

Dinamika *Self-Compassion* pada Wanita Penderita Psoriasis Usia *Emerging Adulthood*

(Dynamics of Self-Compassion in Women with Psoriasis in Emerging Adulthood)

DINDA NOVIRA W.P.¹, EVANYTHA², A. EKA SEPTILLA A.M.³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Pancasila, Kota Jakarta Selatan,
Jakarta, Indonesia

Email: dindawidyani3@gmail.com

Diterima 5 November 2023, Disetujui 20 Juni 2024

Abstrak: Psoriasis adalah penyakit autoimun yang menyebabkan peradangan kronis pada kulit dan persendian yang mempengaruhi individu secara genetik dan tidak dapat disembuhkan secara total. Penelitian ini penting dilakukan karena *self-compassion* dapat berperan dalam penyesuaian diri terhadap kondisi kulit yang kronis sehingga dapat menjadi terapi untuk mengurangi tekanan psikologis pada penderita. *Self-compassion* mengacu pada bagaimana individu berhubungan dengan diri mereka sendiri dalam menghadapi kegagalan, ketidakmampuan, tantangan hidup, atau penderitaan, merasa terhubung dengan orang lain yang juga menderita, dan memahami serta mendukung diri mereka sendiri selama masa-masa sulit. Tujuan dari penelitian kualitatif generik ini adalah untuk mendapatkan gambaran umum tentang dinamika *self-compassion* pada wanita yang menderita psoriasis dan berada di masa dewasa awal. Dilakukan wawancara mendalam dengan tiga orang wanita penderita psoriasis berusia 18-29 tahun tentang pengalaman mereka dengan psoriasis. Kesimpulan: seluruh subjek penelitian ini, yaitu wanita *emerging adulthood* yang mengalami psoriasis, telah menunjukkan *self-compassion* dengan gambaran perilaku positif dan negatif, yang sesuai dengan dimensi *self-compassion* menurut Neff (2003), yaitu *self-kindness; self-judgement; common humanity; isolation; mindfulness; overidentification/avoidance*. Mereka selalu berusaha untuk membuat kemajuan ke arah yang lebih positif. Temuan penelitian: adanya peran dukungan sosial, penerimaan diri, emosi negatif, gangguan kecemasan. Implikasi dan keterbatasan penelitian, saran teoritis dan praktis juga dibahas.

Kata Kunci: *emerging adulthood*; penelitian kualitatif; psoriasis; *self-compassion*.

Abstract: Psoriasis is an autoimmune disease that causes chronic inflammation of the skin and joints that affects individuals genetically and cannot be completely cured. This research needs to be done because *self-compassion* is stated to have an important role in self-adjustment to chronic skin conditions so that it can be a therapy to reduce psychological distress in sufferers. *Self-compassion* refers to how individuals relate to themselves in the face of failure, disability, life challenges, or suffering, feel connected to others who also suffer, and understand and support themselves during difficult times. The purpose of this generic qualitative research is to get an overview of the dynamics of *self-compassion* in women who suffer from psoriasis and are in early adulthood. In-depth interviews were conducted with three women with psoriasis aged 18-29 years about their experiences with psoriasis. Conclusion: all subjects of this study, namely *emerging adulthood* women who experience psoriasis, have shown *self-compassion* with a description of positive and negative behaviors that match the main dimensions of Neff's *Self-Compassion Theory*, namely *self-kindness; self-judgement; common humanity; isolation; mindfulness; overidentification/avoidance*. They always try to make progress in a more positive direction. Research findings: social support, self-acceptance, negative emotions, anxiety disorders. Research implications and limitations, theoretical and practical suggestions are also discussed.

Key words: *emerging adulthood*; psoriasis; qualitative study; *self-compassion*.

PENDAHULUAN

Psoriasis adalah penyakit autoimun yang menyebabkan peradangan kronis pada kulit yang menyerang individu secara genetik dan tidak bisa disembuhkan secara total (Trense & Thaci, 2019). Peradangan kulit tersebut ditandai dengan bercak kemerahan dan di atasnya terdapat skuama kasar, tebal, berlapis-lapis, berwarna putih (Susanti dkk, 2020). Kepastian penyebabnya belum diketahui, tetapi diduga berhubungan dengan genetik, stres, infeksi, trauma endoktrin, faktor imun, dan alkoholik (Sinaga, 2013). Salah satu jenis psoriasis yang paling umum diamati pada 90% pasien adalah jenis vulgaris plak (WHO, 2016). Data epidemiologi psoriasis di Indonesia hingga saat ini masih sangat terbatas, bahkan tidak terpublikasi dengan jelas (Krisnarto, Novitasari, & Aulirahma 2016). Berdasarkan data pada beberapa penelitian di Indonesia pada tahun-tahun sebelumnya, pasien psoriasis di Indonesia mencapai 2,5% dari populasi penduduk, dan di antaranya masih banyak yang belum mendapatkan penanganan medis (Krisnarto, Novitasari, & Aulirahma, 2016). Data menunjukkan terdapat 20% pasien psoriasis yang memiliki pikiran untuk bunuh diri dan berkaitan dengan depresi, masalah kecemasan, serta hasrat untuk menyakiti diri sendiri (Lim dkk, 2018).

Pikiran untuk melukai diri dan percobaan bunuh diri sering terjadi pada pasien psoriasis yang kondisi penyakitnya berada dalam kategori parah dan usia pasien yang lebih muda (Lim dkk, 2018). Clarke, Norman dan Thompson (2022) menjelaskan bahwa dalam

konteks penderita psoriasis, perubahan pada kulit dapat meningkatkan kesulitan hidup sehari-hari, dan menghadirkan banyak tantangan yang berbeda daripada kondisi kesehatanlainnya, karena kulit merupakan organ tubuh terbesar, paling terlihat, yang berkaitan dengan kesejahteraan dan daya tarik individu (Rumsey, 2018).

Kondisi kulit kronis juga akan mengganggu kesehatan mental penderitanya, seperti kesulitan dengan citra tubuh, kepercayaan diri, kecemasan, stres kronis, depresi, masalah emosional, mengkritik diri sendiri, atau perasaan malu, dan merasa kehilangan harga diri (Lim dkk, 2018; Clarke, 2020; Clarke, Norman, & Thompson, 2022). Pemicu terganggunya hubungan sosial dan kesehatan mental penderita psoriasis dapat berasal dari stigma yang kerap diterima oleh penderita, yaitu penolakan, diremehkan, dan reaksi mengganggu dari orang lain terhadap kondisi kulitnya (Bundy dkk, 2013; Johnston dkk, 2018) serta standar di masyarakat tentang penampilan, bentuk fisik, dan ukuran tubuh ideal wanita (Samantha, 2021). Stigmatisasi semacam itu telah terbukti berkaitan dengan depresi, kecemasan, dan harga diri yang rendah (Sherman, 2019).

Berbagai dampak negatif psoriasis tersebutdapat semakin parah jika dialami oleh penderita yang berusia *emerging adulthood*. Menurut Roostadkk (2010) penderita penyakit kulit usia *emerging adulthood* yang mengalami stigma kulit kemungkinan akan kesulitan menyesuaikan diri dengan peran kerja, keintiman, dan kehidupan sosial, serta menjadi pesimis tentang masa depan. Hal ini

dikarenakan usia *emerging adulthood* merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa, yaitu antara 18-29 tahun (Arnett dkk, 2014).

Ketika seseorang berada dalam usia *emerging adulthood*, terdapat karakteristik yang muncul, yaitu eksplorasi identitas; ketidakstabilan; fokus pada diri sendiri; merasa berada di antara keduanya (remaja dan dewasa); posibilitas dan optimisme, berbeda dengan periode remaja yang penuh dengan pubertas, atau dewasa muda yang lebih mapan dan stabil (Arnett dkk, 2014). Kondisi ketidakstabilan pada usia *emerging adulthood* menyebabkan penderita psoriasis menjadi cenderung meremehkan kebutuhan pribadinya tentang perawatan kulit, dan kesulitan untuk menetapkan atau mematuhi tujuan pengobatan, sehingga menurunkan persepsi tentang manfaat pengobatan (Silva dkk, 2020).

Pengalaman buruk dari lingkungan sosial yang dialami penderita juga dapat menimbulkan prasangka bahwa dirinya kurang layak mendapatkan sumber daya kesehatan atau dukungan untuk kondisi yang dialaminya (Clarke, 2020). Tingginya visibilitas psoriasis dan rasa sakit yang dialami oleh penderita menyebabkan keputusan bersosialisasi, dan pada akhirnya semakin menekan psikis penderita (Nguyen dkk, 2016).

Tekanan psikologis, persepsi dan emosi yang dirasakan oleh penderita psoriasis sangat berperan penting dalam perkembangan masalah kulit. Jika berada pada taraf negatif maka akan menimbulkan kekambuhan gejala fisik dan menghalangi kemanjuran perawatan medis (Ferreira dkk, 2016). Sebagai upaya

menghindari kemungkinan buruk tersebut dan mengharapkan perubahan yang positif, maka penderita psoriasis perlu mengembangkan kemampuan untuk melibatkan diri dengan bijak pada kesulitan hidup yang dialami dan lebih peka dalam menghadapi tekanan psikologis. Salah satu caranya adalah dengan mengurangi kritik diri dan meningkatkan rasa sayang terhadap diri atau *self-compassion* (Clarke, Norman & Thompson, 2022). Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan hidup yang berkaitan dengan fisik, psikologis, dan sosial (Yarnell dkk, 2015).

Menurut Sherman dkk (2019), penderita penyakit kulit dengan *self-compassion* yang tinggi akan meningkatkan kemampuan mengatur emosi secara efektif ketika menghadapi ancaman dan stresor, sehingga penderita dapat mengurangi dampak dari ancaman tersebut. *Self-compassion* mengacu pada bagaimana individu berhubungan dengan diri sendiri dalam kegagalan yang dialami, ketidakmampuan, tantangan hidup, atau penderitaan; tidak menghindari atau menolak rasa sakit atau ketidaknyamanan yang dialami; melainkan merasa terhubung dengan orang lain yang juga menderita—tidak merasa asing dari mereka; dan memahami serta mendukung diri sendiri saat masa-masa sulit (Neff, 2022).

Self-compassion memiliki tiga komponen yang saling berkaitan dan masing-masing memiliki sisi positif dan sisi negatif, yaitu bagaimana individu merespon penderitaan secara emosional (*self-kindness versus self-judgment*); bagaimana individu secara kognitif memahami kesulitan yang dialaminya (*common humanity versus isolation*); dan bagaimana

mereka memperhatikan penderitaan (*mindfulness versus over-identification*) (Neff, 2022). Di samping itu, *self-compassion* juga memerlukan kesadaran yang seimbang akan emosi seseorang—kemampuan untuk menghadapi (bukan menghindari) pikiran dan perasaan yang menyakitkan, tanpa melebih-lebihkan, dramatis, atau mengasihani diri sendiri (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007b). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self-compassion* seseorang, di antaranya: lingkungan keluarga, peran orang tua, usia, jenis kelamin, budaya, dan kepribadian (Neff, 2003; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007b).

Penelitian yang dilakukan oleh Clarke, Norman, dan Thompson (2022) mengenai bagaimana *self-compassion* membantu orang menyesuaikan diri dengan kondisi kulit kronis, menunjukkan bahwa *self-compassion* berperan dalam penyesuaian terhadap kondisi kulit kronis sehingga dapat menjadi terapi untuk mengurangi tekanan psikologis pada penderitanya. Penelitian Meneo dkk (2022) mengenai *mindfulness* dan *self-compassion* pada kondisi dermatologis, menunjukkan bahwa tingkat *mindfulness* dan *self-compassion* yang tinggi secara positif berhubungan dengan kesejahteraan psikologis dan dapat menjadi pelindung terhadap tekanan psikologis dalam kondisi kulit kronis. Penelitian Muftin, Gilbert, dan Thompson (2022) menunjukkan bahwa *self-help* berdasarkan *self-compassion* dan *mindfulness* dapat diterima oleh penderita psoriasis dan dapat mengurangi rasa malu, serta meningkatkan kualitas hidup penderita psoriasis.

Penelitian kualitatif terdahulu dari luar negeri mengenai *self-compassion* pada penderita penyakit kronis selain psoriasis cukup memberikan hasil yang sejalan. Penelitian Dahmardeh, dkk (2021) tentang pengalaman *self-compassion* pasien dengan penyakit sklerosis ganda menemukan dimensi utama *self-compassion* yaitu: *self-kindness*, *self-judgement*, *common humanity*, *isolation*, *mindfulness*, *overidentification* dan tambahan tema baru yaitu: mencari dukungan, menyembunyikan, ketahanan spiritual, kehidupan berumah tangga, menjadi teladan bagi orang lain, ketahanan beragama, dan kekhawatiran tentang kehidupan pernikahan.

Penelitian Vlierberghe (2019) tentang *self-critic* dan *self-compassion* pada penderita kanker, menunjukkan bahwa pasien melakukan *self-compassion* dengan perawatan diri; memiliki pikiran atau perasaan positif; mencari koneksi atau dukungan dari orang lain; menetapkan batasan; menerima penyakit dan keterbatasan; melakukan aktivitas untuk menjernihkan pikiran; dan menerima diri. Sementara, cara mereka dalam melakukan kritik diri, yaitu dengan memaksa harus tetap kuat; marah pada diri sendiri; merasa bersalah; tidak mencari koneksi atau dukungan; dan menetapkan tuntutan tinggi.

Peneliti telah melakukan wawancara *preliminary* dengan salah satu penderita psoriasis. Informan merupakan wanita yang berusia 22 tahun dengan inisial N. Ia mengalami psoriasis sejak tahun 2019 sampai sekarang. Dari hasil wawancara *preliminary* tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa ditemukan komponen *self-compassion* pada informan

yaitu *self-kindness versus self-judgment*, *mindfulness versus isolation*, dan *common humanity versus overidentification*. Informan berusaha memperhatikan dirinya dengan baik, meskipun pada beberapa waktu tertentu masih ada pemikiran negatif tentang kondisi kulitnya berkaitan dengan stigma sosial. Tema lain yang muncul yaitu dukungan keluarga, yang berperan dalam melakukan perawatan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dilihat bahwa kondisi psoriasis dapat meningkatkan kesulitan hidup, menciptakan perubahan yang cukup signifikan secara fisik, psikologis, dan sosial. Adanya tekanan psikologis berhubungan dengan kondisi kesehatan fisik penderitanya. Oleh karena itu, untuk dapat menghadapi kesulitan hidup, penderita psoriasis penting untuk memiliki *self-compassion* yang baik sebagai faktor pelindung kesehatan mental dan menghindari dampak negatif yang lebih besar pada seluruh aspek kualitas hidup penderita. Dengan demikian, pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana gambaran dinamika *self-compassion* pada wanita penderita psoriasis yang berusia *emerging adulthood*?. Selain itu, mengingat keterbatasan literatur kualitatif tentang *self-compassion* dalam konteks penderita psoriasis, maka penelitian ini akan menghasilkan kebaruan tentang gambaran *self-compassion* pada penderita psoriasis *emerging adult* pada konteks Indonesia.

METODE

Responden penelitian. Penelitian ini, melibatkan 6 orang subjek terdiri dari 3 subjek

utama, beserta 3 *significant others* yang merupakan orang tua dan/ atau sahabat dari subjek utama. Karakteristik subjek penelitian ini yaitu wanita berusia *emerging adulthood* rentang 18-29 tahun (Arnett, 2014), menderita penyakit psoriasis kronis pada kulit, memiliki diagnosis resmi dari dokter, telah mengalami psoriasis minimal 7 tahun, serta memiliki kondisi peradangan di bagian tubuh yang terlihat oleh orang lain.

Beberapa karakteristik psoriasis tersebut dibutuhkan karena ingin diketahui secara mendalam terkait dinamika *self-compassion* dari subjek selama menderita penyakit psoriasis, dimulai sejak tingkat keparahan masih tergolong ringan atau saat menerima diagnosa dari dokter, kemudian tahap hilang-timbul atau pada tahap golongan keparahan berat.

Pertimbangan durasi mengalami psoriasis sangat diperlukan dalam penelitian ini agar informasi yang diberikan oleh subjek dapat menggambarkan pengalamannya secara kompleks dan mewakili populasi. Hal ini dikarenakan menurut Ferreira (2016) dan Zalewska dkk (2006) durasi penyakit menjadi faktor kontroversial yang mungkin dapat berkorelasi dengan tingkat depresi dan penerimaan penyakit pada penderita psoriasis. Penelitian Kotrulja (2010) menemukan bahwa pasien psoriasis dengan onset lambat (mengalami psoriasis di usia 50 tahun) dengan durasi terhitung 9 tahun, lebih mudah terpengaruh oleh faktor lingkungan seperti stres, sedangkan pasien onset dini (mengalami psoriasis di usia 25 tahun) dengan durasi terhitung 7 tahun, ditemukan memiliki

hubungan yang kuat dengan tanda genetik. Sehingga hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pasien yang memulai psoriasis di usia lebih muda akan lebih mampu menerapkan pengelolaan penyakit dan mengintegrasikan perubahan fisiknya ke dalam citra diri mereka. Sementara, menurut temuan Remrod dkk (2013) penderita yang mengalami timbulnya psoriasis di usia lebih muda dikaitkan dengan peningkatan risiko sifat kecemasan dan depresi, rentan stress, sakit hati, cepat marah, dan sifat agresif verbal.

Pencarian subjek dilakukan melalui aplikasi Instagram, khususnya di akun @psoriasis_id yang membagikan foto dan cerita pengalaman beberapa penderita psoriasis di Asia Tenggara. Kemudian, dari beberapa foto penderita psoriasis yang berasal dari Indonesia, ditentukan tiga orang untuk menjadi responden yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini. Tiga orang yang terpilih diantaranya berinisial YT, AG, HM. Dengan variasi durasi mengidap psoriasis selama: 18 tahun, 10 tahun, 10 tahun. Proses pencarian calon subjek berlangsung pada tanggal 9-29 April 2023.

Setelah calon subjek bersedia, kemudian kepada subjek diberikan lembar *informed consent* yang berisi pernyataan kesediaan sebagai subjek dan topik pembahasan wawancara, kemudian kolom untuk ditandatangani oleh calon subjek. Rangkaian wawancara dengan masing-masing subjek dilaksanakan secara daring, dikarenakan keterbatasan jarak antar peneliti dan subjek. Waktu pengambilan data dalam penelitian ini berlangsung selama jangka waktu 10 Juni-20 Juli 2023, dengan menyesuaikan kesediaan waktu masing-masing subjek.

Desain penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena dapat memberikan penjelasan yang lebih mendalam mengenai fenomena yang sulit diungkapkan dengan metode kuantitatif. Selain itu, penelitian ini tidak mengutamakan banyaknya populasi, melainkan tokoh yang menjadi kunci dalam menentukan temuan berdasarkan permasalahan dan gejala.

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *generic qualitative study*. Menurut Willig (2013), *generic qualitative study* adalah penelitian yang tidak dipandu oleh asumsi filosofis yang eksplisit dalam bentuk metodologi kualitatif yang mapan atau yang telah ditetapkan. *Generic qualitative study* menawarkan ruang untuk mengeksplorasi perpaduan metode apabila ada yang tidak sesuai. *Generic qualitative study* berfokus pada bagaimana orang menafsirkan, membangun, atau membuat makna dari dunia mereka dan pengalaman mereka (Willig, 2013).

Pemilihan *generic qualitative study* karena peneliti ingin mengungkap secara mendalam mengenai kemampuan *self-compassion* yang dimiliki oleh individu (subjek) berdasarkan pengalamannya selama merasakan penderitaan fisik dan psikososial akibat psoriasis, serta berusaha menemukan pemahaman mengenai bagaimana subjek memaknai kondisi dirinya, menjelaskan, merasakan, menilai, mengingat, memahami dan membicarakannya dengan orang lain.

Instrumen penelitian. Alat pendukung yang digunakan selama pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan alat perekam. Pedoman wawancara adalah serangkaian pertanyaan yang telah disusun oleh

peneliti berdasarkan dimensi atau aspek *self-compassion*. Kedua alat bantu tersebut bertujuan memberikan kemudahan bagi peneliti dalam mencatat jawaban verbal maupun non-verbal subjek, dan mengolah data, serta memastikan informasi yang didapatkan selama sesi wawancara dan observasi tidak kurang dan tidak lebih.

Penyusunan pedoman wawancara mengacu pada teori *self-compassion* yang dikemukakan oleh Neff (2022), bahwa terdapat tiga dimensi *self-compassion* yang masing-masingnya memiliki sisi positif dan sisi negatif, yaitu *self-kindness versus self-judgement*, *common humanity versus isolation*, *mindfulness versus overidentification/avoidant*. Penyusunan pedoman wawancara dilakukan dengan menjabarkan secara terpisah atau satu-persatu setiap sisinya agar deskripsi indikator lebih jelas dan pertanyaan yang diajukan dapat lebih tajam mengacu pada dimensi yang ingin dilihat, dengan begitu akan memudahkan proses analisis data.

Pedoman wawancara dalam penelitian ini terdiri dari 41 butir pertanyaan yang meliputi 7 pertanyaan awalan tentang kondisi psoriasis, dan 34 pertanyaan inti tentang *self-compassion*. Adapun pedoman wawancara triangulasi terdiri dari 15 butir pertanyaan inti yang membahas pengetahuan atau pendapat *significant others* tentang kondisi subjek.

Contoh pertanyaan-pertanyaan yang diajukan untuk mengungkap keenam aspek *self-compassion* pada subjek utama penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. *Self-kindness*: “bagaimana cara anda mencintai diri sendiri ketika mengalami kesulitan yang disebabkan oleh psoriasis?”

2. *Self-judgement*: “ketika sedang mengalami kekambuhan, pernahkan anda menghakimi dan berhati dingin terhadap diri sendiri karena tidak menyukai situasi tersebut? tindakan apa saja yang dilakukan?”

3. *Common humanity*: “bagaimana hubungan anda dengan kerabat sesama penderita psoriasis? seperti apa pengaruh keberadaan penderita psoriasis lain terhadap hidup anda?”

4. *Isolation*: “bagaimana anda memandang kondisi anda saat ini atau ketika kambuh, apakah itu membuat anda merasa sendirian, jauh dari dunia luar, merasa orang lain lebih bahagia, merasa hidup anda sangat berat dan hidup orang lain begitu mudah?”

5. *Mindfulness*: “setelah sekian lama mengalami psoriasis, bagaimana pemahaman atau pengetahuan anda tentang penyakit anda?”

6. *Overidentification/avoidant*: “ketika anda merasa sedih karena kambuh, pernahkan anda terhanyut dalam kesedihan tersebut sehingga membuat anda tidak bisa berpikir jernih dan tidak berdaya melakukan aktivitas?”

Prosedur penelitian. Proses pengambilan data dalam penelitian ini berlangsung sekitar dua bulan. Setelah menemukan calon subjek dari Instagram, peneliti melakukan proses tindak lanjut yaitu menghubungi kontak masing-masing calon subjek melalui *direct message* Instagram untuk menanyakan kesediaan keterlibatan sebagai responden.

Penggalan data dalam penelitian ini

menggunakan metode wawancara mendalam semi-terstruktur. Maka pertanyaan yang diajukan selama wawancara tidak diharuskan sesuai dengan pertanyaan yang telah ditentukan di pedoman wawancara, dan membebaskan subjek dalam menyampaikan informasi secara luas, sehingga peneliti dapat mengeksplorasi lebih jauh mengenai tanggapan subjek dan topik utama penelitian.

Proses wawancara dilakukan menggunakan telepon video dari aplikasi Whatsapp dan/atau Google Meet, dengan durasi 30menit-180 menit. Agenda setiap pelaksanaan sesi wawancara disesuaikan dengan kesediaan waktu masing-masing subjek. Wawancara subjek pertama (YT) dilakukan sebanyak dua kali, kemudian wawancara bersama subjek kedua (AG) dilakukan sebanyak tiga kali, dan wawancara subjek ketiga (HM) dilakukan sebanyak tiga kali.

Analisis data. Setelah dilakukan wawancara dengan setiap subjek, hasil rekaman suara dan video masing-masing sesi subjek disimpan dan diberi nama. Kemudian, peneliti melakukan transkrip verbatim, yaitu proses peralihan dari data yang berupa rekaman menjadi teks atau tulisan secara apa adanya dan lengkap berdasarkan hasil rekaman wawancara tersebut. Verbatim berisi data demografi informan, pertanyaan dan *probing* yang diajukan oleh peneliti kepada informan, kemudian jawaban yang diungkapkan oleh informan kepada peneliti baik verbal (kata-kata) maupun non-verbal (bahasa tubuh, tatapan mata, dan intonasi bicara). Verbatim sangat penting dijaga kelengkapan dan kerahasiaannya sebagai salah satu penunjang keabsahan penelitian. Maka dari

itu peneliti melakukan rekam suara dan video selama berlangsungnya wawancara, yang tentunya telah disetujui oleh informan. Dokumentasi rekaman sangat membantu pengambilan data sehingga berjalan secara natural.

Setelah melakukan transkrip rekaman menjadi teks, dilakukan koding atau pengkodean, yaitu proses pemberian label pada data sebagai langkah awal dalam analisa (Charmaz, 2024). Koding yang peneliti gunakan adalah menetapkan tulisan dengan simbol yang berbeda-beda untuk setiap kategori. Peneliti kemudian membaca keseluruhan koding yang muncul dan mencatat jumlahnya.

Selanjutnya, dilakukan kategorisasi dengan pemberian label pada sekumpulan koding yang mengacu pada teori *self-compassion*. Peneliti terlebih dahulu melakukan proses membaca berulang kali data koding dalam penelitian. Jumlah kategorisasi akan lebih kecil daripada jumlah koding. Ketika membuat kategorisasi, peneliti kembali melihat transkrip verbatim dan koding untuk memperbaiki hal-hal yang sekiranya belum tepat.

Kemudian, dilakukan analisis tematisasi, yaitu proses identifikasi, analisis dan melaporkan pola atau tema yang ada dalam data subjek (Charmaz, 2014). Peneliti berperan aktif untuk menemukan tema-tema dalam data penelitian. Ada beberapa respon atau makna berpola yang mungkin menjadi tema jika dikumpulkan. Analisis tematisasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik teoritis yang mengarah kepada teori. Setelah itu, dilakukan analisis intrakusus pada ketiga subjek utama dengan cara menganalisis hasil

wawancara dan tema-tema lain yang muncul. Peneliti juga melakukan analisis antarkasus pada setiap subjek agar terlihat perbedaan dan persamaan yang terdapat pada jawaban atas pertanyaan yang sama (Charmaz, 2014). Kemudian yang terakhir adalah melakukan interpretasi hasil analisa berdasarkan temuan penelitian dan membuat kesimpulan mengenai dinamika *self-compassion* pada penderita psoriasis wanita berusia *emerging adulthood*.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara, dari informasi yang diberikan ketiga subjek, yaitu YT, AG, HM tentang pengalaman hidupnya sebagai penderita psoriasis selama: 18 tahun (YT), dan 10 tahun (AG dan HM), ditemukan enam dimensi *self-compassion*. Keenam dimensi tersebut meliputi *self-kindness* (kebaikan diri); *self-judgement* (penghakiman diri); *common humanity* (kemanusiaan); *isolation* (isolasi); *mindfulness* (kesadaran); dan *overidentification / avoidant* (melebih-lebihkan / menghindari).

Self-Kindness

Subjek YT selalu rutin melakukan pengobatan dan tidak memaksakan diri mengerjakan aktivitas berat, menilai dirinya kuat karena telah bertahan selama 18 tahun bersama psoriasis dengan segala dampaknya, walaupun masih menganggap psoriasis sebagai kekurangan baginya, tetapi ia selalu berusaha bersikap hangat dan peduli pada kebutuhan fisiknya.

'kadang juga makasih juga sih sama badan ini karna udah sekuat ini' (SP1.2.21) 'Hmm mau parahnya kayak gimana apa tuh, kulitnya gak ada perubahan gitu walaupun diobatin, tapi tetep aku obatinn terus' (SP1.2.23)

Subjek AG bersikap terbuka dan memahami kondisi psikologisnya dengan merencanakan sebuah "tema tahunan" untuk mendukung perkembangan mentalnya, bersikap hangat pada diri sendiri seperti menganggap penyakitnya sebagai keunikan, dan tidak memaksakan diri untuk mengerjakan aktivitas berat ketika merasa *burnout*. Ia juga rutin melakukan kegiatan untuk menenangkan diri seperti yoga, *journaling*, dan *positive self-talk*.

'yaa aku mencoba untuk mengubah mindset dari menganggap sebagai kekurangan menjadi menganggap dia sebagai keunikan yang aku miliki' (SP2.2.057)

HM menenangkan dirinya dengan cara melakukan hobi, mengatur nafas, membersihkan diri, melakukan *positive self-talk*, membuat *boundaries* dengan orang lain, tidak memaksakan diri untuk menuruti orang lain, dan selalu menyisihkan waktu untuk melakukan hobi di tengah waktu produktif.

'sekarang kalo aku memang ngerasa gak cocok atau gak nyaman ya udah gak perlu paksakan diri, kayak ya udah dijalanin aja, nanti juga aku sendiri bakal nemu celahnya biar aku bisa cocok tanpa harus aku ngorbanin apa yang udah ku jalanin prosesnya dari awal sampe sekarang' (SP3.3.032)

Self-Judgement

YT memaksa diri melakukan aktivitas berathingga kelelahan dan kambuh, memandang dirinya rendah karena memiliki kesehatan fisik yang lemah, berpikir negatif bahwa hidupnya sia-sia bila berdampingan dengan penyakit seumur hidup. Terkadang ia juga menyakiti fisiknya ketika merasalelah dan marah dengan kondisi tubuh yang tidak pernah sembuh.

'paling sering tak tabok tabok kak kakinya, kalo dari omongan yaa yang paling buruk mentok-mentoknya "kenapa gak mati aja aku ya" gitu haha' (SP1.2.26).

Sementara AG, kerap memandangi dirinya buruk hingga enggan untuk bercermin, melakukan tindakan menyakiti tubuh ketika gatal karena merasa kesal, berpikir untuk mengakhiri hidup karena tak kuasa menanggung penderitaan psoriasis, ia juga sempat menyalahkan penyakitnya sebagai penyebab dari kegagalan di masa remaja, dan menilai remeh kemampuan dirinya.

'secara sengaja gak sengaja gitu aku kadang benci buat ngaca di depan untuk memperlihatkan kulitku dan merasa tidak masuk ke standar normal kecantikan kulit gitu' (SP2.2.065)

HM juga sering menilai dirinya buruk karena melihat kulitnya yang tidak sempurna, ia juga sering menyalahkan diri saat psoriasisnya kambuh, bahkan cenderung sulit menerima kesalahan karena terlalu larut dalam perasaan gagal. Selain itu, ia sering menyakiti dirinya, seperti mengabaikan pengobatan, mencakar tubuh dan menggigit jari, menyalahgunakan obat untuk tidur, dan makan dengan porsi tidak normal.

'aku makan juga stok biskuit kongguan itu loh kebetulan banyak ya udah aku cuman abisin itu setoples satu bulan' (SP3.2.035). 'biasanya tuh kalo udah cemas banget kan sensasi tubuh ini gak enak gemeter atau gimana, biasanya tuhaku sampe cakar lengan, atau gigit jari' (SP3.3.097).

Common Humanity

Pada subjek YT, ia merasa dirinya tidak sendirian mengalami kondisi kulit yang tidak sempurna, dan jadi termotivasi untuk melakukan pengobatan yang terbaik untuk kulitnya setelah mendapatkan banyak informasi dari akun Instagram @psoriasis_id atau *public figure* lainnya yang menderita psoriasis.

'follow artis yang kena psoriasis, liatin dia pake obat apa, kadang kan banyak yang ngeshare ngeshare gitu kan. Dari situ jadi punya pikiran "ternyata gak cuma aku yang kulitnya gak bagus, banyak temennya" bahkan banyak yang lebih parah sih, jadi makin bersyukur aja gitu' (SP1.2.33).

AG terhubung dengan penderita psoriasis lainnya dengan bergabung dengan komunitas @psoriasis_id dan menjalin hubungan baik dengan para anggotanya, ia juga memperbaiki interaksi sosialnya dengan orang terdekatnya yang sempat ia hindari selama 7 tahun awal mengalami psoriasis, semenjak terhubung dengan orang lain ia telah mengakui bahwa penderitaan yang ia alami adalah hal wajar yang dialami semua orang, sehingga ia merasa tidak sendirian lagi dalam menghadapi kesulitan dari psoriasis.

'yaa aku coba konekin diri aku sama penderita psoriasis jadi bagaimana mindset mereka ya itu juga aku terapin ke diri aku' (SP2.1.175) 'aku selalu mikir kayak..- ya mungkin hal positif lain yang aku dapetin ini gak semua orang bakal dapet gitu' (SP2.3.21)

HM juga bergabung dengan komunitas psoriasis Jawa Timur dan menjalin hubungan baik dengan penderita psoriasis lain yang ia kenal di media sosial maupun di dunia nyata. Dari sana, ia jadi merasa tidak hanya dirinya yang mempunyai kekurangan, melainkan banyak orang di luar sana dengan kekurangan yang sama atau berbeda dengannya, selain itu ia sudah lebih mampu dalam berinteraksi dengan orang lain, bahkan membagikan tips kepada penderita lain tentang caramengatasi psoriasis.

'Setelah masuk grup itu lah akhirnya aku mulai dapet banyakinfo soal psoriasis, malah aku dari 2013 kena psoriasis itu aku 2019 baru tau kalo ini penyakit autoimun, selama itu aku gak tau, terus ngeniatin berobat lagi, akhirnya ke RS ST' (SP3.1.109).

Isolation

Pada subjek YT, tindakannya berupa membandingkan diri dengan teman-temannya

tentang penampilan kulit dan fisiknya, merasa menderita sendirian ketika menyadari ada perbedaan tersebut, dan menutupi kondisi kulit dengan pakaian tertutup.

'kok aku gini banget sih hidupnya kayak menderita sendirian, punya temen pakaiannya suka suka mereka' gitu, "kalo aku pakaiannya harus tertutup" gitu (SP1.1.116).

Tema *isolation* sangat terlihat dalam cerita AG, ia menarik diri dari lingkungan sosial dan menjadi pribadi yang pendiam karena terlalu larut dalam ketidaksempurnaannya. Ia merasa minder dengan kondisi kulitnya hingga selalu ia sembunyikan dengan pakaian tertutup. Ia juga jadi kesulitan untuk bersosialisasi dengan lingkungan / orang baru. Selain itu, ia juga sering membandingkan kondisinya dengan orang lain yang normal karena bisa bebas berpenampilan dan beraktivitas.

'kadang ya kalo misal dia ga kambuh ya aku jadi lebih bisa terbuka, tapi kalo kambuh ya aku jadi orang yang tertutup.' (SP2.1.031) 'Jadi ya memilih untuk diam, memilih untuk menghindar sama temen temen bahkan sama temen temen dirumah ku' (SP2.1.147)

HM pun sama, ia pernah mengisolasi diri selama satu bulan di indekos karena terlalu minder melihat teman-temannya yang kondisi fisik atau kompetensinya lebih baik, ia juga selalu menyembunyikan kondisi fisiknya dari orang lain karena merasa tidak nyaman dan khawatir dengan reaksi dari orang lain, sampai saat ini di beberapa momen ia memilih untuk menghindari orang lain agar lebih stabil secara mental.

'kalo dulu itu aku pasti langsung mikir jeleknya dulu "aku disini pasti ga ada yang nyadar aku, pasti orang orang disinipunya kompetensi yang lebih hebat dari aku' (SP3.3.032) 'aku ngeliat temen temenku tuh sejujurnya insecure dan aku pasti bakal nyari nyari kekuranganku sampe tanpa sadar tuh aku ngejauhin diri dari temen temen sendiri karna ngerasa insecure, gak cocok, dan

ngerasa paling gagal banget, kayak gitu' (SP3.3.056).

Mindfulness

YT memperhatikan kondisinya dengan mencari informasi tentang pengobatan alternatif; faktor pemicu; dampak; kandungan obat-obatan, sehingga saat ini ia memiliki pengetahuan yang cukup mendalam mengenai penyakitnya dan cara mengatasinya. Hal ini membuat ia merasa lebih berdamai dengan kondisinya saat ini, bahkan ia juga mengubah prinsip hidup menjadi lebih fleksibel sebagai bentuk perhatiannya terhadap kebutuhan fisik dan mentalnya.

'kalo misalnya makan udang itu nongol berarti jangan makan ini, jadi kayak lebih apa ya, sadar diri aja' (SP1.1.097). 'SMK itu aku mulai searching searching kayak hmm "kenapa nih kok ga sampe sekarang ga sembuh soalnya udah lama banget dari SD", gitu kan' (SP1.1.115)

AG juga sering mencari informasi di internet tentang penyakitnya, menyadari hal-hal yang dilarang atau dianjurkan untuk tubuhnya, mulai menerima kondisi yang ia alami saat ini, sehingga penilaian dirinya juga lebih positif, ia juga sempat menulis buku untuk menuangkan perasaan dan emosinya guna mendukung stabilitas mental.

'aku search apa itu psoriasis, trus dari sana baru tau aku ininamanya psoriasis dan aku gak sendiri punya, gitu. Ya dari semenjak itu sih baru lebih tau dan "oohh" baru apa ya...' (SP2.1.078) 'Iyaa lebih aware, he'eh' (SP2.1.079)

Subjek HM selalu mengamati terlebih dahulu kemungkinan pemicu kekambuhan psoriasisnya, kemudian memberikan sugesti penenang, memperhatikan gaya hidupnya dengan melakukan rutinitas olahraga dan makan sehat untuk mendukung kesehatan tubuh. Selain itu, untuk kesehatan mentalnya ia rutin konseling dengan psikolog, kemudian

menerapkan metode *mindfulness* dan *grounding* agar lebih stabil dalam menghadapi masalah.

'Jadi intinya aku kayak harus mindful dulu, ngamatin dulu, jadi dengan kondisi kayak gitu aku bisa fokus ke yang sekarang, kalo aku lebih sadar aku jadi lebih ada tenaga juga secara batin untuk nguatn, niat, ya bisa selesain masalah' (SP3.2.072)

Overidentification/Avoidant

Tema *overidentification/avoidant* yang ditemukan dalam diri YT adalah ia sering melebih- lebihkan masalah yang ia alami karena terhanyut oleh rasa *burnout* dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak, sehingga membuatnya mengasihani diri dan melakukan sesuatu dengan ceroboh.

'padahal mah hari hari biasa juga gak masalah buat aku lakuin semuanya sendiri, tapi kalo lagi capek, down gitu, ngamukk sukanya haha entah yang nyuci piringnya jadi kasar, dibanting banting gitu kak, padahal mah sepele yaa' (SP1.2.46)

Dalam pengalaman AG, ia pernah melebih- lebihkan masalah yang ia alami dan sempat menghindari kenyataan. Saat awal menerima diagnosis ia selalu terhanyut oleh rasa takut sehingga setiap ke dokter tidak pernah berani bertanya tentang kondisinya. Di samping itu ia pernah merasa tersinggung oleh pembicaraan orang lain karena terbawa oleh perasaan gagal, ia juga pernah berpikir terlalu jauh hingga mengasihani diri karena merasa hidupnya lebih berat dari orang lain.

'Akupun "yaudah" gak ga pengen tau karna takut, takut nerima kenyataan, kayak ya kalo misalnya dia bilang penyakitku apa.. karna waktu itu kan aku masih SMP ya din' (SP2.1.081)

HM juga pernah menilai penderitaan yang iaalami lebih berat ketimbang penderitaan orang lain, sehingga menjadikannya pribadi yang anti kritik, selain itu ketika psoriasisnya kambuh ia sering bersikap *denial* dan

menghindari masalah yang ada dengan menyibukan diri.

'aku jadinya pasti bakal nyalahin orang terus, akhirnya apa ya aku gak bisa evaluasi diri gitu loh, jadi akhirnya nyalahin orang dan ngerasa kayak yang paling menderita tuh disini aku' (SP3.3.116). 'suka denial pokoknya' (SP3.3.117). 'selalu cari pengalihan, berusaha sok sibuk, buat kabur dari masalah' (SP3.3.119)

Selain dimensi utama *self-compassion*, penelitian ini juga menemukan tema lain yang mempengaruhi kemampuan *self-compassion* ketiga subjek dalam menghadapi psoriasisnya, yaitu: dukungan sosial, penerimaan diri, dan emosi. Selain itu, tema yang hanya ditemukan di satu subjek adalah gangguan kecemasan pada HM.

Dukungan Sosial

Tema dukungan sosial yang muncul pada YT di antaranya adalah: dukungan emosional dari ibu, suami, dan temannya, berupa mengingatkan pemicu psoriasis, mengingatkan jadwal berobat, menyemangati untuk sabar, memberikan kalimat yang menenangkan. Kemudian dukungan instrumental yang diterima subjek dari ibu dan suaminya, berupa menyediakan biaya, mengantarkan ke rumah sakit, dan mengoleskan salep. Dukungan lainnya yaitu dukungan penghargaan seperti memuji prestasi yang ia raih di masa sekolah.

'Kalo orang tua sama suami mah sering bantuin ngobatin daerah daerah yang sulit buat dijangkau kak' (SP1.2.39) 'kalo lagi jadwalnya saya checkup mereka suka ngingetin "kamu kan kemaren blg mau checkup kok belum berangkat" kadang suka kayak gitu' (SP1.1.052)

Dukungan sosial dalam pengalaman AG, yaitu dukungan emosional dari keluarga, teman, pacar, dan *owner* YSLC, berupa ungkapan rasa sayang dan pemahaman atas

kondisi penyakit, menghargai kondisi dan kebutuhannya, memvalidasi perasaan, menyemangati, mengingatkan untuk sabar, memotivasi tentang kehidupan. Selain itu, AG juga menerima dukungan instrumental dari orang tua, berupa biaya pengobatan; dukungan informasi dari komunitas, berupa rekomendasi produk perawatan kulit dan hal lain tentang psoriasis; dukungan penghargaan dari orang tua dan teman-teman, berupa ungkapan bangga karena selalu kuat dan mandiri.

'founder yang benar-bener memberikan support dan motivasitentang kehidupan gitu, ya itu yang ngebuat aku tau apa yangaku inginkan, kebutuhan, memberi wawasan lebih luas tentang apa sih tujuan hidup aku, gimana aku bisa percaya diri, speak up ya itu semua aku dapetin dari YSLC ini.' (SP.2.3.62)

Dukungan sosial yang dirasakan pada HM, antara lain: dukungan emosional dari kakak, teman, rekan kerja, berupa mengingatkan untuk menjaga kondisi psikis, menyemangati, dan menghibur; dukungan instrumental dari orang tua, kakak, teman, seperti menyediakan biaya pengobatan, membuatkan masakan sehat, meracik pengobatan natural, mengoleskan salep, dan menyarankan untuk ke psikolog; dan dukungan informatif dari teman-temannya tentang pengobatan psoriasis.

'Jadi emang support paling pertama yang kuterima itu daritemen temen ku tadi...-, jadi waktu dia liat tuh kayak "ya Allah..tuh kan bisa, kalo kamu mau, kalo kamu rajin nih pastibisa" sampe meluk melukin aku dan bilang gitu, ya kayak gitu' (SP3.3.048)

Penerimaan Diri

Tema penerimaan diri pada pengalaman YT yaitu adanya perubahan dari penolakan kondisi saat SD dan mengabaikan anjuran dokter, lalu menjadi menerima kondisi dan

memperlakukan diri dengan baik hingga saat ini, karena menghargai perjuangan orang tua yang tidak pernah mengeluh saat bekerja keras untuk dirinya, dan mencegah perasaan sedih dari orang tuanya jika melihat YT menderita.

'Sekarang kalo ada apa apa yaudah lah namanya hidup ya dijalani aja. Pelan pelan aja' (SP1.1.131) *'Karena, apa ya, alasan kenapa aku harus tetep kayak yang lain tuh ya karna orang tua, gak mau bikin mereka sedih'* (SP1.2.29)

Tema penerimaan diri yang ditemukan pada AG tergambar melalui perubahan sikap yang awalnya tidak memahami kondisi fisik dan psikis saat masa sekolah, kemudian menjadi memahami dan mulai menerima diri hingga saat ini dengan proses yang tidak mudah. Penerimaan diri AG didorong oleh rasa mensyukuri takdir Tuhan atas ketepatan waktu untuk mengenal penyakit.

'tapi perlahan pas aku tau kalo aku kena psoriasis itu akuberusaha sembuh dan harus terima dengan ikhlas' (SP2.2.057). *'cuman balik lagi aku belum bisa nerima sepenuhnya kondisi aku yang seperti ini, masih ada rasa takut, malu, dengan kondisi aku yang kayak gini.'* (SP2.1.189)

Penerimaan diri pada pengalaman HM tergambar dari adanya perubahan sikap yang awalnya menolak kondisi fisik dan psikis, sering menyalahkan diri dan orang lain, menjadi menerima dan mensyukuri segala kondisi dengan bijak melalui proses yang tidak mudah.

'sekarang lagi proses nerima gitulah, tapi apa ya belum sepenuhnya nerima ya, aku masih ada pikiran nganggep ini kekurangan' (SP3.2.071). *'kalo aku sudah bisa terima dan hargai itutuh sudah bentuk rasa syukur ku, rasa menerimakudengan kondisi ini''* (SP3.3.054)

Emosi

Emosi yang ditemukan dalam diri YT didominasi oleh emosi positif, di antaranya: senang, tenang, bersyukur, yang muncul saat menjalani pengobatan awal, saat berinteraksi

dengan orang lain, dan saat memikirkan perjuangannya selama ini.

'Aku dulu orangnya happy kak, kalo ngumpul sama temen temenku aku jarang yang namanya hmmm menonjolkan kesedihan' (SP1.1.117). 'cuma kitanya lebih tenang aja nangepin orang yang pengen tau gitu' (SP1.2.44)

Emosi yang ditemukan pada AG didominasi oleh emosi negatif, di antaranya: benci, gelisah, marah/kesal, sedih, malu, bersalah, yang biasanya muncul saat psoriasisnya sedang kambuh dan ia harus beraktivitas di depan umum.

'jadi banyak pertanyaan yang agak ngetrigger aku buat sedihbuat aku emosian jadi ya sulit ya' (SP.2.3.48). 'masih ada rasa takut, malu, dengan kondisi aku yang kayak gini' (SP2.1.189).

Emosi yang ditemukan dalam diri HM didominasi oleh emosi negatif, di antaranya: malu, sedih, kecewa, gelisah, takut, putus asa, dan marah, yang disebabkan oleh faktor masalah kesehatan, ketidakmampuan bersosialisasi, dan gangguan kecemasan.

'akhirnya lebih sering kecewa dan sedih juga karena gak bisaberbaur dengan baik hehe.' (SP3.2.100). 'pokoknya tiap hari tuh badan tuh gemeter, kayak mau ketemu dosen takut, ketemutemen kuliah aja takut hehe' (SP3.2.035).

Gangguan Kecemasan

HM telah didiagnosa *generalized anxiety disorder* oleh seorang psikolog sejak 2020. Gejala kecemasan sudah dirasakan sejak lama, seperti *panic attack*, insomnia. Ia juga sempat mengalami fase terparah hingga menyebabkannya mengisolasi diri selama satu bulan di kamar kos dan tidak mengonsumsi makanan dengan porsi normal. Gangguan kecemasannya dipicu oleh konflik dengan kedua orang tuanya. Saat ini ia menjalani sesi konseling bersama psikolog setiap satu bulan sekali.

'Sesek nafas, pusing, mual, pasti bakal muntah walaupun cuma air, terus perut itu kram, perut punggung kram gak karuan, trus kaki tangan itu udah lemes, udah kayak gitu pokoknya gak berdaya mau gerak atau apa gitu sudah gakbisa.' (SP3.2.039). 'ternyata ketahuannya waktu itu aku bertanya-tanya "aku kok gini amat ya mau ngapain itu langsung gak karuan" jadinya waktu aku ke psikolog ternyata gejalanya GAD, general anxiety disorder.'
(SP3.2.034).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ketiga penderita psoriasis yaitu YT, AG, dan HM, peneliti menemukan terdapat dimensi utama *self-compassion* dalam pengalaman subjek, menurut Neff (2003), yang meliputi *self-kindness versus self-judgement; common humanity versus isolation; mindfulness versus overidentification / avoidant*.

Selain dimensi utama *self-compassion*, penelitian ini juga menemukan tema lain yang mempengaruhi kemampuan *self-compassion* ketiga subjek dalam menghadapi psoriasisnya. Tema-tema yang ditemukan tersebut meliputi, dukungan sosial, penerimaan diri, emosi, dan gangguan kecemasan, serta ciri khas *emerging adulthood*. Tema-tema tersebut ditemukan pada ketiga subjek, yang membedakan hanya jenis dan tingkatannya saja. Tema kecemasan yang mengarah pada gangguan kecemasan hanya ditemukan pada subjek HM.

Dari hasil analisis, disimpulkan bahwa setiap subjek telah menunjukkan pengalaman yang melibatkan *self-compassion* dengan perilaku yang bersifat positif maupun negatif, dalam pengalamannya menderita psoriasis sejak awal hingga saat penelitian ini dilakukan. Meskipun masih ditemukan perilaku negatif,

ketiga subjek selalu berupaya melakukan kemajuan ke arah yang lebih positif. Sesuai dengan yang dijelaskan oleh Neff (2003) bahwa *self-compassion* mengubah penilaian negatif (merasa buruk tentang kekurangan atau kegagalan) menjadi penilaian positif (merasakan kebaikan dan pengertian).

Subjek cenderung berperilaku positif ketika kondisi psoriasisnya sedang membaik dan/atau ketika sedang merasa dihargai dan dipahami oleh orang lain atas kondisinya. Sebaliknya, perilaku negatif akan terjadi ketika kondisi psoriasisnya sedang memburuk atau kambuh, kondisi tersebut sering memunculkan perasaan tidak nyaman di banyak sisi. Selain dimensi utama *self-compassion*, penelitian ini juga menemukan tema lain yang berhubungan dengan kemampuan *self-compassion* ketiga subjek dalam menghadapi psoriasisnya, yaitu: dukungan sosial, penerimaan diri, dan emosi.

DISKUSI

Temuan dari penelitian ini mengungkapkan cukup banyak dinamika yang dialami oleh penderita psoriasis dan satu sama lain memiliki pola yang serupa, tetapi dengan bentuk yang berbeda. Dari dimensi *self-compassion* yang diungkapkan oleh Neff, dimensi *self-kindness* yang terlihat dalam diri subjek yaitu adanya tindakan yang serupa seperti menghadapi kondisi psoriasis dengan sabar dan memperlakukan diri dengan baik, melakukan kegiatan yang menyenangkan, mengobati diri, melakukan *positive self-talk*, menganggap penyakitnya sebagai keunikan, membuat *boundaries*, dan tidak memaksakan diri.

Pada dimensi *self-judgement*, peneliti

menemukan bahwa subjek melakukan tindakan penolakan pada dirinya sendiri ketika psoriasisnya kambuh, baik berupa perkataan maupun perilaku karena merasa kesal dengan kondisinya yang tidak pernah sembuh. Di antaranya adalah berpikir bahwa dirinya rendah karena memiliki kekurangan, memaksakan diri untuk beraktivitas berat, tidak melakukan perawatan diri, menyalahkan diri dan penyakitnya, dan melukai fisik, hingga berpikir tentang bunuh diri.

Pada dimensi *common humanity*, terlihat adanya kesamaan perilaku dalam menghadapi penderitaan, seperti bergabung ke komunitas psoriasis atau mengikuti akun media sosial para penderita psoriasis lain, memperbaiki hubungan interaksi sosial dengan orang terdekat. Tindakan tersebut menghasilkan perasaan tidak sendirian, dan terbuka pada kekurangan atau kelebihan setiap manusia.

Pada dimensi *isolation*, ditemukan bahwa ketiga subjek membandingkan dirinya dengan orang lain, menyembunyikan kondisi kulit, merasa minder oleh kondisi kulitnya dan berujung menarik diri dari orang lain, hingga mengalami kesulitan bersosialisasi dengan orang baru. Kemudian, pada dimensi *mindfulness*, masing-masing subjek melakukan pengamatan terhadap kondisi yang dialaminya, mencari informasi mendalam tentang psoriasis sebagai bentuk perhatian akan dirinya, baik bersumber dari media internet maupun bersumber dari dokter. Informasi yang subjek dapat selama ini mendorongnya untuk lebih sadar akan keterbatasan dan kemampuannya.

Pada dimensi *overidentification/avoidant*, ketiga subjek

menunjukkan pola perilaku yang mirip dalam dalam merespon sesuatu secara berlebihan selama mengalami psoriasis, yaitu ketika dalam kondisi *burnout* dengan masalah yang sedang dialaminya, baik masalah fisik akibat psoriasis maupun masalah pekerjaan, informan sering terbawa emosi hingga merasa tersinggung dengan perbuatan orang lain yang tidak sesuai dengan harapannya, di beberapa situasi informan juga sempat menganggap penderitaan yang ia alami lebih berat ketimbang penderitaan orang lain.

Self-compassion yang dimiliki subjek sering dipengaruhi oleh kondisi kesehatan mental yang dialami selama menderita psoriasis. Dalam penelitian ini sangat terlihat bahwa kondisi kesehatan mental subjek tergantung pada bagaimana pengalaman mereka dengan kehidupan sosialnya, mulai dari keluarga, teman sebaya, lingkungan kerja, stigma, termasuk juga pengalaman berobat, memberikan pengaruh negatif dan juga positif terhadap niat mereka dalam menyayangi dirinya.

Penelitian ini juga menemukan tema dukungan sosial dari pengalaman ketiga informan selama mengalami psoriasis. Ketiga subjek rata-rata menerima dukungan emosional dari keluarga, pasangan, teman, dan rekan kerja yang berupa menyemangati dan mengingatkan pengobatan; kemudian dukungan instrumental dari keluarga dan teman, berupa menyediakan biaya pengobatan dan membantu mengoles salep; dukungan informasi dari teman komunitas, berupa rekomendasi produk perawatan kulit; dan dukungan penghargaan dari keluarga berupa ungkapan rasa bangga karena selalu kuat dan mandiri.

Penelitian ini juga menemukan tema penerimaan diri, dimana ketiga subjek mengalami perubahan dari yang awalnya menolak menjadi menerima dan memahami. Faktor penerimaan diri dipengaruhi oleh: menghargai perjuangan dan perasaan orang tua, pengetahuan tentang penyakit telah bertambah, dan keinginan menjadi lebih baik. Walaupun proses penerimaan diri tidak mudah dan cepat, mereka berusaha untuk selalu menerima diri di segala kondisinya.

Selain itu, diperoleh pula temuan tentang ekspresi emosi pada ketiga subjek. Emosi yang dirasakan oleh subjek terkadang menjadi faktor pendukung sekaligus juga dampak dari cara mereka menghadapi kondisinya. Pada subjek YT ditemukan bahwa emosi yang mendominasi adalah emosi positif, seperti senang, tenang, bersyukur, yang muncul saat menjalani pengobatan awal, saat berinteraksi dengan orang lain, dan saat memikirkan perjuangannya selama ini. Pada subjek AG dan HM, yang mendominasi adalah emosi negatif, di antaranya adalah: benci, gelisah, marah/kesal, sedih, malu, bersalah, kecewa, gelisah, takut, putus asa yang biasanya muncul saat psoriasisnya sedang kambuh dan mereka harus beraktivitas di depan umum, ketidakmampuan interpersonal, kambuhnya gangguan kecemasan, dan saat memikirkan efek psoriasis.

Adapun tema yang hanya ditemukan pada satu subjek, yaitu kondisi gangguan kecemasan pada subjek HM. Gejala gangguan kecemasan terparahnya membuat HM mengisolasi diri selama sebulan, karena faktor putus asa dengan pengobatan, konflik dengan orang tua, dan tuntutan akademis. Ia mengalami gangguan tidur

(insomnia) selama sehari-hari, dan gangguan makan selama satu bulan di masa isolasinya. Momen terpuruk tersebut akhirnya mempengaruhi kondisi psoriasisnya, dan menimbulkan kondisi kambuh terparah di tubuhnya.

Perkembangan kondisi kulit jelas mempengaruhi *self-compassion* subjek dalam menghadapi penyakitnya, terlihat pola bahwa ketika mengalami keparahan kondisi psoriasis, subjek merasa tidak nyaman dengan dirinya sendiri, sehingga cenderung akan melakukan perbuatan yang merendahkan dirinya, bahkan terkadang menimbulkan reaksi buruk di tubuh. Hal ini dikarenakan adanya pengaruh antara tekanan psikologis dalam perkembangan masalah kulit (Ferreira dkk, 2016). Sementara, pada kondisi kulit yang lebih baik, subjek merasa lebih leluasa untuk melakukan segala sesuatu yang mereka sukai, sehingga itu akan mendorong dirinya untuk lebih menyayangi diri.

Walaupun saat ini setiap subjek sedang berproses melakukan kemajuan-kemajuan positif dalam hidupnya sebagai bentuk damai pada penyakitnya, tetapi ketiga subjek masih selalu merasakan momen-momen bersikap dingin pada dirinya sendiri, terutama ketika mengalami keparahan psoriasis. Pola tersebut juga diungkapkan dalam penelitian Pepe dan Valentina (2021) bahwa selama mengalami penyakit dalam jangka waktu bertahun-tahun, penderita menghasilkan tema-tema berlawanan seperti penghakiman diri versus penerimaan diri, menampilkan pribadi yang kuat versus menjalin interaksi dengan hangat, penolakan

karena merespon berlebihan versus kesadaran karena respon stabil.

Membahas mengenai kondisi psoriasis subjek setelah diterapkannya *self-compassion*, menurut pengakuan dari ketiga subjek, kondisi fisik mereka saat ini masih terus mengalami peradangan meskipun mereka telah berusaha menghindari larangan untuk kondisinya, tetapi apabila mereka mulai merasakan stress dan/atau kelelahan fisik, maka psoriasis akan kembali kambuh, bahkan peradangan dapat terjadi di bagian kulit yang baru atau belum pernah terpapar.

Berdasarkan kondisi yang tidak stabil, maka penderita psoriasis perlu meningkatkan dan mengutamakan *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* ketika dihadapkan dengan sumber masalah baru atau penderitaan yang berlangsung lama, agar dapat mencapai kondisi remisi dan tidak mengarahkan pada kondisi yang lebih parah dari semestinya, dalam hal ini inflamasi psoriasis. Rekomendasi ini didukung hasil penelitian terdahulu oleh Yarnell dkk (2015) yang menyatakan *self-compassion* sebagai upaya perbaikan kesejahteraan hidup yang berkaitan dengan fisik, psikologis, dan sosial. Selain itu, *mindfulness* dan *self-compassion* yang baik dapat menjadi pelindung dari tekanan psikologis dalam hal kondisi kulit kronis (Meneo dkk, 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Keterbatasan pertama adalah dalam hal durasi wawancara. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki oleh subjek pertama dan *significant others* yang menjadi narasumber dalam wawancara

triangulasi data, sehingga pertanyaan yang diajukan kedalamannya berbeda. Kemudian, informasi yang diberikan pada YT lebih banyak tentang kondisi usia 9-17 tahun karena subjek sudah mengalami psoriasis sejak SD, dan peneliti mengawali pertanyaan dengan topik masa sekolah. Oleh karena itu, data tentang subjek pertama dalam menghadapi psoriasis di masa usia 18-29 tahun dirasa kurang lengkap dan kurang tergambar secara meluas pada beberapa dimensi *self-compassion*. Selain itu, penggalan informasi tentang keparahan penyakit yang dimiliki oleh ketiga subjek masih perlu ditambah kedalamannya, yang mungkin saja dapat mempengaruhi kualitas *self-compassion* pada aspek tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, ada beberapa saran yang diajukan. Saran pertama diberikan kepada para penderita psoriasis untuk lebih sering menerapkan sifat keterbukaan, kesadaran, dan mengakui segala kekurangan yang ada di dalam diri atau kegagalan dan penderitaan akibat psoriasis, sebagai upaya memaksimalkan hasil perawatan kesehatan dan meminimalisir resiko buruk yang akan timbul dari penyakit psoriasis, baik dalam sisi fisik maupun psikologis. Kedua, saran untuk keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita psoriasis atau kondisi penyakit kulit lainnya, untuk dapat memberikan perhatian dan nasihat positif kepada penderita sebagai bentuk dukungan emosional dalam cara penderita menilai dirinya, dan membantu kelancaran proses merawat/mengobati diri yang dibutuhkan oleh penderita psoriasis.

Bagi tenaga medis, disarankan untuk memberikan edukasi berupa informasi lengkap

dan sikap yang tidak mengkritik diri sendiri tentang kondisi yang dialami karena menderita psoriasis. Selain itu, tenaga medis juga disarankan untuk memotivasi pasien penderita psoriasis untuk melakukan perawatan rutin agar memperoleh perawatan yang maksimal.

Saran untuk peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian kualitatif tentang *self-compassion* pada penderita psoriasis maupun penyakit kronis lainnya yang berusia *emerging adulthood*, adalah agar mendalami hal-hal yang menjadi tantangan penderita di masa *emerging adulthood*. Peneliti menyarankan untuk meneliti faktor budaya atau spiritualitas yang ada di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J., Zukauskienė, & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implication for mental health. *Lancet Psychiatry, 1*.
- Bundy, C., Pinder, B., Bucci, S., Reeves, D., Griffiths, C. E. M., & Tarrier, N. (2013). A novel, web-based, psychological intervention for people with psoriasis: the electronic Targeted Intervention for Psoriasis (eTIPs) study. *British Journal of Dermatology, 169*(2), 329–336. <http://10.1111/bjd.12350>
- Clarke, E. N. (2020). Depression in People with Skin Conditions: The Role of Self Compassion as an Adaptive Response. The University of Sheffield Faculty of Science, Department of Psychology

- Clarke, E. N., Norman, P., Thompson, A. R. (2022). How does self-compassion help people adjust to chronic skin conditions? A template analysis study. *Frontiers in Medicines*, 9:974816. <http://10.3389/fmed.2022.974816>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. Sage.
- Dahmardeh, H., Sadooghiasl, A., Mohammadi, E., Kazemnejad, A. (2021). The experiences of the patients with multiple sclerosis of self-compassion: A qualitative content analysis. *BioMedicine*, 11. <http://10.37796/2211-8039.1211>
- Ferreira, B. I. R. C., Abreu, J. L. P. D. C., Dos Reis, J. P. G., & Figueiredo, A. M. D. C. (2016). Psoriasis and associated psychiatric disorders: a systematic review on etiopathogenesis and clinical correlation. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 9(6), 36–43.
- Kotrulja, L., Tadinac, M., Joki-Begi, N., & Gregurek, R. (2010). A multivariate analysis of clinical severity, psychological distress and psychopathological traits in psoriatic Patients. *Acta Dermato Venereologica*, 90(3), 251–256. <http://10.2340/00015555-0838>
- Krisnarto E, Novitasari A, Aulirahma DM. (2016). Faktor prediktor kualitas hidup pasien psoriasis: studi cross sectional. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5(1).
- Lim, D., Bewley, A., & Oon, H. H. (2018). Psychological profile of patients with psoriasis. *E-Journal of Annals Academy of Medicine*. 47(12)
- Meneo, D. M., Martoni, A., Giannandrea, V., Tengattini & C. (2022). Mindfulness and self compassion in dermatologic-al conditions: a systematic narrative review. *E-Journal of Psychology and Health*, <http://10.1080/08870446.2022.2070619>
- Muftin, Z., Gilbert, P., Thompson, A. R. (2022). A randomized controlled feasibility trial of online compassion-focused self-help for psoriasis. *British Journal of Dermatology*, 186, pp955–962, <http://10.1111/bjd.21020>
- Neff, K. D. (2021). *Fierce Self-Compassion: How Women Can Harness Kindness to Speak Up, Claim Their Power, and Thrive*. Harper Wave
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <http://10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2022). Self-compassion: theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*. 74:193- 218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>

- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., Rude, S. S. (2007b). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916. <http://10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Nguyen, C., Beroukhim, K., Danesh, M., Babikian, A., Koo, J., & Leon, A. (2016). The psychosocial impact of acne, vitiligo, and psoriasis: a review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 9, 383–392. <http://10.2147/ccid.s76088>
- Pepe, F. K. O., Valentina, T. D. (2023). Self-compassion pada perempuan pengidap kanker payudara. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 8(1)
- Remrod C, Sjostrom K, Svensson A. (2013). Psychological differences between early-and late-onset psoriasis: a study of personality traits, anxiety and depression in psoriasis. *Br J Dermatol*; 169, 344-50.
- Roosta, N., Black, D. S., Peng, D., & Riley, L. W. (2010). Skin Disease and Stigma in Emerging Adulthood: Impact on Healthy Development. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, 14(6), 285- 290. <http://10.2310/7750.2010.09053>
- Rumsey, N. (2018). Psychosocial adjustment to skin conditions resulting in visible difference (disfigurement): What do we know? Why don't we know more? How shall we move forward?. *International Journal of Women's Dermatology*, 4(1), 2–7. <http://10.1016/j.ijwd.2017.09.005>
- Samantha, N, T, A. (2021). *Self-Compassion Pada Perempuan yang Pernah Menjadi Korban Bullying: Studi Kasus. Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(8).
- Sherman, K. A., Roper, T., & Kilby, C. J. (2019). Enhancing self-compassion in individuals with visible skin conditions: randomised pilot of the “My Changed Body” self-compassion writing intervention. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 7(1), 62- 77. <http://10.1080/21642850.2019.1587298>
- Silva, N., Stulpnagel, C., Langenbruch, A., Danckworth, A., Augustin, M., Sommer, R. (2020). Disease burden and patient needs and benefits in anogenital psoriasis: developmental specificities for person-centred healthcare of emerging adults and adults. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34.
- Sinaga, D. (2013). Pengaruh Stress Psikologis Terhadap Pasien Psoriasis. *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(2).
- Susanti, R., Adi, M, S., Susanto, H, S., Sutingsih, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Psoriasis di

- Komunitas Psobat Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), e-ISSN: 2356-3346 2.x
- Trense, Y., & Thaçi, D. (2019). Biological treatment in psoriasis. *Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH*. Vol. 7
- Vlierberghe, M, V. (2019). Self-critic and self-compassion among cancer patients: A qualitative study. *Behavior, Management and Social Sciences*.
- WHO. Global Report on Psoriasis. (2016). WorldHealth Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189_eng.pdf.psoriasis?sequence=1
- Willig, Carla. (2013). *Introducing Qualitative Research in Psychology* (3rd Edition). McGraw-Hill
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499–520.
<http://10.1080/15298868.2015.1029966>
- Zalewska, A., Miniszewska, J., Chodkiewicz, J., Narbutt, J. (2006). Acceptance of chronic illness in psoriasis vulgaris patient. *Europe Dermatology and Venereology Academy*. 21, 235-242.
<http://10.1111/j.14683083.2006.0191>