



JURNAL

STIKES

ISSN 2085-0921

Vol. 8, No. 1, Juli 2015

Dukungan Keluarga (Suami) Meningkatkan Keberhasilan Pemberian ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Aries Wahyuningsih | Yuliana

Delapan Faktor Penting yang Mempengaruhi Motivasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Tri Sulistyarni | Marrisca Fitriana Hapsari

Faktor Kesehatan, Intelegensi, dan Jenis Kelamin Mempengaruhi Gangguan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah

Dewi Ika Sari Hari Poemomo | Ennes Prisky Paskarinda

Ketersediaan Air Bersih dan perilaku Mencuci Tangan pada Keluarga Bayi yang Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Sandy Kurniajati | Perdana Krisenaningtyas

Perawatan Kateter pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri

Srinalesti Mahanani | Maria Magdalena Sanbein

Fungsi Kognitif pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri

Dian Prawesti | Yason Novian Yohanes

Faktor Jenis Kelamin, Genetik, Usia, Tingkat Stress dan Hipertensi Sebagai Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner

Erlin Kurnia | Bambang Prayogi

Potensi Terapi Musik Klasik Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Dian Prawesti | Erwin Novianto

Pentingnya Perilaku Empati Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Kili Astarani | Mareta Jurist Pradianata

Pola Asuh Orang Tua Mendukung Perkembangan Fisik dan Emosi pada Anak Usia Prasekolah

Maria Anita Yusiana | Septilina Maria Gloriani

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 8	No.1	Hlm. 1-106	Kediri Juli 2015	ISSN 2085-0921
-----------------------	--------	------	---------------	---------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

**PENTINGNYA PERILAKU EMPATI PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN
ASUHAN KEPERAWATAN**

***THE IMPORTANCE OF NURSE'S EMPATHY BEHAVIOR IN IMPLEMENTING
NURSING CARE***

Kili Astarani, Mareta Jurist Pradianata

STIKES RS. Baptis Kediri Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri (0354) 683470
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)

ABSTRAK

Penerapan perilaku empati perawat di ruang rawat inap dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien masih belum sepenuhnya dapat dilakukan. Tujuan penelitian adalah menggambarkan perilaku empati perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Desain penelitian adalah Deskriptif. Populasi dari penelitian adalah seluruh pasien rawat inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri yang diambil dengan teknik "*Purposive Sampling*" sebanyak 58 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Penyajian data dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan responden menilai perilaku empati perawat dalam komponen kognitif kurang baik sebesar 67,2 %, komponen afektif kurang baik sebesar 75,9 %, dan komponen komunikatif kurang sebesar 60,3 %. Disimpulkan perilaku empati perawat baik dari komponen kognitif, afektif, dan komunikatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik.

Kata kunci : Perilaku, Empati, Perawat, Asuhan Keperawatan, dan Pasien

ABSTRACT

Application of nurse's empathy behavior in Inpatient Installation in providing nursing care to patients has not been fully performed. The research objective is to describe nurse's empathy behavior in implementing nursing care to patients. The research design was descriptive. The population was all of patients in Inpatient Installation Main Building Class 3A Kediri Baptist Hospital. The subjects were 58 respondents using purposive sampling. The data were collected using questionnaires and then presented using frequency distribution. The results showed that respondents assessed nurse's empathy behavior of cognitive component was less (67.2 %), affective component was less (75.9 %), and communicative component was less (60.3%). In conclusion, nurse's empathy behavior of cognitive, affective, and communicative components in implementing nursing care are less.

Keywords: behavior, empathy, nurse, nursing care, and patient

Pendahuluan

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Layanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Keperawatan sebagai profesi yang profesional perlu dibuktikan dengan perilaku yang profesional pula. Sikap profesional yang utama adalah bagaimana menunjukkan sikap simpati dan empati kepada klien. Sikap ini sesungguhnya sangat berpengaruh terhadap kesembuhan seorang klien (Asmadi, 2008). Menurut Carl Rogers, empati adalah memahami seolah-olah masuk ke dalam diri orang lain, tetapi tanpa kehilangan identitas dirinya sendiri (Taufik, 2012). Perawat menunjukkan sikap empati dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien meliputi komponen-komponen empati. Komponen-komponen empati tersebut antara lain adalah kognitif, afektif, kognitif afektif, dan komunikatif (Taufik, 2012). Penerapan perilaku empati perawat di ruang rawat inap dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien tersebut pada kenyataannya masih belum sepenuhnya dapat tercapai. Perilaku yang muncul dari tiap perawat terhadap pasien berbeda-beda, hal ini terkait dengan kemampuan empati perawat itu sendiri.

Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 November 2012 sampai tanggal 22 November 2012 di ruang rawat inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri tentang gambaran aspek-aspek perilaku empati perawat didapatkan hasil dari 10 responden perawat didapatkan hasil 3 orang perawat (30%) melakukan perilaku empati dan 7 orang perawat (70%) tidak melakukan perilaku empati. Perawat kurang komunikatif dengan

pasien, dibuktikan dengan sikap perawat yang kurang memberikan dukungan moral dan berkomunikasi dengan pasien.

Keperawatan merupakan suatu proses perawatan yang dilakukan oleh perawat yang memiliki sasaran yaitu manusia yang di pandang sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual-kultural yang harus dipahami oleh perawat sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan perlu memperhatikan aspek-aspek tersebut (Asmadi, 2008). Perawat memiliki fungsi dan peran yang penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang profesional. Salah satu peran perawat adalah memberi asuhan keperawatan bagi pasien. Perawat dalam menjalankan peran tersebut di butuhkan kemampuan khusus bagi yang tidak semua orang memilikinya yaitu kemampuan dalam berempati. Perawat yang berhasil menumbuhkan rasa empati dalam dirinya dapat lebih mengerti dan memahami perasaan pasien sehingga mampu memberikan respon yang sesuai (Mundakir, 2006). Perawat yang memiliki kemampuan empati berarti memiliki kemampuan untuk melakukan aksi komunikasi secara sadar kepada pasien sehingga dapat memahami dan merasakan suasana hati pasien tersebut. Perawat yang mengerti dan memahami pasien akan lebih bijak dalam bersikap. Sikap atau perilaku perawat yang acuh tak acuh dan tidak peduli akan membuat klien cepat marah, merasa tidak nyaman, atau bahkan bisa memperparah penyakitnya. Sebaliknya jika perawat bersikap hangat, peduli kepada pasien, kemungkinan hal ini bisa mempercepat kesembuhan klien. Kesembuhan klien tidak sepenuhnya bergantung pada obat yang diberikan, melainkan pada sikap terapeutik perawat yang membuat klien merasa nyaman dan tenang. Ketenangan psikologis inilah yang berperan besar dalam kesembuhan pasien (Asmadi, 2008).

Perilaku empati merupakan salah satu sikap dalam hubungan terapeutik yang merupakan unsur yang sangat penting dalam proses yang berlangsung

secara interpersonal. Perawat yang berperilaku empati baik akan membantu dalam memperlakukan hubungan antara perawat dan pasien sehingga menjadikan pasien merasa diperhatikan dan pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (Amelia, 2008). Kemampuan empati perawat hendaknya disertai juga keramahan kepada keluarga atau kerabat pengantar atau penunggu dari pasien lebih lagi kepada setiap pengunjung rumah sakit, karena sesungguhnya citra rumah sakit ditentukan oleh sikap yang diperlihatkan sumber daya tenaga kesehatan terutama perawat sebagai ujung tombak rumah sakit. Pembentukan sikap profesional perawat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan standar praktik dalam memberikan asuhan keperawatan (Wahidah, 2007).

Hasil Penelitian

Tabel 1 Komponen Kognitif pada Perilaku Empati Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri 25 Juni 2012 – 25 Juli 2012 (n=58).

Komponen Kognitif	Jumlah	%
Kurang	39	67,2
Cukup	17	29,3
Baik	2	3,4
Total	58	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 58 pasien di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri sebagian besar menilai perilaku

Metedologi Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di Ruang Rawat Inap Gedung Utama Kelas 3A. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 58 responden yang didapat dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu perilaku empati perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan penyajian data menggunakan distribusi frekuensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pentingnya perilaku empati perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri berdasarkan komponen kognitif kurang baik yaitu 39 responden (67,2 %).

Tabel 2 Komponen Afektif pada Perilaku Empati Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri 25 Juni 2012 – 25 Juli 2012 (n=58).

Komponen Afektif	Jumlah	%
Kurang	44	75,9
Cukup	14	24,1
Baik	0	0
Total	58	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 58 pasien di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri sebagian besar menilai perilaku

empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri berdasarkan komponen afektif kurang baik yaitu 44 responden (75,9 %).

Tabel 3 Komponen Komunikatif pada Perilaku Empati Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri 25Juni 2012 – 25Juli 2012 (n=58).

Komponen Komunikatif	Jumlah	%
Kurang Baik	35	60,3
Cukup Baik	23	39,7
Baik	0	0
Total	58	100

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 58 pasien di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri lebih dari 50% menilai perilaku empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri berdasarkan komponen komunikatif kurang baik yaitu 35 responden (60,3 %).

Pembahasan

Mengidentifikasi komponen kognitif dalam perilaku empati perawat di ruang rawat inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri.

Hasil penelitian tentang komponen kognitif dalam perilaku empati perawat diketahui bahwa dari 58 pasien sebagian besar menilai perilaku empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri berdasarkan komponen kognitif kurang baik yaitu 39 responden (67,2 %).

Menurut Stuart & Sundeen, empati adalah suatu kemampuan untuk masuk dalam kehidupan klien, agar dapat merasakan dan memahami perasaannya. Perawat memandang melalui pandangan klien, merasakan melalui perasaan klien dan kemudian mengidentifikasi masalah klien serta membantu klien mengatasi masalah tersebut (Wahyuni et all, 2010). Komponen empati terdiri dari empat komponen, komponen yang pertama adalah komponen kognitif yang merupakan komponen yang menimbulkan pemahaman terhadap perasaan orang lain. Secara garis besar bahwa aspek kognitif dari empati meliputi aspek pemahaman atas kondisi

orang lain. Dalam pernyataan-pernyataan diatas tersirat bahwa komponen-komponen kognitif merupakan perwujudan dari *multiple dimensions*, seperti kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu perilaku, kemampuan untuk mengingat jejak-jejak intelektual dan verbal tentang orang lain, dan kemampuan untuk membedakan atau menselaraskan kondisi emosional dirinya dengan orang lain. Tanpa kemampuan kognitif yang memadai seseorang akan selalu meleset dalam memahami kondisi orang lain. Karena realitas-realitas sosial yang dia tangkap tidak sesuai dengan realitas yang sebenarnya (Taufik, 2012). Menurut Koestner, komponen kognitif merupakan proses-proses intelektual yang memahami persepektif orang lain secara tepat. Pada tahap ini diharapkan seseorang mampu membedakan emosi-emosi orang lain serta menerima pandangan-pandangan mereka (Kaprananingtyas, 2004). Orang-orang yang memiliki kecerdasan verbal akan mudah mengekspresikan perasaan-perasaan dan pikiran-pikirannya sendiri untuk memahami pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan orang lain. Semakin tinggi tingkat kecerdasan verbalnya maka akan semakin tinggi akurasi empatinya, demikian pula sebaliknya. Individu yang memiliki kemampuan empati dapat memahami apa yang orang lain rasakan dan mengapa hal tersebut dapat terjadi pada orang tersebut (Taufik, 2012). Kemampuan memahami bahwa individu lain melihat dan mengintepretasikan situasi dengan cara yang berbeda, serta kemampuan mengambil dan mengalami sudut pandang orang lain disebut Pengambilan perspektif. Menurut Carltledge & Milburn,

kemampuan pengambilan peran kognitif dan afektif (*cognitive and affective role taking ability*) adalah kemampuan untuk berpikir tentang sesuatu yang dipikirkan orang lain dan menyimpulkan perasaan orang lain (Sawitri, 2008).

Hasil penelitian dari kuesioner pasien didapatkan bahwa komponen kognitif perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A kurang baik. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden yang menyatakan perilaku empati perawat dari segi komponen kognitif kurang baik berjenis kelamin laki-laki sebesar 75 %, menurut peneliti hal tersebut dikarenakan pasien yang berjenis laki-laki lebih menuntut perawat berempati dalam segi komponen kognitif. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, responden yang menilai empati perawat dalam komponen kognitif kurang baik adalah berpendidikan terakhir perguruan tinggi sebesar 100 % yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan responden penilaian terhadap komponen kognitif dalam perilaku empati perawat kurang baik. Karakteristik responden berdasarkan lama dirawat lebih dari 3 hari sebesar 73,3 %, menurut peneliti hal tersebut disebabkan oleh pasien sudah mengenal dan menilai perawat selama beberapa hari dan melihat perulangan tindakan perawat yang kurang berempati dalam segi kognitif. Menurut kuesioner pasien, pasien menilai kurangnya motivasi dari perawat, kurangnya penjelasan tentang respon sakit yang diderita pasien, kurangnya pemahaman perawat tentang apa yang disampaikan oleh pasien, dan kurangnya penjelasan tindakan yang akan dilakukan oleh perawat, serta perawat mudah marah ketika pasien mengungkapkan kekecewaan tentang pelayanan yang diterima. Motivasi diperlukan pasien untuk membantu proses kesembuhan, semakin tinggi motivasi bagi pasien maka semakin tinggi pula keinginan pasien untuk sembuh. Hal yang dapat dilakukan oleh perawat adalah memberi motivasi kepada pasien sehingga pasien merasa perawat perhatian, dengan

perhatian tersebut perawat dapat mengungkapkan sikap empatinya. Dari hasil penelitian ini dilihat pada segi kognitif perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A dituntut untuk selalu menjelaskan kepada pasien tindakan yang akan dilakukan, alasan dilakukan tindakan, manfaat dan resiko dari tindakan tersebut, hal itu sudah diterapkan oleh perawat di ruang rawat inap kelas 3A namun penyampaiannya kurang lengkap. Penjelasan tindakan yang akan dilakukan harus disampaikan dengan lengkap karena hal itu merupakan hak pasien untuk mengetahui, menolak, dan menyetujui tindakan tersebut. Perawat kurang melakukan perilaku empati dari komponen kognitif, menurut peneliti hal tersebut dapat terjadi karena jumlah perawat pada tiap *shift* berjumlah 6 orang dengan rasio perbandingan 1 perawat memberikan pelayanan bagi 5 pasien. Selain itu adanya pasien ASKES yang berjumlah banyak yaitu rata-rata berjumlah 18 pasien di tiap harinya dengan rata-rata pasien yang berjumlah 31 pasien, sehingga menjadikan waktu perawat tersita untuk menyelesaikan administrasi terutama bagi pasien ASKES yang perlu waktu lebih banyak untuk kebutuhan administrasi. Banyaknya pekerjaan perawat yang tidak sesuai dengan ketenagaannya menjadikan perawat kesulitan membagi waktu untuk memberikan perhatian khusus kepada pasien, selain itu dengan keadaan yang demikian perawat juga menjadi mudah marah atau kurang sabar bila dihadapkan pada tuntutan dari tiap pasien.

Mengidentifikasi komponen afektif dalam perilaku empati perawat di ruang rawat inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian tentang komponen afektif dalam perilaku empati perawat didapatkan bahwa dari 58 pasien sebagian besar menilai perilaku empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis

Kediri berdasarkan komponen afektif kurang baik yaitu 44 responden (75,90 %).

Empati sebagai aspek afektif merujuk pada kemampuan menyelaraskan pengalaman emosional pada orang lain. Aspek empati ini terdiri dari simpati, sensitivitas, dan *sharing* penderitaan yang dialami orang lain seperti perasaan dekat terhadap kesulitan-kesulitan orang lain yang diimajinasikan seakan-akan dialami oleh diri sendiri. Dua komponen afektif diperlukan untuk terjadinya pengalaman empati, yaitu kemampuan untuk mengalami secara emosi dan tingkat reaktivitas emosional yang memadai, yaitu kecenderungan individu untuk bereaksi secara emosional terhadap situasi-situasi yang dihadapi, termasuk emosi yang tampak pada orang lain (Taufik, 2012). Menurut Batson dan Coke, di dalam empati juga terdapat aspek-aspek yaitu kehangatan yang merupakan suatu perasaan yang dimiliki seseorang untuk bersikap hangat terhadap orang lain, kelembutan yang merupakan suatu perasaan yang dimiliki seseorang untuk bersikap maupun bertutur kata lemah lembut terhadap orang lain, peduli yang merupakan suatu sikap yang dimiliki seseorang untuk memberikan perhatian terhadap sesama maupun lingkungan sekitarnya, dan kasihan yang merupakan suatu perasaan yang dimiliki seseorang untuk bersikap iba atau belas asih terhadap orang lain (Asih dan Pratiwi, 2010).

Hasil penelitian perilaku empati perawat oleh pasien berdasarkan komponen afektif menunjukkan bahwa empati perawat diruang rawat inap Gedung Utama kelas 3A kurang baik. Komponen afektif menuntut perawat untuk dapat merasakan atau memposisikan dirinya pada situasi yang sedang dirasakan oleh pasien, namun perawat tidak boleh larut dalam situasi tersebut. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden antara laki-laki dan perempuan sama-sama menilai bahwa komponen afektif perawat dalam perilaku empati perawat kurang baik, tetapi persentase responden perempuan

cenderung lebih besar yaitu sebesar 80,8 %, hal ini karena perempuan lebih peka terhadap perasaan secara emosional yang diungkapkan oleh orang lain dan lebih membutuhkan empati perawat dari segi komponen afektif daripada laki-laki. Menurut hasil kuesioner pasien, pasien menilai perawat kurang sabar ketika memberikan perawatan kepada pasien. Sabar diperlukan perawat dalam merawat pasien, karena setiap pasien yang dirawat memiliki karakter yang berbeda sehingga pada situasi tertentu perawat harus bersabar dalam menghadapi pasien yang membutuhkan *total care* tapi sebenarnya mampu mandiri. Pasien juga menilai bahwa perawat kurang cekatan dalam menanggapi keluhan pasien, perawat kurang memberikan kepedulian dan perhatian untuk menanyakan, mendengarkan ataupun menjelaskan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Perhatian diperlukan pasien dalam membantu proses penyembuhan karena dalam pemberian asuhan keperawatan perawat tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik saja tetapi harus secara holistik yang salah satunya kebutuhan psikis yaitu perhatian. Penilaian komponen afektif dalam perilaku empati perawat tersebut adalah penilaian subyektifitas dari pasien dengan berbagai macam diagnosa medis. Adanya perbedaan diagnosa medis menyebabkan perbedaan kebutuhan perawatan yang diterima dari tiap pasien dari perawat dan menimbulkan persepsi pasien yang merasa perawat memberikan perlakuan yang berbeda sehingga pasien merasa perawat kurang berempati pada dirinya dibandingkan perlakuan yang diterima oleh pasien lain. Menurut peneliti, hal tersebut juga dipengaruhi oleh jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien yang terlalu banyak. Perawat yang berjumlah 6 orang dalam setiap *shift*nya harus memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang rata-rata berjumlah 31 pasien di bulan April sampai Juni 2013 dengan tingkat ketergantungan berbeda-beda yaitu dengan rata-rata *total care* sebanyak 7 pasien, *partial care* sebanyak 21 pasien,

serta *minimal care* sebanyak 3 pasien, sehingga menyebabkan perawat memberikan pelayanan tidak dengan optimal. Hal tersebut menyebabkan perawat tidak bisa secara cekatan memenuhi setiap kebutuhan tiap pasiennya, karena masih memberikan pelayanan pada pasien yang lain yang juga menuntut perawat untuk memenuhi kebutuhannya.

Mengidentifikasi Komponen komunikatif dalam perilaku empati perawat di ruang rawat inap Gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian tentang komponen komunikatif dalam perilaku empati perawat diketahui bahwa dari 58 pasien lebih dari 50% menilai perilaku empati perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A RS. Baptis Kediri berdasarkan komponen komunikatif kurang baik yaitu 35 responden (60,30 %).

Komponen komunikatif merupakan perilaku yang mengekspresikan perasaan-perasaan empatik. Komponen komunikatif adalah ekspresi dari pikiran-pikiran empatik (*intellectual empathy*) dan perasaan-perasaan (*empathic emotion*) terhadap orang lain yang dapat diekspresikan melalui kata-kata dan perbuatan. Perilaku yang mencakup kemampuan untuk menyampaikan pemahaman dan perspektif kembali ke pasien. Perilaku Komunikatif respon untuk menyampaikan memahami perspektif orang lain (Menurut Taufik, 2012). Dimensi respon empati harus mencakup unsur-unsur berikut ini : keakuratan yaitu ketepatan pengungkapan verbal terhadap perasaan-perasaan atau masalah klien, kejelasan yaitu ungkapan empati harus jelas, mengenai topik tertentu dan sesuai dengan apa yang dirasakan oleh orang tersebut, kealamiahannya yaitu menggunakan kata-kata sendiri, kehangatan dalam aspek verbal dan non verbal, kesejatian yaitu kesamaan antara

respon verbal dan non verbal serta ketertarikan dan perhatian diperlukan dalam menunjukkan empati (Priyanto, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien menilai bahwa komunikasi perawat dalam menyampaikan empati kepada pasien kurang. Komponen komunikatif disini sangat diperlukan untuk pasien dapat merasakan empati yang diungkapkan perawat dari segi verbal maupun non verbal sehingga pasien merasakan wujud nyata penyampaian empati perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebesar 65,6 % responden laki-laki menyatakan komponen komunikatif perawat kurang baik. Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih membutuhkan pengungkapan komponen komunikatif perawat daripada perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan umur pasien, responden berusia 16-25 tahun menyatakan perilaku empati yang ditunjukkan perawat dalam komponen komunikatif kurang baik yaitu sebesar 71,4 %. Berdasarkan pendidikan, responden berpendidikan terakhir perguruan tinggi menyatakan bahwa perilaku empati perawat dalam komponen komunikatif kurang baik yaitu sebesar 80 %, hal tersebut dikarenakan tingkat intelektual responden sudah dapat menilai bagaimana perawat harus bersikap dengan baik dan responden berhak menerima pelayanan terbaik. Berdasarkan lama dirawat, responden yang dirawat kurang dari atau sama dengan 3 hari menyatakan bahwa perilaku empati perawat dari segi komponen komunikatif kurang baik yaitu sebesar 60,5 %, hal tersebut dikarenakan pasien masih berada pada tahap adaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan belum mengenal baik para perawat di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A. Berdasarkan frekuensi dirawat, dari 6 responden yang pernah dirawat lebih dari 2 kali di gedung Utama 3A menilai perawat kurang baik dalam komponen

komunikatif adalah sebanyak 4 responden atau sebesar 66,7 % sedangkan dari 52 responden yang pernah dirawat kurang dari 2 kali di gedung Utama 3A menilai perawat kurang baik dalam komponen komunikatif adalah sebanyak 31 responden atau sebesar 59,6 %, hal ini disebabkan karena pasien memiliki pengalaman sebelumnya dirawat di gedung Duval kelas 3A dan pengalaman tersebut membuat pasien membandingkan atau menilai perilaku empati perawat yang diterima saat ini dengan pengalaman yang diterima sebelumnya. Menurut kuesioner pasien, pasien menilai perawat kurang memberikan dukungan dengan memberikan kata-kata yang membuatnya bersemangat, menurut peneliti pasien membutuhkan perawat untuk memberikan dukungan melalui pengungkapan secara verbal agar pasien merasa perawat berempati dan memperhatikan dirinya. Selain itu pasien juga menilai perawat kurang berempati dalam hal sentuhan terapeutik. Perawat melupakan sentuhan terapeutik bagi pasien yang sebenarnya perlu dilakukan bagi perwujudan kepedulian yang mengandung empati dalam segi komponen komunikatif, hal ini bisa disebabkan karena perawat terlalu sibuk dengan pekerjaannya dan melakukan pekerjaannya sebagai rutinitas. Perilaku empati perawat dari segi komponen komunikatif menuntut perawat untuk secara langsung dan mengungkapkan dari segi verbal maupun tindakan langsung yang diungkapkan perawat dan diterima langsung oleh pasien sebagai suatu komunikasi nyata yang terkadang memang sulit dilakukan bila perawat memiliki beban kerja secara administrasi yang lebih banyak dari kapasitasnya untuk melayani pasien secara langsung. Hal tersebut menjadikan perawat melakukan asuhan keperawatan tidak optimal. Ketenagaan perawat yang kurang menyebabkan perawat kurang intens untuk melakukan komunikasi secara verbal ataupun non verbal kepada pasien, karena kebutuhan tenaga perawat

di ruang rawat inap gedung Utama kelas 3A yang tidak seimbang dengan banyaknya jumlah pasien dengan tingkat ketergantungan yang berbeda.

Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah perilaku empati perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien di ruang rawat inap Gedung Utama Kelas 3A RS. Baptis Kediri dari komponen kognitif yaitu sebagian besar responden menyatakan kurang baik yaitu 39 responden (67,2 %), komponen afektif yaitu sebagian besar responden menyatakan kurang baik yaitu 44 responden (75,9 %), dan komponen komunikatif lebih dari 50% responden menyatakan kurang baik yaitu 35 responden (60,3 %).

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit bagi pasien, salah satunya dengan cara melakukan pelatihan khususnya tentang cara meningkatkan perilaku empati perawat, yang diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan yang berempati, bermutu dan *excellent*.

Daftar Pustaka

- Amelia, Ria Gusti. (2008). *Hubungan Perilaku Empati Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di IRNA Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP. Dr. M. Djamil Padang.*
- Asih dan Pratiwi. (2010). *Perilaku Prososial ditinjau dari Empati dan Kematangan Emosi.* Jurnal

- Psikologi Universitas Muria
Kudus Volume 1.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kaprananingtyas. (2004). *Hubungan Antara Tingkat Stres Kerja dengan Tingkat Empati pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Priyanto, Agus. (2009). *Komunikasi dan Konseling Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sawitri, Dian Ratna. (2008). *Hubungan Antara Kemampuan Koping Terhadap Stres dengan Kemampuan Empati Perawat Di RS. Telongrejo Semarang*.
- Taufik. (2012). *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wahidah. (2007). Studi Tentang Sikap Profesional Perawat Sebagai Pelaksana Asuhan Keperawatan (Care Giver) Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 3, No. 1*.