*Self-Compassion* dan Spiritualitas sebagai Prediktor Kepuasan Hidup pada *Caregiver* Kanker

Zulfa Megania, Farida Coralia\*

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Indonesia

ARTICLE INFO

**Article history :**

Received : 7/6/2024

Revised : 15/7/2024

Published : 20/7/2024



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 4

No. : 1

Halaman : 57-62

Terbitan : **Juli 2024**

ABSTRAK

*Caregiver* kanker merupakan keluarga yang memberikan perawatan suportif bagi anggota keluarga yang menderita, karena adanya berbagai macam faktor dari luar maupun dalam diri *caregiver* kanker yang dapat memprediksi kondisinya menjadi baik atau buruk. Ketika *self-compassion* dan spiritualitas pada *caregiver* kanker rendah diduga dapat memprediksikan kepuasan hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk menguji *self-compassion* dan spiritualitas sebagai prediktor kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA. Rancangan penelitian menggunakan kausalitas non-eksperimental. Subjek penelitian ini yaitu seluruh *caregiver* kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu (RPKA) sebanyak 34 orang. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *Self-Compassion* adalah *Self-Compassion Scale* (SCS) dari Neff, Spiritualitas menggunakan alat ukur *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) dari Underwood & Teresi, dan Kepuasan Hidup menggunakan alat ukur *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) dari Diener. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bawa ketika *self-compassion* rendah, maka kepuasan hidup akan menurun sebesar 0.354. Lalu, ketika spiritualitas rendah, maka kepuasan hidup akan menurun sebesar 0.643. *Self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memperolehan R-Square sebesar 95.1% terhadap kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA. Sehingga diketahui *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan menjadi prekdiktor bagi kepuasan hidup *caregiver* kanker di RPKA.

**Kata Kunci** : Belas Kasih Diri Sendiri, Spiritualitas, *Caregiver* Kanker.

ABSTRACT

The caregiver for cancer patients is a family member providing supportive care for a family member suffering from cancer, due to various external and internal factors that can predict whether their condition will be good or bad. When self-compassion and spirituality are low in cancer caregivers, it is suspected to predict their life satisfaction. This study aims to examine self-compassion and spirituality as predictors of life satisfaction in cancer caregivers at RPKA (Rumah Pejuang Kanker Ambu). The research design uses non-experimental causality. The study subjects are all cancer caregivers at Rumah Pejuang Kanker Ambu (RPKA), totaling 34 individuals. Measurement tools used to assess self-compassion include the Self-Compassion Scale (SCS) by Neff, Spirituality using the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) by Underwood & Teresi, and Life Satisfaction using the Satisfaction With Life Scale (SWLS) by Diener. The data analysis technique used is multiple linear regression analysis. The research results indicate that when self-compassion is low, life satisfaction decreases by 0.354. Then, when spirituality is low, life satisfaction decreases by 0.643. Self-compassion and spirituality together obtain an R-Square of 95.1% for life satisfaction in cancer caregivers at RPKA. Thus, it is known that self-compassion and spirituality simultaneously become predictors for the life satisfaction of cancer caregivers at RPKA.

**Keywords :** Self-Compassion, Spirituality, Cancer Caregiver.

Copyright© 2024 The Author(s).

1. Pendahuluan

Saat ini penyakit kronis yang banyak menimpa seseorang salah satunya yaitu penyakit kanker. Kanker menjadi suatu masalah kesehatan terbesar di Indonesia, setelah penyakit kardiovaskuler kanker menjadi penyebab kematian tertinggi kedua dengan jumlah 9,6 juta kematian per-tahunnya [1]. Menurut catatan dari *Global Burden of Cancer Study* (Globacon) dari *World Health Organization* (WHO) [2], total kasus penyakit kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian mencapai 234.511 kasus. Sukmarini [3] mengatakan, *caregiver* merupakan orang yang memberikan suatu bantuan kepada seseorang yang sedang memiliki ketidakmampuan serta membutuhkan pertolongan sebab penyakit yang sedang ia derita saat ini. *American Cancer Society* [4] mengatakan bahwa *family caregiver* kanker merupakan keluarga yang berperan utama dalam perawatan terhadap keluarga yang menderita kanker seperti dalam seluruh rangkaian pengobatan dan terapi, berpartisipasi dalam membantu dan mengawasi pemberian obat, melaporkan kondisi pasien, memberikan bantuan dalam perawatan diri, mengelola efek samping, dan tugas-tugas lainnya.

Seringkali muncul faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peran seorang caregiver kanker berupa adanya kecemasan dan ketakutan akan kehilangan orang yang dicintai akibat kondisinya yang semakin menurun, pengeluaran biaya pengobatan yang sangat besar, serta fungsi sosial *caregiver* kanker dapat terganggu. Faktor tersebut dapat berpengaruh secara emosional, sosial, finansial, dan fungsi [5]. Hal tersebut tentu dapat berpengaruh terhadap penilaian kognitif *caregiver* kanker yang diakibatkan oleh beberapa hal penting dalam kehidupannya terganggu sehingga membuat *caregiver* kanker tidak dapat menikmati dan merasakan kebahagiaan dalam kehidupannya secara menyeluruh.

Diener [6], menyatakan bahwa kepuasan hidup adalah penilaian secara kognitif mengenai seberapa baik dan memuaskan hal-hal yang sudah dilakukan individu dalam kehidupannya secara menyeluruh dan atas area-area utama dalam hidup yang mereka anggap penting (*domain satisfaction*) seperti hubungan interpersonal, kesehatan, pekerjaan, pendapatan, spiritualitas, dan aktivitas diwaktu luang. *Caregiver* kankerdapat memiliki kepuasan hidup tinggi maupun rendah. Hal ini diprediksikan salah satunya oleh *self-compassion* [7]. Beberapa faktor lain yang dapat memprediksikan kepuasan hidup yaitu spiritualitas, pendapatan, pekerjaan, hubungan interpersonal, dan aktivitas diwaktu luang [8].

Gambaran *self-compassion* yaitu sikap yang baik terhadap diri sendiri yaitu dengan tidak mengkritik secara berlebihan tehadap kekurangan, kondisi, serta pengalaman pribadi (9). *Caregiver* kanker memperlakukan dirinya sendiri ketika mengalami kondisi sulit yaitu menyalahkan dirinya dengan berbagai macam alasan, berpikir hanya ia yang mengalami kesulitan, dan tidak menerima kehidupannya secara utuh sehingga membuat *caregiver* kanker memiliki tekanan. Terdapat tiga komponen penyusun *self-compassion* yaitu *self kindness, common humanity,* dan *mindfulness* [9].

Penulis melakukan *interview* awal terhadap 13 orang *caregiver* kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu (RPKA) umumnya kondisi saat ini membuat *caregiver* kanker merasa tidak baik-baik saja sehingga berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikologisnya seperti kelelahan dan merasa tertekan dengan adanya rasa cemas berlebih. Hampir semua *caregiver* kanker ini juga menjadi menarik diri dari lingkungannya. Beberapa menyalahi dirinya sendiri seperti memiliki pemikiran bahwa penyakit pada anaknya ini disebabkan karena dosa-dosanya dimasa lalu, ada juga yang berpikir akibat kurang menjaga kandungannya pada saat hamil hingga berefek seperti ini, dan ada juga yang berpikir karena kondisi dirinya yang sakit-sakitan sehingga membuat anaknyapun ikut terkena penyakit kanker ini. Hingga saat ini perasaan-perasaan menyalahi diri sendiri yang dialami oleh *caregiver* kanker masih ada bahkan hingga merasa Tuhan itu tidak adil memberikan penyakit parah seperti ini pada orang-orang yang tidak mampu sedangkan ketika melihat orang-orang disekitarnya memiliki anak yang sehat, bahagia, dan memiliki banyak uang. Adanya pemikiran bahwa permasalahan dan kesulitan dalam hidupnya hanya dirinya yang mengalaminya sehingga membuat *caregiver* kanker ini tambah memiliki perasaan bahwa hanya dirinya yang paling menderita di dunia ini [10].

Diketahui dari pernyataan tersebut selain *self-compassion* yang dapat memprediksikan kepuasan hidup itu adalah spiritualitas.Dari hasil yang diperoleh pada saat *interview* mengenai permasalahan pada *caregiver* kanker di RPKA, umumnya *caregiver* kanker merasa bahwa Tuhan itu tidak adil, sebab orang yang memiliki banyak uang seperti artis tidak memiliki permasalahan seperti mereka, sedangkan orang yang kesusahan seperti mereka justru diberikan permasalahan seperti ini. Walaupun masih terdapat beberapa *caregiver* kanker yang berpikir bahwa ini merupakan ujian dari Tuhan yang harus dijalani. Respon tersebut mengindikasikan spiritualitas rendah pada beberapa *caregiver* kanker sebab *caregiver* kanker ini merasa kurangnya kehadiran Tuhan dalam kehidupannya. Tidak adanya rasa dukungan yang berasal dari Tuhan untuk menjalani kehidupan. Maka dari itu, penulis menduga selain *self-compassion* yang memprediksi kepuasan hidup itu adalah spiritualitas.Menurut Underwood & Teresi [11], spiritualitas merupakan persepsi mengenai keberadaan sesuatu yang bersifat transenden dalam kehidupan sehari-hari dan persepsi mengenai keterlibatan suatu peristiwa trasenden dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan beberapa penelitian yang digunakan, antara lain Neff dan Germer [7], Fitriyani [12], Astri [13], Nurul dan Rahayu [14] mengatakan bahwa *self-compassion* menjadi prediktor kepuasan hidup. Lalu, pada penelitian Kim dan Esquivel [15] dan Esteban, et al. [16] mengatakan bahwa spiritualitas juga menjadi prediktor kepuasan hidup. Sedangkan penelitian mengenai *self-compassion* dan spiritualitas secara bersama-sama menjadi prediktor kepuasan hidup masih belum penulis temukan. Maka dari itu, penulis ingin meneliti *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan, menjadi prediktor kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana *self-compassion* memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA?”, “Bagaimana spiritualitas memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA?” dan“Bagaimana *self-compassion* dan spiritualitassecara bersama-sama memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA?”. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui *self-compassion* dan spiritualitas memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA.

1. Metode Penelitian

Rancangan penelitian menggunakan kausalitas non-eksperimental. Subjek penelitian ini yaitu seluruh caregiver kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu (RPKA) sebanyak 34 orang. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur Self-Compassion adalah Self-Compassion Scale (SCS) [17], Spiritualitas menggunakan alat ukur Daily Spiritual Experience Scale (DSES) [11], dan kepuasan hidup menggunakan alat ukur Satisfaction With Life Scale (SWLS) [18]. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi linier berganda.

1. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Uji Regresi Linier Berganda

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Model** | | **Unstandardized Coefficients** | | **Standardized Coefficients** | **t** | **Sig.** |
| **B** | **Std. Error** | **Beta** |
| 1 | (Constant) | -17.022 | 1.635 |  | -10.415 | .000 |
| Self-Compassion | 0.195 | 0.052 | 0.354 | 3.728 | .001 |
| Spiritualitas | 0.420 | 0.062 | 0.643 | 6.771 | .000 |

Dari hasil persamaan regresi linier berganda tersebut, maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut: Ketika kedua variabel bebas bernilai nol (0)/konstan tidak ada perubahan artinya kepuasan hidup diprediksi akan bernilai sebesar -17.022 kali. Variabel yaitu *self-compassion* memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0.195, artinya ketika *self-compassion* mengalami penurunan, maka diprediksi kepuasan hidup akan menurun sebanyak 0.195 kali. Begitupun sebaliknya, ketika *self-compassion* mengalami kenaikan, maka diprediksi kepuasan hidup akan naik. Variabel yaitu spiritualitas memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0.420, artinya ketika spiritualitas mengalami penurunan, maka diprediksi kepuasan hidup akan menurun sebanyak 0.420 kali. Begitupun sebaliknya, ketika spiritualitas mengalami kenaikan, maka diprediksi kepuasan hidup akan naik.

**Tabel 2.** *Self-Compassion* (X1) Menjadi Prediktor Kepuasan Hidup (Y)Pada *Caregiver* Kanker Di RPKA dan Spiritualitas (X2) Menjadi Prediktor Kepuasan Hidup (Y) Pada *Caregiver* Kanker Di RPKA (Parsial)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Model** | | **Unstandardized Coefficients** | | **Standardized Coefficients** | **t** | **Sig.** |
| **B** | **Std. Error** | **Beta** |
| **1** | **(Constant)** | -17.0224 | 1.635 |  | -10.415 | .000 |
| ***Self-Compassion*** | 0.195 | 0.052 | 0.354 | 3.728 | .001 |
| **Spiritualitas** | 0.420 | 0.062 | 0.643 | 6.771 | .000 |

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian dan uji hipotesis statistik secara parsial yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.001 < 0.05 yang artinya hipotesis ditolak dan diterima, maka dapat diartikan bahwa *self-compassion* menjadi prediktor kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA.

Selanjutnya, Berdasarkan hasil penelitian dan uji hipotesis statistik secara parsial yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.000 < 0.05 yang artinya hipotesis ditolak dan diterima, maka dapat diartikan bahwa spiritualitasmenjadi prediktor kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA.

**Tabel. 2** *Self-Comapassion* (X1)Dan Spiritualitas (X2) Sebagai Prediktor Kepuasan Hidup (Y) Pada *Caregiver* Kanker Di RPKA (Simultan)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANOVAa** | | | | | | |
| **Model** | | **Sum of Squares** | **df** | **Mean Square** | **F** | **Sig.** |
| 1 | Regression | 368.853 | 2 | 184.427 | 321.892 | .000b |
| Residual | 17.761 | 31 | .573 |  |  |
| Total | 386.615 | 33 |  |  |  |
| a. Dependent Variable: Kepuasan Hidup | | | | | | |
| b. Predictors: (Constant), Spiritualitas, Self-Compassion | | | | | | |

Berdasarkan tabel 3, didapatkan data bahwa hasil F hitung sebesar 321.892 dengan taraf signifikansi sebesar 0.000. Nilai signifikansi 0.000 < 0.05, maka ditolak dan diterima. Artinya, dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memprediksi kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA.

**Tabel 3.** Uji Koefisien Determinasi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Model Summaryb** | | | | |
| **Model** | **R** | **R Square** | **Adjusted R Square** | **Std. Error of the Estimate** |
| 1 | .977a | .954 | .951 | .757 |
| a. Predictors: (Constant), Spiritualitas, *Self-Compassion* | | | | |
| b. Dependent Variable: Kepuasan Hidup | | | | |

Berdasarkan tabel 4, nilai Koefisien Determinasi (R-Square) pada model yaitu sebesar 0.954. Hal tersebut menunjukkan bahwa *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memprediksi sebesar 95.4% terhadap kepuasan hidup. Sedangkan sisanya yaitu sebesar 4.6% diprediksikan oleh faktor lain.

Berdasarkan penelitian, diketahui pada tabel 2 secara parsial nilai signifikansi 0.001 < 0.05, maka hipotesis penelitian terjawab berupa ditolak dan diterima. Artinya, *self-compassion* memprediksikan kepuasan hidup dimana hal tersebut menunjukkan arah yang positif bahwa semakin negatif *self-compassion* maka memprediksi kepuasan hidup menjadi rendahpada *caregiver* kanker di RPKA, begitupun sebaliknya semakin positif *self-compassion* memprediksi kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA menjadi tinggi.

Berdasarkan penelitian, diketahui pada tabel 2 secara parsial nilai signifikansi 0.000 < 0.05, maka hipotesis penelitian terjawab berupa ditolak dan diterima. Artinya, spiritualitas memprediksi kepuasan hidup dimana hal tersebut menunjukkan arah yang positif bahwa semakin rendah spiritualitasmemprediksi kepuasan hidup menjadi rendah pada *caregiver* kanker di RPKA, begitupun sebaliknya semakin tinggi spiritualitastinggi memprediksi kepuasan hidup menjadi tinggi pada *caregiver* kanker di RPKA.

Berdasarkan penelitian, diketahui pada tabel 3 diketahui bahwa nilai signifikansi 0.000 < 0.05, maka hipotesis penelitian terjawab berupa ditolak dan diterima. Artinya, dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA dimana hal tersebut menunjukkan arah yang positif bahwa semakin negatif *self-compassion* dan semakin rendah spiritualitassecara simultan memprediksikan kepuasan hidup menjadi rendah juga pada *caregiver* kanker di RPKA, begitupun sebaliknya semakin positif *self-compassion* dan semakin tinggi spiritualitasmemprediksikan kepuasan hidup tinggi juga pada *caregiver* kanker di RPKA. Lalu, berdasarkan tabel 4 menunjukkan Nilai R-Square didapatkan sebesar 0.954, dimana hal ini menunjukkan bahwa *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memprediksikan kepuasan hidup pada *caregiver* kanker di RPKA sebesar 95,4% dan sisanya sebesar 4.6% diprediksikan oleh faktor lain.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui *self-compassion* dan spiritualitas secara simultan memprediksikan kepuasan hidup lebih besar pada *caregiver* kanker di RPKA dibandingkan secara parsial, dimana penilaian secara kognitif mengenai keseluruhan hidup para *caregiver* kanker di RPKA tidak memuaskan bahkan tidak seperti apa yang diharapkan tentu hal tersebut membuat mereka berkeinginan untuk mengubah kehidupannya agar tidak seperti sekarang ini. Maka dari itu diketahui bahwa negatifnya *self-compassion* dan rendahnya spiritualitas memprediksikan kepuasan hidup *caregiver* kanker di RPKA.

1. Kesimpulan

Berdasarkan temuan yang telah diuraikan pada bagian sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan yaitu *self-compassion* dan spiritualitas terbukti secara signifikan memprediksikan kepuasan hidup yang berarti semakin negatif *self-compassion* dan semakin rendah spiritualitas yang dimiliki *caregiver* kanker di RPKA maka kepuasan hidupnya jugamenjadi rendah. Umumnya *caregiver* kanker di RPKA memiliki tingkat *self-compassion* yang negatif. Artinya, *caregiver* kanker di RPKA umumnya masih belum memiliki sikap yang baik, hangat, terbuka, dan peduli terhadap diri sendiri ketika dihadapkan dengan suatu permasalahan serta menganggap dirinyalah yang paling menderita. Umumnya *caregiver* kanker di RPKA memiliki tingkat spiritualitas yang rendah. Artinya, *caregiver* kanker di RPKA umumnya masih belum dapat memaknakan keberadaan Tuhan dan melibatkan hal-hal yang bersangkutan dengan Tuhan dalam kehidupan sehari-harinya. Umumnya caregiver kanker di RPKA memiliki tingkat kepuasan hidup yang rendah. Artinya, *caregiver* kanker di RPKA umumnya berdasarkan penilaian kognitifnya belum merasa puas akan kehidupannya saat ini secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan dalam penelitian ini, penulis menyampaikan beberapa saran bagi *caregiver* kanker yaitu diharapkan memiliki pemahaman bahwa bila *caregiver* kanker ingin memiliki kepuasan hidupyang tinggi maka sebaiknya memiliki *self-compassion* positifdan spiritualitas tinggi. Perlu memiliki strategi yang dapat meningkatkan *self-compassion* yaitu untuk lebih menerima dan menghormati perasaan yang ada dengan cara menanamkan pikiran yang positif, berbagi pengalaman dengan *caregiver* kanker lainnya agar saling memberikan dukungan satu sama lain sehingga membantu mengurangi rasa isolasi.Selain itu, strategi meningkatkan spiritualitas seperti menjalin hubungan positif dengan orang-orang yang dapat memberikan dukungan spiritual, mendengarkan materi spiritual, serta mendalami pengertian dan mengeksplorasi pertanyaan spiritual.

Daftar Pustaka

[1] F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram, R. L. Siegel, L. A. Torre, and A. Jemal, “Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries,” *CA Cancer J Clin*, vol. 68, no. 6, pp. 394–424, Nov. 2018, doi: 10.3322/caac.21492.

[2] WHO, “Indonesia incidence, morality, and prevalence by cancer site,” *The Global Cancer Observatory*, 2020.

[3] N. Sukmarini, “Optimalisasi Peran Caregiver Dalam Penatalaksanaan Skizofrenia,” Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta, 2009.

[4] ACS, “What Is A Cancer Caregiver?,” American Cancer Society.

[5] F. Fu, H. Zhao, F. Tong, and I. Chi, “A Systematic Review of Psychosocial Interventions to Cancer Caregivers,” *Front Psychol*, vol. 8, May 2017, doi: 10.3389/fpsyg.2017.00834.

[6] E. Diener, *Myths In The Science of Happiness, and Directions For Future Research*. The Science of Subjective Well-being, 2008.

[7] K. D. Neff and C. K. Germer, “A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self‐Compassion Program,” *J Clin Psychol*, vol. 69, no. 1, pp. 28–44, Jan. 2013, doi: 10.1002/jclp.21923.

[8] R. Biswas-Diener, *Material Wealth and Subjective Well-Being*. The Science of Subjective Well-Being, 2008.

[9] K. D. Neff, “Does Self-Compassion Entail Reduced Self-Judgment, Isolation, and Over-Identification? A Response to Muris, Otgaar, and Petrocchi (2016),” *Mindfulness (N Y)*, vol. 7, no. 3, pp. 791–797, Jun. 2016, doi: 10.1007/s12671-016-0531-y.

[10] Y. P. Pratiwi and F. Coralia, “Studi Mengenai Gambaran Subjective Well-Being pada Ibu Pekerja Selama Masa Pandemi Covid-19,” *Jurnal Riset Psikologi*, vol. 1, no. 2, pp. 140–146, Feb. 2022, doi: 10.29313/jrp.v1i2.560.

[11] L. G. Underwood and J. A. Teresi, “The daily spiritual experience scale: development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data,” *Annals of Behavioral Medicine*, vol. 24, no. 1, pp. 22–33, Feb. 2002, doi: 10.1207/S15324796ABM2401\_04.

[12] D. F. Khairunnisa and H. Noor, “Hubungan Self-Compassion Dengan Life Satisfaction Pada Remaja Low Vision Di SLBN A Kota Bandung,” in *Prosiding Psikologi*, Bandung, 2017.

[13] U. Astri, “eran Self-Compassion Terhadap Kepuasan Hidup Driver Ojek Online Selama Masa New Normal di Kota Palembang,” Universitas Sriwijaya, Inderalaya, 2021.

[14] C. N. Aulia and M. N. M. Rahayu, “Apakah Terdapat Kaitan Antara Self Compassion dan Life Satisfaction Pada Remaja Panti Asuhan?,” *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 10, no. 4, p. 732, Nov. 2022, doi: 10.30872/psikoborneo.v10i4.9243.

[15] S. Kim and G. B. Esquivel, “Adolescent spirituality and resilience: Theory, research, and educational practices,” *Psychol Sch*, vol. 48, no. 7, pp. 755–765, Aug. 2011, doi: 10.1002/pits.20582.

[16] R. F. Carranza Esteban, J. E. Turpo-Chaparro, O. Mamani-Benito, J. H. Torres, and F. S. Arenaza, “Spirituality and religiousness as predictors of life satisfaction among Peruvian citizens during the COVID-19 pandemic,” *Heliyon*, vol. 7, no. 5, p. e06939, May 2021, doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e06939.

[17] K. NEFF, “Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself,” *Self and Identity*, vol. 2, no. 2, pp. 85–101, Apr. 2003, doi: 10.1080/15298860309032.

[18] E. Diener, R. A. Emmons, R. J. Larsen, and S. Griffin, “The Satisfaction With Life Scale,” *J Pers Assess*, vol. 49, no. 1, pp. 71–75, Feb. 1985, doi: 10.1207/s15327752jpa4901\_13.