

**PENGARUH ORGANIZATIONAL JUSTICE DAN WELFARE TERHADAP
 EMPATHY PADA PERAWAT DALAM PELAYANAN SYARIAH**

Wahyu Widodo¹⁾, Basirun ²⁾

¹ Magister Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo.

Email: wahyumkepwidodo@gmail.com

² Sarjana Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Gombong.

Email: basiralummah@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Fokus kajian dalam penelitian ini adalah karyawan perawat rawat inap berkaitan dengan masalah empati (*empathy*) keadilan organisasi (*organizational justice*) dan kesejahteraan (*welfare*). Kajian ini akan melihat dengan pandangan teori pertukaran sosial (*social exchange theory*). Beberapa alasan dalam penelitian ini adalah pertama, empati merupakan salah satu sikap penting dalam asuhan keperawatan yang berfokus kepada pasien karena empati memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka. Empati merupakan ciri khas profesional perawatan kesehatan dan komunikasi pasien untuk mencapai hasil penyembuhan yang diinginkan. Empati memungkinkan para profesional perawatan kesehatan dan pasien untuk bekerja. Keadilan organisasional berkorelasi secara signifikan dengan psikologis. Tekanan moral (*moral distress*) berpengaruh terhadap faktor psikologis. Selanjutnya faktor kesejahteraan (*welfare*), kesejahteraan merupakan kebahagiaan yang mengacu pada perasaan positif seperti sukacita, kepuasan, dan ketenangan. **Tujuannya :** Menguji dan menganalisa pengaruh *organizational justice* terhadap *empathy* dan Menguji dan menganalisa pengaruh *welfare* terhadap *empathy*. **Metoda** adalah survey dengan penyebaran kuisioner pada perawat pelaksana di Ruang rawat inap dalam Rumah sakit PKU Muhammadiyah Lamongan Jawa Timur dan menggunakan analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan SEM Amos 22.00. **Hasil :** Hasil karya ilmiah ini dijelaskan secara berurutan untuk setiap uji hipotesis, pengujian hipotesis dengan menggunakan standar nilai t-Value dengan tingkat signifikansi 0,05 dan nilai t-value *Critical Ratio* (CR) = ≥ 1.967 pada *regression Weights* dari *fit full model* dalam program Amos 22.00. **Kesimpulan :** *organizational justice* tidak berpengaruh terhadap *empathy*, *welfare* tidak berpengaruh terhadap *empathy*, dan empati perawat tidak dipengaruhi oleh faktor keadilan pimpinan dan juga tidak dipengaruhi oleh kesejahteraan yang diberikan atau dalam pengertian lain sikap empati perawat akan selalu muncul dan para perawat tidak memperdulikan masalah keadilan dan kesejahteraan.

Keywords: *organizational justice, empathy, nursing*

Abstract

Background: The focus of the studies in this study were employees inpatient nurse deals with the problem of empathy (*empathy*) justice organization(*organizational justice*)and welfare(*welfare*).This study will look at with the view of(*social exchange theorysocial exchange theory*). Some reasons in this study are first, empathy is one of the important attitudes in nursing care that is focused on patients because empathy allows individuals to understand the intentions of others, predict their behavior and experience emotions that are triggered by their emotions. Empathy is a hallmark of health care professionals and patient communication to achieve the desired healing results. Empathy allows health care professionals and patients to work.

Organizational justice is significantly correlated with psychological. Moral pressure (*moral distress*) affects psychological factors. Furthermore the welfare factor (*welfare*), welfare is happiness which refers to positive feelings such as joy, satisfaction, and calmness. The goal : Test and analyze the effect of *organizational justice* on *empathy* and Test and analyze the effect of *welfare* on *empathy*. The method is a survey by distributing questionnaires to implementing nurses in the inpatient room in PKU Muhammadiyah Lamongan Hospital in East Java and using data analysis used is using SEM Amos 22.00. Results: The results of this scientific work are explained sequentially for each hypothesis test, hypothesis testing using the standard t-value with a significance level of 0.05 and the t-value *Critical Ratio* (CR) = ≥ 1.967 in the *regression weights* of the *fit full model* in the Amos program 22.00. Conclusion: *organizational justice* does not affect *empathy*, *welfare* does not affect *empathy*, and Nurse empathy is not influenced by the leadership justice factor and also not influenced by the welfare provided or in another sense nurses' empathy attitude will always appear and nurses do not care about justice and welfare issues.

Keywords: organizational justice, empathy, nursing

Pendahuluan

Fokus kajian dalam penelitian ini adalah karyawan perawat rawat inap berkaitan dengan masalah empati (*empathy*) keadilan organisasi (*organizational justice*) dan kesejahteraan (*welfare*). Kajian ini akan melihat dengan pandangan teori pertukaran sosial (*social exchange theory*) (Homans, 1958; Blau, 1989 dan Emerson, 1962, 1972). Beberapa alasan dalam penelitian ini adalah pertama, empati merupakan salah satu sikap penting dalam asuhan keperawatan yang berfokus kepada pasien karena empati memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). Empati merupakan ciri khas profesional perawatan kesehatan dan komunikasi pasien untuk mencapai hasil penyembuhan yang diinginkan (Pembroke

NF., 2007 dalam Ioannidou F dan Konstantikaki V., 2008). Empati memungkinkan para profesional perawatan kesehatan dan pasien untuk bekerja sama (Le Compte A., 2000). Selain itu, seseorang mungkin akan dianggap mempunyai empati yang lebih atau berkembang karena memiliki kecenderungan merasa bertanggung jawab terhadap orang lain (Ickes W., 1997). Empati didefinisikan sebagai keprihatinan yang melibatkan kasih sayang bagi orang lain dalam kesusahan (Eisenberg, 2000). Empati merupakan kemampuan untuk memahami pikiran dan perasaan orang lain, melibatkan proses emosional dan kognitif dan merupakan aspek fundamental dari interaksi dan hubungan sosial (Ickes, 1997; Singer, 2006).

Salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi empati adalah keadilan organisasi, Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, et al. (2010) menyampaikan

bahwa keadilan mempengaruhi faktor psikologis, kemudian Goncu (2014) menyatakan hasil penelitiannya tentang keadilan interpersonal dan informasi berhubungan positif dengan empati dan Yukio Ito, et al. (2015) juga menyatakan bahwa keadilan mempengaruhi psikologis seseorang. Pengaruh keadilan organisasi terhadap empati perawat, hasil penelitian menunjukkan bahwa keadilan interpersonal dan informasi berhubungan positif dengan empati (Goncu, 2014). Keadilan organisasional berkorelasi secara signifikan dengan psikologis (Yukio Ito, et al., 2015). Tekanan moral (*moral distress*) berpengaruh terhadap faktor psikologis (Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, et al., 2010), kemudian faktor psikologis memainkan peran kunci dan menjadi dasar untuk sebagian besar persepsi sosial dan interaksi sosial yang halus (empati dan simpati) (Decety. J., 2010), sedangkan pendapat dari Haghiginezhad, et al., (2017) menyatakan bahwa keadilan organisasi berpengaruh negatif terhadap tekanan moral (*moral distress*) perawat dan juga keadilan distributif tidak berpengaruh terhadap *moral distress*, hasil penelitian ini tidak konsisten sehingga penting untuk dilakukan pengkajian kembali apakah keadilan organisasi berpengaruh terhadap empati perawat.

Kemudian faktor kesejahteraan (*welfare*), kesejahteraan merupakan kebahagiaan yang mengacu pada perasaan positif seperti sukacita, kepuasan, dan ketenangan (Layard, 2005). Penelitian ini akan melihat kesejahteraan dari aspek ekonomi dan religius; kesejahteraan dalam hal aspek ekonomi mempunyai pengertian berdasarkan pada seberapa besar jumlah uang yang diterima oleh karyawan dan dapat memberikan kebahagiaan individu yang beragam indikator sosialnya (Greve B., 2008), sedangkan kebahagiaan dari aspek religius Islam adalah sebagaimana dijelaskan dalam Al Qur'an Surat An-Nahl (16): 97 yaitu :

مُؤْمِرٌ وَهُوَ أَدْنَىٰ أَوْ ذَكَرٍ مِّنْ صَالِحًا عَمِلَ مَن
أَجْرَهُمْ وَلَنُجْزِيَنَّهُمْ ۖ بِأَفْطَرِ حَيَاتِهِ فَلَئِن يُؤَيِّنْهُ
يَعْمَلُونَ كَانُوا مَا بِأَحْسَنَ

”Barangsiapa mengerjakan kebaikan, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka pasti akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan akan Kami beri balasan dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.”

Kehidupan yang baik (tafsir An-Nahl (16): 97) adalah kehidupan yang bahagia, santai, dan puas dengan rezeki yang halal, termasuk didalamnya mencakup seluruh bentuk ketenangan apapun dan bagaimanapun bentuknya (Abdul M. Ghoffar, Abu Ihsan al-Atsari, 2005). Kemudian dalam QS. Al-Nisa' (4): 9, dinyatakan:

”Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraannya). Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.”

Sedangkan orang yang bertakwa dijelaskan dalam QS. Al Baqarah (2); 1-5 disampaikan orang yang beruntung (bahagia) dalam hal ini adalah orang yang bertakwa yaitu mereka yang beriman kepada yang ghaib, mendirikan shalat, dan menafkahkan sebagian rezeki, beriman kepada kitab yang telah diturunkan kepadamu dan kitab-kitab yang telah diturunkan sebelumnya, serta mereka yakin akan adanya (kehidupan) akhirat kemudian dalam surat Al ‘Ankabut (29): 45 dinyatakan bahwa: “Sesungguhnya shalat itu mencegah dari perbuatan keji dan mungkar”.

Kemudian kesejahteraan dari pandangan religius, penelitian pada perawat di Rumah sakit ditemukan ada hubungan positif dan signifikan antara religiusitas dengan perilaku prososial perawat di Rumah Sakit (Haryati, 2013). Dalam tafsir QS. An-Nahl (16): 97 dinyatakan bahwa kehidupan yang baik (kesejahteraan) adalah kehidupan yang bahagia, santai, dan puas dengan rezeki yang halal, termasuk di dalamnya mencakup seluruh bentuk ketenangan apapun dan

bagaimanapun bentuknya (Abdul M. Ghoffar, Abu Ihsan al-Atsari, 2005). Islam mengajarkan untuk dapat mencapai kesejahteraan seseorang harus bertakwa (QS. Al-Nisa’ (4): 9) karena dalam QS. An-Nisa’ (4): 134 di Firmankan “Dialah (Allah SWT) yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin...” dan ciri bertakwa dijelaskan dalam QS. Al Baqarah (2); 1-5 yang kemudian akan menimbulkan perilaku prososial dan sikap empati seperti yang disabdakan Rosululloh SAW;

Rasulullah bersabda, “Perumpamaan orang-orang beriman itu dalam kasih sayang, sebagaimana batang tubuh, jika salah satu anggota tubuh itu sakit, maka anggota tubuh yang lain juga merasakan sakit” (H.R. Bukhori dan Muslim).

Kemudian pada penelitian terbaru melihat adanya hubungan antara agama dengan kesejahteraan dan juga menyarankan diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai kesejahteraan jenis kelompok agama dan spiritual lainnya (Cohen. A. B and Katryn A. J., 2017). Dari hasil penelitian dan kajian Al Qur’an dan Hadist tersebut, diperlukan kajian lebih lanjut apakah kesejahteraan dari pandangan ekonomi dan religius Islam, dapat mempengaruhi memperkuat atau memperlemah pengaruh antara variabel keadilan organisasi dan perilaku prososial dengan empati perawat.

Kesejahteraan sebagai variabel moderasi, selanjutnya dalam pengembangan penelitian ini adalah mengkaji variabel kesejahteraan sebagai variabel moderasi dalam pengaruhnya terhadap variabel keadilan organisasi dan perilaku prososial terhadap empati, apakah hubungan ini akan memperkuat atau memperlemah hubungan. Pertama, moderasi kesejahteraan pada pengaruh keadilan organisasi terhadap empati, Homans (1958) berpendapat bahwa keadilan adalah keadilan distribusi yaitu aturan yang mengatakan bahwa sebuah imbalan harus sebanding dengan pengorbanan. Baron (2003) berpendapat bahwa keadilan distributif adalah persepsi seseorang mengenai keadilan atas pendistribusian sumber-sumber diantara para karyawan dan bagaimana imbalan didistribusikan diantara para karyawan. Kemudian, kesejahteraan dalam hal aspek ekonomi mempunyai pengertian berdasarkan pada seberapa besar jumlah uang yang diterima oleh karyawan dan dapat memberikan kebahagiaan individu (Greve B., 2008). Karyawan layak diperlakukan dengan hormat, mendapatkan kesejahteraan dan insentif (Noguera, 2005). Kemudian Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, et al. (2010) menyampaikan bahwa keadilan mempengaruhi faktor psikologis dan Goncu

(2014) menyatakan hasil penelitiannya tentang keadilan interpersonal dan informasi berhubungan positif dengan empati, sedangkan kesejahteraan dalam pandangan religius, dalam tafsir QS. An-Nahl (16): 97 dinyatakan bahwa kehidupan yang baik (kesejahteraan) adalah kehidupan yang bahagia, santai, dan puas dengan rezeki yang halal, termasuk di dalamnya mencakup seluruh bentuk ketenangan apapun dan bagaimanapun bentuknya (Abdul M. Ghoffar, Abu Ihsan al-Atsari, 2005). Islam mengajarkan untuk dapat mencapai kesejahteraan seseorang harus bertakwa (QS. Al-Nisa' (4): 9) karena dalam QS. An-Nisa' (4): 134 di Firmankan :

“Dialah (Allah SWT) yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin...”

dengan demikian diperlukan pengkajian kembali apakah kesejahteraan perawat mampu memoderasi pengaruh antara keadilan organisasi terhadap empati.

Metode

Metoda/pendekatan dalam jurnal ilmiah ini adalah survey dengan penyebaran kuisioner pada perawat pelaksana di Ruang rawat inap dalam Rumah sakit Muhammadiyah Lamongan, dari 50 responden hanya 49 kuisioner yang terkumpul. Pengukuran untuk semua

variabel penelitian dengan karakteristik penilaian (1-5) dari sangat tidak baik, tidak baik, biasa, baik dan sangat baik.

Metode Analisis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Covariance Based Struktural Equation Modeling* (CB-SEM). *Software* yang digunakan adalah menggunakan dalam penelitian dengan CB-SEM adalah Amos 22.00 (Haryono, 2017). Tahap-tahap dalam menguji dan menganalisis hipotesis dalam penelitian ini antara lain penyebaran dan pengumpulan kuesioner, serta penginputan data hasil dari kuesioner menggunakan *software Microsoft Excel* 2003-2007. Pengolahan data dengan model *Structural Equation Modelling* (SEM) menggunakan *software* Amos 22.00.

Hasil

Karakteristik responden, responden adalah para perawat pelaksana di Unit perawatan rawat inap Rumah sakit PKU Muhammadiyah Lamongan telah bekerja minimal 2 tahun baik perawat wanita maupun pria.

Hasil pengolahan data untuk analisis full model SEM ditampilkan pada gambar 1. Langkah ini dilakukan merujuk pada hasil uji reliabilitas dan CFA. Dari hasil output AMOS 22.00, Analisa full model SEM Scalar estimates (group number 1-default model),

menunjukkan bahwa tidak menjadi persoalan dalam identifikasi model, karena untuk semua dimensi dan indikator dari full model 1 seluruhnya signifikan (nilai C.R. $\geq 1,96$ atau $P \geq 0,05$) dan indicator outputnya seluruhnya valid karena memiliki nilai loading factor $\geq 0,5$ (Igbaria et.al dalam Wijanto, 2008), dengan demikian tidak ada dimensi dan indikator yang dibuang dari analisis selanjutnya.

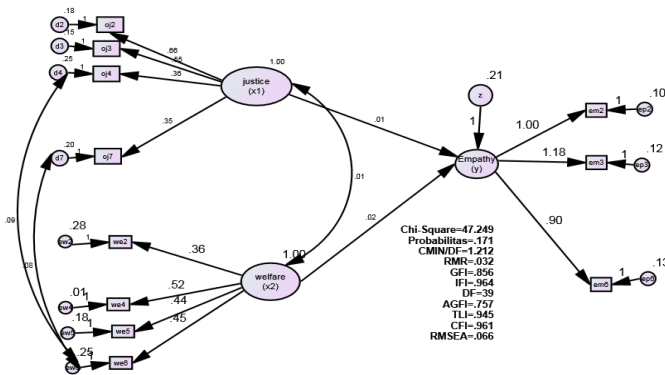
Kemudian validitas konstruk, menggunakan analisis *goodness of fit* (GOF) yang hasilnya dalam tabel 1 dan dapat dijelaskan bahwa model sebagian besar adalah fit dan baik untuk tahap hipotesis. Kemudian hasil *goodness of fit* dapat diterima apabila pengukuran memenuhi 4-5 kriteria (Hair et.al., 2010). Hasil karya ilmiah ini dijelaskan secara berurutan untuk setiap uji hipotesis, pengujian hipotesis dengan menggunakan standar nilai t-Value dengan tingkat signifikansi 0,05 dan nilai t-value *Critical Ratio* (CR) = ≥ 1.967 pada *regression Weights* dari *fit full model* dalam program Amos 22.00. Gambar 2 dan table 1.

Tabel 1. Pengujian *Goodness-of-fit Index*

No	<i>Goodness of Fit Index</i>	<i>Cut off Value (Nilai Batas)</i>	Hasil	simpulan
1	X^2 -chi square, (DF=183, 0,05)	$\leq 215,56$ 3	47.249	fit

2	Significance probability	≥ 0,05	0.171	Fit
3	DF	≥ 0	39	Fit
4	CMIN/DF	≤ 2,0	1.212	Fit
5	GFI	≥ 0,90	0.856	tidak fit
6	AGFI	≥ 0,90	0.757	Tidak Fit
7	CFI	≥ 0,95	0.961	Fit
8	TLI atau NNFI	≥ 0,95	0.945	Fit
9	RMSEA	≤ 0,08	0.066	Fit

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan standar nilai t-Value dengan tingkat signifikansi $p \leq 0,05$ pada regression weights: (Group number 1 - Default model) dalam program SEM AMOS 22.00 (table 2), pada hipotesis Ha1: Organizational justice berpengaruh terhadap empathy“ hasil nilai pengujian signifikansi dalam table 2. Pertama dari pengaruh justice- empathy adalah $p = 0.93$ nilai ini adalah $> 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna Ha1 ditolak atau tidak signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *organizational justice* tidak berpengaruh terhadap *empathy*.



Gambar 1. Full Model Amos 22.00

Tabel 2. Hasil Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

		Estimate	S.E	C.R.	P	Label
empathy <---	welfare	.019	.077	.248	.804	par_11
empathy <---	justice	.007	.078	.088	.930	par_12
we2 <---	welfare	.361	.091	3.971	***	par_1
we4 <---	welfare	.521	.062	8.400	***	par_2
we5 <---	welfare	.437	.078	5.625	***	par_3
we6 <---	welfare	.445	.083	5.351	***	par_4
oj2 <---	justice	.656	.100	6.535	***	par_5
oj3 <---	justice	.550	.086	6.367	***	par_6
oj4 <---	justice	.358	.084	4.259	***	par_7
oj7 <---	justice	.349	.077	4.506	***	par_8
em2 <---	empathy	1.000				
em3 <---	empathy	1.179	.212	5.551	***	par_9
em6 <---	empathy	.897	.171	5.234	***	par_10

Hasil tersebut tidak sesuai dengan pendapat dari penelitian pada perawat di Rumah sakit yang ditemukan ada hubungan

yang signifikan antara keadilan organisasi, sopan santun dan hati nurani (empathy) (Yaghoubi M. et al., 2012). Penelitian lain

menunjukkan bahwa keadilan organisasional berkorelasi secara signifikan dengan tekanan psikologis (Yukio Ito, et al., 2015). Tekanan moral (moral distress) berpengaruh terhadap faktor psikologis (Tourangeau AE, et al., 2010). Proses psikologis memainkan peran kunci dan menjadi dasar untuk sebagian besar persepsi sosial dan interaksi sosial yang halus (empati, simpati) (Decety. J., 2010). Keadilan interpersonal dan informasi berhubungan positif dengan empati (Goncu, 2014). Pendapat yang berbeda disampaikan oleh Haghhighinezhad, et al., 2017 bahwa keadilan organisasi berpengaruh signifikan negatif terhadap kesusahan moral perawat (moral distress) dan dimensi keadilan distributif tidak berpengaruh terhadap kesusahan moral perawat.

Empati merupakan kemampuan untuk menghayati perasaan dan emosi orang lain (Hurlock, 1991). *Empathy* terkait dengan keinginan untuk mengurangi stres dan penderitaan (Batson, 1991). Empati melibatkan kasih sayang bagi orang lain dalam kesusahan (Eisenberg, 2000). Empati merupakan kemampuan untuk memahami pikiran dan perasaan orang lain, melibatkan proses emosional dan kognitif dan merupakan aspek fundamental dari interaksi dan hubungan sosial (Davis, 1994; Ickes, 1997; Singer T., 2006).

Hasil tersebut didasarkan pada pengukuran *organizational justice* dengan 7 indikator pengukuran dan *empathy* dengan 8 indikator pengukuran (Tabel 3).

Pembahasan

Beberapa indikator yang berpengaruh signifikan dalam hubungan pengukuran *Organizational justice* dan *empathy* dapat dijelaskan sebagai berikut Indikator pengukuran keadilan :

“Saya merasakan keputusan yang diambil pimpinan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dengan nilai..... “

Dalam Teori keadilan menurut Rawls (1971) menyatakan bahwa keadilan prosedural memiliki dua karakteristik; 1) kriteria hasil, merupakan hasil yang adil dan 2) kriteria prosedur, prosedur yang menjamin bahwa hasil yang adil akan tercapai. Thibaut dan Walker (1975) mengemukakan bahwa proses pengambilan keputusan dapat sangat berpengaruh terhadap penerimaan mengenai hasil suatu keputusan. Keadilan prosedural adalah keadilan dari hasil dan tidak memihak (Walker, et al., 1974).

Tabel 3. Indikator pengukuran Organizational justice dan empathy

Pengukuran Organizational justice	Pengukuran empathy.
Saya merasakan keputusan yang diambil pimpinan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	Saya dapat merasakan sedihnya pasien
Saya merasakan Pimpinan Rumah sakit menerapkan peraturan secara konsisten	Saya dapat merasakan apa yang dirasakan pasien
Saya merasakan pimpinan tidak memihak dalam membuat keputusan	Saya dapat membayangkan beban berat keluarga pasien
Saya merasakan adanya peningkatan kompetensi secara adil.	Saya merasa ikut prihatin dengan penyakit yang diderita pasien
Saya merasakan adanya keadilan antar karyawan dalam pemberian gaji	Saya memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan dan keluhan pasien
Saya merasakan Pimpinan memperlakukan dengan cara yang ramah	Saya memahami adanya kesulitan pasien dalam penyakitnya
Saya merasakan pimpinan dapat menahan diri untuk tidak berkata-kata atau berkomentar yang tidak pantas .	Saya dapat memahami mengapa beberapa rencana tindakan pelayanan tidak mendapatkan persetujuan pasien.
Saya merasakan pimpinan tidak membedakan hubungan antar karyawan .	Saya mengetahui ketika pasien ingin menyampaikan keluhan.
Saya menerima jumlah informasi yang berimbang dengan karyawan lain	

Beberapa terkait keadilan adalah sebagai berikut; dalam indikator “Saya merasakan adanya peningkatan kompetensi secara adil” dan indikator “Saya merasakan adanya keadilan antar karyawan dalam pemberian gaji” dan berkaitan dengan keadilan distributive mempunyai pengaruh terhadap empati perawat. Peneliti sebelumnya menjelaskan bahwa keadilan distributif adalah

keadilan organisasi yang menyangkut tentang pengalokasian sumber daya dan kesempatan bagi perusahaan dan karyawan (Lewis, 2013). Dalam *Equity theory* terdiri dari dua komponen struktural, yaitu: (a) input bisa dianggap sebagai kontribusi karyawan terhadap perusahaan (b) outcome bisa dianggap sebagai imbalan atau upah yang diterima oleh karyawan dari pertukaran dengan perusahaan, meliputi upah dimana karyawan mengharapkan imbalan yang seimbang (Adam, 1965).

Pada indikator “Saya merasakan Pimpinan memperlakukan dengan cara yang ramah” indikator ini berpengaruh signifikan terhadap empati dan juga pada indikator “Saya merasakan pimpinan dapat menahan diri untuk tidak berkata-kata atau berkomentar yang tidak pantas” berpengaruh signifikan terhadap empati dengan beberapa pendapat sebelumnya adalah bahwa keadilan dirasakan ketika organisasi memperlakukan karyawan dengan hormat dan dengan pertimbangan (Greenberg, 1993). Keadilan Interpersonal merupakan keadilan yang paling dominan dari perilaku kontraproduktif dari empat jenis ketidakadilan (Aquino et al, 1999; Bies & Moag, 1986; Miller, 2001; Robinson & Greenberg, 1998; Tripp, Bies, & Aquino, 2007).

Pada indikator “Saya menerima jumlah informasi yang berimbang dengan karyawan lain” indikator ini mempunyai nilai pengaruh

terhadap empati dan peneliti sebelumnya menjelaskan bahwa keadilan informasional merupakan keadilan yang ditentukan oleh jumlah dan kualitas informasi serta keterbukaan informasi yang diberikan kepada karyawan (Greenberg, 1993). Keadilan informasi adalah keadilan yang berfokus pada penjelasan yang diberikan kepada orang-orang yang menyampaikan informasi tentang mengapa prosedur yang digunakan dengan cara tertentu atau mengapa hasil dibagikan secara tertentu (Greenberg, 1990a, 1993).

Kedua dari pengaruh *Welfare-empathy* adalah $p = 0.804$ nilai ini adalah $> 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_0 ditolak atau tidak signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *welfare* tidak berpengaruh terhadap *empathy*.

Indikator *Welfare* yang mempengaruhi memoderasi adalah pertama “Saya menerima dengan senang hati dengan Besaran Gaji/honor yang diberikan, kedua “Saya merasakan tunjangan kesejahteraan sudah cukup layak”, hasil penelitian sebelumnya adalah kesejahteraan (*welfare*) dalam hal aspek ekonomi yaitu berdasarkan pada jumlah uang yang tersedia dan juga meliputi perspektif tentang kebahagiaan dan kesejahteraan individu yang beragam indikator sosialnya (Greve, 2008).

Kesejahteraan religius, “Saya merasa senang dapat beribadah (shalat) dengan baik, saya merasa senang dapat beribadah melalui pekerjaan, Saya merasa senang dapat membantu pasien, Saya merasa aman dan damai, Saya merasa bahagia dapat memberikan zakat dan shadaqoh dan Saya merasa bahagia dengan dapat melaksanakan haji/ umrah.

Pada penelitian ini akan melihat apakah kesejahteraan (*welfare*) dari aspek ekonomi dan aspek religius dapat memoderasi pengaruh antara perilaku prososial terhadap empati. Kesejahteraan merupakan kebahagiaan yang mengacu pada perasaan positif seperti sukacita, kepuasan, dan ketenangan (Layard, 2005). Kesejahteraan dalam hal aspek ekonomi berdasarkan pada seberapa besar jumlah uang yang diterima oleh karyawan dan dapat memberikan kebahagiaan individu yang beragam indikator sosialnya (Greve, 2008). Definisi lain dari kesejahteraan kerja menekankan bahwa adanya penyediaan untuk manfaat sosial yang disediakan oleh pengusaha swasta (Goodin & Rein, 2001). Kesejahteraan dapat terdiri dari tunjangan tunai dan layanan seperti perawatan kesehatan, pendidikan, perumahan, dan anak yang ditawarkan pada pekerja (Cutler & Waine, 2001).

Kesejahteraan dalam aspek religius Islam adalah sebagaimana dijelaskan dalam Al Qur'an Surat An-Nahl (16): 97 yaitu:

وَهُوَ أَذْنَىٰ أَوْ ذَكَرَ مِنْ صَالِحًا عَمِلَ مَنْ
وَلَدَجَزِيَّتُهُمْ ۖ طَيِّبَةً حَيَاةً فَلُدْحِيَّتُهُ مُؤْمِنٌ
يَعْمَلُونَ كَانُوا مَا بِأَحْسَنَ أَجْرَهُمْ

”Barangsiapa mengerjakan kebaikan, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka pasti akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan akan Kami beri balasan dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.”

Kehidupan yang baik adalah kehidupan yang bahagia, santai, dan puas dengan rezeki yang halal, termasuk didalamnya mencakup seluruh bentuk ketenangan apapun dan bagaimanapun bentuknya (Ghoffar, Abu Ihsan, 2005).

Secara umum bahwa empati perawat tidak dipengaruhi oleh faktor keadilan pimpinan dan juga tidak dipengaruhi oleh kesejahteraan yang diberikan atau dalam pengertian lain sikap empati perawat akan selalu muncul dan para perawat tidak memperdulikan masalah keadilan dan kesejahteraan. Hal ini karena Rumah sakit sudah menerapkan pelayanan berbasis Syariah, sehingga sikap empati dalam pelayanan merupakan bagian dari ibadah, dalam Firman Allah swt :

قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Artinya: "Katakanlah, Sesungguhnya salatku, ibadahku, hidupku, dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam." (Q.S. Al-An'am (6): 162). Rasulullah bersabda : "Allah tidak menerima amal, melainkan amalnya yang ikhlas mencari keridaan Allah" (H.R. Ibnu Majah)

Dan di Hadis lain, disabdakan ”Barangsiapa membantu kebutuhan saudaranya, maka Allâh Azza wa Jalla senantiasa akan menolongnya. Barangsiapa melapangkan kesulitan orang Muslim, maka Allâh akan melapangkan baginya dari salah satu kesempatan di hari Kiamat dan barangsiapa menutupi (aib) orang Muslim, maka Allâh menutupi (aib)nya pada hari Kiamat.[HR. Bukhori].

Simpulan ,

Berdasarkan hasil analisis model struktural dan pengujian *goodness of fit*, pada penelitian “Pengaruh *organizational justice* dan *Welfare- empathy* menghasilkan:

Pertama dari pengaruh justice-empathy adalah $p = 0.93$ nilai ini adalah $> 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_0 ditolak atau tidak signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *organizational justice* tidak berpengaruh terhadap *empathy*.

Kedua dari pengaruh *Welfare- empathy* adalah $p = 0.804$ nilai ini adalah $> 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_0 ditolak atau tidak signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *welfare* tidak berpengaruh terhadap *empathy*.

Ketiga, secara umum bahwa empati perawat tidak dipengaruhi oleh faktor keadilan pimpinan dan juga tidak dipengaruhi oleh kesejahteraan yang diberikan atau dalam pengertian lain sikap empati perawat akan selalu muncul dan para perawat tidak memperdulikan masalah keadilan dan kesejahteraan.

Implikasi kebijakan, memiliki implikasi pada kebijakan manajerial, hasil ini dapat digunakan sebagai acuan oleh manajemen dalam menentukan skala prioritas kebijakan dan apa yang harus didahulukan. Berdasarkan hasil Analisa *loading factor/ estimate*, indikator-indikator yang masih rendah nilai *loading factor*-nya menjadi fokus perhatian dan saran-saran untuk perbaikan manajemen.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran dan Terjemahan. (2015). Departemen Agama RI. Bandung: CV Darus Sunnah.

Al-Bukhari al-Ju'fy, Muhammad bin Isma'il, Shahih Bukhari, Cet.II, Riyadh:Daar

As-Salam Linnasyr Wattaazi', 1419H/1999M

Abdul M. Ghoffar, Abu Ihsan al-Atsari, (2005). Tafsir Ibnu Katsir, jilid.8, cet.III, Jakarta:Pustaka Imam Asy-Syafi'I, Terj. Alu Syaikh, Abdullah bin Muhammad bin 'abdurrahman bin Ishaq, Lubaabut Tafsir Min Ibni Katsiri, Kairo:Mu-assasah Daar al-Hilaal, (1994).

Baron, R.M. & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6): 1173-1182.

Batson C. Daniel, Marina P. Polycarpou, Eddie Harmon-Jones, Heidi J. Imhoff, Erin C. Mitchener, Lori L. Bednar, Tricia R. Klein, and Loft Highberger. (1997). Empathy and Attitudes: Can Feeling for a Member of a Stigmatized Group Improve Feelings Toward the Group? *Journal of Personality and Social Psychology* Copyright 1997 by the American Psychological Association, Inc., Vol. 72, No. 1, 105-118 0022-3514/97/ University of Kansas

Cohen, A.B. & K. A. Johnson, (2017). K.A. Applied Research Quality Life ; The Relation between Religion and Well-Being Springer 12: 533. <https://doi.org/10.1007/s11482-016-9475-6>

Decety, J. (2010). The Neurodevelopment of Empathy in Humans. *Development neuroscience*. Center for Cognitive and Social Neuroscience, Departments of Psychology and Psychiatry, University

- of Chicago, Chicago, Ill. , USA. DOI: 10.1159/000317771
- Decety, J., C.-Y. Yang, & Y. Cheng. (2010). Physicians down-regulate their pain empathy response: An event-related brain potential study. *NeuroImage* 50(4): 1676–1682
- Eisenberg N, Eggum ND (2009): Empathic responding: sympathy and personal distress; in Decety J, Ickes W (eds): *The Social Neuroscience of Empathy*. Cambridge, MIT Press, pp 71–83.
- Greve Bent. (2008). What is Welfare? *Central European Journal of Public Policy* Vol. 2—№ 1. pp. 50–73. ISSN 1802–4866 CESES FSV UK, www.cejpp.eu. E Roskilde University.
- Goncu A. (2014). Employees’ relative deprivation for females and supervisory commitment: The mediating roles of interpersonal justice, informational justice, and perceived empathy. *International journal of human sciences*. Volume: 11 Issue: 2
- Haghighinezhad G., Foroozan A.T., Tahereh A., Jamileh M. and Maasoumeh B.S (2017). Relationship between perceived organizational justice and moral distress in intensive care unit nurses. *Sage Journal*. DOI : 10.1177/0969733017712082.
- Haryono. S, (2017). *Metode SEM: Amos, Lisrel dan PLS*. Penerbit Luxima. Jakarta Timur ISBN: 978-602-268-176-2.
- Hair, Joseph F., William C. Black, Barry J. Babin, and Rolph E. Anderson (2010), *Multivariate Data Analysis*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Hurlock, E. B. (1991). *Perkembangan anak*. Edisi keenam. Jakarta. Erlangga.
- Ickes W (ed) .(1997). *Empathic Accuracy*. Guilford Press, New York. ISBN-13: 978-1572301610
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. New York: The Penguin Press.
- Le Compte, A .(2000). *Creating harmonious relationships: A practical guide to the power of empathy*. Atlantic Books, Portsmouth
- Noguera JA (2005). Citizens or Workers - Basic Income vs. Welfare-to-Work Policies. *Rutgers Journal Law & Urban Policy*, 2:103-114.
- Pembroke, N.F. (2007). Empathy, Emotion, and Ekstasis in the Patient–Physician Relationship. *Journal of Religion and Health*. June 2007, Volume 46, Issue 2, pp 287–298 46: 287. doi:10.1007/s10943-006-9071-4
- Singer, T., (2006). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Elsevier. Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 30 (2006) 855–863.
- Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, et al. (2010). Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. *J Adv Nurs*; 66(1): 22–32.

Yukio Ito, Saki Nakamura, Risa Kimura,
Makiko Mori, June Okanoya,
Hironori Somemura, Norio
Sasaki, Katsutoshi Tanaka (2015).
Relationship between
organizational justice and
psychological distress among
hospital nurses. *Kitasato Med J*;
45: 38-44