

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri No HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit X merupakan RS Nasional, yang mengampu tujuh RS di Jawa Barat dan beberapa RS di luar provinsi Jawa Barat. Data terakhir menunjukkan, saat ini RSX memiliki 944 tempat tidur, 3000 karyawan dengan 395 dokter spesialis dan subspecialis dan enam layanan unggulan terdiri atas Pelayanan Jantung Terpadu, Pelayanan Onkologi, Pelayanan Infeksi, Bedah Minimal Invasif, Kedokteran Nuklir dan Transplantasi Ginjal.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian di rumah sakit yang mengedikan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit atau cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Kementerian kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai standar instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit yang tertuang dalam keppmenkes RI No.856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit. IGD rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat, bagi pasien yang datang dengan

darurat medis. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Salah satu indicator mutu pelayanan adalah waktu tanggap (*respon time*). Depkes RI.2006.

Prosedur pelayanan disuatu rumah sakit, pasien yang berobat akan diterima oleh petugas kesehatan setempat baik yang berobat dirawat inap, rawat jalan (poliklinik), maupun IGD ruang diberlakukan untuk kasus penyakit darurat / emergensi dalam suatu prosedur pelayanan rumah sakit. Prosedur ini merupakan kunci awal pelayanan petugas kesehatan rumah sakit dalam melayani pasien secara baik atau tidaknya dilihat dari sikap ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab dan salah satu petugas kesehatan rumah sakit yaitu perawat.

Perawat memiliki peran setral, karena perawat memiliki kontak langsung dan continue yaitu perawat paling sering berinteraksi dengan pasiennya dari mulai datang ke IGD sampai pemilahan untuk rawat inap atau rawat jalan, berupa pemeriksaan awal seperti mengukur tekanan darah, mengukur suhu tubuh sampai mendengar keluhan dan setelah diperiksa oleh dokter perawat kembali memberikan tindakan sesuai dengan intruksi dokter. Perawat bisa dikatakan lebih dekat dengan pasien jika dibandingsn dengan dokter, hal ini dikarenakan perawat secara konsisten mengamati keberadaan pasien secara cermat dan berkelanjutan. Idealnya sebagai seorang perawat baik di IGD maupun unit kerja lain, memiliki karakter kerja yang tinggi berupa *skill* dengan *attitude* kerja yang

baik seperti bersikap komunikatif dan ramah serta teliti dalam penanganan pasien seperti menanyakan keluhan pasien, memberikan tindakan medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 Juni 2017 terhadap keluarga pasien yang sedang mengantar keluarga pasien yang sedang berobat di IGD di RS X diperoleh informasi bahwa pada dasarnya terdapat permasalahan yang berkaitan dengan cara penanganan perawat terhadap pasien IGD. Ada keluarga pasien yang menganggap bahwa perawat tidak ramah, ketika keluarga pasien / pasien mengeluh kepada perawat tetapi ditanggapi perawat dengan tidak senyum, tidak menatap muka dan cenderung acuh seperti tidak menyimak keluhan pasien atau keluarga pasien dengan baik, hal itu ditampakkan saat berkomunikasi dengan pasien atau keluarga pasien. Namun ada juga pasien yang menyatakan bahwa ada perawat yang ramah dan terlihat berempati terhadap pasien.

Sebagai unit yang bekerja selama 24 jam, perawat IGD bekerja terbagi dalam tiga sifit pagi, siang, dan malam. Selain itu tugas perawat di IGD lebih tinggi, karena pasien yang masuk ke IGD sebagian besar adalah jenis pasien dengan keluhan yang cukup serius seperti halnya luka berat akibat kecelakaan, sakit kronis seperti asma dan jantung. Hal ini membuat tugas perawat di IGD cenderung menjadi semakin bertambah berat, hal ini terkadang mempengaruhi emosi perawat saat bertugas. Dalam menjalankan tugasnya berdasarkan observasi di rumah sakit ada perawat yang mudah marah seperti saat pasien banyak bertanya terlihat muka perawat seperti kesal dan menjawab seperlunya seperti

ada kesan terganggu dan tersinggung. Walaupun demikian ada juga perawat yang bersikap ramah, sopan dan berempati terhadap kondisi pasien. Kemampuan perawat dalam berempati dapat dikatakan sebagai kemampuan untuk memonitor perasaan dan emosi orang lain, yang merupakan dimensi dari kecerdasan emosional.

Pada pelaksanaannya perawat yang memberikan pelayanan dengan baik memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi, dan sebaliknya perawat yang memperlihatkan sikap yang jutek, saat berbicara meninggikan suara sudah pasti memiliki tingkat kecerdasan emosional yang rendah.

Menurut Salovey dan Mayer (1990) kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk memonitor perasaan dan emosi diri sendiri dan orang lain. Selanjutnya Petrides dan Furhman mengembangkan definisi dari kecerdasan emosional Salovey dan Mayers sebagai kecerdasan yang terkonseptualisasikan yang memiliki fungsi khas (atau sifat). Pendekatan sifat untuk menilai emosional kecerdasan mengacu pada laporan diri atau laporan lainnya untuk mengumpulkan informasi mengenai tampilan karakteristik kecerdasan emosional dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2008) mahasiswa program pasca sarjana di Universitas Diponegoro, mengenai analisis pengaruh faktor-faktor kecerdasan emosi terhadap komunikasi interpersonal perawat dengan pasien di unit rawat inap RSJD. Dr. Amino Gondhutomo Semarang yang menyatakan bahwa perawat yang mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi akan mampu

melakukan komunikasi interpersonal, sebagai contoh perawat yang bekerja dengan beban kerja yang banyak mereka akan tetap berusaha ramah. Sedangkan yang memiliki kecerdasan emosional yang rendah diduga ketika bekerja perawat kesulitan mengatur pekerjaannya, mudah mengeluh, ketika perawat memiliki beban kerja lebih maka perawat cenderung melampiaskan pada pasien dengan memarahi pasien / membentak – bentak pasien.

Berdasarkan berbagai uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kecerdasan Emosional Perawat IGD di Rumah Sakit X”**.

B. Identifikasi Masalah

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X merupakan salah satu unit pelayanan 24 jam yang memberikan pelayanan tindakan pertama untuk memeriksa kondisi pasien yang biasa dilakukan oleh perawat. Selain itu tuntutan kerja di IGD sangat tinggi, karena pasien yang masuk ke IGD sebagian besar adalah jenis pasien dengan keluhan yang cukup serius seperti halnya luka berat akibat kecelakaan, sakit kronis seperti asma dan jantung. Hal ini membuat tugas perawat di IGD cenderung menjadi lebih berat yang terkadang akan mempengaruhi emosi perawat saat bertugas. Dalam memberikan pelayanan ada perawat yang bersikap ramah, sabar, cepat dalam memberikan tindakan. Namun ada juga perawat yang tidak segera menangani pasien, marah-marah saat pasien banyak bertanya sehingga terlihat muka perawat seperti kesal dan menjawab seperlunya. Ketika

datang pasien atau keluarga pasien tidak dilayani dengan senyuman, tidak ramah, dan cenderung acuh dalam mendengarkan keluhan pasien dan keluarga pasien. Kondisi ini diduga karena kecerdasan emosional pada perawat.

Kecerdasan emosional adalah bagaimana cara seseorang memonitor perasaan diri dan orang lain. Ketika perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi maka perawat akan memberikan pelayanan, menangani setiap keluhan dengan senyum, bersikap empati terhadap pasien, responsif terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien yang tentunya menjunjung tinggi integritas profesi perawat dalam bekerja sehari-hari. Sedangkan ketika perawat memiliki kecerdasan emosi yang rendah ia cenderung tidak bersegera dalam memberikan pelayanan, bersikap acuh, tidak berempati terhadap pasien, kurang memiliki kemampuan mengatur emosi diri. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas maka peneliti ingin melihat bagaimana gambaran kecerdasan emosional perawat IGD di Rumah Sakit X.

C. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui Gambaran tentang Kecerdasan Emosional Perawat di IGD Rumah Sakit X
- 2) Untuk mengetahui aspek/dimensi dominan kecerdasan emosional perawat di IGD Rumah Sakit X

D. Manfaat Penelitian

a) Manfaat Teoritis

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai sumber informasi mengenai kecerdasan emosional perawat sehingga menjadi tambahan informasi untuk bidang psikologi khususnya Psikologi Kesehatan.

b) Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam meningkatkan kinerja perawat sesuai dengan standart asuhan keperawatan.

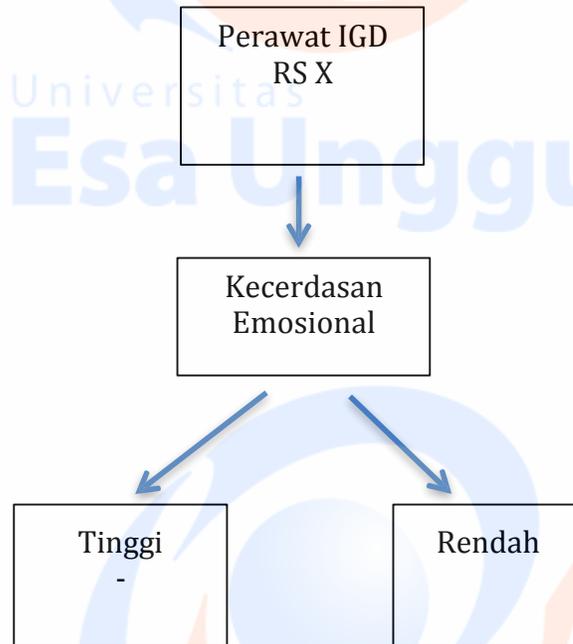
E. Kerangka Berfikir

IGD adalah unit penanggulangan cepat di Rumah Sakit yang bekerja 24 jam, Unit IGD menuntut petugas medis yang berada di dalamnya bekerja secara cepat dan tepat. Dari hasil observasi peneliti, dalam memberikan pelayanan medis perawat di IGD memilah beberapa kualifikasi penyakit pasien. Biasanya ruangan ini disebut triage (ruang pemilah) dengan kategori notasi warna yaitu hijau kondisi ringan yaitu untuk penderita sakit ringan, kuning kondisi sedang yaitu sakit berat tapi tidak mengancam nyawa, dan merah kondisi berat yaitu sakit berat atau mengancam nyawa, lalu hitam meninggal. Sesuai kondisi pasien yang datang dalam hal ini perawat sebagai

petugas pertama yang melayani memikul tanggung jawab yang besar dalam pelaksanaan praktek pelayanan.

Dalam bekerja perawat bertugas selama 24 jam yang terbagi melalui 3 sifit yaitu pagi, siang, dan malam. Selain itu kualifikasi tuntutan kerja di IGD sangat tinggi, karena pasien yang masuk ke IGD sebagian besar adalah jenis pasien dengan keluhan yang cukup serius seperti halnya luka berat akibat kecelakaan, sakit kronis seperti asma dan jantung. Hal ini membuat tugas perawat di IGD cenderung menjadi lebih berat yang terkadang akan mempengaruhi emosi perawat saat bertugas. Dalam menjalankan tugasnya ada perawat yang mudah marah, bersikap seperti kurang empati terhadap kondisi pasien. Namun ada juga perawat yang masih mampu bersikap ramah, sopan dan berempati terhadap kondisi pasien. Hal ini berkaitan dengan kecerdasan emosional perawat.

Ketika perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, maka perawat mampu mengatur pekerjaannya, perawat berusaha untuk berempati kepada pasien, ketika mengalami kelelahan perawat mampu memotivasi diri sehingga perawat tetap memberikan pelayanan yang baik dan profesional. Namun sebaliknya perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang rendah ketika bekerja perawat kesulitan mengatur pekerjaannya, mudah mengeluh, ketika perawat memiliki beban kerja lebih maka perawat cenderung melampiaskan pada pasien dengan memarahi pasien / membentak – bentak pasien.



Gambar 1.1. Bagan Kerangka Berpikir