

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kesehatan mental adalah sebuah permasalahan yang semakin mendapat perhatian di berbagai negara di dunia termasuk di Indonesia. Masalah kesehatan mental bisa terjadi pada siapa saja, tanpa memandang usia, gender, atau status sosial ekonomi. Data dari *World Health Organization* 2021, menunjukkan bahwa sekitar 25% populasi dunia akan mengalami masalah kesehatan mental pada suatu titik dalam hidup mereka. Angka ini menunjukkan urgensi untuk mengembangkan strategi penanganan yang lebih komprehensif dan efektif dalam rangka mendukung kesejahteraan mental masyarakat secara keseluruhan. Di Indonesia, kesadaran akan pentingnya kesehatan mental terus meningkat terutama dalam beberapa tahun terakhir dengan semakin banyaknya kampanye publik dan dukungan terhadap akses ke layanan kesehatan mental yang lebih baik.¹

Permasalahan kesehatan mental khususnya di Indonesia ini, masih dihadapkan pada berbagai tantangan, baik dalam hal kesadaran masyarakat, stigma sosial, maupun keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Salah satu tantangan utama adalah masih kuatnya stigma terhadap gangguan jiwa. Masyarakat cenderung melihat pasien dengan gangguan jiwa sebagai "orang gila" yang meresahkan atau tidak bisa disembuhkan. Hal ini menyebabkan diskriminasi terhadap mereka yang mengalami gangguan mental, yang pada akhirnya menghambat mereka untuk mencari bantuan atau menjalani pengobatan secara efektif.² Akibatnya banyak pasien dengan gangguan jiwa yang tidak mendapatkan perawatan yang layak atau bahkan terlantar di masyarakat.

¹ World Health Organization. (2021). *Mental health ATLAS 2020*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>

² Wardhani, A. (2018). Tantangan dalam penanganan kesehatan mental di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 4(1), 45–52.

Gangguan jiwa sendiri merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan gangguan dalam aspek kognitif, emosional, maupun perilaku, yang menyebabkan disfungsi signifikan dalam kehidupan sosial, pekerjaan, atau aktivitas sehari-hari individu.³ Jenis-jenis gangguan ini mencakup skizofrenia, gangguan bipolar, depresi berat, serta gangguan kecemasan yang memerlukan pendekatan perawatan jangka panjang. Dalam konteks rehabilitasi, pasien gangguan jiwa tidak hanya menghadapi tantangan klinis, tetapi juga tekanan sosial dan emosional yang kompleks.

Sementara itu, proses pemulihan (*recovery*) dalam gangguan jiwa tidak sekadar menargetkan pengurangan gejala, tetapi lebih menekankan pada bagaimana individu membangun kembali kehidupan yang bermakna, memiliki harapan, dan mampu menjalani hidup secara produktif meskipun masih menghadapi keterbatasan. Pemulihan adalah proses personal yang melibatkan perubahan dalam sikap, nilai, emosi, tujuan, keterampilan, dan peran sosial.⁴ Proses ini mengedepankan prinsip pemberdayaan diri (*empowerment*), dukungan sosial, serta penerimaan kondisi secara utuh. Dalam hal ini, *self-compassion* memiliki kontribusi penting karena mendorong individu untuk memperlakukan diri secara lebih manusiawi, berbelas kasih, serta mampu mengelola emosi negatif dengan pendekatan reflektif, bukan reaktif.

Stigma yang ada juga sering kali membuat keluarga pasien enggan membawa anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa ke fasilitas kesehatan. Banyak yang merasa malu atau takut akan pandangan negatif dari lingkungan sekitar. Kondisi ini diperburuk dengan kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental dan bagaimana gangguan jiwa dapat ditangani secara medis. Beberapa keluarga bahkan masih mengandalkan metode tradisional atau pengobatan alternatif yang tidak efektif untuk menangani masalah ini. Oleh karena itu, peningkatan edukasi masyarakat

³ American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.). APA Publishing.

⁴ Subu, M. A., Wati, D. F., & Saleh, M. (2022). A recovery-oriented approach for people with severe mental illness: A narrative review. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 145–153.

tentang kesehatan mental dan pengurangan stigma terhadap gangguan jiwa menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan.⁵

Dari segi layanan kesehatan, meskipun Indonesia telah memiliki fasilitas kesehatan mental seperti rumah sakit jiwa dan unit-unit kesehatan di bawah kementerian kesehatan, jumlah fasilitas ini masih sangat terbatas, terutama di daerah-daerah terpencil. Misalnya, di daerah seperti Kediri, UPT RSBL menjadi salah satu dari sedikit fasilitas yang khusus menangani pasien dengan gangguan jiwa berat. Namun, fasilitas ini juga dihadapkan pada keterbatasan sumber daya, baik dari segi jumlah tenaga medis maupun fasilitas pendukung lainnya. Menurut Celestinus Eigya Munthe, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza hingga Oktober 2021 jumlah psikiater di Indonesia ada 1.053 orang. Sementara psikolog klinis per Oktober 2023 berjumlah 2.917 orang. Dengan demikian 1 psikiater harus membantu penyembuhan 250.000 penduduk dan 1 psikolog klinis harus membantu penyembuhan 90.000 penduduk. Hal ini menyebabkan penanganan yang kurang optimal, terutama bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif dan jangka panjang.⁶

Kesenjangan lainnya adalah dalam hal pendekatan perawatan yang digunakan. Meskipun penanganan medis dan psikoterapi sudah menjadi bagian penting dari perawatan pasien dengan gangguan jiwa, pendekatan yang lebih komprehensif seperti *self-compassion* belum banyak diterapkan di Indonesia. Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa hanya sekitar 18% layanan kesehatan mental di Indonesia yang memasukkan pendekatan ini dalam program pemulihan pasien dengan gangguan jiwa.⁷ Sementara itu, di negara-negara Barat *self-compassion* telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan mental sebesar 43%, peningkatan *mindfulness* sebesar 28%, serta

⁵ Hartini, D. (2019). *Stigma sosial terhadap gangguan jiwa di Indonesia*. Penerbit Kompas.

⁶ Winurini, S. (2023). *Penanganan kesehatan mental di Indonesia*. *Info Singkat*, 15(21–25).

⁷ Sari, A., & Permana, H. (2020). *Pengaruh self-compassion terhadap pemulihan emosional pada pasien dengan gangguan jiwa*. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(2), 130–144.

penurunan depresi dan stress sekitar 23% - 38%.⁸ Namun di Indonesia konsep ini masih belum banyak dikenal dan diterapkan, terutama dalam konteks perawatan pasien dengan gangguan jiwa berat. Sebagian besar penelitian tentang *self-compassion* di Indonesia masih berfokus pada populasi umum atau mahasiswa dengan masalah psikologis ringan hingga sedang, sementara penelitian yang secara khusus mengkaji peran *self-compassion* dalam pemulihan pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan bipolar masih sangat terbatas.⁹

Self-Compassion ini sebagai pendekatan dalam pemulihan kesehatan mental masih menghadapi berbagai tantangan di Indonesia. Salah satu kendalanya adalah minimnya pemahaman masyarakat tentang manfaat *self-compassion* dalam membantu individu mengelola emosi negatif, mengurangi stress, dan meningkatkan penerimaan diri. *Self-compassion* atau yang biasa disebut sebagai welas asih diri memiliki implementasi merasa kasih sayang terhadap diri sendiri, mendukung serta tidak menghakimi diri sendiri, mampu memotivasi diri sendiri melalui rasa percaya bahwa kegagalan atau rasa sakit bukanlah akhir dari hidup melainkan bagian melainkan bagian wajar yang terjadi dalam kehidupan.¹⁰ Memiliki welas asih diri bukan berarti individu tersebut memiliki *self-pity*, individu dengan *self-pity* adalah individu yang hanya mengasihani dirinya dengan selalu melihat bahwa ia satu-satunya korban dari masalah yang kerap menyakiti dirinya sendiri. *Self-pity* cenderung memperbesar perasaan sebagai korban tanpa menyelesaikan masalah sedangkan *self-compassion* membuat individu yang memilikinya untuk dapat melihat perspektif luas bahwa kesedihan dan rasa sakit wajar dialami manusia dan memotivasi diri agar bangkit dari rasa sakit.¹¹

⁸ Neff, K. D., & Germer, C. K. (2020). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. Guilford Press.

⁹ Maharani, I., & Darmawan, A. (2017). *Self-compassion and psychological well-being among depressed college students*. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 10(2), 123–135.

¹⁰ Karinda, B. F. (2020). *Belas kasih diri (self-compassion) pada mahasiswa*. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 234–252.

¹¹ Febrianti, V., & Boediman, L. M. (2024). *Strategi self-compassion: Mengurangi stres di kalangan siswa SMA*. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 16(2), 229–244.

Menurut Neff dalam *self-compassion* terdapat tiga elemen utama: *self-kindness* yaitu bersikap lembut dan tidak menghakimi diri sendiri saat menghadapi kesalahan atau kegagalan, *common humanity* yaitu memahami bahwa kesulitan adalah bagian dari pengalaman manusia, dan *mindfulness* yaitu menyadari emosi negatif tanpa berlebihan. Selain itu ada juga faktor yang mempengaruhinya yaitu berupa pengalaman hidup, kondisi lingkungan, dan pola berfikir individu. Berbicara tentang seberapa besar stress yang dirasakan seseorang, seperti seberapa khawatir atau kewalahannya mereka. Stress merupakan respons alami terhadap tekanan atau situasi sulit yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang. Namun, untuk mengelola stres dan emosi negatif secara lebih efektif, pendekatan seperti *self-compassion* dapat menjadi solusi yang penting. Sebagai konsep yang berfokus pada kebaikan terhadap diri sendiri, *self-compassion* menawarkan cara untuk merespons tantangan hidup dengan lebih berempati dan tanpa menghakimi diri. Hal ini sangat relevan dalam konteks pemulihan pasien dengan gangguan jiwa, di mana stress dan emosi negatif seringkali memperburuk kondisi mereka.¹²

Dalam konteks tersebut *self-compassion* di Indonesia menunjukkan adanya kesenjangan dan kebutuhan mendesak untuk mengeksplorasi lebih jauh peran pendekatan ini dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa berat.¹³ Selain itu di Indonesia perlu mempertimbangkan konteks budaya dan sosial yang berbeda dengan negara-negara Barat, sehingga pendekatan yang dihasilkan dapat lebih efektif dan relevan bagi masyarakat Indonesia. Upaya ini juga dapat berkontribusi dalam memperkaya literatur tentang kesehatan mental di Indonesia serta membuka peluang bagi pengembangan strategi perawatan yang lebih holistik dan inklusif bagi pasien dengan gangguan jiwa.¹⁴

Ketertarikan terhadap judul ini berangkat dari kesadaran akan pentingnya kesehatan mental, terutama di Indonesia, di mana stigma dan

¹² Neff, K. D. (2003). *The development and validation of a scale to measure self-compassion*. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.

¹³ Sari, A., & Permana, H. (2020). *Pengaruh self-compassion terhadap pemulihan emosional pada pasien dengan gangguan jiwa*. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(2), 130–144.

¹⁴ Arifin, M., & Wibowo, S. (2019). *Implementasi self-compassion dalam konteks budaya Indonesia*. *Jurnal Psikologi Sosial dan Budaya*, 4(1), 89–102.

kurangnya pemahaman masyarakat masih menjadi tantangan besar. Proses penyembuhan bagi pasien dengan gangguan jiwa tidak hanya melibatkan pengobatan medis, tetapi juga pendekatan psikologis yang dapat membantu individu mengelola emosi dan stres yang mereka alami. Di UPT RSBL Kediri, perhatian terhadap pasien dengan gangguan jiwa sangat tinggi di mana mereka diberikan perawatan yang lebih holistik. Hal ini mencakup dukungan dari berbagai tenaga medis dan profesional yang berupaya melihat pasien sebagai individu utuh, bukan hanya sebagai diagnosis.

Di UPT RSBL Kediri meskipun pendekatan *self-compassion* tidak secara eksplisit diintegrasikan dalam program perawatan, sejumlah praktik yang diterapkan dalam interaksi dengan pasien menunjukkan prinsip-prinsip *self-compassion*. Misalnya suasana yang mendukung, pengakuan terhadap pengalaman pasien, serta upaya untuk tidak menghakimi, membawa elemen *self-compassion* ke dalam proses pemulihan mereka, meskipun mungkin tidak disadari oleh staf. Dalam konteks ini, penerapan prinsip-prinsip *self-compassion* dapat sangat berpotensi untuk membantu pasien mengelola tantangan mental mereka, mendukung proses penyembuhan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan.

Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri (UPT RSBL) adalah salah satu fasilitas kesehatan di wilayah Kediri yang khusus menangani pasien dengan gangguan jiwa. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 205 pasien dengan berbagai gangguan jiwa seperti skizofrenia, bipolar, dan depresi berat yang memerlukan penanganan intensif. Gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga pada kesejahteraan psikologis, sehingga dibutuhkan pendekatan yang lebih menyeluruh dalam perawatannya. Neff (2003) mengemukakan bahwa *self-compassion* merupakan sebuah perlakuan yang memuat kebaikan dan perhatian yang kita tujukan bagi diri sendiri ketika mengalami beragam masalah maupun kekecewaan yang dialami

termasuk dalam menyikapi kekurangan diri sendiri, karena pada sejatinya rasa kecewa dan kekurangan adalah hal yang wajar terjadi dalam hidup manusia.¹⁵

Diketahui dari banyaknya penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* dapat membantu individu mengelola emosi negatif, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi mereka yang mengalami gangguan kesehatan mental.¹⁶ Meskipun konsep ini telah berkembang secara global, implementasi dan penelitian mengenai *self-compassion* di Indonesia, khususnya pada pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan bipolar, masih sangat terbatas.

Di Indonesia, penelitian terkait *self-compassion* lebih banyak berfokus pada populasi mahasiswa atau individu dengan masalah psikologis ringan hingga sedang. *Self-compassion* berhubungan erat dengan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa yang mengalami depresi. Namun belum banyak penelitian yang secara khusus meneliti populasi pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan bipolar. Hal ini memperkuat kebutuhan untuk mengeksplorasi lebih lanjut peran *self-compassion* pada pasien dengan gangguan jiwa berat di Indonesia.¹⁷

Penelitian global menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki dampak yang signifikan dalam membantu pasien mengatasi gangguan mental. *Self-compassion* dapat menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stress, serta membantu proses pemulihan pada pasien dengan gangguan mental.¹⁸ Selain itu *self-compassion* dapat membantu individu untuk lebih menerima diri mereka sendiri dan meningkatkan kesejahteraan emosional mereka. Dengan memberikan perhatian penuh pada diri sendiri tanpa menghakimi, individu mampu menghadapi tantangan hidup dengan lebih positif. Dengan demikian,

¹⁵ Neff, K. D. (2003). *The development and validation of a scale to measure self-compassion*. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.

¹⁶ Neff, K. D., & Germer, C. K. (2020). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. Guilford Press.

¹⁷ Maharani, I., & Darmawan, A. (2017). *Self-compassion and psychological well-being among depressed college students*. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 10(2), 123–135.

¹⁸ Han, A., & Kim, T. H. (2023). *Effects of self-compassion interventions on reducing depressive symptoms, anxiety, and stress: A meta-analysis*. *Mindfulness*. Advance online publication.

penting untuk mengeksplorasi *self-compassion* dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa, khususnya di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Kediri realitas di lapangan menunjukkan bahwa banyak orang dengan gangguan jiwa yang mengalami kesulitan dalam menunjukkan welas asih terhadap diri sendiri (*self-compassion*). Bahkan sering kali masih terjebak dalam penolakan terhadap pengalaman masa lalu, menyalahkan diri, dan merasa tidak layak untuk menerima kebaikan, baik dari orang lain maupun dari diri mereka sendiri. Minimnya dukungan emosional, trauma masa lalu, serta tekanan sosial membuat mereka sulit mengembangkan sikap penerimaan dan empati terhadap diri sendiri. Dari hasil penelitian yang dilakukan salah satu klien menyatakan, *“Dulu waktu pertama datang ke RSBL itu rasanya nggak terima. Rasanya marah terus, kayak nggak bisa ngerti diri sendiri, kenapa bisa jadi seperti ini.”*

Hal tersebut juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan petugas pengasuh di UPT RSBL yang mengamati bahwa banyak klien menunjukkan kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri secara emosional, memiliki pandangan negatif terhadap masa lalu, serta sulit untuk membangun rasa penerimaan dan kasih terhadap diri. Petugas menyebutkan bahwa, *“Sebagian besar pasien datang dengan rasa kecewa dan marah yang sangat dalam, dan mereka sering merasa hidupnya sudah tidak berharga.”* Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri dalam proses rehabilitasi, karena tanpa adanya *self-compassion*, pemulihan yang menyeluruh akan sulit tercapai. Maka dari itu, penting untuk menggali lebih dalam bagaimana *self-compassion* dapat dikenalkan, dibangun, dan diperkuat dalam konteks pemulihan pasien gangguan jiwa di RSBL Kediri.

Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi *self-compassion* pada pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT RSBL Kediri. Pendekatan ini diharapkan dapat membantu pasien dalam mengelola stress dan emosi negatif yang seringkali memperburuk kondisi mereka. Mengingat bahwa sangat penting perawatan yang holistik yaitu tidak hanya melibatkan pengobatan medis tetapi juga terapi psikologis, dukungan sosial, serta perhatian pada aspek emosional dan spiritual pasien. Penelitian ini berfokus pada implementasi *self-compassion* sebagai bagian dari strategi pemulihan yang lebih efektif dan menyeluruh, dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi

penerimaan dan praktik *self-compassion* pada pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT RSBL Kediri.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

1. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam bagaimana *self-compassion* itu dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

2. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana bentuk penerapan *self-compassion* dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri?
- b. Bagaimana *self-compassion* dalam membantu pasien menghadapi emosi negatif, stigma sosial, dan tekanan psikologis selama proses pemulihan?
- c. Apa saja faktor internal dan eksternal yang memengaruhi tingkat *self-compassion* pada pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri?
- d. Bagaimana kontribusi *self-compassion* terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan adaptasi pasien selama rehabilitasi?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui penerapan dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri
- b. Untuk mengetahui bagaimana *self-compassion* dalam membantu pasien menghadapi emosi negatif, stigma sosial, dan tekanan psikologis selama proses pemulihan
- c. Untuk mengetahui faktor internal dan eksternal yang memengaruhi tingkat *self-compassion* pada pasien dengan gangguan jiwa berat di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri
- d. Untuk mengetahui kontribusi *self-compassion* terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan adaptasi sosial selama rehabilitasi

C. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membagikan manfaat antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori bidang psikologi klinis dengan gangguan jiwa (ODGJ). Secara teoritis penelitian ini menambah pemahaman mengenai bagaimana *self-compassion* dapat berfungsi sebagai mekanisme koping yang efektif bagi penerima manfaat dalam mengelola tekanan psikologis dan menghadapi stigma sosial yang sering dialami oleh ODGJ. Penelitian ini juga dapat memperluas literatur tentang psikologi positif, terutama dalam konteks pemulihan kesehatan mental Indonesia, dengan hal ini *self-compassion* faktor penting yang mendukung kesejahteraan emosional dan mempercepat proses pemulihan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan dan Psikolog

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan intervensi berbasis *self-compassion* guna membantu penerima manfaat untuk menerima diri, mengurangi kritik diri, dan meningkatkan kesejahteraan mental.

b. Bagi Lembaga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program perawatan yang holistic dan humanis berbasis *self-compassion* di berbagai fasilitas layanan.

c. Bagi Penderita Gangguan Jiwa

Hasil penelitian ini memberikan pemahaman dan keterampilan untuk berbelas kasih pada diri sendiri, guna mendukung proses pemulihan, dan mengurangi stress atau kecemasan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana menerapkan teori psikologi dalam praktik, mengasah riset, dan menjadi pijakan bagi penelitian atau program intervensi selanjutnya.

D. Penegasan Istilah

1. *Self-Compassion*

Self-compassion atau belas kasih pada diri sendiri merupakan kemampuan individu untuk merespon penderitaan atau kegagalan pribadi dengan sikap penuh pengertian, kebaikan hati, dan kesadaran bahwa pengalaman sulit merupakan bagian dari kehidupan manusia secara umum. Menurut Neff *self-compassion* terdiri dari tiga komponen utama, yaitu *self-kindness* (bersikap lembut terhadap diri sendiri), *common humanity* (memahami bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia), dan *mindfulness* (kesadaran yang seimbang terhadap pengalaman negatif tanpa penghindaran atau berlebihan).¹⁹

Self-compassion terbukti berperan penting dalam pemulihan psikologis dan kesejahteraan mental, terutama pada individu dengan gangguan jiwa berat. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki tingkat *self-compassion* tinggi cenderung memiliki kemampuan koping yang lebih baik,

¹⁹ Neff, K. D. (2003). *The development and validation of a scale to measure self-compassion*. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.

harga diri yang lebih stabil, serta risiko depresi dan kecemasan yang lebih rendah.²⁰

2. Gangguan Jiwa Berat

Gangguan jiwa berat merujuk pada kondisi psikologis yang mengakibatkan disfungsi signifikan dalam fungsi kognitif, emosi, maupun perilaku individu, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan depresif berat. Gangguan ini menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari, membangun relasi sosial, dan mempertahankan pekerjaan atau aktivitas produktif lainnya.²¹ Individu dengan gangguan jiwa berat sering kali menghadapi stigma sosial yang kuat, dianggap membahayakan, atau dipandang sebagai beban bagi masyarakat. Stigma ini tidak hanya memperburuk kondisi psikologis, tetapi juga dapat menghambat proses pemulihan karena menimbulkan rasa malu, isolasi sosial, dan kurangnya dukungan emosional dari lingkungan sekitar.²²

3. Proses Pemulihan

Pemulihan dalam konteks gangguan jiwa tidak hanya berarti hilangnya gejala, melainkan juga mencakup pencapaian kehidupan yang bermakna, memiliki harapan, dan partisipasi sosial secara aktif meskipun dengan keterbatasan tertentu. Proses pemulihan bersifat personal dan unik bagi setiap individu, serta mencakup dimensi psikologis, sosial, dan spiritual.²³ Pemulihan pada pasien gangguan jiwa berat membutuhkan pendekatan yang holistik, termasuk intervensi berbasis *self-compassion* yang berfokus pada

²⁰ Kotera, Y. et al., *Predicting self-compassion in UK nursing students: Relationships with resilience, engagement, motivation, and mental wellbeing*, Nurse Education in Practice, Vol. 51 (2021)

²¹ WHO (2022), *Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders*; WHO (2022), *Mental disorders fact sheet*.

²² Pescosolido, B. A., Halpern-Manners, A., Luo, L., & Perry, B. L., "Trends in public stigma of mental illness in the US, 1996–2018", JAMA Network Open 4(12), e2140202 (2021).

²³ Anthony, *Recovery from mental illness* (1993); Slade et al., *Supporting recovery in mental health services: CHIME framework* (2014)

penguatan penerimaan diri, pengurangan kritik diri, serta pengembangan cara pandang positif terhadap pengalaman hidup yang sulit.²⁴

²⁴ Germer & Neff, *Teaching the Mindful Self-Compassion Program: A Guide for Professionals* (2019).