

MENINGKATKAN KETANGGUHAN ORANG TUA SISWA DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN HIDUP AKIBAT PANDEMI

Yohanes Budiarto

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
yohanesb@fpsi.untar.ac.id

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic presents unexpected obstacles for families around the world. The COVID-19 pandemic presents significant obstacles for adults, children and households. Despite the severe psychological impact of the COVID-19 pandemic, some individuals do not experience high psychological stress and can be called resilient. However, one important central question is: how resilient have individuals proven to be in the face of the unprecedented and prolonged coronavirus pandemic? Extensive and rapidly growing literature examining the impact of pandemics on mental health in both the short and long term. This concerns not only the pandemic-related effects on resilience in the general population, but also how the pandemic has challenged the resilience and quality of mental health around the world. The problem of individual resilience becomes central in dealing with unpleasant and troublesome situations. Apart from that, the declining toughness condition of the service program partners was also identified through the measurement of their psychological toughness. This condition requires intervention through psychoeducation on understanding stress, resilience and self-compassion practice. Self-compassion has been shown to increase positive affect in individuals who practice it so that it can transform a partner's grief, suffering, and distress into positive emotions. The practice of self-compassion involves three guided activities namely (a) self-compassionate body scanning, (b) self-acceptance, and (c) embracing suffering. Psychoeducation and the practice of self-compassion have been shown to increase the psychological resilience of partners so that they are expected to improve their quality of life.

Keywords: toughness, psycho education, self-compassion, pandemic.

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 memberikan hambatan tak terduga bagi keluarga di seluruh dunia. Pandemi COVID-19 memberikan hambatan yang signifikan bagi orang dewasa, anak-anak, dan rumah tangga. Terlepas dari dampak psikologis yang parah dari pandemi COVID-19, beberapa individu tidak mengalami tekanan psikologis yang tinggi dan dapat disebut tangguh (resilien). Namun demikian, satu pertanyaan sentral yang penting adalah: seberapa tangguh individu telah terbukti dalam menghadapi pandemi virus corona yang belum pernah terjadi sebelumnya dan berkepanjangan? Pembelajaran online di masa wabah COVID-19, memberikan tekanan mental pada orang tua dan anaknya sehingga membutuhkan ketahanan yang luar biasa ketika orang tua mendapatkan tugas tambahan untuk mendampingi anak dalam pembelajaran online yang dilakukan di rumah. Permasalahan ketangguhan orang tua menjadi sentral dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan dan menyusahkan dalam keluarga. Tidak terlepas, kondisi ketangguhan yang menurun dari mitra program pengabdian juga teridentifikasi melalui pengukuran ketangguhan psikologis mereka. Kondisi ini membutuhkan intervensi terhadap orang tua siswa melalui psiko edukasi pemahaman tentang stress, ketahanan dan praktik welas asih diri. Welas asih diri sudah terbukti meningkatkan afek positif pada individu yang mempraktikkannya sehingga dapat mentransformasi kedukaan, penderitaan, dan kesusahan mitra menjadi emosi positif. Praktik welas asih diri melibatkan tiga kegiatan terbimbing yaitu (a) pemindaian tubuh welas asih diri, (b) penerimaan diri, dan (c) memeluk penderitaan. Psikoedukasi dan praktik welas asih diri terbukti meningkatkan ketangguhan psikologis mitra sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: ketangguhan, psiko edukasi, welas asih diri, pandemi

1. PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Pandemi COVID-19 memberikan hambatan tak terduga bagi orang dewasa, anak-anak, dan rumah tangga. Pandemi COVID-19 menimbulkan bahaya tertentu dalam hal stres total orang dewasa dan, dengan perluasan, efek mental, fisik, dan hubungan mereka (Goldberg et al., 2021). Orang dewasa banyak yang mengalami kecemasan dan ketidakpastian dalam menanggapi pandemi itu sendiri dan menghadapi gangguan parah dalam kehidupan keluarga dan pekerjaan mereka, dan pada gilirannya, tingkat kepuasan hidup mereka menjadi lebih rendah.

Pandemi COVID-19 adalah rumit dan multi-stresor. Pandemi COVID-19 merupakan kesehatan masyarakat darurat, yang melibatkan banyak masalah seperti isolasi dalam rumah, gangguan sosial, masalah keuangan, dan kesulitan pengasuhan. Dalam konteks ini, kehidupan keluarga di Indonesia juga mengalami tantangan yang serupa dengan orang dari belahan dunia lainnya.

Pandemi COVID-19 dapat berfungsi seiring dengan jam kerja yang diperpanjang, perilaku anak yang menantang, dan tuntutan serta kerentanan lainnya, yang semuanya menambah stres orang tua dan meluas ke hubungan penting (misalnya, orang tua-anak, orang tua-orang tua), sumber daya (misalnya, kesehatan mental, stabilitas keuangan) dan perspektif (positif, negatif, netral). Hal tersebut memengaruhi seberapa baik orang tua beradaptasi dengan terjadinya krisis tersebut, dan pengatuhannya pada kesejahteraan orang tua, keluarga, dan anak (Prime et al., 2020).

Kondisi psiko-sosial pandemi menuntut orang tua untuk merespon dengan cara yang baik dan benar. Sebagian besar pekerjaan hingga saat ini berfokus pada efek negatif COVID-19 pada kesejahteraan psikologis (Cerami et al., 2020). Namun memang, mungkin ada orang tua yang tidak merasakan kerugian akibat pandemi karena memiliki ketangguhan psikologis. Ketangguhan di sini dapat didefinisikan sebagai sifat psikologis yang mendukung kesejahteraan psikologis (Spina et al., 2020), atau sebagai kapasitas untuk stabil dalam kesejahteraan meskipun menghadapi tantangan atau sebagai kemampuan untuk beradaptasi dan berubah atau untuk bangkit kembali dalam menghadapi tantangan (Sani et al., 2020). Salah satu aspek psikologis yang dapat meningkatkan ketangguhan orang tua adalah welas asih diri (*self-compassion*).

Neff (2003) mengatakan bahwa welas asih diri adalah perasaan mencintai diri sendiri dan keterbukaan terhadap masalah yang diderita, serta perasaan peduli terhadap diri sendiri. Welas asih diri membantu individu untuk memahami, tidak menghakimi kelemahan dan kegagalan yang dialami, dan menerima bahwa pengalaman adalah bagian dari kehidupan, meskipun pengalaman itu buruk.

Gustin dan Wagner (2013) menemukan bahwa pengembangan diri yang welas asih dan kemampuan untuk menjadi sensitif, tidak menghakimi, dan menghargai diri sendiri mendorong pendekatan welas asih terhadap orang lain. Dengan demikian, mengembangkan welas asih dapat menjadi faktor penghambat penting kelelahan psikologis dan promosi kepedulian yang didasarkan welas asih (Neff, 2009). Welas asih diri adalah cara yang sehat untuk berhubungan dengan penderitaan yang berasal dari perasaan tidak mampu atau tantangan hidup secara umum. Neff (2020) mengkonseptualisasikan welas asih diri sebagai sebuah sistem yang terdiri dari enam elemen yang berbeda namun saling terkait. Kebaikan diri mencakup sikap hangat, suportif, dan pengertian terhadap diri sendiri.

Penelitian terkait welas asih diri konsisten dengan penelitian yang muncul dari penelitian tentang neurobiologi otak orang tua (manusia). Secara khusus, *neuron dopaminergik area tegmental ventral* yang memproyeksikan *nukleus accumbens* memotivasi pengasuhan (Numan & Stolzenberg, 2009). Bukti pencitraan syaraf terbaru menunjukkan bahwa sistem ini dapat mendukung motivasi orang tua (manusia) untuk mengasuh anak-anak mereka (Rilling, 2013).

Permasalahan Mitra

Berdasarkan hasil wawancara dengan mitra, kondisi pandemi telah mengubah kualitas hidup setiap anggota keluarga siswa terutama orang tua. Orang tua siswa menghadapi perubahan kegiatan ekonomi yang berujung pada Kesukaran belajar anak di rumah berinteraksi dengan berbagai stressor yang dialami orang tua yang juga beraktivitas di rumah. Banyak orang tua yang merasakan kelelahan secara emosi, pikiran dan fisik akibat kondisi ini. Orang tua siswa merasakan ketidakberdayaan emosi dan psikologis sehingga mengganggu kualitas keluarga. Kelelahan psikologis ini dapat disebabkan oleh ketahanan psikologis diri orang tua yang semakin tergerus dari hari ke hari. Bagaimana diri orang tua merespon berbagai pengalaman hidup yang tidak

menyenangkan sangat berkontribusi terhadap menurunnya ketangguhan psikologis orang tua (*psychological resilience*).

Solusi Mitra

Untuk merespon permasalahan mitra, individu memerlukan daya lenting psikologis untuk merespon rangsang dari luar dirinya dengan benar. Salah satu hal yang perlu diperhatikan demi tercapainya daya lenting psikologis adalah welas asih diri individu (*self-compassion*).

PKM dilakukan dengan memberikan penjelasan terkait stress dalam hidup, ketangguhan psikologis, dan welas-asih pada diri dalam bentuk webinar. Setelah webinar diberikan pmateri memberikan serangkaian aktivitas welas-asih pada diri.

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Metode pelaksanaan PKM adalah psikoedukasi melalui webinar kepada orang tua dan dilanjutkan dengan pelatihan welas asih diri. Kegiatan webinar dan pelatihan ini diadakan pada hari Sabtu, 5 Maret 2022 dan berlangsung dari pukul 9.00 pagi hingga pukul 11.30 WIB. Pelaksanaan PKM ini dilaksanakan secara online melalui Zoom meeting dan dihadiri 145 orang tua.

Sebelum kegiatan PKM dimulai, pihak sekolah sudah menyebarkan kuesioner yang berisikan pengukuran stress, resiliensi, dan welas-asih diri dua minggu sebelum pelaksanaan psikoedukasi. Berdasarkan analisis deskriptif, diperoleh gambaran stress, resiliensi / ketangguhan, dan welas-asih diri peserta. Analisis korelasional menunjukkan bahwa welas asih diri berhubungan secara positif dengan ketangguhan orang tua. Semakin memiliki welas asih diri, orang tua semakin memiliki ketangguhan. Temuan deskriptif ini dijadikan sebagai pre-tes atau *baseline* dan akan dijadikan sebagai data pembandingan dengan data pengukuran yang sama setelah kegiatan PKM dilaksanakan. Temuan korelasional mendukung pentingnya pelaksanaan psikoedukasi welas asih diri bagi peningkatan ketangguhan peserta.

Psikoedukasi dimulai dengan paparan gambaran perubahan tantangan hidup keluarga dalam pandemi COVID-19 dan bagaimana kondisi tersebut meningkatkan tekanan hidup yang hebat sehingga anggota dalam keluarga sangat rentan mengalami stress. Dalam konteks kehidupan keluarga, pola interdependensi stress antara anggota keluarga dijelaskan berdasarkan pendekatan *Actor-Partner Interdependence Model* (Cook & Kenny, 2005). Dalam model teoretis ini dijelaskan bahwa kondisi psikologis setiap anggota keluarga tidak pernah bersifat independen namun saling tergantung satu sama lainnya. Dalam konteks ini, stress setiap anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan interaksi tersebut berdampak pada ketangguhan setiap anggota keluarga.

Peserta mendapatkan penjelasan terkait ketangguhan psikologis. Ketangguhan psikologis dijelaskan sebagai kemampuan seseorang untuk menghadapi tantangan dan kesulitan hidup secara positif dan adaptif, serta kemampuan untuk pulih dari kejadian buruk (Cénat et al., 2020; Glass et al., 2020). Peserta mendapatkan pengetahuan bahwa menjadi orang tua tangguh, bukan berarti nilai ancaman dan tantangan di sekitar mereka berkurang, namun mereka menemukan cara mengatasinya. Orang tua menjadi tangguh dimulai dari keinginan untuk melakukan perubahan serta bertumbuh dan berkembang dari kesukaran dan kehidupan yang tidak sempurna.

Selanjutnya materi dilanjutkan dengan paparan tentang welas asih diri. Dasar teoretis welas asih diri diangkat dari welas asih yang didefinisikan oleh Paul Gilbert, dan biksu Buddha Choden, sebagai kepekaan terhadap penderitaan dalam diri sendiri dan orang lain dengan komitmen untuk mencoba meringankan dan mencegahnya (Gilbert, 2020). Welas asih diri didefinisikan oleh Kristin Neff sebagai "terbuka dan tergerak oleh penderitaan sendiri, mengalami perasaan peduli dan kebaikan terhadap diri sendiri, mengambil pemahaman, sikap tidak menghakimi terhadap kekurangan dan kegagalan seseorang, dan mengakui bahwa pengalamannya adalah bagian dari pengalaman manusia biasa" (Neff, 2003).

Psikoedukasi ini didasarkan pada temuan bahwa praktik welas asih mengaktifkan daerah dari sistem afek positif, seperti medial orbitofrontal cortex, *nucleus accumbens* dan *ventral striatum* (Klimecki et al., 2013, 2014; Engen dan Singer, 2015). Secara khusus, Engen dan Singer (2015) menjelaskan praktik welas asih dalam menanggapi penilaian kembali kognitif dan menunjukkan bahwa praktik welas asih mengaktifkan sistem otak yang terkait dengan emosi positif, sementara penilaian ulang kognitif merekrut wilayah kontrol kognitif dan mengurangi aktivasi wilayah sistem afek negatif.

Setelah pemaparan welas asih diri selesai, kegiatan dilanjutkan dengan praktik welas asih diri. Praktik welas asih diri dimulai dari (a) pemindaian tubuh welas asih diri, (b) penerimaan diri, dan (c) memeluk penderitaan.

Pada tahap pemindaian tubuh welas asih diri partisipan dibimbing untuk melakukan pernapasan dengan kesadaran (3–10 napas) dengan posisi tubuh yang nyaman bagi peserta. Peserta diminta mengarahkan perhatian mereka pada sensasi fisik dari napas masuk dan keluar mereka. Peserta diminta untuk merasakan seluruh nafas, dari awal sampai akhir (*mindful breathing*). Peserta diminta untuk dapat tetap fokus pada sensasi napas mereka setidaknya selama tiga napas penuh. Peserta kemudian diminta untuk membiarkan kesadaran mereka berkembang dari sensasi napas ke seluruh tubuh mereka. Dengan setiap napas, mereka memusatkan perhatian mereka pada semua sensasi di tubuh mereka baik saat sensasi tubuh muncul dan lenyap. Peserta diminta memperhatikan ketegangan atau relaksasi; berat atau ringan apa pun; sensasi apa pun pada tubuh mereka (*mindfulness of the body*). Setelah praktik ini selesai, peserta diminta untuk menjawab pertanyaan: Apakah Anda merasakan adanya ketegangan, kegelisahan, rasa berat, atau bentuk ketidaknyamanan lainnya di tubuh Anda?"

Tahap selanjutnya adalah penerimaan diri. Tujuan dari latihan ini adalah untuk sepenuhnya hadir dengan sensasi apa pun yang muncul di tubuh peserta atau pikiran apa pun yang muncul di pikiran mereka. Peserta berlatih untuk merangkul sensasi dan pikiran ini dengan belas kasih dan perhatian, daripada berjuang melawannya atau terbawa olehnya. Apakah pikiran dan sensasi tubuh mereka menyenangkan, tidak menyenangkan, atau netral, mereka dilatih untuk menyambutnya dengan penerimaan terbuka. Tujuan dari latihan ini bukan untuk menghilangkan sensasi yang tidak menyenangkan. Sebaliknya, peserta membiarkan diri mereka merasakan sensasi apa pun yang muncul di tubuh mereka dengan keterbukaan dan penerimaan total. Mereka mungkin menjadi lebih kuat, berubah dalam beberapa cara, atau tetap sama. Peserta hanya melihat dan merasakan. Setelah Latihan ini, peserta diminta untuk menyampaikan pengalaman sensasi mereka seperti misalnya "pundak saya semakin tegang" atau "perut saya semakin kaku."

Praktik "memeluk penderitaan" menjadi efektif setelah partisipan telah berlatih penerimaan diri. Partisipan mulai dengan menerima semua sensasi dan pikiran tubuh mereka tanpa berusaha mengubahnya dengan cara apa pun. Penerimaan yang mendalam ini adalah fondasi terbaik untuk menghasilkan welas asih. Partisipan menerima pengetahuan dan kesadaran bahwa setiap manusia pasti memiliki penderitaan dalam hidupnya. Ini adalah sesuatu yang sama yang dimiliki seluruh manusia. Manusia semua mengalami kehilangan, frustrasi, dan kecemasan pada waktu yang berbeda dalam hidupnya. Manusia mengetahui bagaimana rasanya merasa kesepian, sedih, dan marah. Namun, kebanyakan dari manusia tidak pernah belajar seni merangkul penderitaan mereka dengan belas kasih sehingga penderitaan berubah menjadi kedamaian dan pemahaman. Dalam praktik memeluk penderitaan, peserta diminta untuk tetap terhubung dengan penderitaan atau rasa sakit mereka.

Peserta diperkenalkan dua teknik memeluk penderitaan yaitu (a) menerima kasih sayang dari orang lain dan (b) menerima kasih sayang dari diri. Untuk mempraktikkan teknik menerima kasih sayang dari orang lain, partisipan diminta untuk membayangkan tokoh yang mereka kenal, bisa tokoh agama, tokoh imajiner, atau bahkan gambar dari alam dan visualisasikan mereka mencintai dan menerima mereka saat ini juga. Mereka dapat melihat bagaimana penderitaan dan kesukaran

peserta dan tokoh tersebut dipenuhi dengan belas kasih untuk diri peserta. Peserta diminta untuk mengenali bagaimana tokoh tersebut mencintai dan menerima peserta tepat pada saat peserta menderita. Dalam proses ini, peserta diminta untuk memperhatikan sensasi di tubuh mereka. Peserta dipadu untuk tetap berkonsentrasi pada tokoh tersebut dan mengizinkan perasaan positif dalam tubuh mereka semakin menguat. Peserta diminta untuk berkata pada dirinya sendiri: "Tidak apa-apa untuk merasakan ini", "Saya dapat membiarkan perasaan ini menjadi sekuat yang diinginkan." Partisipan melakukan hal tersebut dalam waktu tiga menit. Selanjutnya, peserta diminta membayangkan tokoh tersebut mengucapkan frasa berikut kepada peserta selama beberapa kali (jangan ragu untuk menggunakan frasa lain jika ini tidak membantu): "Engkau dikasihi", "Kiranya engkau sehat senantiasa", "Semoga engkau merasa aman." Peserta diminta untuk mengizinkan perubahan perasaan menjadi positif, pikiran menjadi positif, atau fisik yang semakin membaik.

Pada praktik menerima kasih sayang dari diri, peserta diminta untuk meletakkan tangan mereka di jantung, di sisi wajah, atau di mana saja yang terasa nyaman menurut mereka. Peserta diminta untuk berfokus terutama pada tempat-tempat di tubuh yang merasakan penderitaan. Peserta dapat mencoba berkata kepada diri sendiri, "Saya melihat bahwa Anda menderita, dan saya di sini untuk Anda." Saat peserta berlatih dengan cara ini, peserta diminta memperhatikan sensasi yang muncul di tubuh mereka. Durasi fase ini kurang lebih selama tiga menit. Peserta juga diminta untuk berkata kepada diri mereka sendiri: "Engkau dikasihi", "Kiranya engkau sehat senantiasa", "Semoga engkau merasa aman." Peserta diminta untuk melatih diri kembali selama lima menit.

Setelah sesi pelatihan welas asih diri selesai, kegiatan dilanjutkan dengan tanya jawab. Setelah itu, peserta diminta untuk mengisi kuesioner pengukuran

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis korelasi antara welas asih diri dan ketangguhan peserta menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan $r(143) = .34, p < .001$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin peserta berwelas asih diri, semakin meningkat ketangguhan diri peserta. Hal ini mendasari mengapa diperlukannya pengetahuan mengenai welas asih diri dan praktiknya untuk meningkatkan ketangguhan peserta.

Dari 145 peserta yang hadir, hanya 55 peserta yang memiliki data untuk dianalisis sebagai *repeated measure*. Untuk mengetahui keefektifan webinar dan praktik welas asih diri dalam meningkatkan ketangguhan peserta, analisis *paired sample t-test* dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dalam skor untuk kondisi welas asih diri ($M = -1.254, SD = .680$); $t(54) = -13.676, p < .001$ dan ketangguhan ($M = -1.131, SD = .687$); $t(54) = -12.206, p < .001$.

Berdasarkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa praktik welas asih diri meningkatkan welas asih diri dan ketangguhan peserta. Dengan mengakui pengalaman batin, memupuk kebajikan terhadap diri peserta sendiri, dan berbagi penderitaan peserta, peserta lebih mungkin untuk mempertahankan pola pikir yang berkembang dan belajar melalui pengalaman yang sulit. Welas asih diri memfasilitasi kekuatan psikologis selama masa-masa sulit, lebih mempersiapkan peserta untuk tantangan masa depan (Whitlock et al., 2021).

Program pelatihan welas asih diri berbasis penelitian lainnya juga menunjukkan peningkatan welas asih diri, kebahagiaan, dan pengurangan stres yang dirasakan (Gauthier et al., 2015; Horan & Taylor, 2018).

4. KESIMPULAN

Psikoedukasi dan praktik welas asih diri terbukti meningkatkan ketangguhan dan welas asih diri peserta. Psikoedukasi welas asih diri mempersiapkan peserta untuk mempraktikkan welas asih diri. Praktik welas asih diri sangat bermanfaat dan kontekstual terkait efek negatif pandemi COVID-

19. Kesukaran dan penderitaan yang dihadapi peserta sangat dirasakan peserta. Keterbukaan dan penerimaan terhadap kesukaran dan penderitaan ini menjadi kunci peserta untuk secara terfokus mempraktikkan (a) pemindaian tubuh welas asih diri, (b) penerimaan diri, dan (c) memeluk penderitaan.

REFERENSI

- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., Dalexis, R. D., Goulet, M. A., & Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 295, 113599. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>.
- Cerami, C., Santi, G. C., Galandra, C., Dodich, A., Cappa, S. F., Vecchi, T., & Crespi, C. (2020). Covid-19 Outbreak In Italy: Are We Ready for the Psychosocial and the Economic Crisis? Baseline Findings From the PsyCovid Study. In *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 11). <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2020.00556>
- Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The Actor–Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*, 29(2), 101–109. <https://doi.org/10.1080/01650250444000405>
- Engen, H. G., & Singer, T. (2015). Compassion-based emotion regulation up-regulates experienced positive affect and associated neural networks. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10(9), 1291–1301. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv008>
- Gauthier, T., Meyer, R. M., Greife, D., & Gold, J. I. (2015). An on-the-job mindfulness-based intervention for pediatric ICU nurses: a pilot. *Journal of pediatric nursing*, 30(2), 402–409. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.005>
- Gilbert, P. (2020). Compassion: From Its Evolution to a Psychotherapy. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 11). <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.586161>
- Goldberg, A. E., McCormick, N., & Virginia, H. (2021). Parenting in a Pandemic: Work–Family Arrangements, Well-Being, and Intimate Relationships Among Adoptive Parents. *Family Relations*, 70(1), 7–25. <https://doi.org/10.1111/fare.12528>
- Horan, K. A., Taylor, M. B. (2018) Mindfulness and self-compassion as tools in health behavior change: An evaluation of a workplace intervention pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 8-16.
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C., & Singer, T. (2013). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral cortex (New York, N.Y. : 1991)*, 23(7), 1552–1561. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhs142>
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Ricard, M., & Singer, T. (2014). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social cognitive and affective neuroscience*, 9(6), 873–879. <https://doi.org/10.1093/scan/nst060>
- Neff, K. D. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself [Editorial]. *Human Development*, 52(4), 211–214. <https://doi.org/10.1159/000215071>
- Neff, K. D. (2020). Commentary on Muris and Otgaar (2020): Let the empirical evidence speak on the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 11(8), 1900–1909. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01411-9>
- Numan, M., Stolzenberg, D. S., Delleigne, A. A., Correnti, C. M., & Numan, M. J. (2009). Temporary inactivation of ventral tegmental area neurons with either muscimol or baclofen

- reversibly disrupts maternal behavior in rats through different underlying mechanisms. *Behavioral Neuroscience*, 123(4), 740–751. <https://doi.org/10.1037/a0016204>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660>
- Rilling, J. K. (2013). The neural and hormonal bases of human parental care. *Neuropsychologia*, 51(4), 731–747. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.12.017>
- Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(6), 372. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/pcn.13004>
- Spina, S., Marrazzo, F., Migliari, M., Stucchi, R., Sforza, A., & Fumagalli, R. (2020). The response of Milan's Emergency Medical System to the COVID-19 outbreak in Italy. *Lancet (London, England)*, 395(10227), e49–e50. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30493-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30493-1)
- Whitlock, J., Mai, T., Call, M., & Epps, J.V. (2021, February 4). *How to practice self-compassion for resilience and well-being*. Retrieved April 6, 2022, from <https://accelerate.uofuhealth.utah.edu/resilience/how-to-practice-self-compassion-for-resilience-and-well-being#:~:text=By%20acknowledging%20our%20inner%20experiences,preparing%20us%20for%20future%20challenges.>
- Wiklund Gustin, L., & Wagner, L. (2013). The butterfly effect of caring – clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 175–183. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01033.x>

(halaman kosong)