



HUBUNGAN KOMPETENSI BUDAYA DAN EMPATI PADA PERAWAT DI SALAH SATU RUMAH SAKIT JIWA

Beatrix Basilisa Niron, Giana Ester Claudya Siahaan, Grace Manalu, Maria Veronika Ayu Florensa*, Winda Silaban

Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Jl. Boulevard Jend. Sudirman No. 15N, Lippo Village, Tangerang, Banten 15811, Indonesia

*maria.florensa@uph.edu

ABSTRAK

Keberagaman budaya yang dimiliki Indonesia seringkali menjadi kendala dalam berinteraksi satu sama lain. Hal ini tentunya berdampak pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif. Perawat membutuhkan kompetensi budaya dan empati untuk membantu dalam berinteraksi dengan pasien serta keluarganya dari latar belakang budaya yang berbeda. Untuk mengetahui hubungan antara kompetensi budaya dan empati pada perawat di rumah sakit jiwa. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sebanyak 196 perawat dari rumah sakit jiwa di Indonesia dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner Nurse Cultural Competence Scale (cronbach's alpha 0,933) dan Torontho Empathy Questionnaire (cronbach's alpha 0,87) dengan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, dan uji korelasi Spearman's rho. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi budaya dan empati pada perawat di rumah sakit jiwa ($r = 0,054$, $p > 0,449$). Menunjukkan kemampuan perawat tentang kompetensi budaya dalam merawat pasien tidak mempengaruhi empati seorang perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengeksplor faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi empati perawat.

Kata kunci: empati; kompetensi budaya; perawat

THE CORRELATION BETWEEN CULTURAL COMPETENCE AND EMPATHY AMONG NURSES AT A PSYCHIATRIC HOSPITAL

ABSTRACT

Indonesia's cultural diversity Indonesia is often an obstacle in interacting with each other with each other. This certainly has an impact on nurses in providing effective nursing care. Nurses need cultural competence and empathy to help them interact with patients and their families from different cultural backgrounds in interacting with patients and their families from different cultural backgrounds. To determine the relationship between cultural competence and empathy in nurses in mental hospitals. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 196 nurses from mental hospitals in western Indonesia were selected through a purposive sampling technique. The research instruments consisted of the Nurse Cultural Competence Scale questionnaire (Cronbach's alpha 0.933) and the Toronto Empathy Questionnaire (Cronbach's alpha 0.87), with data analyzed using univariate and bivariate analyses, as well as Spearman's rho correlation test. There is no significant relationship between cultural competence and empathy in nurses in mental hospitals ($r = 0.054$, $p > 0.449$). Shows the ability of nurses about cultural competence in caring for patients does not affect empathy a nurse in providing care to patients. For future researchers can explore other factors that can affect nurses' empathy.

Keywords: cultural competence; empathy; nurse

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk sebesar 264 juta jiwa dan memiliki keragaman etnis serta budaya yang luas, mencakup sekitar 300 kelompok etnis dengan 730 bahasa (Agustina et al., 2019). Keberagaman ini seringkali menjadi tantangan dalam interaksi sosial, khususnya dalam pelayanan kesehatan. Masih banyak masyarakat Indonesia yang mempercayai bahwa penyakit disebabkan oleh kekuatan supranatural serta lebih memilih pengobatan tradisional, yang dapat

menghambat efektivitas asuhan keperawatan. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki kompetensi budaya agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang tepat (Binteriawati et al., 2020).

Kompetensi budaya adalah proses berkelanjutan yang memungkinkan individu atau institusi memahami dan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan latar belakang budaya pasien, melalui pendekatan yang berbasis pengetahuan, sikap, dan perilaku budaya (Sharifi et al., 2019). Kompetensi ini penting bagi perawat agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif kepada individu, keluarga, dan komunitas multikultural (Yang et al., 2023). Penelitian Wang et al. (2018) juga menunjukkan bahwa kompetensi budaya yang terdiri dari pengetahuan, keterampilan, pertemuan budaya, dan kesadaran budaya sangat membantu dalam mengakses layanan kesehatan, terutama bagi kelompok minoritas yang mengalami hambatan bahasa. Faktor seperti pengalaman kerja dan pengetahuan budaya perawat juga memengaruhi tingkat kompetensi budaya (Cai et al., 2021). Penelitian lain oleh Üzar Özçetin et al. (2022) menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi budaya dan kemampuan adaptasi perawat terhadap pasien dari latar belakang budaya yang berbeda. Namun, penelitian tersebut terbatas pada aspek geografis karena dilakukan di luar negeri dan di rumah sakit umum, serta kurang mempertimbangkan aspek sosial budaya lokal. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kompetensi budaya dan empati perawat, khususnya di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, yang menghadapi pasien dengan latar belakang budaya yang beragam (Marty et al., 2018).

Kompetensi budaya terdiri dari beberapa komponen utama, yakni cultural skills, cultural knowledge, dan cultural sensitivity (Tuzcu, 2020). Cultural skills merujuk pada kemampuan perawat untuk mengumpulkan dan memproses informasi budaya secara kontekstual yang berkaitan dengan hambatan yang dialami pasien, termasuk pengkajian budaya secara spesifik (Darby Faubion, 2024). Cultural knowledge merupakan kemampuan untuk aktif mencari informasi tentang budaya, nilai, dan kepercayaan pasien guna membangun interaksi yang lebih baik. Sementara itu, cultural sensitivity berarti kesadaran dan penerimaan terhadap perbedaan budaya serta kemampuan menangani perbedaan tersebut secara efektif (Winston Sieck, 2021). Empati merupakan kemampuan penting dalam interaksi perawat dengan pasien dan keluarganya. Empati adalah kemampuan memahami serta merasakan kondisi emosional orang lain (Rizki Amalia, 2019). Wu (2021) mengidentifikasi empat karakteristik empati dalam hubungan perawat dan pasien, yaitu empati kognitif, afektif, berbagi, dan pengasuhan. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa empati yang tinggi dalam hubungan perawat dan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien melalui komunikasi yang baik dan perhatian terhadap keluhan pasien (Nur et al., 2018). Selain itu, empati yang tinggi juga memotivasi perawat untuk memberikan pelayanan yang lebih baik (Chen et al., 2024).

Hasil dari data awal terhadap lima perawat di berbagai daerah di Indonesia mengungkapkan bahwa perbedaan budaya dan bahasa masih menjadi kendala utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Tiga dari lima perawat membutuhkan bantuan penerjemah, sementara dua lainnya menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Mereka juga menekankan pentingnya pelatihan kompetensi budaya yang mencakup komunikasi, sikap, adaptasi, serta pelatihan bahasa asing. Sebagian perawat mengatasi penolakan pasien terhadap asuhan keperawatan melalui pendekatan personal atau meminta pasien menandatangani surat penolakan. Berdasarkan permasalahan yang ada di lokasi penelitian tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian menilai hubungan antara kompetensi budaya perawat dan empati.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasi dengan desain penelitian cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kompetensi budaya dan empati pada perawat yang bekerja di salah satu rumah sakit jiwa. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dengan melibatkan 196 perawat yang bekerja di salah satu rumah sakit jiwa di Indonesia dengan kriteria inklusi perawat yang bekerja di ruangan rawat inap anak dan dewasa, ICU, ICCU, dan HCU.

Penelitian ini menggunakan skala kompetensi budaya yang terambil dari kuesioner Nurse Cultural Competence Scale (NCCS) oleh Ayla Tzucu 2018 dan menggunakan skala empati berdasarkan Toronto Empathy Questionnaire (TEQ) oleh Nathan Spreng 2009. Hasil uji VR Nurse Cultural Competence Scale (NCCS) didapatkan cronbach's alpha 0,933 yang menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan reliabel. Lalu pada instrumen Toronto Empathy Questionnaire (TEQ) dilakukan uji VR dengan hasil cronbach's alpha 0,87 dan reabilitas baik $r=0,81$, $p<0,001$.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat analisis univariat menjelaskan variabel independent dan dependent dengan kompetensi budaya sebagai variabel independent dan empati sebagai variabel dependent, sedangkan analisis bivariat menunjukkan hubungan antara kedua variabel tersebut (Siyoto & Sodik, 2015). Untuk menganalisa data peneliti menggunakan uji normalitas untuk menentukan apakah data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan Kolmogorov Smirnov. Setelah itu dilakukan uji Spearman's Rho untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu Kompetensi Budaya dan Empati pada perawat di salah satu rumah sakit jiwa. Dalam melaksanakan penelitian. Peneliti menerapkan prinsip etik Confidentiality, Beneficence and Non-Maleficence serta Justice. Penelitian ini dinyatakan bebas masalah etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan (No.079/KEPFON/II/2025).

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=196)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	21-25 tahun	28	14,3
	26-30 tahun	74	37,8
	31-35 tahun	48	24,5
	36-40 tahun	18	9,2
	41-45 tahun	19	9,7
	46-50 tahun	7	3,6
	≥51 tahun	2	1,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	59	30,1
	Perempuan	137	69,9
Pendidikan Terakhir	DIII	163	83,3
	Ners	24	12,2
	S1 Keperawatan	7	3,6
	Ners Spesialis	2	1
Unit Kerja	Ranap Psikiatrik	100	51,0
	Rawat Inap	53	27,0
	HCU	14	7,1
	ICCU	10	5,1
	ICU	19	9,7
Lama Bekerja	≤1 tahun	59	2,6
	2-5 tahun	112	57,1
	6-10 tahun	31	15,8
	11-15 tahun	20	10,2
	16-20 tahun	15	7,7
	21-25 tahun	13	6,6
Suku	Jawa	75	38,2
	Betawi	39	19,9
	Sunda	33	16,8
	Batak	15	7,6
	Minang	8	4,0

Penelitian ini dilakukan kepada perawat yang aktif bekerja di rumah sakit jiwa di Jakarta Timur pada tanggal 13 Maret – 26 April 2025. Sejumlah 196 perawat menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil berikut merupakan data demografi perawat di rumah sakit jiwa Jakarta Timur, gambaran Kompetensi Budaya dan Empati juga hubungan antara Kompetensi Budaya dan Empati perawat. Dilihat berdasarkan tabel 1 mayoritas responden adalah berusia 31-35 tahun (24,5%), berjenis kelamin perempuan (69,9%), pendidikan terakhir DIII (83,3%), unit kerja ranap psikiatrik (51,0), lama

bekerja 2-5 tahun (57,1%), suku Jawa (38,2%).

Tabel 2.
Kompetensi Budaya dan Empati Responden (n=196)

Variabel	Mean	Med	SD	Min - Max
Kompetensi Budaya	78.75	80.00	9.737	59 – 100
Empati	43.21	43.00	7.011	23 - 62

Data menunjukkan bahwa kompetensi budaya responden memiliki rata-rata 78.75, nilai median berada di angka 80 yang menunjukkan distribusi data cukup simetris, dan dalam rentang 59-100. Untuk variabel empati memiliki rata-rata 43,21 nilai median 43.00 yang menunjukkan distribusi data cukup seimbang, dan dalam rentang 23-62.

Tabel 3.
Kompetensi Budaya Responden (n=196)

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max
Kompetensi Budaya	38,66	41.00	6,391	24-44
Pengetahuan budaya	24,57	26,00	4,227	14-28
Sensitifitas budaya	6,89	8,00	1,369	4-8

Berdasarkan tabel 3 kompetensi budaya responden memiliki nilai tengah 41.00 dari nilai *maximal* 44. Selanjutnya pengetahuan budaya responden memiliki nilai tengah 26.00 dari nilai *maximal* 28. Lalu untuk sensitifitas budaya memiliki nilai tengah 8,00 dari nilai *maximal* 8.

Tabel 4.
Normalitas data Kompetensi Budaya dan Empati Responden (n=196)

Variabel	Statistic	Df	Sig
Kompetensi Budaya	0.189	196	0.000
Empati	0.053	196	0.200

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada tabel 4 menunjukkan bahwa kompetensi budaya memiliki nilai signifikansi sebesar 0.000 (<0,05), yang menunjukkan bahwa data tidak normal. Sementara itu pada variabel empati nilai signifikansi sebesar 0.200 (>0,05), yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal.

Tabel 5.
Korelasi Spearman's rho antara Kompetensi Budaya dan Empati pada Perawat (n=196)

Variabel	Empati
Kompetensi Budaya	r = 0,054 P = 0,449

Berdasarkan hasil analisis korelasi antara variabel Kompetensi Budaya dan Empati, didapatkan nilai koefisien korelasi $r = 0.054$ dengan nilai signifikansi $p = 0.449$. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara Kompetensi Budaya dan Empati pada responden dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian data karakteristik demografi, mayoritas jenis kelamin dari seluruh responden adalah perempuan. Hal tersebut didukung oleh penelitian lainnya dimana perempuan mendominasi di bidang kesehatan pada profesi perawat (Kambarwati Nur Marwah & Putri, 2023). Empati yang dimiliki seorang perempuan lebih tinggi dibandingkan empati pada laki-laki, namun tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua gender (Caroline T. R. Hewitt et al., 2021). Wanita memiliki skor empati kognitif cenderung lebih tinggi daripada laki-laki di 36 negara (Christensen, 2022). Wanita secara signifikan lebih cepat dalam pengenalan emosi melalui bahasa tubuh dan ekspresi non-verbal wajah lawan bicara (Bek et al., 2022).

Karakteristik perawat dengan tingkat usia paling tinggi 26-30 tahun yang mendominasi perawat di rumah sakit jiwa. Semakin bertambahnya usia seseorang maka kemampuan empati seseorang juga akan meningkat, hal ini dikarenakan pemahaman perspektifnya juga bertambah (Butarbutar & Fathi, 2018). Tingkat empati dan tingkat kesadaran antarbudaya perawat meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Gümüşsoy et al., 2021). Berdasarkan karakteristik demografi lama bekerja ditemukan mayoritas responden bekerja 2-5 tahun. Tingkat baiknya empati perawat di rumah sakit

dapat dihubungkan dengan lama kerjanya perawat (Butarbutar & Fathi, 2018). Semakin banyaknya tahun pengalaman kerja perawat maka semakin sering juga perawat menghadapi pasien yang memiliki budaya yang beragam. Sehingga, dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan perawatan yang kompeten secara budaya. Karakteristik pendidikan perawat menunjukkan tingkat pendidikan perawat dapat berpengaruh pada kompetensi budaya dan empati perawat dalam merawat pasien. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan lanjutannya rendah lebih jarang merawat pasien dari latar belakang budaya dan etnis yang beragam. Sehingga, pengalaman kerja dalam merawat pasien dari latar belakang budaya dan etnis yang beragam berkorelasi lebih rendah (Lin et al., 2015). Peningkatan pengetahuan profesional memegang peranan penting dalam mengembangkan sikap bawaan menjadi keterampilan praktis kesadaran antarbudaya dan empati yang tinggi (Gümüşsoy et al., 2021).

Hasil penelitian *culture competence* menunjukkan perawat di rumah sakit jiwa memiliki tingkat *culture competence* yang mengarah ke nilai maksimal skor. Pada bagian *culture skill*, *culture knowledge*, dan *culture sensitivitas* perawat memiliki nilai yang baik untuk memahami keterampilan budaya yang berbeda. Hal ini sejalan dengan (Zarei et al., 2019) mengatakan tingkat kompetensi budaya yang baik pada perawat dapat mengurangi konflik antara perawat dan pasien dikarenakan perawat akan lebih mudah memahami budaya pasien dan memahami perilaku orang-orang tersebut dalam memberikan perawatan terapeutik (Zarei et al., 2019). Orang yang memiliki kepekaan antarbudaya yang baik mampu menerima keberadaan orang-orang yang memiliki karakteristik budaya berbeda dengan dirinya (BİLGİÇ et al., 2019). Perawat yang memiliki kompetensi budaya yang baik memerlukan pendekatan antarbudaya yang berkompeten untuk menciptakan hubungan baik antara perawat dan pasien. Temuan penelitian lainnya mengatakan pendekatan yang kompeten secara budaya terhadap perawatan dapat ditingkatkan dengan kursus formal, pendidikan berkelanjutan, pengalaman praktis, dan program akademik yang menawarkan peningkatan kesadaran, kepekaan, dan perilaku (Kabir et al., 2022). Latar belakang usia perawat, pendidikan dan pengalaman kerja memengaruhi penilaian diri mereka terhadap kompetensi budaya, sehingga pengalaman kerja yang luas dapat memperkuat kompetensi budaya (Erkkilä et al., 2023). Penelitian lain mengungkapkan bahwa tingkat sensitivitas antarbudaya perawat yang sudah lama tinggal di kota besar memiliki adaptasi yang baik dengan orang-orang yang memiliki budaya berbeda, sehingga perawat yang sudah lama tinggal di kota besar dan yang memiliki pengalaman kerja ke luar negeri dapat dengan mudah berbicara dalam bahasa asing (GÖL et al., 2022).

Penelitian lain menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kompetensi budaya dengan jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, kursus tentang keberagaman budaya, dan pengalaman belajar di luar negeri (Liu et al., 2022). Namun, penelitian lain mengatakan bahwa perawat yang usianya lebih tua, memiliki pengalaman kerja, tingkat pendidikan yang tinggi, dan sering mengunjungi tempat-tempat budaya berbeda memiliki tingkat kompetensi budaya yang tinggi (Cai et al., 2021). Selain itu, Perawat dapat menambahkan pemahamannya mengenai kompetensi budaya melalui kelas pendidikan budaya atau bahasa dan bantuan dari rekan kerja sejawat membantu perawat dalam meningkatkan kesadaran serta kepekaan budaya (Lin et al., 2015). Perawat yang merasa dirinya memiliki kepekaan budaya yang baik dapat meningkatkan kompetensi budaya pada perawat dalam menangani keperawatan lintas budaya (Osmancevic et al., 2023).

Empati adalah salah satu kemampuan penting yang perawat harus miliki, terkhusus di rumah sakit jiwa, di mana hubungan interpersonal antara perawat dengan klien yang terbentuk akan menjadi pondasi untuk komunikasi terapeutik yang efektif. Keterampilan dalam menyampaikan empati dengan cara verbal atau non-verbal juga menjadi hal yang mendukung penyembuhan klien, dikarenakan empati bukan hanya mencakup pemahaman perawat mengenai emosional pada klien gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana ditemukan sebagian besar perawat memiliki tingkat empati yang tinggi saat memberikan asuhan keperawatan pada klien di Rumah Sakit Jiwa Jakarta Timur. Aspek utama empati adalah *empathy* kognitif, afektif, dan komunikatif. Perawat dituntut untuk memahami kondisi emosional pasien, turut merasakan kesedihan atau ketakutan yang

menjadi beban emosional pasien, serta dituntut juga untuk mampu menyampaikan rasa peduli secara eksplisit melalui cara berkomunikasi dalam menjalankan tugasnya (Husna et al., 2020). Ditemukan masih ada perawat yang memiliki empati yang memiliki nilai dibawah rata-rata. Hal ini menyorot pentingnya pelatihan berkelanjutan yang tidak hanya fokus pada aspek teknis perawatan atau kompetensi budaya, tetapi juga pada pengembangan empati sebagai kompetensi emosional, terutama dalam konteks kerja penuh tekanan . Penelitian oleh (Frawley et al., 2020) mendukung bahwa empati pada perawat merupakan bagian dari kerja emosional yang memerlukan pelatihan, refleksi, dan dukungan sistem yang kuat agar dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap perawat di Rumah Sakit Jiwa di Jakarta Timur, didapatkan hasil korelasi kompetensi budaya dan empati menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kompetensi budaya dengan empati. Temuan tersebut bertolak belakang dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kompetensi budaya dan empati dimana menerapkan kebijakan untuk meningkatkan empati yang diperlukan untuk meningkatkan kompetensi budaya, sehingga empati membuat perawat peka terhadap nilai-nilai dan budaya pasien dan memberikan perawatan berdasarkan kompetensi budaya (Soleimani et al., 2023). Penelitian lain menunjukkan korelasi positif antara empati dan kompetensi budaya bahwa kurangnya pengetahuan budaya yang memadai dapat dikaitkan dengan pengurangan empati diantara perawat di Iran (Zarei et al., 2019). Tidak adanya hubungan antara kompetensi budaya dan empati peneliti mengasumsikan bahwa perawat yang memiliki tingkat kompetensi budaya yang rendah tidak memberikan empati yang sesuai dengan yang pasien butuhkan, tetapi hanya memberikan perawatan yang memang mengharuskan perawat melakukan asuhan tersebut.

Pasien yang memiliki budaya berbeda belum tentu merasakan adanya empati dari tenaga medis yang melakukan sikap empati melalui perilaku non-verbal, seperti ekspresi wajah, nada suara, gesture tubuh, kontak mata dan jarak saat berbicara (Lorié et al., 2017). Temuan ini tidak sejalan dengan pendapat lain yang menyatakan bahwa kompetensi budaya memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap empati, dimana peningkatan kompetensi budaya perawat mengarah pada sikap yang lebih empati terhadap pasien untuk menghasilkan kemauan lebih besar memaafkan pasien (Lorié et al., 2017). Penelitian lain mengungkapkan bahwa sikap empati pada perawat yang menyebabkan peningkatan komunikasi dan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien (Oktaviana et al., 2018). Empati tidak dapat dilakukan melalui pendekatan yang sama untuk semua budaya, karena setiap perilaku empati perlu dilakukan adaptasi kontekstual agar pengertian empati tersampaikan dengan baik (Quentin Eichbaum, 2022).

Menariknya, hasil dari penelitian ini tidak menunjukan adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara kompetensi budaya dan empati. Temuan ini adalah hal penting karena berbeda dengan hasil beberapa studi internasional yang menyatakan bahwa meningkatnya kompetensi budaya perawat dapat mempengaruhi tingkat empati perawat (Zarei et al., 2019). Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor, misalnya karakteristik pasien jiwa menyebabkan kelelahan empatik, meskipun perawat memiliki pemahaman budaya yang baik (Ring et al., 2021). Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor dimana empathy merupakan aspek kepribadian yang relatif stabil dan bisa berkembang melalui pengalaman interpersonal, bukan tergantung pada kemampuan dalam memahami budaya pasien dan kompetensi budaya menekankan pada aspek pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi lintas budaya yang belum tentu diiringi dengan sikap empatik secara emosional (Soleimani & Yarahmadi, 2023). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara kompetensi budaya dan empati pada perawat di rumah sakit jiwa, hal ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memahami bahwa kompetensi budaya dan empati merupakan dua aspek yang dapat berkembang secara terpisah. Teori yang terkait hubungan antara pemahaman budaya dan respons empatik perlu ditinjau ulang dalam konteks pelayanan keperawatan jiwa yang memiliki karakteristik emosional dan sosial yang kompleks. Lalu, untuk institusi kesehatan perlu ditegaskan pentingnya pendekatan pelatihan yang terpisah dalam meningkatkan kompetensi budaya dan empati, karena keduanya tidak saling terkait

secara langsung dan pengembangan pelatihan tidak seharusnya menganggap peningkatan salah satu aspek akan meningkatkan aspek lainnya. Maka perawat perlu difasilitasi dengan pelatihan yang fokus pada keterampilan budaya dan juga penguatan kapasitas empatik secara mandiri, demi mendukung pelayanan kesehatan jiwa yang holistik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum Tingkat kompetensi budaya dan empati perawat di Rumah Sakit Jiwa Jakarta Timur tergolong baik. Meskipun demikian, aspek cultural skill dan cultural knowledge masih perlu ditingkatkan agar perawat tidak hanya peka terhadap keberagaman budaya pasien, tetapi juga memiliki keterampilan dan pemahaman praktis dalam menghadapi situasi lintas budaya. Tingkat empati perawat juga tergolong memadai, dengan lebih dari setengah responden menunjukkan empati yang tinggi dalam interaksi dengan pasien gangguan jiwa hal ini penting untuk menciptakan hubungan terapeutik yang aman dan suportif. Namun, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi budaya dan empati. Artinya, kemampuan perawat dalam memahami dan menghargai perbedaan budaya tidak secara langsung memengaruhi Tingkat empati mereka. Temuan ini mengindikasikan bahwa kompetensi budaya bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan Tingkat empati perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., Susiloretni, K. A., Soewondo, P., Ahmad, S. A., Kurniawan, M., Hidayat, B., Pardede, D., Mundiharno, Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. In *The Lancet* (Vol. 393, Issue 10166, pp. 75–102). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Bek, J., Donahoe, B., & Brady, N. (2022). Feelings first? Sex differences in affective and cognitive processes in emotion recognition. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 75(10), 1892–1903. <https://doi.org/10.1177/17470218211064583>
- BİLGİÇ, Ş., & ŞAHİN, İ. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürlerarası Duyarlılık ve Etnik Merkezilik Düzeyleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 230–236. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.502408>
- Binteriawati, Y., Pahriah, T., & Nuraeni, A. (2020). Literature Review: Pengalaman Perawat Terkait Pelaksanaan Cultural Competence Di Ruang Intensive Care Unit. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 52–61. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Butarbutar, R., & Fathi, A. (2018). Gambaran Empati Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsup H. Adam Malik Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.29>
- Cai, D., He, W., & Klug, D. (2021). Cultural competence among nurses and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*, 23(2), 411–418. <https://doi.org/10.1111/nhs.12821>
- Caroline T. R. Hewitt, Khandis R. Blake, & Thomas F. Denson. (2021). Empathy, gender, and prosocial behavior. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 92, 101654. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2020.101654>
- Chen, J. yan, Chen, H. fang, Wang, X. huan, Zong, Q. zhen, & Yao, Z. zhen. (2024). Moral sensitivity and caring behavior in nursing interns: the mediating role of empathy. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1360940>
- Christensen, J. (2022, December 27). All around the world, women are better empathizers than men, study finds. *CNN*. <https://edition.cnn.com/2022/12/26/health/empathy-women-men>
- Darby Faubion. (2024). What is Cultural Competence in Nursing? (With Examples, Importance, & Barriers). <https://www.nursingprocess.org/cultural-competence-in-nursing>
- Gümüşsoy, S., Dal, N. A., Beydağ, K. D., & Toker, E. (2021). Intercultural awareness, communication, and empathy skills in nurses and midwives working in provinces with mass migration. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 426–432. <https://doi.org/10.1111/ppc.12595>

- Kambarwati Nur Marwah, S., & Putri, N. K. (2023). Gender Segregation Of Health Managers In District Health Officers In Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 265–275. <https://doi.org/10.20473/Ijph.v18i2.2023.265-275>
- Lin, C. N., Mastel-Smith, B., Alfred, D., & Lin, Y. H. (2015). Cultural Competence and Related Factors among Taiwanese Nurses. *Journal of Nursing Research*, 23(4), 252–261. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000097>
- Liu, T. T., Chen, M. Y., Chang, Y. M., & Lin, M. H. (2022). A Preliminary Study on the Cultural Competence of Nurse Practitioners and Its Affecting Factors. *Healthcare (Switzerland)*, 10(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare10040678>
- Lorié, Á., Reineró, D. A., Phillips, M., Zhang, L., & Riess, H. (2017). Culture and nonverbal expressions of empathy in clinical settings: A systematic review. In *Patient Education and Counseling* (Vol. 100, Issue 3, pp. 411–424). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.018>
- Marty, M. ", Douglas, ", Pacquiao, D., & Purnell, L. (2018). *Global Applications of Culturally Competent Health Care: Guidelines for Practice*.
- Nur Hafni Hasim, Induniasih, & Fajarina Lathu Asmarani. (2018). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Empati Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Sleman Yogyakarta. *Caring*, 7(1), 25–32. <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/308>
- Oktaviana, Y., Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, J., & Dwiantoro, L. (2018). Pengembangan Sikap Empati Perawat Dalam Patient Center Care Melalui Kepemimpinan Transformasional: Literatur Review
- Osmancevic, S., Großschädl, F., & Lohrmann, C. (2023). Cultural competence among nursing students and nurses working in acute care settings: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09103-5>
- Quentin Eichbaum, C.-A. B.-M. M. W. R. R. E. G. H. R. A. B. (2022). Empathy Across Cultures – One Size Does Not Fit All: From the Ego-logical to the Eco-logical of Relational Empathy. *Advances in Health Sciences Education*, 28(2), 643–657. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10158-y>
- Rizki Amalia. (2019). Empati Sebagai Dasar Kepribadian Konselor. *JURNAL PENDIDIKAN Dan KONSELING*, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jpdk.v1i1.350>
- Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M., & Najafi, M. (2019). Cultural competence in nursing: A concept analysis. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 99). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386>
- Soleimani, M., & Yarahmadi, S. (2023). Cultural competence in critical care nurses and its relationships with empathy, job conflict, and work engagement: a cross-sectional descriptive study. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01285-x>
- Tuzcu, A. (2020). Developing a Cultural Competency Scale for Primary Health Care Professionals. *Psikoloji Çalışmaları / Studies in Psychology*, 429–450. <https://doi.org/10.26650/sp2019-0043>
- Üzar Özçetin, Y. S., & Sarıoğlu, G. (2022). The relationship between resilience, moral sensitivity, and cultural competence among nurses. *Psychology, Health and Medicine*, 27(8), 1672–1681. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1916955>
- Wang, Y., Xiao, L. D., Yan, P., Wang, Y., & Yasheng, A. (2018). Nursing students' cultural competence in caring for older people in a multicultural and developing region. *Nurse Education Today*, 70, 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.012>
- Winston Sieck. (2021). What is Cultural Sensitivity and How Does it Develop? <https://www.globalcognition.org/cross-cultural-training/>
- Wu, Y. (2021). Empathy in nurse-patient interaction: a conversation analysis. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00535-0>
- Zarei, B., Salmabadi, M., Amirabadizadeh, A., & Vagharseyyedin, S. A. (2019). Empathy and cultural competence in clinical nurses: A structural equation modelling approach. *Nursing Ethics*, 26(7–8), 2113–2123. <https://doi.org/10.1177/0969733018824794>