

PENGARUH PROSOCIAL BEHAVIOR TERHADAP EMPATHY PADA PERAWAT

Wahidin¹⁾, Basirun²⁾

¹ Magister Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo. Email: adinrahman@gmail.com

² Sarjana Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Gombong. Email: basiralummah@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : *Grand theory* dalam penelitian ini dengan pandangan teori pertukaran sosial (*social exchange theory*). Perilaku prososial (*prosocial behavior*) dan empati (*empathy*) bagi perawat rumah sakit merupakan sikap penting dalam asuhan keperawatan yang berfokus kepada pasien. 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 sama. Selanjutnya perilaku prososial, bentuk perilaku prososial yaitu perilaku yang positif, konstruktif dan bermakna membantu. Perilaku prososial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perilaku individu perawat terhadap pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan (*in role*) dan perilaku perawat dalam memberikan perlindungan terhadap pasien (*client advocate*). Dua variabel ini menjadi penting dalam pelayanan asuhan keperawatan. **Tujuan :** Menguji dan menganalisa pengaruh *prosocial behavior* terhadap *empathy*. **Metode** adalah survey dengan penyebaran kuisioner pada perawat pelaksana dengan 47 responden di Ruang rawat inap dalam Rumah sakit Islam Jakarta di Cempaka Putih dan menggunakan analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan SEM Amos 22.00. **Hasil :** *prosocial behavior* berpengaruh terhadap *empathy*, hasil nilai pengujian signifikansi (table 2) $p = 0.026$ nilai ini adalah $\leq 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_a : diterima atau signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *prosocial behavior* berpengaruh terhadap *empathy*. **Kesimpulan :** bahwa empati perawat akan muncul dengan penerapan Syariah walaupun mengabaikan masalah keadilan dan kesejahteraan.

Keywords: *empathy, nursing, prosocial behavior*

Abstract

Background: *Grand theory* in this research with the view of (*social exchange theory*). Prosocial behaviors (*prosocial behavior*) and empathy (*empathy*) for a hospital nurse is an important gesture in nursing care that focuses on patients. 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 together. Furthermore prosocial behavior, a form of prosocial behavior that is positive behavior, constructive and meaningful help. Prosocial behavior referred to in this study is the behavior of individual nurses towards patients in nursing care services (*in role*) and the behavior of nurses in providing protection for patients (*client advocate*). These two variables become important in nursing care services. **Purpose :** Test and analyze the effect of *prosocial behavior* on *empathy*. **The method** is a survey by distributing questionnaires to implementing nurses with 47 respondents in the inpatient room in Jakarta Islamic Hospital in Cempaka Putih and using data analysis used is using SEM Amos 22.00. **Results :** *prosocial behavior* influences *empathy*, the results of significance test results (table 2) $p = 0.026$ this value is ≤ 0.05 (significant p value ≤ 0.05) which has a meaning H_a : accepted or significant, based on the results of the analysis it can be concluded that variables *prosocial behavior* affect *empathy*. **Conclusion :** that empathy nurses will emerge with the application of Sharia even though it ignores justice and welfare issues.

Keywords: *empathy, nursing, prosocial behavior*

Pendahuluan

Perilaku prososial adalah perilaku individu perawat terhadap pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan (*in role*) dan perilaku perawat dalam memberikan perlindungan terhadap pasien (*client advocate*). Kemudian menurut Gillies (1994), aktivitas yang dilakukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah sakit yaitu dengan melaksanakan tindakan dan prosedur untuk pengobatan klien, tindakan keperawatan, memberikan komunikasi terapeutik, memberikan sikap keramahan dan senyuman, memberikan perhatian, memberikan bantuan nutrisi dan eliminasi, kebersihan pasien serta transportasi pasien. Perawat sebagai advokat klien, mempunyai tanggung jawab sebagai pelindung terhadap keputusan klien, mediator antara klien dan orang-orang disekitar klien, serta sebagai aktor yang bertindak atas nama klien (Creasia & Parker, 2000; Nelson, 1998).

Pandangan dari Hofmann (2015) terkait perilaku membantu dan empati diantaranya adalah empati dikaitkan dengan memberikan bantuan dan juga tekanan empati mendahului perilaku membantu. Teori perkembangan moral menjelaskan, berangkat dari kebutuhan untuk membantu, mereka tetap membantu tanpa dimulai dari empati karena mereka telah diinternalisasi oleh prinsip perawatan (Batson, 1994; Hoffman, 2015). Empati dan perilaku

prososial seperti membantu atau berbagi, memberikan perhatian kepada orang lain, adanya hubungan positif yang signifikan timbal balik antara keduanya (Eisenberg & Miller, 1987). Kekhawatiran tentang kesusahan orang lain menjadi motivasi utama untuk membantu (Schroeder David. A. et al., 1998). Kemudian dalam penelitian lain, empati dapat ditimbulkan oleh karena dengan memberikan bantuan yang dimediasi oleh asah perawatan dan peneliti ini menyarankan untuk penelitian lebih lanjut tentang perilaku membantu (Wilhelm & Bekers, 2010; René Bekkers and Mark O.W., 2016). Hasil penelitian yang berbeda bahwa empati berkurang dalam intensitas setelah seseorang memberikan bantuan (Hoffman, 2015. Pag. 30-33; Darley dan Latane, 1968). Kemudian dalam penelitian meta-analisis menunjukkan bahwa hubungan pasien-dokter memiliki efek kecil terhadap sikap empati dokter (Kelley, et al., 2014). Perbedaan pendapat ini sebagai alasan penting untuk menggali kembali sebenarnya apakah ada pengaruh perilaku prososial terhadap empati.

Fokus kajian dalam karya ilmiah ini adalah karyawan perawat rawat inap berkaitan dengan masalah empati (*empathy*) dan perilaku prososial. Kajian ini akan melihat dengan pandangan teori pertukaran sosial (*social exchange theory*) (Homans, 1958; Blau, 1989 dan Emerson, 1962, 1972). 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). Empati dan perilaku prososial seperti membantu atau berbagi, memberikan perhatian kepada orang lain, adanya hubungan positif yang signifikan timbal balik antara keduanya (Eisenberg & Miller, 1987). Kekhawatiran tentang kesusahan orang lain menjadi motivasi utama untuk membantu (Schroeder David. A. et al., 1998).

Kemudian dalam penelitian lain, empati dapat ditimbulkan oleh karena dengan memberikan bantuan yang

dimediasi oleh asas perawatan dan peneliti ini menyarankan untuk penelitian lebih lanjut tentang perilaku membantu (Wilhelm & Bekers, 2010; René Bekkers and Mark O.W., 2016). Hasil penelitian yang berbeda bahwa empati berkurang dalam intensitas setelah seseorang memberikan bantuan (Hoffman, 2015. Pag. 30-33; Darley dan Latane, 1968). Kemudian dalam penelitian meta-analisis menunjukkan bahwa hubungan pasien-dokter memiliki efek kecil terhadap sikap empati dokter (Kelley, et al., 2014). Perbedaan pendapat ini sebagai alasan penting untuk menggali kembali sebenarnya apakah ada pengaruh perilaku prososial terhadap empati. Kemudian alasan lain dalam pentingnya penelitian ini adalah adanya kasus nyata pada pasien dan keluarga yang terjadi di Rumah sakit Muhammadiyah (Pratamanti. E.D., 2015), dengan menyampaikan :

“Saya sering kali harus memanggil perawat lebih dari 3 kali hanya untuk melaporkan infus yang hampir kosong, malam hari ketika ayah saya mengerang kesakitan tak ada satu pun perawat yang mampir sekedar menengok jika tidak saya minta berkali-kali” .

Kasus kedua, pernyataan Hani (2018) dalam Kelompok 1 Public Relations Syariah Universitas Islam "45" disampaikan:

"Sodara Saya berobat di rumah sakit ini dengan menggunakan fasilitas KJS (kartu Jakarta sehat). Saya puas atas pelayanan yang diberikan, terutama dari para perawat, dokter dan bagian pendaftarannya,"

"...yang berbeda dari Rumah Sakit yang lainnya selama saya berobat tidak pernah ada yang mengingatkan waktu shalat saat sudah

adzan, tapi disini sering diingetin petugasnya. Tadi pas ashar saya di ingetin, trus saya juga ngobrol-ngobrol sama keluarga pasien lain, disini dari pihak Rumah Sakit ada yang memberikan bimbingan rohani pasien supaya sabar, ikhlas dan kuat kayak motivasi islami gitu".

Metode

Metoda/pendekatan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan penyebaran 50 responden dan hanya terkumpul 47 kuisisioner. 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 adalah sebagai berikut: Penyebaran dan pengumpulan kuesioner, serta penginputan data hasil dari kuesioner menggunakan *software Microsoft Excel* 2003-2007. Selanjutnya, melakukan pengolahan data dengan model *Structural Equation Modelling* (SEM) menggunakan *software* Amos 22.00. Persamaan penelitian masing-masing hipotesis adalah :

Ha: ada pengaruh *prosocial behavior* (x) terhadap *empathy* (y). Dengan persamaan : $Empathy = x + z$

Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik responden, responden adalah para perawat pelaksana di unit perawatan rawat inap Rumah sakit Rumah sakit Cempaka Putih Jakarta telah bekerja minimal 2 tahun baik perawat wanita maupun pria.

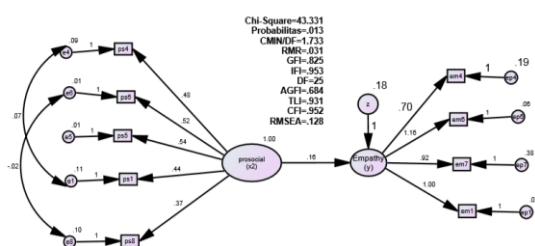
Hasil pengolahan data untuk analisis full model SEM ditampilkan pada Gambar 2. langkah ini dilakukan merujuk pada hasil uji reliabilitas dan CFA. Dari hasil output AMOS 22.00, Analisa full model SEM Scalar estimates(group number 1-default model), Menunjukkan bahwa tidak menjadi persoalan dalam identifikasi 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 indikator 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 penelitian ini dijelaskan 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 1 dan table 2.

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

No	<i>Goodness of Fit Index</i>	Cut off Value (Nilai Batas)	Hasil	Kesimpulan
1	DF	≥ 0	25	Fit
2	CMIN/DF	$\leq 2,0$	1.733	Fit
3	AGFI	$\geq 0,90$	0.757	Fit
4	CFI	$\geq 0,95$	0.952	Fit
5	TLI atau NNFI	$\geq 0,95$	0.931	Fit



Gambar 1. Full Model Amos 22.00

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 H_a : *prosocial behavior* berpengaruh terhadap *empathy*, hasil nilai pengujian signifikansi (table 2) $p= 0.026$ nilai ini adalah $\leq 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_a : diterima atau signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *prosocial behavior* berpengaruh terhadap *empathy*.

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

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
empathy <--- prosocial	.156	.070	2.220	.026	par_2
em4 <--- empathy	.703	.162	4.334	***	par_1
em6 <--- empathy	1.161	.161	7.210	***	par_3
ps4 <--- prosocial	.479	.068	7.018	***	par_4
ps6 <--- prosocial	.519	.057	9.047	***	par_5
em7 <--- empathy	.925	.248	3.731	***	par_6
em1 <--- empathy	1.000				
ps5 <--- prosocial	.542	.059	9.175	***	par_7
ps1 <--- prosocial	.435	.068	6.375	***	par_8
ps8 <--- prosocial	.369	.061	5.996	***	par_9

Empati dan perilaku prososial seperti membantu atau berbagi, memberikan perhatian kepada orang lain, adanya hubungan positif yang signifikan timbal balik antara keduanya (Eisenberg & Miller, 1987). Perilaku prososial didefinisikan sebagai perilaku yang dimaksudkan untuk membantu orang lain (Eisenberg, Fabes & Spinrad, 2006). Jenis perilaku telah secara teoritis dan empiris terkait dengan berbagai perilaku kognitif positif (Bierman *et al.*, 2009; Miles & Stipek, 2006) sosioemosional (Carlo *et al.*, 1999), dan hasil psikologis (Huesmann *et al.*, (1984). Hoffman (2000) mengatakan dalam teori empati dan perkembangan moral bahwa pusat terjadinya penekanan pada empati adalah; 1) empati dikaitkan dengan membantu, 2) empati mendahului membantu, dan 3) pengamat merasa lebih baik setelah membantu. Perilaku membantu ini akan memperkuat ikatan sosial melalui perbaikan interaksi (Decety *et al.*, 2012).

Perilaku membantu dimotivasi oleh kepedulian empati terhadap orang lain dalam kesusahan (Hiroaki K. *et al.*, 2015).

Baron-Cohen & Wheelwright (2004), membagi empati ke dalam dua pendekatan, yaitu pendekatan afektif dan kognitif. Empati sebagai lebih proses afektif (Batson, 1990; Bryant, 1982; Watt, 2007). Empati merupakan kemampuan untuk menghayati perasaan dan emosi orang lain (Hurlock, 1991). Empati merupakan perhatian atau kasih sayang pada penderitaan orang lain (Batson, 1990). *Empathy* terkait dengan keinginan untuk mengurangi stres dan penderitaan (Batson, 1991). Eisenberg (2000) berpendapat bahwa empati merupakan respon afektif yang berasal dari pemahaman kondisi emosional orang lain dan melibatkan kasih sayang bagi orang lain dalam kesusahan. Menurut Hoffman (2000) empati adalah keterlibatan proses psikologis yang membuat seseorang memiliki perasaan yang lebih kongruen dengan situasi diri sendiri. Empati memungkinkan individu untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka dan mengalami emosi yang dipicu oleh emosi mereka (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004).

Sedangkan dalam pendekatan kognitif, Eisenberg & Strayer (1990) menyatakan bahwa salah satu yang paling mendasar pada proses empati adalah pemahaman adanya perbedaan antara

individu dan orang lain. Tanggapan manusia terhadap penderitaan orang lain dapat dipengaruhi oleh kognitif dan proses motivasi (Lamm C, Batson CD, Decety J., 2007). Empati muncul dari mekanisme kognitif yang melibatkan titik pandang lain atau pengalaman internal (Borke, 1971; Deutsch & Madle, 2009). 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, 2006).

Perilaku prososial, berangkat dari kebutuhan untuk membantu, mereka tetap membantu tanpa mengedepankan empati, karena mereka telah menginternalisasi nilai yang seharusnya mereka bantu bagi yang membutuhkan (Batson, 1994 dan Hoffman, 2000). Hasil penelitian dinyatakan bahwa perhatian empati dapat ditimbulkan oleh karena dengan banyak memberikan bantuan yang dimediasi oleh asas perawatan dan menyarankan untuk penelitian lebih lanjut tentang perilaku membantu (Wilhelm & Bekers, 2010). Perilaku membantu dapat menyebabkan perasaan positif (Andreoni, 1989).

Kajian dalam melihat pengaruh perilaku individu terhadap empati adalah dengan pendekatan teori pertukaran sosial (*social exchange theory*). Blau (1964) membangun teori pertukaran sosial dan

struktur analisis sosial sehingga memunculkan sifat-sifat sistem sosial. Homans (1958) menjelaskan perilaku sosial dan bentuk-bentuk organisasi sosial yang dihasilkan oleh interaksi sosial dengan menunjukkan bagaimana perilaku A diperkuat perilaku B dan bagaimana perilaku B ini diperkuat perilaku A. Kemudian dalam teori lain yaitu teori sosial kognitif. Bandura (1986) menyampaikan bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan dan juga faktor personal. Dari pandangan teori tersebut pada penelitian ini akan menguji apakah empati perawat dapat dipengaruhi oleh perilaku prososial perawat itu sendiri.

Beberapa indikator yang berpengaruh signifikan dalam hubungan pengukuran *prosocial behavior* dan *empathy* adalah; Indikator” Saya melakukan Asuhan keperawatan terhadap pasien sesuai prosedur”, Saya membantu pasien sesuai kebutuhan pasien Saya memberikan perlindungan/ mencegah pasien dari jatuh, Saya menjaga privasi pasien, Saya memberikan pelayanan pada pasien dengan keramahan, Saya memberikan pelayanan dengan kesabaran, Saya membantu pasien karena mengharap ridho Allah SWT, Saya membantu pasien dalam bersuci, Saya membantu pasien dalam beribadah sholat. Allah SWT berfirman:

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) dan Rasulullah bersabda : "Allah tidak menerima amal, melainkan amalnya yang ikhlas mencari keridaan Allah" (H.R. Ibnu Majah). 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 *prosocial behavior* terhadap *empathy* menghasilkan: $p=0.026$ nilai ini adalah $\leq 0,05$ (signifikan nilai $p \leq 0,05$) yang mempunyai makna H_a : diterima atau signifikan, berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel *prosocial behavior* berpengaruh terhadap *empathy*.

Hasil karya ilmiah ini memiliki implikasi pada kebijakan manajerial, hasil ini dapat digunakan sebagai acuan oleh manajemen dalam menentukan skala prioritas kebijakan dan apa yang harus didahulukan, dari hasil kesimpulan bahwa empati perawat akan muncul dengan penerapan Syariah walaupun mengabaikan

masalah keadilan dan kesejahteraan. Adapun saran-sarannya adalah selalu meningkatkan dan memperbaiki manajemen khususnya untuk peningkatan perilaku prososial sehingga empati perawat dapat ditingkatkan.

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—No 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