

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSI DENGAN PERILAKU
CARING PERAWAT PADA PRAKTEK KEPERAWATAN
DI RUANG RAWAT INAP RSI PKU MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN KABUPATEN PEKALONGAN**

Skripsi

**Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan**



**Yusuf Bejo Sarifudin
NIM. 10. 0608.S**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2015**

ABSTRAK

Yusuf Bejo Sarifudin, Nuniek Nizmah Fajriyah

Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Perilaku *Caring* Perawat pada Praktek Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

xiv + 59 halaman + 6 tabel + 1 skema + 7 lampiran

Citra perawat di mata masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik. Keadaan ini disebabkan oleh nilai-nilai profesionalisme perawat yang belum sepenuhnya diaplikasikan dalam kegiatan pelayanan keperawatan, termasuk perilaku *caring*. *Caring* sebagai proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri. Salah faktor yang sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat yaitu kecerdasan emosi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Desain penelitian *deskriptif korelasi* melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* dengan jumlah 71 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan Uji *Korelasi Spearman*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (73,2%) tingkat kecerdasan emosi perawat dalam kategori tinggi, sebagian besar (64,8%) perilaku *caring* perawat dalam kategori cukup dan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$) dan nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,581 yang artinya ada hubungan positif yang kuat antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Saran agar manajer keperawatan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan mengupayakan peningkatan kecerdasan emosi pada diri perawat, guna meningkatkan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan.

Kata kunci : Kecerdasan Emosi, Perilaku *caring* perawat

Daftar pustaka : 17 buku (2003-2014), 4 jurnal, 2 website

ABSTRACT

Ahmad Setiawan, Nuniek Nizmah Fajriyah

The Correlation of Emotional Intelligence with Caring Behavior of Nurses in Nursing Practice in space Inpatient RSI PKU Muhammadiyah of Pekajangan Pekalongan Regency

xiv + 59 pages + 6 tables + 1 schemes + 7 appendices

The image of a nurse in Indonesian society has not been developed well. This situation is due to the professional values of nurses who have not been fully applied in the nursing service activities, including caring behavior. Caring as a goal-oriented process of helping others grow and actualize themselves. One of the factors that influence the behavior of the nurses caring emotional intelligence. This study aims to determine the relationship of emotional intelligence and caring behavior of nurses in nursing practice in inpatient wards RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Descriptive study design through cross sectional correlation. Total sampling technique using sampling with 71 respondents. Means of data collection using questionnaires with Spearman's correlation test. The results showed the majority (73.2%) level of emotional intelligence of nurses in the high category, the majority (64.8%) of nurses caring behavior in enough categories and the value of p value of 0.001 (<0.05) and Spearman correlation values (r) of 0.581, which means there is a strong positive relationship between emotional intelligence and caring behavior of nurses in nursing practice in inpatient wards RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Suggestions for nursing managers RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan strive to increase emotional intelligence in nurses themselves, in order to improve the nurse caring behavior in nursing practice.

Keywords : Emotional Intelligence, Caring Behavior of Nurses
Bibliography : 17 books (2003-2012), 4 journals, 2 websites

PENDAHULUAN

Upaya mewujudkan Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia diperlukan perbaikan dan pengembangan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, memiliki peran yang amat penting dan memiliki daya ungkit yang besar untuk mencapai tujuan menuju Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia (buk.depkes.go.id, 2013).

Pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural yang diberikan kepada klien karena ketidakmampuan, dan ketidaktahuan klien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang terganggu baik aktual maupun potensial. Fokus keperawatan adalah respons klien terhadap penyakit, pengobatan dan lingkungan. Tanggung jawab perawat yang sangat mendasar adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan dan mengurangi penderitaan. Tanggung jawab ini bersifat universal (PPNI 2005, h.4).

Pelayanan keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit maupun Puskesmas rawat inap, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada di dekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual. Dalam kepuasan hal terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal-hal yang aktual seperti yang dipikirkan produsen atau pemberi jasa, sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instalasi rawat inap tergantung bagaimana kinerja perawat (Nursalam 2008, h.65).

Perawat merupakan salah satu profesi yang mulia, merawat pasien yang sedang sakit adalah pekerjaan yang tidak mudah. Tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam melayani orang yang tengah menderita penyakit. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Johnson 1989 dalam Dwidiyanti 2007, h. 4).

McFarlane (dalam Morrison 2009, h.12) mengartikan keperawatan sebagai proses ‘menolong, membantu, melayani, *caring*’, menunjukkan bahwa keperawatan dan *caring* adalah sesuatu yang tidak terpisahkan dan pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik dilakukan dalam proses *caring* di lingkungan keperawatan. *Caring* adalah esensi keperawatan, yaitu inti nilai-nilai moral keperawatan yang berdasarkan nilai kemanusiaan dan mendahulukan kesejahteraan orang lain, dalam hal ini adalah klien dan keluarganya. *Caring* dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan (Morrison 2009, h.9).

Watson (1979 dalam Dwidiyanti 2007, h.5) yang terkenal dengan *Theory of Human Care*, mempertegas bahwa *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Lebih lanjut Mayehoff memandang *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan

mengaktualisasikan diri. Mayehoff juga memperkenalkan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati. Sedangkan Sobel mendefinisikan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir, bertindak dan berperasaan.

Citra perawat di mata masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik. Keadaan ini disebabkan oleh nilai-nilai profesionalisme perawat yang belum sepenuhnya diaplikasikan dalam kegiatan pelayanan keperawatan, termasuk perilaku *caring* sebagai inti keperawatan. Kinerja perawat yang tidak berkualitas akan berdampak pada rendahnya penghargaan bagi profesi keperawatan.

Pekerjaan seorang perawat sangatlah berat. Dari satu sisi seorang perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut kelangsungan hidup pasien yang dirawatnya. Di sisi lain, keadaan psikologis perawat sendiri juga harus tetap terjaga. Kondisi seperti inilah yang dapat menimbulkan tambahan beban kerja dan rasa tertekan pada perawat, akibatnya kinerja mereka menjadi buruk dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap organisasi di mana mereka bekerja (Nursalam 2008, h.57). Karakteristik pribadi khusus yang meliputi kata hati, religius, kepercayaan, filosofi, komitmen, respons dan altruisme, serta sifat kepribadian termasuk kecerdasan emosi perawat, sikap, empati dan respon organisasi, berkontribusi besar terhadap perilaku *caring* perawat. Perawat yang mempunyai karakteristik demikian akan lebih banyak bersikap sabar dan empati serta bertanggung jawab dalam melayani klien.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* tersebut di atas, terdapat faktor kecerdasan emosi. Kecerdasan emosi

menurut Chaplin dalam (Notoatmodjo 2010, h.66) adalah kemampuan mengenali emosi diri, kemampuan mengelola emosi, kemampuan memotivasi diri, kemampuan mengenali emosi orang lain (empati) dan kemampuan membina hubungan sosial. Kecerdasan emosi ini sangat mempengaruhi kehidupan seseorang secara keseluruhan mulai dari kehidupan dalam keluarga, pekerjaan, sampai interaksi dengan lingkungan sosialnya. Goleman (2004, h. 44) menyatakan bahwa kesuksesan seseorang itu hanya ditentukan oleh 20% dari tingkat kecerdasan intelektual (IQ)nya, sedangkan yang 80% ditentukan oleh faktor lainnya, termasuk kecerdasan emosional (EQ). Orang dengan kecerdasan emosional yang berkembang baik berarti kemungkinan besar ia akan bahagia dan berhasil dalam kehidupan, menguasai kebiasaan pikiran yang mendorong produktifitas mereka (Goleman 2004, h.48).

Kecerdasan emosional ini sangat dibutuhkan oleh perawat sebab, perawat selalu berhubungan dengan pasien yang latar belakang budaya dan sifatnya berbeda. Selain harus memiliki sikap telaten serta penuh perhatian, perawat harus selalu bersedia menolong dengan penuh semangat, maka diperlukan pula kesediaan untuk selalu mengikuti segala yang ada hubungannya dengan masalah pelayanan kesehatan pada umumnya. Seorang perawat yang tidak mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi dapat ditandai dengan sikap emosi yang tinggi, cepat bertindak berdasarkan emosinya, pemurung dan tidak sensitif dengan perasaan dan kondisi orang lain (Goleman 2004, h. 58).

Gigih (2012) menyebutkan bahwa persepsi tidak baik dari masyarakat dimulai dari perawat yang identik dengan sombong,

tidak ramah, judes, pemarah, kurang komunikasi dengan klien, serta kurang cepat menanggapi keluhan dari klien sehingga saat ini perawat masih dinilai belum dapat mencerminkan tenaga perawat yang profesional dan citra perawat belum sesuai dengan harapan masyarakat (Gigih 2012). Pernyataan Gigih tersebut sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2013 di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dengan teknik wawancara dengan 10 pasien yaitu 4 (empat) klien menyatakan perilaku perawat yang tidak ramah, judes dalam melayani klien, 4 (empat) klien menyatakan kurangnya komunikasi perawat kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan terhadap klien, 2 (dua) klien menyatakan perawat kurang mempedulikan pada saat pasien membutuhkan bantuan di malam hari, tidak menanggapi dengan cepat jika ada keluhan dari pasien.

RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan merupakan rumah sakit swasta yang ada di Pekalongan. RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan harus berjuang keras untuk dapat bertahan di bidang pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit yang semakin kompetitif. Tingginya tingkat persaingan rumah sakit di Pekalongan mengharuskan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan untuk dapat memberikan pelayanan prima. RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan sebagai rumah sakit swasta harus lebih unggul dalam pelayanan dari rumah sakit milik pemerintah seperti RSUD Kajen, RSUD Kraton dan RSUD Bendan, oleh sebab itu RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan harus selalu berbenah guna mewujudkan pelayanan prima.

Latar belakang di atas menguatkan alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan kecerdasan emosi

dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

RUMUSAN MASALAH

Permasalahan yang dapat diuraikan berdasarkan latar belakang adalah “apakah ada hubungan kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan?”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi *deskriptif korelatif*, studi *deskriptif korelatif* ini pada hakikatnya merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosi (variabel *independent*) dengan perilaku *caring* perawat sebagai variabel terikat (variabel *dependent*).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo 2010, h.40).

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada tahun 2014 sebanyak 71 orang.

SAMPEL

Teknik yang digunakan dalam menentukan sampel untuk penelitian ini adalah dengan *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi

dijadikan sampel. Alasan pengambilan dengan *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100 yaitu 71, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Arikunto 2010, h.134).

TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner, kuesioner merupakan alat ukur dengan cara subyek diberikan angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan terstruktur, yaitu subjek hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan (Nursalam 2008, h. 113). Kuesioner penelitian terdiri dari dua bagian yaitu:

1. Bagian pertama, terdiri dari pertanyaan variabel kecerdasan emosi

Kuesioner variabel kecerdasan emosi dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitiannya Lukas (2010, h.26). Kuesioner ini terdiri dari 78 pertanyaan yang mencakup 12 subdimensi Kecerdasan Emosional. Penentuan subdimensi ini mengacu pada alat ukur tingkat kecerdasan emosional yaitu ESCI (*Emotional and Social Competency Inventory*). Kemudian setiap subdimensi diuraikan dalam pertanyaan-pertanyaan dengan acuan penelitian-penelitian sebelumnya terkait kecerdasan emosional serta modifikasi.

2. Bagian kedua, terdiri dari pertanyaan variabel perilaku *caring* perawat

Kuesioner variabel perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini

menggunakan *Care Q* yang didesain oleh Larson (1984 dalam Watson 2009, hh.55-57). *Care Q* (*Caring Assesment Inventory*) merupakan suatu instrument yang digunakan untuk mempersepsikan perilaku *caring* perawat. Penelitian dilakukan pada 2 sampel perawat profesional (n=57 dan n=112). Perilaku *caring* yang ditampilkan pada alat ukur ini meliputi 6 variabel yaitu kesiapan dan kesediaan, kemampuan memberikan penjelasan dan memediasi, kemampuan memenuhi kenyamanan, kemampuan melakukan tindakan pencegahan atau antisipasi, kemampuan membina hubungan saling percaya serta kemampuan memberikan bantuan dan pengawasan.

ANALISA DATA

- a. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisis variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan proporsi masing-masing variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecerdasan emosi perawat dan gambaran perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan.

- b. Analisa bivariat

Analisa yang dilakukan terhadap data variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2005, h. 188). Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Korelasi Spearman Rank (rho)* karena untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan skala

data ordinal dan ordinal. Korelasi *Spearman Rank* juga dapat untuk mengetahui arah hubungan dua variabel (Riyanto 2009, h. 123).

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran kecerdasan emosi perawat di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecerdasan emosi perawat di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori tinggi yaitu 52 responden (73,2%).

2. Gambaran perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori cukup yaitu 46 responden (64,8%).

3. Hubungan kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,581 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan karena nilai korelasi r -nya (+) positif maka arah korelasinya positif

artinya semakin tinggi nilai kecerdasan emosi maka semakin baik perilaku *caring* perawat.

PEMBAHASAN

1. Gambaran kecerdasan emosi perawat di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (73,2%) tingkat kecerdasan emosi perawat di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori tinggi, sebagian kecil (23,9%) dalam kategori sedang, (2,8%) dalam kategori rendah. Hal ini mengindikasikan adanya keberagaman tingkat kecerdasan emosi pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2014.

Keberagaman tingkat kecerdasan emosi perawat tersebut dapat disebabkan oleh banyak faktor. Secara teori faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosi yaitu faktor yang bersifat bawaan genetik dan faktor lingkungan. Mayer (dalam Goleman 2004, h.64) menyatakan pendapat bahwa kecerdasan emosional berkembang sejalan dengan usia dan pengalaman dari kanak-kanak hingga dewasa. Artinya bahwa tingkat kecerdasan emosi sangat dipengaruhi oleh usia dan pengalaman hidup.

Pengalaman hidup dari masa kanak-kanak hingga dewasa setiap individu perawat sangat beraneka ragam. Pengalaman yang diperoleh dari lingkungan akan mempengaruhi kecerdasan emosi individu. Pengalaman yang menyenangkan akan memberikan

pengaruh positif terhadap individu, akan tetapi pengalaman yang tidak menyenangkan bila selalu terulang dapat memberi pengaruh yang negatif terhadap kematangan emosi individu (Rokhmawati & Aprilliani 2013, h.63).

Karakteristik usia responden mayoritas 20-30 tahun yaitu (85,2%), dapat disimpulkan usia responden mayoritas tergolong dalam usia dewasa muda, sehingga tingkat kecerdasan emosinya masih dalam tahap perkembangan, karena kecerdasan emosi berkembang sejalan dengan pertambahan usia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fariselli, Ghini dan Freedman (2006) bahwa orang yang lebih tua mungkin lebih tinggi dalam kecerdasan emosional, penemuan ini menunjukkan kecerdasan emosional adalah kemampuan berkembang, ada kemungkinan bahwa semakin bertambahnya pengalaman hidup akan berkontribusi pada kecerdasan emosi (Fariselli, L., Ghini, M. dan Freedman, J. 2006).

Selain usia, faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan emosi, dari data karakteristik pendidikan responden mayoritas berpendidikan DIII yaitu 93,2%, sedangkan S1 hanya 6,8%, responden dengan pendidikan S1 cenderung lebih tinggi tingkat kecerdasan emosinya dibandingkan dengan pendidikan DIII. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tukijan dan Harnoto yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kecerdasan emosional. Dengan kata lain terdapat perbedaan kecerdasan emosional antara pendidikan DIII dengan pendidikan sarjana (Tukijan dan Harnoto). Hal ini dapat disebabkan semakin bertambah tingkat pendidikan

perawat maka akan semakin banyak pengalaman dan wawasan yang didapat oleh perawat sewaktu dibangku perkuliahan baik yang menyenangkan maupun yang buruk yang akan berdampak dalam cara berpikir, bersikap maupun cara berperilaku, sehingga dapat terlihat penyesuaian dan pengalamannya di dunia pekerjaan. Pendidikan dapat menjadi salah satu sarana belajar individu untuk mengembangkan kecerdasan emosi. Individu mulai dikenalkan berbagai bentuk emosi dan bagaimana mengelolanya (Agustian 2005, h.45).

Martin (2003, h.76) menyatakan bahwa kematangan emosi tidak dapat terjadi dalam sekejap melalui pemaksaan misalnya dengan mengikuti kursus-kursus kilat. Proses ini hanya dapat dipermudah jalannya, namun tidak dapat dipaksakan.

Pekerjaan seperti perawat yang selalu berinteraksi langsung dengan pasien, diperlukan kemampuan mengenali emosi, kemampuan mengelola emosi, kemampuan memotivasi diri sendiri, kemampuan mengenali emosi orang lain dan kemampuan membina hubungan dengan orang lain, sehingga akan terjalin hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dengan pasien, perawat dengan keluarga, perawat dengan dokter, perawat dengan tim kesehatan yang lainnya (Rokhmawati & Aprilliani 2013, h.65).

Ada banyak keuntungan bila seseorang memiliki kecerdasan emosional tinggi, diantaranya adalah sebagai berikut (Suharsono 2005, h.120) :

- a. Kecerdasan emosional jelas mampu menjadi alat pengendalian diri, sehingga seseorang tidak terjerumus ke dalam tindakan-tindakan bodoh,

yang dapat merugikan dirinya sendiri maupun orang lain.

- b. Kecerdasan emosional bisa diimplementasikan sebagai cara yang sangat baik untuk memasarkan atau membesarkan ide, konsep, atau bahkan sebuah produk; juga menjadi cara terbaik dalam membangun lobby, jaringan, dan kerjasama.
- c. Kecerdasan emosional adalah modal penting bagi seseorang untuk mengembangkan bakat kepemimpinan, dalam bidang apapun; karena seseorang akan mampu mendeterminasi kesadaran setiap orang, untuk mendapatkan simpati dan dukungan serta kebersamaan dalam melaksanakan atau mengimplementasikan sebuah ide atau cita-cita.

Martin (2003, h.26) menyatakan para pekerja yang berhubungan dengan banyak orang dan menerapkan kecerdasan emosi dalam pekerjaan terbukti lebih sukses. Sebab mereka lebih berempati, komunikatif, lebih humoris, dan lebih peka akan kebutuhan orang lain.

Kerugian pribadi akibat rendahnya kecerdasan emosional dapat berkisar mulai dari kesulitan perkawinan dan mendidik anak hingga ke buruknya kesehatan jasmani. Penelitian baru memperlihatkan bahwa amarah dan kecemasan kronis dapat menciptakan resiko besar bagi kesehatan seperti halnya merokok berantai. Rendahnya kecerdasan emosional dapat menghambat pertimbangan intelektual dan menghancurkan karier. Barangkali kerugian terbesar diderita oleh anak-anak yang mungkin dapat terjerumus dalam resiko terserang depresi, gangguan makan

dan kehamilan yang tak diinginkan, agresifitas, serta kejahatan dengan kekerasan (Goleman 2004, hh.327-363).

Menurut Goleman (2004, h. 45) Kecerdasan emosional merupakan kemampuan berkembang, kecerdasan emosi dapat dibentuk dan dipelajari sepanjang hidup seseorang. Penelitian Steven (dalam Ambarwati) menunjukkan bahwa kelompok etnik manapun dengan latar belakang budaya yang berbeda dapat memanfaatkan kecerdasan emosi. Kecerdasan emosi tidak bersifat permanen, melainkan dapat ditingkatkan. Oleh karena itu selayaknya pendidikan kecerdasan emosi dilakukan sedini mungkin disesuaikan dengan perkembangan usia anak didik serta dilangsungkan dalam rentang kehidupan manusia.

- 2. Gambaran perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2014

Hasil penelitian perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan menunjukkan bahwa sebagian besar (64,8%) perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori cukup, hanya sebagian kecil (35,2%) dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan belum baik. Hal ini sangat dimungkinkan terjadi karena perilaku *caring* belum membudaya di

kalangan para perawat. Sebagian besar perawat lebih memfokuskan pada tindakan medik dan diagnostik. Perawat lebih disibukkan oleh tindakan-tindakan pengobatan sehingga waktu untuk melakukan *caring* kepada pasien lebih berkurang.

Hal senada juga ditunjukkan penelitian oleh Green Halg, Vanhanen dan Kyngas (1998) dalam Morrison & Burnard (2008, h.9) yang menjelaskan bahwa perawat lebih menunjukkan perilaku *caring* fisik dari pada yang afektif. Pemenuhan kebutuhan biologis menjadi fokus utama perawat, sehingga kebutuhan lainnya seperti kebutuhan psikologis, spiritual dan sosial menjadi kurang diperhatikan.

Caring sebagai proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri. Sungguh sebagai perilaku yang tidak semua orang mampu melakukannya, kecuali orang yang mampu berjiwa besar dan berlapang dada. Sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati, sikap rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan. Tidak mudah untuk mendapatkan sifat-sifat tersebut memerlukan pempukan dan penyiraman berupa suport dan penguatan (Dwidiyanti 2007, h.6). Hal inilah yang menjadi salah satu faktor lain penyebab perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan belum baik.

Caring merupakan esensi dari praktik keperawatan dalam memenuhi

kebutuhan manusia. Perawat sebagai *caring profession* harus memahami tentang apa yang terkandung dalam *caring profession*. *Caring* dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan. *Caring* merupakan suatu proses yang memberikan kesempatan kepada seseorang (baik pemberi asuhan (*carrer*) maupun penerima asuhan) untuk pertumbuhan pribadi, yang didukung dengan aspek-aspek pengetahuan, penggantian irama, kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan hati, harapan dan keberanian (Morrison dan Burnard 2008, h.8).

Watson dengan *teori of human care* mempertegas bahwa *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi klien sebagai manusia. Bentuk hubungan perawat dan klien adalah hubungan yang wajib dipertanggungjawabkan secara professional (dalam Dwidiyanti 2007, h.6). *Caring* bersifat sangat personal sehingga pengungkapan *caring* pada tiap klien berbeda. Persepsi transkultural yang dikemukakan Leininger (1998, dalam Potter & Perry 2009) menekankan pentingnya pemahaman perawat tentang pelayanan kultural. Perawat perlu mempelajari kebiasaan kultur yang berbeda agar dapat mengenali dan memenuhi semua kebutuhan klien.

RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan merupakan rumah sakit yang sedang berkembang. Upaya yang dilakukan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dimulai dari perbaikan infrastruktur

sampai peningkatan SDM. Perawat sebagai *caring profession* merupakan salah satu bagian dari SDM di rumah sakit harus dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan belum baik, banyak perawat yang belum memahami tentang arti, tujuan, serta tindakan keperawatan yang berlandaskan *caring* sehingga pelatihan tentang *caring* sangat penting dalam meningkatkan perilaku *caring*.

3. Hubungan kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,581 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan arah korelasinya positif artinya semakin tinggi nilai kecerdasan emosi maka semakin baik perilaku *caring*nya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah nilai kecerdasan emosi maka semakin buruk pula perilaku *caring*nya.

Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan Dwidiyanti (2007, h.7) menjelaskan bahwa *caring* sebagai suatu *affect* yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau empati

terhadap pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien. Oleh sebab itu, kecerdasan emosi meliputi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, empati, membina hubungan sosial, sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat, dengan demikian kecerdasan emosi harus ada dalam diri perawat sehingga perawat dapat berperilaku *caring*.

Pernyataan tersebut juga senada dengan apa yang dikemukakan oleh Goleman (2004 h.45) yang menyatakan bahwa pelayanan keperawatan sangat diperlukan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Kecerdasan emosi sangat dibutuhkan dalam berinteraksi dengan pasien, keluarga, teman sesama perawat, dokter dan tim kesehatan yang lain. Saat perawat berinteraksi sangat dibutuhkan sikap empati, mampu mengenali emosi diri dan emosi orang lain, sehingga akan terjalin hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dengan pasien, perawat dengan keluarga, perawat dengan dokter, perawat dengan tim kesehatan yang lainnya.

Sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati, sikap rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan. Tidak mudah untuk mendapatkan sifat-sifat tersebut (Dwidiyanti 2007, h.6). Oleh karena itu diperlukan kecerdasan emosi yang tinggi untuk mendapatkan sifat-sifat *caring* tersebut.

Analisa peneliti mengenai hasil penelitian yang menunjukkan hubungan

antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan dapat disebabkan bahwa perawat yang memiliki kecerdasan emosi tinggi mereka memiliki rasa empati yang tinggi kepada klien, sehingga mereka lebih *care* kepada klien dalam memenuhi kebutuhan klien secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas bahwa manajer keperawatan di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan perlu mengupayakan agar kemampuan kecerdasan emosi berkembang pada diri para perawat meliputi aspek meliputi mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, empati, membina hubungan sosial, sehingga dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan.

SIMPULAN

1. Sebagian besar (73,2%) tingkat kecerdasan emosi perawat di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori tinggi.
2. Sebagian besar (64,8%) perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori cukup.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$) nilai korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,581 yang artinya ada hubungan yang kuat antara

kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana pada praktek keperawatan di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yaitu semakin tinggi nilai kecerdasan emosi perawat maka semakin baik perilaku *caring*nya.

SARAN

1. Bagi institusi rumah sakit

Bagi Manajer Keperawatan agar mengupayakan kemampuan kecerdasan emosi berkembang pada diri para perawat meliputi aspek aspek kesadaran diri, pengelolaan diri, kesadaran sosial, pengelolaan hubungan, dengan langkah diadakan berbagai pelatihan, pendidikan tambahan dan training yang berkaitan untuk meningkatkan kecerdasan emosi perawat guna meningkatkan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merumuskan kurikulum pendidikan agar terdapat materi yang berkaitan dengan kecerdasan emosi guna menciptakan karakteristik perawat dengan perilaku *caring* yang baik.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, A. G. 2005, *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ: Emotional Spiritual Quotient Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*, ARGA Publishing, Jakarta.
- Arikunto, S 2010, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Dharma, KK 2011, *Metodologi penelitian keperawatan : panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*, Trans Info Media, Jakarta.
- Dirjen Bina Upaya Kesehatan RI 2013, *Menuju rumah sakit kelas dunia*, dilihat pada tanggal 20 September 2013, <buk.depkes.go.id>.
- Dwidiyanti, M 2008, *Keperawatan dasar : konsep caring, komunikasi, etik dan aspek spiritual dalam pelayanan keperawatan*, Hasani, Semarang.
- _____ 2007, *Caring kunci sukses perawat/ners mengamalkan ilmu*, Hasani, Semarang.
- Fariselli, L., Ghini, M. dan Freedman, J. 2006, *Age and Emotional Intelligence*, dilihat pada tanggal 26 Juli 2014, <www.6second.org>.
- Gigih 2012, *Perawat di mata media*, dilihat pada tanggal 10 September 2013, <<http://kesehatan.kompasiana.com/alternatif/2012/09/22/perawat-di-mata-media-489180.html>>
- Goleman 2004, *Emotional intelligence*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kobes, EK 2012, *Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan perilaku caring perawat pada pasien rawat inap di RSUD Kota Kefamenanu*, Skripsi, Terpublikasi, dilihat tanggal 10 September 2013 <e-journal.respati.ac.id/Jurnal%20Emanuel%20Krisantus%20Kobes.doc>
- Lukas, P 2010, *Tingkat kecerdasan emosional perawat RSIA Hermina Jatinegara*, Tesis, Terpublikasi, dilihat tanggal 21 Februari 2014, <digilib.ui.ac.id>.
- Morrison, P & Burnard, P 2008, *Caring & communicating: hubungan interpersonal dalam keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2010, *Ilmu perilaku kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____ 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, cetakan 4, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*, edisi pertama, Salemba Medika, Jakarta.
- Oryza DCF & Suseno MN 2009, *Hubungan antara kecerdasan emosional dengan stress kerja pada perawat*, Skripsi, Terpublikasi, dilihat tanggal 10 September 2013 <psychology.uui.ac.id/images/stories/naskah-publikasi-03320069.pdf>.
- Potter, PA & Perry, AG 2005, *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik*, EGC, Jakarta.
- PPNI 2005, *Standar kompetensi perawat Indonesia*, diunduh pada tanggal 10 September 2013 <<http://www.inna-ppni.or.id>>.
- Riyanto, A 2009, *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rokhmawati & Aprilliani 2013, h.65, *Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam*

Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Skripsi, STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan.

Sugiyono 2009, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.

Watson, J 2009, *Assessing and measuring caring in nursing and health sciences*, Springer publishing company LLC, New York.

Wawan dan Dewi 2010, *Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.