

Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pada Praktek Keperawatan

Dia Resti Dewi Nanda Demur¹, Yuli Permata Sari²

¹STIKes Perintis Padang

²Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

email : diaresty@yahoo.com

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat. Sebab, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Salah satu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian ini merupakan jenis deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 69 perawat di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa perawat yang berperilaku *caring* kurang baik sebanyak (44,9%). Perawat yang memiliki kecerdasan emosional tinggi untuk menerapkan perilaku *caring* sebanyak (53,7%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa keerdasan emosional mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* ($p=0,001$). Disarankan bagi kepala ruangan melalui fungsi pengarahan dan pengawasan hendaknya 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.

Kata Kunci: Kecerdasan Emosional dan Perilaku *Caring*

ABSTRACT

Quality nursing services can be realized through the provision of nursing care based on nurses caring behavior. Therefore, caring behavior displayed by a nurse can affect patient satisfaction. One clinical indicator of nursing service quality is patient satisfaction with nursing services. The purpose of this study was to identify the relationship between nurses' emotional intelligence and nurses' caring behavior in nursing practice in Ambun Suri Inpatient Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. The research was a descriptive correlation study with cross sectional approach. The samples were 69 staff nurses in Wards At Ambun Suri Inpatient Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. The research instrument were a questionnaire. Based on the results of the analysis found that nurses who behave less well caring (44.9%). Nurses who have high emotional intelligence to apply caring behavior are as much (53.7%). This study concludes that emotional intelligence has a significant relationship with caring behavior ($p = 0.001$). It is recommended for the head of the room through the direction and supervision functions should seek the ability of emotional intelligence to develop in the nurses including aspects of self-awareness, self-management, social awareness, relationship management, with the steps held various training, additional education and training related to improving intelligence nurses emotions to improve nurses caring behavior.

Key Word : Caring and Emotional Intelligence

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat. Sebab, perilaku *caring* yang

ditampilkan oleh seorang perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Salah satu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (Direktorat Bina Pelayanan

Keperawatan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan tercapai, apabila kebutuhan pasien terhadap pelayanan keperawatan perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Penelitian yang dilakukan (Abdul, Saleh, & Sjattar, 2013) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Pendapat tersebut juga didukung oleh hasil penelitian (Agustin, 2002) bahwa *caring* perawat cenderung akan meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian, perilaku *caring* perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, karena kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan yang diharapkan dapat terpenuhi. Hasil penelitian (Rahman MWijaya DAini L, 2013) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi pasien mengenai perilaku *caring*. *Caring* merupakan esensi dari keperawatan.

Caring dipandang sebagai ideal moral keperawatan. (Watson caring science institute, 2010) mempercayai bahwa fokus utama dalam praktik keperawatan adalah 10 (sepuluh) *carative factor* yang berasal dari *perspektif humanistik* yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah. Sepuluh faktor karatif tersebut meliputi nilai-nilai kemanusiaan; kepercayaan-harapan; kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain; hubungan saling percaya dan saling membantu; ungkapan perasaan positif dan negatif; metode penyelesaian masalah sistematis; pengajaran dan pembelajaran melalui hubungan *interpersonal*; dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan *spiritual*; kebutuhan manusia; dan kekuatan *eksistensial-phenomenologikal* (Watson caring science institute, 2010).

Perilaku *caring* yang didasari dengan kecerdasan emosional yang baik akan mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan pasien. (Kerfoot, 2001) menyampaikan bahwa pasien yang menerima pelayanan tenaga kesehatan dengan keterampilan sempurna, namun tidak disertai dengan sikap emosi yang baik dalam pelayanannya, maka pelayanan tersebut dinilai pasien sebagai pelayanan yang tidak adekuat.

Selain itu, (Kernbach & Schutte, 2005) juga menyebutkan bahwa kecerdasan emosional yang baik, yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan, mampu meningkatkan laporan tingkat kepuasan pasien dalam berhubungan dengan petugas kesehatan. Oleh karena itu, perawat perlu menginternalisasikan kecerdasan emosional yang baik dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini sesuai pernyataan (Mcqueen, 2004) bahwa perawat perlu memiliki kemampuan kecerdasan emosional untuk memenuhi kebutuhan perawatan pasien dan untuk melakukan *negosiasi kooperatif* dengan tim kesehatan lain

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Juni 2018, diperoleh data bahwa perawat belum mampu mengetahui emosi diri sendiri, mengatur emosi diri, memotivasi diri sendiri, mendukung dan memahami emosi orang lain, serta membina hubungan dengan orang lain. Selama ini rumah sakit belum melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kecerdasan emosional perawat. Padahal kecerdasan emosional perawat terbukti dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan pekerjaannya termasuk dalam berperilaku *caring* pada pemberian pelayanan keperawatan. Di Indonesia, kecerdasan emosional perawat dihubungkan dengan perilaku *caring* perawat, sejauh yang peneliti ketahui, masih jarang diteliti. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti hubungan kecerdasan emosional perawat dan perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Ruang Ambun Suri RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian dilakukan pada tanggal 28 Maret sampai 1 Juni 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Ruang Ambun Suri RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi yang berjumlah 84 orang. Jumlah sampel penelitian 69 orang perawat dengan teknik sampel yang digunakan adalah

simple random sampling. Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuisioner. Setelah data terkumpul kemudian di olah dengan menggunakan

langkah-langkah seperti *Editing* (Penyuntingan Data), *Coding* (Mengkode Data), *Entry Data* (Memasukan Data), *Cleaning* (Pembersihan Data), *Processing* (Proses).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja dan Status Perkawinan Di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Umur | | |
| Dewasa awal (22-30 tahun) | 26 | 37,7 |
| Dewasa tengah (31-59 tahun) | 43 | 62,3 |
| Total | 69 | 100 |
| Jenis kelamin | | |
| Wanita | 59 | 85,5 |
| Laki-laki | 10 | 14,5 |
| Total | 69 | 100 |
| Tingkat pendidikan | | |
| D III | 46 | 66,7 |
| S1/Ners | 23 | 33,3 |
| Total | 69 | 100 |
| Masa kerja | | |
| <5 tahun | 14 | 20,3 |
| 5-10 tahun | 28 | 40,6 |
| >10 tahun | 27 | 39,1 |
| Total | 69 | 100 |
| Status Perkawinan | | |
| Belum menikah | 6 | 8,7 |
| Menikah | 63 | 91,3 |
| Total | 69 | 100 |

Hasil penelitian didapatkan umur perawat lebih dari separo berada pada kelompok umur dewasa tengah (31-59 tahun) yaitu sebanyak 43 orang (62,3%), sebagian besar berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 59 orang (85,5%). Tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah D III sebanyak 46 orang (66,7%), masa kerja perawat sebagian besar 5-10 tahun sebanyak 28 orang (40,6%) dan status perkawinan perawat sebagian besar sudah menikah yaitu sebanyak 63 orang (91,3%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat Di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Kecerdasan Emosional Rendah | 32 | 46,3 |
| Tinggi | 37 | 53,7 |
| Total | 69 | 100 |

Hasil penelitian didapatkan bahwa separuh perawat memiliki kecerdasan emosional tinggi dalam menerapkan perilaku *caring* yaitu

sebanyak 37 orang (53,7%) di ruang rawat inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (n=69)

| Karakteristik Perawat | Perilaku <i>Caring</i> | | | | Total | | p Value | OR (95% CI) |
|------------------------------|------------------------|------|------|------|-------|-----|---------|------------------------|
| | Kurang Baik | | Baik | | N | % | | |
| | n | % | N | % | | | | |
| Umur | | | | | | | | |
| a. Dewasa Awal 20-30 tahun | 11 | 42,3 | 15 | 57,7 | 26 | 100 | 0,159 | 0,435 (0,161-1,174) |
| b. Dewasa Tengah 31-59 tahun | 27 | 62,8 | 16 | 37,2 | 43 | 100 | | |
| Total | 38 | 55,1 | 31 | 44,9 | 69 | 100 | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | |
| a. Wanita | 32 | 54,2 | 27 | 45,8 | 59 | 100 | 1,000 | 0,790 (0,202-3,094) |
| b. Laki-laki | 6 | 60 | 4 | 40 | 10 | 100 | | |
| Total | 38 | 55,1 | 31 | 44,9 | 69 | 100 | | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| a. D III | 25 | 54,3 | 21 | 45,7 | 46 | 100 | 1,000 | 0,916 (0,334-2,509) |
| b. S 1 | 13 | 56,5 | 10 | 43,5 | 23 | 100 | | |
| Total | 38 | 55,1 | 31 | 44,9 | 69 | 100 | | |
| Masa Kerja | | | | | | | | |
| a. < 5 Tahun | 5 | 35,7 | 9 | 64,3 | 14 | 100 | 0,263 | 1,491(0,555-4,001). |
| b. 5-10 Tahun | 17 | 60,7 | 11 | 39,3 | 28 | 100 | | |
| c. > 10 Tahun | 16 | 59,3 | 11 | 40,7 | 27 | 100 | | |
| Total | 38 | 55,1 | 31 | 44,9 | 69 | 100 | | |
| Status Perkawinan | | | | | | | | |
| a. Belum Kawin | 3 | 50 | 3 | 50 | 6 | 100 | 1,000 | 0,800 (0,150-4,274) |
| b. Sudah Kawin | 35 | 55,6 | 28 | 44,4 | 63 | 100 | | |
| Total | 38 | 55,1 | 31 | 44,9 | 69 | 100 | | |

Hasil analisis hubungan umur dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa lebih banyak 57,7% umur dewasa awal (20-30 tahun) melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 37,2% umur dewasa tengah (31-59 tahun) melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,159$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis

juga diperoleh nilai OR= 0,435 (95% CI= 0,161-1,174).

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa sebanyak 45,7% wanita melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 40% laki-laki melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku

caring perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 0,790 (95% CI= 0,202-3,094).

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan perawat dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa sebanyak 45,7% pendidikan D III yang melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 43,5% pendidikan S 1 melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 0,916 (95% CI= 0,334-2,509).

Hasil analisis hubungan masa kerja dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa lebih banyak 64,3% yang lama kerja < 5 tahun melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 40,7% yang bekerja > 10 Tahun tahun memiliki perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,263$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 1,491(95% CI= 0,555-4,001).

Hasil analisis hubungan status pernikahan perawat dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa sebanyak 50% yang belum menikah melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 44,4% yang sudah menikah memiliki perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 0,800 (95% CI= 0,150-4,001).

Hasil analisis hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa lebih banyak 75,7% kecerdasan emosional tinggi melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 31,2% kecerdasan emosional rendah melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR=6,844 artinya perawat dengan kecerdasan emosional tinggi memberikan pengaruh 6,844 kali dalam melakukan perilaku *caring* perawat baik dibandingkan dengan kecerdasan emosional rendah.

Proporsi perawat dengan kategori kelompok umur dewasa awal (20-30 tahun) memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 15 orang (57,7%) sedangkan kelompok umur dewasa tengah (31-59 tahun) dengan perilaku *caring* baik sebanyak 16 orang (37,2%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,0159$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 0,435 (95% CI= 0,161-1,174).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian dari (Panjaitan, 2007). Penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan sikap *caring*. Artinya semakin bertambah usia perawat maka sikap *caring* terhadap pasien akan semakin meningkat. Begitu juga dengan hasil penelitian dari (Supriatin, 2009) yang menyatakan ada korelasi antara usia dengan sikap *caring* perawat.

Asumsi peneliti tidak ada hubungan usia dengan perilaku *caring*, bahwa berapapun usia perawat di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tidak memiliki kontribusi terhadap pelaksanaan perilaku *caring* karena perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh seberapa besar pemahaman dan kesadaran perawat dalam menerapkan *caring* terhadap pasien.

Kemampuan dan kelebihan yang dimiliki oleh perawat yang berusia tua diimbangi oleh perawat berusia muda dengan mempunyai harapan yang ideal mengenai dunia kerja sehingga akan berusaha mengeksplorasi semua pengalaman belajarnya dari pendidikan untuk diterapkan dalam tatanan layanan kepada pasien. Perawat usia muda mempertahankan ideal dirinya sehingga akan berupaya mematuhi standar yang berlaku ditempat kerjanya. Hal inilah yang dapat menjelaskan pada penelitian ini yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku *caring*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Masitoh, 2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara karakteristik demografis khususnya usia dengan kinerja perawat. Didukung juga dengan hasil penelitian dari (Supriyadi, 2006) dan (Sobirin, 2006) mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dengan perilaku *caring* perawat.

Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku

caring perawat ($p=1,000$). Didukung oleh hasil penelitian dari (Supriatin, 2009) yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring*. Semua perawat baik laki-laki ataupun wanita sama-sama mempunyai peluang dapat berperilaku *caring* terhadap pasien. Sehingga dalam melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan semua perawat baik laki-laki maupun wanita dapat menunjukkan sikap atau perilaku *caring* terhadap pasien.

Asumsi peneliti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan perilaku *caring* disebabkan karena perawat dalam menjalankan tugasnya di rumah sakit tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan. Secara umum tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin perempuan dengan laki-laki dalam produktifitas kerja dan dalam kepuasan kerja, tidak ada perbedaan yang konsisten dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi serta kemampuan belajar (Veithzal Rivai, Ella Jauvani Sagala Veithzal Rivai, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Masitoh, 2010), (Aminuddin, 2002) dan (Panjaitan, 2007) mengatakan tidak ada perbedaan kinerja perawat pria dan wanita. Pria dan wanita adalah sama dalam hal kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreatifitas dan kecerdasan. Meskipun beberapa peneliti masih percaya adanya perbedaan kreativitas, penalaran dan kemampuan antara pria dan wanita (Gibson, Ivancevich, 2010). Begitu juga dalam kemampuan menganalisa masalah, dianggap pria lebih mampu dalam mengatasi masalah karena lebih kreatif.

Proporsi perawat dengan tingkat pendidikan D III Keperawatan memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak (45,7%). Perawat dengan tingkat pendidikan S 1 Keperawatan memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak (43,5%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 0,916$ (95% $CI= 0,334-2,509$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Supriatin, 2009) yang menjelaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan kinerja perawat. Berbeda dengan hasil penelitian (Pangewa, 2007) menyatakan bahwa faktor pendidikan

mempengaruhi perilaku kerja. Makin tinggi pendidikan akan berhubungan positif terhadap perilaku kerja seseorang. (Siagian, 2010) menegaskan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Perawat yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah.

Caring merupakan ilmu tentang manusia bukan hanya sebagai perilaku namun merupakan suatu cara sehingga sesuatu menjadi berarti dan memberi motivasi untuk berbuat. (Watson caring science institute, 2010) menyatakan *caring* tidak dapat diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui genetika melainkan melalui budaya profesi.

Budaya profesi dapat dicapai dengan menumbuhkan spirit *caring* diantara para perawat melalui proses seleksi yang ketat, sosialisasi secara terus menerus, manajemen, kerjasama, simbol dan ritual atau kebiasaan.

Proporsi perawat dengan kategori lama kerja < 5 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 9 orang (64,3%). Perawat dengan kategori lama kerja 5-10 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 11 orang (39,3%) sedangkan perawat dengan kategori lama kerja > 10 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 11 orang (40,7%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,263$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 1,491$ (95% $CI= 0,555-4,001$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wolf, Miller, & Devine, 2003) yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan perilaku *caring* ($p=0,979$). Pengalaman kerja belum tentu menjamin kerja baik, tergantung motivasi karyawan itu sendiri. Pendapat ini didukung oleh (Riani, 2011) yang menjelaskan lama kerja tidak menjamin produktivitas kerja yang dihasilkan. Produktifitas kerja yang baik merupakan cerminan dari kinerja yang baik. Hasil penelitian yang mendukung pernyataan tersebut adalah (Rusmiati, 2006) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan lama kerja dengan kinerja perawat.

Asumsi peneliti terkait hasil penelitian adalah pengalaman kerja bukan merupakan suatu jaminan perawat akan melakukan *caring* dengan pasien. Seorang perawat yang memiliki

masa kerja yang lama dan keterampilan yang cukup untuk melaksanakan tugasnya, jika tidak didukung oleh fasilitas, suasana kerja, motivasi maka potensi yang dimiliki perawat tidak akan berdampak positif pada pekerjaannya. Perilaku *caring* perawat dipengaruhi seberapa besar pemahaman dan kesadaran perawat dalam menerapkan perilaku *caring* pada pasien.

Proporsi perawat dengan kategori belum menikah memiliki perilaku *caring* baik sebanyak (50%). Perawat dengan kategori menikah memiliki perilaku *caring* baik sebanyak (44,4%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 0,800$ (95% CI : 0,150-4,274).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rusmiati, 2006) yang menyatakan tidak ada hubungan status perkawinan dengan

kinerja karyawan. Peneliti berasumsi perilaku *caring* perawat yang menikah maupun yang belum sama saja. Perawatan yang diberikan kepada pasien yang dirawat tidak berbeda dan diberikan apa adanya sesuai dengan kebiasaan sebelumnya yang pernah dilakukan di rumah sakit.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa kecerdasan emosional perawat di ruang rawat inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang termasuk kategori tinggi tercatat sebanyak (53,7%) dan kecerdasan emosional rendah sebanyak (46,3%). Setelah dianalisa lebih lanjut tampak ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat ($p= 0,001$), ini menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional tinggi dalam melakukan perilaku *caring* baik sebanyak (75,7%).

Tabel 4. Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (n=69)

| Variabel | Perilaku <i>Caring</i> | | | | Total | | p Value | OR (95% CI) |
|----------------------|------------------------|------|------|------|-------|-----|---------|----------------|
| | Kurang Baik | | Baik | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Kecerdasan emosional | | | | | | | 0,001 | 6,844 |
| a. Rendah | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | 32 | 100 | | (2,372-19,748) |
| b. Tinggi | 9 | 24,3 | 28 | 75,7 | 37 | 100 | | |
| Total | 31 | 44,9 | 38 | 55,1 | 69 | 100 | | |

Hasil analisis keamatan hubungan variabel motivasi dengan perilaku *caring* diperoleh $OR= 6,844$ artinya perawat dengan kecerdasan emosional tinggi memberikan pengaruh 6,844 kali dalam melakukan perilaku *caring* perawat baik dibandingkan dengan kecerdasan emosional rendah. Hasil penelitian ini dengan dengan (Keperawatan, Sarifudin, & Sarifudin, 2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara emosi perilaku perawat di ruang inap PKU Pekajangan Pekalongan. 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. Pelayanan diberikan perawat disertai sikap yang berdampak kepuasan pasien pelayanan termasuk dalam berperilaku *caring*.

Perilaku *caring* yang didasari dengan kecerdasan emosional yang baik akan mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan pasien. (Kerfoot, 2001) menyampaikan bahwa pasien yang menerima pelayanan tenaga kesehatan keterampilan sempurna, namun tidak disertai dengan ikap emosi yang baik dalam pelayanannya, maka pelayanan tersebut dinilai pasien sebagai pelayanan yang tidak adekuat. Selain itu, (Kernbach & Schutte, 2005) juga menyebutkan bahwa kecerdasan emosional yang baik, yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan, mampu meningkatkan laporan tingkat kepuasan pasien dalam berhubungan petugas kesehatan. Dengan demikian tampak jelas bahwa tindakan atau pelayanan perawat kepada pasien yang didasari

dengan penerapan kecerdasan emosional tinggi akan membawa pengaruh terhadap persepsi pasien dalam menilai perilaku perawat termasuk perilaku caring. Oleh karena itu perawat perlu menginternalisasikan kecerdasan emosional yang baik dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien.

(Dwidiyanti, 2007) 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, 2005) yang menyatakan bahwa pelayanan keperawatan sangat diperlukan sook 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, dengan perawat 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. Oleh karena itu diperlukan kecerdasan emosi yang tinggi untuk sifat-sifat caring tersebut. (Dwidiyanti, 2007).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapatlah disimpulkan karakteristik perawat di ruang rawat inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi meliputi sebagian besar umur perawat adalah 31-59 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin wanita. Tingkat pendidikan perawat yang paling banyak adalah D III, masa kerja perawat sebagian besar bekerja 5-10

tahun sedangkan status pernikahan sebagian besar sudah menikah. Kecerdasan emosional perawat di ruang rawat inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagian besar kecerdasan emosional tinggi dalam menerapkan perilaku caring. Perilaku caring perawat di ruang rawat inap Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagian besar baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat di ruang rawat inap Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setulusnya kepada 1) RISTEKDIKTI untuk mendanai penelitian dan publikasi . 2) RSUD Dr Achmad Mochtar yang telah mengizinkan untuk penelitian 3) LPPM STIKes Perintis Padang

REFERENSI

- Abdul, Saleh, A., & Sjattar, E. L. (2013). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. *Akademi Keperawatan Kabupaten Buton*, 1(65), 65.
- Agustin, I. (2002). Perilaku caring perawat dan hubungannya dengan kepuasan klien di instalasi rawat inap bedah dewasa Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2002, 1–149.
- Aminuddin. (2002). Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Dr . M . Yunus Bengkulu tahun 2002 = The correlation of work climate and nursing staff performances in the ward of rumah sakit umum daerah Dr . M . Yunus Ben. *Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI*.
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Pedoman indikator mutu pelayanan keperawatan klinik di sarana kesehatan.
- Dwidiyanti, M. (2007). Caring Kunci Sukses Perawat/Ners Mengamalkan Ilmu. *Semarang: Hasani*.
- Gibson, Ivancevich, D. (2010). *Organisasi dan Manajemen : Perilaku, Struktur dan Proses. Organizational Behavior*.
- Goleman, D. (2005). Emotional intelligence.

- New York: Bantam Dell.*
- Keperawatan, S., Sarifudin, Y. B., & Sarifudin, Y. B. (2015). Caring Perawat Pada Praktek Keperawatan Program Studi Ners.
- Kerfoot, K. (2001). It's Transformation, Not Patient Care'. *Pediatric Nursing*, 42727(4)(424–425), 427.
- Kernbach, S., & Schutte, N. S. (2005). The impact of service provider emotional intelligence on customer satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 19(7), 438–444.
<https://doi.org/10.1108/08876040510625945>
- Masitoh, S. (2010). Analisis kinerja perawat pelaksana dan hubungannya dengan karakteristik demografis dan karakteristik organisasi di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita. *Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan.*
- Mcqueen, A. C. H. (2004). INTEGRATIVE LITERATURE REVIEWS AND META-ANALYSES Emotional intelligence in nursing work, 101–108.
- Pangewa, M. (2007). Perilaku Keorganisasian. . *Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.*
- Panjaitan, H. E. K. K. R. dengan K. P. P. di R. R. I. R. G. (2007). Hubungan Efektivitas Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Subroto. *Jakarta. FIK. UI.*
- Rahman MWijaya DAini L. (2013). Hubungan Persepsi Perilaku Caring Perawat dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Paru Jember. *Repository.Unej.Ac.Id.*
- Riani, A. (2011). Budaya organisasi. *Yogyakarta: Graha Ilmu.*
- Rusmiati. (2006). Hubungan lingkungan organisasi dan karakteristik perawat dengan kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta. *Tesis Program Pascasarjana FIK-UI*, 4.
- Siagian, S. (2010). Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. *Jakarta: Rineka Cipta.*
- Sobirin. (2006). Hubungan beban kerja dan motivasi dengan penerapan perilaku caring perawat pelaksana di RSUD Unit Swadana Kabupaten Subang. *Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan*, 94005.
- Supriatin, E. (2009). Hubungan Beban Kerja dan Pengembangan Profesional dan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di RS Cikini Jakarta. *Tesis.FK UI.*
- Supriyadi. (2006). Hubungan karakteristik pekerjaan dengan pelaksanaan perilaku caring oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit islam samarinda. *Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan.*
- Veithzal Rivai, Ella Jauvani SagalaVeithzal Rivai, E. J. S. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan dari Teori Ke Praktek. *PT RajaGrafindo Persada.*
- Watson caring science institute. (2010). Jean Watson's Theory of Human Caring/Caring Science (apply to sacred teaching), 1–7. Retrieved from www.humancaring.org
- Wolf, Z. R., Miller, P. A., & Devine, M. (2003). Relationship between nurse caring and patient satisfaction in patients undergoing invasive cardiac procedures. *Medsurg Nursing : Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 12(6), 391–396.