

**GAMBARAN EMPATI MAHASISWA KEPERAWATAN KETIKA OSCA
DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

NELY QOMARUN NISA

J 210 144 017

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN EMPATI MAHASISWA KETIKA OSCA DI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

NELY QOMARUN NISA

J 210 144 017

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Enita Dewi S. Kep., Ns., MN

NIDN. 0609048003

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN EMPATI MAHASISWA KEPERAWATAN KETIKA
OSCA DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Oleh :
NELY QOAMRAUN NISA
J210.144.017

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji Program Studi Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada tanggal 10 Agustus 2018

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Enita Dewi S.Kep., Ns., MN
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Supratman, SKM., M.Kes., PhD
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)

Surakarta, 11 Agustus 2018

Fakultas Ilmu Kesehatan-

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM, M.Kes
NIK 786/ NIDN. 0617117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 08 Agustus 2018

Penulis



NELY QOMARUN NISA

J 210.144.017

GAMBARAN EMPATI MAHASISWA KEPERAWATAN KETIKA OSCA DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Abstrak

Pendahuluan: Empati adalah kemampuan untuk berbagi dan memahami keadaan atau perasaan yang biasanya ditunjukkan dengan “*put oneself into another’s shoes*”, yang berarti kemampuan dalam memandang perasaan atau emosi orang lain kedalam diri sendiri. Dasar dari praktek keperawatan adalah empati, yang dimana juga merupakan dasar untuk dapat memahami kebutuhan, perasaan dan permasalahan pasien. Semakin baik perawat dalam menggunakan empati ketika perawatan maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu pengukuran terhadap tingkat empati perawat perlu dilakukan untuk mengetahui seberapa baik perawat dalam memberikan perawatan menggunakan empati. **Tujuan:** untuk menggambarkan kemampuan empati mahasiswa keperawatan dalam memberikan intervensi kepada pasien simulasi (probandus) ketika OSCA. **Metodologi penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan terhadap 125 mahasiswa keperawatan tahun kedua (semester 4) yang sedang melaksanakan ujian OSCA dengan matakuliah yang diujikan yaitu Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Instrument pengukuran menggunakan *Consultation and Relational Empathy* (CARE). **Hasil:** Empati mahasiswa keperawatan perempuan (68.8%) lebih tinggi dari mahasiswa keperawatan pada laki – laki (62.5%). Mahasiswa pada kelompok umur remaja akhir (59.4%) lebih rendah dari mahasiswa kelompok dewasa awal (69.9%). Dilihat dari keseluruhan mahasiswa, sebagian besar memiliki tingkat empati yang tinggi (64%). **Kesimpulan:** Empati pada mahasiswa berbeda dari jenis kelamin, dan umur mahasiswa.

Kata kunci: empati, mahasiswa, pasien simulasi (probandus), OSCA.

Abstract

Back ground: Empathy is the ability to sharing and understanding the condition or situation that generally showed with “*put oneself into another’s shoes*”, which is means to the ability in take someone perspective and other emotion into their self, that is the foundation of nursing practice, which also the fundamental to able to understand the need, feeling, and patients problem. The measuring toward nurse empathy level is necessary to know how well the nurse in giving care with empathy. **Aim:** To describe the empathy level of nursing student while giving care prosedure to simulation patient in OSCA. **Research Methodology:** This research is quantitative with cross-sectional descriptive model. The sample was 125 nursing students in the second year (4th semester) who were focusing on OSCA on Surgical Medical Nursing. The tool that used to assess was Consultation and Relational Empathy (CARE). **Result:** Female nursing students empathy (68.8%) is higher than male (62.5%). The students empathy in late adolescence age group (59.4%) is lower than in early adulthood age group (69.9%). The majority of respondents have high empathy level (64%). **Conclusion:** student’s empathy is different from their sex, and age.

Key words: empathy, nursing students, simulation pasien, OSCA.

1. PENDAHULUAN

Empati adalah kemampuan untuk berbagi dan memahami keadaan atau perasaan yang biasanya ditunjukkan dengan “*put oneself into another’s shoes*”, yang berarti kemampuan dalam memandang perasaan atau emosi orang lain kedalam diri sendiri (Ioannidou & Konstantikaki, 2008). Dasar dari praktek keperawatan adalah empati, yang dimana juga merupakan dasar untuk dapat memahami kebutuhan, perasaan dan permasalahan pasien (Mcmillan & Ellison, 2012). Empati termasuk kedalam komunikasi terapeutik yang diterima secara umum sebagai komponen penting dalam mendukung terbentuknya suatu hubungan perawat dan pasien. Empati memberikan para profesional kesehatan kecakapan dalam meningkatkan kesehatan pasien (Bujack, McMillan, Dwyer, & Hazelton, 1991; Cunico, Sartori, Marognolli, & Meneghini, 2012).

Hasil penelitian dari Moghaddasian, Lak Dizaji, & Mahmoudi (2013) menggambarkan secara statistik adanya hubungan signifikan antara empati perawat dan pemenuhan kebutuhan keluarga pasien. Penemuan tersebut menjelaskan bahwa kebanyakan perawat yang memiliki tingkat empati yang tinggi kepada pasien (38%), akan mampu menyediakan kebutuhan keluarga pasien dalam perawatan pasien. Hubungan yang efektif antara pekerja kesehatan dan pasien mengarah kepada lebih akuratnya diagnosa yang ditetapkan, pemenuhan kebutuhan perawatan pasien yang lebih baik, dan kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan menjadikan pengeluaran biaya untuk pengobatan lebih sedikit, sehingga meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, hasil kesehatan klinis dan keadaan psikologis pasien yang lebih baik (Bauchat, Seropian, & Jeffries, 2016; Hojat, 2013; Lelorain, Brédart, Dolbeault, & Sultan, 2012; Reynolds & Scott, 1999).

Idealnya empati harus diajarkan untuk membentuk orang-orang yang berprofesi dibidang kesehatan agar lebih responsif dan perhatian kepada kebutuhan pasiennya (Bujack, McMillan, Dwyer, & Hazelton, 1991; Cunico, Sartori, Marognolli, & Meneghini, 2012). Adanya penggunaan pendekatan pendidikan yang sesuai memungkinkan mahasiswa dengan efektif melatih kemampuan berkomunikasi dan ber-empati mereka selama beberapa periode waktu (Berragan, 2013). Dalam menggabungkan strategi mengajar yang inovatif dan interaktif penggunaan simulasi dalam pegajaran adalah solusi yang dibutuhkan dalam pendidikan keperawatan untuk menghubungkan antaran teori dan praktek (Mohamed *et al.*, 2014).

Dalam simulasi dari berbagai jenis situasi, *Objectived Structured Clinical Examination* (OSCE) adalah metode yang valid untuk digunakan dalam menilai kompetensi mahasiswa (Mohamed *et al.*, 2014). Casas *et al.* (2017) dan Wright *et al.* (2014) menunjukan hasil penilaian

pada OSCE dapat digunakan untuk mengukur kemampuan empati dikarenakan adanya hubungan yang timbal balik antara tingkat empati dan kemampuan klinik yang ditunjukkan saat OSCE. Perbedaan antara OSCE dengan OSCA adalah pada jumlah stasenya. Pelaksanaan OSCE biasanya meliputi 16 hingga 20 stase, sedangkan OSCA hanya menggunakan satu skenario panjang yang meliputi beberapa kasus dalam ujian dan membutuhkan waktu yang relatif tidak terlalu lama (Bouchoucha, Wikander & Wilkin, 2013; Ibrahim, Rahayu, Lukman et al., 2011; Ward & Wills, 2006).

Berdasarkan manfaat dan pentingnya empati dari berbagai teori membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini. Selain itu, penelitian mengenai tingkat empati mahasiswa keperawatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta ketika OSCA juga belum pernah dilakukan. Karenanya, dari poin permasalahan tersebut penulis tertarik untuk menyelidiki lebih lanjut bagaimana penilaian mahasiswa terhadap kemampuan empati mereka ketika melakukan prosedur tindakan klinik saat OSCA.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan terhadap 125 mahasiswa keperawatan tahun kedua (semester 4) yang sedang melaksanakan ujian OSCA dengan matakuliah yang diujikan yaitu Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Instrument pengukuran menggunakan *Consultation and Relational Empathy* (CARE) dari Mercer et al., (2004) dengan besar nilai valid yaitu $r = 0.85$, dan telah dimodifikasi oleh penulis, serta telah diuji validitas dan reliabilitas terhadap 50 mahasiswa di Stikes Aisyiyah Surakarta dengan hasil valid dan reliabel yaitu dimana $R \text{ hitung } (0.883) > R \text{ table } (0.284)$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Dari 125 responden, karakteristik responden terbesar adalah perempuan dengan jumlah sebanyak 93 mahasiswa (74.4%), sedangkan laki – laki sebanyak 32 mahasiswa (25.6%). Kemudian karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan distribusi umur terbanyak yaitu pada rentang 20-24 tahun sebanyak 93 mahasiswa (74.4%), dan rentang umur 17-19 tahun yaitu sebanyak 32 responden (25.6%).

3.2 Tingkat Empati Mahasiswa ketika OSCA

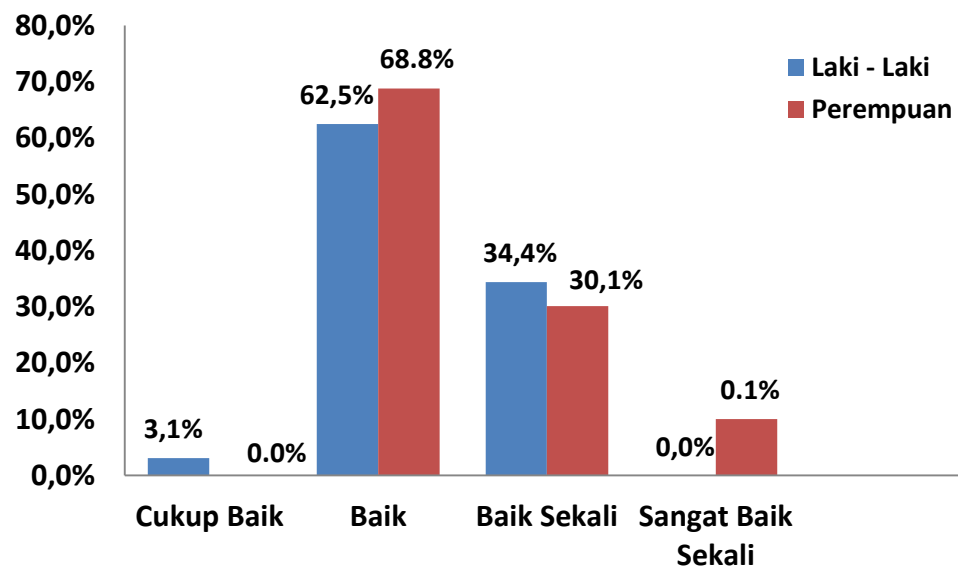
3.2.1 Tingkat Empati Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 1. Tingkat empati mahasiswa ketika OSCA berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Total Skor			
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Laki-Laki	21	48	37.28	6.422
Perempuan	26	49	39.71	4.788

Dilihat dari data pada tabel 1, menunjukkan pada responden laki – laki, total skor terkecil yaitu 21 dan total skor tertinggi yaitu 48. Nilai rata – rata yaitu 37.28, dan standar deviasi sebesar 6.422. Sedangkan pada perempuan, total skor terkecil yaitu 26 dan total skor tertinggi adalah 49. Nilai rata – rata yaitu 39.71, dan standar deviasi yang dimiliki sebesar 4.788.

Grafik 1. Persepsi mahasiswa dalam berempati yang digunakan saat melakukan tindakan (dibedakan atas jenis kelamin)



Grafik tersebut juga membuktikan bahwa mahasiswa perempuan memiliki tingkat empati yang lebih tinggi dibandingkan laki – laki. Menurut beberapa peneliti, empati digambarkan lebih condong sebagai sifat dan perilaku perempuan atau feminine (Williams, Boyle, & Fielder, 2015; Wilson et al., 2012). Hal ini dikarenakan perempuan memiliki tingkat kemanusiaan dan kepekaan terhadap perasaan orang lain yang lebih baik, serta kemampuan untuk menciptakan hubungan dengan pasien dan melihat situasi

dari sudut pandang pasien yang lebih baik dibanding laki – laki (Erlanger & Tsytsarev, 2012; Magalhães, 2011).

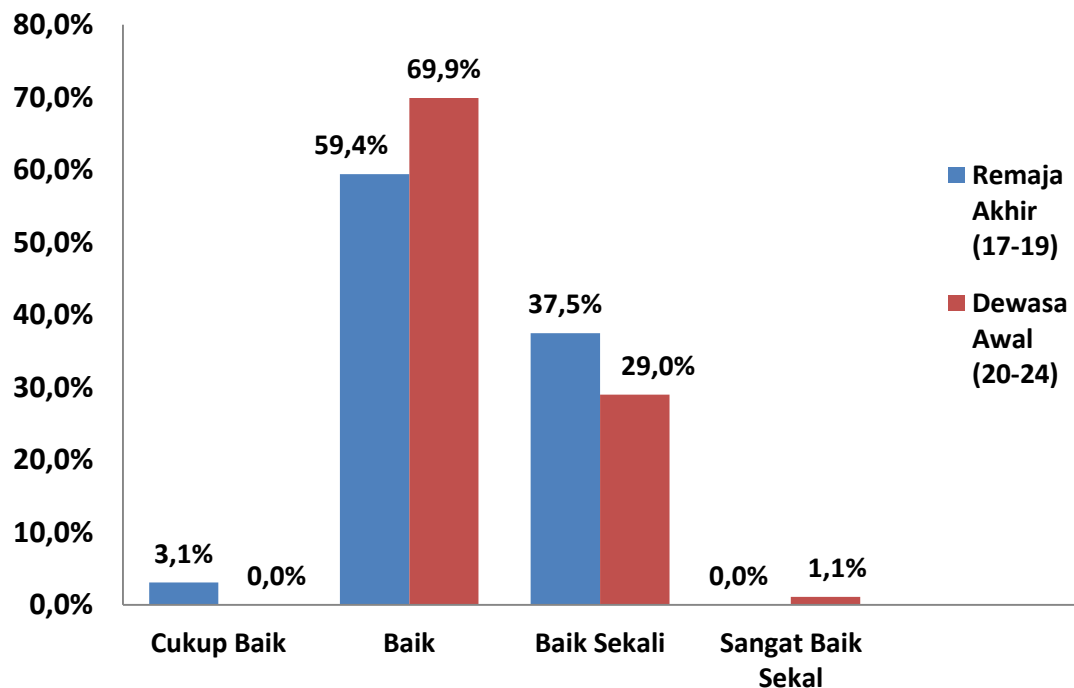
3.2.2 Tingkat Empati Berdasarkan Umur

Tabel 2. Tingkat empati mahasiswa ketika OSCA menurut karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Total Skor			
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
17 – 19 tahun	24	44	36.67	7.367
20 – 24 tahun	21	49	39.21	4.670

Pada table 2 tersebut menunjukan rentang usia 17 – 19 tahun memiliki skor minimum 24 dan skor maksimum 44. Nilai mean yaitu 36.67, dan standar deviasi adalah 7.367. Kemudian responden dengan umur 20 – 24 tahun, memiliki skor pengukuran terendah adalah 21 dan skor tertinggi yaitu 49. Nilai mean yang dihasilkan yaitu 39.21, dengan standar deviasi yaitu 4.670.

Grafik 2. Persepsi mahasiswa dalam berempati yang digunakan saat melakukan tindakan (dibedakan berdasarkan kelompok umur)



Grafik2. membuktikan bahwa mahasiswa kelompok umur dewasa awal (20 – 24 tahun) memiliki tingkat empati yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa kelompok umur remaja akhir (17-19 tahun). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Beadle et al. (2012 & 2013) yang menunjukkan bahwa usia yang lebih tua memiliki kemampuan empati yang lebih tinggi dan lebih baik dibandingkan dengan usia yang dibawahnya. Ia juga menjelaskan bahwa hal ini dikarenakan adanya motivasi yang lebih dirasakan untuk menolong orang lain dengan menggunakan empati pada usia yang lebih dewasa dibandingkan dengan usia yang lebih muda, selain itu juga adanya faktor hubungan sosial yang lebih baik pada usia seseorang yang lebih dewasa.

3.2.3 Tingkat Empati Mahasiswa Secara Umum

Tabel 3. Tingkat empati mahasiswa ketika OSCA secara umum

	Total Skor			
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tingkat empati	21	49	39.09	5.334

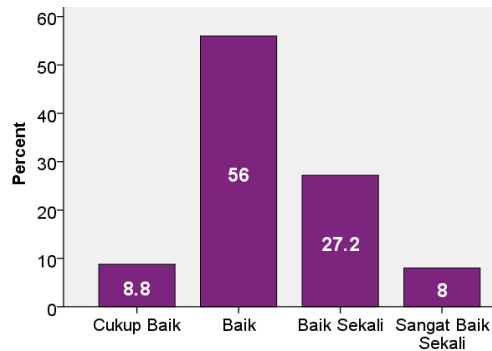
Hasil pengukuran tingkat empati mahasiswa keperawatan secara umum dengan skor minimum hasil pengukuran yaitu 21 dan skor maksimum 49. Nilai mean yaitu 39.09, dan standar deviasi adalah 5.334.

Berikut ini adalah penjabaran dari tiap item tindakan pada kuesioner CARE mengenai penilaian mahasiswa terhadap empati yang mereka gunakan ketika OSCA.

3.2.3.1 Kemampuan empati mahasiswa untuk Menciptakan Rasa Nyaman.

Dalam kuesionernya Mercer et al., (2004) menjabarkan tindakan–tindakan yang dapat menciptakan rasa nyaman diantaranya memperkenalkan diri, menjelaskan status/ posisi perawat, menjadi ramah dan akrab terhadap pasien, merawat dengan rasa hormat, dan tidak acuh ataupun kasar.

Grafik 3. Presentase empati mahasiswa dalam menciptakan rasa nyaman terhadap pasien (probandus) ketika OSCA.



Sebagian besar responden memiliki tingkat empati yang baik. Menciptakan rasa nyaman dan aman berhubungan dengan kenyamanan secara psikologis dan fisik dari perawat dan pasien, serta dibantu dengan kemampuan berkomunikasi yang baik sehingga membangun komunikasi yang efektif (Norouzinia et al., 2016).

Akan tetapi beberapa responden mengakui, saat OSCA tidak ada komunikasi yang dilakukan dengan pasien (probandus) dikarenakan mahasiswa terlalu fokus terhadap prosedur tindakan perawatan yang dilakukan. Akan tetapi, banyak juga responden yang mengeluhkan adanya faktor dari pasien (probandus) yang bersikap acuh dan cuek, serta tidak memperhatikan apa yang dikatakan oleh responden mempengaruhi terciptanya komunikasi yang tidak efektif sehingga menghasilkan kemampuan berempati yang kurang baik dalam menciptakan rasa nyaman ketika OSCA.

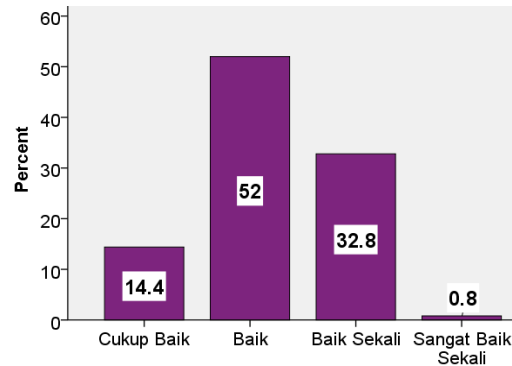
Kemampuan dalam berempati ditunjukkan melalui komunikasi, dan kurangnya kemampuan berkomunikasi dapat mempengaruhi empati (Dulay et al., 2018; Kelley K. & Kelley M., 2013). Kurangnya fokus dan perhatian yang diberikan oleh pasien terhadap keberadaan perawat saat melaksanakan tugasnya, juga menjadikan penghalang dalam terbentuknya komunikasi yang baik (Ardalan et al., 2018; Norouzinia et al., 2016).

3.2.3.2 Kemampuan empati mahasiswa saat Mengijinkan Pasien (Probandus) untuk Menceritakan Kondisinya

Dalam kuesionernya Mercer et al., (2004) menyebutkan saat mengijinkan pasien untuk bercerita, perawat memberikan waktu kepada pasien untuk sepenuhnya

menjelaskan kondisinya, tanpa menyela, tanpa memburu-buru, dan tidak mengalihkan pembicaraan.

Grafik 4. Presentase empati mahasiswa saat mengijinkan pasien (probandus) untuk menceritakan kondisinya

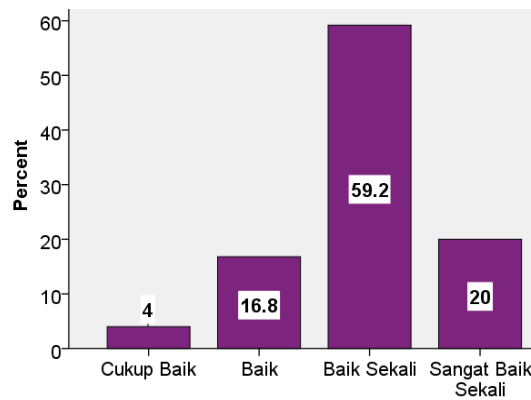


Hasil menunjukan sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan empati yang baik. Namun, penulis menemukan fakta lain melalui wawancara dengan beberapa responden yang sebagian besar responden menyayangkan sikap pasien (probandus) yang kurang komunikatif, tidak mau bicara, dan tidak terbuka dengan responden ketika berinteraksi. Keterbatasan SP (*standardize patient*) atau probandus dalam bersandiwara sesuai dengan skenario yang diberikan dapat menjadi masalah dan berdampak negatif terhadap penampilan yang diberikan mahasiswa (Bokken, Rethans, Scherpbier, & Vleuten, 2008; Urness, 2016). Pasien yang tidak memiliki hasrat untuk melakukan komunikasi dengan perawat adalah sebuah kendala dalam membentuk komunikasi yang baik (Ardalan et al., 2018; Norouzinia et al., 2016).

3.2.3.3 Tingkat kemampuan mahasiswa saat Mendengarkan Pasien (Probandus).

Mercer et al., (2004) menyebutkan dalam kuesionernya, ketika mendengarkan dengan sungguh-sungguh apa yang dikatakan pasien, perawat harus memberikan fokus perhatian kepada pasien.

Grafik 5. Presentase empati mahasiswa saat mendengarkan pasien (probandus) ketika OSCA



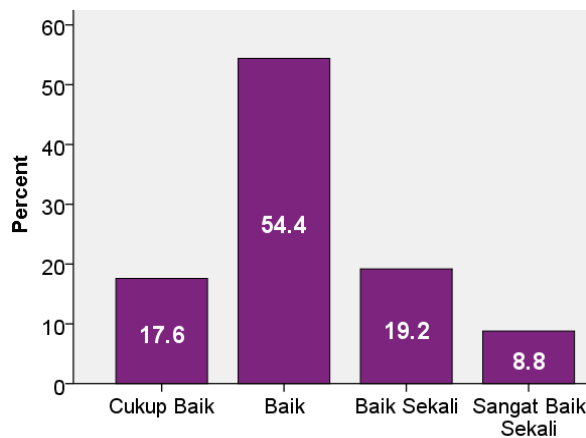
Dalam mendengarkan pasien (probandus) dengan sungguh-sungguh responden memiliki tingkat kemampuan empati yang baik sekali.

Dari hasil survey singkat yang dilakukan, beberapa responden mengakui adanya sedikit kendala yang dirasakan ketika mereka berinteraksi dengan pasien (probandus), yang mana dikarenakan suara pasien (probandus) yang terlalu kecil, ucapan yang kurang bisa didengar, dan pasien (probandus) tidak dapat berbicara dengan perlahan. Komunikasi yang efektif didasari oleh empati yang mana merupakan kemampuan yang sangat penting untuk dikembangkan (Stephany, 2014). Dalam menunjukan empati, perawat dibantu dengan kemampuan berkomunikasi yang efektif dan pembentukan hubungan yang baik dengan pasien (Mcmillan & Ellison, 2012)

3.2.3.4 Kemampuan mahasiswa saat Tertarik unu Mengetahui Situasi Pasien (Probandus).

Mercer et al.(2004) dalam kuesionernya menjelaskan ketika ada ketertarikan untuk mengetahui situasi pasiennya perawat akan menanyakan lebih detail segala yang berhubungan dengan kehidupan pasien, dan situasi yang dialami.

Grafik 6. Presentase empati mahasiswa saat tertarik untuk mengetahui situasi pasien (probandus)



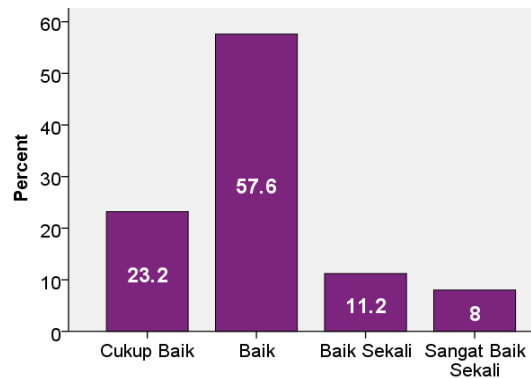
Hasil pengukuran yang paling tinggi terhadap kemampuan empati mahasiswa keperawatan dalam keterkaitannya dengan rasa tertarik untuk mengetahui situasi pasien adalah kemampuan empati dengan kategori baik.

Berdasarkan hasil interview dari responden, adanya kendala ketika OSCA berupa kesulitan dalam mengeksplor pasien (probandus) yang dialami oleh responden dikarenakan pasien (probandus) tidak mau menjawab setiap pertanyaan yang diberikan oleh responden ketika interaksi dilakukan. Partisipasi pasien adalah suatu hal yang penting untuk perawat dalam memberikan perawatan, dan dalam membentuk hubungan dengan pasien (Larsson, Sahlsten, Segesten, & Plos, 2011; Tobiano, Marshall, Bucknail, & Chaboyer, 2015). Ketidakinginan pasien dalam berbicara adalah kendala yang dapat menghambat komunikasi yang sedang berlangsung (Ardalan et al., 2018; Norouzinia et al., 2016).

3.2.3.5 Kemampuan mahasiswa dalam Memahami Sepenuhnya yang Dipikirkan Pasien (Probandus).

Dalam konteks untuk memahami pasien, menurut Mercer et al. (2004) ditunjukkan oleh perawat melalui mengkomunikasikan pemahamannya terhadap apa yang dipikirkan pasien, dan tidak mengabaikan atau melewatkan satu pun pesan yang disampaikan pasien.

Grafik 7. Presentase empati mahasiswa dalam memahami sepenuhnya yang dikhawatirkan pasien (probandus) ketika OSCA

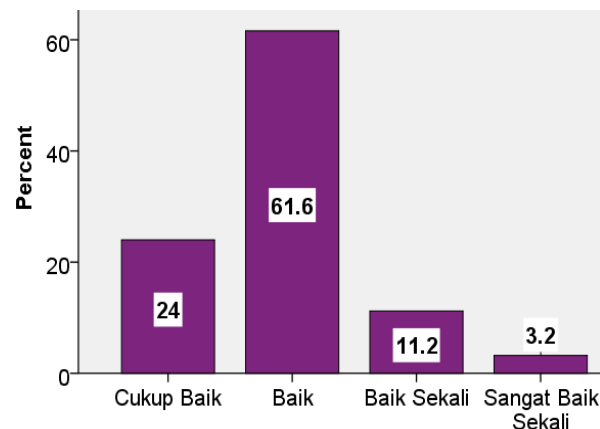


Sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat kemampuan empati yang baik dalam memahami sepenuhnya yang dipikirkan pasien (probandus). Akan tetapi, survey dari beberapa responden menemukan bahwa adanya kendala bahasa dikarenakan oleh pasien (probandus) menggunakan bahasa yang kurang dapat dipahami oleh mahasiswa, yang timbul dari kemampuan berbahasa mahasiswa yang kurang baik atau pasien (probandus) ketika menggunakan bahasa tertentu kurang dapat berbicara dengan baik. Kendala bahasa telah dikenal sebagai hambatan yang terbesar dalam menyediakan perawatan pasien yang efektif, sesuai, memadai, dan tepat pada waktunya (Meuter et al., 2015; Parvan et al., 2014).

3.2.3.6 Kemampuan empati mahasiswa dalam Merasakan Iba dan Kepedulian.

Dalam kuesioner yang disusun, Mercer et al.(2004) menyampaikan bahwa perawat yang merasakan iba dan peduli kepada pasien menunjukkan sikap yang tampak tulus memperhatikan pasien, berhubungan dengan pasien tanpa melihat tingkat atau derajatnya, dan tidak membedakan atau memisahkan satu pasien dengan yang lainnya.

Grafik 8. Presentase empati mahasiswa ketika OSCA dalam merasakan iba dan kepedulian



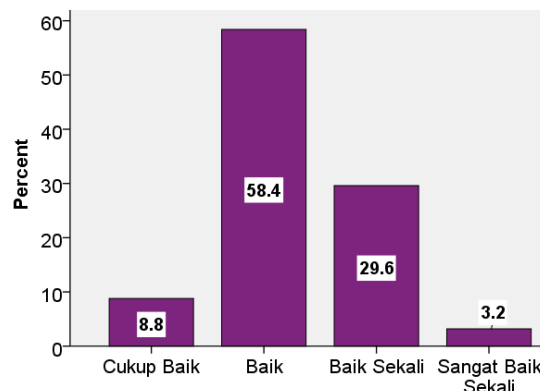
Dalam merasakan iba dan kepedulian, ditemukan sebagian besar mahasiswa keperawatan menunjukkan kemampuan empati yang baik terhadap keadaan pasien (probandus) yang terdapat pada kasus soal ujian OSCA. Hasil analisis juga menunjukkan dalam merasakan iba dan kepedulian, masih ada mahasiswa yang memiliki kemampuan empati dengan kategori cukup baik. Sebagian besar responden mengakui adanya rasa gelisah dan takut akan melakukan prosedur tindakan klinik yang salah

Rasa cemas dan takut memberikan dampak negatif terhadap kemampuan mahasiswa dan mempengaruhi keberhasilan dalam praktek klinik (Zieber & Williams, 2015).

3.2.3.7 Kemampuan mahasiswa dalam Bersikap Positif terhadap Pasien (Probandus).

Dalam kuesionernya Mercer et al., (2004) menyebutkan perawat dengan kemampuan empati mampu bersikap positif yang ditunjukkan dengan memiliki kemampuan dalam pendekatan dengan pasien yang positif, dan memiliki sikap yang positif diantaranya bersikap jujur, dan tidak memandang negatif permasalahan pasien.

Grafik 9. Presentase empati mahasiswa dalam bersikap positif terhadap pasien ketika OSCA



Sebagian besar responden memiliki kemampuan empati yang baik dalam bersikap positif kepada pasien (probandus) ketika OSCA. Beberapa responden mengaku tidak mampu maksimal dalam bersikap positif terhadap pasien (probandus) ketika OSCA dikarenakan adanya perasaan cemas, gugup, dan grogi. Afolayan et al., (2013) dalam penelitiannya menjelaskan, cemas adalah sebuah ketidak seimbangan dan gangguan dari psikologikal, serta ditunjukkan melalui ketidak normalan tingkah laku yang dihadapi

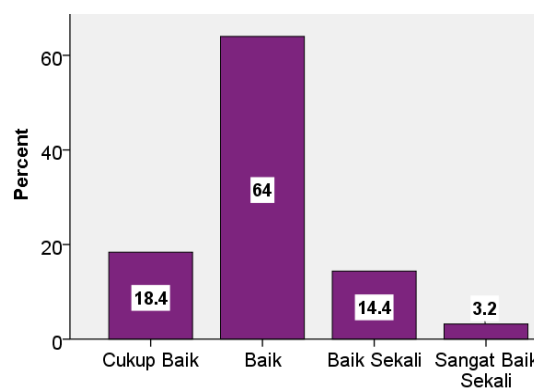
mahasiswa ketika ujian, dan memberikan dampak negatif terhadap penampilan dan hasil dalam ujiannya.

Selain itu, responden juga menjelaskan sikap pasien (probandus) yang tidak responsif dengan mahasiswa dan bersikap pasif juga menyebabkan mahasiswa tidak mampu maksimal dalam bersikap positif untuk menunjukkan empati mereka. Menurut Mcmillan & Ellison (2012) dalam menunjukkan empati, perawat dibantu dengan kemampuan berkomunikasi yang efektif dan pembentukan hubungan yang baik dengan pasien.

3.2.3.8 Kemampuan empati mahasiswa saat Memberikan Penjelasan.

Ketika memberikan penjelasan kepada pasien Mercer et al., (2004) menjelaskan dalam kuesionernya perawat harus mampu menjawab pertanyaan pasien, mampu menjelaskan dengan jelas, memberikan pasien informasi yang memadai dan jelas.

Grafik 10. Presentase empati mahasiswa saat memberikan penjelasan kepada pasien (probandus) ketika OSCA



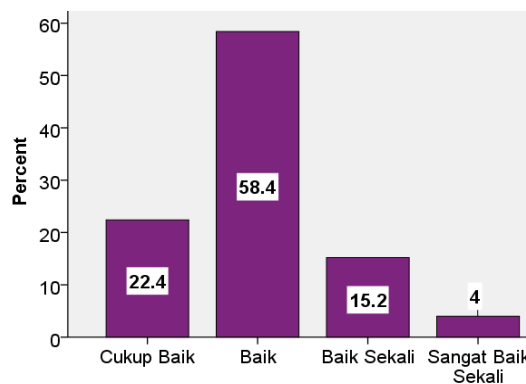
Hampir seluruh responden memberikan empati dengan baik kepada pasien (probandus) ketika OSCA dalam memberikan penjelasan. Interview singkat dengan responden mengenai kendala apa yang dirasakan untuk melakukan tindakan ini, sebagian besar responden mengaku dikarenakan adanya rasa ketidak siapan diri dalam menghadapi kasus pasien (probandus), serta kurang memahami kasus dalam ujian OSCA. Jamshidi et al., (2016) menjelaskan yang menjadi hambatan dalam proses pembelajaran di lingkungan atau situasi klinik adalah salah satunya tidak cukupnya kesiapan mahasiswa yang mana

dikategorikan menjadi tiga bentuk yaitu ketidak cukupan ilmu pengetahuan, kemampuan praktek yang rendah, dan kurang mampu dalam mengembangkan kemampuan berkomunikasi. Selain ketidak siapan mahasiswa, ketidak cukupan ilmu pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai kebutuhan dan status pasien, menjadi penghalang dalam terbentuknya komunikasi (Norouzinia et al., 2016).

3.2.3.9 Kemampuan empati mahasiswa untuk Pengontrolan Kesehatan.

Mercer et al., (2004) menjelaskan, yang dilakukan perawat dalam pengontrolan kesehatan diantaranya mencari tau mengenai kemampuan pasien dalam meningkatkan kesehatan mereka, serta mendorong/ mendukung dan tidak menggurui pasien untuk meningkatkan kesehatan.

Grafik 11. Presentase empati mahasiswa ketika OSCA untuk pengontrolan kesehatan pasien (probandus)



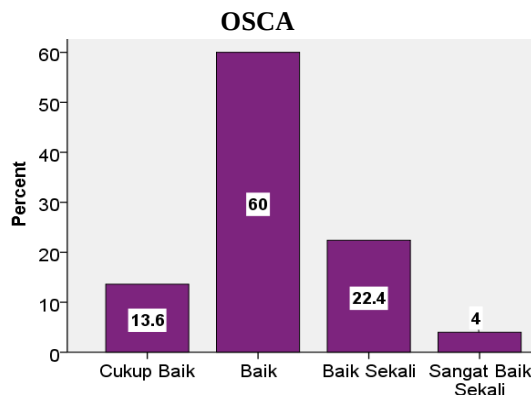
Sejumlah besar responden dalam pengontrolan kesehatan pasien (probandus) ketika OSCA menunjukkan tingkat kemampuan empati yang baik. Permasalahan yang dirasakan dalam interaksi dengan pasien (probandus) ketika OSCA, menyebabkan mahasiswa belum mampu memberikan empati dengan maksimal. Responden menyayangkan sikap pasien (probandus) yang tidak kooperatif atau sulit diajak kerjasama, terlihat pasif, dan pasien (probandus) kurang lengkap dalam memberikan informasi keadaan mereka sesuai dengan kasus pada ujian OSCA. Menurut Tobiano et al., (2015) saling berbagi informasi diidentifikasi sebagai sebuah aktifitas yang

mendukung partisipasi pasien, disarankan perawat dalam praktek klinik meningkatkan komunikasi yang aktif dengan pasien.

3.2.3.10 Kemampuan empati mahasiswa dalam Membuat Rencana Tindakan Selanjutnya bersama Pasien (Probandus).

Ketika membuat rencana tindakan perawatan selanjutnya dengan pasien Mercer et al., (2004) menyebutkan dalam kuesionernya tindakan yang perlu dilakukan perawat adalah mendiskusikan serta mengikutsertakan pasien dalam pemilihan perawatan selanjutnya, dan tidak mengabaikan pendapat dari pasien.

Grafik 12. Presentase empati mahasiswa dalam pengontrolan kesehatan pasien (probandus) ketika



Sebagian besar mahasiswa keperawatan dalam membuat rencana tindakan dengan pasien (probandus) ketika OSCA menunjukkan kemampuan empati yang baik. Penyebab dari mahasiswa belum mampu memberikan empati dengan maksimal, responden mengaku ketika OSCA kurangnya waktu yang diberikan untuk melakukan kontrak kerja dengan pasien yang menjadi kendalanya. Beberapa peneliti dalam penelitiannya menemukan terbatasnya waktu yang dimiliki menjadi penghalang dalam terbentuknya lingkungan yang empatik saat proses konsultasi dan menurunkan tingkat empati dalam kompetensi klinik pada praktek keperawatan (Dulay et al., 2018; Jani, Blane, & Mercer, 2012; Park et al., 2015).

Dilihat dari nilai presentase secara umum tingkat empati yang terbesarmenunjukkan mahasiswa memiliki tingkat empati yang baik (64%). Tingginya tingkat empati kemungkinan dikarenakan pada tahun kedua (semester 4) di Universitas Muhammadiyah Surakarta adalah tahun dimana mahasiswa telah melakukan praktek klinik di rumah sakit dan merasakan pengalaman berinteraksi langsung dengan pasien, sehingga dari pengalaman tersebut saat pengaplikasian terhadap pasien simulasi ketika OSCA, mahasiswa dapat memberikan empati yang lebih baik. Kemudian hasil analisis penelitian yang masih menunjukkan tingkat empati rendah, adanya kemungkinan disebabkan oleh beberapa penyebab yang telah dijelaskan melalui penjabaran hasil pengukuran empati dalam tiap item kuesioner CARE sebelumnya.

Keterbatasan penelitian ini yaitu, hasil pengukuran empati yang hanya berdasarkan dari persepsi mahasiswa itu sendiri tanpa membandingkan dengan hasil penilaian dari observer lain yang terlibat dalam OSCA misalnya yaitu penguji dan pasien simulasi (probandus). Selain itu, penelitian ini juga hanya mengukur empati mahasiswa pada satu kompetensi saja yaitu KMB (Keperawatan Medikal Bedah) tanpa melakukan pengukuran empati pada kompetensi lainnya misalnya pada Keperawatan Anak, ataupun Keperawatan Jiwa.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Karakteristik mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun kedua atau yang sekarang ini merupakan mahasiswa semester IV, sebagian besar merupakan perempuan dengan rata – rata berusia 20 tahun hingga 24 tahun.

Dilihat dari perbedaan jenis kelamin, menurut statistik tingkat empati ketika OSCA pada pelajar perempuan lebih tinggi dari pada laki – laki. Dilihat dari perbedaan umur, menurut statistik tingkat empati ketika OSCA pada mahasiswa dalam kelompok dewasa awal (20-24 tahun) lebih tinggi dari pada mahasiswa dengan kelompok umur remaja akhir (17-19 tahun).

Hasil pengukuran tingkat empati mahasiswa keperawatan ketika OSCA menggunakan CARE kuesioner menunjukkan keseluruhan mahasiswa memiliki tingkat empati tinggi yang

ditunjukkan melalui penggunaan empati yang baik ketika melakukan tindakan kepada pasien simulasi (probandus).

4.2 Saran

Kepada institusi pendidikan, adanya penilaian dan pengukuran tingkat kemampuan empati mahasiswa keperawatan di setiap ujian OSCA yang sangat perlu dilakukan agar dapat membentuk suatu pelatihan yang terkait dengan kemampuan dalam berempati, dengan menggabungkan teori dan praktek. Sehingga diharapkan disetiap tahunnya Universitas Muhammadiyah Surakarta dapat menghasilkan lulusan sarjana keperawatan yang professional, tidak hanya memiliki tingkat kemampuan yang tinggi dalam hal tindakan klinik saja tetapi juga dalam hal kepeduliannya terhadap pasien yang ditunjukkan melalui empati.

Selain itu, diperlukan pelatihan yang efektif dan berkelanjutan untuk membantu meningkatkan kemampuan probandus dalam berperan sesuai kasus ujian saat OSCA, agar dapat membantu kesuksesan dalam proses pelatihan empati sehingga membuahkan hasil yang baik.

Penelitian selanjutnya dengan tema yang sama sebaiknya, menggunakan hasil pengukuran empati berdasarkan penilaian dari berbagai aspek yang terlibat dalam OSCA seperti penguji, dan pasien simulasi (probandus). Tidak mengukur empati hanya dari satu jenis kompetensi saja akan tetapi dari berbagai jenis kompetensi yang diujikan saat OSCA. Selain itu, sebaiknya pengukuran empati dilakukan terhadap beberapa mahasiswa dengan angkatan pendidikan yang berbeda, dan juga meneliti faktor-faktor apa saja yang dapat menghalangi pemberian dan peningkatan empati pada mahasiswa keperawatan ketika OSCA.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolayan, J. A., Donald, B., Onasoga, O., Babafemi, A., & Juan, A. (2013). Relationship between anxiety and academic performance of nursing students ,. *Pelagia Research Library*, 4(5), 25–33. Retrieved from www.pelagiaresearchlibrary.com
- Ardalan, F., Bagheri-Saweh, M.-I., Etemadi-Sanandaji, M., Nouri, B., & Valiee, S. (2018). Barriers of nurse-patient communication from the nurses' point of view in educational hospitals affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences. *Nursing Practice Today*,

5(3), 326–334. Retrieved from <http://npt.tums.ac.ir>

- Bauchat, J. R., Seropian, M., & Jeffries, P. R. (2016). Communication and Empathy in the Patient-Centered Care Model-Why Simulation-Based Training Is Not Optional. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(8), 356–359. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.04.003>
- Beadle, J. N., Paradiso, S., Kovach, C., Polgreen, L., Denburg, N. L., & Tranel, D. (2012). Effects of age-related differences in empathy on social economic decision-making. *International Psychogeriatrics*, 822–833. <https://doi.org/10.1017/S1041610211002547>
- Beadle, J. N., Sheehan, A. H., Dahlben, B., & Gutchess, A. H. (2013). Aging, Empathy, and Prosociality. *Psychological Science and Social Science*, 70, 213–222. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt091>.
- Bokken, L., Rethans, J.-J., Scherpbier, A. J. J. ., & Vleuten, C. P. M. Van Der. (2008). Strengths and Weaknesses of Simulated and Real Patients in the Teaching of Skills to Medical Students : A Review, 3(3), 161–169. <https://doi.org/10.1097/SIH.0b013e318182fc56>
- Bujack, L., McMillan, M., Dwyer, J., & Hazelton, M. (1991). Assessing comprehensive nursing performance: the Objective Structured Clinical Assessment (OSCA). Part 2--Report of the evaluation project. *Nurse Education Today*, 11(4), 248–55.
- Casas, R. S., Xuan, Z., Jackson, A. H., Stanfield, L. E., Harvey, N. C., & Chen, D. C. (2017). Associations of medical student empathy with clinical competence. *Patient Education and Counseling*, 100(4), 742–747. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.11.006>
- Cunico, L., Sartori, R., Marognolli, O., & Meneghini, A. M. (2012). Developing empathy in nursing students: A cohort longitudinal study. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13–14), 2016–2025. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04105.x>
- Dulay, M. C. B., Domingo, J. E. A., Domingo, K. F. R., Domondon, H. O. F., & Dumangon, L. G. (2018). An Exploratory Study of Factors Influencing Student Nurses ' Empathy Health Education Research & Development. *Journal of Health Education Research & Development*, 6(2), 7. <https://doi.org/10.4172/2380-5439.1000259>
- Erlanger, A. C. E., & Tsytarev, S. V. (2012). The relationship between empathy and personality in undergraduate students' attitudes toward nonhuman animals. *Society and Animals*, 20(1), 21–38. <https://doi.org/10.1163/156853012X614341>
- Hojat, M. (2013). *Empathy in Patient Care. Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ioannidou, F., & Konstantikaki, V. (2008). Empathy and emotional intelligence : What is it really about? *International Journal of Caring Sciences*, 1(3), 118–23. <https://doi.org/10.4236/psych.2010.11008>
- Jamshidi, N., Molazem, Z., Sharif, F., Torabizadeh, C., & Kalyani, M. N. (2016). The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment : A Qualitative Study, 2016.
- Jani, B. D., Blane, D. N., & Mercer, S. W. (2012). The role of empathy in therapy and the

- physician-patient relationship. *Forschende Komplementarmedizin*, 19(5), 252–257. <https://doi.org/10.1159/000342998>
- Kelley, K. J., & Kelley, M. F. (2013). Teaching Empathy and Other Compassion-Based Communication Skills. *Journal of Nurses in Professional Development*, 29(6), 321–324. <https://doi.org/10.1097/01.NND.0000436794.24434.90>
- Larsson, I. E., Sahlsten, M. J. M., Segesten, K., & Plos, K. A. E. (2011). Patients' Perceptions of Nurses' Behaviour That Influence Patient Participation in Nursing Care: A Critical Incident Study. *Nursing Research and Practice*, 11. <https://doi.org/10.1155/2011/534060>
- Lelorain, S., Brédart, A., Dolbeault, S., & Sultan, S. (2012). A systematic review of the associations between empathy measures and patient...: EBSCOhost, 1264(January), 1255–1264. Retrieved from <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=102&sid=a7322900-51d7-42a1-8b65-fe62cb7fd513@sessionmgr112&hid=110>
- Magalhaes, E., Salgueira, A. P., Costa, P., & Costa, M. J. (2011). Empathy in senior year and first year medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical*. Retrieved from <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-11-52>
- McMillan, L. R., & Ellison, K. J. (2012). Empathy And Empathic Communication: Nursing Student Perceptions Of Program Effectiveness, Academic Experiences, And Competence. *Thesis*.
- Mercer, S. W., Maxwell, M., Heaney, D., & Watt, G. C. (2004). The consultation and relational empathy (CARE) measure : development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure. *Family Practice*, 21(6), 699–705. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmh621>
- Meuter, R. F. I., Gallois, C., Segalowitz, N. S., Ryder, A. G., & Hocking, J. (2015). Overcoming language barriers in healthcare: A protocol for investigating safe and effective communication when patients or clinicians use a second language. *BMC Health Services Research*, 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1024-8>
- Moghaddasian, S., Lak Dizaji, S., & Mahmoudi, M. (2013). Nurses empathy and family needs in the intensive care units. *Journal of Caring Sciences*, 2(3), 197–201. <https://doi.org/10.5681/jcs.2013.024>
- Mohamed, H., Soliman, M., Mohamed, A., & Shrief, W. I. (2014). Effectiveness of Simulation training on clinical Nursing Education and competence: Randomized Controlled Trial. *International Journal of Advanced Research*, 2(4), 387–393.
- Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M., & Samami, E. (2016). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 65–74. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>
- Park, K. H., Kim, D., Kim, S. K., Yi, Y. H., Jeong, J. H., Chae, J., ... Roh, H. (2015). The relationships between empathy, stress and social support among medical students.

International Journal of Medical Education, 6, 103–108.
<https://doi.org/10.5116/ijme.55e6.0d44>

- Parvan, K., Ebrahimi, H., Zamanzadeh, V., Seyedrasooly, A., Dadkhah, D., & Jabarzadeh, F. (2014). Empathy from the nurses' viewpoint in teaching hospitals of tabriz university of medical sciences, iran. *Journal of Caring Sciences*, 3(1), 29–36.
<https://doi.org/10.5681/jcs.2014.004>
- Reynolds, W. J., & Scott, B. (1999). Empathy: A crucial component of the helping relationship. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6(5), 363–370.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.1999.00228.x>
- Stephany, K. (2014). *Cultivating Empathy: Inspiring Health Professionals to Communicate More Effectively*. Bentham Science Publisher.
- Tobiano, G., Marshall, A., Bucknail, T., & Chaboyer, W. (2015). Patient Participation in Nursing Care on Medical Wards: An Integrative Review. *International Journal of Nursing Studies*.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.02.010>
- Urness, A. M. (2016). The Effect of Standardized Patient Encounters on Undergraduate Nursing Student Empathy and Self-Efficacy in Therapeutic Communication. *Evidence-Based Practice Project Report*, (Paper 96).
- Williams, B., Boyle, M., & Fielder, C. (2015). Empathetic attitudes of undergraduate paramedic and nursing students towards four medical conditions: A three-year longitudinal study. *Nurse Education Today*, 35(2), e14–e18. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.12.007>
- Wilson, S. E., Prescott, J., & Becket, G. (2012). Empathy levels in first- and third-year students in health and non-health disciplines. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 76(2), 1–4. <https://doi.org/10.5688/ajpe76224>
- Wright, B., McKendree, J., Morgan, L., Allgar, V. L., & Brown, A. (2014). Examiner and simulated patient ratings of empathy in medical student final year clinical examination: Are they useful? *BMC Medical Education*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-199>
- Zieber, M. P., & Williams, B. (2015). The Experience of Nursing Students Who Make Mistakes in Clinical, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2014-0070>