

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT RAWAT INAP RSUD DI JAKARTA

Saiyfa Ayu Lestari¹, Yuli Asmi Rozali², Safitri M.³
Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jl. Arjuna Utara No. 9
saiyfaetapayong@gmail.com

Abstrak

Perawat dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan yang baik untuk pasiennya. Perawat harus menunjukkan sikap peduli, menjalin hubungan saling percaya, peka terhadap perasaan, dan memperhatikan semua pasien yang merupakan salah satu perilaku *caring* perawat. Namun pada kenyataannya, masih ada perawat yang belum bisa memberikan perilaku *caring* yang baik kepada pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat yaitu kecerdasan emosional. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat rawat inap RSUD di Jakarta. Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan teknik pengambilan sampel probability sampling dengan jenis Simple Random Sampling. Sampel penelitian 180 perawat yang masa kerjanya minimal 1 tahun di rawat inap RSUD Jakarta. Alat ukur kecerdasan emosional dalam penelitian ini menggunakan teori Salovey & Mayer dengan aitem valid 30 dan nilai realibilitas (α) 0,928. Alat ukur perilaku *caring* menggunakan teori Jean Watson dengan aitem valid 28 dan nilai realibilitas (α) 0,936. Berdasarkan nilai penelitian diperoleh hasil korelasi didapatkan nilai sig (p) = 0,011 ($p < 0,05$) dengan korelasi (r) = 0,190. Artinya terdapat hubungan yang positif signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring*. Kecerdasan emosional memberikan kontribusi sebesar 4% terhadap perilaku *caring* dan sisanya 96% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti.

Kata kunci : perawat, rawat inap, kecerdasan emosional, perilaku caring

Abstract

Nurses was required to provide good nursing care to patients. Nurses must demonstrate a caring attitude, a relationship of mutual trust, sensitive to the feelings and give attention to all the patients, which is one of nurse caring behaviors. But in fact, there are nurses who can't provide caring behavior to the patients. One of the factors that influence the caring behavior of nurse is emotional intelligence. The purpose of this study was to determine the relationship between emotional intelligence with nurse caring behavior at inpatient department of Hospital, Jakarta. The research was non experimental quantitative and sampling technique probability sampling with the kind of simple random sampling. The research samples of 180 nurses working period of at least 1 year in inpatient department of hospital, Jakarta. Emotional intelligence measuring tools in this study using the theory of Salovey and Mayer with a valid item 30 and the value of reliability (α) 0.928. Caring behavior measuring tools using the theory of Jean Watson with a valid item 28 and the value of reliability (α) 0.936. Based on the value of the research results obtained of significant correlation (p) = 0.011 ($p < 0.05$) with a correlation (r) = 0.190. This means there is a significant positive relationship between emotional intelligence and caring behavior. Emotional intelligence contributes 4% to caring behavior and the remaining 96% are influenced by other factors not examined.

Keywords: nurse, inpatient department, emotional intelligence, caring behavior

Pendahuluan

RSUD X merupakan Rumah Sakit Umum Daerah pertama di wilayah Jakarta Barat. Pelayanan medis yang diberikan RSUD X sangat memadai, mulai dari Unit Gawat Darurat (UGD), rawat jalan, rawat intensif, rawat bersalin, kamar operasi dan juga rawat inap. Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan medis lainnya.

Pihak rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan baik dari segi kenyamanan, kebersihan serta pelayanan keperawatan yang prima sesuai dengan salah satu Misi RSUD X yang berbunyi "Memberikan pelayanan prima kepada seluruh lapisan masyarakat". Kualitas pelayanan kesehatan yang baik tentunya hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya yang berkualitas, sarana dan prasarana yang mendukung, serta sistem manajerial dan kepemimpinan yang efektif.

Sumber daya manusia yang paling berperan di rumah sakit adalah perawat. Bila dilihat dari sisi intensitas interaksi dengan pasien, kelompok profesional perawat ini merupakan tenaga kesehatan yang paling tinggi interaksinya. Interaksi antara perawat dengan pasien lebih banyak terjadi pada instalasi rawat inap, seperti di RSUD X perawat rawat inap bekerja 24 jam untuk melayani pasien. Berdasarkan hal tersebut bagian keperawatan mempunyai kontribusi yang cukup besar dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas.

Pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit tidak lepas dari tuntutan pasien yang menginginkan pelayanan terbaik. Dalam memberikan pelayanan keperawatan, ada perawat yang memberikan pelayanan yang baik dan ada yang tidak baik. Perawat yang memberikan pelayanan yang baik, maka pasien akan merasa puas atas pelayanannya, sedangkan perawat yang memberikan pelayanan yang

buruk, maka akan timbul keluhan dari pasien khususnya pada pelayanan keperawatan. Sikap yang ditunjukkan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien merupakan perilaku *caring* perawat.

Perilaku *caring* perawat adalah moral keperawatan yang berdasarkan pada perlindungan, peningkatan, dan menjaga martabat manusia (Watson, 1998). Pada penelitian Ford (Nindya, 2014) terdapat beberapa contoh perilaku *caring* yang dijelaskan oleh perawat adalah mendengarkan, menolong, menunjukkan rasa hormat, dan mendukung tindakan orang lain. Jadi pasien merasa nyaman, aman dan rasa stress akibat penyakit yang diderita menjadi berkurang sehingga fungsi peran perawat dapat diwujudkan.

Idealnya perawat yang menunjukkan perilaku *caring* baik, perawat tersebut dapat menunjukkan nilai humanistic seperti berperilaku peduli, menunjukkan kesensitifan terhadap orang lain seperti berempati kepada pasien, memberikan pembelajaran dengan menjawab pertanyaan pasien, memberikan pengetahuan pengajaran kepada pasien, dan dapat memuaskan kebutuhan pasien dari kebutuhan biologis dan psikososial. Sedangkan sebaliknya perawat yang menunjukkan perilaku *caring* buruk, perawat tersebut tidak menunjukkan nilai humanistic seperti bersikap acuh kepada pasien, tidak menunjukkan kesensitifan kepada pasien, kurang memberikan pembelajaran kepada pasien dan tidak memenuhi kebutuhan pasien. Hal ini dapat berpengaruh terhadap keluhan yang muncul dari para pasien dan keluarga pasien sehingga perawat perlu menunjukkan perilaku *caring* baik dalam menangani pasien. (Watson, 1988)

Salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat adalah kecerdasan emosional. Rego, Godinho & Mc Queen (2008) menyatakan bahwa hubungan kecerdasan emosional terhadap perilaku *caring* perawat sangatlah berkaitan. Menurut Salovey dan Mayer (1990) kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosi yang

dimilikinya, mampu memahami emosi diri sendiri dan orang lain serta mampu menggunakan perasaan untuk mengarahkan pikiran dan tindakan orang lain. Salovey dan Mayer berpendapat kecerdasan emosional adalah bagian dari kecerdasan sosial yang meliputi kemampuan untuk memonitor perasaan dan emosi diri sendiri dan orang lain, membedakannya, dan menggunakan informasi emosi tersebut untuk memandu proses berpikir dan bertindak laku. Kecerdasan emosi ini, yang dalam ungkapan lain disebut sebagai kompetensi emosional, bekerja pada kenyataan tentang perbedaan kapasitas individu dalam memproses dan beradaptasi terhadap informasi afektif (Salovey & Mayer, 1990).

Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu memahami perasaan pasien, mengontrol diri dalam menghadapi pasien, mengekspresikan sikap yang baik walaupun pasien marah, maka perawat menunjukkan perilaku *caring* baik kepada pasien dengan menunjukkan rasa empati perawat, bersikap ramah, tidak mudah marah, dan memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Sebaliknya, kecerdasan emosional perawat yang rendah cenderung mudah marah ketika pasien mengeluh, mudah tersinggung dengan perkataan pasien, menunjukkan perilaku *caring* yang buruk terhadap pasien dengan menunjukkan sikap tidak ramah, sikap mengabaikan pasien, bersikap acuh dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu hubungan kecerdasan emosional perawat dengan perilaku *caring* perawat pelaksana menurut persepsi pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso, dimana hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kecerdasan emosional yaitu memahami dan mendukung emosi orang lain dengan perilaku *caring* perawat (Ardiana, 2010).

Dari uraian diatas peneliti ingin melihat “**Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Caring Perawat Rawat Inap RSUD X Jakarta Barat**”. Adapun tujuan dari penelitian ini

adalah untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap RSUD X Jakarta Barat.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat non-eksperimental. Penelitian ini termasuk dalam penelitian korelasional, karena ingin mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu variabel kecerdasan emosional dengan variabel perilaku *caring* pada perawat yang bekerja di Rawat Inap RSUD X.

Populasi penelitian yang digunakan adalah perawat yang bekerja di rawat inap RSUD X sebanyak 324 perawat. Sampel yang digunakan adalah perawat yang bekerja di RSUD X di instalasi rawat inap sebanyak 180 perawat.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan jenis *Simple Random Sampling*. Dengan karakteristik sampel penelitian yaitu perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD X semua kelas yang masa kerjanya minimal 1 tahun bekerja. Teknik random yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan SPSS.

Alat ukur pada penelitian ini berupa kuesioner dengan menggunakan skala likert. Alat ukur dalam variabel kecerdasan emosional menggunakan AES (*Assessing Emotions Scale*) dari teori Salovey & Mayer (1990) yang diadaptasi oleh Petrides & Furnham (Schutte dkk, 2008) yang mengemukakan 4 aspek dalam 33 aitem pernyataan. Aspek – aspek yang diukur adalah kemampuan mempersepsikan dan mengidentifikasi emosi (*perceiving and identifying*), kemampuan memfasilitasi emosi untuk proses berpikir (*facilitating*), kemampuan memahami dan menganalisa emosi (*understanding*), dan terakhir kemampuan mengatur dan mengelola emosi (*managing*).

Alat ukur dalam variabel perilaku *caring* menggunakan CBI-E *Development and Psychometric Characteristic* dari teori

Jean Watson (1998) yang diadaptasi oleh Wolf (2006) yang mengemukakan 10 aspek dalam 28 aitem pernyataan. Aspek –aspek yang diukur meliputi pembentukan sistem nilai humanistik dan altruistic, memberi kepercayaan dan harapan, menumbuhkan kesensitifan terhadap diri dan orang lain, mengembangkan hubungan saling percaya, keterbukaan terhadap ekspresi klien, pengambilan keputusan yang baik, pembelajaran dan pengajaran, pengaruh lingkungan klien, memberi bimbingan dalam memuaskan kebutuhan manusiawi, tekanan fenomenologis.

Teknik statistik yang digunakan untuk menghitung validitas dari alat ukur yang digunakan adalah Pearson Product Moment. Dengan batas skor yaitu $\geq 0,3$. Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan kepada 180 perawat, pada alat ukur kecerdasan emosional ditemukan 3 aitem gugur dari 33 aitem sehingga aitem tersisa adalah 30 aitem. Sedangkan pada alat ukur perilaku *caring* jumlah aitem sebanyak 28 aitem dan tidak terdapat aitem yang gugur sehingga aitem yang valid tetap 28 aitem.

Pengujian realibilitas alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan prosedur internal consistency yaitu menggunakan teknik Alpha Cronbach, yaitu dengan menghitung varians dari skor tes. Dengan batas nilai realibilitas yaitu $\geq 0,70$. Pada alat ukur kecerdasan emosional nilai realibilitasnya setelah uji coba sebesar $(\alpha) = 0,928$ dan alat ukur perilaku *caring* nilai realibilitasnya setelah uji coba sebesar $(\alpha) = 0,936$.

Selanjutnya untuk melihat hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat rawat inap RSUD di Jakarta digunakan perhitungan *Pearson Product Moment*. Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel dengan data penunjang subjek penelitian, peneliti menggunakan *Crosstab*.

Hasil

Untuk melihat hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* pada perawat rawat inap RSUD di Jakarta maka peneliti melakukan uji

statistik dengan menggunakan *Pearson Product Moment*, dengan hasil diperoleh nilai sig (p) = 0,011 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring*. Kemudian, nilai koefisien korelasi diperoleh (r) 0,189 menunjukkan hubungan yang positif dan sangat lemah antara kedua variabel. Hasil menunjukkan hubungan antara kecerdasan emosional dan perilaku *caring* positif.

Untuk melihat seberapa besar variable kecerdasan emosional mempengaruhi variable perilaku *caring* dapat diketahui dengan melihat nilai koefisien determinasi (r^2). Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,0357 bila dipresentasikan menjadi 3,57%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh terhadap perilaku *caring* sebesar 3,57% dibulatkan menjadi 4% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain sebanyak 96% dipengaruhi oleh faktor lain.

Selanjutnya peneliti melakukan kategorisasi pada kedua variabel yaitu kecerdasan emosional dan perilaku *caring* yang berdasarkan perhitungan statistik dari data yang diperoleh variable kecerdasan emosional $\mu = 120,13$ dan $\sigma = 12,908$ dan variable perilaku *caring* $\mu = 72,48$ dan $\sigma = 5,490$

Data penelitian tersebut selanjutnya digunakan untuk mengkategorisasikan kecerdasan emosional dan perilaku *caring* pada perawat di rawat inap RSUD X Jakarta dalam tingkatan-tingkatan untuk kemudian disusun norma. Subjek dikategorikan seperti tabel 1 dan tabel 2 dibawah ini :

Rentang Skor	Kategori sasi	Frekuensi	Persen
$X > 72,48$	Baik	91	50,6%
$X < 72,48$	Buruk	89	49,4%

Berdasarkan tabel kategorisasi pada tabel 3 diketahui bahwa 91 subjek (50,6%) termasuk dalam kategorisasi perilaku *caring* baik, 89 subjek (49,4%) termasuk

dalam perilaku *caring* buruk. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa tingkat perilaku *caring* perawat di rawat inap RSUD X Jakarta mayoritas berada pada kategori Baik.

Tabel 2

Rentang Skor	Kategori sasi	Frekuensi	Persen
X > 120,13	Tinggi	92	51,1%
X < 120,13	Rendah	88	48,9%

Berdasarkan tabel kategorisasi pada tabel 4 diketahui bahwa 92 subjek (51,1%) termasuk dalam kategorisasi kecerdasan emosional yang tinggi, 88 subjek (48,9%) termasuk dalam kecerdasan emosional yang rendah. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa tingkat kecerdasan emosional di rawat inap RSUD X Jakarta mayoritas berada pada kategori Baik.

Untuk melihat gambaran hubungan masing-masing variabel dengan data penunjang, berikut ini adalah tabel ringkasan hasil tabulasi silang pada variabel kecerdasan emosional dengan data penunjang subjek menggunakan teknik Pearson Chi Square pada tabel 3 dan tabel ringkasan hasil tabulasi silang pada variabel perilaku *caring* dengan data penunjang subjek menggunakan teknik Pearson Chi Square pada tabel 4.

Tabel 3

Data Penunjang		Value	Df	Assymp-Sig. (2sided)
Usia	Pearson Chi Square	0,621	1	0,431
Jenis Kelamin	Pearson Chi Square	0,038	1	0,845
Status Perkawinan	Pearson Chi Square	0,106	1	0,744
Tingkat Pendidikan	Pearson Chi Square	0,626	2	0,731

Dari hasil perhitungan pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan data penunjang. Karena nilai $P > 0,05$.

Tabel 4

Data Penunjang		Value	Df	Assymp-Sig. (2sided)
Usia	Pearson Chi Square	4,850	1	0,028
Masa Kerja	Pearson Chi Square	6,174	2	0,046
Jenis Kelamin	Pearson Chi Square	0,306	1	0,580
Status Perkawinan	Pearson Chi Square	0,019	1	0,892
Tingkat Pendidikan	Pearson Chi Square	2,972	2	0,226
Status Pegawai	Pearson Chi Square	6,721	3	0,081

Dari hasil perhitungan pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa data penunjang usia dan masa kerja terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* karena nilai $P < 0,05$. Dan data penunjang lainnya yaitu jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan status pegawai tidak memiliki hubungan dengan perilaku *caring* karena nilai $P > 0,05$.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis *correlation pearson product moment* diperoleh nilai sig (p) = 0,011 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring*. Dengan kata lain hipotesis dalam penelitian ini diterima, sedangkan nilai koefisien korelasi diperoleh hasil (r) = 0,189 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring*, artinya semakin tinggi kecerdasan emosional pada

perawat rawat inap maka semakin baik perilaku *caring*. Demikian pula sebaliknya semakin rendah kecerdasan emosional pada perawat di rawat inap maka semakin buruk perilaku *caring* nya, dan nilai (r^2) = 0,0357 artinya terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* yang sangat lemah. bila di presentasikan menjadi 3,57% dan dibulatkan menjadi 4%, maka kecerdasan emosional memberikan kontribusi sebesar 4% terhadap perilaku *caring* perawat.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Ardiana (2010) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat pelaksanaan menurut persepsi pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. Koesnadi Bondowoso. Dan juga penelitian ini sejalan dengan penelitian Livianita (2015) ada hubungan positif antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru.

Berdasarkan data lapangan perawat yang memiliki perilaku *caring* baik adalah perawat yang memiliki skor lebih dari 72,48 dimana terdapat 91 perawat yang bekerja di rawat inap yang memiliki perilaku *caring* yang baik sedangkan perawat yang skornya yang kurang dari 72,48 adalah perawat yang memiliki perilaku *caring* yang buruk yaitu sebanyak 89 perawat. Sedangkan perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi adalah perawat yang memiliki skor lebih dari 120,13 dimana terdapat 92 perawat yang bekerja di rawat inap dan perawat yang memiliki rentan skor kurang dari 120,13 dimana terdapat 88 perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, maka perawat menunjukkan perilaku *caring* yang baik kepada pasien. sedangkan perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang rendah, maka perawat menunjukkan perilaku *caring* yang buruk kepada pasien.

Perawat yang memiliki kecerdasan emosional tinggi merupakan perawat yang mampu memahami perasaan pasien mengontrol diri dalam menghadapi pasien,

mengelola emosinya diri sendiri dan orang lain, dan juga mampu menggunakan atau memfasilitasi emosi untuk proses berpikir sebelum bertindak maka Perawat tersebut dapat menunjukkan perilaku empati, ramah, tidak mudah marah, sabar dan tenang dalam menghadapi pasien. Hal tersebut menunjukkan perawat berperilaku *caring* baik kepada pasien. Sedangkan perawat yang kurang mampu dalam mengelola emosi, memahami emosi, kurang mampu mengarahkan pikiran cenderung mudah marah dalam menghadapi pasien, mudah tersinggung dengan perkataan pasien maka perawat tersebut kurang mampu memberikan perilaku *caring* terhadap pasien. perawat akan menunjukkan sikap kurang ramah, berkomunikasi cenderung dengan nada yang tinggi, bersikap tidakpeduli dan acuh kepada pasien.

Pada variabel kecerdasan emosional tidak ada hubungan yang signifikan dengan data penunjang, namun pada variabel perilaku *caring*, data penunjang usia dan masa kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring*.

Hasil tabulasi silang antara usia dengan perilaku *caring* , menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan perilaku *caring* ($p = 0,028 < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan perilaku *caring*, menurut nya menjelang 40 tahun perawat lebih memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan, berpikir secara rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain. (Suhartati dalam Sunardi, 2014).

Pada hasil tabulasi silang perilaku *caring* terhadap masa kerja menunjukkan adanya hubungan masa kerja dengan perilaku *caring* ($p = 0,046 < 0,05$). Sesuai pernyataan Rivai dan Mulyadi (2010) masa kerja yang lebih lama menunjukkan pengalaman yang lebih pada seseorang dibandingkan dengan rekan kerja yang lain. Penelitian ini pun sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Supriatin (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat di rawat inap RSUD Kota Bandung.

Hal ini menunjukkan usia dan masa kerja perawat yang bekerja di rawat inap RSUD di Jakarta mempengaruhi perilaku *caring* perawat dalam memberikan keperawatan kepada pasien.

Bila dilihat dari dimensi variabel yang dominan dipilih oleh subjek penelitian, aitem yang banyak dipilih pada data kuesioner variabel kecerdasan emosional, adalah aitem “saya merasa sulit untuk memahami pesan nonverbal orang lain” sebanyak 785 total skor. Aitem tersebut merupakan aitem *unfavorable* dan salah satu indikator dari aspek kecerdasan emosional yaitu *perceiving and identifying* (mempersepsikan dan mengidentifikasi emosi). Dari hasil tersebut diperoleh sebanyak 68 subjek memilih sangat tidak setuju (skala 5), sebanyak 109 subjek memilih tidak setuju (skala 4), terdapat 3 subjek yang memilih netral (skala 3) dan tidak ada subjek yang memilih setuju (skala 2) dan tidak setuju (skala 1). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mampu mempersepsikan emosi dan mengidentifikasi emosi orang lain dibuktikan dari banyaknya subjek yang memilih pilihan skala sangat tidak setuju dan tidak setuju. Sehingga dapat dikatakan, subjek perawat dapat memahami pesan yang disampaikan oleh pasien walaupun hanya dari bahasa tubuh seperti raut wajahnya, nada bicaranya, dan pesan nonverbal lainnya.

Dari data kuesioner variabel perilaku *caring*, aitem yang banyak dipilih adalah aitem “memberikan bantuan ketika pasien membutuhkannya” sebanyak 512 total skor. Aitem tersebut merupakan aitem *favorable* dan salah satu indikator dari aspek perilaku *caring* yaitu pembentukan system nilai humanistic dan altruistic yang berarti menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien. Dari hasil tersebut diperoleh sebanyak 3 subjek memilih jarang (skala 1), sebanyak 22 subjek memilih terkadang (skala 2), dan terdapat 155 subjek yang memilih sering (skala 3). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek dapat menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien dibuktikan dari banyaknya subjek yang memilih pilihan

skala sering yaitu sebanyak 155 subjek. Sehingga dapat dikatakan, subjek memberikan pertolongan dan bantuan kepada pasien yang membutuhkan dan subjek penelitian cepat tanggap ketika dibutuhkan oleh pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa subjek memberikan perilaku *caring* yang baik kepada pasien sehingga menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan dari penelitian mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di instalasi rawat inap RSUD Cengkareng Jakarta Barat, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di RSUD Cengkareng Jakarta Barat. Hal ini mengandung pengertian semakin tinggi kecerdasan emosional maka semakin baik pula perilaku *caring* pada perawat. dari hasil penelitian ini, kecerdasan emosional memberikan kontribusi terhadap perilaku *caring* pada perawat sebesar 4% dan sisanya dipengaruhi oleh factor-faktor lain yang tidak diteliti.

Daftar Pustaka

- Watson, J. (1988). *Nursing : Human Science and Human Care a Theory of Nursing* . Canada: Jones and Bartlett Publishers
- Nindya, D. (2014). *Perbandingan Persepsi Perawat Dengan Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Perioperatif Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Binjai* (Skripsi Tidak Dipublikasikan). Universitas Sumatera Utara , Sumatera Utara.
- Rego, A., Godinho, L., Mc Queen, A. C. H, & Cunha, M. P. (2008). Emotional intelligence and caring behaviour in

nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 30(9), 1419-1437.

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1990). *Emotional Intelligence*. New York: Baywood Publishing.

Ardiana, A. (2010). *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso* (Tesis Tidak Dipublikasikan). Universitas Indonesia, Depok.

Schutte, N. S., Malaouff, J. M., & Bhullar, N. (2008). *The Assessment of Emotional Intelligence Scale*. New York: Springer Publishing.

Wolf, P. R. Z., Goldberg, E., & Jacobson, N. (2006). The Caring Behaviors Inventory for Elders Development and Psychometric Characteristic. *International Journal for Human Caring*, 10(1), 49-59.

Livianita, F. (2015). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru* (Skripsi Tidak Dipublikasikan). Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Riau.

Sunardi. (2014). Analisis Perilaku *Caring Perawat Pelaksana*. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 69-78.

Rivai, V., Mulyadi, D. (2010). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Supriatin, E. (2009). *Hubungan beban kerja dan pengembangan profesional dan perilaku Caring perawat pelaksana di RS Cikini Jakarta*. (Tesis Tidak Dipublikasikan). Universitas Indonesia, Depok.