

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-CRITICISM* DENGAN  
*SELF-COMPASSION* PADA MAHASISWA KEDOKTERAN  
DI KOTA MAKASSAR**



**DIAJUKAN OLEH:**

**RAISA  
4519091048**

**SKRIPSI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR**

**2023**



**HUBUNGAN ANTARA *SELF-CRITICISM* DENGAN *SELF-COMPASSION*  
PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DI KOTA MAKASSAR**

**UNIVERSITAS**

**SKRIPSI**

**BOSOWA**

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Sebagai  
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)**

*Oleh:*

**RAISA  
4519091048**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-CRITICISM* DENGAN *SELF-COMPASSION*  
PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DI KOTA MAKASSAR**

**Disusun dan diajukan oleh:**

**RAISA**

**NIM: 4519091048**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi  
Pada Agustus 2023

**Menyetujui:**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
Tarmizi Thalib, S.Psi., M.A.  
NIDN: 0909049501

  
A. Nur Aulia Saudi, S.Psi., M.Si.  
NIDN: 0908119001

**Mengetahui:**

**Dekan  
Fakultas Psikologi**

**Ketua Program Studi  
Fakultas Psikologi**

  
Patmawaty Taibe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph. D.  
NIDN: 0921018302

  
A. Nur Aulia Saudi, S.Psi., M.Si.  
NIDN: 0908119001

**HALAMAN PERSETUJUAN HASIL PENELITIAN**  
**HUBUNGAN ANTARA *SELF-CRITICISM* DENGAN *SELF-COMPASSION***  
**PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DI KOTA MAKASSAR**

**Disusun dan diajukan oleh:**

**RAISA**  
**4519091048**

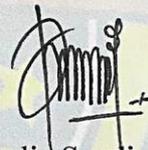
Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji  
Ujian Hasil Penelitian Pada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar  
Pada Agustus tahun 2023

**Pembimbing I**



Tarmizi Thalib. S.Psi., M.A  
NIDN: 0909049501

**Pembimbing II**



A. Nur Aulia Saudi. S.Psi., M.Si  
NIDN: 0908119001

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar**



  
Patmawaty Taibe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph. D.  
NIDN: 0921018302

## HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI HASIL PENELITIAN

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji Ujian Hasil Penelitian Pada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar untuk dilaksanakan seminar ujian Hasil Penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program strata satu (S1) Psikologi terhadap atas nama:

Nama : RAISA  
NIM : 4519091048  
Program Studi : Psikologi  
Judul : Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar

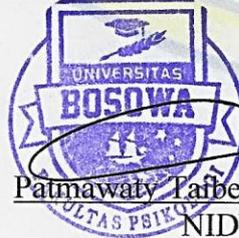
### Tim Penguji

### Tanda Tangan

1. Tarmizi Thalib, S.Psi., M.A. (.....)
2. A. Nur Aulia Saudi, S.Psi., M.Si. (.....)
3. Sri Hayati, S.Psi., M.Psi., Psikolog. (.....)
4. Sitti Syawaliyah Gismin, S.Psi., M.Psi., Psikolog. (.....)

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar**



Patmawaty Tarbe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph. D.  
NIDN: 0921018302

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar” beserta seluruh isinya adalah benar-benar karya dari peneliti sendiri, bukan hasil plagiat. Peneliti siap menanggung risiko/sanksi apabila ternyata ditemukan adanya perbuatan tercela yang melanggar etika keilmuan dalam karya yang telah peneliti buat, termasuk adanya klaim dari pihak terhadap keaslian penelitian ini.

Makassar, 21 Agustus 2023



RAISA  
4519091048

## PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang mendalam, dengan telah diselesaikannya skripsi ini,  
penulis mempersembahkannya kepada:

*Kedua orang tua tercinta, terima kasih atas do'a, semangat, motivasi, nasehat,  
dan kasih sayang yang tidak pernah henti hingga saat ini,*

*Diri saya sendiri yang telah berjuang hingga saat ini*

UNIVERSITAS

*Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II, yang selalu membantu dan  
mengajarkan penulis berbagai macam hal selama awal bimbingan hingga  
penyelesaian skripsi.*

*Serta, teman-teman yang sangat saya sayangi.*

**~MOTTO~**

“dan Dia mendapatimu sebagai seorang yang bingung,  
lalu Dia memberikan petunjuk”

**\*\* Q.S. Ad - Duha: 7 \*\***

“Sesuatu akan terlihat tidak mungkin, sampai saat semuanya selesai”

**\*\* Nelson Mandela \*\***

**UNIVERSITAS**

**BOSOWA**

“Janganlah keras kepala, tinggi hati, dan sombong mengenai status Pendidikan  
Anda yang lebih tinggi”

**\*\* Ven. Ācariya Mahā Buowa Ñānasampāno \*\***  
*Kutipan buku Hidup Luhur dengan Batin Berkualitas*

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA *SELF-CRITICISM* DENGAN *SELF-COMPASSION* PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DI KOTA MAKASSAR

RAISA  
4519091048

Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar  
[raisaicha8202@gmail.com](mailto:raisaicha8202@gmail.com)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik korelasi *Pearson Product-Moment*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 350 mahasiswa kedokteran di kota Makassar. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua skala psikologi yaitu *Self-Criticism Scale* yang terdiri 22 item dengan reliabilitas *Cronbach Alpha* sebesar 0.895 dan skala *Self-Compassion Scale (SCS)* yang mengacu pada aspek Neff (2011) terdiri dari 20 item dengan nilai reliabilitas *Cronbach Alpha* sebesar 0.609. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korelasi antara kedua variabel *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar yaitu sebesar -0.263 dengan nilai signifikan 0.000 ( $p < 0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

**Kata kunci:** *Self-Criticism*, *Self-Compassion*, Mahasiswa Kedokteran

## ABSTRACT

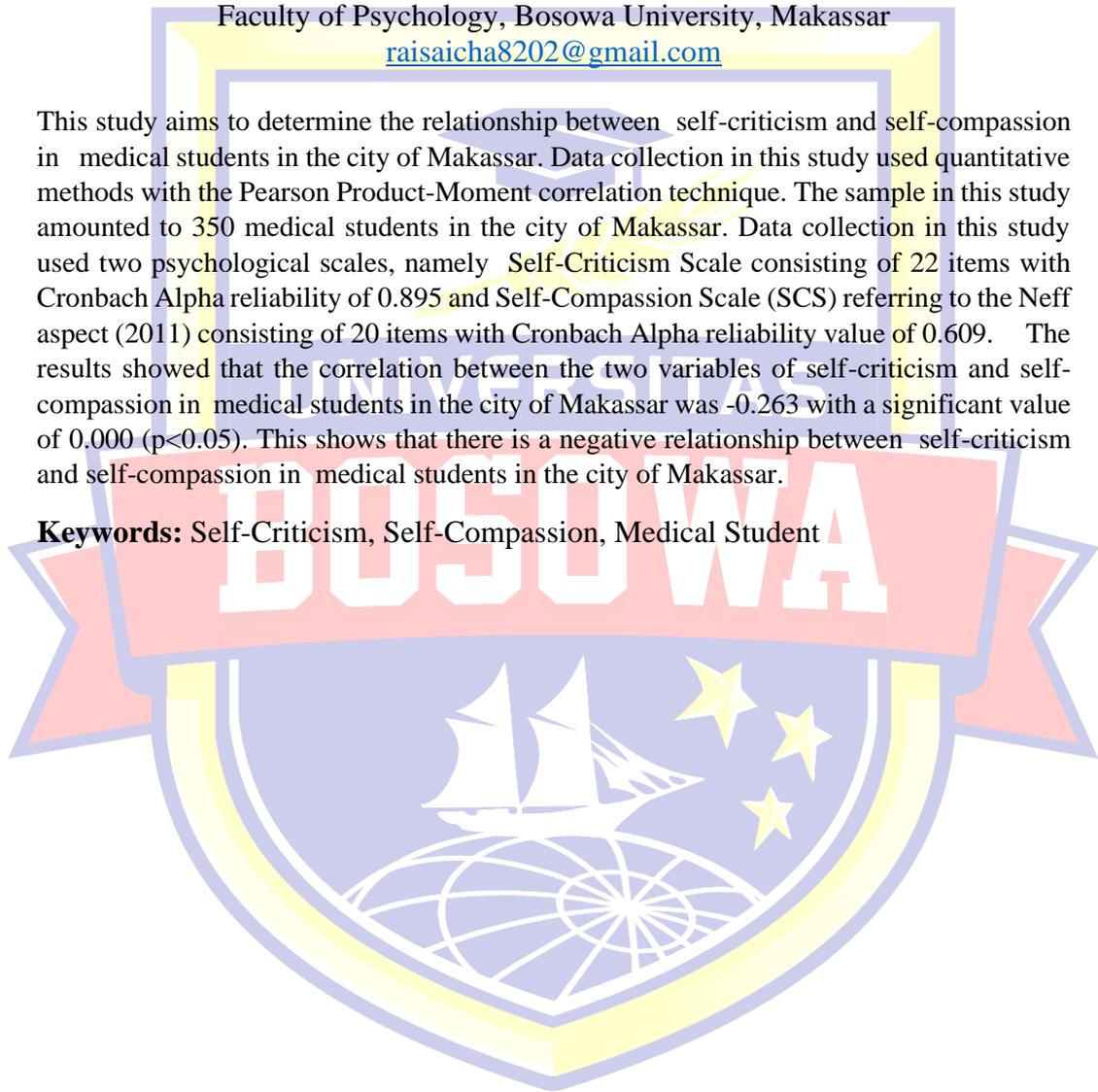
### THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-CRITICISM AND SELF-COMPASSION IN MEDICAL STUDENTS IN MAKASSAR CITY

RAISA  
4519091048

Faculty of Psychology, Bosowa University, Makassar  
[raisaicha8202@gmail.com](mailto:raisaicha8202@gmail.com)

This study aims to determine the relationship between self-criticism and self-compassion in medical students in the city of Makassar. Data collection in this study used quantitative methods with the Pearson Product-Moment correlation technique. The sample in this study amounted to 350 medical students in the city of Makassar. Data collection in this study used two psychological scales, namely Self-Criticism Scale consisting of 22 items with Cronbach Alpha reliability of 0.895 and Self-Compassion Scale (SCS) referring to the Neff aspect (2011) consisting of 20 items with Cronbach Alpha reliability value of 0.609. The results showed that the correlation between the two variables of self-criticism and self-compassion in medical students in the city of Makassar was -0.263 with a significant value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). This shows that there is a negative relationship between self-criticism and self-compassion in medical students in the city of Makassar.

**Keywords:** Self-Criticism, Self-Compassion, Medical Student



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya-lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar”**. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, do'a, dukungan, nasehat, motivasi, serta kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.
2. Kepada saudara kandung dan seluruh keluarga penulis.
3. Bapak Tarmizi Thalib, S.Psi., M.A selaku dosen pembimbing I skripsi yang dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati memberikan arahan, bimbingan dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. Ibu A. Nur Aulia Saudi, S.Psi., M.Si selaku dosen pembimbing II skripsi yang selalu meluangkan waktu memberikan masukan, dorongan, dan memberikan sikap hangat selama awal bimbingan hingga tahap penyelesaian skripsi.
5. Ibu Sri Hayati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku penasehat akademik (PA) yang telah membimbing pada setiap proses akademik penulis selama 4 tahun, sekaligus sebagai dosen penguji I yang banyak memberikan kritikan dan saran yang membangun dalam perbaikan skripsi.

6. Ibu Sitti Syawaliyah Gismin, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen penguji II juga banyak memberi saran dan kritikan yang membangun kepada penulis untuk perbaikan skripsi.
7. Ibu Patmawaty Taibe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph.D selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa.
8. Kepada seluruh dosen dan staff Fakultas Psikologi Universitas Bosowa yang telah memberikan ilmu yang sangat berharga selama kurang lebih 4 tahun.
9. Terima kasih untuk teman-teman seperjuangan Nabila, Sinar, Rara, Miranda, Silva, Nopri, Reni, Affa dan Saenab yang selalu menemani penulis selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
10. Kepada teman-teman kelas B Angkatan 2019 yang tidak disebutkan satu persatu, terima kasih atas kebaikan, kehangatan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
11. Teman seangkatan PSYLAOFRY 2019 yang kebersamai dalam berproses.
12. Terima kasih untuk teman-teman KKN Desa Paccekke Angkatan 54 yang selalu menjadi penghibur dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
13. Terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi skala penelitian.
14. Diri sendiri karena tak pernah memutuskan untuk menyerah dalam berproses.

Makassar, 21 Agustus 2023

RAISA

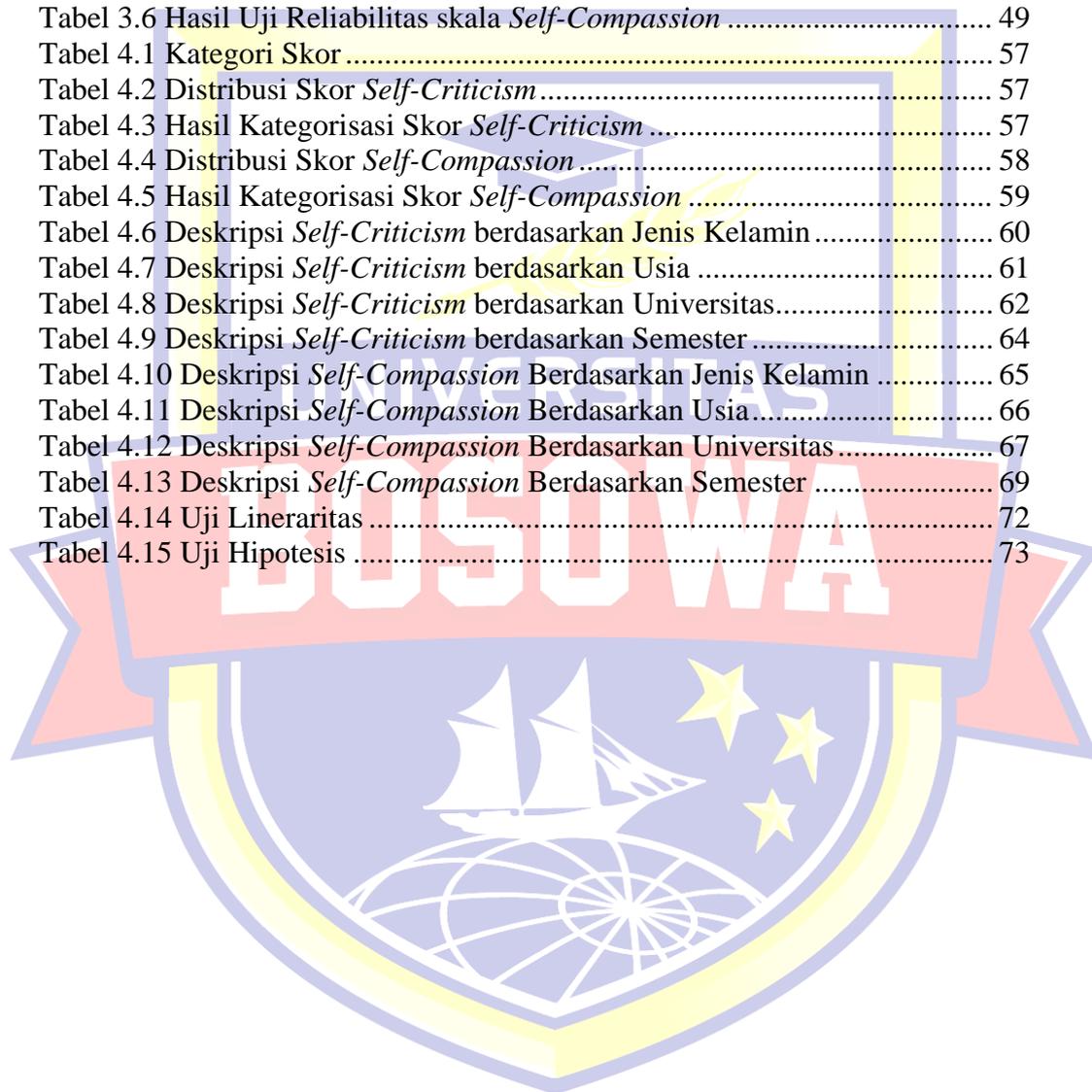
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN HASIL PENELITIAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI HASIL PENELITIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR IAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	10
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
2.1 <i>Self-Criticism</i> .....	12
2.1.1 Definisi <i>Self-Criticism</i> .....	13
2.1.2 Aspek <i>Self-Criticism</i> .....	14
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Criticism</i> .....	15
2.1.4 Dampak <i>Self-Criticism</i> .....	18
2.1.5 Pengukuran <i>Self-Criticism</i> .....	19
2.2 <i>Self-Compassion</i> .....	20
2.2.1 Definisi <i>Self-Compassion</i> .....	20
2.2.2 Aspek <i>Self-Compassion</i> .....	22
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Compassion</i> .....	24
2.2.4 Dampak <i>Self-Compassion</i> .....	28
2.2.5 Pengukuran <i>Self-Compassion</i> .....	30
2.3 Definisi Mahasiswa Kedokteran .....	31
2.4 Hubungan <i>Self-Compassion</i> dengan <i>Self-Criticism</i> pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar .....	33
2.5 Kerangka Berpikir .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1 Pendekatan Penelitian .....	36
3.2 Variabel Penelitian .....	36
3.3 Definisi Variabel .....	37
3.3.1 Definisi Konseptual.....	37
3.3.2 Definisi Operasional .....	38

3.4 Populasi dan Sampel .....	38
3.4.1 Populasi .....	38
3.4.2 Sampel.....	39
3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	39
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	40
3.5.1 Skala <i>Self Criticism</i> .....	40
2.5.2 Skala <i>Self-Compassion</i> .....	42
3.6. Uji Instrumen.....	44
3.6.1 Uji Validitas .....	44
3.6.2 Uji Reliabilitas.....	49
3.7 Teknik Ananlisis Data.....	50
3.7.1 Analisis Deskriptif.....	50
3.7.2 Uji Asumsi.....	50
3.7.3 Uji Hipotesis.....	51
3.8 Jadwal Penelitian.....	52
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>53</b>
4.1 Analisis Deskripti .....	53
4.1.1 Deskriptif Subjek berdasarkan Demografi .....	53
4.1.2 Hasil Hasil Analisis Deskriptif berdasarkan Tingkat Skor.....	56
4.1.3 Hasil Analisis Deskriptif berdasarkan Demografi.....	60
4.1.4 Hasil Analisis Uji Asumsi .....	71
4.1.5 Hasil Analisis Uji Hipotesis .....	72
4.2 Pembahasan .....	73
4.2.1 Hubungan antara <i>Self-Criticism</i> dengan <i>Self-Compassion</i> pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar .....	73
4.2.2 Limitasi Penelitian.....	79
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>80</b>
5.1 Kesimpulan .....	80
5.2 Saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>82</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>91</b>

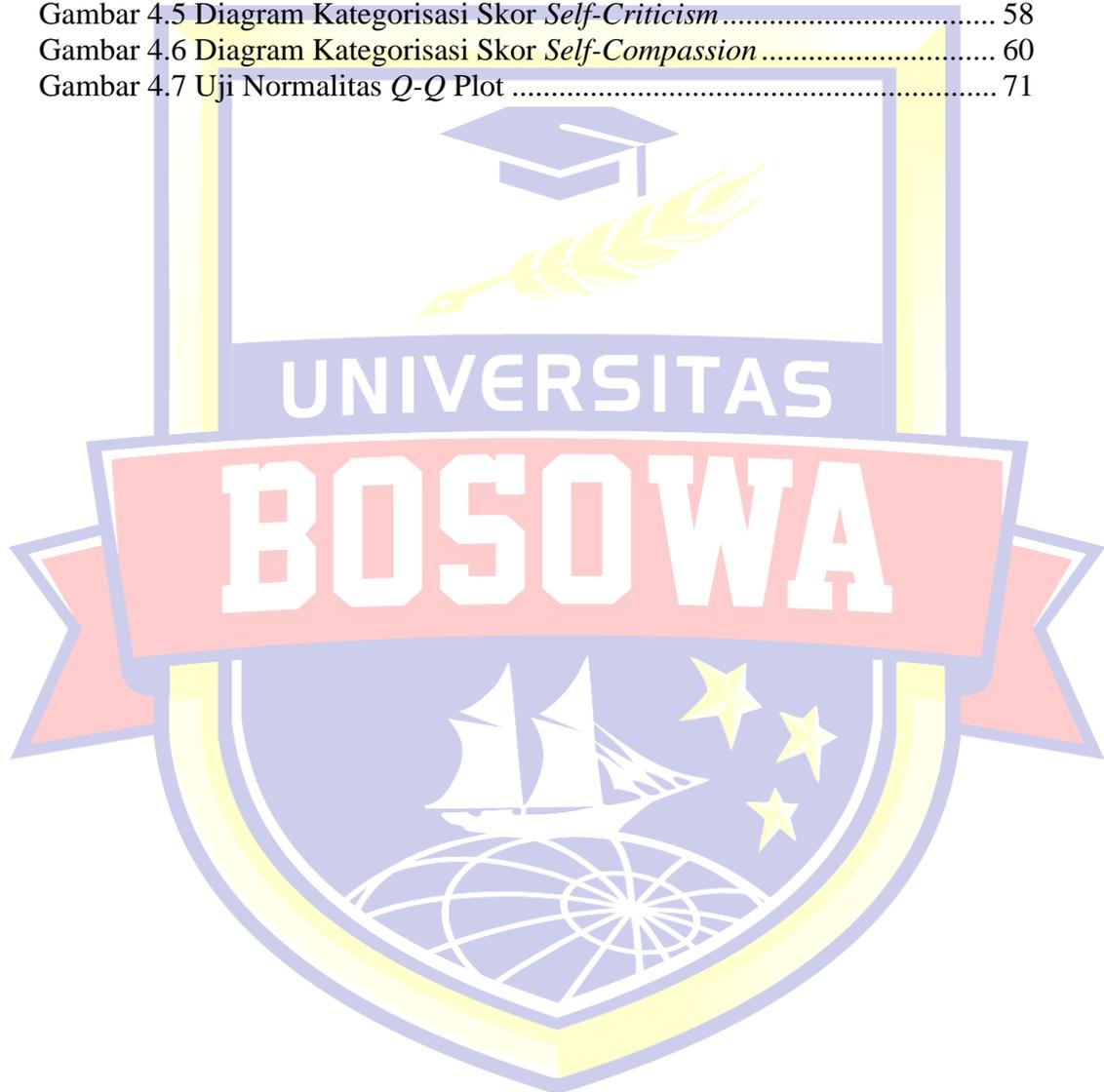
## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Blue Print skala <i>Self-Criticism</i> sebelum Uji Coba.....	41
Tabel 3.2 Blue Print skala <i>Self-Compassion</i> sebelum Uji Coba.....	43
Tabel 3.3 Blue Print skala <i>Self-Criticism</i> setelah Uji Coba.....	46
Tabel 3.4 Blue Print skala <i>Self-Compassion</i> setelah Uji Coba.....	48
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas skala <i>Self-Criticism</i> .....	49
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas skala <i>Self-Compassion</i> .....	49
Tabel 4.1 Kategori Skor.....	57
Tabel 4.2 Distribusi Skor <i>Self-Criticism</i> .....	57
Tabel 4.3 Hasil Kategorisasi Skor <i>Self-Criticism</i> .....	57
Tabel 4.4 Distribusi Skor <i>Self-Compassion</i> .....	58
Tabel 4.5 Hasil Kategorisasi Skor <i>Self-Compassion</i> .....	59
Tabel 4.6 Deskripsi <i>Self-Criticism</i> berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
Tabel 4.7 Deskripsi <i>Self-Criticism</i> berdasarkan Usia.....	61
Tabel 4.8 Deskripsi <i>Self-Criticism</i> berdasarkan Universitas.....	62
Tabel 4.9 Deskripsi <i>Self-Criticism</i> berdasarkan Semester.....	64
Tabel 4.10 Deskripsi <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Jenis Kelamin.....	65
Tabel 4.11 Deskripsi <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Usia.....	66
Tabel 4.12 Deskripsi <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Universitas.....	67
Tabel 4.13 Deskripsi <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Semester.....	69
Tabel 4.14 Uji Lineraritas.....	72
Tabel 4.15 Uji Hipotesis.....	73



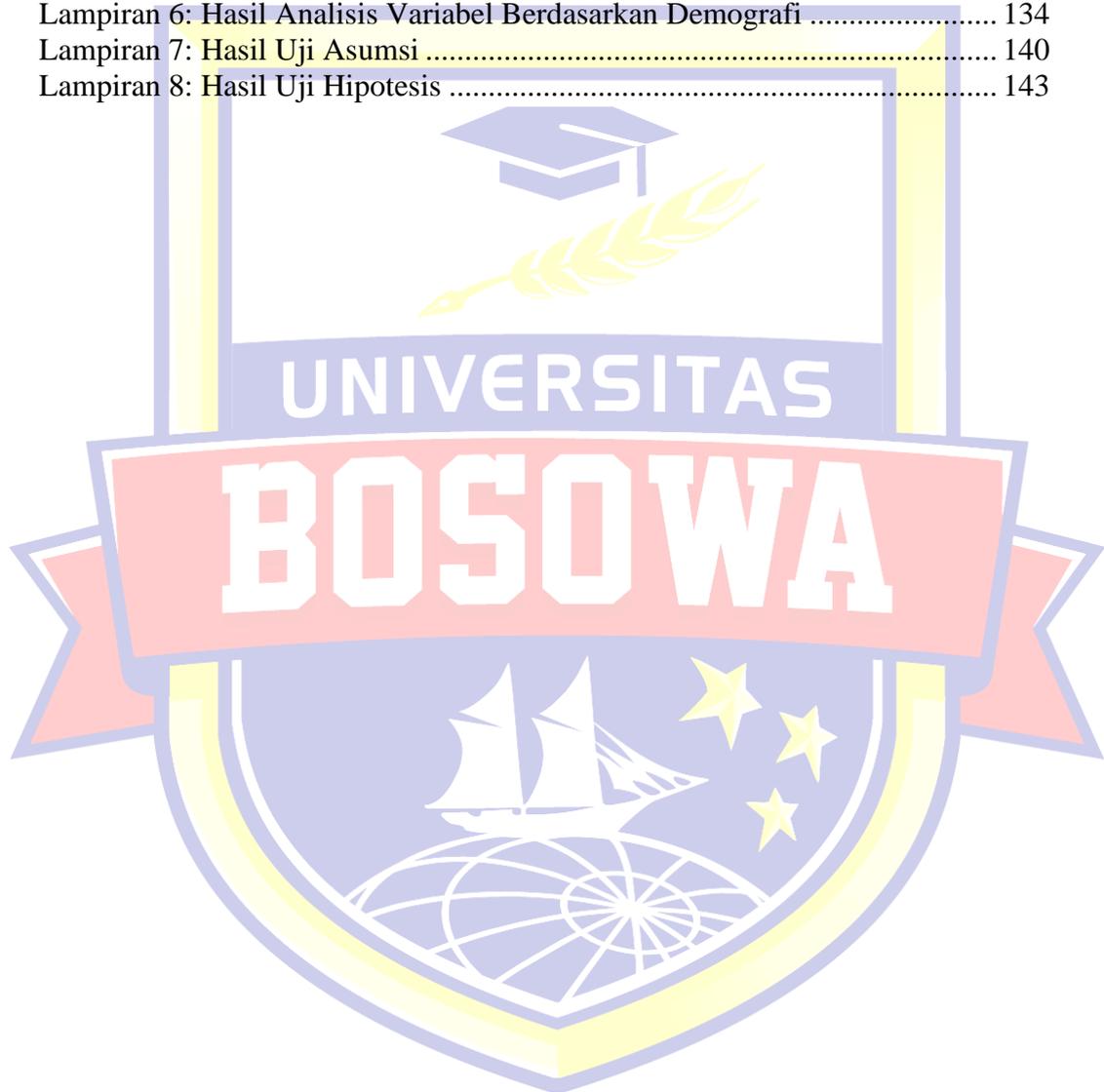
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir .....	35
Gambar 4.1 Deskripsi Subjek berdasarkan Jenis Kelamin .....	53
Gambar 4.2 Deskripsi Subjek berdasarkan Usia.....	54
Gambar 4.3 Deskripsi Subjek berdasarkan Universitas.....	55
Gambar 4.4 Deskripsi Subjek berdasarkan Semester .....	56
Gambar 4.5 Diagram Kategorisasi Skor <i>Self-Criticism</i> .....	58
Gambar 4.6 Diagram Kategorisasi Skor <i>Self-Compassion</i> .....	60
Gambar 4.7 Uji Normalitas <i>Q-Q</i> Plot .....	71



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Skala Penelitian .....	92
Lampiran 2: Tabulasi Data.....	101
Lampiran 3: Hasil Uji Reliabilitas dan Uji Validitas .....	121
Lampiran 4: Hasil Analisis Subjek Berdasarkan Demografi .....	129
Lampiran 5: Hasil Analisis Variabel Berdasarkan Tingkat Skor.....	132
Lampiran 6: Hasil Analisis Variabel Berdasarkan Demografi .....	134
Lampiran 7: Hasil Uji Asumsi .....	140
Lampiran 8: Hasil Uji Hipotesis .....	143



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Pendidikan adalah suatu proses untuk membentuk kecerdasan, kepribadian, pengendalian diri, akhlak mulia dan keterampilan yang ada didalam diri individu, yang akan dibutuhkan oleh diri sendiri, masyarakat, maupun bangsa dan negara (Husamah, Restian & Widodo, 2019). Salah satu jenjang Pendidikan yang ada di Indonesia adalah jenjang perguruan tinggi sebagai lembaga pendidikan yang tertinggi. Perguruan tinggi berfungsi dalam mengembangkan dan menggali potensi individu untuk diasah agar berkembang menjadi pribadi yang berkualitas (Karim, 2020). Peserta didik pada perguruan tinggi disebut sebagai mahasiswa (Ludian, 2016). Mahasiswa adalah individu yang memiliki status mahasiswa karena adanya hubungan dengan perguruan tinggi, yang diharapkan menjadi cendekiawan (Duryat, Abdurohim, & Permana, 2021). Mahasiswa dapat dikategorikan dalam dua bidang, bidang kesehatan dan *non-kesehatan*, namun dalam hal ini jenis mahasiswa yang menarik untuk diperhatikan adalah mahasiswa kesehatan.

Mahasiswa kedokteran merupakan individu yang menempuh proses pembelajaran di Fakultas Kedokteran kurang lebih selama lima setengah tahun. Menurut UU Pendidikan Kedokteran Bab 1 Pasal 1 bahwa Pendidikan kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam Pendidikan formal yang terdiri atas Pendidikan akademik dan profesi pada jenjang Pendidikan tinggi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran.

Fenomena yang terjadi pada mahasiswa kedokteran yang peneliti amati adalah adanya sifat *self-criticism*, seperti yang diketahui bahwa mahasiswa kedokteran banyak mendapatkan tuntutan mengenai kemampuan dan skill dalam hal klinis sehingga mereka diwajibkan untuk belajar setiap hari, jika tidak dilakukan mereka akan tertinggal dalam hal materi sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan dan akan berdampak pada keselamatan pasien. Untuk mengatasi hal tersebut maka mahasiswa kedokteran mengembangkan sikap kritik diri terhadap diri sendiri agar sesuai dengan harapan masyarakat jika mereka menjadi dokter dimasa depan. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampath (2019) bahwa mahasiswa kedokteran melakukan kritik diri agar dapat dipercaya dan sesuai dengan harapan masyarakat.

Mahasiswa kedokteran yang gagal dalam tuntutan akademik tersebut akan mengalami *self-criticism*, dimana hal tersebut akan mengakibatkan mereka merasa gagal dalam menjalani tuntutan yang diberikan sehingga akan merasakan kecewa, sedih dan merendahkan dirinya sendiri karena tidak mencapai harapan besar yang diberikan oleh masyarakat, karena masyarakat sebagian besar dengan senang hati menyerahkan keputusan akhir kepada dokter mereka. Fenomena tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Bamuhair dkk (2015) menemukan bahwa mahasiswa kedokteran juga selalu mengkritik dan menyalahkan diri sendiri, selain itu sebagian besar masyarakat sangat mengharapkan dokter tidak gagal dalam menjalankan tugasnya dengan sebaik mungkin (Loxterkamp, 2013).

*Self-criticism* yang ada dalam diri mahasiswa kedokteran mengalami kekhawatiran dan kesulitan dalam menyelesaikan tugas dan akan lebih sering mengalami tekanan ekstra karena terlalu memaksakan diri untuk mencapai standar yang tinggi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Enss, dkk (2001) bahwa mahasiswa kedokteran memiliki kekhawatiran dan keraguan atas standar tinggi mereka. Selain itu ketika mahasiswa kedokteran yang gagal dalam mencapai standar tinggi mereka akan melakukan *self-criticism* karena merasa seolah-olah kehilangan rasa hormat dan kepercayaan, karena mereka diharapkan menjadi individu yang cerdas dan selalu berprestasi dalam studinya (Quynh, 2020).

Mahasiswa kedokteran juga memiliki *self-criticism* dalam hal akademik seperti gagal memahami materi yang diberikan, serta mereka harus memberikan tanggung jawab terhadap kualitas mereka. Hal tersebut didukung oleh hasil survey yang dilakukan oleh Virtue, dkk (2017) menemukan bahwa mahasiswa kedokteran sering mengkritik diri sendiri yang berkaitan dengan prestasi akademik mereka dan *self-criticism* mahasiswa kedokteran dikaitkan dengan konstruk penilaian diri yang realistis. *Self-criticism* pada mahasiswa kedokteran gigi dapat mendorong keterampilan intelektual yang diperlukan untuk pengembangan pribadi di masa depan (Gibson dkk, 2006). Akan tetapi masih banyak mahasiswa kedokteran yang terlalu mengkritik dan merendahkan diri mereka sendiri (Neiminen, 2020).

Pengajaran dalam pra-klinis (Pendidikan kedokteran) pada mahasiswa kedokteran adalah momen unik dalam kehidupan mahasiswa kedokteran karena

banyaknya kesulitan teknik dan pribadi yang harus mereka atasi. Ini adalah fase yang menantang yang dapat dianggap sebagai salah satu momen paling kritis dalam membangun identitas profesional, baik secara teknis maupun diri sendiri. Dengan adanya hal tersebut maka akan mengajari mahasiswa kedokteran akan risiko kesalahan medis, sehingga timbul kritik diri pada mahasiswa tersebut. Penilaian diri dan kritik diri dapat menjadi alat pembelajaran yang kuat merupakan hasil evaluasi kinerja objektif (Rodrigues dkk, 2023).

Dampak dari adanya *self-criticism* pada mahasiswa kedokteran yaitu menyebabkan stress dan juga kelelahan secara psikologis. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, Bebasari dan Nazriati (2015) menemukan bahwa mahasiswa kedokteran lebih rentan mengalami stress yang berdampak pada psikologis mereka (Wahyudi, Bebasari, & Nazriati, 2015). Sejalan dengan penelitian penelitian Alzahem, dkk., (2011) menemukan bahwa stress pada mahasiswa kedokteran disebabkan oleh kurang memiliki kepercayaan diri untuk menjadi dokter di masa depan, selain itu disebabkan oleh nilai ujian dan peringkat yang rendah, banyaknya tugas kuliah, dan tidak memiliki waktu luang untuk bersantai. Blatt (2004) dampak lain dari *self-criticism* yaitu menjadikan individu melakukan perenungan jangka panjang mengenai kegagalan, dan berpotensi menghilangkan harga diri.

Peneliti juga melakukan pengambilan data awal terhadap 10 mahasiswa kedokteran. Berdasarkan hasil pengambilan data awal ditemukan bahwa 10 mahasiswa kedokteran menuntut diri sendiri untuk mencapai standar nilai

akademik yang tinggi, hal ini sesuai dengan aspek pertama dari *self-criticism* yaitu menuntut diri sendiri untuk mencapai standar kinerja yang tinggi. Kemudian 6 dari 10 responden ada mengkritik diri sendiri ketika nilai akademiknya rendah seperti membandingkan kemampuan dirinya dengan orang lain bahkan ada yang merendahkan dirinya karena merasa tidak terampil, kemudian 7 dari 10 mengatakan bahwa mereka memiliki pandangan negatif terhadap dirinya sendiri saat gagal mencapai standar tinggi. Hal tersebut sesuai dengan aspek pertama *self-criticism* yaitu kritik diri yang memprediksi rendahnya penilaian positif terhadap diri sendiri. Kemudian 10 responden mengatakan bahwa mereka pernah kecewa terhadap dirinya saat standar tinggi tersebut tidak terpenuhi, kecewa yang dimaksud adalah merasa dirinya tidak pantas masuk kedokteran, kurang memiliki pengetahuan dan kecewa karena tidak dapat memahami materi yang bersifat dasar. Hal tersebut sesuai dengan aspek kedua *self-criticism* yaitu mode kritik diri terkait dengan emosi dan penghinaan yang diarahkan ke diri sendiri.

Berdasarkan fenomena dan hasil wawancara yang telah dipaparkan diatas ditemukan bahwa mahasiswa kedokteran menerima banyak tuntutan dalam akademik dibandingkan mahasiswa fakultas lain, karena mereka diharapkan untuk mencapai standar tinggi. Selain itu mahasiswa kedokteran juga mengalami perasaan merendahkan diri sendiri sehingga timbul perasaan mengkritik diri. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Grzegorek, dkk., (2004) bahwa individu yang memiliki *self-criticism* (kritik diri) itu

disebabkan oleh perasaan takut gagal, merendahkan diri saat gagal memenuhi standar yang ditetapkan, dan juga karena adanya sifat perfeksionis.

*Self-criticism* adalah pola menanggapi suatu kegagalan dengan penilain diri yang negatif. Individu yang kritis terhadap diri sendiri mengalami perasaan tidak berharga, rendah diri dan rasa bersalah yang berlebihan (Kannan, 2013). Mengkritik diri sendiri secara berlebihan akan mempengaruhi kesehatan psikologis individu (Koteral & Meughan, 2020). Karena individu yang terlalu mengiritik diri sendiri akan berpengaruh terhadap kepercayaan diri, sehingga selalu membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain sehingga individu tersebut merasa bahwa orang lain lebih baik dibandingkan dengan dirinya. Maka dengan adanya hal tersebut individu akan tidak mampu mengatasi kesulitan dalam hidupnya karena tidak mampu mengontrol masalah yang dihadapinya (Golestaneh, Deghani & Hoseini, 2017).

*Self-criticism* disebabkan oleh perasaan gagal dalam menjalani tuntutan-tuntutan penting dalam kehidupan, hal tersebut dapat menyebabkan individu akan menyerang diri sendiri, marah, bahkan individu akan membenci dirinya sendiri. Selain itu mengkritik diri timbul karena adanya pemahaman emosi serta motif dalam hubungannya terhadap bagaimana otak dan pikiran akan berubah, hal ini disebut dengan otak lama dan otak baru. Otak lama akan bertanggung jawab terhadap perilaku seperti melawan dan melarikan diri, otak baru akan melakukan intropeksi diri (Gilbert & Irons, 2009). *Self-criticism* bagian dari pikiran negatif yang dapat menyebabkan depresi (Gilbert, dkk., 2001).

*Self-criticism* memiliki fungsi yang berbeda, dalam kasus yang pertama, ketika individu menghadapi kesalahan maka individu tersebut memandang dirinya tidak memadai dan merasa terkalahkan, hal tersebut sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh informan keempat. Individu juga akan merasa marah terhadap dirinya karena melakukan kesalahan, dalam kasus tersebut biasanya *self-criticism* ditujukan untuk memperbaiki perilaku yakni dengan cara individu harus percaya bahwa kritik diri akan membantu mencegah kesalahan di masa depan. Jika sebaliknya *self-criticism* ditujukan untuk menyakiti, menyerang dan menghancurkan diri sendiri maka *self-criticism* akan dianggap buruk (Gilbert dkk, 2008). Dampak dari *self-criticism* yang dimiliki oleh individu dipusatkan pada masalah kritik diri, jadi individu harus menerima segala kenyataan agar terhindar dari kritik yang berlebihan. Oleh karena hal tersebut maka setiap individu diharapkan memiliki *self-compassion* agar lebih mengerti dan menerima kenyataan yang terjadi, serta memperdulikan diri sendiri (Neff, 2012).

*Self-compassion* adalah kebaikan diri, bersikap baik dan pengertian terhadap diri sendiri saat menghadapi rasa sakit, kekurangan, dan kegagalan daripada menjadi kritis terhadap diri sendiri agar terhindar dari stress (Neff, 2003). Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa kedokteran diharapkan menanamkan sifat belas kasih pada diri sendiri terlebih dahulu agar nantinya akan berdampak pada pasien yang akan mereka hadapi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hefferman, dkk. (2010) menemukan bahwa mahasiswa kedokteran harus memeriksa *self-compassion* yang ada di dalam diri

mereka sendiri, karena tanpa kemampuan untuk mengasihani diri sendiri, mahasiswa kedokteran mungkin tidak siap untuk menunjukkan belas kasih kepada pasien.

Individu dengan *self-compassion* tinggi memiliki kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan dengan *self-compassion* rendah karena rasa sakit yang tak terhindarkan dan perasaan gagal, yang dialami setiap orang diabadikan oleh kritik diri yang berlebihan, rasa isolasi, dan asimilasi yang ekstrim dari pikiran dan emosi (Wilkinson dkk, 2013). Selain melindungi individu dari kondisi mental negatif, *self-compassion* berperan dalam memperkuat kondisi emosi positif. Misalnya, *self-compassion* dikaitkan dengan emosi, seperti ikatan sosial dan kepuasan hidup. Hal tersebut akan membantu memuaskan kebutuhan dasar untuk otonomi, *self-efficacy*, dan komunikasi dengan orang lain (Neff, 2003). Jadi *self-compassion* melindungi individu dari kondisi mental negatif, *self-compassion* berperan dalam memperkuat kondisi emosi positif.

Penelitian Sampath (2019) menemukan bahwa *self-compassion* adalah sifat yang dapat melawan *self-criticism* yang telah merasuki profesi medis, mahasiswa medis dalam pelatihan perlu mengembangkan lebih banyak *self-compassion* untuk meningkatkan ketahanan mereka ketika menghadapi tantangan karir medis. Hasil penelitian lainnya Ferrari, dkk. (2022) menemukan bahwa kualitas hidup, keadaan emosi negatif, *self-compassion*, dan *self-criticism* semuanya terkait secara signifikan. Selain itu kritik diri juga memiliki fungsi dimana suatu penelitian sebelumnya menyatakan bahwa fungsi yang dirasakan dari mengkritik/menyerang diri sendiri dapat dipisahkan menjadi

koreksi diri dan dibedakan dari keinginan untuk menganiaya atau menyakiti diri sendiri karena gagal (Gilbert dkk, 2004). Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti menduga bahwa dibutuhkannya pemahaman dan kasih sayang terhadap diri sendiri yang disebut sebagai *self-compassion*.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti memiliki asumsi bahwa, agar mahasiswa kedokteran terhindar dari *self-criticism* yang dapat membuat dirinya merasa kecewa, sedih, marah dan merendahkan diri sendiri, maka mahasiswa tersebut harus memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan dan empati kepada dirinya sendiri. Hal tersebut harus dilakukan agar tingkat kritik diri yang berlebihan yang menyebabkan kecewa, marah, dan sedih pada diri sendiri menurun, sehingga harus diperlukan *self-compassion* yang baik.

Penelitian Erhret, Joorman, & Berking (2015) menemukan bahwa dampak dari adanya *self-compassion* yaitu dapat melindungi kesehatan mental setiap individu, sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Trompeter, Kleine & Bohlmeijer, (2017) menemukan bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan ketahanan terhadap masalah kesehatan mental dan mengurangi kritik. Selain itu kritik diri akan mengurangi rasa percaya diri saat berada di lingkungan sekitar, kritik diri dan rasa malu dapat mengaktifkan sistem ancaman kita, sementara tingkat kepercayaan diri yang rendah dapat menghambat kesejahteraan individu (Gilbert, 2010). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa *self-compassion* memiliki dampak positif pada individu agar tidak dengan mudahnya mengalami gangguan mental.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan oleh peneliti di atas, nampaknya *self-compassion* dapat mengurangi *self-criticism*. Peneliti juga mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *self-criticism* khususnya pada mahasiswa kedokteran. Peneliti menduga bahwa *self-compassion* sangat penting dimiliki oleh mahasiswa kedokteran agar terhindar dari rasa kecewa, sedih, merendahkan diri dan mengkritik diri sendiri. Melihat pentingnya *self-compassion* maka peneliti tertarik untuk mencari tahu mengenai hubungan antara *self-compassion* dengan *self-criticism* terhadap mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

### **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan oleh peneliti diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu, apakah ada hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

### **1.3.Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

### **1.4.Manfaat Penelitian**

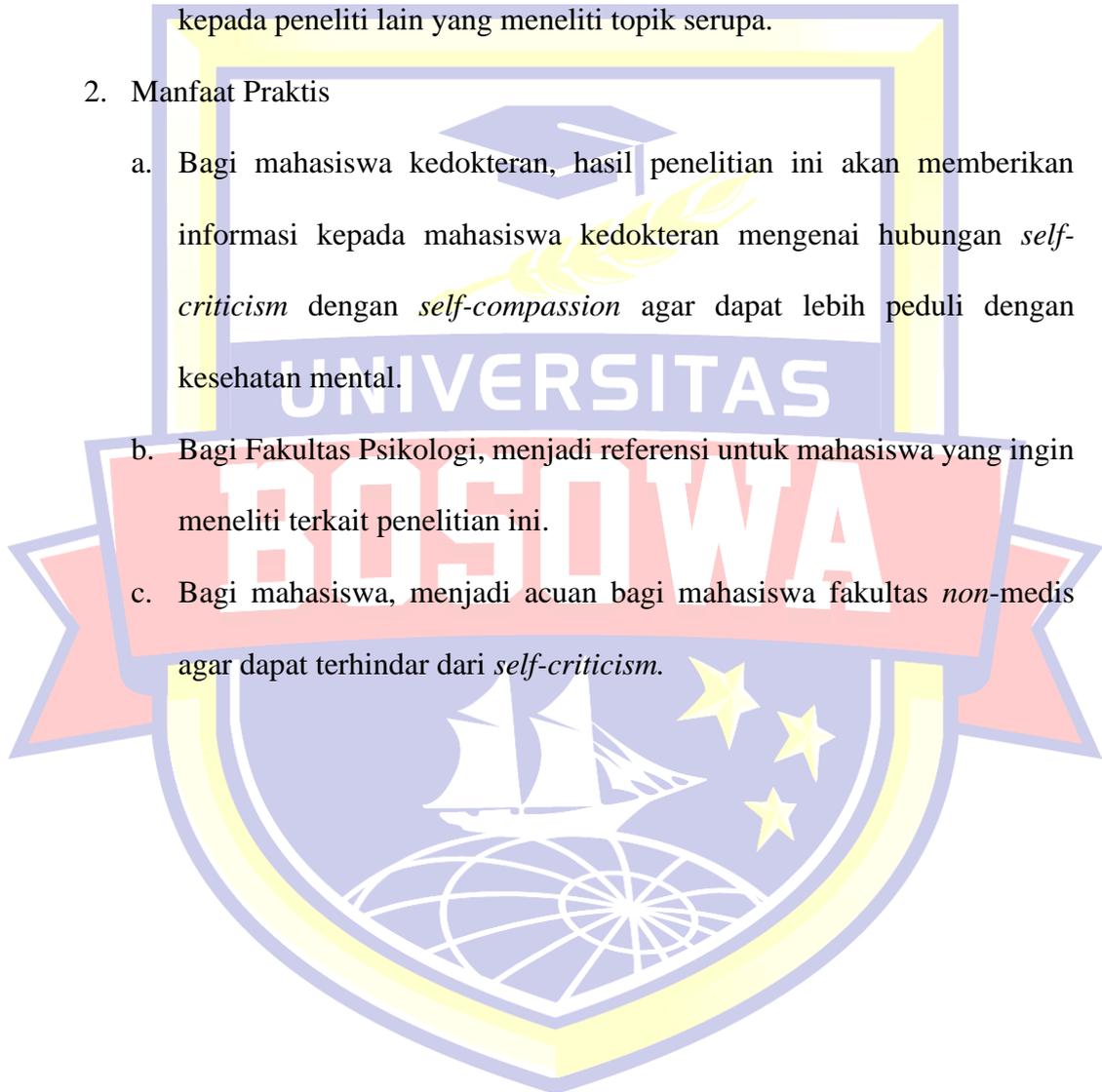
Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi yang jelas mengenai ada atau tidaknya hubungan *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar. Adapun manfaat dari penelitian ini secara teoritis dan praktis yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan ilmu mengenai *self-criticism* dengan *self-compassion* terkhusus dalam bidang psikologi
- b. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi tambahan kepada peneliti lain yang meneliti topik serupa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa kedokteran, hasil penelitian ini akan memberikan informasi kepada mahasiswa kedokteran mengenai hubungan *self-criticism* dengan *self-compassion* agar dapat lebih peduli dengan kesehatan mental.
- b. Bagi Fakultas Psikologi, menjadi referensi untuk mahasiswa yang ingin meneliti terkait penelitian ini.
- c. Bagi mahasiswa, menjadi acuan bagi mahasiswa fakultas *non-medis* agar dapat terhindar dari *self-criticism*.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. *Self-Criticism*

##### 2.1.1. Definisi *Self-Criticism*

Shahar (2015) mengemukakan bahwa *self-criticism* merupakan kecenderungan dalam memberikan standar tinggi pada diri, jika standar tersebut tidak tercapai maka individu akan menghukum dirinya. *Self-criticism* adalah sikap menyalahkan diri sendiri karena adanya suatu kesalahan yang diperbuat sehingga individu tidak dapat menerimanya dalam kehidupan nyata, sehingga akan mengutuk pemikiran dan dapat menimbulkan depresi (Gilbert, 2004). Lanjutnya menyatakan bahwa individu yang memiliki tingkat *self-criticism* memiliki perasaan malu yang dipengaruhi oleh kegagalan dan ketidakmampuan melakukan sesuatu. Selain itu individu yang memiliki standar tinggi rentan mengalami rasa malu saat standar tersebut tidak tercapai. Kritik diri yang berlebihan akan membahayakan kesehatan mental (Koter & Maughan, 2020).

*Self-criticism* adalah cara berpikir yang dapat diidentifikasi sebagai evaluasi diri yang melibatkan pikiran negatif atau penilai diri sendiri (Rose & Rimes, 2018). Hal tersebut dapat diartikan sebagai evaluasi diri berupa serangan diri karena ketidakcukupan, ketidaksukaan, atau kebecian terhadap diri sendiri (Gilbert, dkk 2004). Ketika *self-criticism* digunakan sebagai gaya berpikir yang konsisten dan gigih, maka

individu akan melukai diri sendiri karena ketidaksukaan dan kebencian terhadap karakter mereka. Ketidaksukaan tersebut akan dengan mudah mengarahkan individu untuk menghukum diri sendiri karena dinilai gagal memenuhi standar (Jannah, Yuliadi, & Scarvanovi, 2022).

Chaplin (2006) juga menyatakan bahwa *self-criticism* adalah kemampuan dalam memahami kelemahan dan kekurangan dalam diri, bahkan sebuah pengakuan dan penegasan mengenai prestasi yang memiliki sifat dikehendaki oleh standar sosial atau apa yang diharapkan oleh diri sendiri. *Self-criticism* juga merupakan sikap yang bersifat negatif pada diri yang disebabkan oleh terlalu sering membandingkan diri dengan orang lain, sehingga merasa tidak puas terhadap diri sendiri (Golestaneh, Deghani, & Hoseini 2017). *Self-criticism* semacam itu membuat adanya perasaan terhina dan perasaan tidak mampu mengatasi kesulitan hidup (Zuroff & Fitzpatrick, 1995).

*Self-criticism* muncul karena individu merasa gagal dalam tugas kehidupan atau mengalami masalah sulit, sehingga melibatkan perasaan bersalah sehingga menyerang diri secara keras (Gilbert & Irons, 2009). *Self-criticism* dapat menimbulkan pikiran negatif serta pemikiran kritis yang mengarah ke karakter atau fisik individu, serta ketidakmampuan dalam mencapai tujuan sehingga menurut individu tersebut dirinya sedang dinilai buruk oleh orang lain. Sehingga *self-criticism* merupakan perilaku yang tidak sehat karena dapat membuat individu merasa putus asa dan frustrasi (Chang, 2008). Peneliti menyimpulkan bahwa *self-*

*criticism* adalah sikap menyalahkan diri sendiri saat mengalami kegagalan dalam hidup yang tidak sesuai dengan apa yang telah direncanakan, sehingga dengan perasaan gagal tersebut maka individu berpikir bahwa orang lain akan memandang buruk terhadap dirinya.

### 2.1.2. Aspek-aspek *Self-Criticism*

Menurut Shahr (2016) terdapat dua aspek dalam mengukur *self-criticism* pada individu yaitu sebagai berikut:

1. *An uncompromising demand for high standards in performance* (menuntut diri sendiri untuk mencapai standar kinerja yang tinggi)

Shahr (2015) mengemukakan bahwa pada aspek ini individu memiliki kecenderungan untuk terus meningkatkan standar dirinya dan tidak akan pernah puas atas pencapaian yang telah dimiliki. Tertanam dalam kecenderungan ini adalah sikap menghukum diri sendiri saat mengalami kegagalan dalam hidupnya. Kritik diri yang menyebabkan individu menuntunya dirinya adalah konsekuensi dari gangguan mental. Kritik diri juga memprediksi rendahnya tingkat peristiwa yang positif dalam diri individu.

2. *An expression of hostility and derogation toward the self when these are inevitably not met* (ekspresi kebencian dan penghinaan diri ketika standar tinggi tidak terpenuhi)

Shahr (2015) mengemukakan bahwa Individu ketika mengalami kegagalan akan menghukum diri sendiri dan menyakiti diri sendiri (seperti membanting diri sendiri karena kegagalan). Lanjutnya

ekspresi kritik diri (kebencian) dapat dikonseptualisasikan sebagai kelompok skema yang terdiri dari kognitif, afektif, perilaku, motivasi, emosi dan fisiologis. Dalam konteks kognitif, individu akan memiliki pandangan yang negatif tentang dirinya maupun orang lain. Selain itu mode kritik diri juga terkait dengan emosi seperti kemarahan dan penghinaan yang diarahkan pada diri sendiri.

### 2.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-Criticism*

Berikut adalah faktor yang dapat mempengaruhi *self-criticism* pada individu, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Rasa malu

Rasa malu yang berlebihan sangat besar mempengaruhi rasa malu pada individu, dalam penelitian Greenberg (2005) menemukan bahwa individu yang memiliki *self-criticism* yang tinggi seringkali tunduk pada kritik diri mereka sendiri, memperlihatkan wajah malu dan sedih. Gilbert, dkk., (2004) rasa malu dan *self-criticism* berhubungan dengan gangguan psikologis seperti depresi, kesemasan sosial, dan gangguan makan. Dalam penelitian Cheung, Gilbert & Irons, (2004) menemukan bahwa *self-criticism* yang tinggi rentan ditemukan individu yang akan merasa malu karena ketidakmampuannya.

#### 2. Peran orang tua

Individu yang memiliki *self-criticism* dapat ditandai dengan kurangnya menerima kehangatan dari orang tua dan tingginya

kontrol orang tua terhadap anaknya. Dalam penelitian McCraine & Bass (1984) menemukan bahwa individu yang memiliki *self-criticism* yang tinggi akan menggambarkan orang tua mereka sebagai orang yang menekankan kontrol yang ketat dan ekpresi

kasih sayang yang tidak konsisten. Penelitian yang lebih baru dilakukan Amitay, Mongrain, & Fazaa (2008) menemukan bahwa ibu dan ayah yang kritis terhadap diri sendiri akan menjadi orang tua yang kurang mencintai dan lebih mengontrol, yang akan memprediksi kritik diri pada anak.

### 3. Konsep diri negatif

Menurut Blatt (dalam Sanquist, 2009) individu yang tingkat *self-criticism*nya tinggi rentan mengalami depresi, menyerang, mengkritik, rasa malu, bersalah, dan akan mencaci-maki dirinya.

Hal tersebut dapat menyebabkan depresi serta memperlihatkan kesulitan yang dialami oleh individu tersebut. Greenberg, dkk., (2009) konsep diri negatif menyebabkan individu tidak dapat melawan serangan-serangan kritik diri.

### 4. Rasa syukur yang rendah

Individu yang memiliki rasa syukur yang rendah akan mengalami kecemasan, depresi, dan penolakan yang tinggi terhadap diri. Sebaliknya jika individu memiliki rasa syukur yang tinggi maka akan memiliki tingkat kebahagiaan yang tinggi serta lebih

merasa puas dan optimis dalam menjalani hidup, dibandingkan individu yang rasa syukurnya rendah.

#### 5. Hubungan sosial

Individu yang mengkritik diri akan memunculkan suatu aspek yang tidak diinginkan yang disebabkan oleh perilakunya sendiri terdapat studi yang menggunakan tahap-tahap obyektif yang diperlukan agar dapat meyakinkan hubungan antara *self-criticism* dan *deficient social function* (Altiany, 2019).

#### 6. Keyakinan paranoid

Bentall dkk., (2001) menyatakan bahwa individu dengan paranoia memiliki bias mementingkan diri sendiri yang berlebihan atau kecenderungan untuk mengaitkan kejadian negatif dengan orang lain. Individu dengan keyakinan paranoid mungkin merasa rentan terhadap berpikir negatif kepada orang lain dan juga mengkritik diri sendiri. Misalnya, membuat kesalahan dapat menimbulkan banyak kemarahan pada diri sendiri karena telah mengecewakan diri sendiri atau membuat diri rentan berpikir negatif terhadap orang lain. Individu seperti itu mungkin merasa sulit untuk meyakinkan diri sendiri (Gilbert & Miles, 2000). Dalam penelitian Milss dkk., (2007) menemukan bahwa keyakinan paranoid tampaknya dihubungkan dengan pengalaman diri yang sangat kritis terhadap diri sendiri.

#### 2.1.4. Dampak *Self-Criticism*

Berikut adalah beberapa dampak jika terlalu memiliki tingkat self-criticism yang tinggi, berikut penjelasannya:

##### 1. Depresi

Dalam penelitian Zahra dan Saleem (2022) menemukan bahwa *self-criticism* menjadi penyebab utama dari depresi, individu yang disertai dengan beberapa tantangan, tekanan, dan juga kegagalan, dalam menyesuaikan ketiga hal tersebut maka akan membawa individu ke arah sikap mengkritik diri yang menjadi sumber depresi. Individu saat memasuki masa dewasa awal akan mengalami beberapa tantangan dalam masalah interpersonal, harapan, orang tua, dan masalah sosial. Oleh karena hal tersebut individu akan berisiko lebih tinggi mengkritik diri karena meningkatnya kesadaran diri yang menyebabkan kepekaan terhadap komentar negatif dari orang tua, dosen, dan teman.

##### 2. Keyakinan diri

Penelitian Longe, dkk., (2010) menemukan bahwa self-criticism sangat berkorelasi dengan psikopatologi, seperti depresi, gangguan makan, dan kecemasan. Sebaliknya keyakinan diri berbanding terbalik dengan psikopatologi semacam itu, oleh karena pentingnya penilaian dan evaluasi diri. Meyakinkan diri merupakan suatu upaya yang harus dilakukan untuk

mengekspresikan kasih sayang dan empati terhadap diri sendiri dan juga orang lain.

### 3. Fobia sosial

Penelitian Cox, Claire, & Stein (2004) menemukan bahwa *self-criticism* secara signifikan terkait dengan fobia sosial seumur hidup, *self-criticism* memainkan peran yang sangat besar dalam fobia sosial. fobia sosial adalah gangguan kecemasan yang sering melumpuhkan yang terkait dengan kualitas hidup yang buruk.

### 4. Kualitas hidup

Penelitian yang dilakukan Craciun (2013) menemukan bahwa *self-criticism* secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup. Diener, Oishi, dan Lucas (2003) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah suatu pandangan subjektif sejauh mana individu akan merasa bahagia dan puas atas apa yang telah dicapai oleh dirinya selama hidup. Pandangan subjektif yang dianggap terkait erat dengan biologis, faktor ekonomi, psikologis dan sosial.

#### 2.1.5. Pengukuran *Self-Criticism*

##### 1. *Self-Criticism Scale*

*Self-Criticism Scale* ini dikonstruksi oleh Tarmizi dkk (2018) dimana penyusunan skala tersebut menggunakan teori *self-criticism* dari Shahr (2016) yang memiliki 2 aspek yaitu (1) menuntut diri sendiri untuk mencapai standar kinerja yang tinggi, dan (2) ekspresi kebencian dan penghinaan diri ketika standar tinggi tidak terpenuhi.

*Self-Criticism Scale* ini memiliki 23 item, yang terdiri dari 9 item untuk aspek pertama dan 14 item untuk aspek kedua. Skala tersebut termasuk skala likert lima poin yang dimulai dari “Sangat Sesuai” (lima poin) hingga “Sangat Tidak Sesuai” (satu poin).

## 2. *Levels of Self-Criticism scale (LoSC)*

*Levels of Self-Criticism scale* ini dicetuskan oleh Gilbert (2004) yang terdiri dari 22 item, setiap item terdapat pernyataan dan responden diminta untuk menilai seberapa baik pernyataan tersebut menggambarkan tentang dirinya, skala ini termasuk skala Likert dimana pilihan jawabannya 1 (tidak sama sekali) hingga 7 (sangat baik).

## 2.2. *Self-Compassion*

### 2.2.1. **Definisi *Self-Compassion***

*Self-Compassion* (welas asih) adalah suatu sikap kebaikan, rasa kemanusiaan yang sama, dan perhatian yang penuh pada diri. *Self-compassion* berguna ketika individu mengalami kegagalan, kesedihan, serta menghadapi situasi kehidupan menyakitkan yang berada di luar kendali individu tersebut Neff (2003). Individu yang memiliki *self-compassion* dapat memperlakukan seseorang dan dirinya dengan baik dan memahami ketidaksempurnaan manusia (Neff, 2012). *Self-Compassion* juga dapat diartikan sebagai kebaikan dan rasa sayang terhadap diri sendiri ketika merasa menderita, gagal, kecewa, sedih, atau merasa tidak mampu, daripada menyalahkan diri sendiri dengan

dengan cara mengkritik diri (Germer & Neff, 2013). *Self-compassion* memerlukan sikap untuk tidak mengkritik diri sendiri ketika harapan tidak terpenuhi (Neff, 2009).

*Self-compassion* berguna dalam menenangkan dan bersikap baik terhadap diri ketika apa yang direncanakan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga tidak menyebabkan kekecewaan. Individu tidak akan selalu bisa menjadi apa yang diinginkan, hal tersebut menjadi bagian dari pengalaman setiap manusia, serta individu tidak sendiri dalam ketidaksempurnaan yang dimilikinya. Belas kasih sangat berbeda dengan mengasihani diri, mengasihani diri sendiri sikap dimana individu tenggelam dalam masalah mereka sendiri dan lupa bahwa orang lain juga memiliki masalah. Sedangkan *Self-Compassion* mengakui bahwa setiap individu memiliki kekurangan dan masalah (Germer & Neff, 2013).

Individu yang memiliki *Self-Compassion* yang tinggi akan memperlakukan diri sendiri dengan penuh kebaikan dan perhatian ketika mengalami peristiwa-peristiwa yang negatif (Allen & Leary, 2010). *Self-compassion* melibatkan perhatian penuh terhadap pikiran dan emosi negatif yang mengakui realitas kegagalan pribadi dan menjaganya dalam perspektif yang seimbang (Bishop dkk, 2004). *Self-Compassion* tampaknya menjadi sumber kekuatan dan ketahanan yang penting dalam menghadapi stressor kehidupan seperti transisi SMA ke perguruan tinggi (Terry, Leary, & Mehta, 2012).

Individu yang memiliki *Self-Compassion* yang tinggi terhindar dari emosi negatif yang disebabkan oleh kejadian kurang menyenangkan, mengalami kesulitan, kegagalan, dan mendapatkan nilai tugas yang kurang memuaskan (Leary, Tate & Adams, 2007). Selain itu individu yang baik dan peduli terhadap dirinya ketika menghadapi kesulitan hidup, rintangan atau sesuatu yang bersifat negatif merupakan individu yang memiliki *self-compassion* yang baik (Neff & Vonk, 2009).

Individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan terhindar dari stress hingga depresi, karena individu tersebut dapat menerima kejadian yang terjadi yang didasari dengan rasa peduli dan pemahan pada diri sendiri. Hal tersebut dapat membantu untuk menghadapi tekanan yang ada serta meningkatkan *emotional coping skills* yang berfungsi dalam memperbaiki emosi negatif dan memahami emosi didalam diri Neff (dalam Hasmarlin & Hirmaningsih, 2019).

### 2.2.2. Aspek-aspek *Self-Compassion*

Neff (2003) terdapat tiga aspek dari *self-compassion* yang saling mempengaruhi satu sama lain, yaitu:

#### 1. *Self-kindness vs Self-Judgement*

*Self-kindness* diartikan sebagai sikap baik dan memahami diri sendiri ketika menghadapi kegagalan, rasa sakit, dan kekurangan diri, sehingga individu tidak akan menyakiti, mengkritik diri, dan menghakimi diri sendiri (Neff, 2003). *Self-kindness* berisi penetapan yang bersifat positif yang ada didalam diri setiap

individu bahwa mereka layak mendapatkank cinta, kasih sayang, dan kebahagiaan walaupun sedang dalam keadaan yang terpuruk sehingga dapat memberikan kenyamanan pada diri sendiri (Neff, 2011). *Self-kindness* ini sangat bertolak belaknag dengan *self-judgement, self-judgement* adalah sikap menghakimi mengkritik,

dan merendahkan diri secara berlebihan ketika menghadapi kegagalan (Neff, 2003).

## 2. *Common humanity vs Isolation*

*Common humanity* dapat diartikan sebagai sifat manusiawi dimana individu merasa terhubung dengan orang lain dan sadar bahwa suatu kegagalan, kesulitan, dan tantangan adalah sesuatu yang dialami oleh semua manusia dan merupakan bagian dari kehidupan manusia (Neff, 2003). Prinsip dari *common humanity* adalah pengakuan bahwa tidak ada manusia yang sempurna, semua manusia pernah mengalami kegagalan dan kesalahan selama hidupnya (Neff, 2009).

*Common humanity* individu akan mampu melihat suatu kegagalan dan masalah dari berbagai sudut pandang, sehingga dapat memiliki kesadaran dan pemahaman bahwa peristiwa tersebut bukan karena kesalahan diri sendiri, akan tetapi hal tersebut telah wajar terjadi. Jadi pentingnya untuk memahami bahwa setiap manusia akan mengalami kesulitan dan masalah dikehidupannya. Hal tersebut sangat bertolak belakang dengan

*isolation*, dimana individu akan merasa bahwa hanya dirinya yang memiliki masalah dan kekurangan. Sehingga akan merasa terisolasi dan terasing dari masyarakat karena terlalu mengkritik diri sendiri atas pengalaman kegagalan dan penderitaan (Neff, 2003).

### 3. *Mindfulness vs Overidentification*

*Mindfulness* merupakan saat dimana individu akan memiliki kesadaran yang seimbang dalam menghadapi situasi yang menyakitkan tanpa menghindari dan mencoba mengubahnya. Ketika individu menoleransi rasa sakit, maka akan bersikap lembut dan baik terhadap diri mereka sendiri, sehingga dapat menghindari pikiran negatif sehingga tidak terjebak dalam pikiran negatif atau disebut sebagai *overidentification*. *Overidentification* adalah reaksi yang berlebihan ketika menghadapi suatu masalah (Neff, 2003). Konsep dasar dari *mindfulness* ini yaitu agar dapat melihat segala sesuatu seperti apa adanya, maksudnya adalah tidak melebih-lebihkan atau mengurangi apa yang dilihat sehingga adanya respon yang objektif dan efektif (Neff, 2011).

### 2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

#### 1. Jenis kelamin

Perempuan sering kali mengalami kecemasan hingga depresi dibandingkan dengan laki-laki, hal tersebut disebabkan karena perempuan memiliki pemikiran yang penuh mengenai kejadian

negatif di masa lalu. Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa *self-compassion* perempuan cenderung rendah dibandingkan laki-laki (Neff, 2003). Hal tersebut diharapkan agar perempuan memiliki *self-compassion* yang baik daripada laki-laki agar terhindar dari depresi dan kecemasan yang berlebihan.

## 2. Usia

Penelitian Neff (2009) menemukan bahwa *self-compassion* berhubungan secara signifikan terhadap tingkat usia individu. Hasil analisis Neff menggunakan teori perkembangan Erikson, menemukan bahwa individu akan memperoleh nilai *self-compassion* yang tinggi jika telah mencapai *integrity* karena dapat menerima segala kekurangan dirinya secara positif.

## 3. Kepribadian

Hal yang dapat mempengaruhi *self-compassion* pada setiap individu adalah kepribadian, hal tersebut dapat dilihat dari salah satu dimensi *The Big Five Personality* yang dapat memberikan gambaran. Dalam hasil penelitian NEO-FFI menemukan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan dimensi *neuroticism*, *agreeableness*, *extraversion*, dan *conscientiousness* dalam *The Big Five Personality*. Apabila individu memiliki tingkat *Extraversion* yang tinggi maka akan memiliki motivasi tinggi dalam bergaul di lingkungan sekitar, dan dapat menerima diri. Kemudian kepribadian *extraversion* dapat membuat individu

termotivasi dalam tantangan dan hal-hal baru sehingga terbuka pada dunia luar.

*Agreeableness* memiliki orientasi pada diri sendiri dalam melihat pengalaman yang negatif sebagai pengalaman setiap manusia. Selanjutnya kepribadian *conscientiousness* yang dapat memberikan gambaran mengenai kedisiplinan dan keteraturan diri individu. *Conscientiousness* menjelaskan bagaimana kontrol individu terhadap lingkungan sosial, bagaimana individu berpikir sebelum bertindak, dan bagaimana individu dapat mengontrol diri dalam menghadapi masalah.

#### 4. Budaya

Penelitian yang dilakukan di negara Amerika Serikat, Thailand, dan Taiwan menunjukkan bahwa budaya merupakan faktor dari perbedaan derajat *self-compassion* pada individu. Masyarakat Asia memiliki budaya *collectivistic* yang akan cenderung memiliki *self-concept interdependent* sehingga lebih mengarah pada hubungan dirinya dengan orang lain, menyesuaikan tingkah laku, dan peduli dengan orang di sekitar. Sedangkan masyarakat di bagian barat memiliki budaya yang *individualistic* memiliki *self-independent* yang berdiri pada kemandirian, keunikan dalam bertingkah laku, dan kebutuhan pribadi.

*Self-compassion* memeberikan kesadaran pada individu mengenai pentingnya common humanity dan hubungan antara diri dengan individu lain. Jadi dapat diasumsikan bahwa *self-compassion* lebih cocok dalam budaya yang memiliki penekanan pada interdependent dibandingkan dengan independent.

Berdasarkan hal tersebut maka negara Asia lebih memiliki *self-compassion* karena memiliki budaya yang *collectivist* dan bergantung terhadap orang lain, akan tetapi masyarakat Asia memiliki tingkat kritik diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat budaya barat.

#### 5. Peran orang tua

Individu yang memiliki *self-compassion* yang rendah sebagian besar memiliki orang tua yang selalu mengkritik anaknya, keluarga yang disfungsional, dan anak tersebut akan selalu menampilkan kegelisahan dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat *self-compassion* tinggi. Hasil penelitian menemukan bahwa individu yang selalu menerima kritik berlebihan dari orangtua saat masa kecilnya maka individu tersebut akan mengkritik dirinya secara berlebihan saat tumbuh dewasa. Selain itu individu yang melihat kedua orangtuanya menkritik diri saat menghadaoi kegagalan atau kesulitan dalam hidup, maka individu tersebut akan mencontoh orangtuanya sehingga menunjukkan tingkat *self-compassion* yang rendah.

#### 2.2.4. Dampak *Self-Compassion*

##### 1. Mempengaruhi *emotional well being*

Individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan terhindar dari kecemasan dan depresi (Neff, 2009). Jika *self-compassion* tinggi maka *self-criticism* rendah karena *self-criticism* adalah prediktor penting terhadap depresi dan kecemasan. Dalam penelitian Neff, Kirkpatrick, dan Rude (2007) menemukan bahwa cara mengatasi emosi negatif yaitu dengan memiliki *self-compassion* yang baik. Selain itu, individu yang memiliki *self-compassion* yang akan cenderung memiliki kebahagiaan, rasa ingin tahu, optimisme dan dapat memberikan efek positif dibandingkan individu yang memiliki *self-compassion* yang rendah.

##### 2. Meningkatkan empati

*Self-compassion* secara signifikan berhubungan dengan kepedulian empati pada orang lain, altruisme, dan kasih sayang (Neff, 2003). Individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan selalu memaafkan orang lain yang telah merugikan, selain itu individu akan memiliki kebijaksanaan dalam mengambil keputusan. Individu yang memiliki *self-compassion* tinggi akan memiliki empati yang tinggi. *Self-compassion* mengarahkan individu agar mencapai kepedulian terhadap dirinya orang lain, individu yang berbuat baik kepada dirinya sendiri akan melakukan

sesuatu hal yang membuat dirinya bahagia. *Self-compassion* juga akan memberikan pengakuan kepada individu atas kelemahan yang dimiliki sehingga dapat merubahnya menjadi lebih baik.

### 3. Memberikan motivasi

*Self-compassion* meningkatkan motivasi dibandingkan dengan kepuasan diri, selain itu dapat meningkatkan inisiatif yang besar dalam mencapai sesuatu yang diinginkan (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007). Individu yang memiliki *self-compassion* akan memiliki kecemasan yang rendah serta terlibat dalam sedikit perilaku menunda-nunda tugas atau *self-handicapping*. *Self-compassion* memiliki hubungan yang positif dengan motivasi dalam belajar dan bertumbuh, sehingga individu akan menjadi pribadi yang lebih giat hingga menjadi sukses.

Penelitian Breines dan Chen (2012) menemukan bahwa individu yang mengandalkan *self-compassion* dalam menghadapi kelemahan dan kekurangan akan memiliki motivasi yang tinggi dalam mengubah perilakunya kedepan agar lebih menjadi baik. *Self-compassion* membantu individu agar lebih mengenal dirinya, menyayangi sehingga akan merasa ringan atas permasalahan yang terjadi pada individu tersebut. *Self-compassion* menjadikan individu lebih terbuka dalam menghadapi kegagalan sehingga akan lebih terbuka pada orang lain bahkan lingkungan sekitar.

#### 4. Mempengaruhi kesehatan

Penelitian Adams dan Leary (2007) menemukan bahwa *self-compassion* dapat membantu individu untuk bertahan terhadap pola makan. Individu yang melakukan program diet cenderung akan menunjukkan paradoksial saat gagal menjalani dietm individu tersebut akan makan lebih banyak setelah kegagalan tersebut sebagai cara mengurangi perasaan gagal.

#### 5. Hubungan interpersonal

*Self-compassion* juga dapat memeberikan keuntungan terhadap hubungan interpersonal, mahasiswa akan cenderung memiliki penuh kasih dalam menjali hubungan pertemanan dan selalu memberikan dukungan (Crocker dan Canevello, 2008). Neff juga menemukan bahwa *self-compassion* yang ada di dalam diri mahasiswa akan lebih menerima siatuasi konflik dengan orang tua baik dengan ayah, ibu, maupun saudara kandung.

### 2.2.5. Pengukuran *Self-Compassion*

#### 1. *Self-Compassion Scale* (SCS)

*Self-Compassion Scale* (SCS) ini dicetuskan oleh Neff (2003) yang memiliki jumlah item sebanyak 22 dengan 6 aspek yaitu, *self-kindness vs self-judgement*, *common humanity vs isolation*, dan *mindfulness vs overidentification*. SCS sering digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu “Hubungan *Self-Compassion* dengan Resiliensi Mahasiswa Malang” yang dilakukan oleh Dellafrinida

dan Harsono tahun 2022. Selain itu penelitian “Belas kasih diri (*self compassion*) pada mahasiswa” dilakukan oleh Karinda tahun 2020.

## 2. *The Compassion Scale (CSM)*

*The Compassion Scale* ini dicetuskan oleh Martin, Nicholas, Shaheen, Jones, dan Norris (2013). CSM terdiri dari 10 item dengan lima aspek yaitu, *generosity*, *hospitality*, *objektiviti*, *sensitivity*, dan *tolerance*. SCM menilai tindakan belas kasih yang ada pada individu dengan memberikan dukungan kepada orang lain, atau mengambil waktu luang untuk membantu orang lain.

## 3. *Self-Compassion Scale From (SCS-SF)*

*Self-Compassion Scale From* dicetuskan oleh Raes, Pommier, Neff, dan Gucht (2011) skala tersebut merupakan versi short dari *Self-Compassion Scale (SCS)* atau dapat disebut sebagai skala yang telah diadaptasi. SCS-SF ini memiliki item lebih sedikit dari SCS yaitu 12 item. Modifikasi dilakukan dengan mengubah pilihan jawaban yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak pernah.

### 2.3. Mahasiswa Kedokteran

Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok individu yang menempuh proses Pendidikan pada Fakultas Kedokteran di perguruan tinggi selama lima setengah tahun. Pendidikan mahasiswa kedokteran terbagi dalam dua jenjang yaitu tahap pra-klinik dan tahap klinik, tahap pre-klinik ini disebut sebagai program studi sarjana kedokteran sedangkan tahap pre-klinik disebut program

profesi Dokter (Efendi, Sandayanti, & Hutasuhut, 2020). UU Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran bahwa Pendidikan kedokteran sebagai bagian dari sistem Pendidikan nasional diselenggarakan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan untuk menumbuhkembangkan penguasaan, pemanfaatan, penelitian, serta pemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kedokteran gigi.

Tujuan Pendidikan Kedokteran menurut UU Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan kedokteran

- a. menghasilkan Dokter dan Dokter Gigi yang berbudi luhur, bermartabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, dan berjiwa sosial tinggi;
- b. memenuhi kebutuhan Dokter dan Dokter Gigi di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia secara berkeadilan; dan
- c. meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kedokteran gigi.

Mahasiswa kesehatan dalam hal ini mahasiswa kedokteran bertujuan dalam meningkatkan dan memberikan dan memberikan peran yang sangat penting mengenai layanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Ilmu pengetahuan, sikap, perilaku, dan juga keterampilan adalah kompetensi yang diraih dalam menempuh Pendidikan yang merupakan landasan terpenting bagi seluruh mahasiswa kesehatan. Hal tersebut berguna agar mahasiswa kedokteran tidak

memberikan pelayanan yang mengecewakan dan berdampak pada pasien (Naldi, 2019). Karena lambannya pelayanan kesehatan mengakibatkan rasa kepercayaan masyarakat akan menurun pada institusi kesehatan (Pujiastuti, 2017)

#### **2.4. Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar**

Mahasiswa kedokteran seringkali memiliki identitas yang kuat sebagai pengasuh, merawat pasien baik secara fisik, mental dan juga emosional, tersebut menyebabkan mahasiswa kesehatan mengalami masalah kesehatan mental (Kotera, Green, & Gordon, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Por (2005) menemukan bahwa mahasiswa kesehatan di Inggris lebih rentan mengalami stress daripada mahasiswa fakultas lain. Maka peneliti memiliki asumsi bahwa mahasiswa kedokteran bertanggung jawab dalam mengasuh pasien, ketika mahasiswa kedokteran mendapatkan penilaian buruk mengenai kinerja maka akan mengalami tekanan mental dan mengkritik dirinya karena merasa gagal sehingga dapat merugikan kesejahteraan pasien (misalnya dosis obat atau jenis obat yang diberikan salah). Penelitian Tarmizi dkk, (2019) menemukan bahwa mahasiswa dengan tingkat *self-criticim* yang tinggi memiliki orientasi prestasi tinggi dan cenderung menghukum diri sendiri jika mengalami kegagalan.

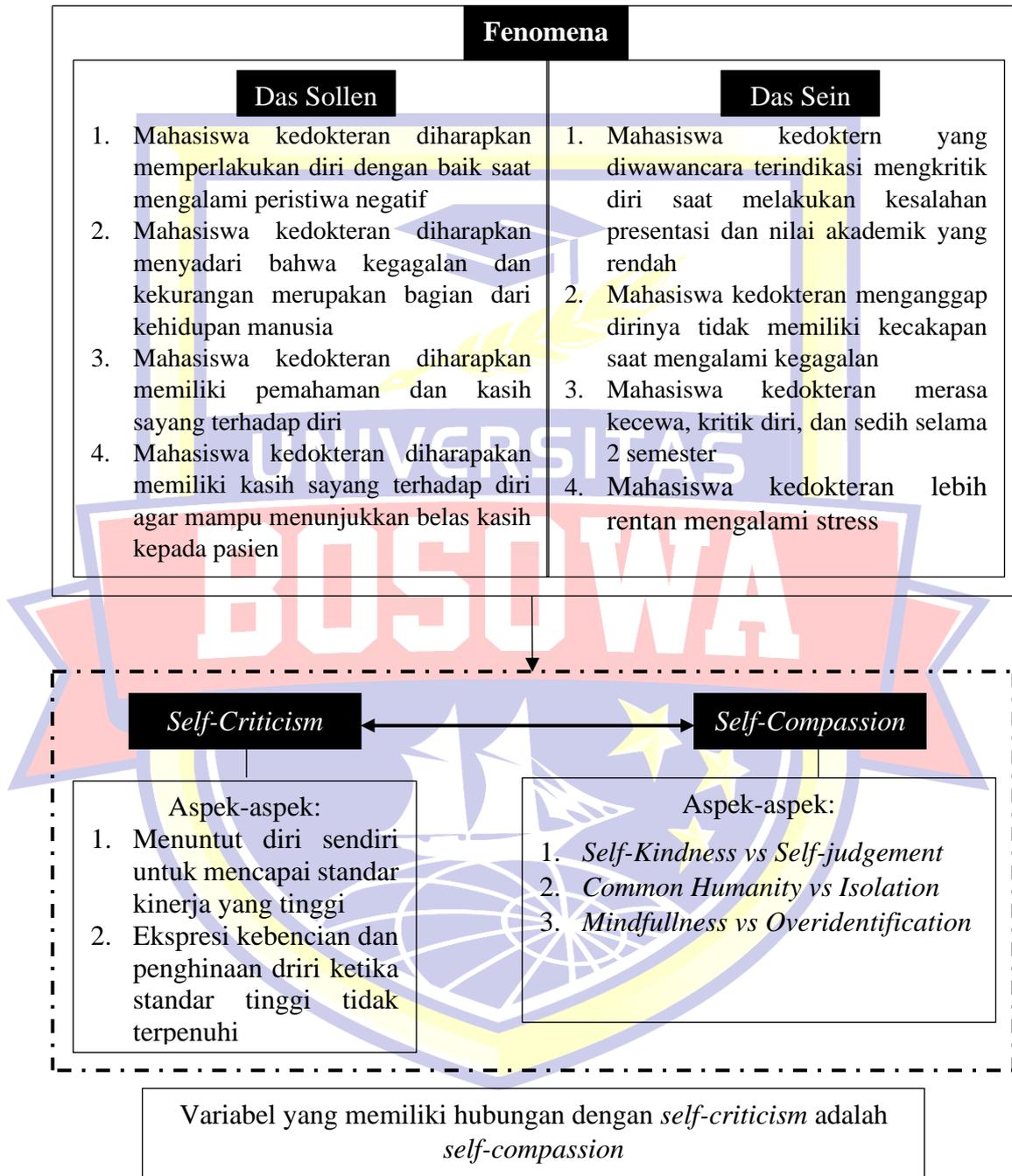
*Self-criticism* dapat dihubungkan oleh *self-compassion*, dalam penelitian Trompetter, de Kleine, dan Bohlmeijer (2017) *self-compassion* mengarah pada kesehatan mental yang baik dengan menangkal *self-criticism*. Peneliti

berasumsi bahwa *self-compassion* dapat mengurangi *self-criticism* pada mahasiswa kedokteran sehingga terhindar dari masalah kesehatan mental seperti stress dan depresi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kotera, Green, & Sheffield (2019) menemukan bahwa *self-criticism*, identitas peran, dan *self-compassion* adalah predictor signifikan yang dapat memprediksi mengurangi 13-30% gejala gangguan kesehatan mental.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa *self-compassion* dapat mengurangi *self-criticism* dan meningkatkan kesehatan mental. Oleh karena itu *self-compassion* adalah sifat integral yang dapat melawan *self-criticism* yang telah merasuki profesi medis. Mahasiswa kedokteran perlu mengembangkan lebih banyak *self-compassion* untuk meningkatkan ketahanan mereka ketika menghadapi tantangan akademik (Sampath, 2019). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dipaparkan diatas bahwa *self-criticism* dengan *self-compassion* berkorelasi secara negatif, artinya semakin tinggi *self-criticism* yang dimiliki maka semakin rendah *self-compassion*.

## 2.5. Kerangka Berpikir

Gambar 2.1 Kerangka berpikir



**Keterangan:**  = Fenomena  
 = Wilayah Penelitian  
 = Hubungan

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Pendekatan Penelitian

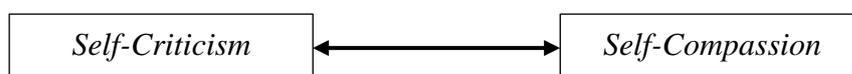
Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif merupakan jenis pendekatan yang akan memperoleh temuan baru yang dapat dicapai dari prosedur statistik atau pengukuran, penelitian dengan pendekatan kuantitatif cenderung memusatkan pada gejala yang memiliki karakteristik di kehidupan manusia, hal tersebut disebut sebagai variabel. Di dalam pendekatan kuantitatif ini maka hubungan antara variabel-variabel yang diteliti akan dilakukan analisis menggunakan uji statistik dan teori (Mertha, 2020).

#### 3.2. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi mengenai hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya Sugiyono (2019). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Definisi Variabel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *self-criticism*, sedangkan variabel dependen penelitian ini yaitu *self-compassion*.

1. Variabel Independen (X) : *Self-Criticism*
2. Variabel Dependen (Y): *Self-Compassion*

#### Model Penelitian:



### 3.3. Definisi Variabel

#### 3.3.1. Definisi Konseptual

##### 1. *Self-Criticism*

Shahar (2015) mengatakan bahwa *self-criticism* merupakan kecenderungan dalam memberikan standar tinggi pada diri, jika standar tersebut tidak tercapai maka individu akan menghukum dirinya. *Self-criticism* adalah sikap menyalahkan diri sendiri karena adanya suatu kesalahan yang diperbuat sehingga individu tidak dapat menerimanya dalam kehidupan nyata, sehingga akan mengutuk pemikiran dan dapat menimbulkan depresi (Gilbert, 2004).

##### 2. *Self-Compassion*

Neff, (2003) mengatakan bahwa *self-compassion* (belas kasih) adalah suatu sikap kebaikan, rasa kemanusiaan yang sama, dan perhatian yang penuh pada diri. *Self-compassion* berguna ketika individu mengalami kegagalan, kesedihan, serta menghadapi situasi kehidupan menyakitkan yang berada di luar kendali individu tersebut. Individu yang memiliki *self-compassion* dapat memperlakukan seseorang dan dirinya dengan baik dan memahami ketidaksempurnaan manusia (Neff, 2012).

### 3.3.2. Definisi Operasional

#### 1. *Self-Criticism*

*Self-criticism* adalah sikap menyalahkan diri sendiri saat mengalami kegagalan dalam hidup yang tidak sesuai dengan apa yang telah direncanakan, sehingga dengan perasaan gagal tersebut maka individu berpikir bahwa orang lain akan memandang buruk terhadap dirinya.

#### 2. *Self-Compassion*

*Self-compassion* adalah sikap perhatian, dan tidak menyalahkan diri sendiri secara berlebihan ketika mengalami kegagalan, kesedihan dan tekanan dalam hidup. Sehingga individu diharapkan memiliki *self-compassion* yang baik agar dapat memahami bahwa manusia tidak ada yang sempurna.

### 3.4. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

#### 3.4.1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan yang dimana wilayah tersebut terdiri dari objek atau subjek yang memiliki karakteristik serta kualitas tertentu Sugiyono (dalam Mukhtazar, 2020). Populasi juga diartikan sebagai keseluruhan orang atau objek yang hasil penelitiannya akan digeneralisasikan (Swarjana, 2022). Tujuan dari populasi adalah untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dari populasi (Mukhtazar, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa kedokteran di kota Makassar, mahasiswa kesehatan dalam hal ini terdiri dari mahasiswa kedokteran, mahasiswa kedokteran gigi, mahasiswa farmasi, dan mahasiswa keperawatan. Peneliti tidak mengetahui dengan pasti jumlah populasi secara akurat.

#### 3.4.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar mewakili (Sugiyono, 2013). Adapun jumlah sampel yang akan diteliti berdasarkan tinjauan tabel Isaac dan Michael yaitu sebanyak 349 sampel dengan taraf kesalahan atau *error* 5%. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 350 sampel mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

#### 3.4.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel terdiri dari dua macam dalam teknik sampling yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. Sumargo (2020) mengatakan bahwa sampel yang disusun menggunakan pendekatan *probability sampling* dapat mewakili populasi dan hal tersebut tidak berlaku dengan teknik *non probability*.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *non probability* karena jumlah populasi tidak diketahui secara akurat oleh peneliti, kemudian teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* yang dimana peneliti memilih anggota sampel dari populasi yang ditentukan oleh peneliti secara subjektif. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: a) Mahasiswa kdokteran di Kota Makassar b) Berusia 18-25 tahun.

### 3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan skala yaitu skala *self-criticism* dan skala *self-compassion* yang merupakan jenis skala likert. Penjelasan masing-masing skala sebagai berikut:

#### 3.5.1. Skala *Self-Criticism*

Peneliti menggunakan skala *Self-Criticism Scale* yang dikonstruksi oleh Tarmizi dkk (2016) yang memiliki 62 item. Skala tersebut disusun berdasarkan dua aspek yang dikemukakan oleh Shahar (2016) yaitu *demanding oneself to achieve high performance standards* (menuntut diri sendiri untuk mencapai standar kinerja yang tinggi), dan *expressions of self-hatred and humiliation when these high standards are not met* (ekspresi kebencian dan penghinaan diri ketika standar tinggi tidak terpenuhi). Kemudian setelah dilakukannya uji lapangan maka pengembangan skala menghasilkan 23 item yang valid dengan nilai reliabilitas *Cronbach Alpha* 0.92 dan memiliki nilai validitas Aiken's V sebesar 0,93. *Self-Criticism Scale* ini menggunakan lima

pilihan jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), netral (N), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS).

Tabel 3.1 Blue Print skala *Self-Criticism Scale* sebelum uji coba

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
<b>Menuntut diri untuk mencapai standar performa yang tinggi</b>	Menuntut hasil kerja yang sempurna dalam berbagai tugas	1, 5	2
	Mengharuskan diri untuk mencapai kualitas melebihi orang lain	13, 22	2
	Malu jika mencapai target yang sama dengan rata-rata rekan	2, 6	2
	Meningkatkan standar yang harus dicapai tanpa mempertimbangkan kenyataan dari pencapaian terakhir	15	1
	Memaksakan diri untuk mencapai standar, sekalipun fisik dan psikis sudah tidak mampu	18, 9	2
	<b>Ekspresi kebencian dan penghinaan terhadap diri sendiri ketika standar tinggi ini tidak terpenuhi.</b>	Merasa inferior ketika tidak mencapai standar yang dibuat sendiri	14, 20
Marah pada diri sendiri ketika tidak		17, 22	2

mencapai standar yang dibuat sendiri		
Kecewa pada diri sendiri ketika tidak berhasil mencapai standar tinggi yang dibuat sendiri	16	1
Merasa tertekan jika gagal mencapai standar	21, 19	2
Terus menerus memikirkan kegagalan mencapai standar	3, 11, 8	3
Melukai diri sendiri sebagai bentuk punishment ketika gagal	4, 12	2
Melabel diri sendiri dengan label negatif ketika gagal	7, 10	2
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>

### 3.5.2. Skala *Self-Compassion*

Peneliti mengukur *self-compassion* dengan menggunakan *Self Compassion Scale* (SCS) yang telah diadaptasi oleh Satyani (2019) pada penelitian “Keberfungsian Keluarga sebagai Prediktor terhadap *Self-Compassion* pada Mahasiswa berdasarkan Jenis Kelamin”. *Self Compassion Scale* disusun berdasarkan tiga aspek yang dikemukakan oleh Neff (2011) dan memiliki 26 item. SCS memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0.825 dan menggunakan lima pilihan jawaban untuk pernyataan *favourable* yaitu (1) Sangat Tidak Sesuai, (2) Tidak Sesuai, (3) Sesuai, dan (4) Sangat Tidak Sesuai). Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* yaitu (4) Sangat Tidak Sesuai, (3) Tidak Sesuai, (2) Sesuai, dan (1) Sangat Sesuai.

Tabel 3.2 Blue Print skala *Self-Compassion Scale* (SCS) sebelum uji coba

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
<i>Self-Kindness</i>	Menghargai diri sendiri saat mengalami kegagalan	5, 12, 19, 23, 26	5
	Peduli pada diri sendiri saat mengalami penderitaan, kekurangan		
<i>Self-Judgement</i>	Merendahkan dan mengkritik diri secara berlebihan	1, 8, 11, 16, 21	5
	Menolak perasaan, pemikiran, tindakan serta dorongan		
<i>Common Humanity</i>	Menyadari bahwa kejadian buruk dialami oleh manusia pada umumnya	3, 7, 10, 15	4
	Pribadi yang manusiawi		
<i>Isolation</i>	Merasa terpisah karena frustrasi atau sakit yang dirasakan	4, 13, 18, 25	4
	Merasa sendiri ketika mengalami kegagalan		
<i>Mindfulness</i>	Menerima perasaan dan pemikiran tentang apa yang terjadi	9, 14, 17, 22	4
	Melihat sesuatu seperti apa adanya		
<i>Over-Identified</i>	Dapat mengontrol emosi	2, 6, 20, 24	4
	Berlebihan dalam memikirkan sesuatu		
<b>TOTAL</b>			<b>26</b>

Peneliti menggunakan instrumen *self-criticism* yang dikonstruksi oleh Tarmizi, dkk (2016) berdasarkan 2 aspek yang dikemukakan oleh G.Shahar (2016), sedangkan untuk instrumen variabel *self-compassion* menggunakan skala siap pakai yang telah diadaptasi oleh Iin Amalia Satyani yang merupakan alumni psikologi universitas Bosowa Angkatan 2015. Peneliti telah meminta izin untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

### 3.6. Uji Instrumen

#### 3.6.1. Uji Validitas

##### 1. Validitas Isi

Azwar (2019) menyatakan bahwa validitas isi digunakan untuk mengetahui kelayakan seluruh item dalam mengungkapkan atribut yang hendak diukur yang sesuai dengan indikator berperilaku, dan juga item-item telah mencakup domain isi yang akan diukur. Validitas isi berguna untuk mengetahui sejauh mana isi dari suatu instrumen dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Prasetya, 2022).

Validitas isi terbagi dua macam yaitu:

##### a) Validitas Logis

Azwar (2012) menyatakan bahwa validitas logis adalah menganalisis instrumen apakah memenuhi persyaratan yang valid, dinyatakan valid jika instrumen tersebut telah dirancang dengan baik, mengikuti teori dan ketentuan.

## b) Validitas Tampang

Azwar (2012) menyatakan bahwa validitas tampang adalah tahap awal dari validitas isi dan sebagai evaluasi untuk kualitas item. Namun, pada penelitian ini peneliti tidak dilakukan uji validitas isi terhadap *Self-Criticism Scale* dan *Self-Compassion Scale* karena skala yang digunakan peneliti dalam penelitian ini merupakan hasil konstrak dan hasil adaptasi dengan melalui proses uji validitas isi dan telah siap pakai.

## 2. Validitas Konstrak

Validitas konstrak adalah validitas yang menunjukkan sejauh mana hasil tes mampu mengungkap suatu konstrak teoritik yang akan diukur (Azwar, 2019).

### a) Validitas Konstrak Skala *Self-Criticism* setelah Uji Coba

Peneliti melakukan uji *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dengan bantuan aplikasi Lisrel 8.80 untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu item. Item dikatakan valid apabila memenuhi model fit standar nilai  $p\text{-value} > 0.05$ , nilai RMSEA  $< 0.05$ , dan nilai *factor loading* dan  $t\text{-value} > 1.96$ . Peneliti telah melakukan analisis CFA dan diperoleh hasil bahwa skala *Self-Criticism* terdapat 22 item valid dan 1 item yang tidak valid, dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0.895. Berikut merupakan tabel *blue print* skala *Self-Criticism* setelah uji coba:

Tabel 3.3 Blue Print skala *Self-Criticism Scale* setelah uji coba

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
<b>Menuntut diri untuk mencapai standar performa yang tinggi</b>	Menuntut hasil kerja yang sempurna dalam berbagai tugas	1, 5	2
	Mengharuskan diri untuk mencapai kualitas melebihi orang lain	13	1
	Malu jika mencapai target yang sama dengan rata-rata rekan	2, 6	2
	Meningkatkan standar yang harus dicapai tanpa mempertimbangkan kenyataan dari pencapaian terakhir	15	1
	Memaksakan diri untuk mencapai standar, sekalipun fisik dan psikis sudah tidak mampu	18, 9	2
	<b>Ekspresi kebencian dan penghinaan terhadap diri sendiri ketika standar tinggi ini tidak terpenuhi.</b>		
	Merasa inferior ketika tidak mencapai standar yang dibuat sendiri	14, 20	2
	Marah pada diri sendiri ketika tidak mencapai standar yang dibuat sendiri	17, 22	2

Kecewa pada diri sendiri ketika tidak berhasil mencapai standar tinggi yang dibuat sendiri	16	1
Merasa tertekan jika gagal mencapai standar	21, 19	2
Terus menerus memikirkan kegagalan mencapai standar	3, 11, 8	3
Melukai diri sendiri sebagai bentuk punishment ketika gagal	4, 12	2
Melabel diri sendiri dengan label negatif ketika gagal	7, 10	2
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>

b) Validitas Konstrak *Self-Compassion*

Peneliti juga melakukan uji *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dengan bantuan aplikasi Lisrel 8.80 untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu item. Item dikatakan valid apabila memenuhi model fit standar nilai  $p\text{-value} > 0.05$ , nilai RMSEA  $< 0.05$ , dan nilai *factor loading* dan *t-value*  $> 1.96$ . Peneliti telah melakukan analisis CFA dan diperoleh hasil bahwa skala *Self-Compassion* terdapat 20 item valid dan 6 item yang tidak valid, dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0.609. Berikut merupakan tabel *blueprint* skala *Self-Compassion* setelah uji coba:

Tabel 3.4 Blue Print skala *Self-Compassion Scale* setelah uji coba

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
	Menghargai diri sendiri saat mengalami kegagalan		
<i>Self-Kindness</i>	Peduli pada diri sendiri saat mengalami penderitaan, kekurangan	5, 12, 19, 23, 26	5
<i>Self-Judgement</i>	Merendahkan dan mengkritik diri secara berlebihan	11	1
<i>Common Humanity</i>	Menolak perasaan, pemikiran, tindakan serta dorongan		
	Menyadari bahwa kejadian buruk dialami oleh manusia pada umumnya	3, 7, 10, 15	4
<i>Isolation</i>	Pribadi yang manusiawi		
	Merasa terpisah karena frustrasi atau sakit yang dirasakan	4, 13, 18, 25	4
<i>Mindfulness</i>	Merasa sendiri ketika mengalami kegagalan		
	Menerima perasaan dan pemikiran tentang apa yang terjadi		
	Melihat sesuatu seperti apa adanya	9, 14, 17, 22	4
	Dapat mengontrol emosi		
<i>Over-Identified</i>	Berlebihan dalam memikirkan sesuatu		
	Perasaan negatif yang membuat individu terjebak dalam situasi	2, 6	2
<b>TOTAL</b>			<b>20</b>

### 3.6.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan uji untuk melihat konsistensi alat tes. konsistensi alat tes artinya sejauh mana alat tes tidak mengandung kesalahan pengukuran atau *error*. reliabilitas jika dikonotasikan dalam angka yakni bergerak dari 0-1, artinya semakin hasil uji reliabilitas mendekati 1, maka semakin konsisten alat tes atau alat tes tersebut reliabel (Azwar, 2019). Analisis reliabilitas pada aitem-aitem valid menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan bantuan software SPSS versi 21. Aitem dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach*  $>0.6$ . Apabila nilai *Alpha Cronbach*  $<0.6$  maka dinyatakan tidak reliabel

#### 1. *Self-Criticism Scale*

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Item
0.895	22

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas skala *Self-Criticism*

Berdasarkan hasil pengolahan data *reliability statistic* menggunakan *Cronbach's Alpha* diperoleh hasil koefisien reliabilitas sebesar  $\alpha = 0.895$ . Nilai tersebut menunjukkan jika skala *Self-Criticism Scale* memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

#### 2. *Self-Compassion Scale (SCS)*

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Item
0.609	20

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas skala *Self-Compassion*

Berdasarkan hasil pengolahan data *reliability statistic* menggunakan *Cronbach's Alpha* diperoleh hasil koefisien reliabilitas sebesar  $\alpha = 0.609$ . Nilai tersebut menunjukkan jika

skala *Self-Compassion Scale* juga memiliki tingkat reliabilitas yang cukup baik.

### 3.7. Teknik Analisis Data

Berikut tiga analisis data kuantitatif yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

#### 3.7.1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah menganalisis data dengan memberikan gambaran terhadap data yang telah terkumpul tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2019). Gambaran yang dimaksud dalam penelitian ini adalah variabel *self-compassion* dan *self-criticism* untuk mengetahui demografi dari setiap responden. Kemudian dilakukan kategorisasi dengan 5 tingkatan menggunakan SPSS yaitu Sangat Tinggi, Tinggi, Sedang, Rendah, dan Sangat Rendah.

#### 3.7.2. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan dengan dua tahap pengujian yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

##### 1. Uji normalitas

Uji normalitas dilakukan agar dapat mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas dalam penelitian ini dengan melihat visual dari *output Q-Q Plot*. Data akan dinyatakan normal apabila titik-titik yang ada di grafik berada atau mengikuti garis diagonal (Nisfiannoor, 2009).

## 2. Uji linearitas

Uji linearitas dilakukan agar dapat mengetahui apakah variabel-variabel yang akan diteliti memiliki hubungan (Qomusuddin, 2019). Pada penelitian ini menggunakan uji linearitas *tes for linearity* dengan bantuan SPSS, data akan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi linearity lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ( $p < 0.05$ ).

### 3.7.3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis adalah jawaban atau dugaan semestara yang perlu diuji kembali kebenarannya (Ahmad & Jaya, 2021). Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan korelasi *Pearson Product-Moment* menggunakan *software* SPSS ver.21

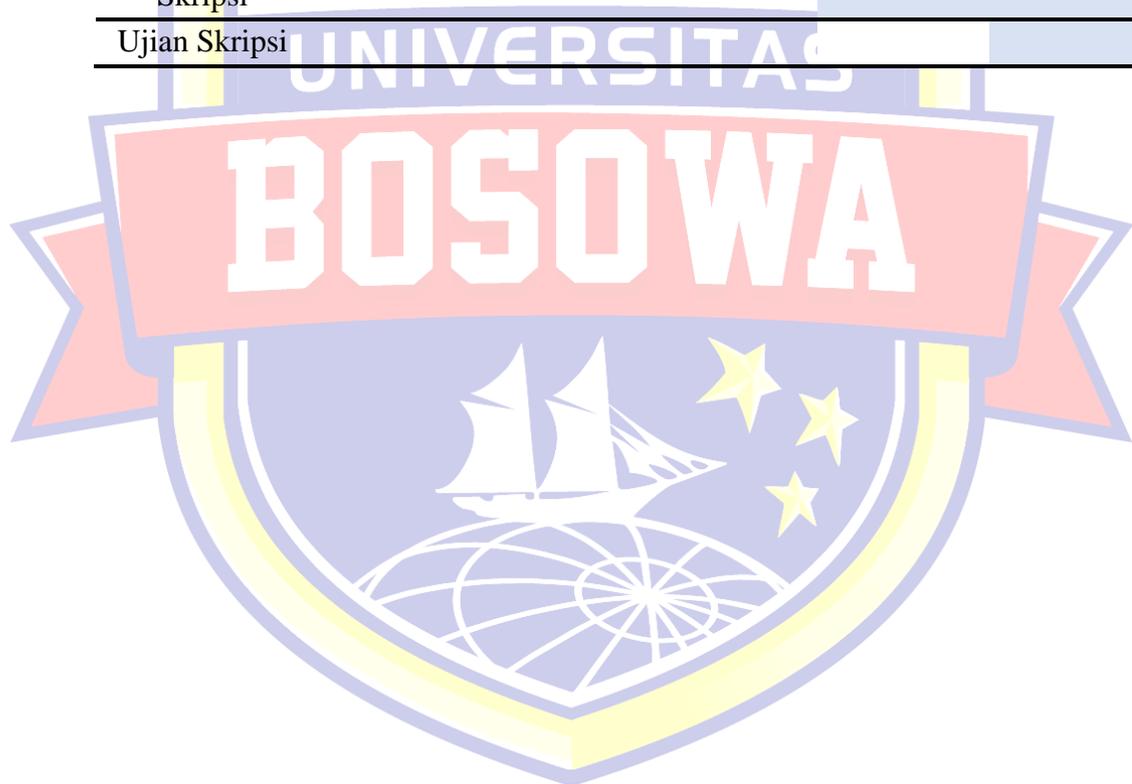
$H_0$ : Tidak terdapat hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar

$H_1$ : Terdapat hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar.

### 3.8. Jadwal Penelitian

Tabel 3. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan																			
	Feb-Mar				April-Mei				Juni				Juli				Agustus			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Penyusunan Proposal																				
Pengambilan Data																				
Analisis Data Penelitian																				
Penyusunan Skripsi																				
Ujian Skripsi																				



## BAB IV

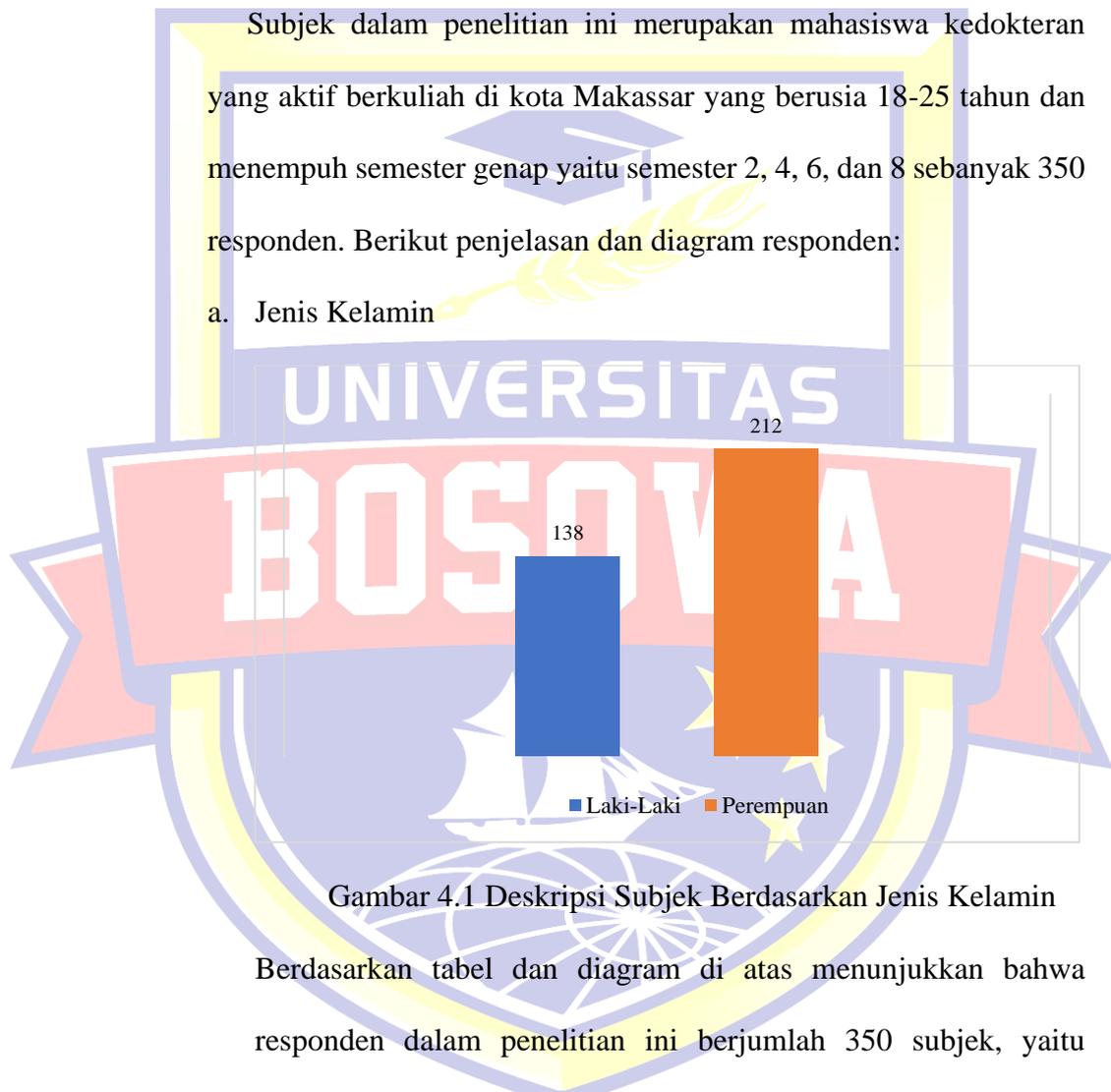
### HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Analisis Deskriptif

##### 4.1.1. Deskriptif Subjek berdasarkan Demografi

Subjek dalam penelitian ini merupakan mahasiswa kedokteran yang aktif berkuliah di kota Makassar yang berusia 18-25 tahun dan menempuh semester genap yaitu semester 2, 4, 6, dan 8 sebanyak 350 responden. Berikut penjelasan dan diagram responden:

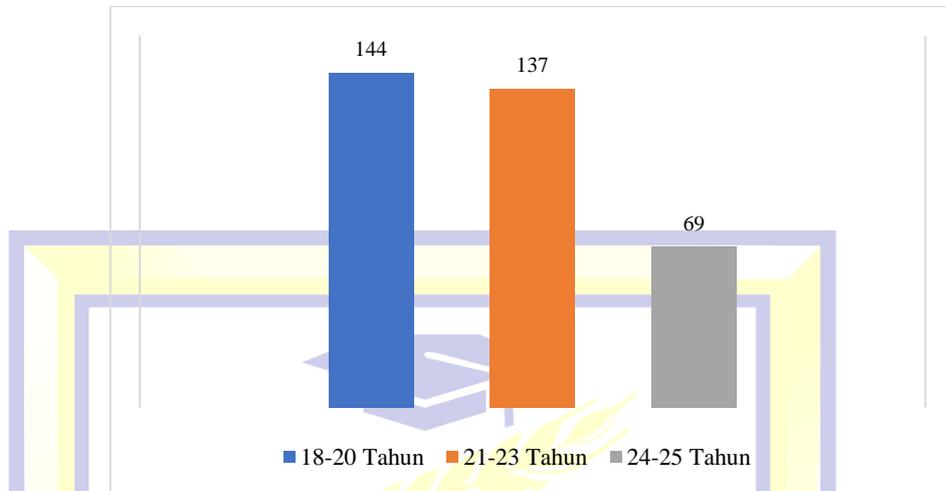
a. Jenis Kelamin



Gambar 4.1 Deskripsi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel dan diagram di atas menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjumlah 350 subjek, yaitu diantaranya 138 (39.4%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 212 (60.6%) responden berjenis kelamin perempuan.

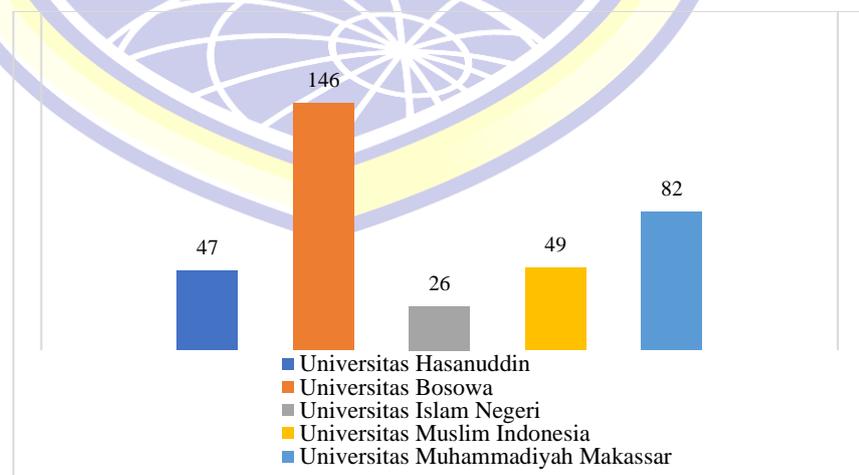
## b. Usia



Gambar 4.2 Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia

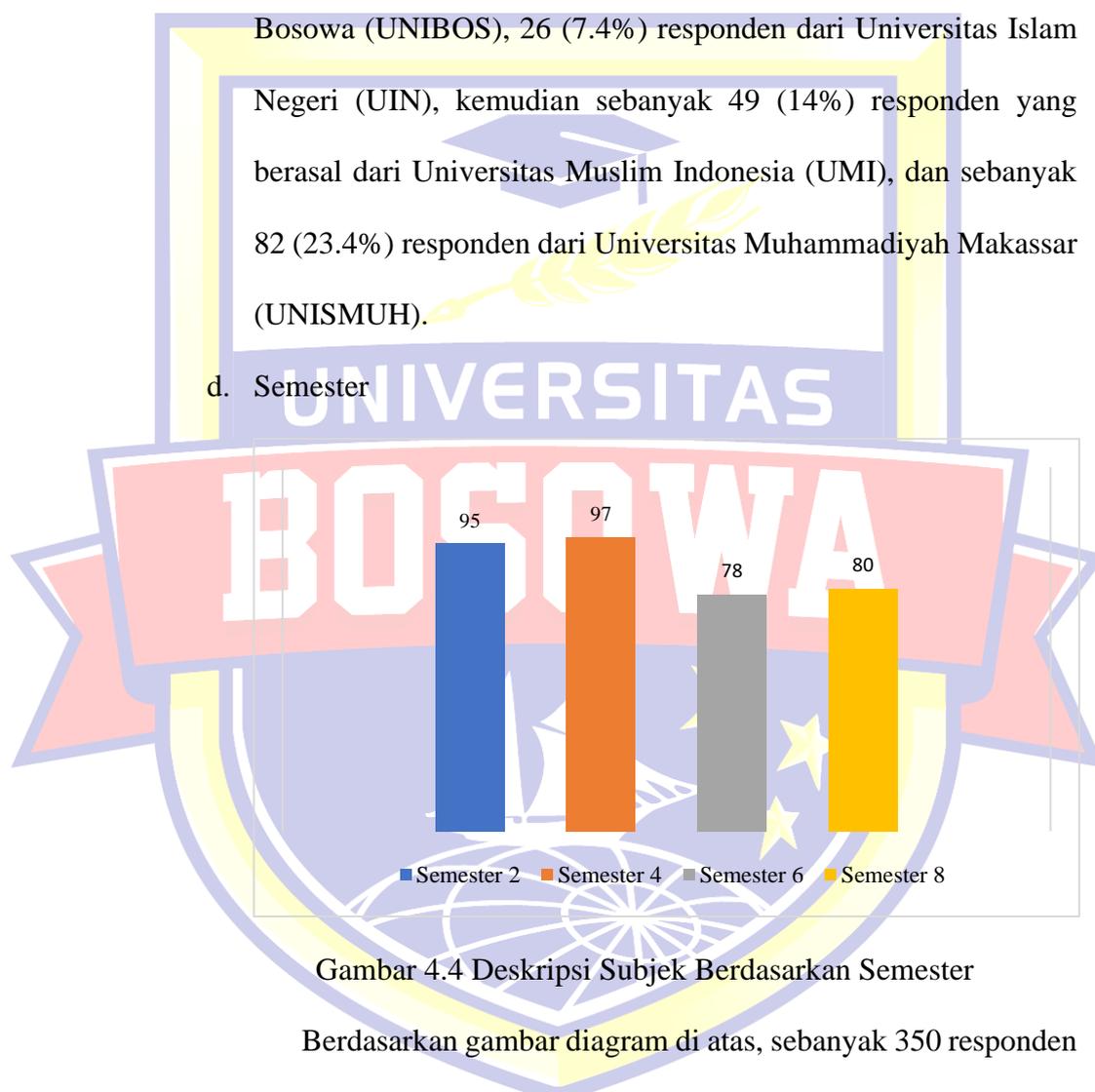
Berdasarkan gambar diagram di atas menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa yang berusia dewasa yaitu 18-25 tahun. Terdapat 144 (41.1%) responden yang berusia 18-20 tahun, 137 (39.1%) responden berusia 21-23 tahun, dan sebanyak 69 (19.7%) responden bersuasi 24-25 tahun.

## c. Universitas



Gambar 4.3 Deskripsi Subjek Berdasarkan Asal Universitas

Berdasarkan gambar diagram di atas, sebanyak 350 responden yang bersal dari universitas yang berbeda yaitu, sebanyak 47 (13.4%) responden yang berasal dari Universitas Hasanuddin (UNHAS), 146 (41.7%) responden berasal dari Universitas Bosowa (UNIBOS), 26 (7.4%) responden dari Universitas Islam Negeri (UIN), kemudian sebanyak 49 (14%) responden yang berasal dari Universitas Muslim Indonesia (UMI), dan sebanyak 82 (23.4%) responden dari Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH).



Gambar 4.4 Deskripsi Subjek Berdasarkan Semester

Berdasarkan gambar diagram di atas, sebanyak 350 responden yang memiliki tingkat semester yang berbeda-beda. Responden yang sedang berada di semester 2 berjumlah 95 (27.1%) responden, responden yang berada di semester 4 berjumlah 97 (27.7%) responden, kemudian responden yang sedang berada di

semester 6 berjumlah 78 (22.3%) responden, dan sebanyak 80 (22.9%) responden yang berada di semester 8.

#### 4.1.2. Hasil Analisis Deskriptif Berdasarkan Tingkat Skor

Analisis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *software* SPSS versi 21, dimana penelitian ini menggunakan lima tingkat kategorisasi dalam menganalisis deskriptif yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Berikut merupakan tabel kategori dan kriteria statistik dalam analisis deskriptif:

Kategori Tingkat Skor	Kriteria Statistik
Sangat Rendah	$X < (\bar{X} - 1,5 \text{ SD})$
Rendah	$(\bar{X} - 1,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} - 0,5 \text{ SD})$
Sedang	$(\bar{X} - 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 0,5 \text{ SD})$
Tinggi	$(\bar{X} + 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$
Sangat Tinggi	$X > (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$

\*Ket: SD=Standar Deviasi,  $\bar{X}$ =nilai rata-rata, X=skor total responden

Tabel 4.1 Kategori Skor

##### a. *Self-Criticism*

Sampel	Mean	Skor		Std. Deviation
		Minimum	Maximum	
350	86.21	40	104	12.414

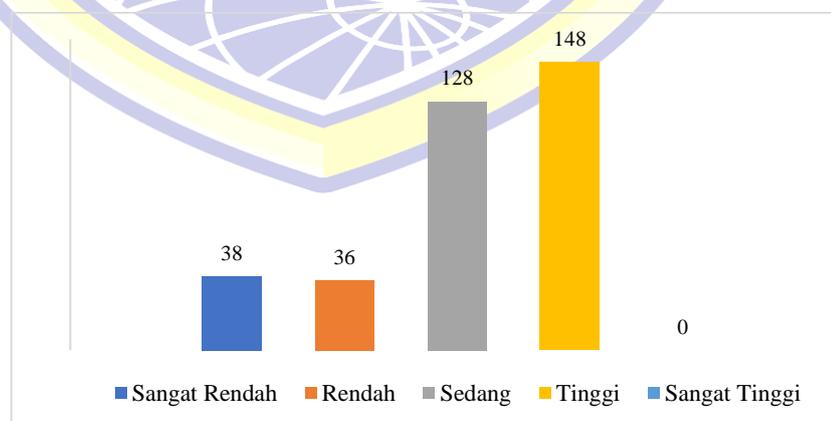
Tabel 4.2. Distribusi Skor *Self-Criticism*

Berdasarkan tabel di atas terdapat hasil analisis data deskriptif terhadap variabel *self-criticism* yaitu memperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 86.21, nilai minimum sebesar 40, maximum 104, dan nilai standar deviasi sebesar 12.414. Berikut adalah tabel kategorisasi yang dilakukan berdasarkan hasil dari analisis skor:

Keterangan Kategorisasi	Rumus Statistik	Hasil Kategorisasi	N	Persen (%)
Sangat Rendah	$X < (\bar{X} - 1,5 \text{ SD})$	$X \leq 68$	38	10.9%
Rendah	$(\bar{X} - 1,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} - 0,5 \text{ SD})$	$68 < X \leq 80$	36	10.3%
Sedang	$(\bar{X} - 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 0,5 \text{ SD})$	$80 < X \leq 92$	128	36.6%
Tinggi	$(\bar{X} + 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$	$92 < X \leq 104$	148	42.3%
Sangat Tinggi	$X > (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$	$X > 104$	0	0%

Tabel 4.3. Hasil Kategorisasi Skor *Self-Criticism*

Tabel di atas merupakan hasil kategorisasi skor *self-criticism* pada 350 responden, yang menunjukkan bahwa sebanyak 38 (10.9%) responden berada pada kategori sangat rendah, 36 (10.3%) responden pada kategori rendah, 128 (36.6%) responden pada kategori sedang, 148 (42.3%) pada kategori tinggi, dan 0 responden (0.00%) responden yang berada pada kategori sangat tinggi. Berikut adalah gambar diagram tingkat kategorisasi *Self-Criticism*:

Gambar 4.5 Diagram Kategorisasi Skor *Self-Criticism*

b. *Self-Compassion*

Sampel	Mean	Skor		Std. Deviation
		Minimum	Maximum	
350	68.36	36	92	6.003

Tabel 4.4. Distribusi Skor *Self-Compassion*

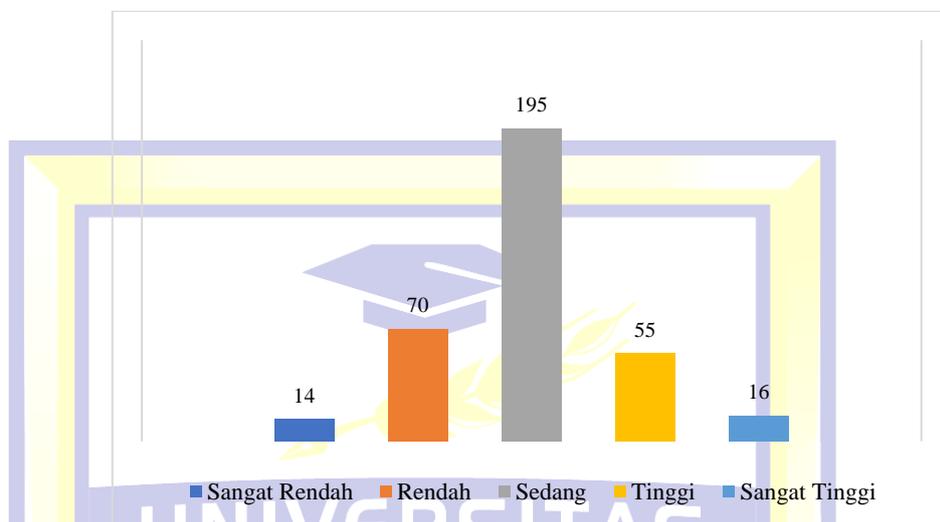
Berdasarkan tabel di atas terdapat hasil analisis data deskriptif terhadap variabel *self-compassion* yaitu memperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 68.36, nilai minimum sebesar 36, maximum 92, dan nilai standar deviasi sebesar 6.003. Berikut adalah tabel kategorisasi yang dilakukan berdasarkan hasil dari analisis skor:

Keterangan Kategorisasi	Rumus Statistik	Hasil Kategorisasi	N	Persen (%)
Sangat Rendah	$X < (\bar{X} - 1,5 \text{ SD})$	$X \leq 61$	14	4.0%
Rendah	$(\bar{X} - 1,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} - 0,5 \text{ SD})$	$61 < X \leq 67$	70	20.0%
Sedang	$(\bar{X} - 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 0,5 \text{ SD})$	$67 < X \leq 73$	195	55.7%
Tinggi	$(\bar{X} + 0,5 \text{ SD}) < X \leq (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$	$73 < X \leq 79$	55	15.7%
Sangat Tinggi	$X > (\bar{X} + 1,5 \text{ SD})$	$X > 79$	16	4.6%

Tabel 4.5. Hasil Kategorisasi Skor *Self-Compassion*

Tabel di atas merupakan hasil kategorisasi skor *self-criticism* pada 350 responden, yang menunjukkan bahwa sebanyak 14 (4.0%) responden berada pada kategori sangat rendah, kemudian 70 (20.0%) responden pada kategori rendah, sebanyak 195 (55.7%) responden pada kategori sedang, 55 (15.7%) pada kategori tinggi, dan sebanyak 16 (4.6%) responden yang berada

pada kategori sangat tinggi. Berikut adalah gambar diagram tingkat kategorisasi *self-compassion*:



Gambar 4.6 Diagram Kategorisasi Skor *Self-Compassion*

#### 4.1.3. Hasil Analisis Deskriptif variabel berdasarkan demografi

##### a. Deskriptif *Self-Criticism* Berdasarkan Demografi

##### 1. Deskriptif *self-criticism* berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Kategorisasi					
	SR	R	S	T	ST	
Laki-laki	F	15	11	49	63	0
	%	39.5%	30.6%	33.1%	49.2%	0.00%
Perempuan	F	23	25	99	65	0
	%	60.5%	69.4%	66.9%	50.8%	0.00%

Tabel 4.6. Deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan demografi yaitu, pertama untuk jenis kelamin laki-laki terdapat 15 (39.5%) responden yang berada pada kategori sangat rendah, terdapat 11 (30.6%) pada kategori rendah,

kemudian pada kategori sedang terdapat 49 (33.1%) responden, terdapat 63 (49.2%) responden pada kategori tinggi, dan yang berada pada kategori sangat tinggi 0 (0.00%) responden. Kedua untuk jenis kelamin perempuan terdapat 23 (60.5%) responden yang berada pada kategori sangat rendah, terdapat 25 (69.4%) responden pada kategori rendah, 99 (66.9%) responden pada kategori sedang, kemudian 65 (50.8%) pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi 0 (0.00%) responden.

## 2. Deskriptif *self-criticism* berdasarkan Usia

Karakteristik		Kategorisasi				
		SR	R	S	T	ST
18-20 Tahun	F	22	20	52	50	0
	%	57.6%	55.6%	35.1%	39.1%	0.00%
21-23 tahun	F	14	10	60	53	0
	%	36.8%	27.8%	40.5%	41.1%	0.00%
24-25 tahun	F	2	6	36	25	0
	%	5.3%	16.7%	24.3%	19.5%	0.00%

Tabel 4.7. Deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan demografi yaitu, pertama untuk usia 18-20 tahun, terdapat 22 (57.6%) yang berada pada kategori sangat rendah, 20 (55.6%) responden pada kategori rendah, 52 (35.1%) responden pada kategori sedang, sebanyak 50 (39.1%) pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat

tinggi yaitu 0 (0.00%). Kedua untuk usia 21-23 tahun terdapat 14 (36.8%) yang berada pada kategori sangat rendah, 10 (27.8%) responden pada kategori rendah, 60 (40.5%) responden pada kategori sedang, 53 (41.4%) pada kategori tinggi, dan pada kategori sangat tinggi 0 (0.00%) responden. Selanjutnya pada usia 24-25 tahun terdapat 2 (5.3%) responden pada kategori sangat rendah, 6 (16.7%) responden pada kategori rendah, 36 (24.3%) responden pada kategori sedang, 25 (19.5%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden pada kategori sangat tinggi.

### 3. Deskriptif *self-criticism* berdasarkan universitas

Karakteristik	Kategorisasi					
		SR	R	S	T	ST
UNHAS	F	5	4	13	25	0
	%	13.2%	11.1%	8.8%	19.5%	0.0%
UNIBOS	F	12	10	81	43	0
	%	31.6%	27.8%	54.7%	33.6%	0.0%
UIN	F	2	2	15	7	0
	%	5.3%	5.6%	10.1%	5.5%	0.0%
UMI	F	2	3	12	32	0
	%	5.3%	8.3%	8.1%	25.0%	0.0%
UNISMUH	F	17	17	27	21	0
	%	44.7%	47.2%	18.2%	16.4%	0.0%

Tabel 4.8. Deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan Universitas

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan asal universitas. Responden yang berasal dari Universitas Hasanuddin (UNHAS) terdapat 5 (13.2%) responden pada

kategori sangat rendah, 4 (11.1%) responden pada kategori rendah, 13 (8.8%) responden pada kategori sedang, 25 (19.5%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Bosowa (UNIBOS) terdapat 12 (31.6%) responden pada kategori sangat rendah, 10 (27.8%) responden pada kategori rendah, 81 (54.7%) responden pada kategori sedang, 43 (33.6%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Islam Negeri (UIN) terdapat 2 (5.3%) responden pada kategori sangat rendah, 2 (5.6%) responden pada kategori rendah, 15 (10.1%) responden pada kategori sedang, 7 (5.5%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Muslim Indonesia (UMI) terdapat 2 (5.3%) responden pada kategori sangat rendah, 3 (8.3%) responden pada kategori rendah, 12 (8.1%) responden pada kategori sedang, 32 (25.0%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH) terdapat 17 (44.7%) pada kategori sangat rendah, 17 (47.2%) responden pada kategori rendah, 27 (18.2%) responden pada kategori sedang, 21 (16.4%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

#### 4. Deskriptif *self-criticism* berdasarkan semester

Karakteristik	Kategorisasi					
	SR	R	S	T	ST	
Semester 2	F	14	16	37	28	0
	%	36.8%	44.4%	25.0%	21.9%	0.0%
Semester 4	F	11	7	40	39	0
	%	28.9%	19.4%	27.0%	30.5%	0.0%
Semester 6	F	5	5	30	38	0
	%	13.2%	13.9%	20.3%	29.7%	0.0%
Semester 8	F	8	8	41	23	0
	%	21.1%	22.2%	27.7%	18.0%	0.0%

Tabel 4.9. Deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan Semester

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Criticism* berdasarkan tingkat semester. Responden yang dalam tingkat semester 2 terdapat 14 (36.8%) responden pada kategori sangat rendah, 16 (44.4%) responden pada kategori rendah, 37 (25.0%) responden pada kategori sedang, 28 (21.9%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 4 terdapat 11 (28.9%) responden pada kategori sangat rendah, 7 (19.4%) responden pada kategori rendah, 40 (27.0%) responden pada kategori sedang, 39 (30.5%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 6 terdapat 5 (13.2%) responden pada kategori sangat rendah, 5 (13.9%) responden pada kategori rendah, 30 (20.3%) responden pada kategori sedang, 38 (29.7%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 8 terdapat 8 (21.1%) responden pada kategori sangat rendah, 8 (22.2%) responden pada kategori rendah, 41 (27.7%) responden pada kategori sedang, 23 (18.0%) responden pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

## b. Deskriptif *Self-Compassion* berdasarkan Demografi

### 1. Deskriptif *self-compassion* berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Kategorisasi					
	SR	R	S	T	ST	
Laki-laki	F	0	25	84	21	8
	%	0.0%	35.7%	43.1%	38.2%	50.0%
Perempuan	F	14	45	111	34	8
	%	100.0%	64.3%	56.9%	61.8%	50.0%

Tabel 4.10. Deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan demografi yaitu, pertama untuk jenis kelamin laki-laki terdapat 0 (0.0%) responden yang berada pada kategori sangat rendah, terdapat 25 (35.7%) pada kategori rendah, kemudian pada kategori sedang terdapat 84 (43.1%) responden, terdapat 21 (38.2%) responden pada kategori tinggi, dan yang berada pada kategori sangat tinggi sebanyak 8 (50.0%) responden. Pada jenis kelamin perempuan terdapat 14 (100.0%) responden yang berada pada kategori sangat rendah, terdapat 45 (64.3%) responden pada kategori rendah, 111 (59.9%) responden pada kategori sedang, kemudian 34 (61.8%) pada kategori tinggi, dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 8 (50.0%) responden.

2. Deskriptif *self-compassion* berdasarkan Usia

Karakteristik		Kategorisasi				
		SR	R	S	T	ST
<b>18-20</b>	<b>F</b>	8	28	74	24	10
<b>Tahun</b>	<b>%</b>	57.1%	40.0%	37.9%	43.6%	62.5%
<b>21-23</b>	<b>F</b>	4	24	80	23	6
<b>tahun</b>	<b>%</b>	28.6%	34.3%	41.0%	41.8%	37.5%
<b>24-25</b>	<b>F</b>	2	18	41	8	0
<b>tahun</b>	<b>%</b>	14.3%	25.7%	21.0%	14.5%	0.0%

Tabel 4.11. Deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan demografi yaitu, pertama untuk usia 18-20 tahun, terdapat 8 (57.1%) yang berada pada kategori sangat rendah, 28 (40.0%) responden pada kategori rendah, 74 (37.9%) responden pada kategori sedang, sebanyak 24 (43.6%) pada kategori tinggi, dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 10 (62.5%) responden. Pada usia 21-23 tahun terdapat 4 (28.6%) yang berada pada kategori sangat rendah, 24 (34.3%) responden pada kategori rendah, 80 (41.0%) responden pada kategori sedang, 23 (41.8%) pada kategori tinggi, dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 6 (37.5%) responden. Selanjutnya pada usia 24-25 tahun terdapat 2 (14.3%) responden pada kategori sangat rendah, 18 (25.7%) responden pada kategori rendah, 41 (21.0%) responden pada kategori sedang, 8 (14.5%) responden pada kategori tinggi, dan

terdapat 0 (0.0%) responden yang berada di kategori sangat tinggi.

### 3. Deskriptif *self-compassion* berdasarkan Universitas

Karakteristik	Kategorisasi					
		SR	R	S	T	ST
UNHAS	F	2	10	27	6	2
	%	14.3%	14.3%	13.8%	10.9%	12.5%
UNIBOS	F	2	24	82	29	8
	%	21.4%	34.3%	42.1%	52.7%	50.0%
UIN	F	1	7	15	3	0
	%	7.1%	10.0%	7.7%	5.5%	0.0%
UMI	F	2	10	36	1	0
	%	14.3%	14.3%	18.0%	1.8%	0.0%
UNISMUH	F	6	19	35	16	6
	%	42.9%	27.1%	17.9%	29.1%	37.5%

Tabel 4.12. Deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan Universitas

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan asal universitas. Responden yang berasal dari Universitas Hasanuddin (UNHAS) terdapat 2 (14.3%) responden pada kategori sangat rendah, 10 (14.3%) responden pada kategori rendah, 25 (13.8%) responden pada kategori sedang, 6 (10.9%) responden pada kategori tinggi, dan 2 (12.5%) responden pada kategori sangat tinggi.

Responden yang berasal dari Universitas Bosowa (UNIBOS) terdapat 3 (21.4%) responden pada kategori sangat rendah, 24 (34.3%) responden pada kategori rendah, 82

(42.1%) responden pada kategori sedang, 29 (52.7%) responden pada kategori tinggi, dan sebanyak 8 (50.0%) pada kategori sangat tinggi.

Responden yang berasal dari Universitas Islam Negeri (UIN) terdapat 1 (7.1%) responden pada kategori sangat rendah, 7 (10.0%) responden pada kategori rendah, 15 (7.7%) responden pada kategori sedang, 3 (5.5%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Muslim Indonesia (UMI) terdapat 2 (14.3%) responden pada kategori sangat rendah, 10 (14.3%) responden pada kategori rendah, 36 (18.5%) responden pada kategori sedang, 1 (1.8%) responden pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat tinggi (0.0%).

Responden yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH) terdapat 6 (42.9%) pada kategori sangat rendah, 19 (27.1%) responden pada kategori rendah, 35 (17.9%) responden pada kategori sedang, 16 (29.1%) responden pada kategori tinggi, dan 6 (37.5%) responden pada kategori sangat tinggi

4. Deskriptif *self-compassion* berdasarkan Tingkat Semester

Karakteristik	Kategorisasi					
		SR	R	S	T	ST
Semester 2	F	3	19	50	16	7
	%	21.4%	27.1%	25.6%	29.1%	43.8%
Semester 4	F	4	17	56	17	3
	%	28.6%	24.3%	28.7%	30.9%	18.8%
Semester 6	F	3	14	46	13	2
	%	21.4%	20.0%	23.6%	23.6%	12.5%
Semester 8	F	4	20	43	9	4
	%	28.6%	28.6%	22.1%	16.4%	25.0%

Tabel 4.13. Deskripsi *Self-Compassion* berdasarkan Semester

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil yang menunjukkan mengenai deskripsi *Self-Compassion*

berdasarkan tingkat semester. Responden yang dalam tingkat semester 2 terdapat 3 (21.4%) responden pada kategori sangat rendah, 19 (27.1%) responden pada kategori rendah, 50 (25.6%) responden pada kategori sedang, 16 (29.1%) responden pada kategori tinggi, dan 7 (43.8%) responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 4 terdapat 4 (28.6%) responden pada kategori sangat rendah, 17 (24.2%) responden pada kategori rendah, 56 (28.7%) responden pada kategori sedang, 17 (30.9%) responden pada kategori tinggi, dan 3 (18.8%) yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 6 terdapat 3 (21.4%) responden pada kategori sangat rendah, 14 (20.0%)

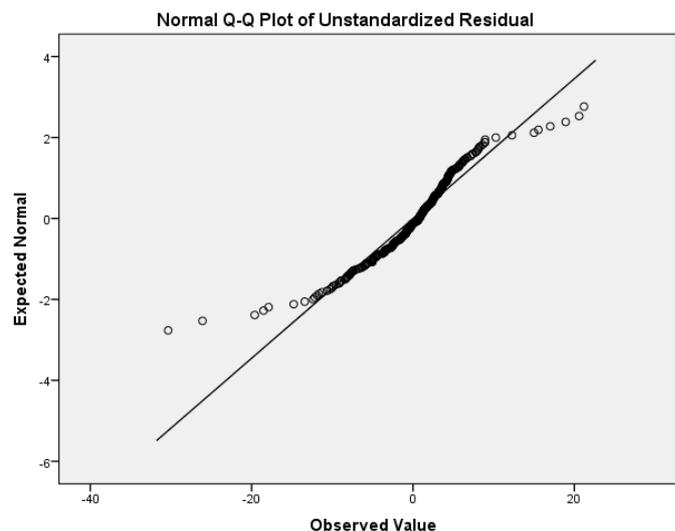
responden pada kategori rendah, 46 (23.6%) responden pada kategori sedang, 13 (23.6%) responden pada kategori tinggi, dan 2 (12.%) yang berada pada kategori sangat tinggi.

Responden yang dalam tingkat semester 8 terdapat 4 (28.6%) responden pada kategori sangat rendah, 20 (28.6%) responden pada kategori rendah, 43 (22.1%) responden pada kategori sedang, 9 (16.4%) responden pada kategori tinggi, dan 4 (25.0%) yang berada pada kategori sangat tinggi.

#### 4.1.4. Hasil Analisis Uji Asumsi

##### a. Uji Normalitas

Penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan melihat visual *output Q-Q Plot*. Distribusi yang normal akan membentuk suatu garis diagonal, dimana garis diagonal dan titik-titik menyebar di sekitar garis diagonal mengikuti aras garis diagonalnya. Data yang normal akan memiliki nilai yang bersifat ekstrim rendah dan ekstrim tinggi. Dari hasil uji *output Q-Q Plot* dapat dilihat bahwa titik-titik berada di sekitar garis diagonal, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa data *self-criticism* dan data *self-compassion* terdistribusi normal. Berikut visualisasi analisis uji normalitas:



Gambar 4.7. Uji normalitas *Q-Q Plot*

b. Uji Linearitas

Uji linearitas pada penelitian ini menggunakan *test of linearity* pada *software* SPSS versi 21. Hasil uji linearitas pada data variabel *self-criticism* dengan *self-compassion* memiliki nilai *linearity* sebesar 0.000. berdasarkan nilai tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kedua bariabel memiliki hubungan yang linearitas dengan nilai  $< 0.05$ , sehingga dapat dikatakan jika kedua variabel linear. Berikut adalah tabel hasil uji linearitas dalam penelitian ini:

Variabel	Linearity		Keterangan
	F*	Sig F**	
<i>Self-Criticism</i> terhadap <i>Self-Compassion</i>	35.246	.000	Linear

Keterangan:

\*F= Nilai Linearity

\*\*Sig F= Nilai Signifikansi  $P < 0.05$

Tabel 4.14. Uji Linearitas

#### 4.1.5. Hasil Analisis Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *Pearson Product-Moment*, uji ini dibantu dengan software SPSS versi 21 untuk mengetahui seperti apa hubungan antara kedua variabel yaitu *self-criticism* dengan *self-compassion*.  $H_0$  diterima jika nilai signifikansinya di atas 0.05 dan sebaliknya jika nilai signifikansinya dibawah 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

Berikut adalah hipotesis yang ada di dalam penelitian ini:

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

$H_1$  : Ada hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar.

Variabel	Pearson's	P-value	Keterangan
<i>Self-criticism</i> terhadap <i>self-compassion</i>	-0.263	.000	Signifikan

Keterangan:

*Pearson's* = Nilai Korelasi

*P-value* = Nilai Signifikasni,  $P\text{-value} = < 0.05$

Tabel 4.15. Uji Hipotesis

Berdasarkan tabel diatas yang merupakan hasil uji korelasi dengan metode *Pearson Product-Moment* dengan nilai P-value 0.000 ( $< 0.05$ ) maka hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion*,  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima. Kedua variabel tersebut memiliki arah hubungan yang negatif (-) yang artinya kedua variabel berhubungan secara negatif yang artinya semakin tinggi *self-*

*criticism* pada mahasiswa kedokteran maka semakin rendah *self-compassion* yang dimiliki.

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1. Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada

#### Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar

Berdasarkan hasil analisis statistik yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 350 mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar dengan arah hubungan yang negatif. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0.000 ( $<0.05$ ) dan nilai *Pearson's* sebesar -0.263. Hal ini berarti bahwa individu yang memiliki tingkat *self-criticism* yang tinggi akan memiliki tingkat *self-compassion* yang rendah, akan tetapi kedua variabel tersebut berkorelasi dengan tingkat hubungan yang lemah.

*Self-criticism* terjadi saat individu memiliki perasaan bahwa orang lain lebih baik daripada dirinya, individu yang mengkritik dirinya dengan cara ini mendasarkan penilaian diri mereka pada persepsi tentang apa yang orang lain pikirkan tentang dirinya, dan hal tersebut akan menyebabkan gangguan dalam hubungan interpersonal karena individu tersebut berpikir jika orang lain menilai dirinya secara negatif (Joeng & Turner, 2015). Hal ini sesuai dengan data awal wawancara terhadap 10 responden, bahwa 6 dari 10 mahasiswa kedokteran

mengatakan bahwa mereka akan membandingkan kemampuan dirinya dengan orang lain saat mengalami kegagalan.

Thompson dan Zuroff (2004) *self-criticism* terbagi atas dua macam, pertama *self-criticism* komparatif, yakni pandangan negatif terhadap diri sendiri, yaitu mebandingkan diri dengan orang lain karena merasa tidak puas dengan diri sendiri. Kedua, *self-criticism* yang terinternalisasi yakni adanya pandangan negatif terhadap diri sendiri, kritik diri ini bukan berfokus pada penilaian dan membandingkan diri dengan orang lain, akan tetapi berfokus pada kekurangan diri sendiri. Standar tinggi yang dimiliki individu dilihat sebagai komponen integral dari *self-criticism*.

Berdasarkan analisis yang dilakukan mahasiswa kedokteran di kota Makassar memiliki *self-criticism* komparatif dan *self-criticism* yang terinternalisasi. Mahasiswa kedokteran di kota Makassar sebaiknya untuk selalu menilai dirinya secara positif, tidak membandingkan diri dengan orang lain dan memiliki emosi yang positif agar terhindar dari *self-criticism*, hal ini dapat didukung oleh hasil studi yang dilakukan oleh Fredrickson (2001) bahwa emosi positif membangun ketahanan dengan menghilangkan efek emosi negatif, sebuah temuan yang mungkin memiliki keterkaitan penting untuk mengurangi *self-criticism*.

Individu juga dapat menjadikan *self-criticism* sebagai refleksi diri untuk belajar dari kesalahan dan tidak menjadikan mereka kecewa

dengan diri sendiri secara berlebihan, hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Driesse, Tartwijk dan Dornan (2009) menemukan refleksi memainkan peran penting dalam membantu mahasiswa untuk mengidentifikasi kebutuhan belajar mereka.

Kemudian tingkat kritik diri perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan analisis deskriptif berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 78 subjek laki-laki dan 110 subjek perempuan dalam kategori tinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kritik diri perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh McIntyre, dkk (2017) menemukan bahwa perempuan dilaporkan lebih banyak mengkritik diri sehingga menyebabkan depresi dibandingkan laki-laki.

*Self-criticism* juga memiliki dampak negatif terhadap kesehatan mental, Sampath (2019) menemukan bahwa *self-criticism* yang tinggi menyebabkan individu mengalami gangguan kecemasan, termasuk kecemasan sosial, kecemasan umum, dan panik. Kemudian penelitian lainnya yang dilakukan Sampath (2019) menemukan bahwa Pendidikan kedokteran melibatkan peristiwa kehidupan yang penuh dengan tekanan yang melibatkan kritik diri, kegagalan yang dapat menakutkan bagi mahasiswa kedokteran. Berdasarkan hasil analisis deskriptif tingkat semester yaitu, semester 2, semester 4, semester 6, dan semester 8, secara keseluruhan termasuk dalam kategori tinggi,

hal tersebut diartikan bahwa tingkat *self-criticism* mahasiswa kedokteran di kota Makassar berdasarkan semester sama rata. Oleh karena itu mahasiswa kedokteran di kota Makassar sebaiknya untuk tidak terlalu mengkritik diri sendiri secara negatif jika hal-hal akademik tidak tercapai, karena mahasiswa kedokteran merupakan garda terdepan di bidang kesehatan yang nantinya akan menghadapi situasi sosial. Selain itu sebaiknya mahasiswa kedokteran menjadikan *self-criticism* sebagai evaluasi terhadap kesalahan yang dilakukan agar performa kedepannya menjadi lebih baik dalam menghadapi pasien dan diperlukan *self-compassion* yang baik.

Neff (2009) bahwa *self-compassion* diperlukan agar individu tidak mengkritik diri saat harapan tidak terpenuhi. Neff (2003) *self-compassion* sebagai empati terhadap diri sendiri di mana orang memahami rasa sakit mereka sendiri dan memiliki keinginan untuk mengurangi rasa sakit ini dengan tidak menilai diri mereka sendiri secara negatif saat menghadapi kekurangan diri sendiri. Individu yang memiliki *self-compassion* yang baik akan memperlakukan diri mereka sendiri dengan kebaikan. Mereka menyadari bahwa kegagalan adalah bagian dari pengalaman manusia biasa, dan mereka melakukan sesuatu tanpa adanya pemikiran kritis diri dan emosi negatif. Neff, (2009) menyatakan bahwa bahwa perempuan memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena dianggap memiliki rasa percaya yang tinggi, saling bergantung, dan

lebih memiliki empati daripada laki-laki. Selain itu perempuan memiliki dasar *self-compassion* yang tinggi daripada laki-laki (Bluth & Blanton, 2015).

*Self-compassion* dapat membuat individu melawan pemikiran-pemikiran negatif, sehingga dapat memaklumi kekurangan dalam diri dan cenderung berpikir positif untuk memperbaiki kekurangan yang dimiliki (Silberstein-Tirch, 2019). Neff (2011) menyatakan bahwa faktor usia dapat mengubah *integrity* dalam diri individu agar dapat menerima segala kondisi yang terjadi dalam hidupnya. Bluth dan Balton (2015) juga menyatakan bahwa *self-compassion* dalam diri usia dewasa terdapat pengaruh yang cukup banyak daripada individu dengan usia dini. *Self-compassion* yang dimiliki oleh mahasiswa kedokteran di kota Makassar rata-rata berada dalam kategori sedang. Hal ini berarti bahwa mereka memiliki perhatian yang penuh pada diri sendiri saat mengalami kegagalan, kesedihan yang berasa di luar kendali individu.

Neff (2003) *self-compassion* adalah hubungan yang sehat dengan diri sendiri. Semakin banyak penelitian dikaitkan dengan kesehatan psikologis. Tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi telah dikaitkan dengan kepuasan hidup yang lebih besar, kecerdasan emosional, keterhubungan sosial, dan tujuan penguasaan, serta kritik diri yang lebih sedikit, depresi, kecemasan, perenungan, penekanan pikiran, perfeksionisme, tujuan kinerja, dan perilaku makan yang tidak teratur

(Adams & Leary, 2007; Neff, 2003a; Neff, Hseih, & Dejithirat, 2005; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007).

Berdasarkan hal tersebut sebaiknya mahasiswa kedokteran dengan rentang usia yang telah dewasa mampu menghadapi kegagalan dan masalah dengan cukup bijak agar dapat menerima dengan lapang dada kejadian yang menimpa dalam hidup. Mahasiswa kedokteran diharapkan menyayangi diri sendiri agar kesejahteraan psikologisnya tetap terjaga dan mampu menghadapi tantangan akademik dan nantinya akan mampu menghadapi banyak pasien dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa mahasiswa kedokteran yang memiliki penilaian diri yang negatif akan mengkritik dirinya secara berlebihan dan menganggap jika orang lain lebih baik daripada dirinya, untuk mengurangi *self-criticism* pada mahasiswa kedokteran dibutuhkan hubungan yang sehat dengan diri sendiri dan emosi yang positif yaitu tidak terlalu menyalahkan diri sendiri ketika mengalami kegagalan sehingga tidak berdampak pada kondisi psikologis. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan *self-compassion* dan berusaha untuk mengurangi *self-criticism*.

#### 4.2.2. Limitasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan. Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada bagian demografi peneliti tidak memasukkan jumlah IPK mahasiswa kedokteran di kota Makassar.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti dalam penelitian Hubungan antara *Self-Criticism* dengan *Self-Compassion* pada Mahasiswa Kedokteran di Kota Makassar, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar *self-criticism* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar berada dalam kategori tinggi, yaitu 148 dari 350 mahasiswa kedokteran atau setara dengan 42.3%
2. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar berada dalam kategori sedang, yaitu 195 dari 350 mahasiswa kedokteran atau setara dengan 55.7%
3. Hasil analisis hubungan *self-criticism* dengan *self-compassion* pada mahasiswa kedokteran di kota Makassar menunjukkan nilai signifikansi P-value sebesar 0.000 ( $<0.05$ ) dan nilai *Pearson's* sebesar -0.263, maka hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara *self-criticism* dengan *self-compassion* diterima. Semakin tinggi *self-criticism* yang dimiliki mahasiswa kedokteran maka semakin rendah *self-compassion*, begitupun sebaliknya. Namun, hubungan antara kedua variabel berada pada kategori rendah.

## 5.2. Saran

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak, yaitu sebagai berikut:

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan menambah lebih banyak literature dan menemukan apa yang dapat diintervensi agar dapat menurunkan *self-criticism* seseorang selain *self-compassion*.
- b. Penelitian ini hanya dilakukan pada subjek penelitian mahasiswa kedokteran di kota Makassar, maka peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat meneliti dengan cakupan subjek yang lebih luas, yaitu mahasiswa kedokteran di Indonesia, atau mahasiswa *non*-medis.

### 2. Bagi Mahasiswa Kedokteran

- a. Mahasiswa kedokteran diharapkan agar selalu berfikir positif mengenai diri sendiri dan tidak membandingkan pencapaian diri sendiri dengan orang lain, karena suatu kegagalan merupakan bagian dari hidup manusia.
- b. Mahasiswa kedokteran maupun mahasiswa *non*-medis diharapkan untuk selalu merasa cukup dan puas atas pencapaian yang telah diraih agar dapat meningkatkan *self-compassion*.
- c. Mahasiswa kedokteran diharapkan memaknai *self-criticism* sebagai bahan evaluasi atas kesalahan dan kegagalan yang telah terjadi, agar menjadi pribadi yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1120–1144.
- Ahmad, A., & Jaya, I. (2021). *Biostatistik Statistik dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: KENCANA.
- Ahmad, A., & Jaya, I. (2021). *Statistika dalam Penelitian Kesehatan Edisi Pertama*. Jakarta: KENCANA.
- Alhazem, Molen, V. D., Alaujan, Schmidt, & Zamakhshary. (2011). Stress amongst dental students: a systematic review. *European Journal of Dental Education*, 8-18.
- Allen, A. B., & Leary, M. (2010). Self-Compassion, Stress, and Coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 107-118.
- Alzahem, A. M., Molen, Alaujan, & Schmidt. (2011). Stress amongst dental students: a systematic review. *European Journal of Dental Education*, 8-18.
- Asiyah, N. (2013). Pola Aush Demokratis, Kepercayaan Diri dan Kemandirian Mahasiswa Baru. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 108-121.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas. Edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2019). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badrya, L. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Mahasiswa Kedokteran Laki-Laki dan Pernerempuan Angkatan 2011 FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dalam Menghadapi Ujian OSCE. *UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Bamuhair, S., Al Farhan, A., Althubaiti, A., Agha, S., Rahman, S., & Ibrahim, N. (2015). Sources of Stress and Coping Strategies among Undergraduate Medical Students Enrolled in a Problem-Based Learning Curriculum. *Journal of Biomedical Education*, 1-8.
- Bentall, R., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 1143–1192.
- Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., . . . Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 230-241.

- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of depression: Theoretical, clinical and research perspectives*. Washington: American Psychological Association.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of selfcompassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The journal of positive psychology*, 219-230.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1133-1143.
- Chaplin, P. J. (2006). *Dictionary of Psychology*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Cho, M., & Lee, Y. S. (2022). The effects of medical students' self-oriented perfectionism on academic procrastination: the mediating effect of fear of failure. *Korean Journal of Medical Education*, 121-129.
- Davidson, R. J. (2000). Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *American Psychologist*, 1196-1214.
- Dellafrinida, A., & Harsonoh, Y. T. (2022). Hubungan Antara Self-Compassion Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Timur di Kota Malang. *Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Malang*, 50-61.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2003). PERSONALITY, CULTURE, AND SUBJECTIVE WELL-BEING: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annu. Rev. Psychol*, 403-425.
- Driessen, E., Tartwijk, J. V., & Dornan, T. (2008). The self critical doctor: helping students become more reflective. *BMJ*, 827-336.
- Duryat, M., Abdurohim, S., & Permana, A. (2021). *Mengasah Jiwa Kepemimpinan: Peran Organisasi Kemahasiswaan*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Efendi, D. H., Sandayanti, V., & Hutasuhut, A. F. (2020). Hubungan Efikasi Diri Dengan Regulasi Diri Dalam Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. *Journal of Psychology*, 21-32.
- Ehret, A., Joormann, J., & Berking, M. (2015). Examining risk and resilience factors for depression: The role of self-criticism and self compassion. *Cognition and Emotion*, 1496-1504.
- Enns, M. W., Cox, B., Sareen, J., & Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, 1034-1042.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *A. American Psychologist*, 218-226.

- Germer, C., & Neff, K. (2013). Self-Compassion in Clinical Practice. *Journal of Clinical Psychology*, 856-867.
- Gibson, Ashley, Lygo, & Newton. (2006). Undergraduate and postgraduate dental students' 'reflection on learning': a qualitative study. *Dental students' reflection on learning*, 10–19.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2009). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders*, 195-214.
- Gilbert, P., & Miles, J. N. (2000). *Personality and Individual Differences*, 757–774.
- Gilbert, P., Birchwood, M., Gilbert, J., Trower, Hay, Murray, . . . Miles, N. V. (2001). An exploration of evolved mental mechanisms for dominant and subordinate behaviour in relation to auditory hallucinations in schizophrenia and critical thoughts in depression. *Psychological Medicine*, 1117–1127.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, & Irons. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 31–50.
- Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C., & Rockliff, H. (2010). Self-harm in a mixed clinical population: The roles of self-criticism, shame, and social rank. *British Journal of Clinical Psychology*, 563–576.
- Gilbert, McEwan, Mitra, Franks, Richter, & Rockliff. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *The Journal of Positive Psychology*, 182-191.
- Greenberg, L., Elliot, R., & Foerster, S. F. (1990). Experiential processes in the psychotherapeutic treatment of depression. *Depression: New directions in theory*, 157-185.
- Grzegorek, J. L., Slaney, R. B., & Franze, S. (2004). Self-Criticism, Dependency, Self-Esteem, and Grade Point Average Satisfaction Among Clusters of Perfectionists and Nonperfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 192-200.
- Hartaji, D. A. (2012). Motivasi Berprestasi pada Mahasiswa yang Berkuliah dengan Jurusan Pilihan Orang tua. *Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*.
- Hartanto, I. (2014). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transaksional terhadap Kinerja Karyawan dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening pada CV. Timur Jaya. *Agora*.

- Hasmarlin, H., & Hirmaningsih. (2019). Self-Compassion dan Regulasi Emosi pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 148-156.
- Hasmayni, B., & Lumbanbatu, J. S. (2019). Gambaran Lifestyle pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Pengguna iPhone di Universitas Medan Area. *Jurnal TEKESNOS (Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial)*, 9-15.
- Heffernan, M., Griffin, M. Q., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 366-373.
- Herawati, M., Karinaningrum, A., & Febrianti, Y. (2022). Gambaran kecemasan, stress, dan depresi mahasiswa di Jurusan Farmasi Universitas Islam Indonesia. *Jurnal Ilmiah Farmasi (Scientific Journal of Pharmacy)*, 147-158.
- Hudd, Suzanne, S., Sager, E., Diane, & Murray. (2000). Stress at college: Effects on health habits, health status and self-esteem. *College Student Journal*, 217-227.
- Husamah, Restian, A., & Widodo, R. (2019). *Pengantar Pendidikan*. Malang: UMM Press.
- Iqbal, S. (2015). Stress, anxiety and depression among medical undergraduate students and their socio-demographic correlates. *Indian J Med Res*.
- Joeng, J. R., & Turner, S. L. (2015). Mediators Between Self-Criticism and Depression: Fear of Compassion Self-Compassion, and Importance to Others. *Journal of Counseling Psychology*, 453– 463.
- Kalele, S. A. (2010). Gambaran Self-Compassion Mahasiswa Asal Maluku Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Pelita Harapan. *Doctoral Thesis*.
- Kania, D., & Tarsidi, Z. D. (2022). Pentingnya Pengetahuan Usia Dewasa Menurut Hukum bagi Mahasiswa di Perguruan Tinggi. *Jurnal Pendidikan*, 97-105.
- Kannan, D., & Levitt, H. (2013). A Review of Client Self-Criticism in Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 166-178.
- Karim, B. A. (2020). Pendidikan Perguruan Tinggi Era 4.0 Dalam Pandemi Covid-19 (Refleksi Sosiologis). *Education and Learning Journal*, 102-112.
- Karinda, F. (2020). Belas Kasih Diri (Self Compassion) pada Mahasiswa. *Cognicia*, 234-252.
- Kotera, Y., & Maughan, G. (2020). Mental Health of Irish Students: Self-Criticism as A Complete Mediator in Mental Health Attitudes and Caregiver Identity. *Journal of Concurrent Disorders*, 1-27.

- Kotera, Y., Green, P., & Sheffield, D. (2019). Mental Health Attitudes, Self-Criticism, Compassion and Role Identity among UK Social Work Students. *British Journal of Social Work* (2019), 351–370.
- Kountul, Y., Kolibu, F., & Korompis, G. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stress Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas SAM Ratulangi Manado. *Jurnal KESMAS*.
- Leary, M., Tate, E., & Adams, C. (2007). Self-Compassion and Reactions to Unpleasant Self-Relevant Events: The Implications of Treating Oneself Kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 887-904.
- Legiran, Azis, Z., & Bellinawati, N. (2015). Faktor Risiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang . *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 197-202.
- Lin, Y., & Chen, F. S. (2009). . Academic stress inventory of students at universities and colleges of technology. *World Transactions on Engineering and Technology Education*, 157-162.
- Loxterkamp, D. (2013). What Do You Expect From a Doctor? Six Habits for Healthier Patient Encounters. *Annals Journal Club selection*, 1-3.
- Luddin, P. R. (2016). *Isu-isu Kritis dalam Pendidikan Tinggi: Sebuah Tinjauan Aktual terhadap Praktik Pendidikan Tinggi di Indonesia*. Yogyakarta: deepublish publisher.
- Maryana, Wijanarka, A., Suryani, Iswanto, & Widyawati, E. (2022). *Menyiapkan Soft Skilss bagi Lulusan Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI).
- McIntyre, R., Smith, P., & Rimes, K. (2017). The role of self-criticism in common mental health difficulties in students: a systematic review of prospective studies. *Mental Health &Prevention*, 1-39.
- Mertha, I. L. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Milss, A., Gillbert, P., Bellew, R., McEwan, K., & Gale, C. (2007). Paranoid Beliefs and Self-Criticism in Students. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 358–364.
- Mukhtazar. (2020). *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Absolute Media.
- Musabiq, S., & Meinarno, E. A. (2017). Optimisme sebagai Prediktor Psikologis pada Mahasiswa Kebidanan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 134-143.

- Naldi, Y. (2019). Implementasi Regulasi Pelayanan Medis bagi Mahasiswa Kedokteran di Rumah Sakit Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2548-1398.
- Navas, S. (2012). Stress among Medical Students. *Kerala Medical Journal*, 34-37.
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 85-101.
- Neff, K. D. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human Development*, 211-214.
- Neff, K. D. (2011). *Why Self-compassion?* United Kingdom: Yellowkitebooks.
- Neff, K. D. (2012). *The Science of self-compassion*. In C. Germer & R. Siegel (Eds). New York: Guilford Press.
- Neff, K., & Germer, C. (2012). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 28-44.
- Neff, K., & Vonk. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of personality*, 23-50.
- Neff, K., Hseih, Y., & Dejithirat, K. (2004). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 263-287.
- Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. S. (2007). . Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 908-916.
- Nieminen, P., Uma, E., Pal, S., Laitala, M., Lappalainen, O., & Varghese, E. (2020). Information Retrieval and Awareness about Evidence-Based Dentistry among Dental Undergraduate Students—A Comparative Study between Students from Malaysia and Finland. *Dentistry Journal*, 1-11.
- Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan Statistika Modern*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Nurrezki, S., & Irawan, R. (2020). Hubungan Stres, Cemas, dan Depresi dengan kejadian Migrain pada Mahasiswa Kedokteran di Jakarta. *Damianus Journal of Medicine*, 1-7.
- Pujiastuti. (2017). Hubungan Antara Kompetensi Profesional Tenaga Medis, Budaya Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Dengan Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Waled Kab. Cirebon. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 34-65.

- Putri, C. P., Mayangsari, M. D., & Rusli, R. (2018). Pengaruh Stres Akademik terhadap Academic Help Seeking pada Mahasiswa Psikologi UNLAM dengan Indeks Prestasi Kumulatif Rendah. *Jurnal Kognisia*, 28-37.
- Qomusuddin, I. F. (2019). *Statistika Pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Quynh, H. N., Tanasugarn, C., Kengganpanich, M., Lapvongwatana, P., Long, & Thanh Truc. (2020). Mental Well-being, and Coping Strategies during Stress for Preclinical Medical Students in Vietnam. *Journal of Population and Social Studies*, 116-129.
- Rafaqat, W., Sami, A., Ibrahim, M. T., Ibad, H., Awais, S., Memon, A., . . . Saleem. (2022). Impact of Perfectionism and Resilience on Empathy in Medical Students: A Cross-Sectional Study. *Journal of Patient Experience*, 1-8.
- Rice, K. G., & Slaney, R. B. (2002). Clusters of Perfectionists: Two Studies of Emotional Adjustment and Academic Achievement. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 35-48.
- Rodrigues, P., Nicoula, F., Norte, M., Zorzal, Botelho, & Machado. (2023). Preclinical dental students self-assessment of an improved operative dentistry virtual reality simulator with haptic feedback. *Scientific Reports*.
- Rose, A. V., & Rimes, K. (2018). Self-criticism self-report measures: Systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* (2018), 1-40.
- Sampath, H. (2019). Is Excessive Self-Criticism and Inadequate Self-Compassion Hurting the Well-Being of Future Doctors. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 2385-2388.
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja edisi sebelas jilid dua*. Jakarta: Erlangga.
- Saravanan, C., & Wilks, R. (2014). Medical student's experience of and reaction to stress: The role of depression and anxiety. *The Scientific World Journal*, 1-8.
- Satyani, I. A. (2019). "Keberfungsian Keluarga Sebagai Prediktor Terhadap Self-Compassion Pada Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin",. *Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar*.
- Seellger, H., & Harendza, S. (2017). Is perfect good? – Dimensions of perfectionism in newly admitted medical students. *BMC Medical Education*, 1-7.
- Shahar, G. (2015). *Erosion The e Psychopathology of Self-Criticism*. New York: Oxford University Press.

- Shahar, G. (2016). Criticism in the Self, Brain, Relationships, and Social Structure: Implications for Psychodynamic Psychiatry. *Psychodynamic Psychiatry*, 395-442.
- Sheldon, L. K. (2010). *Komunikasi untuk Keperawatan: Berbicara dengan pasien (edisi kedua)*. Jakarta: Erlangga.
- Silberstein-Tirch, L. R. (2019). *How to be nice to yourself: the everyday guide to self-compassion: Effective strategies to increase self-love and acceptance*. California: Althea press.
- Simbolon, I. (2015). Gejala Stres Akademis Mahasiswa Keperawatan akibat Sistem Belajar Blok di Fakultas Ilmu Keperawatn X Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 29-37.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suling, P. P., & Mintjelungan, d. (2013). Gambaran Stres pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi yang memiliki Pengalaman Stomatitis Aftosa Rekuren. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Gigi*, 1-6.
- Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. Jakarta Timur: UNJ Press.
- Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*. Yogyakarta: ANDI (Anggota IKAPI).
- Tarmizi, T., Navissa, A., Dian, F., Rahma, F., & Retno, A. (2019). Self-Criticism Scale. *1st t International Seminar STEMEIF (Science, Technology, Engineering and Mathematics Learning International Forum)*, 89-94.
- Terry, M., Leary, M., & Mehta, S. (2013). Self-compassion as a Buffer against Homesickness, Depression, and Dissatisfaction in the Transition to College. *Self and Identity*, 278-290.
- Thompson, R., & Zurof, D. C. (2004). The Levels of Self-Criticism Scale: comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 419-430.
- Trompetter, H., Kleine, E. d., & Bohlmeijer, E. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Why Does Positive Mental Health Buffer Against as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation. *Cogn Ther Res*, 459-468.

- Virtue, S., Pendergast, L., Tellez, M., Waldron, E., & Ismail, A. (2017). Identifying Noncognitive Skills That Contribute to Dental Students' Success: Dental Faculty Perspectives. *Journal of Dental Education*, 300-309.
- Wahyudi, R., Bebasari, E., & Nazriati, E. (2015). Gambaran Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Tahun Pertama. *JIK*, 107-113.
- Wilkinson, P., Croudace, T. J., & Goodyer, I. (2013). Rumination, anxiety, depressive symptoms and subsequent depression in adolescents at risk for psychopathology: a longitudinal cohort study. *BMC Psychiatry*, 1-9.







**LAMPIRAN I**  
**SKALA PENELITIAN**

### **Skala *Self-Criticism***

#### **Skala Penelitian Psikologi**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Selamat Pagi/Siang/Sore/Malam.

Responden yang terhormat,

Perkenalkan Saya **Raisa**, Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar. Saat ini Saya sedang melakukan pengambilan data dalam rangka penyelesaian tugas akhir (Skripsi). Sehubungan dengan hal tersebut, Saya memohon kesediaan Anda untuk mengisi skala penelitian ini.

Adapun kriteria responden dari skala ini yaitu:

- 1. Mahasiswa(i) Kedokteran Umum**
- 2. Usia 18-25 Tahun**
- 3. Berkuliah aktif di kota Makassar**

Jika Anda memenuhi kriteria tersebut, silahkan mengisi skala ini, seluruh jawaban adalah benar selama hal tersebut benar-benar menggambarkan kondisi Anda, oleh karena itu dimohon untuk memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Seluruh data dan informasi yang Anda berikan akan Saya jamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Atas kesediaan Anda Saya ucapkan banyak Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Hormat Saya,

Peneliti

**RAISA**

### Identitas Responden:

Silahkan mengisi identitas Anda terlebih dahulu, seluruh data yang Anda berikan akan saya jamin kerahasiannya.

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

Asal Universitas :

Fakultas :

Semseter :

### Petunjuk Pengerjaan:

Di bawah ini terdapat 22 item pernyataan, Anda diminta untuk memilih satu dari pilihan jawaban yang sangat sesuai dengan kondisi Anda pada saat ini. Sebelum menjawab bacalah pernyataan dengan seksama dan cermat, berikut pilihan jawaban yang tersedia:

Pilihlah "**Sangat Sesuai**" jika pernyataan tersebut sangat sesuai atau sangat menggambarkan kondisi Anda.

Pilihlah "**Sesuai**" jika pernyataan sesuai tersebut atau sangat menggambarkan kondisi Anda.

Pilihlah "**Netral**", jika pernyataan tersebut Netral dengan kondisi Anda.

Pilihlah "**Tidak Sesuai**", jika pernyataan tersebut tidak sesuai atau tidak menggambarkan kondisi Anda.

Pilihlah "**Sangat Tidak Sesuai**", jika pernyataan tersebut sangat tidak sesuai atau tidak menggambarkan kondisi Anda.

PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN				
	SS	S	N	TS	STS
Saya harus mendapatkan nilai A dalam setiap tugas mata kuliah.					
Saya menyembunyikan pencapaian yang saya dapatkan jika itu tidak lebih baik daripada orang lain					
Saya sulit melupakan kegagalan yang pernah saya alami.					
Ketika gagal saya akan makan sebanyak-banyaknya.					
Bagi saya, kesalahan kecil dalam pengerjaan tugas adalah kegagalan yang besar.					
Saya merasa hina jika tidak mendapat target yang lebih tinggi dibandingkan teman saya.					
Saya merasa tidak berharga jika gagal mencapai keinginan.					
Saya mudah untuk kembali bersemangat setelah kegagalan.					
Saya merasa lelah tapi tetap menyelesaikan tugas hingga selesai.					
Saya merasa menjadi orang paling tidak beruntung ketika gagal.					
Butuh proses yang lama untuk bangkit dari kegagalan.					
Saya mengurung diri ketika mengalami kegagalan.					
Saya memaksa diri untuk mengerjakan tugas lebih baik dari teman saya, walaupun saya tidak mampu.					
Saya merasa lebih buruk dari orang lain ketika membandingkan hasil yang saya dapatkan.					
Saya memaksa diri saya melakukan banyak hal meskipun fisik saya lelah.					
Saya merasa tidak berguna ketika tidak berhasil mencapai standar yang saya buat					
Saya menjadi marah pada diri sendiri ketika saya mendapatkan hasil yang buruk. Saya menyelesaikan tugas meskipun saya mengantuk.					
Saya berkeringat dingin ketika saya gagal mencapai standar yang telah saya tentukan.					
Saya merasa sebagai orang yang gagal ketika ekspektasi nilai saya tidak terpenuhi.					

Saya sulit tidur ketika gagal mencapai standar yang saya tentukan.					
Saya merasa tidak perlu untuk mendapatkan nilai yang lebih tinggi dari teman saya.					



## **Skala Self-Compassion**

### **Skala Penelitian Psikologi**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Selamat Pagi/Siang/Sore/Malam.

Responden yang terhormat,

Perkenalkan Saya **Raisa**, Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar. Saat ini Saya sedang melakukan pengambilan data dalam rangka penyelesaian tugas akhir (Skripsi). Sehubungan dengan hal tersebut, Saya memohon kesediaan Anda untuk mengisi skala penelitian ini.

Adapun kriteria responden dari skala ini yaitu:

- 1. Mahasiswa(i) Kedokteran Umum**
- 2. Usia 18-25 Tahun**
- 3. Berkuliah aktif di kota Makassar**

Jika Anda memenuhi kriteria tersebut, silahkan mengisi skala ini, seluruh jawaban adalah benar selama hal tersebut benar-benar menggambarkan kondisi Anda, oleh karena itu dimohon untuk memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Seluruh data dan informasi yang Anda berikan akan Saya jamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Atas kesediaan Anda Saya ucapkan banyak Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Hormat Saya,

Peneliti

**RAISA**

**Identitas Responden:**

Silahkan mengisi identitas Anda terlebih dahulu, seluruh data yang Anda berikan akan saya jamin kerahasiannya.

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

Asal Universitas :

Fakultas :

Semseter :

**Petunjuk Pengerjaan:**

Di bawah ini terdapat 20 item pernyataan, Anda diminta untuk memilih satu dari pilihan jawaban yang sangat sesuai dengan kondisi Anda pada saat ini. Sebelum menjawab bacalah pernyataan dengan seksama dan cermat, berikut pilihan jawaban yang tersedia:

Pilihlah "**Sangat Sesuai**" jika pernyataan tersebut sangat sesuai atau sangat menggambarkan kondisi Anda.

Pilihlah "**Sesuai**" jika pernyataan sesuai tersebut atau sangat menggambarkan kondisi Anda.

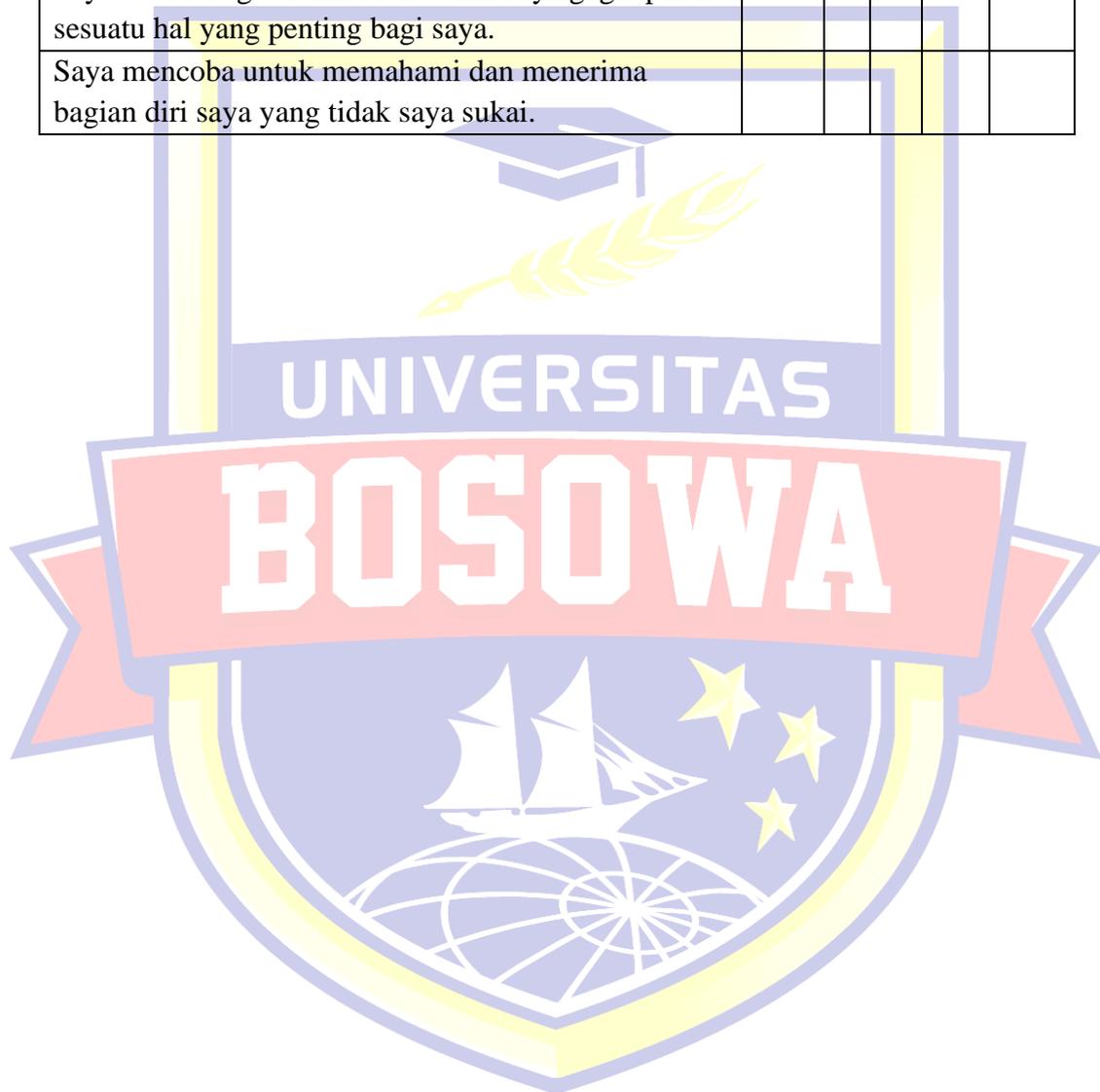
Pilihlah "**Netral**", jika pernyataan tersebut Netral dengan kondisi Anda.

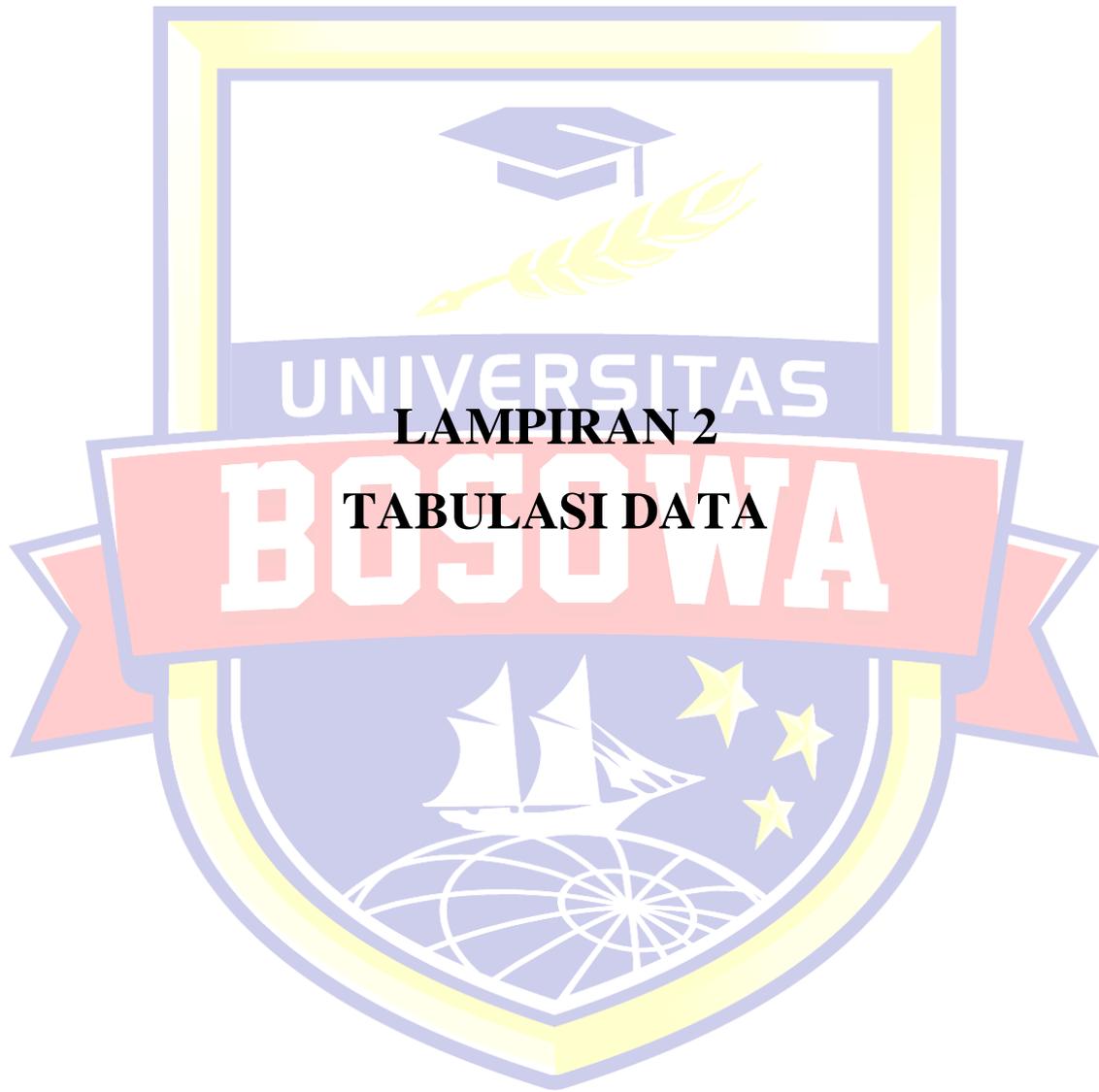
Pilihlah "**Tidak Sesuai**", jika pernyataan tersebut tidak sesuai atau tidak menggambarkan kondisi Anda.

Pilihlah "**Sangat Tidak Sesuai**", jika pernyataan tersebut sangat tidak sesuai atau tidak menggambarkan kondisi Anda.

PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN				
	SS	S	N	TS	STS
Ketika saya merasa terpuruk, saya hanya terpaku pada semua yang salah.					
Ketika beberapa hal buruk terjadi, saya melihat kesulitan tersebut sebagai bagian dari kehidupan yang dilalui oleh semua orang.					
Ketika saya memikirkan mengenai kekurangan saya, hal tersebut cenderung membuat saya merasa terpisah dengan lingkungan saya					
Saya mencoba untuk mencintai diri sendiri ketika hati saya tersakiti.					
Saya merasa memiliki banyak kekurangan saat saya gagal pada sesuatu yang penting bagi saya.					
Ketika saya sedih, saya mengingatkan diri sendiri bahwa banyak orang lain yang merasakan hal yang sama.					
Ketika sesuatu membuat saya kecewa, saya mencoba untuk menjaga emosi saya tetap seimbang.					
Ketika saya tahu kekurangan saya, saya mencoba mengingatkan diri sendiri bahwa perasaan tidak mampu itu juga dimiliki oleh sebagian besar orang.					
Saya tidak menerima dan tidak berlapang dada terhadap bagian diri saya yang tidak saya sukai.					
Ketika saya sedang mengalami masa yang sangat sulit, saya memberi perhatian dengan berperilaku lembut pada diri sendiri.					
Ketika saya merasa sedih, saya merasa orang lain lebih bahagia daripada saya.					
Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi tersebut dalam berbagai sudut pandang.					
Saya menganggap bahwa kegagalan merupakan hal yang manusiawi.					
Ketika saya gagal pada suatu hal yang penting bagi saya, saya mencoba untuk berfikir jernih.					
Ketika saya sedang berusaha bangkit dari keterpurukan, saya cenderung merasa orang lain nampak lebih mudah melakukannya.					

Saya memperlakukan diri saya dengan baik ketika saya sedang menderita.					
Ketika saya merasa terpuruk, saya mencoba untuk menenangkan hati saya dengan terbuka.					
Saya menerima kelemahan dan kekurangan diri saya sendiri					
Saya cenderung merasa sendiri saat saya gagal pada sesuatu hal yang penting bagi saya.					
Saya mencoba untuk memahami dan menerima bagian diri saya yang tidak saya sukai.					





**LAMPIRAN 2**

**TABULASI DATA**

**DEMOGRAFI RESPONDEN**

No. Responden	KARAKTERISTIK RESPONDEN			
	Jenis Kelamin	Usia	Universitas	Semester
1	2	1	1	2
2	2	2	5	8
3	2	1	5	4
4	2	2	2	6
5	2	1	2	2
6	2	1	2	4
7	2	1	2	4
8	2	1	2	2
9	2	1	2	2
10	1	1	5	4
11	1	2	5	6
12	2	1	1	2
13	2	3	4	8
14	1	3	1	8
15	2	2	1	6
16	2	1	1	4
17	2	2	5	4
18	1	2	4	4
19	2	1	1	2
20	2	3	4	8
21	2	2	5	6
22	1	1	2	2
23	1	3	1	8
24	2	2	2	6
25	2	3	4	8
26	2	1	4	2
27	2	1	2	2
28	2	2	4	4
29	1	2	4	4
30	1	1	1	2
31	2	2	5	6
32	1	2	4	4
33	2	2	1	4
34	1	1	5	2
35	2	1	1	4
36	2	2	1	6
37	1	3	2	6
38	1	3	2	6

39	1	3	2	8
40	1	1	1	4
41	2	2	4	6
42	2	3	4	8
43	2	2	5	2
44	2	2	2	4
45	2	2	2	4
46	2	3	4	8
47	2	1	5	2
48	1	2	5	6
49	2	2	4	6
50	2	2	2	6
51	2	1	1	2
52	2	2	2	6
53	1	2	5	6
54	1	1	4	4
55	2	3	2	8
56	2	2	1	6
57	2	2	2	4
58	2	3	5	8
59	1	1	2	4
60	2	2	1	4
61	1	1	2	4
62	2	3	4	8
63	2	2	1	4
64	1	2	4	6
65	2	2	1	6
66	2	2	4	4
67	1	2	4	6
68	2	3	2	8
69	1	1	4	4
70	2	1	5	2
71	1	3	2	8
72	2	1	4	2
73	2	2	4	4
74	2	2	5	6
75	1	2	4	2
76	2	3	2	6
77	2	3	1	8
78	1	1	2	4
79	1	2	2	6

80	1	3	4	8
81	1	2	5	6
82	2	2	2	4
83	2	1	5	2
84	2	2	5	4
85	2	1	2	2
86	1	3	1	8
87	1	1	1	2
88	2	3	1	8
89	1	2	4	4
90	1	2	1	6
91	2	3	4	4
92	2	1	5	4
93	2	2	5	8
94	2	2	3	4
95	2	3	4	8
96	1	2	5	4
97	2	3	2	8
98	2	2	2	4
99	1	1	5	4
100	2	2	2	6
101	2	1	3	4
102	2	2	2	6
103	1	3	3	8
104	2	1	2	4
105	2	2	4	6
106	1	1	2	2
107	2	3	1	8
108	1	2	2	6
109	2	1	4	4
110	2	1	5	2
111	2	1	5	2
112	2	1	5	2
113	2	1	5	2
114	2	1	5	2
115	2	1	5	2
116	2	1	5	2
117	2	1	5	2
118	2	1	5	2
119	2	1	5	2
120	1	2	5	2

121	2	1	5	2
122	2	1	5	2
123	2	1	5	2
124	2	1	5	2
125	1	1	5	2
126	1	2	5	2
127	2	1	5	2
128	2	1	5	2
129	2	1	5	2
130	1	1	5	2
131	2	1	5	2
132	1	2	2	8
133	2	2	5	2
134	2	1	5	6
135	2	2	2	8
136	2	1	4	4
137	2	1	4	4
138	2	1	2	2
139	1	1	2	2
140	2	1	2	4
141	1	1	5	6
142	2	2	2	8
143	2	1	5	6
144	2	1	5	4
145	2	1	2	2
146	2	2	5	4
147	2	1	5	2
148	2	2	5	2
149	2	1	5	2
150	1	1	5	4
151	1	1	5	2
152	2	2	1	8
153	2	1	5	2
154	2	1	5	4
155	2	1	5	4
156	2	1	5	4
157	2	1	5	4
158	2	2	5	4
159	2	1	1	2
160	1	1	5	2
161	2	2	5	8

162	2	2	1	8
163	2	1	2	2
164	2	2	3	8
165	2	2	2	4
166	2	3	2	8
167	1	1	2	2
168	2	2	2	6
169	1	2	3	4
170	2	3	2	8
171	2	2	2	6
172	1	1	4	2
173	1	2	5	4
174	2	1	2	2
175	1	1	2	2
176	1	3	2	8
177	1	1	2	2
178	2	3	2	8
179	1	1	2	2
180	2	2	2	4
181	2	3	4	8
182	1	1	2	2
183	2	2	2	6
184	1	2	2	6
185	2	1	5	2
186	1	2	2	4
187	2	3	1	8
188	1	1	2	2
189	1	3	2	8
190	2	2	2	6
191	2	3	2	8
192	2	2	3	4
193	1	1	2	2
194	1	3	2	8
195	1	1	2	2
196	2	2	2	6
197	2	1	3	2
198	1	2	2	4
199	1	3	2	8
200	1	1	2	2
201	2	3	2	8
202	2	2	2	6

203	1	3	2	8
204	2	1	1	2
205	1	2	2	4
206	2	2	4	6
207	2	3	2	8
208	1	1	2	2
209	2	1	2	2
210	2	3	2	8
211	1	2	2	4
212	2	1	5	2
213	1	3	2	8
214	1	2	2	4
215	2	2	2	6
216	2	2	3	6
217	2	3	2	6
218	2	1	2	2
219	2	2	2	4
220	1	3	2	6
221	1	2	2	4
222	1	3	1	6
223	1	1	2	2
224	1	3	2	6
225	2	2	2	4
226	1	1	2	2
227	2	1	2	4
228	2	3	1	6
229	2	3	2	6
230	1	2	2	4
231	1	3	4	4
232	2	1	5	4
233	1	1	2	4
234	1	3	4	6
235	2	1	3	4
236	1	2	2	6
237	1	2	5	4
238	1	3	2	6
239	2	1	2	6
240	2	1	2	8
241	1	3	2	8
242	2	3	2	8
243	1	3	2	8

244	2	3	2	8
245	2	3	2	8
246	2	1	1	4
247	1	1	3	4
248	2	2	4	6
249	1	1	5	4
250	2	2	5	6
251	1	1	4	2
252	2	1	3	2
253	2	1	1	4
254	1	2	1	4
255	1	2	5	6
256	2	1	1	2
257	2	1	3	4
258	2	2	4	6
259	2	2	4	6
260	2	2	3	8
261	2	2	3	6
262	1	1	5	2
263	1	1	4	4
264	1	2	3	6
265	1	2	1	8
266	1	2	5	6
267	1	1	1	2
268	1	1	3	4
269	1	2	4	6
270	1	2	5	8
271	1	2	3	8
272	2	1	5	2
273	2	1	4	4
274	2	2	3	6
275	2	2	1	8
276	2	1	1	2
277	2	1	1	2
278	2	1	1	2
279	2	1	3	4
280	2	1	3	4
281	2	2	4	6
282	2	2	4	6
283	2	2	5	8
284	2	2	5	8

285	2	1	1	2
286	2	1	3	4
287	1	2	4	6
288	1	2	5	8
289	1	1	5	2
290	2	2	2	6
291	1	1	5	2
292	2	2	2	6
293	1	1	4	4
294	2	2	2	4
295	2	2	2	4
296	1	1	4	4
297	2	2	2	6
298	1	2	1	6
299	2	2	2	4
300	1	2	1	6
301	2	2	2	4
302	2	2	2	4
303	1	2	3	8
304	2	2	2	6
305	1	2	3	8
306	2	2	2	6
307	2	3	2	8
308	2	3	2	8
309	2	3	2	8
310	2	3	2	8
311	2	3	2	8
312	2	3	2	8
313	2	3	2	8
314	2	3	2	8
315	2	3	2	8
316	2	3	2	8
317	1	1	1	2
318	1	2	1	6
319	2	3	1	8
320	1	1	3	2
321	2	2	3	4
322	1	1	2	2
323	2	1	3	4
324	1	2	4	6
325	1	1	2	2

326	2	3	4	8
327	1	1	5	4
328	2	3	5	8
329	1	1	2	2
330	1	1	2	2
331	1	1	2	2
332	1	1	2	4
333	1	1	2	4
334	1	1	2	4
335	1	1	2	4
336	1	1	2	4
337	1	2	2	6
338	1	2	2	6
339	1	2	2	6
340	1	2	2	6
341	1	2	2	8
342	1	2	2	8
343	1	2	2	8
344	1	2	2	8
345	1	2	2	4
346	1	3	2	8
347	2	1	1	2
348	1	2	2	4
349	2	2	4	6
350	2	3	2	8

## SELF-CRITICISM

(Beberapa tabulasi data jawaban responden yang dapat diperlihatkan)

SELF CRITICISM (X)																						
X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	TOTAL_X
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	71
5	4	4	5	4	3	3	2	4	4	4	3	2	3	2	4	4	5	4	4	3	1	77
4	4	5	1	3	3	3	2	5	3	4	5	4	4	2	5	5	5	5	5	5	2	84
3	5	3	2	3	3	3	4	5	2	3	4	3	3	5	3	4	4	2	4	3	4	75
4	5	3	2	3	1	4	1	5	3	1	3	3	5	3	4	3	2	3	4	4	3	69
3	2	4	1	3	4	2	2	5	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	55
3	3	5	1	3	4	5	4	5	5	5	5	3	2	4	4	5	4	4	4	5	4	87
3	4	4	5	2	2	3	2	4	3	2	3	4	2	4	3	3	5	4	3	4	2	71
4	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	2	3	3	2	4	4	3	4	4	2	3	73
4	5	5	4	5	4	4	1	5	4	3	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	94
4	4	5	4	5	4	3	1	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	91
5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	97
4	4	5	4	5	5	4	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	5	5	94
4	5	4	5	5	5	5	1	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	5	4	90
3	5	5	5	4	4	5	1	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	95
4	5	4	4	4	5	5	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	3	93
5	5	5	4	5	5	3	1	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	96
4	2	4	5	5	4	5	2	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	91
4	4	5	5	4	4	4	1	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	92
4	4	4	5	5	5	4	1	5	5	4	4	5	4	4	3	5	5	5	5	5	4	95

4	4	4	4	5	5	3	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	93
4	4	4	5	5	5	5	2	4	4	5	3	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	95
5	4	5	4	4	2	4	1	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	91
4	4	4	2	5	5	5	2	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	94
5	4	5	4	4	4	4	1	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	92
4	4	4	5	4	4	5	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	88
5	5	5	4	4	5	4	2	4	4	4	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	95
4	5	4	5	5	5	4	1	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	99
5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	99
4	4	5	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	100
5	5	4	4	2	5	5	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	92
4	3	4	4	5	5	4	1	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	94
5	5	5	4	4	4	5	1	5	5	4	4	2	5	5	4	5	5	4	4	5	5	95
5	5	5	4	4	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	4	98
5	5	4	4	4	5	5	1	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	97
4	4	5	4	4	4	4	1	4	5	5	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	91
4	4	4	4	5	5	5	2	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	95
4	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	98
4	4	4	5	5	5	4	1	5	3	5	4	5	5	4	5	4	3	5	4	5	4	93
5	4	5	5	5	5	5	1	5	4	4	5	2	5	5	4	5	4	4	3	5	4	94
5	4	4	4	5	4	5	1	3	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	93
5	5	5	4	5	5	4	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	96
4	3	4	4	4	5	4	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	91
4	4	4	4	3	4	4	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89
5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	98

4	4	5	4	4	4	4	1	4	4	4	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	4	88
4	5	4	4	5	5	5	1	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	2	91
4	4	5	4	5	5	5	1	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	94
5	5	5	5	4	5	4	2	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	5	5	98
5	5	4	3	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	98
5	5	5	4	5	4	4	2	4	2	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	95
4	4	5	5	4	5	5	1	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	3	4	5	91
4	4	5	4	5	4	5	2	4	5	5	4	4	3	3	5	5	5	5	4	4	4	93
4	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	2	98
1	4	5	5	3	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	92
4	5	4	4	4	4	5	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	93
5	5	5	4	4	5	4	2	5	4	4	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	99
4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	85
5	5	5	5	4	4	4	1	4	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	93
5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	100
5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	94
5	4	5	5	5	5	4	1	5	5	5	4	4	5	4	4	3	1	5	4	5	5	93
5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	100
4	5	5	5	5	5	5	2	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	102
5	5	4	5	5	4	5	1	5	5	4	4	5	3	5	5	4	4	4	4	4	5	95
5	5	3	4	5	4	5	1	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	94
5	5	5	5	4	4	4	1	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	98
3	5	4	5	4	4	4	1	5	4	4	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4	91
1	4	5	5	5	4	4	2	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	5	95
5	3	5	4	4	5	5	2	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	95

5	4	5	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	97
5	5	5	5	5	5	3	1	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	98
5	5	5	5	5	3	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	92
5	5	5	4	5	4	4	2	4	4	4	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	4	94
5	5	5	5	2	5	5	1	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	99
5	5	4	5	5	5	4	1	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	95
5	5	2	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	94
5	2	4	4	4	4	4	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	93
4	4	2	5	5	5	5	1	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	5	4	88
5	3	4	2	5	3	5	2	2	5	5	1	5	5	4	4	4	4	3	2	4	5	82
5	5	4	4	5	5	4	2	4	5	3	4	1	5	4	5	5	5	3	4	4	3	89
5	4	2	5	4	2	3	2	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	4	3	86
5	4	4	3	3	2	4	2	5	5	3	4	1	5	5	5	5	4	5	5	5	2	86
5	3	5	4	3	5	4	2	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	93
5	5	5	4	3	3	3	2	5	5	4	4	4	5	5	2	5	5	5	4	4	3	90
5	2	5	5	5	4	3	1	3	5	5	5	2	5	5	2	4	5	5	2	1	4	83
5	4	3	3	5	5	5	1	4	5	2	2	5	5	3	5	5	4	4	3	2	5	85
3	4	4	2	5	1	5	3	4	5	5	4	5	4	4	5	3	2	2	1	4	5	80
2	5	1	4	4	5	1	1	5	5	5	5	2	3	4	3	4	2	1	1	1	1	65
5	4	2	2	3	4	5	3	4	5	5	5	2	4	2	2	2	3	4	5	5	4	80
4	5	4	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	5	84
5	5	1	1	5	5	3	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	2	90
5	4	3	4	3	4	5	2	4	3	3	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	89
5	4	5	4	3	4	2	5	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	81
5	4	2	3	5	4	4	2	3	3	2	2	2	3	4	4	5	4	3	3	2	4	73

3	5	4	2	2	2	3	5	1	4	3	4	5	5	4	5	4	3	3	4	3	3	77
5	4	4	2	4	4	3	2	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	88
4	5	4	4	2	2	2	4	2	2	1	2	2	1	1	1	3	5	5	5	4	4	65
5	4	4	5	2	2	5	3	3	2	1	4	5	5	4	4	4	5	5	3	3	2	80
5	4	4	3	2	2	2	3	4	5	4	3	4	5	5	5	4	5	4	1	4	4	82
5	5	4	4	3	4	3	3	2	5	5	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	2	87
4	5	4	4	2	3	4	1	5	5	5	3	3	2	3	4	5	4	5	4	2	5	82
4	5	4	5	4	3	3	4	2	2	4	2	3	4	2	2	2	2	1	4	5	5	72
4	4	5	5	4	2	2	4	4	4	3	4	3	2	2	4	3	2	3	4	5	5	78
4	4	5	3	3	2	3	1	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	83
4	3	2	4	5	5	5	2	4	4	3	2	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	86
5	4	3	4	5	1	3	4	1	3	4	4	3	2	3	4	4	3	2	2	2	5	71
5	2	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	3	2	2	2	3	4	2	1	1	4	71
5	4	4	4	2	4	4	1	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	2	5	5	4	88
3	3	2	2	3	2	2	4	4	2	3	2	2	2	4	3	2	5	2	3	3	2	60
4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	74
5	4	5	3	3	2	5	2	5	5	2	2	4	3	4	4	5	5	2	5	2	4	81
3	4	4	3	2	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	3	4	5	4	3	3	5	76
3	3	4	2	3	1	4	2	5	4	2	1	1	2	2	2	4	5	1	2	2	2	57
3	3	4	2	5	4	4	2	4	4	3	4	2	4	5	5	4	4	5	5	5	4	85
5	5	2	3	4	5	5	2	5	2	2	4	4	4	5	2	3	5	4	5	5	4	85
3	3	4	2	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3	67
3	4	5	2	3	1	5	4	5	5	5	3	3	3	3	5	4	5	3	4	3	4	82
5	3	4	3	2	2	3	1	5	3	2	2	5	4	4	4	3	5	2	2	4	3	71
3	3	4	2	4	4	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	92

**SELF-COMPASSION**

(Beberapa tabulasi data jawaban responden yang dapat diperlihatkan)

SELF-COMPASSION																				
Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	TOTAL_Y
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	5	5	2	5	5	4	3	5	74
2	5	1	5	1	5	5	5	3	4	1	5	5	5	1	5	5	5	1	5	74
3	4	2	4	1	3	3	4	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	54
1	5	4	5	2	5	4	3	5	2	2	5	5	5	3	5	2	5	2	5	75
4	2	5	3	2	3	3	3	3	3	2	2	4	3	2	5	4	4	2	4	63
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	3	2	4	2	3	4	3	3	4	1	4	5	4	2	4	4	4	3	3	66
4	3	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	62
1	4	1	5	1	4	5	4	3	4	2	5	4	4	1	4	4	5	1	4	66
1	4	2	4	2	5	5	5	2	4	1	5	4	5	2	4	4	5	1	4	69
2	5	1	4	2	4	5	4	2	5	1	5	4	4	2	5	4	4	1	5	69
1	4	2	4	1	4	5	5	2	5	1	4	4	3	1	5	5	4	1	3	64
1	5	2	4	1	4	5	4	2	5	1	4	4	5	2	5	3	4	1	5	67
3	5	2	5	2	4	4	5	2	4	2	4	4	4	1	5	5	5	3	5	74
2	4	2	5	1	5	5	5	2	4	2	5	4	5	1	4	5	5	2	4	72
2	4	1	4	2	5	4	5	2	5	2	4	4	4	2	4	4	5	2	5	70
2	4	1	4	2	5	4	5	2	4	2	4	4	5	2	4	4	4	2	4	68
1	4	2	4	1	4	4	4	2	5	2	4	3	5	1	5	5	5	2	5	68
2	4	3	5	2	4	5	5	1	5	1	4	4	5	2	3	4	4	1	3	67

1	4	2	4	2	4	4	5	1	5	1	5	4	5	1	4	3	5	2	4	<b>66</b>
1	4	1	4	2	4	4	3	2	5	2	4	5	5	1	5	4	4	2	4	<b>66</b>
2	5	1	5	1	5	2	5	1	5	2	4	5	5	1	5	4	5	1	4	<b>68</b>
1	4	1	5	2	4	4	5	1	4	2	4	3	2	1	5	4	4	1	4	<b>61</b>
1	5	1	4	2	4	4	4	1	3	2	4	4	5	1	5	5	4	1	5	<b>65</b>
2	5	1	5	2	4	5	3	1	5	2	4	5	5	2	4	4	4	1	5	<b>69</b>
2	4	2	4	1	5	5	5	2	4	2	4	4	5	1	5	4	3	2	4	<b>68</b>
1	5	1	5	2	4	4	4	1	5	1	5	4	3	1	5	5	5	1	5	<b>67</b>
2	4	1	4	2	4	5	5	1	4	2	4	4	4	1	5	4	5	4	5	<b>70</b>
1	5	2	4	1	3	5	5	1	4	2	4	5	5	2	4	5	4	2	5	<b>69</b>
2	5	1	5	1	5	5	5	3	5	1	4	4	4	1	4	4	4	2	4	<b>69</b>
1	5	1	4	2	4	3	5	1	5	2	5	5	5	1	5	4	4	1	5	<b>68</b>
2	5	5	5	1	5	5	3	1	4	2	4	4	5	1	4	5	5	1	5	<b>72</b>
2	4	2	3	1	5	4	4	1	5	2	4	4	5	2	4	4	5	1	5	<b>67</b>
3	4	2	4	2	4	5	5	2	4	1	4	5	4	2	4	5	4	1	5	<b>70</b>
1	4	3	4	2	4	5	4	2	4	1	5	5	4	2	4	5	5	1	5	<b>70</b>
2	4	1	5	1	4	4	4	1	5	1	5	4	4	1	5	4	5	1	5	<b>66</b>
2	5	1	5	2	5	5	4	1	4	2	5	5	4	1	5	5	5	1	5	<b>72</b>
1	4	2	4	1	4	5	5	1	4	2	4	5	4	2	4	5	5	1	5	<b>68</b>
2	5	1	5	1	4	4	5	2	3	1	4	5	5	1	5	5	4	2	4	<b>68</b>
1	4	1	5	1	5	2	5	1	4	2	4	4	4	2	5	5	4	1	4	<b>64</b>
1	5	1	4	2	4	4	3	1	4	2	5	5	5	1	5	5	5	1	5	<b>68</b>
2	4	1	4	2	4	4	5	1	4	2	5	4	4	2	3	4	4	1	5	<b>65</b>
2	5	1	5	2	4	4	5	1	5	3	5	4	4	2	4	4	4	2	4	<b>70</b>
2	5	1	2	1	5	5	5	2	4	2	4	4	5	1	5	5	5	2	5	<b>70</b>

2	4	3	5	1	4	4	4	2	4	1	4	4	5	1	4	5	5	1	5	<b>68</b>
1	5	2	4	2	4	5	5	2	3	1	5	5	5	1	5	5	4	2	4	<b>70</b>
1	4	2	4	1	5	4	3	2	4	2	4	5	4	2	4	5	5	1	5	<b>67</b>
1	5	2	3	2	4	5	5	1	5	2	4	4	5	1	5	5	4	2	4	<b>69</b>
2	4	1	5	1	5	5	4	2	5	1	3	4	4	1	5	4	4	2	4	<b>66</b>
1	5	1	4	1	4	4	4	2	5	1	4	4	4	2	4	5	5	1	4	<b>65</b>
1	4	2	4	1	5	4	4	2	4	2	4	5	5	1	4	4	4	1	5	<b>66</b>
1	4	2	4	2	4	5	5	2	5	2	4	4	5	1	5	4	5	2	4	<b>70</b>
3	4	2	5	1	4	4	4	2	5	2	5	4	4	2	4	5	5	2	4	<b>71</b>
1	4	2	4	2	4	5	5	1	4	4	5	4	5	1	5	5	5	1	4	<b>71</b>
2	5	1	5	1	2	4	4	2	5	2	4	4	4	2	4	5	4	2	4	<b>66</b>
2	4	2	4	2	5	5	5	1	5	1	5	4	4	1	5	4	5	2	4	<b>70</b>
2	4	3	4	1	5	4	5	1	5	1	4	5	5	2	5	5	4	1	5	<b>71</b>
2	4	1	5	1	5	5	5	1	4	2	4	5	5	1	4	4	4	2	4	<b>68</b>
3	4	2	4	2	4	4	4	2	5	1	5	5	4	2	5	5	4	2	5	<b>72</b>
1	4	2	4	1	4	4	5	2	4	3	5	5	4	2	4	5	4	3	5	<b>71</b>
2	5	4	5	1	5	4	5	1	5	2	4	4	4	1	4	4	4	1	5	<b>70</b>
2	5	2	5	2	4	4	3	1	5	1	4	4	5	1	4	5	4	2	5	<b>68</b>
1	4	2	5	2	5	5	5	1	5	2	5	5	5	1	5	4	4	1	4	<b>71</b>
2	4	2	4	1	5	4	4	1	4	1	5	5	5	1	4	5	5	1	4	<b>67</b>
2	5	1	5	2	4	5	4	2	5	2	4	4	5	2	5	4	5	1	5	<b>72</b>
1	4	1	5	1	5	4	4	2	5	2	5	4	4	2	5	3	5	1	5	<b>68</b>
2	4	1	4	2	4	4	4	2	4	2	5	4	4	1	5	5	4	1	5	<b>67</b>
1	4	1	5	2	4	5	4	3	5	2	5	4	4	2	4	5	5	3	4	<b>72</b>
2	4	2	3	2	5	4	5	2	4	2	4	4	5	1	4	5	5	2	4	<b>69</b>

2	4	2	4	1	5	4	5	1	4	1	4	4	5	3	5	4	4	1	5	<b>68</b>
2	5	1	5	2	5	5	3	1	5	1	4	4	5	1	5	5	5	1	5	<b>70</b>
1	4	3	4	1	4	5	5	1	5	1	4	4	4	1	5	4	5	1	5	<b>67</b>
2	5	1	5	1	5	5	5	1	5	1	5	4	5	1	5	5	5	2	5	<b>73</b>
2	5	3	4	2	5	5	4	1	5	1	4	4	5	1	5	4	4	1	5	<b>70</b>
1	5	1	5	4	5	5	5	2	4	2	5	4	4	3	5	5	5	2	4	<b>76</b>
2	4	1	4	4	5	5	4	2	4	2	4	4	4	2	4	4	5	1	5	<b>70</b>
2	3	1	4	1	5	4	4	1	4	2	4	5	4	2	4	4	4	2	5	<b>65</b>
2	4	2	5	2	4	4	4	2	5	3	5	5	4	2	4	4	4	1	5	<b>71</b>
1	5	1	3	2	2	5	5	1	5	1	5	4	4	4	4	3	4	2	5	<b>66</b>
3	4	1	4	2	5	5	2	3	5	2	3	4	4	1	2	4	3	2	5	<b>64</b>
2	5	4	5	1	4	4	4	4	5	1	3	4	5	4	5	5	2	1	3	<b>71</b>
2	2	1	4	2	2	5	5	3	5	1	2	5	5	1	3	5	5	1	4	<b>63</b>
3	4	2	4	2	4	3	4	3	4	1	5	5	2	2	5	5	5	1	5	<b>69</b>
2	3	3	4	1	5	3	4	2	4	2	3	3	5	3	1	4	2	1	1	<b>56</b>
2	5	1	4	2	4	2	4	1	5	3	3	2	5	1	5	4	2	1	3	<b>59</b>
2	3	2	2	5	5	5	3	3	4	3	4	3	5	1	4	4	5	2	2	<b>67</b>
1	4	2	2	5	3	2	5	2	2	3	4	4	4	4	1	2	2	1	5	<b>58</b>
1	1	5	4	2	5	3	4	2	2	3	5	5	4	1	3	4	5	1	5	<b>65</b>
2	5	2	4	2	4	3	5	1	2	2	3	2	5	1	5	5	2	1	4	<b>60</b>
2	5	5	3	5	3	4	5	1	5	3	4	4	5	1	3	5	5	1	4	<b>73</b>
1	5	5	1	1	4	4	4	1	5	2	4	4	1	1	4	4	4	4	2	<b>61</b>
1	3	1	4	4	5	3	4	1	5	2	2	4	4	1	5	2	5	1	5	<b>62</b>
1	4	2	3	4	2	4	5	1	4	2	3	4	5	1	5	4	4	1	4	<b>63</b>
1	4	3	4	2	4	2	3	4	3	1	4	4	4	2	4	3	2	4	2	<b>60</b>

1	4	2	3	4	3	4	5	1	5	1	4	4	2	3	4	4	5	2	3	<b>64</b>
1	4	2	3	3	3	4	2	4	2	4	2	3	5	1	5	5	5	2	2	<b>62</b>
3	3	1	5	2	4	3	2	1	5	1	5	5	5	1	4	4	4	3	4	<b>65</b>
2	5	2	4	2	3	2	2	3	4	1	5	4	5	1	4	5	3	3	4	<b>64</b>
1	3	3	2	4	2	4	4	4	1	2	5	5	4	2	5	3	4	1	3	<b>62</b>
2	5	4	3	3	5	3	4	1	5	2	4	5	5	1	4	5	3	2	3	<b>69</b>
1	5	1	4	1	4	3	4	5	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	<b>54</b>
2	5	3	4	3	2	2	2	2	5	3	4	4	4	1	5	4	2	2	3	<b>62</b>
1	4	2	4	2	5	5	5	3	1	5	5	5	1	4	5	5	1	5	<b>72</b>	
2	5	1	4	2	5	5	4	3	3	2	5	4	4	1	5	5	2	2	5	<b>69</b>
1	4	1	4	2	4	4	5	4	5	1	4	4	4	2	3	2	4	2	4	<b>64</b>
3	5	3	4	2	5	4	3	3	5	2	2	5	4	2	4	5	4	1	5	<b>71</b>
4	3	2	5	1	5	3	4	1	5	1	4	4	4	3	2	5	4	2	4	<b>66</b>
2	4	2	5	2	4	5	4	2	4	2	2	4	5	2	4	5	5	4	2	<b>69</b>
4	4	3	3	3	3	5	3	2	4	3	3	5	4	3	3	3	5	4	5	<b>72</b>
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	<b>60</b>
2	4	3	5	1	5	5	5	4	4	3	5	4	5	3	4	4	3	2	3	<b>74</b>
2	5	2	5	2	5	4	4	3	4	2	4	5	4	2	4	4	4	3	5	<b>73</b>
3	4	3	5	4	3	5	4	4	3	3	5	4	4	5	3	5	5	4	4	<b>80</b>
3	4	2	3	2	4	4	4	3	2	1	4	3	4	1	3	3	3	2	3	<b>58</b>
2	4	2	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	4	<b>67</b>
3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	4	2	4	<b>66</b>
1	3	1	3	1	5	5	3	2	3	1	5	5	5	1	3	4	4	1	5	<b>61</b>
2	5	3	4	1	4	5	3	4	4	3	5	5	4	2	3	3	5	3	5	<b>73</b>
4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	2	3	<b>65</b>



### A. Reliabilitas *Self-Criticism*

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	22

### B. Reliabilitas *Self-Compassion*

Cronbach's Alpha	N of Items
.609	20

### C. Validitas *Self-Criticism*

1. Aspek 1 (Menuntut diri untuk mencapai standar performa yang tinggi)

a. Sintak Aspek 1

UJI VALIDITAS ASPEK1

DA NI=5 NO=350 MA=KM

LA

SC5 SC12 SC19 SC23 SC26

PM SY FI= ASPEK1.COR

MO NX=5 NK=1 PH=ST LX=FR TD=SY

LK

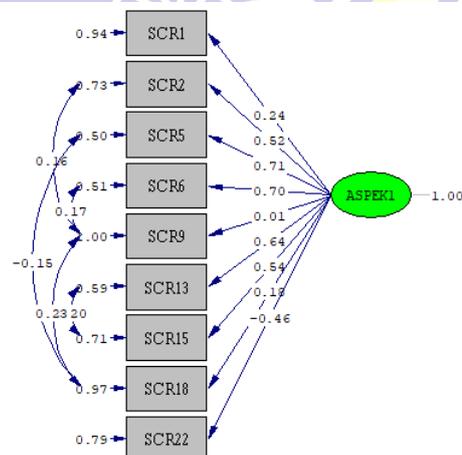
ASPEK1

FR TD 5 3

PD

OU TV MI SS

b. Path Diagram Aspek 1



Chi-Square=32.65, df=22, P-value=0.06695, RMSEA=0.037

## c. LAMBDA-X Aspek 1

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1	0.24	0.06	4.06	Valid
2	0.52	0.06	9.25	Valid
5	0.71	0.05	13.22	Valid
6	0.70	0.05	13.11	Valid
9	0.01	0.06	0.16	Valid
13	0.64	0.05	11.80	Valid
15	0.54	0.06	9.94	Valid
18	0.18	0.06	2.84	Valid
22	-0.46	0.06	-8.09	Tidak Valid

## 2. Aspek 2 (Ekspresi kebencian dan penghinaan terhadap diri sendiri ketika standar tinggi tidak terpenuhi)

## a. Sintak Aspek 2

UJI VALIDITAS ASPEK2

DA NI=9 NO=350 MA=KM

LA

SCR20 SCR14 SCR17 SCR22 SCR16 SCR21 SCR19 SCR3 SCR11

PM SY FI=ASPEK2.COR

MO NX=9 NK=1 PH=ST LX=FR TD=SY

LK

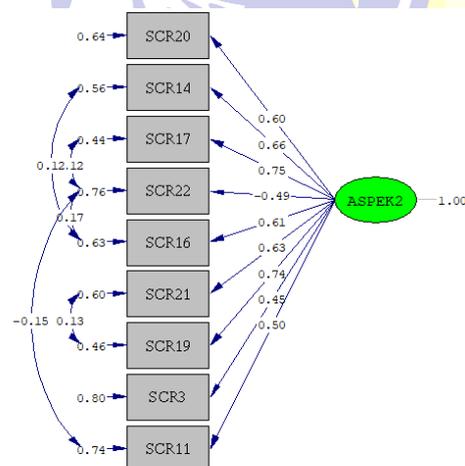
ASPEK2

FR TD 9 4 TD 5 4 TD 7 6 TD 5 2 TD 4 3

PD

OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=31.93, df=22, P-value=0.07859, RMSEA=0.036

## c. LAMBDA-X Aspek 2

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
20	0.60	0.0	11.47	Valid
14	0.66	0.05	12.82	Valid
17	0.75	0,05	14.96	Valid
16	0.61	0.05	11.34	Valid
21	0.63	0.05	11.34	Valid
19	0.74	0.05	14.80	Valid
3	0.45	0.05	8.20	Valid
11	0.50	0.05	9.26	Valid

D. Validitas *Self-Compassion*1. Aspek 1 (*Self-Kindness*)a. Sintak Aspek 1 (*Self-Kindness*)

UJI VALIDITAS ASPEK1

DA NI=5 NO=350 MA=KM

LA

SC5 SC12 SC19 SC23 SC26

PM SY FI= ASPEK1.COR

MO NX=5 NK=1 PH=ST LX=FR TD=SY

LK

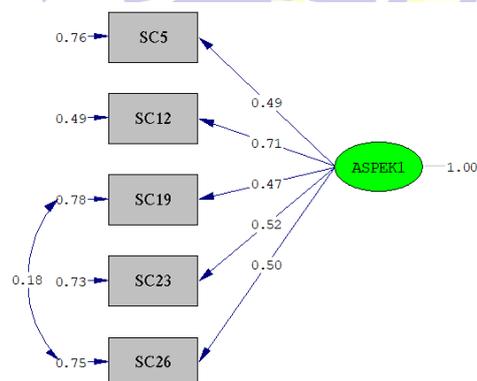
ASPEK1

FR TD 5 3

PD

OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=6.96, df=4, P-value=0.13789, RMSEA=0.046

## c. LAMBDA-X Aspek 1

No.Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
5	0.49	0.06	7.96	Valid
12	0.71	0.06	11.13	Valid
19	0.47	0.06	7.38	Valid
23	0.52	0.06	8.41	Valid
26	0.50	0.06	7.84	Valid

## 2. Aspek 2 (Self-Judgement)

## a. Sintak Aspek 2 (Self-Judgement)

UJI VALIDITAS ASPEK2

DA NI=5 NO=350 MA=KM

LA

SC1 SC8 SC11 SC16 SC21

PM SY FI=ASPEK2.COR

MO NX=5 NK=1 PH=ST LX=FR

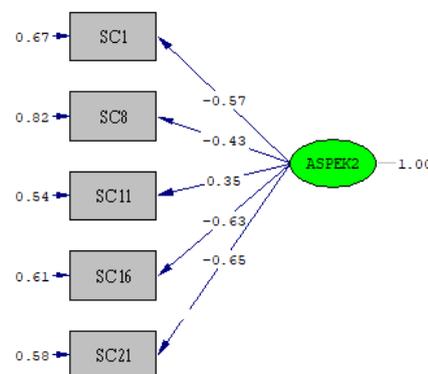
LK

ASPEK2

PD

OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=10.21, df=5, P-value=0.06952, RMSEA=0.055

## c. LAMBDA-X Aspek 2

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1	-0.57	0.06	-10.13	Tidak Valid
8	-0.49	0.06	-7.71	Tidak Valid
11	0.35	0.05	7.39	Valid
16	-0.6-	0.06	-10.78	Tidak valid
21	-0.63	0.06	-11.29	Tidak Valid

### 3. Aspek 3 (*Common Humanity*)

#### a. Sintak Aspek 3 (*Common Humanity*)

UJI VALIDITAS ASPEK3

DA NI=4 NO=350 MA=KM

LA

SC3 SC7 SC10 SC15

PM SY FI=ASPEK3.COR

MO NX=4 NK=1 PH=ST LX=FR

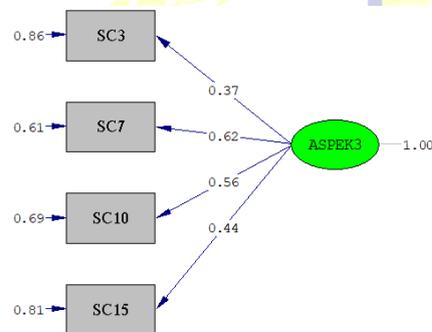
LK

ASPEK3

PD

OU TV MI SS

#### b. Path Diagram



Chi-Square=3.75, df=2, P-value=0.15358, RMSEA=0.050

#### c. LAMBDA-X Aspek 3

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
3	0.37	0.07	5.38	Valid
7	0.62	0.08	8.22	Valid
10	0.56	0.07	7.65	Valid
15	0.44	0.07	6.34	Valid

### 4. Aspek (*Isolation*)

#### a. Sintak Aspek 4 (*Isolation*)

UJI VALIDITAS ASPEK4

DA NI=4 NO=350 MA=KM

LA

SC4 SC13 SC18 SC25

PM SY FI=ASPEK4.COR

MO NX=4 NK=1 PH=ST LX=FR TD=SY

LK

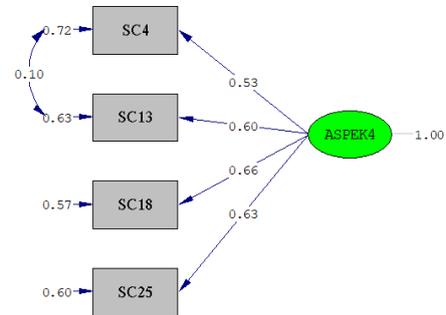
ASPEK4

FR TD 2 1

PD

OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=1.12, df=1, P-value=0.28917, RMSEA=0.019

## c. LAMBDA-X Aspek 4

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
4	0.53	0.07	8.02	Valid
13	0.60	0.06	9.39	Valid
18	0.66	0.06	10.53	Valid
25	0.63	0.06	10.19	Valid

5. Aspek 5 (*Mindfulness*)a. Sintak Aspek 5 (*Mindfulness*)

UJI VALIDITAS ASPEK5

DA NI=4 NO=350 MA=KM

LA

SC9 SC14 SC17 SC22

PM SY FI=ASPEK5.COR

MO NX=4 NK=1 PH=ST LX=FR

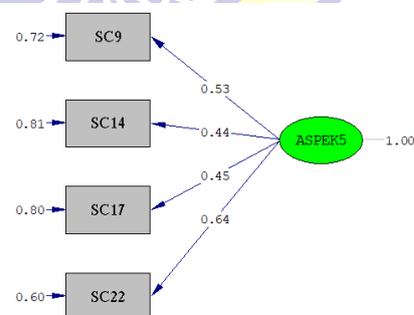
LK

ASPEK5

PD

OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=1.20, df=2, P-value=0.54835, RMSEA=0.000

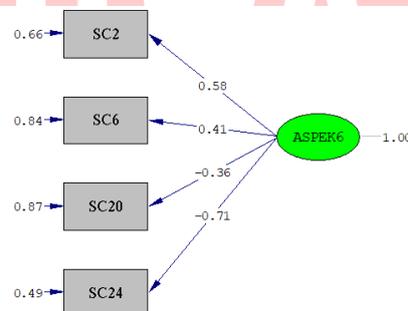
## c. LAMBDA-X Aspek 5

No.Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
9	0.53	0.07	7.60	Valid
14	0.44	0.07	6.44	Valid
17	0.45	0.07	6.56	Valid
22	0.64	0.07	8.65	Valid

6. Aspek 6 (*Over-Identified*)a. Sintak Aspek 6 (*Over-Identified*)

UJI VALIDITAS ASPEK5  
 DA NI=4 NO=350 MA=KM  
 LA  
 SC2 SC6 SC20 SC24  
 PM SY FI=ASPEK6.COR  
 MO NX=4 NK=1 PH=ST LX=FR  
 LK  
 ASPEK6  
 PD  
 OU TV MI SS

## b. Path Diagram



Chi-Square=0.35, df=2, P-value=0.83967, RMSEA=0.000

## c. LAMBDA-X Aspek 6

No. Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
2	0.58	0.07	8.34	Valid
6	0.41	0.07	6.20	Valid
20	-0.36	0.07	-5.54	Tidak Valid
24	-0.71	0.08	-9.45	Tidak Valid



### 1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Laki-laki	138	39.4	39.4	39.4
	Perempuan	212	60.6	60.6	100.0
	Total	350	100.0	100.0	

### 2. Usia

USIA					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	18-20 Tahun	144	41.1	41.1	41.1
	21-23 Tahun	137	39.1	39.1	80.3
	24-25 Tahun	69	19.7	19.7	100.0
	Total	350	100.0	100.0	

### 3. Universitas

UNIV					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	UNHAS	47	13.4	13.4	13.4
	UNIBOS	146	41.7	41.7	55.1
	UIN	26	7.4	7.4	62.6
	UMI	49	14.0	14.0	76.6
	UNISMUH	82	23.4	23.4	100.0
	Total	350	100.0	100.0	

**4. Semester**

<b>SEMESTER</b>					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
	Semester 2	95	27.1	27.1	27.1
	Semester 4	97	27.7	27.7	54.9
Valid	Semester 6	78	22.3	22.3	77.1
	Semester 8	80	22.9	22.9	100.0
	Total	350	100.0	100.0	





### A. *Self-Criticism*

**KATEGORISASI SELF-CRITICISM**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	38	10.9	10.9	10.9
Rendah	36	10.3	10.3	21.1
Valid Sedang	128	36.6	36.6	63.4
Tinggi	148	42.3	42.3	100.0
Total	350	100.0	100.0	

### B. *Self-Compassion*

**KATEGORISASI SELF-COMPASSION**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	14	4.0	4.0	4.0
Rendah	70	20.0	20.0	24.0
Valid Sedang	195	55.7	55.7	79.7
Tinggi	55	15.7	15.7	95.4
Sangat Tinggi	16	4.6	4.6	100.0
Total	350	100.0	100.0	



**LAMPIRAN 6**  
**UNIVERSITAS**  
**HASIL ANALISIS VARIABEL**  
**BOSOWA**  
**BERDASARKAN DEMOGRAFI**

## A. Self-Criticism

### 1. Self-criticism berdasarkan Jenis Kelamin

**Crosstab**

		KATEGORISASI SELF-CRITICISM				Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi		
JK	Laki-laki	Count	15	11	49	63	138
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	39.5%	30.6%	33.1%	49.2%	39.4%
JK	Perempuan	Count	23	25	99	65	212
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	60.5%	69.4%	66.9%	50.8%	60.6%
Total		Count	38	36	148	128	350
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### 2. Self-criticism berdasarkan Usia

**Crosstab**

		KATEGORISASI SELF-CRITICISM				Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi		
USIA	18-20 Tahun	Count	22	20	52	50	144
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	57.9%	55.6%	35.1%	39.1%	41.1%
USIA	21-23 Tahun	Count	14	10	60	53	137
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	36.8%	27.8%	40.5%	41.4%	39.1%
USIA	24-25 Tahun	Count	2	6	36	25	69
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	5.3%	16.7%	24.3%	19.5%	19.7%
Total		Count	38	36	148	128	350
		% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### 3. *Self-criticism* berdasarkan Universitas

Crosstab

		KATEGORISASI SELF-CRITICISM				Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	
UNHAS	Count	5	4	13	25	47
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	13.2%	11.1%	8.8%	19.5%	13.4%
UNIBOS	Count	12	10	81	43	146
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	31.6%	27.8%	54.7%	33.6%	41.7%
UNIVERSITAS UIN	Count	2	2	15	7	26
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	5.3%	5.6%	10.1%	5.5%	7.4%
UMI	Count	2	3	12	32	49
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	5.3%	8.3%	8.1%	25.0%	14.0%
UNISMUH	Count	17	17	27	21	82
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	44.7%	47.2%	18.2%	16.4%	23.4%
Total	Count	38	36	148	128	350
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### 4. *Self-Criticism* berdasarkan Semester

Crosstab

		KATEGORISASI SELF-CRITICISM				Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	
2	Count	14	16	37	28	95
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	36.8%	44.4%	25.0%	21.9%	27.1%
4	Count	11	7	40	39	97
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	28.9%	19.4%	27.0%	30.5%	27.7%
6	Count	5	5	30	38	78
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	13.2%	13.9%	20.3%	29.7%	22.3%
8	Count	8	8	41	23	80
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	21.1%	22.2%	27.7%	18.0%	22.9%
Total	Count	38	36	148	128	350
	% within KATEGORISASI SELF-CRITICISM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

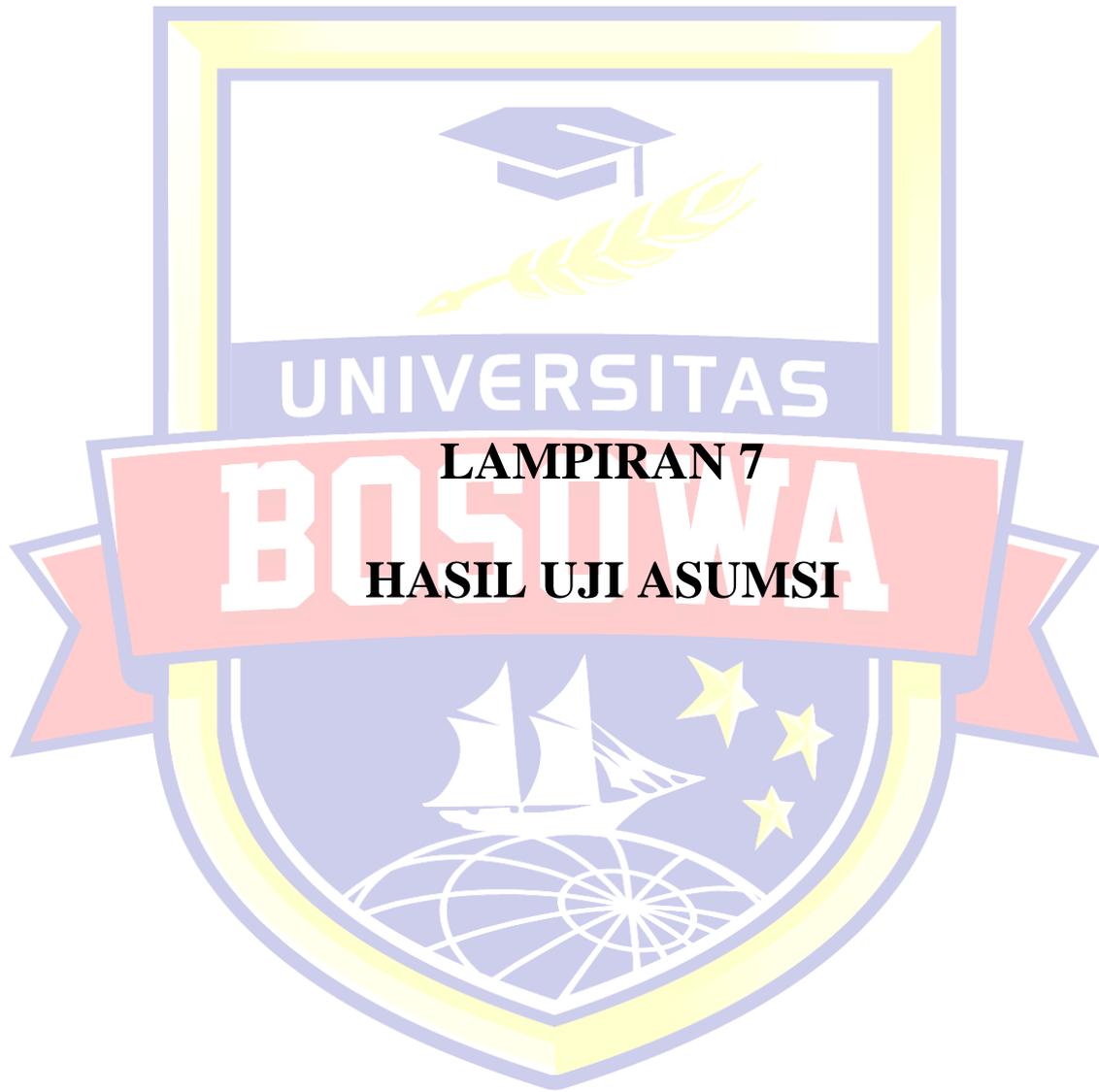




#### 4. Self-Compassion berdasarkan Semester

**Crosstab**

		KATEGORISASI SELF-COMPASSION					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
SEMESTER	Count	3	19	50	16	7	95
	% within	21.4%	27.1%	25.6%	29.1%	43.8%	27.1%
	2 KATEGORISASI SELF-COMPASSION						
	Count	4	17	56	17	3	97
	% within	28.6%	24.3%	28.7%	30.9%	18.8%	27.7%
	4 KATEGORISASI SELF-COMPASSION						
	Count	3	14	46	13	2	78
	% within	21.4%	20.0%	23.6%	23.6%	12.5%	22.3%
	6 KATEGORISASI SELF-COMPASSION						
	Count	4	20	43	9	4	80
	% within	28.6%	28.6%	22.1%	16.4%	25.0%	22.9%
	8 KATEGORISASI SELF-COMPASSION						
Total	Count	14	70	195	55	16	350
	% within	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	KATEGORISASI SELF-COMPASSION						



**LAMPIRAN 7**  
**HASIL UJI ASUMSI**

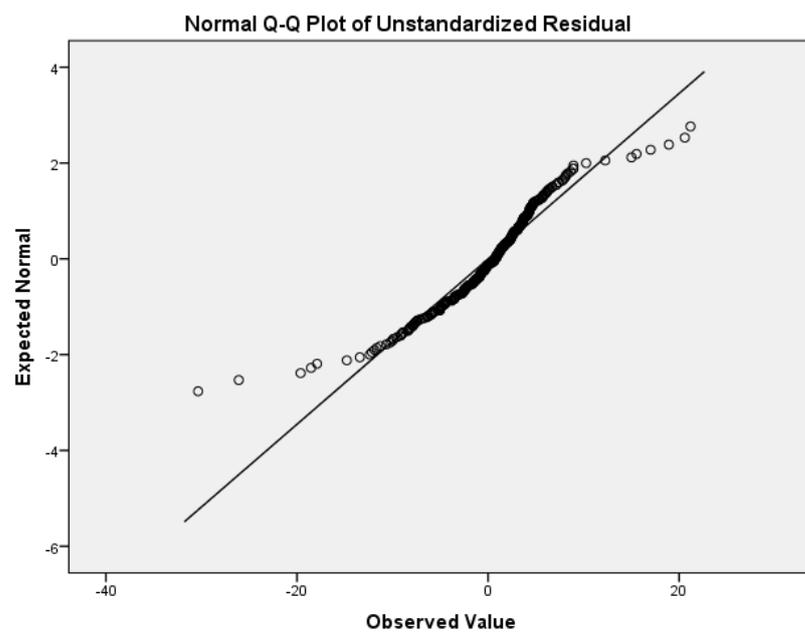
## A. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual	
N		350	
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	6.01483399	
Most Extreme Differences	Absolute	.062	
	Positive	.055	
	Negative	-.062	
Kolmogorov-Smirnov Z		1.162	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.135	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.125 <sup>c</sup>	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.116
		Upper Bound	.133

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

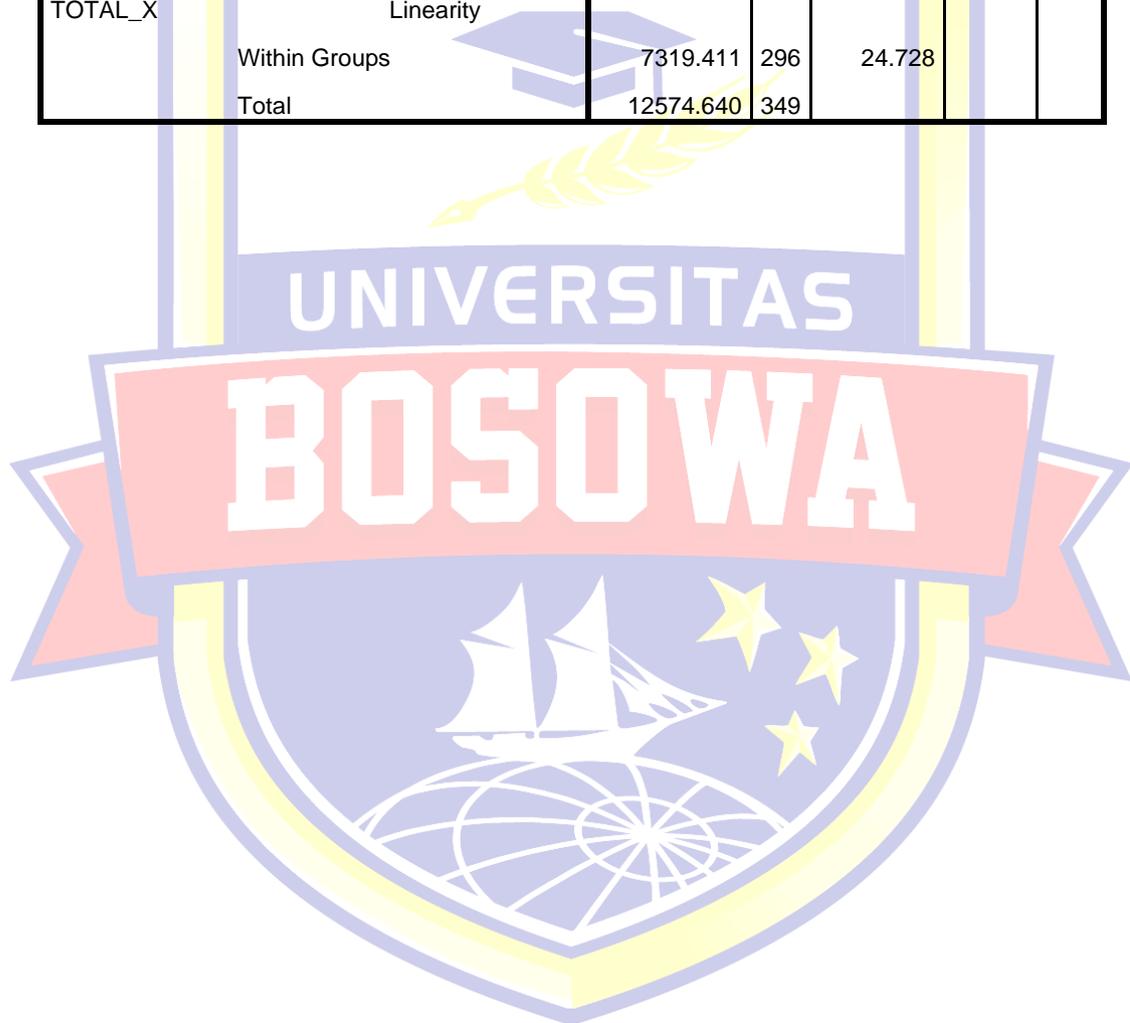
c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.



### B. Uji Linearitas.

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
(Combined)		5255.229	53	99.155	4.010	.000
TOTAL_Y * TOTAL_X	Between Groups	871.546	1	871.546	35.246	.000
	Linearity Deviation from Linearity	4383.683	52	84.302	3.409	.000
Within Groups		7319.411	296	24.728		
Total		12574.640	349			





**LAMPIRAN 8**  
**HASIL UJI HIPOTESIS**

### A. Hasil Uji Hipotesis

**Correlations**

		SELF-CRITICISM	SELF-COMPASSION
SELF-CRITICISM	Pearson Correlation	1	-.263**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	350	350
SELF-COMPASSION	Pearson Correlation	-.263**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	350	350

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

