

**HUBUNGAN ANTARA EMPATI DENGAN PERILAKU
ALTRUISTIK PADA PERAWAT DI RS. CUT MEUTIA
LANGSA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area**

Oleh :

MARIA ULFA

14.860.0227



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2018

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA EMPATI
DENGAN PERILAKU ALTRUISTIK
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT
CUT MEUTIA LANGSA

NAMA MAHASISWA : MARIA ULFA

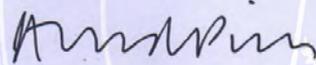
NPM : 14.860.0227

BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

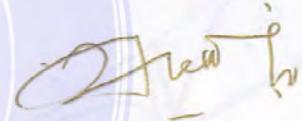
Disetujui Oleh
KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



Anna wati Dewi Purba, S. Psi, M. Si



Nurmaida Irawani, S. Psi, M. Psi

MENGETAHUI

KEPALA BAGIAN



Azhar Azis, S. Psi, M. Psi

DEKAN PSIKOLOGI



Prof. Dr. Abdul Munir, M. Pd

Tanggal Sidang Meja Hijau

23 Agustus 2018

DI PERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (SI) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

23 Agustus 2018

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

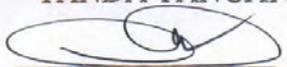
Dekan

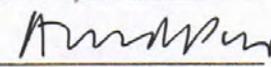
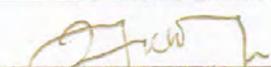

Prof. Dr. Abdul Munir, M. Pd

DEWAN PENGUJI

1. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M. Psi
2. Siti Aisyah, S. Psi, M. Psi
3. Anna wati Dewi Purba, S. Psi, M.Si
4. Nurmaida Irawani Siregar, S. Psi, M. Psi

TANDA TANGAN



SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis diri sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 23 Agustus 2018

Peneliti



Maria Ulfa

14.860.0227

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA EMPATI DENGAN PERILAKU ALTRUISTIK PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT CUT MEUTIA LANGSA FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA

OLEH :

MARIA ULFA

14.860.0227

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara empati dengan perilaku altruistik pada perawat di rumah sakit Rumah Sakit Cut Meutia Langsa. Sampel dalam penelitian ini adalah 40 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Cut meutia Langsa. Sejalan dengan pembahasan yang ada dalam landasan teori , maka hipotesis yang di ajukan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan empati dengan perilaku altruistik. Dengan asumsi bahwa semakin tinggi empati perawat maka semakin tinggi perilaku altruistik perawat, sebaliknya jika semakin rendah empati perawat maka akan semakin rendah pula perilaku altruistik perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala likert. Teknik analisis yang digunakan adalah korelasi *Product Moment*. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh (1) ada hubungan positif yang signifikan antara empati dengan perilaku altruistik, dimana $r_{xy} = 0,819$ dengan $p = 0,000 < 0,050$. Artinya semakin tinggi empati maka semakin tinggi perilaku altruistik, sebaliknya semakin rendah empati, maka semakin rendah pula perilaku altruistik. (2) hubungan antara empati dengan perilaku altruistik yaitu $r^2=0,671$. Hal ini menunjukkan bahwa faktor empati sebesar 67,1% dalam mempengaruhi perilaku altruistik. (3) nilai rata-rata (mean empiric = 92,9) > (mean hipotetik = 72,5) dengan selisih yang melebihi nilai SD atau SB yang besarnya 5,751, Selanjutnya untuk variabel perilaku altruistik, diketahui para perawat di RSU Cut meutia Langsa memiliki perilaku altruistik yang tergolong tinggi, sebab nilai rata-rata (mean empiric = 119,7) > (mean hipotetik hipotetik = 95) dengan selisih yang melebihi nilai SD atau SB yang besarnya 10,141. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara empati dengan perilaku altruistik perawat di Rumah Sakit Cut Meutia Langsa.

Kata kunci : Empati, Perilaku Altruistik, Perawat.

THE CORRELATION BETWEEN EMPATY WITH ALTRUISTIC BEHAVIOR IN NURSES AT CUT MEUTIA LANGSA HOSPITAL

This study aims to look at the corelation between empathy and altruistic behavior in nurses at the Cut Meutia Langsa Hospital. The sample in this study were 40 nurses who worked at Cut meutia Hospital in Langsa. In line with the discussion in the theoretical basis, the hypothesis proposed in this study is that there is an empathy corelation with altruistic behavior. Assuming that the higher the empathy of the nurse, the higher the altruistic behavior of the nurse, on the contrary if the lower the empathy of the nurse, the lower the altruistic behavior of the nurse will be. Data collection is done using a Likert scale. The analysis technique used is Product Moment correlation. Based on the results of the analysis obtained (1) there is a significant positive relationship between empathy and altruistic behavior, where $r_{xy} = 0.819$ with $p = 0.000 < 0.050$. This means that the higher the empathy, the higher the altruistic behavior, on the contrary the lower the empathy, the lower the altruistic behavior. (2) the relationship between empathy and altruistic behavior = 0.671. This shows that the empathy factor is 67.1% in influencing altruistic behavior. (3) mean value (empirical mean = 92.9) > (hypothetical mean = 72.5) with a difference that exceeds the SD or SB value of 5.751, then for altruistic behavior variables, it is known that the nurses at Cut meutia Langsa Hospital has a high altruistic behavior, because the average value (empirical mean = 119.7) > (mean hypothetical hypothetical = 95) with a difference that exceeds the SD or SB value of 10.141. Thus there is a significant correlation between empathy with altruistic behavior of nurses at Cut Meutia Langsa Hospital.

Keywords: Empathy, Altruistic Behavior, Nurses.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proses penulisan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “HUBUNGAN ANTARA EMPATI DENGAN PERILAKU ALTRUISTIK PADA PERAWAT DI RUMAH CUT MEUTIA LANGSA”

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Penulis menyadari sepenuhnya, tanpa bantuan dan partisipasi dari semua pihak, baik moril maupun material, penulisan skripsi ini tidak mungkin dapat di selesaikan dengan baik. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang berperan.

Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat, dan penulis juga mengharapkan saran dan kritiknya terhadap skripsi ini dikarenakan jauh dari kesempurnaan agar penulis dapat melakukan perbaikan ditugas selanjutnya.

Medan, 23 Agustus 2018

Maria Ulfa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<u>BAB I</u> PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined.
A.Latar belakang masalah.....	Error! Bookmark not defined.
B.Identifikasi masalah	Error! Bookmark not defined.
C.Batasan masalah.....	Error! Bookmark not defined.
D.Rumusan masalah	Error! Bookmark not defined.
E.Tujuan penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
F.Manfaat penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
<u>BAB II</u> TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A.Perawat.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi perawat	Error! Bookmark not defined.
2. Peran Perawat.....	Error! Bookmark not defined.
3. Fungsi Perawat.....	Error! Bookmark not defined.
B.Perilaku Altruistik.....	Error! Bookmark not defined.
1.Definisi Perilaku Altruistik	Error! Bookmark not defined.
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Altruistik.....	Error! Bookmark not defined.
3. Aspek- aspek Perilaku Altruistik.....	Error! Bookmark not defined.
4. Ciri-ciri perilaku Altruistik.....	Error! Bookmark not defined.
5.Tahap-tahap Perilaku Altruistik	Error! Bookmark not defined.

C. Empati	Error!
Bookmark not defined.	
1. Pengertian Empati	Error! Bookmark not defined.
2. Ciri- Ciri Empati	Error! Bookmark not defined.
3. Aspek-aspek Empati	Error! Bookmark not defined.
4. Karakteristik Orang yang Berempati Tinggi.....	Error! Bookmark not defined.
D. Hubungan antara empati dan perilaku Altruistik.....	Error! Bookmark not defined.
E. Kerangka konseptual.....	Error! Bookmark not defined.
F. Hipotesis	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Tipe Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Identifikasi Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
D. Subjek Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1. Populasi	Error! Bookmark not defined.
2. Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3. Teknik Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Metode Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
F. Metode Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..	Error! Bookmark not defined.
A. Orientasi kanchah Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Persiapan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C. Pelaksanaan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Analisa dan Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
E. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Simpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error!
Bookmark not defined.	
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.

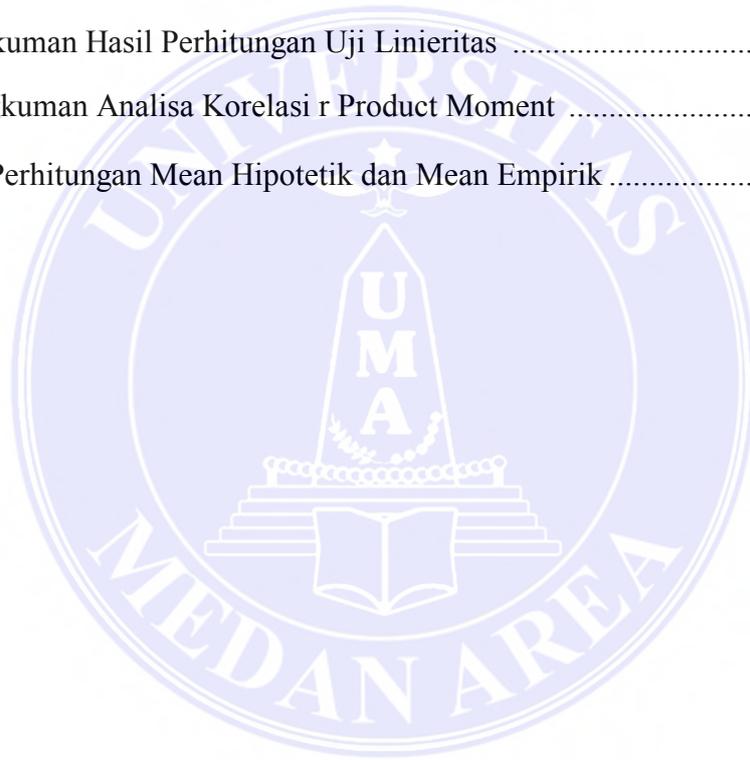
DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

A. Skala.....	70
A.1. Skala Empati.....	70
A.2. Skala Perilaku Altruistik.....	75
B. Data Hasil Uji Coba.....	78
B.1. Data Hasil Uji Coba Skala Perilaku Altruistik.....	78
B.2. Data Hasil Uji Coba Skala Empati.....	79
C. Hasil Uji Coba	79
C.1. Hasil Validitas Skala Empati.....	80
C.2. Hasil Uji Coba Reliabilitas skala Empati.....	80
C.3. Hasil Validitas Skala Perilaku Altruistik.....	84
C.4. Hasil Uji Coba Reliabilitas skala Perilaku Altruistik.....	84
D. Uji Asumsi.....	91
D.1. Hasil Uji Normalitas.....	93
D.2. Hasil Uji Linieritas.....	96
E. Analisis Korelasi Product Moment.....	97
F. Surat Keterangan Bukti.....	99

DAFTAR TABEL

Tabel I. Distribusi skala Empati sebelum di uji coba	47
Tabel II. Distribusi skala perilaku altruistik sebelum di uji coba	48
Tabel III. Distribusi skala empati setelah di Uji Coba.....	51
Tabel IV. Distribusi Skala perilaku Altruistik Setelah Di Uji Coba	52
Tabel V. Perhitungan Realiabilitas	53
Tabel VI. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	55
Tabel VII. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas	56
Tabel VIII. Rangkuman Analisa Korelasi r Product Moment	57
Tabel IX. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik	59



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Manusia adalah makhluk sosial yang mempunyai arti bahwa manusia tidak bisa hidup tanpa adanya kehadiran orang lain dilingkungan sekitarnya. Dalam proses hidup, manusia selalu membutuhkan orang lain mulai dari lingkungan terdekat yaitu keluarga hingga sampai pada orang yang tidak dikenal sama sekali. Hal ini dapat dilihat dari situasi sehari-hari yang dialami, seperti saat seseorang membutuhkan bantuan orang lain sebagian akan langsung membantu orang yang membutuhkan bantuan tanpa memikirkan diri sendiri lalu sebagian orang tidak akan berbuat apa-apa meskipun orang tersebut mampu untuk membantu.

Altruisme adalah fenomena umum yang melibatkan pengambilan kepentingan orang lain layaknya miliknya dan sebagai aspek dari kognitif bahwa terdapat pengakuan terhadap kenyataan bahwa orang lain juga berada dalam keadaan yang membutuhkan (Scott dan Seglow, 2007). Menurut Frans, (2008) menjelaskan altruisme sebagai perilaku membantu atau menghibur yang diarahkan pada individu yang membutuhkan pertolongan, ketika sedang sakit, atau sedang mengalami tekanan. Perawat yang memiliki sifat altruis selalu berusaha untuk mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain, mereka selalu berusaha agar orang lain tidak mengalami kesusahan. Orang yang altruis peduli dan mau membantu meskipun tidak ada keuntungan yang ditawarkan atau tidak ada harapan ia akan mendapatkan sesuatu. Menurut sears (dalam Nashori, 2008), altruisme adalah tindakan

sukarela yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan apapun kecuali mungkin perasaan melakukan kebaikan.

Orang yang altruisme peduli dan mau membantu meskipun tidak ada keuntungan yang ditawarkan atau tidak ada harapan dia akan mendapatkan sesuatu. Altruisme adalah motif untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain tanpa sadar untuk kepentingan seseorang (David, 2012). Perilaku menolong ini nantinya akan meningkatkan kesadaran pada diri si penolong White & Gerstain (dalam Sarwono, 2002). Individu dengan kesadaran sosial yang tinggi dan rasa kemanusiaan yang besar akan lebih mementingkan kepentingan orang lain, dan karenanya mereka akan menolong tanpa memikirkan kepentingan sendiri dan pertolongan yang diberikan pun cenderung ikhlas dan tanpa pamrih. Hal ini dilakukan dengan tulus dan ikhlas karena dapat memberikan kepuasan dan kesenangan psikologis tersendiri bagi si penolong.

Perilaku altruistik lebih mengarah kepada perilaku yang berasal dari inisiatif seseorang karena melihat situasi orang lain atau lingkungan sekitarnya, begitu pula di sebuah instansi rumah sakit banyak sekali peluang seseorang untuk menolong orang yang kesakitan, misalnya pada perawat, yang kita ketahui tugas pokok perawat yakni menolong orang sakit dan menolong memang sudah kewajiban setiap perawat, namun perlu kita ketahui juga sebenarnya niat menolong seorang perawat memang sebuah tindakan sukarela/ tulus dari hati atau hanya sebagai tuntutan profesi semata.

Perilaku Altruistik pada perawat dapat kita lihat dari perilaku menolong pada pasien, Misalnya seorang perawat yang menolong pasien yang tiba-tiba saja jatuh dihadapannya, dengan cepat ia menolong pasien tersebut tanpa memikirkan hal lainnya, padahal saat dia terburu-buru melakukan tugasnya yang lain, tapi dengan inisiatif untuk menolongnya dengan cepat dia bertindak tanpa mengharapkan imbalan apapun. Altruisme pada perawat

sebagai loyalitas dan kewajiban yang memusatkan perhatian pada motivasi untuk membantu orang lain dan keinginan untuk melakukan kebaikan tanpa memperhatikan ganjaran, sementara kewajiban memusatkan perhatian pada tuntutan moral dari perawat tersebut. Menolong orang lain jelas meningkatkan kesempatan bagi seorang perawat untuk dapat bertahan dan bereproduksi.

Perasaan kasihan ataupun perasaan antipati dapat berpengaruh terhadap motivasi seseorang dalam menolong. Adakalanya individu termotivasi untuk menolong karena adanya perasaan kasihan pada orang tersebut. Adapun orang yang memiliki sensitifitas dan berempati tinggi dengan sendirinya akan lebih memikirkan orang lain sehingga mereka suka menolong. Begitu juga orang yang mempunyai pemantauan diri (*self monitoring*) yang tinggi akan cenderung menolong. Karena dengan menolong ia akan mendapatkan penghargaan sosial yang tinggi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku altruisme adalah empati. Cotton (dalam Garton & Gringart, 2005) empati biasanya di definisikan sebagai kemampuan afektif untuk berbagi dalam perasaan orang lain dan kemampuan kognitif untuk memahami perasaan orang lain dalam perspektif dan kemampuan untuk berkomunikasi terhadap empati seseorang serta perasaan dan pemahaman yang lain dengan cara verbal maupun nonverbal. Goleman (2003) mengartikan empati yaitu merasakan yang dirasakan orang lain, mampu memahami perspektif mereka, menumbuhkan hubungan saling percaya dan menyelaraskan diri dengan individu lain.

Perasaan positif, seperti empati memberikan kontribusi pada perkembangan moral perawat. Walaupun empati dianggap sebagai keadaan emosional, sering kali empati memiliki komponen kognitif yaitu kemampuan melihat keadaan psikologis dalam diri orang lain, atau yang disebut dengan mengambil perspektif orang lain. Pada usia 10 sampai 12 tahun,

individu membentuk empati terhadap orang lain yang hidup dalam kondisi yang tidak menguntungkan contohnya orang miskin, orang cacat dan orang-orang yang dikucilkan. Kepekaan ini membantu anak-anak yang lebih tua untuk bertingkah laku altruistik dan pada akhirnya memunculkan rasa kemanusiaan pada perkembangan pandangan ideologis dan politik (Santrock, 2003).

Pada perawat Komponen afektif dari empati juga termasuk merasa simpati tidak hanya merasakan penderitaan pada pasien tetapi juga mengekspresikan kepedulian dan mencoba melakukan sesuatu untuk meringankan penderitaan mereka misalnya, perawat yang memiliki empati tinggi lebih termotivasi untuk menolong seseorang pasien daripada mereka yang memiliki empati rendah. Komponen kognitif dari empati tampaknya merupakan kualitas unik manusia yang berkembang hanya setelah individu melewati masa bayi, kognisi yang relevan termasuk kemampuan untuk mempertimbangkan sudut pandang orang lain, kadang-kadang disebut sebagai mengambil perspektif (*perspective taking*) yaitu mampu untuk menempatkan diri dalam posisi orang lain Schlenker & Britt (dalam Baron & Byrne, 2005). Batson (dalam Sarwono, 2002) mengatakan bahwa egoisme dan simpati berfungsi bersama-sama dalam perilaku menolong dari segi egoisme, perilaku menolong dapat mengurangi ketegangan diri sendiri, sedangkan dari segi simpati, perilaku menolong itu dapat mengurangi penderitaan orang lain. Gabungan dari keduanya dapat menjadi empati, yaitu ikut merasakan penderitaan orang lain sebagai penderitaannya sendiri.

Adanya empati memungkinkan seorang perawat dapat memotivasi orang lain sehingga dapat bekerja dengan baik. Setiap perawat dapat meningkatkan kepekaan perasaan sehingga memiliki tenggang rasa yang tinggi kepada pasiennya , yakni dengan membayangkan suatu keadaan dilihat dari sudut pandang yang sedang dialami seorang pasiennya seperti lebih mengerti, memahami, dan menghayati tidak hanya kondisi fisik namun juga kondisi psikisnya karena pada dasarnya pasien yang datang berobat kerumah sakit tentunya dengan

memulihkan kondisi fisiknya yang sakit, dan pasien akan lebih labil emosinya. Dengan jalan demikian seorang perawat akan menjadi lebih peka terhadap reaksi yang di tampilkan, dapat merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, akibat selanjutnya seorang perawat tersebut dapat lebih memahami kondisi yang dialami pasiennya dan dapat memotivasinya untuk melakukan yang terbaik .

Menurut Batson, (dalam Saraswati, 2008) dengan empati yaitu pengalaman menempatkan diri pada keadaan emosi orang lain seolah-olah mengalaminya sendiri. Empati inilah yang menurut Batson akan mendorong orang untuk melakukan pertolongan altruistik. Cialdini dkk (dalam Baron & Byrne, 2005) menyetujui bahwa empati menimbulkan perilaku altruistik tetapi berpendapat bahwa ini hanya terjadi ketika partisipan mempersepsikan suatu tumpang tindih antara *self* dengan orang lain. Jika orang lain mempunyai tumpang tindih dengan dirinya maka sebagai akibatnya, hal ini menjadi bagian dari *self concept* di mana partisipan yang membantu sebenarnya sedang menolong dirinya sendiri.

Tugas pokok perawat menurut Kep. Men PAN No. 94 Thn 2001 tentang jabatan fungsional perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/kesehatan individu, keluarga, Kelompok masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/kesehatan. Peran perawat di rumah sakit menurut hasil Lokarkarya Nasional 1983 dikutip oleh Ali 2002 mencakup, Perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, Perawat sebagai pengelola pelayanan dan institusi keperawatan, Perawat sebagai pendidik dalam keperawatan, Perawat sebagai peneliti dan pengembangan pelayanan keperawatan. Perawat bukan saja menanyakan kondisinya tetapi bagaimana seorang perawat itu berkomunikasi yang baik dan memiliki empati yang baik juga terhadap pasiennya agar mereka dapat menghargainya (Dep. Kes RI, 1991).

Seorang perawat dengan empatinya akan menolong pasien, perawat berkeharusan bersikap baik dan santun kepada seluruh pasien, baik itu bayi yang baru lahir sampai orang lanjut usia sekalipun. Sikap ini didasarkan pada pemikiran, pilihan sikap yang benar dan tepat dalam segala situasi, yaitu tempat dan waktu. Perawatan yang efektif mencakup pemberian perhatian kepada kebutuhan emosi sang pasien. Sikap perawat kepada pasien disesuaikan dengan usia pasien. Hal ini menguatkan bahwa kemampuan untuk dapat berempati sangat diperlukan sekali oleh perawat agar perawatan lebih efektif. Empati adalah suatu perasaan dalam diri seseorang yang sesuai dengan apa yang dirasakan oleh orang lain secara psikologis. Empati memiliki beberapa fungsi yang dapat membantu seseorang dalam bersosial berinteraksi, berkomunikasi dan bersikap di lingkungan masyarakat.

Perilaku Altruistik pada perawat dapat dilihat dari sikap berinisiatif nya untuk menolong pada pasien. Hal ini terjadi di sebuah instansi Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa yang mana diketahui bahwa untuk saat ini berdasarkan informasi yang peneliti peroleh sebagian perawat di Rumah sakit ini sangat membantu orang yang datang untuk membutuhkan pertolongan, Misalnya saja perawat membantu menunjukkan jalan/ruangan kepada orang yang kebingungan, terus salah satu sikap perawat yang menolong ketika seseorang yang tiba-tiba jatuh di hadapannya ,dengan inisiatif cepat perawat membantu orang tersebut. Kemudian di saat keluarga pasien sedang berduka kehilangan anggota keluarganya, perawat tersebut memberikan motivasi kepada keluarga pasien agar tidak larut dalam kesedihan. Berikut kutipan wawancara seorang perawat di RS Cut Muetia Langsa (21 februari 2018) :

“kalau saya sih, memang tugas nya ya menolong dek, siapa pun yang butuh bantuan, ya kalau saya tidak sibuk sebisa mungkin saya bantu, sering nya sih ada yang tiba-tiba jatuh di hadapan saya, padahal saya buru-buru juga mau periksa pasien kan, ya tanpa pikir panjang ya saya tolong lah, jatuh nya di hadapan saya masa ia saya diam aja kan.”

Dengan fenomena di atas tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan antara empati dengan perilaku menolong (*Altruistik*) pada perawat di RS Cut Meutia Langsa.

B. Identifikasi masalah

Hasil penelitian Andromeda (2014) yang berjudul hubungan antara empati dengan perilaku altruisme pada Karang Taruna desa pakang juga mengatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara empati dengan perilaku altruisme, hal tersebut menunjukkan bahwa yang tinggi, akan meningkatkan perilaku sosial dan sebaliknya. Hasil penelitian lain yang dilakukan stephan (dalam Gusti & Margaretha ,2010) menunjukkan bahwa orang yang memiliki rasa empati akan berusaha untuk menolong orang lain yang membutuhkan pertolongan dan merasa kasihan atau iba terhadap penderitaan orang tersebut. Robert & Strayer (dalam Gusti & Margaretha, 2010) mengungkapkan bahwa empati sangat berkaitan erat dengan perilaku menolong pada individu. Warneken & Tomasello (dalam Taufik, 2012) menyatakan bahwa hasil akhir yang terbaik dari empati adalah munculnya perilaku menolong.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka masalah yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara empati dengan perilaku menolong (*Altruistik*) pada perawat di RS Cut Meutia Langsa Medan.

C. Batasan masalah

Dalam penelitian ini, permasalahan yang akan diteliti perlu dibatasi agar penelitian dapat lebih terfokus dan menjawab permasalahan dengan efektif dan efisien. Pada penelitian ini dibatasi hanya mengenai hubungan antara empati dengan perilaku menolong (*Altruistik*) pada perawat di RS Cut Meutia Langsa.

D. Rumusan masalah

Berdasarkan paparan di atas, dirumuskan sebuah rumusan masalah, yaitu apakah ada hubungan antara empati dengan perilaku menolong (*Altruistik*) pada perawat di RS Cut Meutia Langsa.

E. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk menguji secara empiris ada hubungan antara empati dengan perilaku menolong (*Altruistik*) pada perawat di RS Cut Meutia Langsa.

F. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini terbagi dua, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Psikologi, terutama bidang ilmu Psikologi Sosial dan Psikologi Perkembangan.

2. Manfaat Praktis

1. Kepada responden, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan masukan agar memahami gambaran *perilaku Altruistik* dan mampu mengambil peran positif untuk meminimalisir kecenderungan *perilaku Altruistik* ini.
2. Kepada peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang *perilaku altruistik* ini, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Definisi perawat

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Praptiningsih, 2006).

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Itu merupakan tanggung jawab perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien dan membantu memenuhinya. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien (Suwignyo, 2007)

Menurut Taylor, (dalam Gaffar, 1999) Seorang perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit atau cedera dan proses penuaan.

2. Peran Perawat

Menurut Gaffar (dalam Praptianingsih, 2006) berikut ini merupakan uraian peranan perawat :

- a. Nursing is caring, perawat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat harus memperlihatkan bahwa dalam pemberian asuhan keperawatan tidak dikenal pasien atau kasus peribadi . semua pasien diperlakukan sama.
- b. Nursing is sharing, dalam pemberian asuhan keperawatan perawat selalu melakukan sharing (berbagi) atau diskusi antara sesama perawat, kepada anggota tim kesehatan lain dan kepada pasien.
- c. Nursing is laughing, perawat meyakini bahwa senyum merupakan suatu kiat dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan rasa nyaman pasien.
- d. Nursing is crying, perawat menerima respon emosional dari perawat atau orang lain sebagai suatu hal yang biasa pada situasi senang duka.
- e. Nursing is touching, perawat dapat menggunakan sentuhan untuk meningkatkan rasa nyaman pada saat melakukan massage.
- f. Nursing is helping, asuhan keperawatan dilakukan untuk menolong pasien dengan sepenuhnya memahami kondisinya.
- g. Nursing is believing in others, perawat meyakini pasien memiliki hasrat dan kemampuan untuk meningkatkan status kesehatannya.
- h. Nursing is trusting, perawat harus menjaga kepercayaan pasien yaitu dengan menjaga mutu asuhan keperawatan.
- i. Nursing is learning, perawat harus selalu belajar atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan profesional melalui asuhan keperawatan yang dilakukan.
- j. Nursing is respecting, perawat memperlihatkan rasa hormat dan penghargaan kepada orang lain (pasien dan keluarganya) dengan menjaga kepercayaan dan rahasia pasien.
- k. Nursing is listening, perawat harus menjadi pendengar yang baik ketika pasien berbicara atau mengeluh.

- l. Nursing is doing, perawat melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan berdasarkan pengetahuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman serta asuhan keperawatan secara komprehensif.
- m. Nursing is feeling, perawat dapat menerima, merasakan dan memahami perasaan duka, senang, frustrasi dan rasa puas klien.

3. Fungsi Perawat

Menurut Hidayat, (2008) fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi dapat berubah dan disesuaikan dengan keadaan yang ada. Dalam menjalankan perannya, perawat akan menjalankan berbagai fungsi diantaranya fungsi independen, fungsi dependen, dan fungsi interdependen.

1. Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, di mana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

3. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tindakan pengobatan bekerja sama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan.

B. Perilaku Altruistik

1. Definisi Perilaku Altruistik

Menurut Baston (dalam Carr, 2004) altruisme adalah respon yang menimbulkan *positive feeling*, seperti empati. Seseorang yang altruis memiliki motivasi altruistik, keinginan untuk selalu menolong orang lain. Motivasi altruistik tersebut muncul karena ada alasan internal di dalam dirinya yang menimbulkan *positive feeling* sehingga dapat memunculkan tindakan untuk menolong orang lain. Alasan internal tersebut tidak akan memunculkan *egoistic motivation (egocentrism)*. Dalam artikel berjudul “Altruisme dan Filantropis” (Borrong, 2006), altruism diartikan sebagai kewajiban yang ditujukan pada kebaikan orang lain.

Menurut Mandeville, dkk (dalam Batson & Ahmad, 2008) altruisme yang memiliki motivasi dengan tujuan akhir meningkatkan kesejahteraan orang lain tidak mungkin terjadi (atau hanya khayalan). Menurut mereka, motivasi untuk semua hal didasari oleh *egoistic*. Tujuan akhir selalu untuk meningkatkan kesejahteraan pribadi “seseorang menolong orang

lain hanya untuk keuntungan dirinya”. Tetapi hal tersebut dibantah oleh penelitian yg dilakukan oleh (Baston & Ahmad, 2008), yang menyatakan bahwa altruisme itu ada dan dapat dikembangkan dengan *emphaty*

Menurut Sears, freddman (2009) mendefinisikan perilaku altruistic sebagai tindakan individu secara suka rela untuk membantu orang lain tanpa pamrih maupun untuk sekedar beramal baik. Perilaku altruistik adalah tingkah laku yang merefleksikan pertimbangan untuk tidak mementingkan diri sendiri demi kebaikan orang lain Baron & Byrne (2004). Batson (dalam Sarwono, 2009) contoh dari perilaku menolong yang paling jelas adalah altruisme, yaitu motivasi untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain. Perilaku altruistik ditentukan oleh hakekat orang dan situasi. Menggambarkan individu sebagai orang yang memiliki motif altruistik atau egois mengandung makna bahwa berbagai variabel psikologis seperti kemampuan seseorang untuk berempati dengan kaum fakir miskin atau merasakan tanggung jawab atas kesejahteraan orang lain, penting dalam memahami perilaku altruistik.

Terdapat tiga makna yang dapat mewakili dari kata altruistik (Sutomo, 2008), yaitu:

- a. *Loving others as oneself*, Mencintai orang lain seperti diri sendiri.
- b. *Behavior that promotes the survival chances of others at a cost to ones own*, Tingkah laku itu mempromosikan mempertahankan kehidupan harapan orang lain berharga untuk diri sendiri
- c. *Self-sacrifice for the benefit of others*, Pengorbanan diri untuk kebaikan orang lain

Lain halnya dengan sikap egois, yang merupakan lawan dari sikap altruistik. Egoistik merupakan suatu hal yang hasilnya dapat dirasakan hampir sama dengan altruistik, tetapi disini beda motifnya-lah yang bergeser. Dimana seseorang yang melakukan sebuah tindakan

cenderung mengambil guna sebagai kepentingan dirinya sendiri, sedangkan altruistik dimana seseorang yang melakukan tindakan tanpa pamrih atau tanpa meminta imbalan.

Berdasarkan pendapat beberapa tokoh di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku altruistic adalah tindakan seseorang yang berupa bantuan kepada orang lain secara suka rela dan menyampingkan kepentingan pribadi demi kesejahteraan orang lain.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Altruistik

Beberapa penelitian psikologi sosial melihat bahwa perilaku menolong seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut (Sarwono,2002) :

a. Kehadiran orang lain

Menurut sarwono (2002), faktor utama dan pertamayang berpengaruh dalam perilaku menolong atau tidak menolong adalah orang lain yang kebetulan ada di tempat kejadian. Latane & Darley, (dalam sears 2000) mengemukakan bahwa kehadiran penonton yang begitu banyak memungkinkan tidak adanya usaha untuk memberikan pertolongan. Semakin banyak orang lain semakin kecil kemungkinan untuk menolong, sebaliknya orang yang sendirian cenderung lebih bersedia menolong. Latane (dalam sarwono, 2002) orang-orang yang menyaksikan suatu kejadian seperti peristiwa pembunuhan, kecelakaan, perampokan dan peristiwa-peristiwa lainnya mungkin menduga sudah bahwa sudah ada orang lain yang menghubungi pihak yang berwajib sehingga kurang mempunyai tanggung jawab pribadi untuk turun tangan.

b. Kondisi Lingkungan

Keadaan fisik juga mempengaruhi kesediaan untuk membantu. Sejumlah penelitian membuktikan pengaruh kondisi lingkungan seperti cuaca, ukuran kota, dan derajat kebisingan terhadap pemberian cuaca.

Efek cuaca terhadap pemberian bantuan diteliti dalam dua penelitian lapangan yang dilakukan oleh Cunningham (dalam Sears, dkk, 2000). Dalam penelitian pertama, para pejalan kaki dihampiri di luar rumah dan diminta untuk membantu peneliti dengan meliputi kuesioner. Orang lebih cenderung membantu bila hari cerah dan bila suhu udara cukup menyenangkan.

c. Tekanan Waktu

Bukti penelitian menyatakan bahwa kadang-kadang kita berada dalam keadaan tergesa-gesa untuk menolong. Bukti nyata efek ini dilakukan oleh Darley & Batson (Sears, dkk, 2000). Sebagai bagian dari penelitian ini, setiap mahasiswa diminta untuk berjalan ke gedung yang lain di mana mereka akan mengadakan pembicaraan singkat. Beberapa diantaranya diberitahu untuk memanfaatkan waktunya karena pembicaraan itu tidak akan segera dimulai. Beberapa diantaranya diberitahu untuk bergegas karena mereka sudah terlambat dan sedang ditunggu oleh si peneliti. Ketika subjek itu berjalan dari gedung yang satu ke gedung yang lain, dia menjumpai seorang pria berpakaian lusuh tertelungkup di gang, terbatuk dan mengerang, yang ingin diketahui adalah apakah subjek akan memberikan bantuan atau tidak.

d. Faktor kepribadian

Satow, (dalam Sears, dkk, 2000) mengamati bahwa orang yang mempunyai tingkat kebutuhan yang tinggi untuk diterima secara sosial, lebih cenderung menyumbangkan uang bagi kepentingan amal dari pada orang yang mempunyai tingkat kebutuhan rendah untuk

diterima secara sosial. Perasaan dalam diri individu dapat mempengaruhi perilaku menolong. Apabila rasa negative (sedih, kecewa, murung dan sebagainya), maka hal itu akan berpengaruh dengan kurangnya konsistensi perilaku menolong. Demikian juga sebaliknya, perasaan yang positif (bahagia, senang, dan sebagainya) menunjukkan hubungan yang lebih konsisten dengan perilaku menolong. Namun, ada batasan yang penting untuk efek merasa baik itu.

e. Suasana hati

Ada sejumlah bukti bahwa orang cenderung untuk memberikan bantuan bila mereka ada dalam suasana hati yang baik. Suasana perasaan positif yang hangat meningkatkan kesediaan untuk menolong. Efek suasana hati tidak berlangsung lama hanya 20 menit, suasana hati yang positif bisa menurunkan kesediaan untuk menolong bila pemberian bantuan akan mengurangi suasana hati yang baik thompson (dalam sears 2007). Rupanya orang yang berada dalam suasana hati yang baik ingin mempertahankan perasaan mereka. Menurut thompson (dalam sears 2007) efek suasana hati yang buruk menyebabkan individu memusatkan perhatian pada diri individu sendiri maka suasana hati ini akan mengurangi untuk menolong orang lain.

f. Distress Diri

Yang dimaksud distress diri (*personal distress*) adalah reaksi pribadi seseorang terhadap penderitaan orang lain, perasaan terkejut, takut, cemas, prihatin, tidak berdaya, atau perasaan apapun yang kita alami. Distress diri memotivasi seseorang untuk mengurangi kegelisahannya sendiri dengan membantu orang yang berada dalam kesulitan dan juga dengan cara mengabaikan penderitaan di sekitar kita untuk menghindari situasi tersebut.

g. Rasa empati

Rasa atau sikap empati (*emphatic concern*) adalah perasan simpati dan perhatian terhadap orang lain, khususnya untuk berbagi pengalaman atau secara tidak langsung merasakan penderitaan orang lain. Rasa empati sudah jelas merupakan sumber altruistik karena tujuan bersimpati adalah meningkatkan kesejahteraan orang lain. Riset menunjukkan bahwa emosi yang diakibatkan oleh kesediaan personal dan empati mungkin diiringi dengan reaksi fisiologis tertentu, seperti detak jantung meningkat dan ekspresi wajah (Einsberg dan Fabes, 2004).

h. Menolong Orang yang Membutuhkan

Seorang altruis sejati tidak mempertimbangkan apa pun kecuali kebutuhan orang yang mengalami kesulitan, perilaku altruistik sehari-hari sering dipengaruhi oleh karakteristik orang yang membutuhkan.

i. Menolong Orang yang Disukai

Rasa suka terhadap orang lain dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti daya tarik fisik dan kesamaan. Orang-orang yang punya daya tarik fisik mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk menerima bantuan. Tingkat kesamaan antara orang yang akan menolong dan orang yang membutuhkan pertolongan juga penting.

j. Menolong Orang yang Pantas Ditolong

Seseorang dinilai pantas mendapatkan bantuan atau tidak bergantung kepada manfaat dari bantuan tersebut terhadapnya. Di samping menilai kelayakan kebutuhan itu sendiri, orang yang akan menolong mungkin menarik kesimpulan tentang sebab-sebab timbulnya kebutuhan orang tersebut.

Berdasarkan uraian Menurut Sears, dkk, (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku altruistic yaitu menolong orang yang pantas di tolong, menolong orang yang disukai,

menolong orang yang membutuhkan, faktor distress diri dan rasa empatik, perasaan bersalahan, suasana hati, situasi, penolong dan faktor kepribadian.

3. Aspek- aspek Perilaku Altruistik

Menurut Einsberg dan Mussen (dalam Dayakisni & Huaniah, 2003) hal-hal yang termasuk dalam aspek altruistik adalah sebagai berikut:

a. *Sharing* (memberi)

Individu yang sering berperilaku altruis biasanya sering memberikan sesuatu bantuan kepada orang lain yang lebih membutuhkan dari pada dirinya.

b. *Cooperative* (kerja sama)

Individu yang memiliki sifat altruis lebih senang melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama, karena mereka berfikir dengan berkerja sama tersebut mereka dapat lebih bersosialisasi dengan sesama manusia dan dapat mempercepat pekerjaanya.

c. *Donating* (menyumbang)

Individu yang memiliki sifat altruis senang memberikan sesuatu atau suatu bantuan kepada orang lain tanpa mengharapkan imbalan dari orang yang ditolongnya. Individu yang memiliki sifat altruis senang membantu orang lain dan memberikan apa-apa yang berguna ketika orang lain dalam kesusahan karena hal tersebut dapat menimbulkan perasaan positif dalam diri si penolong.

d. *Honesty* (kejujuran)

Individu yang memiliki sifat altruis memiliki suatu sikap yang lurus hati, tulus serta tidak curang, mereka mengutamakan nilai kejujuran dalam dirinya

e. *Generosity* (kedermawanan)

Individu yang memiliki sifat altruis memiliki sikap dari orang yang suka beramal, suka memberi derma atau pemurah hati kepada orang lain yang membutuhkan pertolongannya tanpa mengharapkan imbalan apapun dari orang yang ditolongnya.

f. Mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain

Individu yang memiliki sifat altruis selalu berusaha untuk mempertimbangkan mereka selalu berusaha agar orang lain tidak mengalami kesusahan.

4. Ciri-ciri perilaku Altruistik

Menurut Cohen (dalam Nashori, 2008) ada 3 ciri perilaku altruistik yaitu :

a. Empati

Empati adalah kemampuan untuk merasakan perasaan yang dialami oleh orang lain.

Aspek-aspek

b. Keinginan memberi

Keinginan untuk memberi adalah maksud hati untuk memenuhi kebutuhan orang lain.

c. Sukarela

Sukarela adalah apa yang diberikan itu semata-mata untuk orang lain, tidak ada keinginan untuk memperoleh imbalan.

5. Tahap-tahap Perilaku Altruistik

Menurut Latane dan Darley (dalam Sarwono, 2002), ada lima tahap dalam perilaku altruistik, yaitu :

a. Perhatian pada suatu kejadian

Seseorang membantu orang lain karena adanya rasa kasih sayang, pengabdian, kesetiaan yang diberikan tanpa ada keinginan untuk memperoleh imbalan untuk dirinya sendiri.

b. Interpretasi

Pemberian pendapat/kesan apakah suatu pertolongan itu dibutuhkan atau tidak.

c. Tanggung jawab

Berkewajiban menanggung segala sesuatu untuk menolong pada suatu kejadian yang ditemui.

d. Keputusan untuk bertindak

Langkah yang akan ditempuh dalam melakukan suatu tindakan apakah dilakukan atau tidak.

e. Kesungguhan untuk bertindak

Keyakinan bahwa seseorang benar-benar akan menolong atau benar-benar tidak melakukan tindakan.

C. Empati

1. Pengertian Empati

Menurut kartono & gulo (dalam nashori 2008) empati dapat diartikan sebagai pemahaman pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan orang lain dengan cara menempatkan diri kedalam kerangka pedoman psikologis orang tersebut. Dengan berempati kepada orang lain akan menyelami pikiran-pikiran dan perasaan orang lain.

Menurut Baron, (dalam dayakisni dan hudaniah, 2003) mendefinisikan empati sebagai respon individu terhadap keadaan emosional orang lain, seolah individu yang bersangkutan mengalami sendiri keadaan emosi serupa yang dialami orang tersebut. Kemampuan empati adalah kemampuan seseorang untuk mengenal dan memahami emosi, pikiran, serta sifat orang lain, misalnya seorang individu ikut merasa sedih melihat kesedihan orang lain.

Menurut Brigham, (dalam dayakisni dan hudaniah, 2003) mendefinisikan empati sebagai suatu keadaan emosional yang dimiliki seseorang yang sesuai dengan apa yang dirasakan oleh orang lain. Selanjutnya dikatakan bahwa empati sebagai kemampuan untuk menempatkan diri dalam perasaan dan pikiran orang lain tanpa harus secara nyata terlibat dalam perasaan dan pikiran orang tersebut. Bahwa dengan empati seseorang mencoba dengan usaha aktif untuk menempatkan diri pada internal *frame of reference* orang lain tanpa kehilangan obyektivitasnya. Empati akan lebih muncul pada saat individu melakukan aktivitas *thinking with* daripada *thinking for* atau *thinking about* orang lain. Ia bisa saja mempunyai perasaan sedih terhadap penderitaan terhadap penderitaan yang dialami orang lain, tetapi relatif masih ada jarak diantara keduanya.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa empati adalah kemampuan individu untuk menempatkan diri pada pikiran serta perasaan orang lain

sehingga mampu merasakan dan memahami keadaan emosional orang tersebut serta dapat menimbulkan perasaan simpatik.

2. Ciri- Ciri Empati

Menurut Goleman,(dalam Safaria.T 2005) adapun ciri-ciri atau karakteristik orang yang berempati tinggi adalah:

- a. Ikut merasakan (*sharing fee ling*) kemampuan untuk mengetahui bagaimana perasaan orang lain, hal ini berarti individu mampu merasakan suatu emosi, mampu mengidentifikasi perasaan orang lain.
- b. Dibangun berdasarkan kesadaran sendiri, artinya semakin kita mengetahui emosi diri sendiri semakin terampil orang merasa perasaan orang lain. Ini berarti mampu membedakan antara apa yang dikatakan atau dilakukan orang lain dengan reaksi dan penilaian individu itu sendiri. Bila seseorang meningkatkan kemampuan kognitif khususnya kemampuan menerima perspektif orang lain maka orang itu semakin memperoleh pemahaman terhadap perasaan orang lain dan emosi orang lain yang lebih lengkap dan aktif. Hal demikian menyebabkan orang lebih menaruh belas kasihan sehingga lebih banyak membantu orang lain dengan cara yang tepat.
- c. Peka terhadap bahasa isyarat karena emosi, lebih sering diungkapkan bahasa isyarat. Hal ini berarti individu mampu membaca perasaan orang lain dalam bahasa non verbal seperti ekspresi wajah, gerak-gerak dan bahasa tubuh lainnya.
- d. Mengambil peran (*role talking*) empati melahirkan perilaku konkret. Jika individu menyadari apa yang dirasakan setiap saat, maka empati akan datang dengan sendirinya dan lebih lanjut individu akan bereaksi terhadap syarat-syarat orang lain dengan sensasi fisiknya sendiri tidak hanya dengan pengakuan kognitif terhadap perasaan mereka, akan tetapi empati juga akan membuka mata individu tersebut

terhadap orang lain, dengan arti ketika seseorang merasakan penderitaan orang lain maka orang tersebut merasa peduli dan ingin bertindak.

3. Aspek-aspek Empati

Menurut Davis (dalam Nashori ,2008) menjelaskan empat aspek empati yaitu :

- a. *Perspective Taking* adalah kecenderungan seseorang untuk mengambil sudut pandang psikologis orang lain secara spontan.
- b. *Fantasy* merupakan kemampuan seseorang untuk mengubah diri mereka secara imajinatif dalam mengalami perasaan dan tindakan dan karakter khayal dalam buku, film atau sandiwara yang dibaca atau ditonton.
- c. *Emphatic Concern* adalah perasaan simpatik yang berorientasi pada orang lain dan perhatian terhadap kemalangan orang lain.
- d. *Personal distress* merupakan kecemasan pribadi yang berorientasi pada diri sendiri serta kegefisahan dalam menghadapi *setting* interpersonal yang tidak menyenangkan.

Dan uraian diatas disimpulkan bahwa aspek-aspek empati adalah : *Perspective Taking, Fantasy, Emphatic Concern, dan Personal distress.*

4. Karakteristik Orang yang Berempati Tinggi

Menurut Goleman (2003) ada lima kemampuan empati yang umumnya dimiliki oleh *empathizer*, antara lain :

- a. Memahami orang lain, yaitu mengindra perasaan dan perspektif orang lain, serta menunjukkan minat-minat aktif terhadap kepentingan-kepentingan mereka.
- b. Orientasi melayani, yaitu mengantisipasi, mengakui, dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan pelanggan.

- c. Mengembangkan orang lain, yaitu mengindra kebutuhan orang lain untuk perkembangan dan meningkatkan kemampuan mereka.
- d. Memanfaatkan keagamaan, yaitu menumbuhkan kesempatan-kesempatan melalui keagamaan pada banyak orang.
- e. Kesadaran politik yaitu membaca kecenderungan sosial politik yang sedang seimbang.

D. Hubungan antara empati dan perilaku Altruistik

Menurut Sears, freddman (2009) mendefinisikan perilaku altruistic sebagai tindakan individu secara suka rela untuk membantu orang lain tanpa pamrih maupun untuk sekedar beramal baik. Perilaku altruistik adalah tingkah laku yang merefleksikan pertimbangan untuk tidak mementingkan diri sendiri demi kebaikan orang lain Baron & Byrne (2004). Batson (dalam Sarwono, 2009) contoh dari perilaku menolong yang paling jelas adalah altruisme, yaitu motivasi untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain.

Menurut Sears, (dalam Dayakisni dan Hudaniah, 2003) rasa empati hanya dapat mendorong perilaku membantu orang lain yang berada dalam kesulitan karena tujuan rasa empati adalah meningkatkan kesejahteraan orang lain, jelas bahwa rasa empatik merupakan sumber altruistik, empati sangat berhubungan erat dengan perilaku Altruistik, Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku altruisme adalah empati.

Menurut Cialdini dkk (dalam Baron & Byrne, 2005) menyetujui bahwa empati menimbulkan perilaku altruistik tetapi berpendapat bahwa ini hanya terjadi ketika partisipan mempersepsikan suatu tumpang tindih antara *self* dengan orang lain. Jika orang lain mempunyai tumpang tindih dengan dirinya maka sebagai akibatnya, hal ini menjadi bagian dari *self concept* dimana partisipan yang membantu sebenarnya sedang menolong dirinya

sendiri. Peneliti-peneliti ini menunjukkan bukti bahwa tanpa adanya perasaan empati tidak mungkin meningkatkan pertolongan.

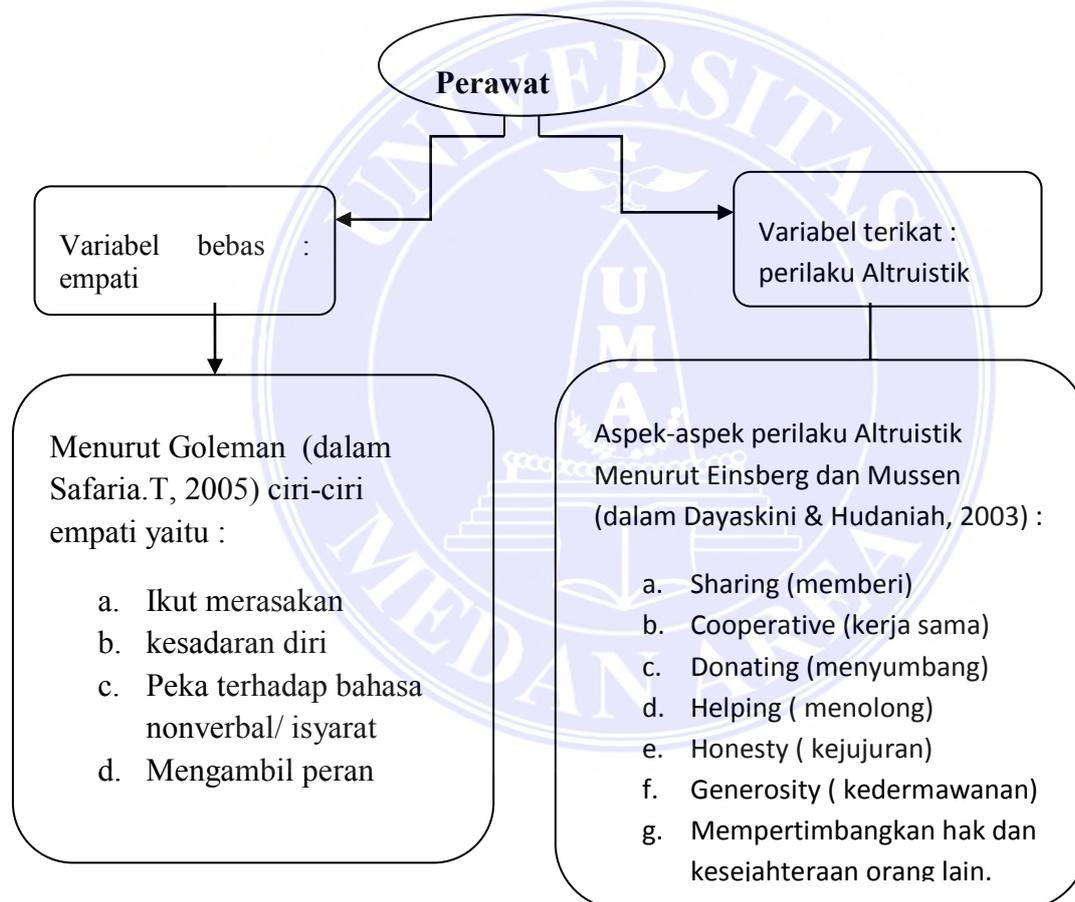
Lain hal menurut Batson (dalam Saraswati, 2008) orang yang empatik menolong orang lain karena “rasanya menyenangkan untuk berbuat baik”. Berdasarkan pada asumsi ini, Batson dkk (dalam Saraswati, 2008) mengajukan hipotesis empati-altruisme (*empathy-altruism hypothesis*). Mereka mengungkapkan bahwa setidaknya beberapa tingkah laku prososial hanya dimotivasi oleh keinginan tidak egois untuk menolong seseorang yang membutuhkan pertolongan (Batson & Olesan dalam Baron & Byrne, 2005). Motivasi menolong ini dapat menjadi sangat kuat sehingga individu yang memberi pertolongan bersedia terlibat dalam aktivitas yang tidak menyenangkan, berbahaya, dan bahkan mengancam nyawa Batson. dkk (dalam Baron & Byrne, 2005). Batson (taufik, 2012) menambahkan empati dapat menimbulkan dorongan untuk menolong, dan tujuan dari menolong ini untuk memberikan kesejahteraan bagi target empati.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan stephan (dalam Gusti & Margaretha ,2010) menunjukkan bahwa orang yang memiliki rasa empati akan berusaha untuk menolong orang lain yang membutuhkan pertolongan dan merasa kasihan atau iba terhadap penderitaan orang tersebut. Batson (Taufik, 2012) menambahkan bahwa empati dapat menimbulkan dorongan untuk menolong, dan tujuan dari menolong itu untuk memberikan kesejahteraan bagi target empati. Robert & Strayer (dalam Gusti & Margaretha, 2010) mengungkapkan bahwa empati sangat berkaitan erat dengan perilaku menolong pada individu. Warneken & Tomasello (dalam Taufik, 2012) menyatakan bahwa hasil akhir yang terbaik dari empati adalah munculnya perilaku menolong.

Ada tiga alasan utama mengapa empati sangat berkaitan dengan altruisme (Arlitt & Humphrey (dalam Taufik,2012) yaitu: 1). Adanya hubungan yang sangat substansial dan

penting antara kemampuan untuk merasakan empati dan keinginan untuk terlibat dalam perilaku altruis, 2). Ada bagian spesifik pada otak manusia yang memberikan kemampuan manusia secara fisiologis dan neurologis untuk berempati dengan orang lain dan 3). Empati merupakan reaksi pada manusia yang dapat diobservasi sejak usia dini. Beberapa puluh tahun yang lalu para ahli sempat menemukan bahwa bayi berusia 4 tahun dapat menangis ketika mendengar bayi lain menangis.

E. Kerangka konseptual



Berdasarkan uraian teori yang telah di kemukakan di atas, maka penelitian mengajukan hipotesis sebagai berikut “ada hubungan empati dengan perilaku Altruistik”. Dengan asumsi bahwa semakin tinggi Empati perawat maka semakin tinggi prilaku Altruistik perawat. Sebaiknya jika semakin rendah Empati perawat maka akan semakin rendah pula perilaku Altruistik perawat.

BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam metode penelitian ini diuraikan mengenai (A) Tipe Penelitian, (B) Identifikasi Variabel Penelitian, (C) Definisi Operasional Variabel Penelitian, (D) Subjek Penelitian, (E) Metode Pengumpulan Data, Validitas dan Reabilitas alat ukur, serta (F) Analisis Data.

A. Tipe Penelitian

Tipe Penelitian ini adalah Penelitian Kuantitatif. Penelitian Kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Tujuan penelitian Kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan hipotesis yang berkaitan dengan fenomena yang ada. Proses pengukuran adalah bagian yang sentral dalam penelitian kuantitatif karena hal ini memberikan hubungan yang fundamental antara pengamatan empiris dan data secara matematis yang akan dianalisis secara statistik.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Untuk menguji hipotesis penelitian, terlebih dahulu diidentifikasi variabel-variabel yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel Bebas adalah : Empati
2. Variabel Terikat adalah : Perilaku Altruistik

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Berdasarkan kajian yang telah dibahas pada bagian sebelumnya, maka definisi operasional yang dapat disampaikan dalam tulisan ini, adalah:

1. Empati

empati adalah kemampuan individu untuk menempatkan diri pada pikiran serta perasaan orang lain sehingga mampu merasakan dan memahami keadaan emosional orang tersebut serta dapat menimbulkan perasaan simpatik. Data Empati dibuat berdasarkan ciri- ciri orang yang berempati menurut goleman (dalam safaria.T, 2005) ada empat ciri-ciri empati : ikut merasakan, dibangun berdasarkan kesadaran diri, peka terhadap bahasa nonverbal/ isyarat, mengambil peran.

2. Perilaku Altruistik

perilaku altruistic adalah tindakan seseorang yang berupa bantuan kepada orang lain secara suka rela dan menyampingkan kepentingan pribadi demi kesejahteraan orang lain. Skala Perilaku Altruistik dibuat berdasarkan aspek- aspek perilaku altruistik oleh Einsberg & Mussen (dalam Dayaskisni & Hudaniah, 2003), yang menyatakan bahwa seseorang dapat mengalami kecenderungan altruisme bila di dalam dirinya terkandung aspek-aspek sebagai berikut : sharing (memberi), cooperative (kerja sama), donating (menyumbang), helping (menolong), honesty(kejujuran), generosty (kedermawanan), mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2007), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa berjumlah 157 perawat.

2. Sampel

Sedangkan sampel menurut Hadi (2004), adalah sebagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti dan sedikitnya memiliki sifat yang sama dan sampel ini yang akan dikenai langsung dalam penelitian. Hasil dari penelitian terhadap sampel diharapkan dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa di ruangan rawat inap sebanyak 40 orang.

3. Teknik Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik purposive sampling yaitu pemilihan subjek yang didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Adapun ciri-ciri tersebut:

- Perawat di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa.
- Di ruangan rawat inap
- Usianya sekitar 25-40 tahun

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data sangat diperlukan dalam penyusunan sebuah karya ilmiah karena tanpa adanya data, tidak mungkin akan terbentuk sebuah karya ilmiah. Sebuah karya ilmiah memerlukan data-data yang akurat di lapangan untuk meyakini bahwa laporan itu memang benar adanya dan sesuai dengan masalah yang terjadi di lapangan saat ini.

1. Metode Skala

Hadi (2004), menyatakan bahwa skala merupakan teknik pengumpulan data yang terdiri dari daftar-daftar pernyataan yang diajukan secara tertulis yang harus dijawab atau dikerjakan oleh orang yang menjadi objek penelitian dan diberikan dengan tujuan untuk mengungkapkan kondisi-kondisi dalam diri subjek yang ingin diketahui. Menurut Hadi (2004), alasan digunakannya skala subjek :

- 1). Subjek adalah orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri
- 2) hal-hal yang sudah dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya
- 3) interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang diajukan kepada subjek adalah sama dengan yang dimaksud oleh penelitian

Skala yang digunakan dalam penelitian ini disusun sendiri oleh penulis yaitu sebagai berikut:

a. Skala Empati

Skala Empati dibuat berdasarkan ciri- ciri orang yang berempati menurut goleman (dalam safaria.T, 2005) ada empat ciri-ciri empati : ikut merasakan, dibangun berdasarkan kesadaran diri, peka terhadap bahasa nonverbal/ isyarat, mengambil peran.

Skala yang digunakan yakni skala likert dengan empat pilihan jawaban, berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Suatu skala dikatakan *favourable* apabila item-item tersebut memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan item *unfavourable* memuat pernyataan yang bersifat tidak mendukung. Penelitian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap item adalah; untuk item yang *favourable*, jawaban sangat setuju (SS) mendapat nilai 4, jawaban setuju (S) mendapat nilai 3, jawaban tidak setuju (TS) mendapat nilai 2, dan jawaban sangat tidak setuju (STS) mendapat nilai 1. Sedangkan item yang untuk *Unfavourable* maka penilaian yang diberikan adalah sebaliknya, jawaban sangat setuju (SS) mendapat nilai 1, jawaban setuju (S) mendapat nilai 2, jawaban, jawaban tidak setuju (TS) mendapat nilai 3, dan jawaban sangat tidak setuju (STS) mendapat nilai 4.

b. Skala Perilaku Altruistik

Skala Perilaku Altruistik dibuat berdasarkan aspek- aspek perilaku altruistik oleh Einsberg & Mussen (dalam Dayaskisni & Hudaniah, 2003), yang menyatakan bahwa seseorang dapat mengalami kecenderungan altruisme bila di dalam dirinya terkandung aspek-aspek sebagai berikut : sharing (memberi), cooperative (kerja sama), donating (menyumbang), helping (menolong), honesty(kejujuran), generosty (kedermawanan), mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain.

Skala ini disusun berdasarkan skala likert dengan empat pilihan jawaban, berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Suatu skala dikatakan *favourable* apabila item-item tersebut memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan item *unfavourable* memuat pernyataan yang bersifat tidak mendukung. Penelitian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap item adalah; untuk item yang *favourable*, jawaban sangat setuju (SS) mendapat nilai 4, jawaban setuju (S) mendapat

nilai 3, jawaban tidak setuju (TS) mendapat nilai 2, dan jawaban sangat tidak setuju (STS) mendapat nilai 1. Sedangkan item yang untuk *Unfavourable* maka penilaian yang diberikan adalah sebaliknya, jawaban sangat setuju (SS) mendapat nilai 1, jawaban setuju (S) mendapat nilai 2, jawaban tidak setuju (TS) mendapat nilai 3, dan jawaban sangat tidak setuju (STS) mendapat nilai (4).

2. Validitas dan Reabilitas Alat Ukur

Baik tidaknya suatu penelitian ditentukan oleh suatu alat ukur. Oleh karena itu, suatu alat ukur sebelum digunakan dalam suatu penelitian harus memiliki syarat validasi dan reabilitas sehingga alat tersebut tidak menyediakan hasil pengukuran dari kesimpulan yang akan didapat.

a. Validitas

Instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur. Suatu alat ukur dapat dikatakan mempunyai validasi yang tinggi apabila alat ukur tersebut menjalankan fungsinya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dikenakannya alat ukur tersebut (Arikunto, 2006).

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur, dalam hal ini angket diuji validitasnya dengan menggunakan teknik analisis *Product Moment* rumus angka kasar dari Pearson, yaitu mencari koefisien korelasi antar tiap butir dengan skor total, (Hadi, 2004). Dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy \frac{(\sum X)(\sum Y)}{N}}{\sqrt{\left[\sum X^2 \frac{(\sum X)^2}{N} \right] \left[\sum Y^2 \frac{(\sum Y)^2}{N} \right]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antar tiap butir dengan skor total

$\sum XY$ = Jumlah hasil kali antar setiap butir dengan skor total

$\sum X$ = Jumlah skor keseluruhan subjek untuk tiap butir

$\sum Y$ = Jumlah skor keseluruhan butir pada subjek

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek

Nilai validitas setiap butir (koefisien r *Product Moment*) sebenarnya masih perlu dikoreksi karena kelebihan bobot, kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir yang dikorelasikan dengan skor total, ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien r menjadi lebih besar, (Hadi, 2004). Teknik untuk membersihkan kelebihan bobot ini dipakai formula *part whole*. Adapun formula *part whole* adalah sebagai berikut:

$$r_{bt} = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{(SD_y)^2 + (SD_x)^2 - 2(r_{xy})(SD_x)(SD_y)}}$$

Keterangan:

r_{bt} = Koefisien r setelah dikoreksi

r_{xy} = Koefisien r sebelum dikoreksi (*product moment*)

SD_x = Standar Deviasi skor butir

SD_y = Standar Deviasi skor total

$(SD_x)^2$ = Standar Deviasi kuadrat skor x

$(SD_y)^2$ = Standar Deviasi kuadrat skor y

N = Jumlah Subjek

b. Reliabilitas

Konsep dari reabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauhmana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliable dapat juga dikatakan keterpercayaan, keterandalan, keajegan, kesetabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama, diperoleh hasil yang reaktif sama selama aspek dalam diri subjek yang diukur belum berubah (Arikunto, 2006).

Analisis reliabilitas alat ukur yang dipakai adalah teknik *Anova Hoyt* (Hadi, 2004), dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{tt} = 1 - \frac{M_{ki}}{M_{ks}}$$

Keterangan:

r_{tt} = Indeks reliabilitas alat ukur

1 = Bilangan konstanta

M_{ki} = Mean Kuadrat antar butir

M_{ks} = Mean Kuadrat antar subjek

F. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *Product Moment* dari *Karl Pearson*. Alasan digunakannya teknik korelasi ini disebabkan karena pada penelitian ini memiliki tujuan ingin melihat hubungan antara satu variable bebas

Kematangan Emosi dengan satu variabel terikat penyesuaian diri. Formula dari teknik *Product Moment* yang dimaksud adalah sebagai berikut (Arikunto, 2006)

$$r_{xy} = \frac{\sum xy \frac{(\sum X)(\sum X)}{N}}{\sqrt{\left[\sum X^2 \frac{(\sum X)^2}{N}\right] \left[\sum Y^2 \frac{(\sum Y)^2}{N}\right]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antar tiap butir dengan skor total

$\sum XY$ = Jumlah hasil kali antar setiap butir dengan skor total

$\sum X$ = Jumlah skor keseluruhan subjek untuk tiap butir

$\sum Y$ = Jumlah skor keseluruhan butir pada subjek

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek

Sebelum dilakukan analisis data dengan teknik analisis *Product Moment*, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data penelitian yang meliputi:

- a. Uji Normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- b. Uji Linearitas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linear dengan variabel terikat.

Semua data penelitian, mulai dari uji coba skala sampai kepada pengujian hipotesis, dianalisis dengan menggunakan komputer berprogram SPSS 18 (*StatisticalPackage for the social Sciences*) for windows.



DAFTAR PUSTAKA

- Baron & Byrne. (2005) psikologi social. Ahli Bahasa: Ratna Djuwita. Jakarta: Erlangga
- Baron, dkk , (2002). *Psikologi sosial* edisi sepuluh jilid 2. Jakarta : Erlangga.
- Batson & Ahmad, (2008). Empathy-Induced Altruistik Motivation. Journal of Personality and Social Psychology.
- Carr, (2004), *Positive Pschology : The Science of Happiness and Human*
- Cohen, 2003. *Aspek perilaku altruistic*. Jurnal Psikologi
- Dayakisni & Hudaniah, (2003). *Psikologi Sosial*. Universitas Mihammadiyah : Malang.
- Dep. Kes RI, 1991
- Hadi, S. (2004). *Metodologi Riset*, jilid 2. Yogyakarta. Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Hidayat. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Gaffar, L. O. J. (1999). *Pengantar keperawatan profesional*. Jakarta : EGC
- Goleman, D. (2000). *Emotional Intelligence*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka utama.
- Goleman, D. (2007). *Kecerdasan Emosi Untuk Mencapai Puncak Prestasi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gusti, A. Y. & Margaretha P. M. (2010). *Perilaku Prososia Ditinjau dari Empati dan Kematangan Emosi*. Jurnal Psikologi.
- Lorensia. P. (2016). *Hubungan Antara Kemampuan Berempati Dengan Kualitas Pelayanan Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubukpakam*. Skripsi(Tidak Diterbitkan). Medan : Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Myers, (2001). *Psikologi Sosial*. Salemba Humanika, Jakarta.
- Melfidawati, S. (2009) Hubungan Empati Dengan Perilaku Prososial Pada Siswa Palang Merah Remaja SMU Harapan 1 Medan. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Medan. Fakultas Medan Area.
- Nashori. (2008). *Psikologi sosial islam*. Jakarta : PT. Refika aditama.

Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Jakarta :PT. Raja Grafindo Persada.

Santrock. J. W. (2002). *Life Span Depelopment : Perkembangan Masa Hidup*, jilid 2. Jakarta :Erlangga.

Sarwono, dkk. (2012).*Psikologi Sosial*.Jakarta : Salemba. Staub,

Sarwono.(2002).*psikologi sosial : individu dan Teori-teori psikologi sosial*. Jakarta : Balai pustaka.

Sears & Davido, (1994). *Psikologi Sosial : Alih Bahasa Michael Adryanto Ed. 5*. Jakarta : Erlangga.

Sugiyono, (2010). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

Taufik, (2012). *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. Rajawali Pers. Jakarta





Lampiran A

1. Skala Variabel perilaku Altruistik
2. Skala Variabel Empati

PETUNJUK PENGISIAN

Pilihlah satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini yang paling menggambarkan keadaan sesungguhnya. Jawablah dengan jujur dan seksama, berdasarkan apa yang anda pahami pada setiap pernyataan. Silahkan berikan tanda ceklis () pada salah satu dari empat pilihan dikotak jawaban yang tersedia sebagai tanggapan bagi setiap pernyataan. keterangan pilihan jawaban:

SS : jika SANGAT SETUJU dengan pilihan jawaban

S : jika SETUJU dengan pilihan jawaban.

TS : jika TIDAK SETUJU dengan pilihan jawaban.

STS : jika SANGAT TIDAK SETUJU dengan pilihan jawaban.

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya sangat senang jika bisa membantu orang lain.	√			

SKALA EMPATI

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya tersentuh saat melihat pasien kesakitan dengan penyakitnya.				
2.	Saya mendengarkan pasien yang mengeluhkan penyakit nya dan memberikan semangat kepadanya agar termotivasi untuk sembuh.				
3.	Saya akan membalas perkataan keluarga pasien yang melukai hati saya.				
4.	Saya selalu menangis dan kurang bisa menahan emosi ketika melihat pasien menangis.				
5.	Setiap pasien yang mengutarakan keluhan terhadap penyakit nya, saya begitu merasakan kesakitan yang dialami pasien.				
6.	Ketika ada pasien yang meninggal dunia, saya tidak menunjukkan kegembiraan kepada keluarga yang				

	ditinggalkan.				
7.	Saya kurang suka mendengarkan jika ada teman yang menjelaskan tentang perkembangan kondisi pasien.				
8.	Saya kurang memahami perasaan keluarga pasien yang ditinggalkan.				
9.	Jika belum menyelesaikan masalah pasien, saya akan susah tidur.				
10.	Saya selalu mengutamakan kepentingan pasien, daripada kepentingan pribadi saya.				
11.	Saya sulit mengetahui kesedihan pasien hanya melihat wajahnya saja.				
12.	Saya tidak pernah menegur keluarga yang mengganggu jam istirahat pasien				
13.	Saat pasien mengeluhkan sakitnya saya tidak marah				
14.	Walaupun sedang ada masalah pribadi, saya dengan senang hati merawat pasien				
15.	Saya selalu memastikan pasien untuk memakan makanan dan meminum obat nya secara teratur.				
16.	Ketika saya sedang sibuk, saya menyerahkan pasien kepada teman perawat yang lain.				
17.	Saya harus menyelesaikan makanan saya dulu, baru memenuhi panggilan pasien yang darurat.				
18.	Kadang saya kesulitan memahami apa yang dirasakan pasien karena saya tidak mengalaminya				
19.	Meskipun ada petugas kebersihan, saya selalu menjaga kondisi ruangan pasien agar tetap bersih dan rapi.				
20.	Ketika ada keluarga pasien yang marah-marah dan membentak, saya mencoba untuk tenang dan tidak melawan.				
21.	Ketika ada pasien yang meninggal dunia, saya dapat merasakan betapa sedihnya keluarga yang ditinggalkan				
22.	Saya biasa saja jika melihat pasien yang kesakitan.				

23.	Ketika ada pasien yang menangis di hadapan saya, saya mencoba untuk menahan air mata saya.				
24.	Saya selalu mendengarkan teman perawat lain saat menjelaskan tentang perkembangan kondisi pasien.				
25.	Jika ada pasien yang meninggal dunia, perasaan saya biasa saja				
26.	Saya selalu marah jika ada pasien yang mengeluhkan sakitnya.				
27.	Saya tidak pernah memberikan motivasi kepada pasien yang pesimis untuk sembuh.				
28.	Ketika ada pasien yang meninggal dunia, Saya mengerti keluarga pasien mudah marah				
29.	Ketika pasien sedang sedih, saya tau dengan melihat dari raut wajahnya saja.				
30.	Saya enggan memberikan solusi akan keluhan maupun perasaan yang diutarakan pasien.				
31.	Jika melihat pasien yang meninggal dunia, saya tidak peduli dengan perasaan keluarga yang ditinggalkan				
32.	Ketika banyak keluarga yang datang sangat berisik dan mengganggu jam istirahat pasien, saya mencoba menegurnya				
33.	Saya mengecek keadaan pasien secara teratur meskipun saya sedang sibuk dengan pekerjaan lain.				
34.	Walaupun ada masalah pasien yang belum selesai, jika sudah ngantuk saya akan tidur dengan tenang.				
35.	Saya lebih mendahulukan kepentingan diri saya, dari pada kepentingan pasien.				
36.	Saya selalu siap jika ada panggilan pasien darurat, walaupun saya sedang makan.				
37.	Saya ikut merasakan apa yang di rasakan pasien				
38.	Ketika ada masalah pribadi, saya mengabaikan pasien dan fokus memikirkan masalah saya.				
39.	Saya tidak pernah memastikan apakah makanan				

	dan obat yang diberikan sudah di makan secara teratur.				
40.	Saya tidak pernah memastikan apakah ruangan pasien selalu bersih dan rapi				

SKALA PERILAKU ALTRUISTIK

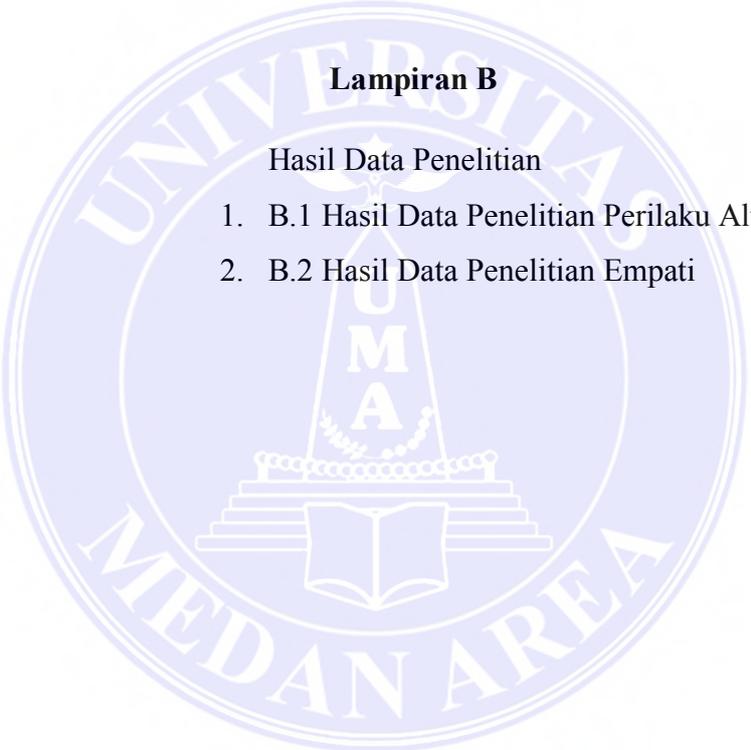
No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya tidak pernah membedakan pasien dalam menolong.				
2.	ketika ada orang lain yang tiba-tiba jatuh di hadapan saya, saya berusaha menolong				
3.	Ketika sibuk merawat pasien, Saya tidak ada waktu menolong orang yang tiba-tiba jatuh di hadapan saya.				
4.	Jika saya melihat teman perawat dalam kesukaran, saya berusaha menyibukkan diri agar dia mengurungkan niat nya untuk curhat kepada saya.				
5.	Saya bersedia berbagi solusi masalah bagi teman perawat lain yang mengalami kesukaran.				
6.	Saya dengan senang hati mendengarkan keluhan kesah pasien, walaupun membosankan				
7.	Saya tidak suka mendengarkan curhatan pasien yang selalu mengeluh				
8.	saya memberikan bantuan pada saat keramaian saja				
9.	Saya memberikan bantuan dengan ikhlas kepada pasien yang terkena musibah.				
10.	Saya senang memberikan barang yang pantas pakai kepada pasien yang terkena musibah				
11.	Saya memberikan barang yang sudah tidak pernah terpakai kepada pasien yang terkena musibah				
12.	Saya kurang bisa berinteraksi dengan perawat				

	lain.				
13.	Saya selalu menjalin hubungan baik dengan perawat lain.				
14.	Saya bersedia bekerjasama dengan siapa saja dalam menyelesaikan suatu hal yang berkaitan dengan kesehatan pasien.				
15.	Ketika saya tidak sibuk ada pasien yang dari ruangan lain meminta bantuan sebisa mungkin saya akan membantu				
16.	saya selalu tepat waktu dalam bekerja dan merawat pasien.				
17.	Saya selalu meluangkan waktu kepada pasien yang ingin curhat tentang kesehatannya				
18.	Saya berusaha memberikan arahan kepada pasien yang tidak mengetahui prosedur di rumah sakit				
19.	Saya selalu menjaga privasi pasien.				
20.	dalam menolong pasien, saya lebih mendahulukan pasien dengan status social tinggi.				
21.	Saya memahami dalam berkerja sama tim selalu berbeda pendapat, namun saya menerima semua pendapat perawat lain.				
22.	Ketika menjadi relawan bencana alam, saya berusaha berkerja sama dengan tim lain				
23.	Saya bersedia bekerjasama sama hanya dengan perawat yang saya kenal..				
24.	Saya tidak memiliki waktu mendengarkan curhatan pasien yang ceritanya menyedihkan				
25.	Ketika saya menolong pasien, saya tidak memandang suku dan agama mana saja				
26.	Saya merawat pasien dengan ikhlas dan sepenuh hati				
27.	Saya tidak peduli dengan pasien yang kurang mengetahui prosedur rumah sakit				
28.	Saya selalu mendahulukan pendapat saya untuk				

	diterima, dan mengabdikan perawat lain.				
29.	Saya suka ikut berpartisipasi menjadi relawan korban bencana alam.				
30.	Saya berusaha untuk berperilaku ramah kesemua pasien				
31.	Saya tidak bisa bekerja sama, jika bukan dengan tim saya.				
32.	Saya hanya akan menolong pasien yang memiliki kesamaan dengan saya baik suku, ras, dan agama				
33.	ketika ada keluarga pasien yang kebingungan mencari ruangan, saya berusaha menunjukkan arahnya.				
34.	Saya ikut menyisihkan sebagian uang saya untuk pasien yang terkena bencana				
35.	Ketika merawat pasien dengan baik, saya ingin mendapatkan umpan balik berupa pujian				
36.	Saya enggan berpartisipasi menjadi relawan untuk korban bencana alam.				
37.	Saya kurang bisa berperilaku ramah kepada pasien.				
38.	Ketika ada keluarga pasien yang kebingungan mencari ruangan, saya selalu menyerahkannya kepada satpam.				
39.	Saya memberikan informasi yang benar tentang perkembangan kesehatan pasien.				
40.	Saya selalu meyampaikan setiap amanah yang diberikan dokter.				
41.	Saya tidak pernah menyisihkan uang saya untuk disumbangkan.				
42.	Saya melebih-lebihhkan informasi tentang kesehatan pasien.				
43.	Setiap kali dokter menyampaikan amanah untuk pasiennya, saya suka lupa memberi tahu kannya.				

44.	Saya keberatan membantu pasien lain yang bukan pasien tempat saya jaga.				
45.	Saya tidak pernah tepat waktu dalam bekerja				
46.	1. Saya tidak pernah menjaga privasi pasien saya.				





Lampiran B

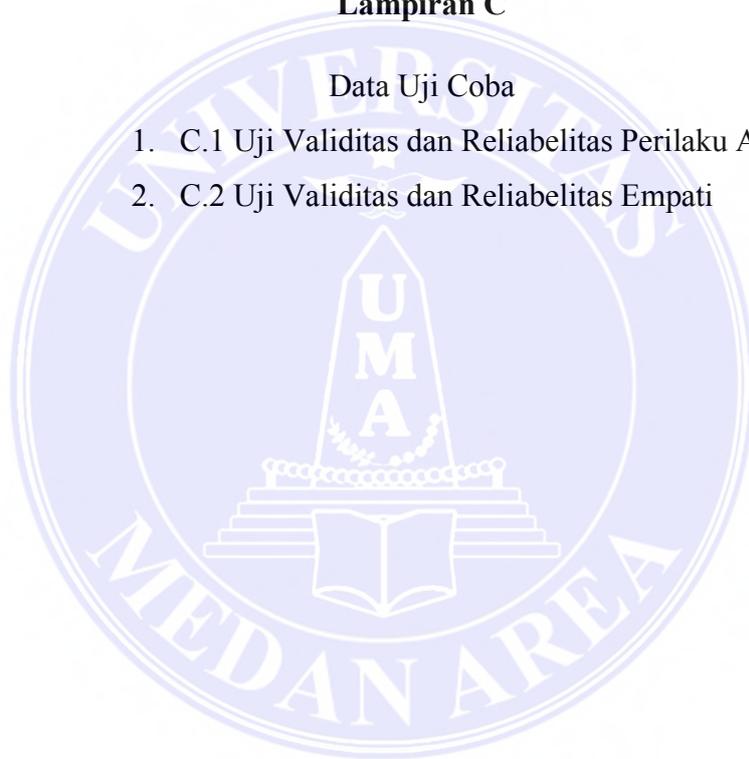
Hasil Data Penelitian

1. B.1 Hasil Data Penelitian Perilaku Altruistik
2. B.2 Hasil Data Penelitian Empati

Lampiran C

Data Uji Coba

1. C.1 Uji Validitas dan Reliabelitas Perilaku Altruistik
2. C.2 Uji Validitas dan Reliabelitas Empati



Scale: empati

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.816	40

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
e1	3.6000	.54538	40
e2	3.7000	.51640	40
e3	2.8750	.72280	40
e4	2.3750	.74032	40
e5	2.8000	.72324	40
e6	3.4250	.54948	40
e7	2.9500	.50383	40

e8	2.9750	.61966	40
e9	2.8750	.85297	40
e10	3.2750	.64001	40
e11	2.7000	.64847	40
e12	3.0750	.69384	40
e13	3.0750	.65584	40
e14	3.2000	.60764	40
e15	3.2500	.66986	40
e16	2.5000	.75107	40
e17	2.8750	.60712	40
e18	2.9750	.53048	40
e19	3.3000	.72324	40
e20	3.4000	.54538	40
e21	3.0000	.55470	40
e22	3.0000	.67937	40
e23	3.1250	.40430	40
e24	3.0250	.76753	40
e25	3.0750	.57233	40
e26	3.3750	.62788	40
e27	3.3500	.62224	40
e28	3.1500	.53349	40
e29	3.3500	.62224	40
e30	3.0500	.67748	40

e31	3.2500	.49355	40
e32	3.1250	.60712	40
e33	2.9000	.49614	40
e34	3.1250	.46340	40
e35	2.6250	.97895	40
e36	3.3250	.65584	40
e37	3.1750	.38481	40
e38	3.2500	.43853	40
e39	3.0500	.74936	40
e40	3.1250	.64798	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
e1	120.0500	49.074	.468	.899
e2	119.9500	49.690	.411	.802
e3	120.7750	52.640	-.020	.825
e4	121.2750	55.743	-.302	.842
e5	120.8500	50.028	.335	.810
e6	120.2250	50.743	.344	.810
e7	120.7000	51.395	.380	.813
e8	120.6750	53.046	-.053	.825
e9	120.7750	47.769	.378	.899

e10	120.3750	49.266	.365	.802
e11	120.9500	50.869	.380	.813
e12	120.5750	50.558	.394	.812
e13	120.5750	49.276	.352	.803
e14	120.4500	49.792	.325	.805
e15	120.4000	46.400	.669	.883
e16	121.1500	54.592	-.199	.837
e17	120.7750	48.435	.491	.896
e18	120.6750	54.840	-.276	.833
e19	120.3500	46.746	.575	.887
e20	120.2500	49.167	.456	.899
e21	120.6500	51.464	.348	.814
e22	120.6500	49.772	.384	.807
e23	120.5250	53.743	-.161	.825
e24	120.6250	47.933	.417	.897
e25	120.5750	50.046	.318	.806
e26	120.2750	49.230	.378	.802
e27	120.3000	48.215	.503	.895
e28	120.5000	52.256	.353	.818
e29	120.3000	53.651	-.119	.828
e30	120.6000	49.785	.383	.807
e31	120.4000	52.656	.307	.820
e32	120.5250	51.384	.338	.815

e33	120.7500	49.936	.395	.803
e34	120.5250	53.999	-.185	.827
e35	121.0250	54.435	-.169	.843
e36	120.3250	47.712	.531	.892
e37	120.4750	54.051	-.220	.826
e38	120.4000	52.810	-.008	.820
e39	120.6000	47.733	.450	.895
e40	120.5250	47.230	.595	.889

Item gugur : 3, 4, 8, 16, 18, 23, 29, 34, 35, 37, 38 = 11

Mean hipotetik $40 - 11 = 29 \times 5/2 = 72,5$

Rang daya beda validitas aitem (r_{bt}) terendah 0,307 dan tertinggi 0,669

Scale: perilaku altruistik

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.888	46

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
a1	3.4750	.50574	40
a2	3.5250	.50574	40
a3	3.1000	.30382	40
a4	2.8000	.60764	40
a5	3.3750	.49029	40
a6	3.4000	.49614	40

a7	3.2000	.46410	40
a8	3.1750	.38481	40
a9	3.4250	.50064	40
a10	3.4250	.54948	40
a11	2.8500	.48305	40
a12	3.1500	.36162	40
a13	3.2500	.89872	40
a14	3.0000	.96077	40
a15	2.7000	.85335	40
a16	3.2750	.87669	40
a17	3.1500	.62224	40
a18	3.3250	.65584	40
a19	3.3750	.70484	40
a20	2.2750	1.06187	40
a21	3.2750	.78406	40
a22	3.3250	.61550	40
a23	2.9500	.50383	40
a24	3.0250	.42290	40
a25	3.3750	.66747	40
a26	3.4750	.50574	40
a27	3.1000	.37893	40
a28	3.1250	.33493	40
a29	3.4750	.50574	40

a30	3.3500	.62224	40
a31	3.1750	.44650	40
a32	3.1000	.49614	40
a33	3.4250	.74722	40
a34	3.3250	.76418	40
a35	3.1250	.85297	40
a36	2.8000	1.09075	40
a37	3.2000	.56387	40
a38	3.2250	.53048	40
a39	3.3250	.65584	40
a40	3.5000	.50637	40
a41	3.6000	.49614	40
a42	3.6250	.54006	40
a43	3.4750	.64001	40
a44	3.5750	.54948	40
a45	3.4750	.67889	40
a46	3.5500	.59700	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
a1	145.7500	133.577	.468	.885
a2	145.7000	131.292	.669	.882
a3	146.1250	139.292	-.011	.889
a4	146.4250	132.610	.452	.884
a5	145.8500	132.028	.625	.883
a6	145.8250	133.174	.514	.884
a7	146.0250	140.230	-.104	.891
a8	146.0500	139.536	-.041	.890
a9	145.8000	130.933	.709	.882
a10	145.8000	133.497	.434	.885
a11	146.3750	137.830	.310	.889
a12	146.0750	140.071	-.105	.890
a13	145.9750	127.974	.518	.883
a14	146.2250	123.666	.689	.879
a15	146.5250	136.153	.322	.891
a16	145.9500	130.715	.390	.886
a17	146.0750	135.610	.328	.888
a18	145.9000	129.682	.616	.882
a19	145.8500	126.695	.764	.879

a20	146.9500	144.356	-.242	.901
a21	145.9500	126.356	.700	.880
a22	145.9000	129.015	.709	.881
a23	146.2750	138.461	.350	.889
a24	146.2000	137.497	.364	.888
a25	145.8500	129.003	.650	.881
a26	145.7500	131.679	.635	.883
a27	146.1250	139.702	-.060	.890
a28	146.1000	138.862	.342	.889
a29	145.7500	134.654	.375	.886
a30	145.8750	130.112	.620	.882
a31	146.0500	142.254	-.295	.893
a32	146.1250	137.753	.312	.889
a33	145.8000	126.523	.727	.879
a34	145.9000	130.297	.483	.884
a35	146.1000	134.041	.330	.889
a36	146.4250	144.866	-.257	.902
a37	146.0250	137.563	.308	.889
a38	146.0000	134.974	.329	.886
a39	145.9000	128.862	.673	.881
a40	145.7250	134.204	.413	.885
a41	145.6250	132.189	.602	.883
a42	145.6000	132.041	.562	.883

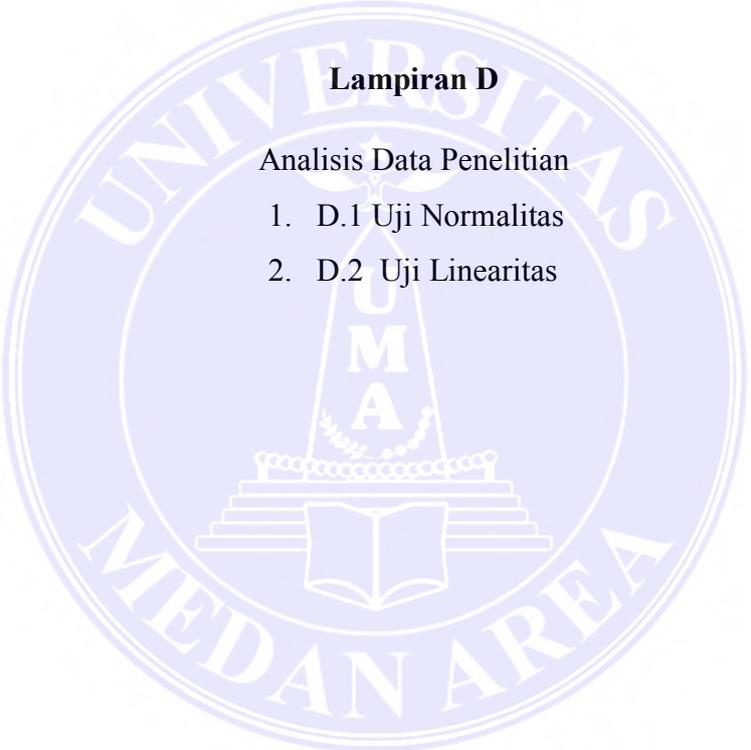
a43	145.7500	128.397	.724	.880
a44	145.6500	131.464	.598	.883
a45	145.7500	128.090	.700	.880
a46	145.6750	130.020	.656	.882

Item gugur : 3, 7, 8, 12, 20, 27, 31, 36 = 8

Mean hipotetik $46 - 8 = 38 \times 5/2 = 95$

Rang daya beda validitas aitem (r_{bt}) terendah 0,310 dan tertinggi 0,764





Lampiran D

Analisis Data Penelitian

1. D.1 Uji Normalitas
2. D.2 Uji Linearitas

Uji normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Empati	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%
perilaku alturistik	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		empati	perilaku altruistik
N		40	40
Normal Parameters ^a	Mean	92.9500	119.7500
	Std. Deviation	5.75103	10.14194
Most Extreme Differences	Absolute	.084	.142
	Positive	.066	.118
	Negative	-.084	-.142
Kolmogorov-Smirnov Z		.533	.898
Asymp. Sig. (2-tailed)		.938	.395
a. Test distribution is Normal.			

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		empati	perilaku altruistik
N		40	40
Normal Parameters ^a	Mean	92.9500	119.7500
	Std. Deviation	5.75103	10.14194
Most Extreme Differences	Absolute	.084	.142
	Positive	.066	.118
	Negative	-.084	-.142
Kolmogorov-Smirnov Z		.533	.898
Asymp. Sig. (2-tailed)		.938	.395

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perilaku altruistik * empati	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

Report

perilaku alturistik

Empati	Mean	N	Std. Deviation
78	1.0700	1	.
84	1.0700	1	.
85	1.0600	2	8.48528
86	1.1500	1	.
87	1.1200	1	.
88	1.0933	3	9.86577
89	1.1500	1	.
90	1.1650	4	2.38048
91	1.1100	1	.
92	1.1600	5	2.00000
93	1.1350	2	.70711
94	1.1700	3	13.74773
95	1.3050	2	.70711
97	1.2983	6	1.47196
99	1.2767	3	3.05505
100	1.3200	1	.
102	1.3400	1	.
104	1.3100	1	.
106	1.3900	1	.

Report

perilaku alturistik

Empati	Mean	N	Std. Deviation
78	1.0700	1	.
84	1.0700	1	.
85	1.0600	2	8.48528
86	1.1500	1	.
87	1.1200	1	.
88	1.0933	3	9.86577
89	1.1500	1	.
90	1.1650	4	2.38048
91	1.1100	1	.
92	1.1600	5	2.00000
93	1.1350	2	.70711
94	1.1700	3	13.74773
95	1.3050	2	.70711
97	1.2983	6	1.47196
99	1.2767	3	3.05505
100	1.3200	1	.
102	1.3400	1	.
104	1.3100	1	.
106	1.3900	1	.
Total	1.1975	40	10.14194

Uji linieritas

ANOVA Table

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
perilaku alturistik * empati					
Between Groups	3303.333	18	183.519	5.442	.000
Linearity	2692.172	1	2692.172	79.834	.000
Deviation from Linearity	611.162	17	35.951	1.066	.439
Within Groups	708.167	21	33.722		
Total	4011.500	39			

Lampiran E

Analisa Statistik korelasi *Product Moment*



Uji korelasi

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
perilaku altristik * empati	.819	.671	.907	.823

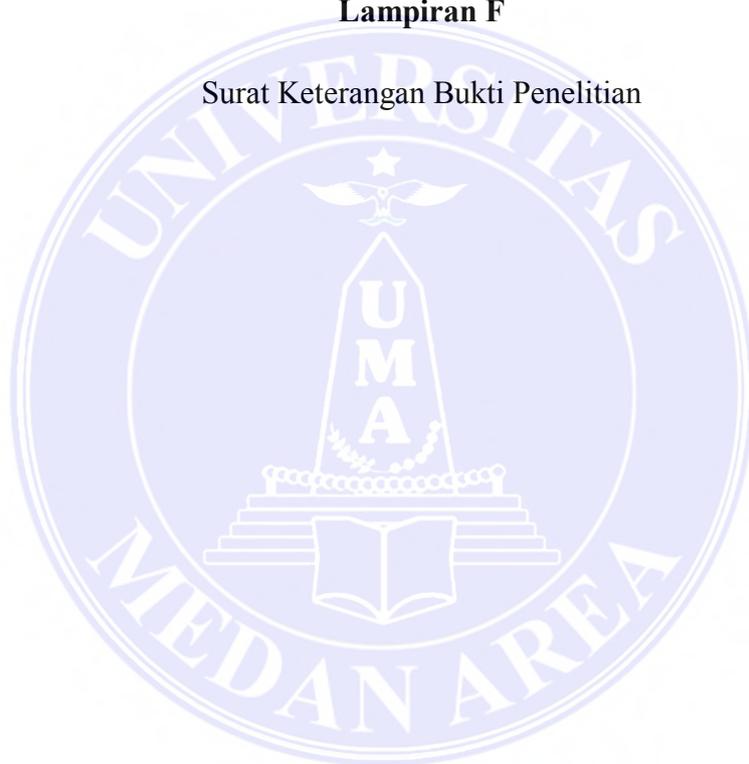
Correlations

		empati	perilaku altruistik
Empati	Pearson Correlation	1	.819**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	40	40
perilaku altristik	Pearson Correlation	.819**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran F

Surat Keterangan Bukti Penelitian





UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 793 /FPSI/01.10/TV/2018
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 17 April 2018

Yth, Pimpinan Rumah Sakit Cut Meutia Langsa
Jl. Kebun Baru, Paya Bujok Seuleumak, Langsa
Baro, Kota Langsa, Aceh
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Maria Ulfa
NPM : 14 860 0227
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Jl. Kebun Baru, Paya Bujok Seuleumak, Langsa Baro, Kota Langsa, Aceh** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Hubungan Antara Empati dengan Perilaku Altruistik pada Perawat di Rumah Sakit Cut Meutia Langsa"**.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bid. Akademik,


Harul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip





Langsa, 26 April 2018

Nomor : RSCM/X/SKET/157/2018
Lampiran : -
Hal : Selesai Pengambilan Data

Kepada Yth,
Wakil Dekan Bid. Akademik, Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
di -
Medan - Sumatera Utara

Dengan hormat,

Sesuai dengan Surat dari UNIVERSITAS MEDAN AREA Fakultas Psikologi, Nomor : 793/FPSI/01.10/IV/2018 tanggal 17 April 2018, perihal : Pengambilan Data, dalam rangka menyelesaikan Skripsi atas,

Nama : Maria Ulfa
Nim : 14 860 0227
Progam Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Sehubungan hal tersebut diatas untuk itu kami beritahukan, bahwa yang namanya disebutkan, telah selesai Pengambilan Data di RS. Cut Meutia Medika Nusantara Langsa, dengan Judul :

“ HUBUNGAN ANTARA EMPATI DENGAN PRILAKU ALTRUISTIK PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT CUT MEUTIA LANGSA “

Demikian yang dapat kami sampaikan dan terima kasih.



Dr. Diah AK. MM
Kepala

CDa/Syh/iks