sebanyak 185 responden (94,4%), Nias sebanyak 6 responden (3,1%), minoritas Jawa sebanyak 5 responden (2,6%). Data agama responden mayoritas Katolik sebanyak 108 responden (55,1%), Protestan sebanyak 86 responden (43,1%), dan Islam sebanyak 5 responden (1%).

5.2.2. Distribusi Frekuensi *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

<i>Self Compassion</i>	<i>f</i>	%
Tinggi	123	62,8
Rendah	73	37,2
Total	196	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh tingkat *self compassion* pada perawat mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 123 responden (62,8%) dan kategori rendah sebanyak 73 responden (37,2%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Komponen *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Komponen	f	%
<i>Self kindness</i>		
Tinggi	151	77
Rendah	45	23
Total	196	100
<i>Common humanity</i>		
Tinggi	151	77
Rendah	45	23
Total	196	100
<i>Mindfullness</i>		
Tinggi	141	71,9
Rendah	55	28,1
Total	196	100
<i>Self judgement</i>		
Tinggi	69	35,2
Rendah	127	64,8
Total	196	100
<i>Isolation</i>		
Tinggi	44	22,4
Rendah	152	77,6
Total	196	100
<i>Overidentification</i>		
Tinggi	65	33,2
Rendah	131	66,8
Total	196	100

Berdasarkan tabel 5.4 analisa komponen *self compassion* diperoleh hasil *self kindness* dan *Common Humanity* kategori tinggi sebanyak 151 responden (77%) dan kategori rendah sebanyak 45 responden (23%). *Mindfullness* kategori tinggi sebanyak 141 responden (71,9%) dan kategori rendah sebanyak 55 responden (28,1%). *Self judgement* kategori tinggi sebanyak 69 responden (35,2%) dan kategori rendah sebanyak 127 responden (64,8%). *Isolation* kategori tinggi sebanyak 44 responden (22,4%) dan kategori rendah sebanyak 152 responden (77,6%). *Overidentification* kategori tinggi sebanyak 65 responden

{33,2%) dan kategori rendah sebanyak 131 responden (66,8%).

5.2.3. Distribusi Frekuensi *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit

Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 Berdasarkan Data Demografi.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja) (N=196).

Karakteristik	Tinggi		Rendah	
	f	%	f	%
Usia				
Remaja akhir (17-25)	14	63,6	8	36,4
Dewasa awal (26-35)	66	64,7	36	35,3
Dewasa akhir (36-45)	24	58,5	17	41,5
Lansia awal (46-55)	20	64,5	11	35,5
Jenis kelamin				
Laki-laki	12	54,5	10	45,5
Perempuan	109	62,6	65	37,4
Pendidikan				
SPK	1	50,0	1	50,0
D3 Keperawatan	77	58,3	55	41,7
S1 Keperawatan	18	75,0	6	25,0
Ners	29	76,3	9	23,7
Lama kerja				
0-5 tahun	45	65,2	24	34,8
6-15 tahun	47	60,3	31	39,7
>15 tahun	31	63,3	18	36,7

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh bahwa tingkat *self compassion* pada perawat dengan usia dewasa awal (26-35 tahun) mayoritas kategori tinggi sebanyak 66 responden (64,7%), usia lansia awal (46-55 tahun) dengan kategori tinggi sebanyak 20 responden (64,5%), usia remaja akhir dengan kategori tinggi sebanyak 14 responden (63,6%), dan usia dewasa akhir dengan kategori tinggi sebanyak 24 responden (58,5%). Jenis kelamin perempuan mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 109 responden (62,6%) dan laki-laki sebanyak 12 responden (54,5%). Berdasarkan pendidikan, Ners mayoritas berada pada kategori

tinggi sebanyak 29 responden (76,3%), S1 Keperawatan dengan kategori tinggi sebanyak 18 responden (75%), D3 Keperawatan sebanyak 77 responden (58,3%), dan SPK dengan kategori tinggi sebanyak 1 responden (50%). Berdasarkan lama kerja 0-5 tahun mayoritas dengan kategori tinggi sebanyak 45 responden (65,2%), lama kerja >15 tahun dengan kategori tinggi sebanyak 31 responden (63,3%), lama kerja 6-15 tahun dengan kategori tinggi sebanyak 47 responden (60,3%).

5.3. Pembahasan

5.3.1 Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

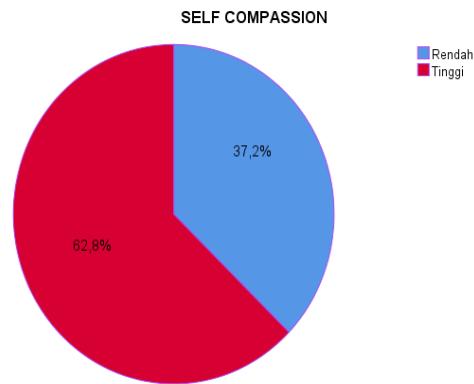


Diagram *self compassion*

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, ditemukan *self compassion* dalam kategori tinggi sebanyak 123 responden (62,8%) dan kategori rendah sebanyak 73 responden (37,2%). Perawat dengan *self compassion* tinggi cenderung lebih peduli, mampu memahami diri sendiri ketika menghadapi penderitaan atau kegagalan.



Penelitian Rahayu *et al.*, (2019) didapatkan *self compassion* perawat rendah 15,9% , sedang 68,3%, tinggi 15,9%. *Self compassion* yang baik dalam diri seorang akan membantu orang yang bersangkutan untuk lebih memandang dirinya positif dan dapat mengurangi kelelahan kerja, *self compassion* juga berkaitan erat dengan stres kerja, semakin tinggi *self compassion* maka stres kerja pada perawat semakin rendah sebaliknya individu dengan *self compassion* yang rendah akan menilai diri secara buruk, tidak memahami bahwa ia merupakan bagian dari manusia lainnya, dan mengkritik diri secara berlebihan (Atharyan *et al.*, 2018; Adinda *et al.*, 2020; Dev *et al.*, 2020; Kawitri *et al.*, 2020).

Perawat dengan *self compassion* tinggi mampu menerima kelebihan dan kekurangan yang dimiliki, bersikap baik dan menyadari apa yang sedang dialami dengan seimbang sehingga mampu menghadapi peristiwa buruk. Hal ini juga didukung oleh jawaban dari responden yang mayoritas menyatakan pernah mengenai mengasihi diri, responden mengatakan bahwa saat mengalami kegagalan dalam hidupnya ia akan mencoba menenangkan dan menyenangkan diri sendiri sehingga saat ini responden mengatakan ia mengasihi dirinya.

Self compassion tinggi dipengaruhi oleh pemikiran positif dari dalam diri. Hasil jawaban responden dari pernyataan *mindfulness* ada 79 responden menjawab pernah mengenai pernyataan “ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang”. Hal ini dikarenakan responden mampu berpikir secara positif dan terbuka mengenai kegagalan yang ia alami. Sedangkan perawat dengan *self compassion* yang rendah tidak mampu untuk mengenali kepribadiannya. Hal ini didukung jawaban responden yang



minoritas menjawab hampir tidak pernah mengenai pernyataan memahami dan bersabar pada kepribadian yang ia tidak sukai. Karena responden belum mampu menerima kepribadian yang tidak disukainya sehingga responden kurang mengasihi dirinya.

Self compassion yang rendah dipengaruhi oleh ketidakmampuan responden untuk memandang kegagalan sebagai bagian hidup yang juga dialami semua orang. Hasil jawaban responden dari pernyataan *common humanity* ada 4 responden menjawab hampir tidak pernah pada pernyataan “saya mencoba untuk melihat kegagalan saya sebagai bagian dari kondisi yang dialami oleh manusia pada umumnya”. Sehingga responden berfokus pada kegagalan yang ia alami dan mengkritik diri sendiri secara berlebihan.

Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu mengasihi diri sendiri karena memiliki hubungan *interpersonal* yang berarti antar individu saling keterkaitan membuat perawat memandang pengalaman negatif sebagai pengalaman yang juga dialami oleh orang lain. Perawat dengan *self compassion* yang tinggi memiliki suasana hati yang positif, menyadari kegagalan sebagai bagian dari kehidupan, tidak menghakimi diri secara berlebihan. *Self compassion* yang tinggi meningkatkan kesejahteraan psikologis individu, sehingga perawat dapat terhindar dari depresi atau tekanan saat mengalami kegagalan, sehingga saat melaksanakan tugas pelayanan lebih maksimal.



5.3.2. Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Berdasarkan Komponen

Self Compassion

Menurut Sugianto *et al.*, (2020) komponen *self compassion* dibentuk oleh enam komponen antara lain: *self kindness*, *common humanity*, *mindfullness*, *self judgement*, *isolation*, *overidentification*. Perawat memiliki *self kindness* dan *common humanity* mayoritas tinggi (77%), *mindfullness* tinggi (71,9%), *self judgement* tinggi (35,2%), *isolation* tinggi (22,4%), dan *overidentification* tinggi (33,2%).

Penelitian Hartono *et al.*, (2021) didapatkan komponen *self compassion* kategori tinggi *self kindness* dan *Common humanity* (91%), *mindfullness* (93%), *self judgement* (70%), *isolation* (93%), *overidentification* (53%). *Self kindness* dan *self judgement* berbanding terbalik, *self compassion* yang tinggi membuat seseorang merasa aman saat mengalami penderitaan sehingga cenderung tidak menghakimi diri atas keadaan (Rahayu *et al.*, 2019).

Wahyuni and Arsita, (2019), komponen *self compassion* responden yang paling tinggi adalah *overidentification* (3,51) yang berada pada kategori tinggi dan kelima komponen lain yaitu *self-judgement* (3,46), *mindfulness* (2,89), *isolation* (2,88), *common humanity* (2,69), dan *self-kindness* (2,68) kategori sedang. Penelitian Karinda, (2020) komponen *self compassion* kategori tinggi *self kindness* (55,1%), *self judgement* (59,1%), *common humanity* (72,5%), *isolation* (52,2%), *mindfullness* (55,9%), *overidentification* (53,9%). *Common humanity* dan *isolation* berbanding terbalik, *common humanity* yang tinggi mampu meningkatkan *self kindness* dan *mindfullness*. *Mindfullness* dan *overidentification*



berbanding terbalik, *mindfullness* membuat individu mampu memahami apa yang sedang dirasakan.

Self kindness dan *self judgement* berbanding terbalik. *Self kindness* perawat tinggi dan *self judgement* rendah. Perawat mampu untuk bersikap hangat terhadap diri sendiri ketika mengalami rasa sakit, menerima kekurangan diri sendiri, sehingga saat mengalami kegagalan perawat tidak menghakimi dirinya sendiri atas kejadian yang ia alami. Hasil jawaban responden pada komponen *self kindness* ada 88 responden menjawab pernah pada pernyataan “ketika saya mengalami waktu sulit, saya akan memberikan kepedulian dan kelembutan yang saya butuhkan” dan pada komponen *self judgement* ada 15 responden menjawab hampir tidak pernah pada pernyataan “ketika saya melihat aspek aspek diri saya yang tidak saya suka, saya merasa sedih pada diri saya”.

Common humanity dan *isolation* berbanding terbalik. *Common humanity* perawat tinggi dan *isolation* rendah. Perawat mampu menyadari bahwa setiap individu juga mengalami kesulitan, tantangan, masalah. Sehingga saat mengalami kegagalan atau penderitaan perawat tidak akan menghindar dan berusaha untuk menerima, menghargai diri sendiri. Hasil jawaban responden pada komponen *common humanity* ada 89 responden menjawab pernah pada pernyataan “saya mencoba untuk melihat kegagalan saya sebagai bagian dari kondisi yang dialami manusia pada umumnya” dan pada komponen *isolation* ada 13 responden menjawab hampir tidak pernah pada pernyataan “ketika saya gagal pada hal penting bagi saya, saya cenderung merasa sendiri di tengah tengah kegagalan saya tersebut”.



Mindfulness berbanding terbalik dengan *overidentification*. *Mindfulness* perawat tinggi dan *overidentification* rendah. Perawat mampu melihat secara jelas dan menghadapi kenyataan seperti apa adanya, tanpa menambah atau mengurangi sehingga respon yang dihasilkan dapat lebih efektif. Perawat dengan *mindfulness* yang tinggi sepenuhnya memahami apa yang ia rasakan dan bisa mengontrol pikiran serta perasaan negatif. Hasil jawaban responden pada komponen *mindfulness* ada 79 responden menjawab pernah pada pernyataan “ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang” dan komponen *overidentification* ada 12 responden menjawab hampir tidak pernah pada pernyataan “ketika suatu hal menjengkelkan terjadi, saya terbawa perasaan”.

Perawat mampu untuk memahami dan menerima diri serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri. Ketika menghadapi suatu permasalahan atau penderitaan perawat akan merespon dengan sewajarnya dan tidak menyalahkan diri sendiri, mampu memandang suatu kegagalan sebagai bagian dari kehidupan yang juga dialami oleh semua orang sehingga tidak berfokus pada kekurangan diri, dapat memandang kegagalan seperti apa adanya tanpa dikurangi maupun ditambahi, berusaha melihat kegagalan sebagai sesuatu yang wajar sehingga responnya lebih efektif.

Interaksi antar komponen *self compassion* pada perawat menggambarkan kemampuan perawat memandang kegagalan, penderitaan yang dialami sebagai hal wajar yang juga dialami semua orang. Cara pandang ini akan membuat perawat mampu bersikap memahami, mengesampingkan perbedaan, melihat kekurangan



secara menyeluruh, tidak berfokus menyalahkan keadaan dan diri sendiri sehingga perawat akan lebih sejahtera, mengurangi tingkat stres dan emosi negatif, hubungan sosial perawat yang baik. Perawat dengan *self compassion* yang tinggi akan bersikap perhatian dengan orang lain sehingga meningkatkan kualitas pelayanan.

5.3.3. Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Berdasarkan Data Demografi

Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki *self compassion* dalam kategori tinggi. *Self compassion* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni: jenis kelamin, budaya, usia, kepribadian, peran orangtua (Karinda, 2020). Data demografi pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, suku, dan agama.

Perawat dengan usia dewasa awal mayoritas memiliki *self compassion* tinggi ada 66 responden (64,7%). Penelitian Neff dan Vonk dalam Karinda (2020) menyatakan *self compassion* berhubungan secara signifikan dengan usia. Artinya semakin tinggi tingkat usia, maka akan semakin tinggi pula *self compassion* yang dimiliki. Peneliti berpendapat bahwa perawat yang berusia lebih matang cenderung memiliki *self compassion* kategori tinggi, karena pada usia tersebut perawat telah mencapai tahap penerimaan dirinya secara positif dan ketika mengalami kegagalan perawat mampu menghadapi dan memahami penderitaan yang di alami sehingga perawat bersikap baik dan perhatian terhadap dirinya sendiri.



Perawat perempuan mayoritas memiliki *self compassion* tinggi ada 109 responden (62,6%) dan minoritas laki-laki memiliki *self compassion* tinggi ada 12 responden (54,4%). Penelitian Karinda, (2020) didapatkan mayoritas perempuan memiliki *self compassion* kategori tinggi sebanyak 126 responden (53,6%) dan minoritas laki-laki memiliki *self compassion* kategori tinggi sebanyak 58 responden (52,7%). *Self compassion* antara laki-laki dan perempuan tidak menunjukkan perbedaan yang kontras (Lintang, 2018). Peneliti berpendapat bahwa *self compassion* perawat perempuan lebih tinggi disebabkan oleh perbedaan cara pandang dimana perempuan cenderung melibatkan perasaan dan laki-laki lebih ke pemikiran, menyebabkan perempuan lebih berempati. Ketika mengalami kegagalan atau masalah perawat perempuan akan cenderung mencari dukungan dengan bertukar cerita dengan orang lain, sehingga mampu mengatasinya tanpa menghakimi diri sendiri atas kegagalan atau masalah yang dihadapi.

Perawat dengan tingkat pendidikan Ners mayoritas memiliki *self compassion* kategori tinggi sebanyak 29 responden (76,3%). Tresna *et al.*, (2018) menyatakan tingkat pendidikan berperan dalam mengubah cara pandang individu terhadap suatu hal sehingga individu dapat bertindak sesuai pemahaman yang dimilikinya. Peneliti berpendapat bahwa perawat dengan tingkat pendidikan Ners akan memiliki pemahaman yang lebih baik, mampu menyikapi masalah secara positif, memiliki sudut pandang yang luas karena pada jenjang pendidikan ini lebih ditekankan praktik nyata di lapangan terutama pada mata kuliah keperawatan jiwa, dimana mahasiswa akan mengaplikasikan secara langsung pemahaman yang sebelumnya diterima. Dengan praktik tersebut diharapkan



seseorang dengan tingkat pendidikan Ners lebih mampu untuk menerima diri, sehingga saat mengalami kegagalan perawat akan mencoba memahami dan mencari cara mengatasi kegagalan maupun masalah yang dialami, tidak berfokus pada kegagalan yang dialami.

Perawat dengan lama kerja 0-5 tahun mayoritas memiliki *self compassion* kategori tinggi sebanyak 45 responden (65,2%). Adinda *et al.*, (2020) menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan mengenai *self compassion* perawat berdasarkan lama kerjanya. Kejemuhan bekerja dipicu oleh beban kerja yang tinggi, waktu kerja yang tidak teratur, jam kerja yang padat, rutinitas pekerja yang monoton dan pekerjaan yang kompleks (Hashem and Zeinoun, 2020). Peneliti berpendapat bahwa perawat yang bekerja dibawah 5 tahun masih memiliki semangat dan antusias untuk bekerja dibandingkan perawat yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun yang mulai merasa jemu dengan pekerjaan yang monoton sehingga saat perawat yang bekerja kurang dari 5 tahun mengalami kegagalan atau masalah perawat akan berusaha untuk mengatasi kegagalan maupun masalah yang dialami.

Agama dan budaya juga mempengaruhi *self compassion*. Dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, individu akan memiliki *self compassion* tinggi sehingga lebih dapat menerima kekurangan diri sendiri (Adinda *et al.*, 2020). Budaya Asia merupakan budaya *colectivistic* memiliki *self concept* *interdependent* menekankan pada hubungan, keselarasan dengan orang lain dalam bertingkah laku. Budaya Barat memiliki *self concept independent* menekankan pada kemandirian, keunikan individu dalam bertingkah laku (Tresna *et al.*, 2018).



BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan total 196 responden tentang gambaran *self compassion* pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022, didapatkan sebagai berikut:

1. Dari 196 responden mayoritas perempuan sebanyak 174 responden (88,8%), berusia dewasa awal sebanyak 106 responden (54,1%), bersuku batak sebanyak 185 responden (94,4%), beragama katolik sebanyak 108 responden (55,1%). Dengan lama kerja 6-15 tahun 83 responden (42,3%), dengan tingkat pendidikan D3-Keperawatan sebanyak 131 responden (66,8).
2. Gambaran *self compassion* pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 123 responden (62,8%).
3. *Self compassion* perawat berdasarkan data demografi didapatkan bahwa pada usia dewasa awal 64,7% responden memiliki *self compassion* tinggi, jenis kelamin perempuan memiliki *self compassion* tinggi 62,6%, pendidikan Ners memiliki *self compassion* tinggi 76,3%, dan lama kerja 0-5 tahun memiliki *self compassion* tinggi 65,2%.



6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022, maka disarankan:

1. Bagi perawat

Untuk perawat diharapkan mempertahankan dan meningkatkan kualitas *self compassion* untuk menghadapi tuntutan sebagai perawat serta mampu mengatasi emosi negatif guna meningkatkan kualitas layanan kepada pasien melalui asuhan keperawatan yang diberikan.

2. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan kepada para pendidik untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai *self compassion* sehingga mempertahankan kegiatan yang bersifat sosial dan menambahkan kegiatan yang interaktif. Membuat program cara mengatasi emosi negatif seperti kegiatan meditasi, atau mengajarkan tentang penanggulangan emosi negatif dan dapat dimasukkan pada mata kuliah keperawatan jiwa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan hasilnya dapat memberikan informasi yang penting mengenai *self compassion* pada perawat dan dapat menjadi sumber yang berguna bagi penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahi, A., Taheri, A. and Allen, K. A. (2021) 'Perceived Stress, Self-Compassion And Job Burnout In Nurses: The Moderating Role Of Self-Compassion', *Journal of Research in Nursing*, 26(3), pp. 182–191. doi: 10.1177/1744987120970612.
- Adinda, P. T., Aryanto, C. B. and Tunjungsari, L. H. (2020) 'Gambaran Self-Compassion Perawat Instalasi', 7, pp. 38–56. doi: 10.24854/jpu02020-256.
- Al, M. M. et (2017) 'Effects Of Hospital Service Quality On Patients Satisfaction And Behavioural Intention Of Doctors And Nurses', *Saudi J. Med. Pharm. Sci.*, (July). doi: 10.21276/sjmps.
- Anggita Kesumaputri, Hamidah, M. S. (2021) 'Peran Self-Compassion Terhadap Kualitas Hidup Profesional: Studi Pada Perawat Jiwa', pp. 169–181.
- Atharyan, S. et al. (2018) 'Investigating The Relationship Between Self-Compassion And Occupational Stress Of Nurses Working In Hospitals Affiliated To Tehran University Of Medical Sciences In 2017', *Prensa Medica Argentina*, 104(3). doi: 10.4172/0032-745X.1000286.
- Beck, P. (2012) *Nursing Research Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice*.
- Budiono, B. and Malang, P. K. (2021) 'Konsep-Dasar-Keperawatan', (December 2016).
- Denise F. Polit, Phd & Cheryl Tatano Beck, Dnsc, Cnm, F. (2014) *Essetials Of Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice*.
- Dev, V., Fernando, A. T. and Consedine, N. S. (2020) 'Self-Compassion As A Stress Moderator: A Cross-Sectional Study Of 1700 Doctors, Nurses, And Medical Students', *Mindfulness*, 11(5), pp. 1170–1181. doi: 10.1007/s12671-020-01325-6.
- Dreisoerner, A., Junker, N. M. and van Dick, R. (2021) 'The Relationship Among The Components Of Self-Compassion: A Pilot Study Using A Compassionate Writing Intervention To Enhance Self-Kindness, Common Humanity, And Mindfulness', *Journal of Happiness Studies*, 22(1), pp. 21–47. doi: 10.1007/s10902-019-00217-4.
- Gracia-Gracia, P. and Oliván-Blázquez, B. (2017) 'Burnout And Mindfulness Self-Compassion In Nurses Of Intensive Care Units: Cross-sectional study', *Holistic Nursing Practice*, 31(4), pp. 225–233. doi: 10.1097/HNP.0000000000000215.

- Gray, J. R., Grove, S. K. and Sutherland, S. (2017) 'Burns And Grove's The Practice Of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, And Generation Of Evidence', *Elsevier*, 8, pp. 1–1192.
- Hapsari, L. muharrara (2018) 'Analisa Pengaruh Self-Compassion Dan Social Support Terhadap Resiliensi Diri Anggota Paduan Suara Mahasiswa Gema Gita Bahana UIN Malang'.
- Hartono, M. M. *et al.* (2021) 'Gambaran Self-Compassion Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Satu [Description of Self-Compassion in First Year Nursing Students]', *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 8(2), p. 217, doi: 10.19166/nc.v8i2.3106.
- Hashem, Z. and Zeinoun, P. (2020) 'Self-Compassion Explains Less Burnout Among Healthcare Professionals', *Mindfulness*, 11(11), pp. 2542–2551, doi: 10.1007/s12671-020-01469-5.
- Karinda, F. B. (2020) 'Belas kasih diri (self compassion) pada mahasiswa', *Cognicia*, 8(2), pp. 234–252. doi: 10.22219/cognicia.v8i2.11288.
- Kawitri, A. Z., Listiyandini, R. A. and Rahmatika, R. (2020) 'Peran Self-Compassion Terhadap Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup Kesehatan Pada Remaja Panti Asuhan', *Psypathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), pp. 01–18. doi: 10.15575/psy.v7i1.4406.
- Kim, C. and Ko, H. (2018) 'The Impact Of Self-Compassion On Mental Health, Sleep, Quality Of Life And Life Satisfaction Among Older Adults', *Geriatric Nursing*, 39(6), pp. 623–628. doi: 10.1016/j.gerinurse.2018.06.005.
- Kotera, Y. and Van Gordon, W. (2021) 'Effects of Self-Compassion Training on Work-Related Well-Being: A Systematic Review', *Frontiers in Psychology*, 12(April). doi: 10.3389/fpsyg.2021.630798.
- Kusumaningsih, D. *et al.* (2020) 'Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Upt Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran', *Indonesian Jurnal of Health Development*, 2(2), pp. 108–118. Available at: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/93>.
- Nursalam (2020) 'Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan', p. 452.
- Rahayu, P. *et al.* (2019) 'Belas Kasih Diri (Self-Compassion) Dan Pengorbanan (Altruism) Pada Suku Tengger', *Fenomena*, 28(1), pp. 30–38. doi: 10.30996/fn.v28i1.2443.

- Rahayu, T., Research, H. P.-I. J. of P. and 2021, undefined (2022) 'Self Compassion Dan Resiliensi Pada Perawat Pasien Covid-19', *Aksiologi.Org*, 1(3), pp. 103–111. Available at: <https://aksiologi.org/index.php/inner/article/view/291>.
- Rahma, U. and Puspitasari, R. (2019) 'Self-Compassion Dan Subjective Well-Being Remaja Tunadaksa', *Psypathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), pp 157–164. doi: 10.15575/psy.v6i2.4059.
- Razaghpoour, H. and Rejeh, N. (2021) 'The Study Of Relationship Between Self-Compassion And Job Stress of', (February 2022).
- Satake, Y. and Arao, H. (2020) 'Self-Compassion Mediates The Association Between Conflict About Ability To Practice End-Of-Life Care And Burnout In Emergency Nurses', *International Emergency Nursing*, 53(October 2019), p. 100917. doi: 10.1016/j.ienj.2020.100917.
- Savieto, R. M. (2019) 'Nurses In The Triage Of The Emergency Department : Self-Compassion And Empathy *'. doi: 10.1590/1518-8345.3049.3151.
- Solon, M. *et al.* (2021) 'Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid 19', *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), pp. 94–101. doi: 10.52774/jkfn.v4i2.74.
- Steen, M. (2021) 'The Influence Of Self-Compassion Upon Midwives And Nurses: a scoping review', (November).
- Sugianto, D., Suwartono, C. and Sutanto, S. H. (2020) 'Reliabilitas dan validitas Self-Compassion Scale versi Bahasa Indonesia', *Jurnal Psikologi Ulayat*, 7(2), pp. 177–191. doi: 10.24854/jpu107.
- Tresna, A. *et al.* (2018) 'Self Compassion Pada Penyintas Kanker Pyudara', pp. 70–81.
- Undang, U. no 38 tahun 2014 tentang keperawatan (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan'.
- Wahyuni, E. And Arsita, T. (2019) 'Gambaran Self-Compassion Siswa Di Sma Negeri Se-Jakarta Pusat', *Insight: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(2), pp. 125–135.



LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Betty Rosefa Sinaga
NIM : 032018079
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Self Compassion Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Penelitian yang dilakukan oleh Peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden dan bersedia untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya
Peneliti

Betty Rosefa Sinaga



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Betty Rosefa Sinaga dengan juduk **“Gambaran Self Compassion Pada Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.”** Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Medan, Mei 2022

Peneliti

Responden

(Betty Rosefa Sinaga)

(

)



KUESIONER SELF COMPASSION

No responden :

Petunjuk Pengisian:

Dibawah ini terdapat sejumlah pernyataan yang berhubungan dengan berbagai hal dari diri anda.

1. Diharapkan Bapak/Ibu bersedia mengisi lembar pernyataan berikut ini sesuai dengan keadaan diri Anda tanpa dipengaruhi oleh orang lain.
2. Bacalah pernyataan dengan baik. Pada setiap pernyataan disediakan 5 alternatif jawaban. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda dengan jujur dan tidak ragu ragu, karena jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian ini.
3. Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan yang Bapak/Ibu pilih dengan keterangan:

HTP : Hampir tidak pernah
TP : Tidak pernah
J : Jarang
P : Pernah
HS : Hampir selalu

A. Data Demografi

Nama inisial :
Usia :
Jenis kelamin :
Pendidikan :
Lama bekerja :
Suku :
Agama :

Petunjuk pengisian

Berilah tanda (✓) pada kolom pernyataan di bawah ini.

No	Pernyataan	HTP	TP	J	P	HS
1	Saya tidak menerima dan menghakimi kelemahan dan kekurangan saya.					
2	Ketika saya sedang terpuruk, saya cenderung terobsesi dan terus terpaku pada segala hal yang salah.					
3	Ketika hal hal buruk terjadi pada saya, saya melihat kesulitan hidup sebagai bagian hidup yang dilewati semua orang.					
4	Ketika saya memikirkan kekurangan saya, hal tersebut akan membuat diri saya terkucil dari seisi dunia.					
5	Saya mencoba untuk mencintai diri					



	saya ketika saya merasakan sakit secara emosional.					
6	Ketika saya gagal pada suatu hal yang penting bagi saya, saya larut dalam perasaan tidak mampu.					
7	Ketika saya merasa sedih, saya mengingatkan diri saya bahwa ada banyak orang di dunia ini yang mengalami hal yang sama dengan saya.					
8	Di waktu waktu yang sulit, saya cenderung bersikap keras pada diri saya.					
9	Ketika sesuatu membuat saya kesal, saya berusaha menjaga emosi saya tetap stabil.					
10	Ketika saya merasa tidak mampu pada beberapa hal, saya mengingatkan diri saya bahwa perasaan tidak mampu juga dirasakan oleh sebagian besar orang.					
11	Saya tidak toleran dan tidak sabar terhadap beberapa aspek kepribadian saya yang tidak saya sukai.					
12	Ketika saya mengalami waktu sulit, saya akan memberikan kepedulian dan kelembutan yang saya butuhkan.					
13	Ketika saya merasa sedih, saya cenderung merasa orang lain mungkin lebih bahagia dibandingkan saya.					
14	Ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang.					
15	Saya mencoba untuk melihat kegagalan saya sebagai bagian dari kondisi yang dialami manusia pada umumnya.					
16	Ketika saya melihat aspek aspek diri saya yang tidak saya sukai saya merasa sedih pada diri saya.					
17	Ketika saya gagal pada suatu hal yang penting bagi saya, saya berusaha untuk melihatnya sebagai sesuatu yang wajar.					
18	Ketika saya sungguh menderita, saya					



	cenderung merasa bahwa orang lain lebih mudah dalam menjalani hidup.					
19	Saya baik terhadap diri saya saat mengalami penderitaan.					
20	Ketika suatu hal menjengkelkan terjadi, saya terbawa perasaan.					
21	Saya bisa bersikap tidak berperasaan pada diri saya saat mengalami penderitaan.					
22	Ketika saya sedang terpuruk, saya mencoba menanggapi perasaan saya dengan rasa ingin tahu dan keterbukaan.					
23	Saya bersikap toleran terhadap kelemahan dan kekurangan saya.					
24	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya cenderung membesar besarkan kejadian tersebut.					
25	Ketika saya gagal pada hal yang penting bagi saya, saya cenderung merasa sendiri di tengah tengah kegagalan tersebut.					
26	Saya mencoba untuk memahami dan bersabar pada aspek kepribadian saya yang tidak saya sukai.					

Sumber: (Sugianto *et al.*, 2020).



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2022

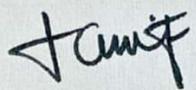
Nama mahasiswa : Betty Rosefa Sinaga

N.I.M : 032018079

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners


Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 22 Januari 2022

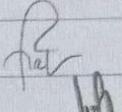
Mahasiswa


Betty Rosefa Sinaga



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Betty Rosefa Sinaga
2. NIM : 032018079
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
5. Tim Pembimbing :

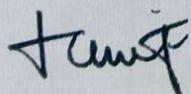
Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Imelda Derang, S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	Maria Pujiastuti S.Kep.,Ns.,M.Kep	

Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran *Self Compassion* Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas.
- a. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan,

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon. S.Kep.Ns. M. Kep

CS Dipindai dengan CamScanner



Medan, 27 Januari 2022

Nomor: 145/STIKes/RSE-Penelitian/1/2022

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Betty Rosefa Sinaga	032018079	Gambaran <i>Self Compassion</i> Pada Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip





betty sinaga <rosefasinaga1310@gmail.com>

kepada sugianto.ad ▾

Rab, 23 Feb 20.09



Selamat malam kakak, saya Betty Rosefa Sinaga dari STIKes Santa Elisabeth Medan melihat abstrak penelitian kakak yang telah saya baca saya berminalat untuk meminta persetujuan kakak untuk menggunakan kuesioner penelitian yang kakak pakai sebelumnya mengenai pengetahuan dalam judul RELIABILITAS DAN VALIDITAS SELF-COMPASSION SCALE VERSI BAHASA INDONESIA. Hal tersebut digunakan untuk penelitian tugas akhir saya kak. Bila kakak mengizinkan saya menggunakan kuesioner tersebut saya turut senang kak. Terimakasih sebelumnya saya harap kakak dapat menerima permintaan saya. Terimakasih sebelumnya kak. Selamat malam kak. Salam sehat kak.



Dicky Sugianto

kepada saya ▾

Rab, 23 Feb 20.44



Dear Betty,

Terima kasih atas ketertarikannya menggunakan terjemahan Self-Compassion Scale kami.

Silakan menggunakan Skala Welas Diri untuk penelitian Anda.

Informasi mengenai kualitas psikometrik maupun blueprint dan butirnya dapat Anda amati dalam artikel penelitian kami yang dapat diunduh melalui tautan berikut:

<https://publication.k-pin.org/index.php/jpu/article/view/107>. Untuk lebih memudahkan Anda menggunakan SWD, Anda dapat mengunduhnya melalui tautan berikut:

<https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2020/08/Indonesian-Translation-of-SCS.pdf>

Semoga sukses.

Yours sincerely,

Dicky Sugianto



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Betty Rosefa Sinaga
NIM : 032018079
Judul : Gambaran Self compassion
Pada Perawat di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan tahun
2022.
Nama Pembimbing I : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pengaji III : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1	Selasa 17 Mei 2022	Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab V mengenai hasil dan pembahasan. Pd Pembahasan berdasar kan buku Panduan Takta, teori, asumsi.	<i>f</i>		
2	Jumat 20 Mei 2022	Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab V mengenai Pembahasan . Abstrak .	<i>2</i>		
3	Jumat 20 Mei 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab I, II, III, IV menyulih Penulis → Peneliti menghapus kata akan memasukkan no etik pembahasan bab V		<i>101</i>	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
4	Senin 23 Mei 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Abstrak, bab v Pembahasan dari hasil Penelitian, Caraan & kesimpulan		<i>HP</i>	
5	Rabu 25 Mei 2022	Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep	Abstrak, bab v Pembahasan hasil Penelitian.		<i>fur</i>	
6	Rabu 25 Mei 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab v pembahasan hasil Penelitian, Abstrak.		<i>HP</i>	
7	Kamis 26 Mei 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab v pembahasan hasil Penelitian. Sesuaikan buku panduan.		<i>HP</i>	
8	Jumat 27 Mei 2022	Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep	Bab v pembahasan hasil Penelitian.	<i>fur</i>		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
9	Jumat, 3 Juni 2022	Imelda Derang, S.kep., Ns., M.kep	Bab V bagian Pembahasan menggunakan kalimat yang sederhana, pd bagian Jenis kesimpulan ditambah lagi opini.			
10	Sabtu, 4 Juni 2022	Lili Novitatum S.kep. Ns., M.kep	Bab V bagian Pembahasan self comparison berdasarkan data demografi (pendidikan), daftar isi, kesimpulan			
11	Senin, 6 Juni 2022	Imelda Derang, S.kep., Ns., M.kep	Acc Jilid.			
12	Senin 6 Juni 2022	Maria Pujiastuti, S.kep., NS, M.kep	Perbaiki tabel, lihat kembali typo. Acc Jilid			
13	Selasa, 7 Jni 2022	Lili Novitatum S.kep., Ns., M.kep	Acc Jilid			



Nomor : 551/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Medan, 13 April 2022

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesedian Bapak untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Gracia Emya Br Perangin-Angin	032018052	Hubungan Spiritual <i>Well-Being</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Di Poli Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2.	Betty Rosefa Sinaga	032018079	Gambaran <i>Self Compassion</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Hormat kami.
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Pertinggal



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Minah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsmnd@yahoonet.id
Website : <http://www.rsmndmedan.com>
MEDAN – 20152



Medan, 27 April 2022

Nomor : 576/Dir-RSE/K/IV/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 551/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

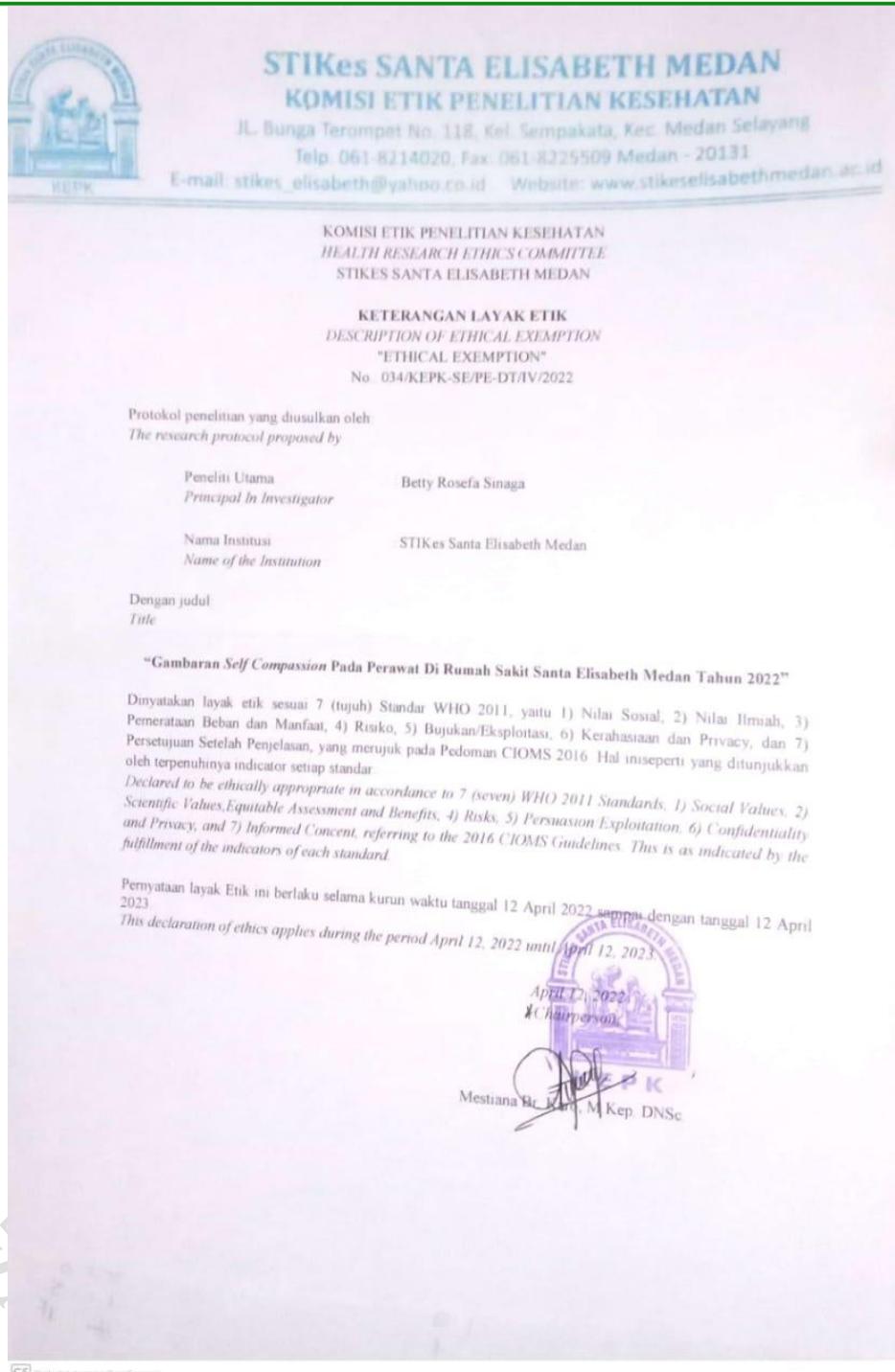
NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Gracia Emya Br Perangin-Angin	032018052	Hubungan Spiritual <i>Well-Being</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Poli Rawat Jalab RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Betty Rosefa Sinaga	032018079	Gambaran <i>Self Compassion</i> pada Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surat ini dibuat oleh
Rumah Sakit Santa Elisabeth
dr. Riahan Darmawik, SpB (K)Orh
Direktur

Cc. Arsip

Dipindai dengan CamScanner





YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdu@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdu.com>
MEDAN – 20152



Medan, 17 Mei 2022

Nomor : 652/Dir-RSE/K/V/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 551/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 29 April sampai dengan 14 Mei 2022.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Gracia Emya Br Perangin-Angin	032018052	Hubungan Spiritual <i>Well-Being</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Poli Rawat Jalab RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2	Betty Rosefa Sinaga	032018079	Gambaran <i>Self Compassion</i> pada Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih

Hormat kami
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Ria Rahmawati, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

DOKUMENTASI





**HASIL OUTPUT ANALISA DATA**

**Uji Univariat**

1. Data Demografi Responden

JENIS KELAMIN RESPONDEN

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	11.2	11.2	11.2
	Perempuan	174	88.8	88.8	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

USIA RESPONDEN

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja akhir	19	9.7	9.7	9.7
	Dewasa awal	106	54.1	54.1	63.8
	Dewasa akhir	42	21.4	21.4	85.2
	Lansia awal	29	14.8	14.8	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	2	1.0	1.0	1.0
	D3 Keperawatan	131	66.8	66.8	67.9
	S1 Keperawatan	24	12.2	12.2	80.1
	Profesi Ners	39	19.9	19.9	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

AGAMA RESPONDEN



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Katolik	108	55.1	55.1	55.1
	Protestan	86	43.9	43.9	99.0
	muslim	2	1.0	1.0	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

SUKU RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak	185	94.4	94.4	94.4
	Nias	6	3.1	3.1	97.4
	Jawa	5	2.6	2.6	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

LAMA KERJA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5 Tahun	67	34.2	34.2	34.2
	6-15 Tahun	83	42.3	42.3	76.5
	>15 Tahun	46	23.5	23.5	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

2. Komponen *self compassion***KATEGORI SELF COMPASSION**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	73	37.2	37.2	37.2
	Tinggi	123	62.8	62.8	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI SELF KINDNESS



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	45	23.0	23.0	23.0
	Tinggi	151	77.0	77.0	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI COMMON HUMANITY

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	45	23.0	23.0	23.0
	Tinggi	151	77.0	77.0	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI MINDFULNESS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	55	28.1	28.1	28.1
	Tinggi	141	71.9	71.9	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI SELF JUDGEMENT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	127	64.8	64.8	64.8
	Tinggi	69	35.2	35.2	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI ISOLATION

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	152	77.6	77.6	77.6
	Tinggi	44	22.4	22.4	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI OVERIDENTIFICATION



		Frequency	Percent	Cumulative Percent	
				Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	131	66.8	66.8	66.8
	Tinggi	65	33.2	33.2	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION LAMA KERJA 6-15 TAHUN

		Frequency	Percent	Cumulative Percent	
				Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	31	39.7	39.7	39.7
	Tinggi	47	60.3	60.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION LAMA KERJA 0-5 TAHUN

		Frequency	Percent	Cumulative Percent	
				Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	24	34.8	34.8	34.8
	2	45	65.2	65.2	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION LAMA KERJA >15 TAHUN

		Frequency	Percent	Cumulative Percent	
				Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	18	36.7	36.7	36.7
	Tinggi	31	63.3	63.3	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION SPK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
					Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	50.0	50.0	50.0
	Tinggi	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION D3



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	55	41.7	41.7	41.7
	Tinggi	77	58.3	58.3	100.0
	Total	132	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	25.0	25.0	25.0
	Tinggi	18	75.0	75.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION NERS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	23.7	23.7	23.7
	Tinggi	29	76.3	76.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION LAKI-LAKI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	45.5	45.5	45.5
	Tinggi	12	54.5	54.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION PEREMPUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	65	37.4	37.4	37.4
	Tinggi	109	62.6	62.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION USIA LANSIA AWAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	35.5	35.5	35.5
	Tinggi	20	64.5	64.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION USIA DEWASA AWAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------



Valid	Rendah	36	35.3	35.3	35.3
	Tinggi	66	64.7	64.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION USIA DEWASA AKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	17	41.5	41.5	41.5
	Tinggi	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

KATEGORI SELF COMPASSION USIA REMAJA AKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	36.4	36.4	36.4
	Tinggi	14	63.6	63.6	100.0
	Total	22	100.0	100.0	



No	Inisial	USIA	JK	Pendidikan	Lama kerja	Suku	Agama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	TOTAL
1	F. HTB	51	2	2	32	1	2	5	2	5	4	4	2	4	2	4	1	4	4	3	4	2	3	1	3	4	4	4	2	4	85			
2	A.S	31	1	4	8	1	2	3	4	4	5	3	5	2	5	3	5	2	5	2	3	5	5	1	2	5	97	82	89					
3	NN.F	34	2	4	2	1	1	3	3	4	3	3	4	3	5	3	3	2	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3			
4	D.S.N	37	2	2	11	1	1	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	4	2	3				
5	F.S	25	2	4	1	1	1	3	2	4	3	5	4	4	2	3	1	4	2	4	3	3	2	4	4	2	4	4	2	3				
6	R.P	38	2	2	17	1	1	3	4	4	5	3	5	2	5	4	4	2	5	5	2	5	3	5	5	1	2	5	97	84				
7	NY.O	43	2	2	25	1	1	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	4	2	3			
8	B.D	29	1	3	7	1	1	1	4	4	3	3	4	4	2	4	4	2	3	4	2	4	3	3	4	2	3	4	2	3				
9	B.S	31	2	2	7	1	1	1	4	4	3	3	4	4	2	4	2	4	2	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3				
10	T.L	27	1	2	5	1	1	1	3	4	4	5	4	3	5	4	4	2	5	5	4	4	4	2	5	5	5	5	1					
11	A.N	35	2	2	10	1	1	1	3	4	3	4	4	5	2	5	5	3	5	2	5	5	5	5	1	2	5	96	93					
12	L.S	27	2	2	5	1	1	1	3	4	4	5	3	5	2	5	4	3	4	2	5	5	3	5	5	1	2	5	96					
13	D.S	42	1	4	25	1	1	1	3	4	4	5	3	5	2	5	5	3	5	2	5	5	5	1	2	5	96	83						
14	NY.D.N	37	2	2	11	1	1	1	5	4	3	4	5	4	5	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3				
15	NY.N.S	40	2	4	21	1	1	1	5	4	3	4	5	4	5	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3				
16	NN.J	29	2	3	7	1	1	1	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2				
17	M.P	30	2	4	7	1	1	2	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	2	5	5	3	5	5	1	2	5				
18	R	46	4	24	1	1	1	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125				
19	J.S	31	2	3	5	1	2	3	3	3	5	5	5	5	4	2	5	2	5	4	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	91			
20	L.S	46	2	4	22	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	119				
21	NL	28	2	2	3	1	2	2	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	109				
22	M	36	2	2	12	1	2	5	3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92				
23	NY.A	33	2	2	5	1	2	4	4	5	5	4	3	2	5	5	1	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	5	5	94				
24	N.S	26	2	2	4	1	1	1	4	4	2	4	5	3	4	2	5	5	5	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	98				
25	A.M	29	2	2	7	1	1	2	4	4	2	4	5	3	4	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	98					
26	NY.T	47	2	3	21	1	1	3	3	4	2	5	4	5	1	5	1	5	3	2	4	4	5	5	4	4	4	4	2					
27	S	47	2	3	15	1	1	1	3	3	4	2	5	4	5	1	5	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	2	4	85				
28	R	27	2	2	4	1	2	4	4	5	1	5	5	1	5	2	4	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	86				
29	E	31	2	2	12	1	1	1	4	4	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	78				
30	R	30	2	2	15	1	1	2	4	4	2	5	1	5	1	5	2	4	2	2	1	5	1	5	1	5	1	5	1	81				
31	R.N	51	2	2	35	1	2	5	5	2	4	2	5	1	5	1	5	2	4	2	2	1	5	1	5	1	5	1	5	80				
32	L	50	2	2	35	1	1	1	2	2	4	1	5	1	5	2	5	4	1	5	5	1	5	5	5	5	2	1	5	86				
33	I	27	2	2	4	1	2	2	4	4	2	4	3	5	1	5	5	3	5	1	4	4	1	5	1	5	1	5	1	85				
34	R	30	2	2	10	1	1	2	4	4	2	4	3	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	85				
35	B.S	48	2	3	24	1	1	5	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	78			
36	A.S	54	2	2	32	1	1	4	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	81			
37	NY.R	30	2	2	1	1	1	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	82				
38	E	28	2	3	4	1	1	2	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	84				
39	B.P	45	2	2	22	1	1	5	5	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	3	4	100			
40	H	32	2	11	1	1	2	4	4	4	5	2	4	3	4	5	4	4	2	4	4	1	2	4	4	2	4	4	2	4	90			
41	M	33	2	2	11	1	1	2	4	4	4	5	2	4	3	4	5	4	4	2	4	4	1	2	4	4	2	4	4	2	4	64		
42	LS	27	2	2	1	1	1	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	81				
43	NY.L	27	2	4	1	1	1	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3				
44	NY.TL	26	2	2	1	1	2	2	5	2	5	3	3	2	3	3	2	3	1	4	3	1	3	2	2	3	3	1	3	70				
45	NY.F	51	2	2	30	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	65			
46	NY.T	45	2	4	7	1	1	2	3	4	4	4	2	4	3	2	4	3	2	4	3	2	4	3	2	4	3	2	4	3	66			
47	T.S	48	2	2	26	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	68			
48	NY.R	54	2	2	32	1	1	5	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	83			
49	NY.H	32	2	3	5	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	93			
50	NY.S	32	2	3	11	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	110			





101	NY. S	26	2	4	2	1	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	90
102	NY. E	26	2	2	3	1	2	4	5	2	4	5	5	5	5	4	5	1	2	5	2	4	3	3	3	1	2	4	1	1	2	2	2	74							
103	Y	33	2	2	10	1	2	3	2	5	2	3	2	4	2	4	3	4	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	74			
104	NY. D	35	2	3	8	1	2	3	3	1	3	4	2	1	2	4	3	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101	
105	NN.J	26	2	2	5	1	1	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	86	
106	RS	38	2	2	13	1	1	2	5	5	2	5	3	5	5	5	5	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	2	2	5	5	3	5	3	5	3	5	3	5	109	
107	R	28	2	2	5	1	1	5	5	2	5	3	5	5	5	5	2	5	3	2	4	4	2	3	2	2	4	4	5	5	2	3	91								
108	NY. A	35	2	2	12	1	2	5	3	4	4	5	3	4	2	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	91		
109	R	24	2	3	3	1	2	4	2	4	3	5	3	5	5	2	4	4	3	5	4	3	4	3	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	91	
110	NY. J	25	2	2	3	1	2	4	2	4	3	5	3	5	5	4	5	2	5	5	2	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	101	
111	NN.C	29	2	4	1	1	2	3	2	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	4	3	2	2	3	80							
112	NY.S	24	2	2	3	1	2	4	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	1	4	4	2	5	1	4	5	5	4	1	5	5	4	1	5	5	4	1	5	92
113	NY.P	23	2	4	1	1	1	1	4	3	4	3	3	3	4	5	2	4	5	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	84		
114	NY.D	34	2	2	11	1	1	2	5	5	4	4	3	3	3	4	5	2	4	5	4	3	4	2	3	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	92		
115	NN.D	27	2	2	7	1	1	1	5	5	4	4	3	5	5	5	4	5	2	4	5	4	3	5	4	2	4	1	3	4	2	4	1	3	4	99					
116	MS	22	2	2	1	1	2	5	2	4	3	4	3	5	2	4	4	4	2	5	5	3	4	2	4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	4	97					
117	SILABA	25	2	1	1	2	4	3	4	3	5	2	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	1	3	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4	83				
118	A.S	28	1	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	1	3	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4	82			
119	NY.R	29	2	2	9	1	1	1	3	3	3	4	5	2	4	2	5	4	3	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	4	91				
120	L	28	2	2	5	1	1	1	4	4	1	4	3	4	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	4	84			
121	M	23	2	4	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	86		
122	NY.I	32	2	2	10	1	1	1	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	85	
123	A	34	2	2	10	1	1	1	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100		
124	B.S	31	1	2	11	1	1	1	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	77
125	A.G.D	26	1	4	2	1	2	1	4	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	76
126	A.H	26	1	2	3	1	1	1	4	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	76
127	R	48	1	2	28	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74
128	NY. EG	33	2	2	10	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	
129	WS	32	2	2	8	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	61		
130	RES	30	1	2	7	1	1	2	5	4	3	2	1	3	1	3	4	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	63				
131	RF	42	2	2	13	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	63		
132	E.S	37	2	2	12	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	66		
133	RK	50	1	2	28	1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	68		
134	M.S	38	2	4	9	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	62		
135	YP	44	1	4	21	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	63				
136	N.M	31	2	2	6	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	65			
137	DY	44	1	2	20	1	1	2	2	4	1	4	2	4	1	4	2	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	67		
138	LB	38	2	2	15	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	65		
139	AFH	32	2	3	11	1	1	4	4	4	2	5	2	4	2	4	4	2	5	4	2	4	4	2	5	2	4	2	4	5	2	4	2	4	3	66					
140	I.S	31	2	3	10	1	1	2	4	2	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	86		
141	B.P	35	3	12	1	1	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	
142	NY.Y	28	2	3	5	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	74
143	NY.T	45	2	1	22	1	1	2	5	3	1	3	1	2	1	5	1	2	2	4	2	4	2	4	1	4	3	5	1</												

