

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di ruang *intensive care*, perawat memegang peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan intensif dan berkelanjutan kepada pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan pengawasan ketat serta penanganan cepat (Rustini et al. 2023). Selain memberikan perawatan fisik, perawat juga memberikan dukungan emosional, psikologis, dan spiritual kepada pasien dan keluarganya untuk mengurangi kecemasan di tengah kondisi yang sangat menegangkan. Oleh karena itu empati menjadi landasan pokok untuk menjalin hubungan terapeutik (Tajari, Ashktorab, and Ebadi 2024)

Empati perawat juga sangat penting untuk memberikan rasa aman dan nyaman terhadap pasien dan keluarganya (Winarti, Trigantara, and Fatmawati 2024), mengingat kondisi pasien di ruang *intensive care* yang berada dalam situasi kritis, membahayakan jiwa, dan tidak terduga sehingga sangat membutuhkan perhatian ekstra, baik fisik maupun psikologis.

Empati menurut *Daniel Goleman* adalah kemampuan untuk memahami perasaan dan perspektif orang lain sehingga memungkinkan seseorang untuk membangun hubungan sosial yang efektif dan harmonis. *Goleman* juga menekankan bahwa empati sangat penting dalam hubungan interpersonal dan dalam lingkungan profesional (Di Lorenzo et al. 2019).

Sedangkan menurut *Mohammedreza Hojat*, empati adalah memahami penderitaan pasien dan mampu untuk mengkomunikasikan pemahaman tersebut, sehingga empati menjadi inti dari hubungan terapeutik antara perawat dan pasien (Hojat et al. 2016).

Empati merupakan salah satu teknik komunikasi terapeutik yang digunakan untuk membantu klien merasa lebih baik (Ghazwani, Alshowkan, and AlSalah 2023), sedangkan di ruang *intensive care* sendiri, empati menjadi landasan pokok untuk menjalin hubungan terapeutik (Butarbutar and Fathi 2018). **Empati** yang tinggi pada profesional kesehatan (74,7% dari responden penelitian) merupakan faktor penting dalam kepuasan dan kepatuhan pasien, mengurangi kecemasan, meningkatkan hasil diagnostik dan klinis, serta memperkuat pemberdayaan pasien (Onofrei et al. 2023).

Perawat yang berempati dalam memberikan asuhan keperawatan secara otomatis akan memberikan pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan. Perawat yang memiliki empati yang baik akan lebih baik lagi dalam memahami perasaan pasien dan memberikan respon yang tepat terhadap perasaan pasien tersebut (Butarbutar and Fathi 2018).

Empati sangat berperan dalam meningkatkan hubungan perawat dan pasien serta memberikan dampak positif terhadap perawatan. Semakin tinggi empati perawat maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Tyneke, Harold, and Kairupan 2023). Tidak hanya itu, pasien yang menerima lebih banyak empati, memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, lebih percaya diri, serta lebih sedikit

mengalami depresi (Wu 2021). Empati juga memberikan dampak yang positif kepada perawat, yaitu memberikan perawatan yang lebih efektif dan mengalami lebih sedikit stress serta kelelahan kerja (Viana and Kawagoe 2023). Namun sebaliknya, jika empati perawat berada pada level yang rendah, hal ini dapat mengganggu proses diagnosis, pengobatan dan perawatan pasien (Ghaedi et al. 2020).

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat empati perawat masih perlu mendapat perhatian. Sebagai contoh, sebuah penelitian oleh (Nyayu Eka Syafriati and Murni 2025) menunjukkan bahwa hampir setengah (45,5%) dari responden menyatakan empati perawat kurang baik, meskipun mayoritas (54,5%) menganggapnya baik. Angka ini menandakan persentase yang signifikan dan tidak dapat diabaikan.

Secara lebih spesifik, penelitian oleh (Ghaedi et al. 2020) mengungkapkan bahwa empati perawat di ruang *intensive care* memiliki skor paling rendah dibandingkan dengan perawat di unit gawat darurat (UGD) dan bangsal psikiatri. Senada dengan hal tersebut, studi oleh (Catlow et al. 2020) menemukan adanya perbedaan signifikan ($p=0,031$) di mana perawat memperoleh skor empati yang lebih rendah dibandingkan terapis. Hasil serupa juga ditemukan oleh (He et al. 2024), yang melaporkan bahwa skor empati rata-rata perawat ($101,3 \pm 15,2$) secara signifikan lebih rendah dibandingkan dokter ($112,3 \pm 14,7$) atau profesional kesehatan terkait ($107,0 \pm 15,0$) ($p < 0,0001$). Selain itu, tingkat empati yang rendah juga terlihat pada

penelitian (Panjaitan, Elita, and Karim 2019) yang menunjukkan sekitar 40,4% perawat di RS Jiwa Tampan memiliki tingkat empati yang rendah.

Kurangnya empati pada perawat bisa berdampak negatif pada pasien, karena hal ini dapat memengaruhi kesehatan mereka, yaitu **bagaimana pasien pulih atau merespons pengobatan**. Pasien mungkin merasa tidak didengarkan, tidak dihargai, atau bahkan tidak percaya pada perawatan yang diberikan, yang pada akhirnya bisa memperburuk kondisi mereka. Selain itu, kurangnya rasa pengertian bisa menimbulkan kesalahpahaman atau konflik, seperti komunikasi yang tidak jelas tentang kebutuhan pasien, salah mengartikan gejala yang dialami pasien, serta ketidaksepahaman dalam menentukan rencana perawatan (Dong et al. 2025)

Kurangnya empati perawat tidak hanya berdampak pada pengalaman individu pasien saja tetapi juga berdampak kepada citra rumah sakit di mata masyarakat, ketika pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan kurang optimal akibat dari perawat yang kurang berempati, maka kualitas layanan dinilai rendah yang pada akhirnya memberikan kesan negatif terhadap institusi rumah sakit tersebut (Atanay, Dwidiyanti, and Dwiantoro 2023).

Selain itu apabila perawat sering menunjukkan kurangnya empati, akan berpotensi memberikan pandangan negatif terhadap profesi keperawatan secara keseluruhan di mana hal ini bisa membuat profesi perawat dianggap kurang bermartabat atau profesional di mata masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya. Ini bisa berdampak negatif pada citra PPNI sebagai organisasi yang membina perawat dan meningkatkan kualitas profesi.

Kondisi ini menjadi semakin krusial ketika terjadi di ruang *intensive care*, di mana pasien berada dalam kondisi kritis yang tidak hanya bergantung pada kompetensi teknis perawat, tetapi juga pada dukungan emosional dan empati yang mendalam. Pasien dalam kondisi kritis sering kali mengalami ketakutan, kesendirian, dan ketidakpastian, sehingga peran perawat dalam memberikan asuhan yang manusiawi menjadi penentu kualitas pemulihan. Oleh karena itu, penting untuk meneliti tingkat empati perawat khususnya di ruang *intensive care*, terlebih lagi masih minimnya data lokal yang menggambarkan situasi ini secara spesifik di rumah sakit-rumah sakit di kota Makassar, khususnya di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid. Di mana setelah pengambilan data awal ditemukan bahwa perawat yang bertugas di ruang ICU hanya berjumlah 18 orang dengan 10 tempat tidur yang rata-rata selalu penuh, begitu pula yang terjadi di RS Universitas Hasanuddin, sehingga beban kerja perawat bisa dikategorikan tinggi, di mana beban kerja ini sering kali menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi empati perawat. Hal ini menjadi dasar pemilihan lokasi penelitian untuk mengetahui gambaran empati perawat dalam merawat pasien kritis di ruang *intensive care*.

1.2. Signifikansi Masalah

Penelitian ini merupakan hal yang penting untuk diteliti karena empati merupakan inti dari hubungan terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan, terutama di ruang *intensive care* di mana pasien berada dalam kondisi kritis dan sangat rentan. Tingkat empati yang tinggi pada profesional kesehatan berkontribusi pada kepuasan dan kepatuhan pasien, mengurangi

kecemasan dan nyeri, meningkatkan hasil diagnostik dan klinis, serta memperkuat pemberdayaan pasien. Sebaliknya, empati perawat yang rendah dapat mengganggu proses diagnosis, pengobatan, dan perawatan, serta berdampak negatif pada pemulihan pasien dan kepuasan mereka. Hal ini juga dapat menimbulkan kesalahpahaman atau konflik dalam komunikasi dan penentuan rencana perawatan. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa faktor seperti **burnout, beban kerja, dan stres emosional** menjadi penyebab penurunan empati, sehingga diperlukan pemetaan awal untuk memahami kondisi empati perawat saat ini. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk mengembangkan intervensi yang efektif guna mempertahankan dan meningkatkan empati perawat, serta berkontribusi pada peningkatan mutu asuhan keperawatan di ruang kritis. Masih minimnya data lokal mengenai situasi ini di rumah sakit kota Makassar juga menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat empati perawat dalam merawat pasien kritis di ruang intensive care RSUP. Dr. Tajuddin Chalid dan RS Universitas Hasanuddin.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran empati perawat dalam merawat pasien kritis di ruang *intensive care*.

1.4.2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik perawat yang bekerja di ruang *intensive care*
- Mendeskripsikan empati perawat dalam merawat pasien kritis di ruang *intensive care*

1.5. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Program Studi

Penelitian ini mengacu pada Roadmap Program Studi S1 Keperawatan yaitu **domain 3: Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan keperawatan yang unggul dan inovatif**, karena fokus utama kajian ini adalah pada pemahaman mengenai tingkat empati perawat di ruang *intensive care*, yang merupakan bagian penting dari mutu pelayanan keperawatan. Empati sebagai aspek psikososial dalam hubungan terapeutik berperan besar dalam menunjang kualitas komunikasi, kepuasan pasien, dan keselamatan perawatan, terutama dalam situasi kritis. Dengan menggambarkan kondisi empati perawat berdasarkan berbagai karakteristik dan situasi kerja, penelitian ini berkontribusi pada penguatan praktik

keperawatan profesional dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan emosional dan psikologis pasien.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Institusi

- Bagi institusi kampus, penelitian ini dapat dijadikan sumber data empiris yang membantu kampus dalam merancang metode pembelajaran dan intervensi yang dapat meningkatkan kompetensi empati mahasiswa keperawatan, serta dapat pula dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi ilmiah yang dapat membantu untuk mengembangkan kurikulum dan materi pembelajaran keperawatan khususnya terkait aspek psikososial seperti empati dan hubungan terapeutik dalam pelayanan pasien di ruang *intensive care*.
- Bagi institusi rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya, penelitian ini bisa membantu dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan perawat sekaligus meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya; memberikan data dasar yang dapat digunakan manajemen rumah sakit untuk membuat program pengembangan profesional perawat guna meningkatkan kualitas pelayanan di ruang *intensive care*; menjadi bahan evaluasi dan perbaikan kebijakan pelayanan

keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien dan keluarga di ruang *intensive care*.

1.6.2. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman bagi perawat tentang pentingnya mempertahankan dan meningkatkan empati dalam keperawatan terutama di lingkungan yang penuh tekanan seperti di ruang *intensive care*.

1.6.3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti tentang dinamika empati perawat yang terjadi di ruang *intensive care* dan faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi perubahan empati tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Ruang Intensive Care

Ruang *intensive care* merupakan unit perawatan untuk pasien dengan penyakit serius yang membutuhkan pemantauan ketat (Rustini et al. 2023). Ruang *intensive care* melayani pasien dengan penyakit atau cedera berat yang mengancam keselamatan jiwa dan memerlukan perawatan intensif secara berkelanjutan. Pasien di unit ini membutuhkan pemantauan ketat terhadap kondisi fisiologisnya, baik melalui observasi langsung maupun penggunaan peralatan medis penunjang kehidupan, serta pemberian terapi dan obat-obatan yang bertujuan mempertahankan dan menstabilkan fungsi tubuh (Suwardianto 2020).

Ruang *intensive care* dilengkapi dengan tenaga kesehatan terlatih dan peralatan medis khusus untuk merawat serta mengobati pasien yang mengalami perubahan fisiologis yang cepat memburuk, di mana kondisi tersebut dapat melibatkan gangguan berat pada organ atau memengaruhi fungsi organ lainnya, sehingga menempatkan pasien yang dalam keadaan kritis berisiko tinggi terhadap kematian. Ruang *intensive care* menyediakan kemampuan serta sarana, prasarana, dan peralatan khusus untuk menunjang fungsi vital pasien. Pelayanan di unit ini didukung oleh keterampilan tenaga medis, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang berpengalaman dalam menangani serta mengelola kondisi pasien dengan tingkat kegawatan tinggi (Rustini et al. 2023).

Ruang *intensive care* dibedakan dari unit perawatan lainnya di rumah sakit melalui rasio tenaga kesehatan terhadap pasien yang lebih tinggi, serta ketersediaan sumber daya medis dan peralatan canggih yang tidak digunakan secara rutin di unit perawatan umum. Pasien dapat dirawat di ruang ini melalui rujukan langsung dari unit gawat darurat atau dari unit lain apabila terjadi perburukan kondisi, maupun segera setelah tindakan pembedahan yang bersifat invasif dan berisiko tinggi terhadap timbulnya komplikasi.

2.2. Perawat di Ruang *Intensive Care*

Peran perawat di ruang *intensive care* sangatlah krusial dan kompleks, berpusat pada pasien yang berada dalam kondisi kritis dan mengancam jiwa (Suwardianto 2020). Berdasarkan panduan dari *American Association of Critical Care Nursing (AACN)*, pelayanan di ruang *intensive care* membutuhkan tim yang terlatih dan berpengalaman untuk memberikan asuhan intensif. Tujuan utamanya adalah merawat pasien dengan penyakit serius yang memerlukan terapi intensif dan berpotensi untuk pulih, sekaligus melakukan pengawasan ketat dan berkelanjutan. Pemantauan ini vital untuk mendeteksi setiap perubahan kondisi pasien, memastikan tindakan atau intervensi dapat diberikan segera demi keselamatan dan pemulihan yang optimal (Syapitri et al. 2024).

Dalam praktiknya, kompleksitas peran perawat di ruang *intensive care* termanifestasi dalam berbagai tanggung jawab. Mereka tidak hanya melakukan pemantauan tanda vital dan kondisi fisik pasien secara terus-menerus, tetapi juga mahir mengoperasikan alat-alat medis yang canggih

seperti ventilator dan monitor invasif, serta melakukan berbagai prosedur kritis yang membutuhkan ketelitian tinggi. Lebih dari sekadar keahlian teknis, perawat juga berperan sebagai komunikator yang terampil dan efektif. Mereka menjadi jembatan informasi antara pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lainnya untuk memastikan koordinasi perawatan yang optimal. Kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan cepat juga menjadi pondasi penting, memungkinkan perawat bereaksi sigap menghadapi situasi darurat dan perubahan kondisi pasien yang serba cepat (Deswani et al. 2024).

Oleh karena itu, tugas perawat di *intensive care* jauh melampaui aspek klinis dan teknis semata. Mereka dituntut memiliki mental yang kuat agar mampu mengelola stres dan dampak psikologis dari paparan penderitaan serta kematian pasien secara terus-menerus. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai advokat pasien dan pendidik, memberikan edukasi yang jelas kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi medis dan rencana perawatan yang diberikan. Dengan demikian, peran perawat di *ruang intensive care* sesungguhnya adalah multidimensional, mencakup perpaduan aspek teknis, kognitif, emosional, dan komunikasi, yang semuanya saling terkait demi mencapai hasil perawatan yang optimal dan menjamin keselamatan pasien (Deswani et al. 2024).

2.3. Empati Perawat di Ruang *Intensive Care*

Empati menurut *Carl Rogers* adalah kemampuan memahami perasaan dan pengalaman orang lain seolah-olah kita berada di dalam diri mereka, tanpa kehilangan identitas diri sendiri. Dan menurut *Mark H. Davis*, empati

merupakan kesadaran seseorang untuk menempatkan diri sebagai individu lain dengan menyamakan pikiran, perasaan, dan memahami keadaan orang lain. Empati bukan hanya tentang mengetahui apa yang sedang dirasakan orang lain, akan tetapi juga mengkomunikasikan dengan cara dan sikap yang baik, pengetahuan dan pemahaman tentang pengalaman emosional orang lain.

Sedangkan empati dalam konteks klinis menurut *Mohammedreza Hojat* menekankan empati sebagai atribut yang didominasi kognitif dalam konteks profesional kesehatan. Ini melibatkan pemahaman penderitaan pasien dan kemampuan untuk mengkomunikasikan pemahaman tersebut.

Empati perawat merupakan hal yang sangat vital di ruang *intensive care*. Banyak pasien di ruang *intensive care* dalam kondisi tidak sadar, diintubasi, atau sangat lemah sehingga tidak bisa berkomunikasi secara verbal (Yoo, Lim, and Shim 2020). Empati memungkinkan perawat untuk "membaca" kebutuhan dan penderitaan pasien melalui isyarat non-verbal, ekspresi wajah, perubahan fisiologis, dan intuisi klinis. Ini adalah fondasi untuk perawatan yang berpusat pada pasien (Babaii, Mohammadi, and Sadooghiasl 2021).

Pasien kritis rentan secara fisik dan psikologis, di mana kondisi pasien yang berat dan sering mengalami ketakutan dan ketidakpastian membuat empati perawat menjadi sumber dukungan emosional yang sangat penting. Empati juga membantu memenuhi kebutuhan holistik pasien, mempercepat

proses penyembuhan dan meningkatkan kepuasan pasien serta keluarga (Onofrei et al. 2023) (Fitriana, Wulan, and Laura 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sureskiarti dan Husniah, 2021 menemukan adanya hubungan signifikan antara kinerja perawat dengan empati dalam mutu pelayanan keperawatan. Empati diartikan sebagai pemahaman penuh perhatian dan keterlibatan terhadap permasalahan pasien. Kinerja perawat yang baik dengan empati tinggi berdampak positif pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien (Sureskiarti 2021).

Sementara itu studi korelasional yang dilakukan oleh Fajar Nusantara et. al pada tahun 2017 menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat empati tinggi berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat inap. Kepuasan pasien berhubungan erat dengan mutu pelayanan yang didukung oleh sikap empati perawat, sehingga empati menjadi faktor penting dan aspek fundamental dalam pelayanan keperawatan (Nusantara F, Asmuji, and Kosmarudin 2017). Selain itu, empati tenaga medis memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien, meskipun tingkat pengaruhnya dapat bervariasi berdasarkan konteks pelayanan dan kondisi pasien (Saputri, Amelia, and Baharuddin 2025).

Sedangkan menurut Manoranjitham S et al., empati memungkinkan perawat memahami dan memenuhi kebutuhan pasien secara efektif, memperkuat komunikasi terapeutik, membangun kepercayaan, dan mengurangi kecemasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa empati meningkatkan perilaku caring yang diakui dan dihargai pasien, serta

berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik (Manoranjitham S et al. 2023). Dan penelitian yang dilakukan oleh Alfirosa et al. membuktikan adanya hubungan positif antara empati perawat dan kepuasan pasien rawat inap. Semakin tinggi empati yang ditunjukkan perawat, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Sikap empati, seperti kelembutan dan belas kasih, berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasien (Alfirosa, Asmuji, and Putri 2019).

Dengan demikian empati merupakan komponen esensial dalam keperawatan yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Perawat yang memiliki empati tinggi mampu memberikan perhatian penuh dan keterlibatan yang mendalam terhadap kondisi pasien, sehingga meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Empati juga memperkuat komunikasi terapeutik, membangun kepercayaan, serta mengurangi kecemasan pasien, yang pada akhirnya mendukung proses penyembuhan dan kenyamanan selama perawatan. Sikap empati seperti kelembutan dan belas kasih tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga mempercepat pemulihan kesehatan. Oleh karena itu, pengembangan empati dalam praktik keperawatan menjadi kunci utama untuk menciptakan pelayanan yang holistik, manusiawi, dan efektif.

2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Empati Perawat Di Ruang Intensive Care

2.4.1. Beban kerja

Tingkat empati perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor utama yang sering dikaitkan dengan rendahnya empati perawat adalah beban kerja yang berlebihan. Penelitian oleh (Basirun and Santoso 2021) menunjukkan bahwa ada pengaruh beban kerja berlebih terhadap empati perawat. Hasil pengujian menunjukkan nilai CR sebesar 3.247, yang lebih besar dari batas yang ditentukan (1.967), serta nilai p sebesar 0.001, yang lebih kecil dari 0.05. Ini berarti hasilnya signifikan secara statistik, atau dengan kata lain, beban kerja berlebih memang berpengaruh terhadap empati perawat, di mana tekanan dan kelelahan akibat beban kerja yang berlebihan dapat mengurangi kapasitas perawat untuk berempati terlebih lagi di ruang *intensive care* yang memiliki tuntutan tinggi.

2.4.2. Burnout

Selain beban kerja, *burnout* juga menjadi isu signifikan di lingkungan perawatan intensif yang sangat memengaruhi empati perawat. Burnout adalah kondisi stress emosional berkelanjutan yang memiliki hubungan dinamis dan multidimensional dengan empati pada tenaga kesehatan. Tinjauan literatur menunjukkan bahwa tingkat *burnout* yang tinggi dapat menurunkan empati. Namun, ada pula

penelitian yang menemukan bahwa empati justru dapat membantu perawat mengatasi *burnout* dengan memampukan mereka memahami pasien sambil tetap menjaga batasan emosional. Sebagai contoh, di Tiongkok, perawat umumnya memiliki tingkat empati sedang hingga tinggi yang berdampak positif pada kepuasan pasien. Namun, belakangan ini, *burnout* telah menyebabkan penurunan empati perawat karena menghalangi kemampuan mereka untuk berempati secara efektif (Dong et al. 2025).

Pada penelitian lain yang berjudul *Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: A cross-sectional study*, faktor utama yang secara signifikan mempengaruhi empati adalah *burnout*. Pada penelitian ini ditemukan bahwa "*Professionals with high burnout (MBI $\geq$ 47) showed the lowest levels of empathy, that is, JSPE score of 105 (98-114); those with moderate burnout ($31\leq$ MBI<47) had a JSPE score of 114 (104.5-...)" ini artinya terdapat hubungan negatif antara *burnout* dan empati (Yuguero et al. 2017)*

2.4.3. Karakteristik individu

Faktor lain yang turut memengaruhi empati perawat adalah karakteristik individu perawat. Studi yang dilakukan oleh Butarbutar dan Fathi (2018) mengindikasikan bahwa tingkat empati perawat dapat dihubungkan dengan karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin, dan lama bekerja. Dalam studi tersebut, perawat dengan karakteristik rata-rata berusia dewasa (39 tahun), mayoritas

perempuan, dan memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun cenderung memiliki empati yang baik. Studi lain yang dilakukan di Singapura oleh (He et al. 2024) menemukan bahwa terdapat beberapa karakteristik perawat yang berpengaruh terhadap tingkat empati mereka. Perawat yang berusia di bawah 30 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berasal dari etnis Melayu, dan yang bekerja di lingkungan rumah sakit cenderung memiliki skor empati yang lebih rendah dibandingkan perawat dengan karakteristik lain.

2.4.4. Paparan terhadap penderitaan dan kematian pasien yang berulang

Paparan terhadap penderitaan dan kematian pasien secara berulang juga dapat secara signifikan memengaruhi empati perawat. Perawat yang bekerja di ruang *intensive care* dan gawat darurat memiliki risiko tinggi mengalami stres traumatis sekunder. Hal ini disebabkan oleh paparan terus-menerus terhadap pasien yang mengalami trauma dan lingkungan kerja yang penuh tekanan (Amarneh and AL-Dwieb 2022). Stres traumatis sekunder ini muncul ketika perawat secara tidak langsung ikut merasakan atau terpengaruh oleh penderitaan orang lain, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan penurunan empati (Robinson et al. 2022). Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Gustafsson and Hemberg 2022) menyebutkan bahwa paparan konstan terhadap penderitaan dan kematian pasien di ruang *intensive care* juga memicu *compassion fatigue*. Kondisi ini

memengaruhi kemampuan perawat untuk tetap berempati, sehingga pengalaman dalam memberikan perawatan menjadi berbeda dan perawat merasa kehilangan kemampuan empati yang sebelumnya dimiliki. Menurut (Gustafsson and Hemberg 2022) kelelahan empati ini seperti luka batin yang menyakitkan, namun seiring berjalannya waktu rasa sakit tersebut dapat berkurang, meskipun meninggalkan kewaspadaan yang dapat memengaruhi cara perawat merawat pasien yang sedang mengalami penderitaan. Tingkat empati yang tinggi juga justru bisa menjadi predisposisi munculnya *compassion fatigue*. Ketika kondisi ini terjadi maka dapat memperburuk *burnout* (Zhang et al. 2023)(Hansen et al. 2018) dan mempengaruhi empati perawat. Singkatnya, *secondary traumatic stress*, *burnout*, *compassion fatigue*, dan empati mempunyai hubungan yang saling berkaitan.

2.4.5. Pengalaman kerja

Studi yang dilakukan oleh *Ghaedi* menunjukkan bahwa pengalaman kerja dapat menjadi prediktor signifikan untuk empati perawat. Pengalaman kerja terbukti mempunyai pengaruh yang besar terhadap empati perawat, dengan nilai beta (β) sebesar 0.19 dan nilai *p* sebesar 0.04. Artinya, semakin lama seorang perawat bekerja sehingga akan memiliki lebih banyak pengalaman, maka akan cenderung semakin tinggi tingkat empatinya (Ghaedi et al. 2020).

2.5. Pengukuran Skala Empati Perawat

Berbagai skala empati telah dikembangkan dan digunakan secara luas dalam konteks pelayanan kesehatan untuk mengukur kemampuan empati tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter. Instrumen yang paling umum adalah *Jefferson Scale of Empathy - Health Professionals (JSE-HP)* (Hojat et al. 2018).

JSE-HP dikembangkan khusus untuk mengukur empati dalam konteks hubungan klinis antara tenaga kesehatan dan pasien, dengan fokus pada dimensi kognitif dan emosional empati seperti *perspective taking* (kemampuan melihat dari sudut pandang pasien), *compassionate care* (perhatian penuh kasih), dan *standing in the patient's shoes* (mampu merasakan posisi pasien). Validitas konstruk JSE-HP telah didukung oleh berbagai studi dengan analisis faktor konfirmatori, sementara reliabilitas internalnya umumnya menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sekitar 0,82 hingga 0,89, yang mengindikasikan konsistensi yang baik. Skor JSE-HP dihitung dengan menjumlahkan respons pada item-item yang dinilai menggunakan skala likert, dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat empati yang lebih besar.

Selain *Jefferson Scale of Empathy (JSE)*, terdapat beberapa instrumen pengukuran empati lain yang sering digunakan dalam konteks kesehatan, antara lain *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* dan *Empathy Scale*. IRI, yang dikembangkan oleh Davis, mengukur empati melalui empat dimensi utama yaitu *perspective taking* (kemampuan melihat dari sudut pandang orang lain),

empathetic concern (perhatian emosional terhadap orang lain), *personal distress* (reaksi emosional terhadap penderitaan orang lain), dan *fantasy* (kemampuan berimajinasi tentang situasi orang lain). IRI menggunakan skala likert dengan 28 item dan telah banyak digunakan dalam penelitian psikologi dan kesehatan untuk mengukur empati secara multidimensional. Instrumen ini memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, serta mampu membedakan aspek kognitif dan afektif dari empati.

Selain itu, terdapat juga skala empati yang lebih spesifik seperti *Empathy Scale* yang mengukur sifat-sifat seperti *warm*, *tender*, *compassionate*, *softhearted*, dan *sympathetic* yang merefleksikan dimensi afektif empati. Skala ini sering digunakan dalam penelitian perilaku prososial tenaga medis, terutama dalam konteks pandemi COVID-19, untuk melihat hubungan antara empati dan perilaku peduli terhadap pasien. Validitas dan reliabilitas skala ini telah diuji melalui analisis statistik seperti uji diskriminasi item dan konsistensi internal. Penggunaan berbagai instrumen ini memungkinkan peneliti untuk memilih alat ukur empati yang paling sesuai dengan konteks dan tujuan penelitian, baik yang menekankan aspek kognitif maupun afektif empati pada tenaga kesehatan.

Umumnya skor empati diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori seperti tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan rentang skor total atau distribusi statistik seperti standar deviasi. Misalnya, skor yang berada di atas satu standar deviasi dari rata-rata dapat dikategorikan sebagai tingkat empati tinggi, skor yang berada di sekitar rata-rata sebagai sedang, dan skor yang

berada di bawah satu standar deviasi sebagai rendah. Pendekatan ini memungkinkan peneliti dan praktisi untuk mengidentifikasi kelompok dengan kebutuhan intervensi khusus atau evaluasi lebih lanjut. Kategorisasi ini juga berguna untuk membandingkan tingkat empati antar kelompok atau dalam evaluasi perubahan empati setelah intervensi pendidikan atau pelatihan. Dengan menggunakan instrumen seperti JSE-HP, dimensi empati yang diukur secara holistik dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kemampuan tenaga kesehatan dalam berempati, yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan hubungan terapeutik dengan pasien.

2.6. Tinjauan Penelitian Ter-update terkait Empati Perawat

Tabel 2. 1 Tinjauan Penelitian Ter-Update Terkait Empati Perawat

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
1.	(Yuguero et al. 2017)	Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: A cross-sectional study	Observasional potong lintang (kuantitatif)	100 profesional gawat darurat (perawat dan lainnya) di wilayah kesehatan Lleida dan Pyrenees, Spanyol	Ditemukan hubungan negatif yang signifikan antara <i>burnout</i> dan empati. Profesional dengan <i>burnout</i> tinggi (MBI ≥ 47) menunjukkan tingkat empati terendah (JSPE 105), sedangkan mereka dengan <i>burnout</i> sedang ($31 \leq \text{MBI} < 47$) memiliki skor JSPE lebih tinggi (114). Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat <i>burnout</i> , semakin rendah tingkat empati yang dimiliki.
2.	(Hu et al. 2023)	Importance of the Nurses' Empathy Level in Operating Rooms	Kuantitatif, menggunakan metode <i>convenience sampling</i>	220 perawat kamar operasi di Wenzhou, China	Tingkat empati perawat di ruang operasi termasuk sedang dan berhubungan positif dengan identitas profesional mereka, artinya semakin kuat identitas profesional, empati juga cenderung lebih tinggi (korelasi sedang, $r=0,295$). Pengalaman pribadi seperti pernah dirawat di rumah sakit atau keluarga dekat, serta tingkat pendidikan, bersama-sama memengaruhi sekitar 13,6% perbedaan tingkat empati perawat. Hal ini menunjukkan bahwa empati sangat penting di ruang operasi dan dipengaruhi oleh pengalaman hidup perawat itu sendiri.

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
3.	(Ghaedi et al. 2020)	Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study	Observasional potong lintang (kuantitatif)	112 perawat yang dipilih dengan <i>convenience sampling</i> dari tiga rumah sakit pendidikan di Isfahan University of Medical Sciences, Iran (meliputi unit perawatan kritis, gawat darurat, dan psikiatri)	Tingkat empati perawat dalam penelitian ini secara keseluruhan berada di atas rata-rata. Pengalaman kerja menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat empati, di mana perawat dengan pengalaman kerja lebih lama cenderung memiliki empati yang lebih tinggi. Pengalaman kerja ini menjelaskan sekitar 3,5% perbedaan tingkat empati antar perawat. Selain itu, tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam tingkat empati antara perawat yang bekerja di bangsal atau unit yang berbeda.
4.	(Ghazwani, Alshowkan, and AlSalah 2023)	A study of empathy levels among nursing interns: a cross-sectional study	Deskriptif, <i>cross-sectional study</i> (kuantitatif)	135 perawat magang (<i>nursing interns</i>)	Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat magang memiliki tingkat empati yang sedang. Terdapat perbedaan yang signifikan antara perawat magang laki-laki dan perempuan pada kemampuan memahami sudut pandang orang lain (<i>perspective-taking</i>) dan kepedulian empatik (<i>empathic concern</i>). Selain itu, perawat magang yang berusia di bawah 23 tahun cenderung memiliki kemampuan <i>perspective-taking</i> yang lebih tinggi. Perawat magang yang sudah menikah dan yang memilih keperawatan sebagai profesi juga menunjukkan tingkat empati yang berbeda dibandingkan yang lain.

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
5.	(Onofrei et al. 2023)	The impact of theory of mind, stress and professional experience on empathy in Romanian community nurses—a cross-sectional study	Kuantitatif, studi potong lintang (<i>cross-sectional study</i>). Data dikumpulkan melalui survei online	1580 perawat komunitas di Rumania yang secara sukarela berpartisipasi (tingkat respons 85.8%).	1. Tingkat empati yang tinggi pada tenaga kesehatan sangat penting karena dapat meningkatkan kepuasan pasien, membuat pasien lebih patuh pada pengobatan, mengurangi kecemasan dan rasa sakit, serta memperbaiki hasil diagnosis dan perawatan. 2. Empati tertinggi dipengaruhi oleh tiga faktor utama: status sosial ekonomi (SES), kemampuan memahami pikiran orang lain (<i>theory of mind</i>), dan pengalaman profesional. 3. Ini berarti bahwa pemahaman terhadap pikiran orang lain (<i>theory of mind</i>) dan pengalaman kerja berperan besar dalam meningkatkan empati, sementara faktor sosial ekonomi juga ikut memengaruhi.
6.	(Alfirosa, Asmuji, and Putri 2019)	HUBUNGAN EMPATI DAN KERAMAHAN PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI KLINIK DR. SUHERMAN JEMBER	Desain korelasi dengan pendekatan Cross Sectional (kuantitatif)	36 responden (pasien rawat inap) yang diambil menggunakan teknik quota sampling di Klinik dr. Suherman Jember	1. Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rho dengan $\alpha=0.05$ menunjukkan p-value = 0.001 dan r = 0.533 untuk hubungan antara empati perawat dengan kepuasan pasien terkait empati perawat. 2. Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan dan positif antara empati perawat dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi empati perawat, semakin tinggi pula kepuasan pasien.

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
					3. Faktor keramahan perawat juga menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif dengan kepuasan pasien. 4. Kesimpulannya adalah bahwa empati dan keramahan perawat merupakan faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan rawat inap.
7.	(Butarbutar and Fathi 2018)	Gambaran Empati Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsup H. Adam Malik Medan	Deskriptif (kuantitatif)	40 perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUP H. Adam Malik Medan, dipilih menggunakan teknik total sampling	Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP H. Adam Malik Medan (67.5%) memiliki tingkat empati yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Ini mengindikasikan bahwa perawat mampu memahami perasaan pasien dan ikut merasakan apa yang dirasakan pasien, yang merupakan aspek penting dari asuhan keperawatan yang humanis