

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT**  
**BERDASARKAN KONSEP KOPELMAN DI RUANG IGD RUMAH SAKIT**  
**KUSTA SUMBERGLAGAH MOJOKERTO**

***PENELITIAN CROSS SECTIONAL***

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan  
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga



**Oleh :**

**KHOIRUL LATIFIN**  
**NIM: 131011203**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**SURABAYA**  
**2012**

**SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk mendapatkan gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 09 Februari 2012

Yang menyatakan

KHOIRUL LATIFIN

NIM: 131011203

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT**  
**BERDASARKAN KONSEP KOPELMAN DI RUANG IGD RUMAH SAKIT**  
**KUSTA SUMBERGLAGAH MOJOKERTO**

Oleh :  
KHOIRUL LATIFIN  
NIM: 131011203

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Pada tanggal, 09 Februari 2012

OLEH:

Pembimbing I

Rizki Fitryasari PK S.Kep. Ns, M.Kep  
NIP. 198002222006042001

Pembimbing II

Herdina Mariyanti, S.Kep.Ns  
NIK. 139101033

Mengetahui,  
Plh. Wakil Dekan I  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan II

Yuni Sufyanti Arief, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197806062001122001

**LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI**  
**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT**  
**BERDASARKAN KONSEP KOPELMAN DI RUANG IGD RUMAH SAKIT**  
**KUSTA SUMBERGLAGAH MOJOKERTO**

Oleh :

KHOIRUL LATIFIN  
NIM: 131011203

Telah diuji

Pada tanggal, 09 Februari 2012

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ika Yuni Widyawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB (.....)  
NIP. 197806052008122001

Anggota : 1. Rizki Fitryasari PK S.Kep. Ns, M.Kep (.....)  
NIP. 198002222006042001

2. Herdina Mariyanti, S.Kep.Ns (.....)  
NIK. 139101033

Mengetahui,  
Plh. Wakil Dekan I  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan II

Yuni Sufyanti Arief, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197806062001122001

**MOTTO**

**Hidup Bahagia Dunia dan Akhirat**

**Dan**

**Siap Mati Kapanpun Juga...**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN KONSEP KOPELMAN DI RUANG IGD RUMAH SAKIT KUSTA SUMBERGLAGAH MOJOKERTO”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersamaan dengan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, SKp., M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
2. Rizki Fitriyasari PK S.Kep. Ns, M.Kep selaku pembimbing pertama. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian Skripsi saya.
3. Herdina Mariyanti, S.Kep.Ns selaku pembimbing kedua. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian Skripsi saya
4. Ika Yuni Widyawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB selaku ketua penguji skripsi. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian Skripsi saya
5. Dr. Nursalam, M.Nurs. (Hons) dan Hanik Endang N., S.Kep., M.Kep selaku penguji proposal. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian Skripsi saya
6. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan dan tata usaha. Terima kasih atas segala bantuan yang diberikan dari awal pembuatan penelitian hingga selesai.

7. Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto dan perawat-perawat Intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto. Terimakasih atas bantuan dan kesediaannya menjadi responden dalam penelitian saya.
8. Abi, Umi, kakak dan Adik-adikku. Terima kasih atas semua dukungan baik secara moril maupun materi yang tak terhingga sehingga menjadi penyemangat dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Anis Fitriyati. Terima kasih untuk dukungannya selama pembuatan skripsi dan dengan sabar selalu memberi semangat dalam hidupku.
10. Teman-teman angkatan 2010 Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung demi terselesaikannya skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT senantiasa meridloi dan memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan serta selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amiin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala saran dan kritik demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca khususnya dan bagi profesi keperawatan.

Surabaya, 09 Februari 2012

Penulis

**ABSTRACT****RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND  
NURSE'S PERFORMANCE BASED ON KOPELMAN'S CONCEPT IN  
EMERGENCY ROOM, LEPROSY HOSPITAL  
SUMBERGLAGAH MOJOKERTO****A Cross Sectional Research**

Emotional intelligence is self-awareness, self-confidence, commitment and integrity as well as one's ability in communicating, influencing, and accepting change. Nurses behavior lies in the character of nurse's performance, as nurse's performance is the way humans think, feel and have a relationship with one another. The aimed of this study was to analyze the relationship between emotional intelligence and the performance of nurses based on kopelman's concept.

These study was used cross-sectional design. The population in these study was the nurse in emergency room of Leprosy Hospital Sumbergalagah Mojokerto, comprising 11 respondents. The sample were nine nurses who fulfilled to the inclusion criteria by using purposive sampling techniques. The independent variable was emotional intelligence and the dependent variable was nurses' performance. Data were retrieved by using questionnaire and analyzed by using Spearman Rho test with significance level  $< 0.05$ .

The results showed that there were significant relationship between emotional intelligence and tangibles ( $p=0.018$ ,  $r=0.756$ ) and reliability ( $p=0.018$ ,  $r=0.756$ ). There were no significant relationship between emotional intelligence and responsiveness ( $p=0.089$ ,  $r=0.598$ ), assurance ( $p=0.052$ ,  $r=0.661$ ), and empathy ( $p=0.626$ ,  $r=0.189$ ).

It can be concluded that there were relationship between emotional intelligence with tangibles and reliability, which mean the better nurse's emotional intelligence, the better their performance. However, there were no relationship between emotional intelligence and responsiveness, assurance and empathy. Further research should be extend to research relationship between practical intelligence and responsiveness, assurance and empathy.

***Keywords:*** *emotional intelligence, nurses' performance based on Kopelman's concept*



## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                           | i    |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....                        | ii   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....                      | iii  |
| <b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI</b> .....        | iv   |
| <b>MOTTO</b> .....                                   | v    |
| <b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....                     | vi   |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                | viii |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                              | ix   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                            | xii  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                           | xiii |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                         | xiv  |
| <b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....            | xv   |
| <br>   |      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....                       | 1    |
| 1.1 Latar Belakang .....                             | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                            | 5    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                          | 5    |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                              | 5    |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                            | 5    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                         | 6    |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                         | 6    |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                          | 6    |
| 1.4.2.1 Bagi Peneliti.....                           | 6    |
| 1.4.2.2 Bagi Masyarakat .....                        | 6    |
| 1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit .....                       | 7    |
| <br>   |      |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                  | 8    |
| 2.1 Kecerdasan Emosional .....                       | 8    |
| 2.1.1 Definisi Kecerdasan Emosional .....            | 8    |
| 2.1.2 Peran Emosi Dalam Kecerdasan .....             | 8    |
| 2.1.3 Komponen Kecerdasan Emosional .....            | 10   |
| 2.1.4 Cara Meningkatkan Kecerdasan Emosional .....   | 17   |
| 2.1.5 Parameter Kecerdasan Emosional.....            | 22   |
| 2.2 Kinerja.....                                     | 22   |
| 2.2.1 Pengertian Kinerja.....                        | 22   |
| 2.2.2 Model Teori Kinerja.....                       | 23   |
| 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja .....         | 26   |
| 2.2.4 Penilaian Kinerja .....                        | 27   |
| 2.2.5 Prinsip-prinsip Penilaian Kinerja .....        | 28   |
| 2.2.6 Unsur-unsur Yang Dinilai .....                 | 30   |
| 2.2.7 Manfaat Penilaian Kinerja.....                 | 31   |
| 2.2.8 Aplikasi Kinerja Perawat .....                 | 33   |
| <br>   |      |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b> ..... | 37   |
| 3.1 Kerangka Konsep .....                            | 37   |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.2 Hipotesis .....  | 38        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>39</b> |
| 4.1 Desain Penelitian.....   | 39        |
| 4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling.....  | 39        |
| 4.2.1 Populasi.....  | 39        |
| 4.2.2 Sampel.....  | 40        |
| 4.2.3 Sampling .....   | 40        |
| 4.3 Identifikasi Variabel.....   | 41        |
| 4.4.1 Variabel Independen .....  | 41        |
| 4.4.2 Variabel Dependen.....   | 41        |
| 4.4 Definisi Operasional.....  | 41        |
| 4.5 Instrumen .....  | 45        |
| 4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian .....  | 45        |
| 4.7 Prosedur Pengumpulan Data .....  | 45        |
| 4.8 Kerangka Kerja .....   | 46        |
| 4.9 Analisa Data .....   | 48        |
| 4.9.1 Tahap Persiapan .....  | 48        |
| 4.9.2 Tahap Tabulasi.....  | 48        |
| 4.9.3 Analisa Data Sesuai Dengan Pendekatan Penelitian.....  | 49        |
| 4.10 Etika Penelitian .....  | 49        |
| 4.10.1 <i>Informed Consent</i> .....   | 49        |
| 4.10.2 <i>Anonimity</i> .....  | 49        |
| 4.10.3 <i>Confidentiality</i> .....  | 49        |
| 4.10.4 Keterbatasan .....  | 50        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN .....</b>   | <b>51</b> |
| 5.1 Hasil Penelitian .....   | 51        |
| 5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....  | 51        |
| 5.1.2 Data Umum Karakteristik Demografi Responden .....  | 52        |
| 5.1.3 Variabel Yang Diukur .....   | 56        |
| 5.1.3.1 Kecerdasan Emosional Perawat .....   | 56        |
| 5.1.3.2 Kinerja Perawat .....  | 56        |
| 5.1.3.3 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan<br><i>Tangibles</i> (Kenyataan) .....           | 59        |
| 5.1.3.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan<br><i>Reliability</i> (Keandalan) .....         | 60        |
| 5.1.3.5 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat<br>dengan <i>Responsiveness</i> (Tanggung Jawab) ..... | 61        |
| 5.1.3.6 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan<br><i>Assurance</i> (Jaminan) .....             | 62        |
| 5.1.3.7 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan<br><i>Empathy</i> (Empati) .....                | 63        |
| 5.2 Pembahasan .....   | 63        |
| <b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>69</b> |
| 6.1 Kesimpulan .....   | 69        |
| 6.2 Saran .....  | 70        |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> ..... | 72 |
| <b>LAMPIRAN</b> .....       | 75 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Teori <i>Caring J. Watson</i> di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto ..... | 43 |
| Tabel 5.1 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan <i>Tangibles</i> (Kenyataan) perawat .....   | 59 |
| Tabel 5.2 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan <i>Reliability</i> (Keandalan) Perawat .....   | 60 |
| Tabel 5.3 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan <i>Responsiveness</i> (Tanggung Jawab) Perawat .....   | 61 |
| Tabel 5.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan <i>Assurance</i> (Jaminan) Perawat .....   | 62 |
| Tabel 5.5 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan <i>Empathy</i> (Empati) Perawat .....  | 63 |

## DAFTAR GAMBAR

|             |   |    |
|-------------|---|----|
| Gambar 2.1  | Framework Kompetensi EQ terbaru oleh Daniel Goleman .....   | 17 |
| Gambar 3.1  | Kerangka Konseptual Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Teori <i>Caring</i> J. Watson di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto (Kopelman) ..... | 37 |
| Gambar 4.1  | Kerangka Kerja Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Teori <i>Caring</i> J. Watson di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto .....                 | 47 |
| Gambar 5.1  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin pada Bulan Januari 2012 .....  | 52 |
| Gambar 5.2  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Usia pada Bulan Januari 2012 .....   | 53 |
| Gambar 5.3  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Status Perkawinan pada Bulan Januari 2012 .....  | 53 |
| Gambar 5.4  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Status Kepegawaian pada Bulan Januari 2012 .....   | 54 |
| Gambar 5.5  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Lama Kerja pada Bulan Januari 2012 .....   | 54 |
| Gambar 5.6  | Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Jabatan pada Bulan Januari 2012 .....  | 55 |
| Gambar 5.7  | Distribusi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional Perawat pada Bulan Januari 2012 .....   | 56 |
| Gambar 5.8  | Distribusi Responden Berdasarkan <i>Tangibles</i> Perawat pada Bulan Januari 2012 .....   | 56 |
| Gambar 5.9  | Distribusi Responden Berdasarkan <i>Reliability</i> Perawat pada Bulan Januari 2012 .....   | 57 |
| Gambar 5.10 | Distribusi Responden Berdasarkan <i>Responsiveness</i> Perawat pada Bulan Januari 2012 .....  | 57 |
| Gambar 5.11 | Distribusi Responden Berdasarkan <i>Assurance</i> Perawat pada Bulan Januari 2012 .....   | 58 |
| Gambar 5.12 | Distribusi Responden Berdasarkan <i>Empathy</i> Perawat pada Bulan Januari 2012 .....   | 58 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal .....  | 75 |
| Lampiran 2 Surat Pengantar Izin Penelitian .....                                   | 76 |
| Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Kusta Sumberglagah<br>Mojokerto ..... | 77 |
| Lampiran 4 Lembar Permintaan Menjadi Responden .....                               | 78 |
| Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....                              | 79 |
| Lampiran 6 Data Demografi Perawat .....  | 80 |
| Lampiran 7 Kuesioner Kecerdasan Emosional .....                                    | 81 |
| Lampiran 8 Kuesioner Kinerja Perawat .....   | 84 |
| Lampiran 9 Hasil Pengolahan Data Dengan program komputer .....                     | 87 |

## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Arti Lambang

≥ = Lebih dari sama dengan

< = kurang

### Daftar Singkatan

E = *Etiology*

EQ = *Emotional Quotient*

IGD = Instalasai Gawat Darurat

IQ = *Intelligence Quotient*

LARB = Lengkap, Akurat, Relevan dan Baru

No = Nomor

P = *Problem*

PPNI = Persatuan Perawat Nasional Indonesia

RS = Rumah Sakit

S = *Sign and Symptom*

SDM = Sumber Daya Manusia

UU = Undang-undang

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memperoleh jasa atau pelayanan yang diberikan (Kotler, 2002). Kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai dan dapat di rasakan oleh masyarakat (Tjiptono & Chandra, 2007). Suatu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kunjungan pasien di rumah sakit adalah aspek pelayanan atau kinerja yang diberikan. Terutama dalam memberikan pelayanan yang ramah, terampil dan peduli pada keadaan pasien. Usaha ke arah itu merupakan fokus pihak rumah sakit agar dapat menarik minat pengguna jasa pelayanan baru dan mempertahankan pelanggan yang lama. Kinerja karyawan menjadi peran penting untuk mewujudkan pelayanan yang diharapkan oleh pasien. Dewasa ini banyak masalah yang timbul dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, seperti pasien yang kurang puas terhadap pelayanan rumah sakit (Citizen Report Cards, 2010). Tenaga perawat mempunyai peran penting dalam mutu atau kualitas pelayanan yang didapatkan oleh pasien. Karena perawat kontak langsung dengan pasien lebih lama dibandingkan dengan tenaga rumah sakit yang lain (Nursalam, 2011). Sabarguna (2004), mengatakan bahwa bukan hanya konsep, dan pelayanan serta prosedur tertulis, yang penting adalah apa yang dirasa dan diperoleh pasien dari kinerja perawat tersebut.



Simanjuntak (2005) menyatakan bahwa dampak dari kinerja perawat yang kurang baik dalam pelayanan akan berakibat pada penyelesaian tugas yang tidak tepat pada waktunya, juga kelambatan dalam pelaksanaan operasional rumah sakit dan dalam pengambilan keputusan. Kinerja perawat yang kurang baik akan membuat pasien dan keluarga komplain kepada rumah sakit, menurunnya kepercayaan masyarakat, dan juga kunjungan pasien ke rumah sakit yang akan turun.

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan didukung oleh pengembangan teori-teori keperawatan, salah satunya adalah teori *Caring* menurut Jean Watson. *Caring* adalah sentral untuk praktek keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. Kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah perhatian, empati dan kepedulian perawat. Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Muhlisin & Ichsan, 2008).

Kopelman (1998) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi *caring* perawat dalam kinerja adalah: karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan, lebih lanjut Kopelman menjelaskan bahwa kinerja selain dipengaruhi oleh faktor diatas juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Menurut Kopelman karakteristik individu terdiri dari: kemampuan, pengetahuan, ketrampilan, motivasi, norma, dan nilai, sedang karakteristik individu yang lain seperti kepribadian, umur dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, suku bangsa, keadaan sosial ekonomi, pengalaman terhadap keadaan yang lalu, akan menentukan perilaku kerja dan produktivitas kerja, baik individu maupun

organisasi. Karakteristik organisasi terdiri dari: sistem imbalan, seleksi dan pelatihan, struktur organisasi, visi dan misi organisasi serta kepemimpinan; sedangkan karakteristik pekerjaan terdiri dari: deskripsi pekerjaan, desain pekerjaan dan jadwal kerja.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sumberglagah tanggal 15 Oktober 2011, dari hasil penelitian dinas kesehatan bulan September tahun 2011, menyatakan bahwa 47,5% sangat puas, 49,1 % pasien cukup puas dan 3,1% pasien memilih tidak puas terhadap pelayanan Rumah Sakit di Instalasi Gawat Darurat secara keseluruhan pelayanan. Dari pelayanan keperawatan didapatkan 46,7% sangat puas, 46,7% pasien mengatakan cukup puas dan 6,7% pasien memilih kurang puas. Hal ini dikarenakan pelayanan *caring* perawat yang di terima oleh pasien tidak sesuai dengan yang diharapkan, yaitu pelayanan yang berkualitas dan universal yang memengaruhi cara manusia berfikir, merasa dan mempunyai hubungan sesama dengan rasa nyaman dan aman bagi pasien.

Kinerja dari perawat rumah sakit sangat di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu organisasi, kemampuan manajemen, dan kinerja setiap individu yang di rumah sakit (Simanjuntak, 2005). Organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, struktur, desain pekerjaan dan reward sistem. Kinerja individu juga dipengaruhi oleh kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, dan juga karakteristik individu (Gibson, 1987). Kemampuan dan ketrampilan dari kinerja individu meliputi kemampuan fisik dan kemampuan mental, Dubrin (2009) menjelaskan kemampuan mental merupakan suatu bentuk yang membedakan individu dalam bekerja dan juga memiliki pengaruh terhadap perilaku dan kinerja perawat.

Rahmawati dalam Khotimah (2010), menyebutkan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, menunjukkan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja. Berbagai faktor yang lain juga dapat mempengaruhi kinerja perawat ketika melayani pasien yaitu psikologi perawat dalam bekerja terutama yang mempengaruhi emosional perawat pada saat melayani pasien. Hal ini membutuhkan suatu kecerdasan emosi yang tinggi agar perawat tetap memberikan pelayanan yang terbaik dan profesional.

Instalasi Gawat Darurat adalah salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang ditujukan untuk memberikan pelayanan kesehatan secepatnya pada kasus-kasus gawat darurat untuk mengurangi risiko kematian atau cacat. Oleh karena Instalasi Gawat Darurat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka gambaran kualitas IGD mencerminkan gambaran mutu rumah sakit (Theo, 2009). Beban kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang tinggi bisa menjadikan stres kerja bagi perawat, yang akan mempengaruhi kinerja perawat.

Kondisi spesifik di Instalasi Gawat Darurat yaitu harus cepat dalam memberikan pelayanan, cepat dalam mengambil keputusan untuk bisa memberikan tindakan medis cepat, tepat, aman maupun efektif. Oleh sebab itu dibutuhkan tenaga perawat di Instalasi Gawat Darurat yang dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan (Achiyat, 2005). Karakteristik Instalasi Gawat Darurat seperti tersebut diatas dapat terpenuhi bila ada perencanaan organisasi yang baik dan juga di dukung dengan

perawat yang mempunyai kemampuan tidak hanya skill individu melainkan juga kemampuan mental dalam bekerja (Dubrin, 2009).

Goleman (2007), menjelaskan bahwa kecerdasan emosi (*Emotional Intellegence*) adalah kemampuan untuk mengenali perasaan kita sendiri dan kemampuan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dan dalam hubungan dengan orang lain. Kecerdasan emosional perawat dapat digunakan sebagai acuan untuk rumah sakit dalam peningkatan kinerja perawat. Beberapa indikator dalam kecerdasan emosional sesuai dengan *framework* menurut Goleman meliputi *Self Awareness*, *Social Awareness*, *Self Mangement*, dan *Social Skill*. Kecerdasan emosional adalah hal yang sangat penting, maka peneliti ingin mengetahui hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat di pelayanan Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan *tangibles* (kenyataan) perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah
2. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan *reliability* (keandalan) perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah

3. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan *responsiveness* (tanggung jawab) perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah
4. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan *assurance* (jaminan) perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah
5. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan *empathy* (empati) perawat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya tentang kecerdasan emosional perawat. Hasil dari penelitian ini dapat menjelaskan hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat pada pelayanan, sehingga dapat digunakan sebagai upaya pengembangan ilmu keperawatan manajemen

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1. Manfaat Penelitian**

Bentuk penerapan ilmu baru dalam melakukan penelitian serta menambah wawasan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada peningkatan pelayanan keperawatan pada pasien di rumah sakit.

#### **1.4.2.2. Bagi Masyarakat**

Perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik akan memberikan pelayanan yang profesional dan menjadikan masyarakat puas dengan pelayanan perawat. Sehingga masyarakat mendapatkan haknya sebagai pasien di rumah sakit.

#### **1.4.2.3. Bagi Rumah sakit**

Memberikan informasi dan masukan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan manajemen bagi rumah sakit untuk lebih mengembangkan sifat *caring* perawat yang lebih professional. Agar mutu pelayanan yang di harapkan oleh pasien dapat tercapai.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kecerdasan Emosional**

##### **2.1.1 Definisi Kecerdasan Emosional**

Emosional atau lebih dikenal dengan istilah Intelligence Quotient (EQ), oleh Goleman (2007) didefinisikan sebagai suatu kesadaran diri, rasa percaya diri, penguasaan diri, komitmen dan integritas seseorang serta kemampuan seseorang dalam mengkomunikasikan, mempengaruhi, melakukan inisiatif perubahan dan menerimannya. Martin (2008), mendefinisikan Kecerdasan Emotional dalam konteks pekerjaan merupakan kemampuan untuk mengetahui apa yang kita dan orang lain rasakan termasuk cara tepat untuk menangani masalah.

##### **2.1.2 Peran Emosi Dalam Kecerdasan**

Pandangan umum tentang emosi dewasa ini adalah emosi cenderung mengalihkan orang dari ketenangan dan akal sehat yaitu kecerdasan ke informasi abstrak. Sampai pada tahun 1980an barulah sebuah konsep emosi yang berbeda mulai berkembang: pemikiran bahwa emosi tidak selalu mengganggu kecerdasan berpikir dan perilaku, tetapi dapat menyumbangkan sesuatu pada kecerdasan manusia. Goleman mengatakan bahwa kesuksesan di pengaruhi oleh IQ hanya 20%, sedangkan sisanya yang 80% adalah EQ. Pikiran adalah salah satu bentuk energi, dan wujudnya mempengaruhi aspek hidup manusia (Cooper & Ayman, 2000).

Emosi juga merupakan faktor dominan bagi para manajer kantor ketika pemimpin, memotivasi pegawainya. Kepala ruangan yang mengerti memimpin anak buahnya tanpa mengesampingkan obyektifitasnya terbukti mampu

memimpin timnya menuju pelayanan yang bermutu. Emosi menjadi penting karena emosi yang tepat dapat menyelesaikan stres pekerjaan dan beban kerja seorang perawat. Semakin baik kita mengkomunikasikan emosi kita maka akan semakin baik dan nyaman perasaan kita tanpa menimbulkan masalah bagi orang lain. Ketrampilan kita memanejemen emosi kemungkinan membawa kita akan menjadi lebih akrab dan mampu bersahabat, berkomunikasi dengan tulus dan terbuka kepada orang lain.

Beberapa data tentang pentingnya faktor emosi dalam perusahaan atau organisasi dalam bukunya Martin (2008) yaitu:

1. Tujuh puluh persen (70%) pelanggan pabrik atau jasa pelayanan mengaku bahwa mereka pindah ke pemasok lain lebih karena masalah yang berkaitan dengan manusia ketimbang persoalan kualitas produk/jasa maupun harga (The Forum Corporation, 1995)
2. Tujuh puluh persen (70%) karyawan mengaku bahwa, kalau mau, mereka bisa saja bekerja lebih keras. Lebih dari sepuluh jumlah tersebut mengatakan, efektifitas kerja mereka bisa meningkat separuhnya, jika mereka mau melakukannya (Huseman and Hatfield, 1989).
3. Studi yang berjudul “Mengapa Karir yang Baik, Hancur Berantakan?,” hasilnya menunjuk pada permasalahan interpersonal, yakni ketidakpuasan atas kepemimpinan yang ada dan ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan (Center for Creative Leadership, 1994).



### 2.1.3 Komponen Kecerdasan Emosional

Dubrin (2009), mengatakan bahwa kemampuan mental, atau kecerdasan, merupakan salah satu sumber utama dari perbedaan individu yang mempengaruhi kinerja dan perilaku. Kecerdasan adalah kemampuan untuk mendapatkan dan menerapkan pengetahuan, termasuk memecahkan masalah. Pekerja cerdas terbaik dapat memecahkan masalah abstrak.

Memahami sifat intelijen berkontribusi terhadap hubungan interpersonal yang efektif di tempat kerja. Evaluasi kecerdasan seseorang dapat mempengaruhi bagaimana Anda berhubungan dengan orang itu. Sebagai contoh, jika Anda berpikir seseorang cerdas, Anda akan cenderung untuk mencari masukannya pada masalah yang sulit. Jika Anda menyadari bahwa jenis kecerdasan yang berbeda ada, Anda lebih mungkin untuk menghargai kekuatan orang. Anda dengan demikian cenderung untuk menilai orang lain sebagai pemecah masalah baik atau buruk.

Dubrin (2009) menggolongkan empat aspek penting dari kemampuan mental meliputi: (1) komponen kecerdasan tradisional, (2) kecerdasan praktis, (3) kecerdasan ganda, dan (4) kecerdasan emosional.

#### 1. Komponen kecerdasan tradisional

Intelijen terdiri dari lebih dari satu komponen. Sebuah komponen kecerdasan jauh seperti bakat mental yang terpisah. Bukti menunjukkan kecerdasan yang terdiri dari faktor umum dan faktor-faktor khusus yang berkontribusi terhadap kemampuan pemecahan masalah. Skor tes dari hampir semua jenis (seperti matematika, spasial hubungan bakat, atau keterampilan membaca) agak dipengaruhi oleh faktor umum. Faktor umum membantu

menjelaskan mengapa beberapa orang tampil baik di begitu banyak tugas-tugas mental yang berbeda. Bukti substansial telah terakumulasi selama bertahun-tahun menunjukkan bahwa pekerja dengan kecerdasan tinggi cenderung berperforma lebih baik. Hubungan antara umum dan kinerja pekerjaan adalah mungkin terkuat untuk aspek-aspek pekerjaan yang melibatkan pemikiran dan pengetahuan, seperti pemecahan masalah dan keahlian teknis.

## 2. Kecerdasan praktik

Banyak orang, termasuk psikolog, prihatin bahwa cara tradisional kecerdasan pemahaman tidak cukup menggambarkan kemampuan mental. Implikasi pengujian intelijen adalah bahwa kecerdasan secara tradisional dihitung sebagian besar kemampuan untuk melakukan tugas-tugas yang berhubungan dengan pekerjaan skolastik. Jadi, seseorang yang nilai sangat tinggi pada tes kecerdasan dapat mengikuti instruksi manual rumit, tetapi mungkin tidak jalan cerdas.

Untuk mengatasi ide bahwa kecerdasan sebagian besar terbatas melibatkan kemampuan untuk memecahkan masalah abstrak, teori kecerdasan triarchic telah diusulkan. Teori ini memiliki kecerdasan yang terdiri dari tiga sub tipe yang berbeda: analitis, kreatif, dan praktis. Sub tipe analitis adalah kecerdasan tradisional diperlukan untuk memecahkan masalah yang sulit. Analisis intelijen diperlukan untuk tampil baik di mata pelajaran sekolah yang paling. Sub tipe kreatif adalah jenis kecerdasan yang diperlukan untuk menggabungkan imajinasi dan hal-hal dengan cara baru. Sub tipe praktis adalah jenis kecerdasan yang diperlukan untuk mengadaptasi lingkungan Anda untuk sesuai dengan kebutuhan ide Anda. Kecerdasan praktis membantu menjelaskan mengapa orang yang

memiliki waktu yang sulit mendapatkan melalui sekolah masih bisa menjadi pengusaha sukses, politisi, atau atlet. Praktis intelijen menggabungkan ide-ide dari akal sehat, kebijaksanaan, dan jalan cerdas.

Seseorang dengan kecerdasan praktis yang tinggi juga akan memiliki intuisi yang baik, cara yang berbasis pengalaman atau penalaran mengetahui di mana berat dan menyeimbangkan bukti yang dilakukan secara otomatis. Contoh intuisi yang baik termasuk perusahaan dagang yang mengembangkan firasat bahwa gaya tertentu akan menjadi panas musim depan, seorang pelatih basket yang melihat kemungkinan dalam seorang anak muda kurus dan seorang supervisor yang memiliki firasat bahwa tetangga akan menjadi sangat cocok untuk tugasnya. Intuisi juga diperlukan untuk kecerdasan yang kreatif.

### 3. Kecerdasan ganda

Pendekatan lain untuk memahami sifat beragam kemampuan mental adalah teori kecerdasan ganda. Menurut Howard Gardner, orang tahu dan memahami dunia dalam cara yang jelas berbeda dan belajar dalam cara yang berbeda. Individu memiliki delapan kecerdasan dalam berbagai derajat:

- 1) Linguistik. Memungkinkan orang untuk berkomunikasi melalui bahasa, termasuk membaca, menulis, dan berbicara.
- 2) Logis-matematis. Memungkinkan individu untuk melihat hubungan antara obyek dan memecahkan masalah, seperti dalam kalkulus dan statistik.
- 3) Musik. Memberi orang kemampuan untuk membuat dan memahami makna terbuat dari suara dan untuk menikmati berbagai jenis musik.

- 4) Spasial. Memungkinkan orang untuk melihat dan memanipulasi gambar dalam otak dan untuk menciptakan mereka dari memori, seperti yang diperlukan dalam membuat desain grafis.
- 5) Kinestetik-jasmani. Memungkinkan orang untuk menggunakan tubuh mereka dan sistem persepsi dan motor dengan cara yang terampil seperti menari, bermain olahraga, dan mengekspresikan emosi melalui ekspresi wajah.
- 6) Intrapersonal. Memungkinkan orang untuk membedakan antara perasaan mereka sendiri dan memperoleh pengetahuan yang akurat diri.
- 7) Antarpribadi. Memungkinkan individu untuk mengenali dan membuat perbedaan antara perasaan, motif, dan maksud orang lain seperti dalam mengelola atau mengasuh anak.
- 8) Naturalis. Memungkinkan individu untuk membedakan antara, mengklasifikasikan, dan memanfaatkan berbagai fitur dari lingkungan eksternal fisik.

#### 4. Kecerdasan emosional

Kemudian penelitian telah diperbarui dan diperluas gagasan tentang kecerdasan praktis, menunjukkan bahwa bagaimana orang menggunakan emosi secara efektif dan telah mendapatkan dampaknya terhadap keberhasilan mereka. Kecerdasan emosional mengacu pada kualitas seperti memahami perasaan sendiri, memiliki empati untuk orang lain, dan mengatur satu emosi untuk meningkatkan hidup. Seseorang dengan kecerdasan emosional yang tinggi akan mampu terlibat dalam perilaku seperti menilai orang, menyenangkan orang lain, dan mempengaruhi mereka. Empat faktor kunci yang termasuk dalam kecerdasan emosional adalah sebagai berikut:

- 1) Kesadaran diri. Kemampuan untuk memahami suasana hati, emosi, dan kebutuhan serta dampaknya pada orang lain. Kesadaran diri juga termasuk menggunakan intuisi untuk membuat keputusan yang Anda bisa hidup dengan bahagia.
- 2) Manajemen diri. Kemampuan untuk mengendalikan emosi seseorang dan bertindak dengan kejujuran dan integritas secara konsisten dan dapat diterima. Tingkat yang tepat manajemen diri membantu mencegah seseorang dari melempar amarah saat kegiatan tidak berjalan seperti yang direncanakan. Pekerja efektif jangan biarkan suasana hati yang buruk sekali mereka merusak hari mereka. Jika mereka tidak dapat mengatasi bad mood, mereka membiarkan rekan kerja tahu masalah mereka dan berapa lama waktu yang terakhir. Seseorang dengan rendah diri tiba-tiba manajemen memutuskan untuk menghentikan proyek, karena pekerjaan telah membuatnya frustrasi.
- 3) Kesadaran sosial. Termasuk memiliki empati untuk lainnya dan memiliki intuisi tentang masalah pekerjaan. Seorang pemimpin tim dengan kesadaran sosial, atau empati, akan dapat menilai apakah anggota tim memiliki semangat yang cukup untuk sebuah proyek untuk menetapkan dia untuk proyek itu. Sisi lain dari kesadaran sosial adalah kemampuan untuk menafsirkan komunikasi nonverbal, seperti mengerutkan kening dan senyum. Seorang supervisor dengan kesadaran sosial, atau empati, akan memperhitungkan reaksi yang paling mungkin dari anggota kelompok sebelum membuat keputusan yang mempengaruhi mereka.
- 4) Hubungan manajemen. Termasuk kemampuan interpersonal yang mampu berkomunikasi dengan jelas dan meyakinkan, melucuti konflik, dan

membangun ikatan pribadi yang kuat. Pekerja efektif menggunakan keterampilan manajemen hubungan untuk menyebarkan antusiasme mereka dan memecahkan perbedaan pendapat, sering dengan kebaikan dan humor. Seorang pekerja dengan keterampilan manajemen hubungan akan menggunakan metode persuasi yang mungkin untuk bekerja dengan baik dengan kelompok atau individu tertentu.

Dua ahli EQ, Salovey dan Mayer (1990) dalam Martin (2008), jauh sebelum Goleman pengembang komponen konsep EQ, merangkumnya menjadi lima aspek berikut ini:

1. *Self-awareness* (pengenalan diri)

Mampu mengenali emosi dan penyebab dari pemicu emosi tersebut. Jadi, dia mampu mengevaluasi dirinya sendiri dan mendapatkan informasi untuk melakukan suatu tindakan. Kesadaran emosi yang bertujuan membangun tempat kedudukan bagi kepiawaian dan rasa percaya diri pribadi melalui kejujuran emosi, energi emosi, umpan balik emosi, intuisi, rasa tanggung jawab, dan koneksi (Cooper & Ayman, 2000).

2. *Self-regulation* (penguasaan diri)

Seseorang yang mempunyai pengenalan diri yang baik dapat lebih terkontrol dalam membuat tindakan agar lebih hati-hati. Dia juga akan berusaha untuk tidak impulsif. Akan tetapi, perlu diingat, hal ini bukan berarti bahwa orang tersebut menyembunyikan emosinya melainkan memilih untuk tidak diatur oleh emosinya.

### 3. *Self-motivation* (motivasi diri)

Ketika sesuatu berjalan tidak sesuai dengan rencana, seseorang yang mempunyai kecerdasan emosional tinggi tidak akan bertanya “Apa yang salah dengan saya atau kita?”. Sebaliknya ia bertanya “Apa yang dapat kita lakukan agar kita dapat memperbaiki masalah ini?”.

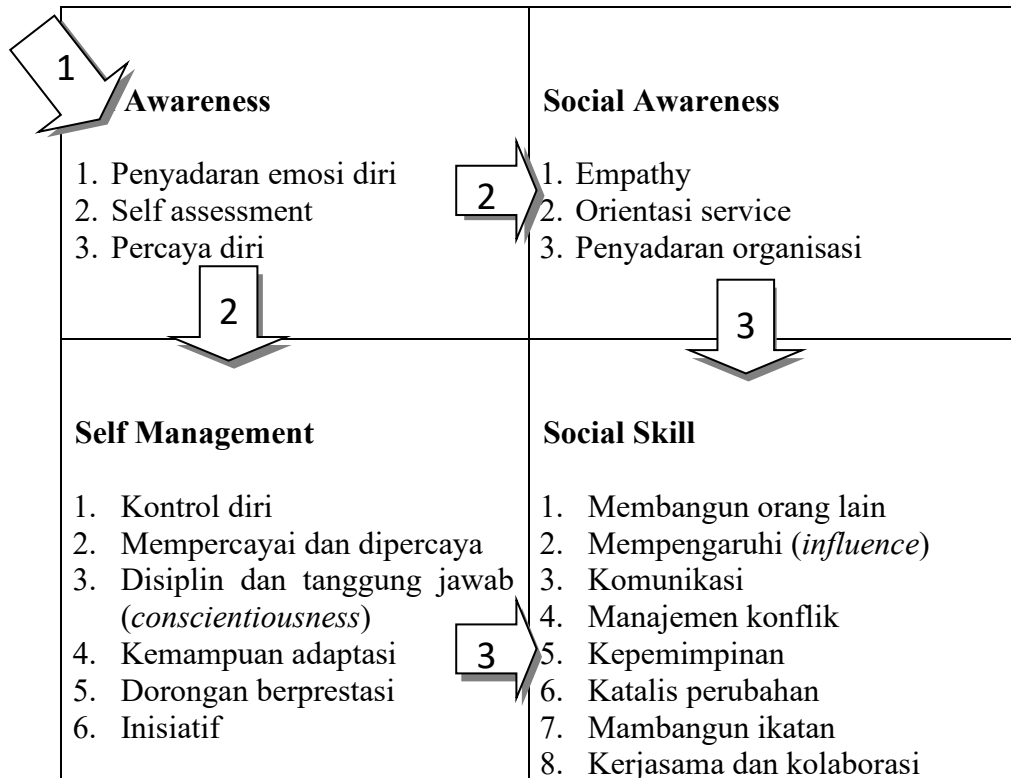
### 4. *Empathy* (empati)

Kemampuan untuk mengenali perasaan orang lain dan merasakan apa yang orang lain rasakan jika dirinya sendiri yang berada pada posisi tersebut.

### 5. *Effective Relationship* (hubungan yang efektif)

Dengan adanya empat kemampuan tersebut, seseorang dapat berkomunikasi dengan orang lain secara efektif. Kemampuan untuk memecahkan masalah bersama-sama lebih ditekankan dan bukan pada konfrontasi yang tidak penting yang sebenarnya dapat dihindari. Orang yang mempunyai kemampuan intelegensia emosional yang tinggi mempunyai tujuan yang konstruktif dalam pikirannya.

Seperti halnya Peter dan Solevey, pada mulanya Daniel Goleman pun menyebut 5 faktor penting (ia menyebutnya 5 dimensi), kemudian dipertegas sekaligus menyederhanakan dalam *frame work* kompetensi EQ-nya menjadi sebagai berikut:



Gambar 2.1 *Framework* Kompetensi EQ terbaru oleh Daniel Goleman (2007).

#### 2.1.4 Cara Meningkatkan Kecerdasan Emosional

Martin (2008), mengatakan dalam melangkah lebih konkret untuk mengembangkan kecerdasan emosional kita. Berikut ini adalah beberapa caranya:

1. Mulailah dengan berpikir positif, terhadap diri sendiri dan orang lain. Epictetus mengatakan, "Kita tidak terganggu oleh hal-hal di luar kita, melainkan oleh bagaimana pikiran kita dalam memandang sesuatu." Sudah berulang kali terbukti bahwa pikiran negatif senantiasa menciptakan emosi negatif. Dan dalam jangka panjang, perasaan itu akan menciptakan tindakan negatif terhadap diri sendiri maupun orang lain. Terbukti, rata-rata orang yang mencoba bunuh diri memiliki perasaan yang sangat negatif terhadap dirinya. Selain itu, orang yang berpikiran negatif terhadap orang lain seringkali



dirundung was-was, curiga, sulit percaya, paranoia, dan mudah stres. Di kantor, orang seperti ini biasanya tidak berprestasi secara optimal dan dijauhi rekan sejawatnya.

2. Mulailah belajar untuk mengekspresikan perasaan. Bedakan antara mengekspresikan pikiran dan perasaan. Banyak kekeliruan terjadi. Misalnya Menurut Martin (2008) pada ungkapan perasaan

“saya merasa sepertinya...” atau “saya merasa bahwa masalah ini...”, yang terjadi adalah Anda sebenarnya sedang mengekspresikan pikiran Anda. Ekspresi emosi yang tepat adalah seperti: "Saya khawatir mengenai...". "Saya takut...", "Saya betul-betul marah dengan...". E.M Forster mengatakan. "Emosi kita tidaklah terbatas. Semakin kita belajar mengekspresikannya, rasanya semakin banyak yang bisa kita ekspresikan.."

3. Mulailah dengan memikirkan dampak dari kata-kata Anda terhadap perasaan orang lain. Sebuah pepatah kuno India mengatakan, "Katakan apa yang Anda rasakan, dan rasakan Apa yang Anda katakan". Selain belajar mengungkapkan perasaan Anda secara tepat, jujur dan tegas (asertif), Anda juga perlu belajar untuk memikirkan dampak dari setiap kata-kata yang Anda ucapkan terhadap perasaan orang lain. Para komunikator dan orator ulung seperti Martin Luther King, John F. Kennedy, Sukarno, bahkan juga Hitler, adalah orang-orang yang memahami betul efek penggunaan kata-kata terhadap emosi orang lain.
4. Mulailah menggali *unmet emotional need* pada setiap orang yang mempunyai masalah emosi. *Unmet emotional need* adalah kebutuhan dasar emosi yang munculnya perasaan tidak menyenangkan, Sebagai contoh, seorang manajer

menolak untuk mengubah sistem kerja yang berlaku. Ia marah karena merasa tidak dilibatkan dalam perubahan sistem kerja yang baru itu. Atau seorang sales yang bekerja tanpa motivasi, karena merasa hasil kerjanya tidak pernah dihargai. Seringkali, emosi yang tampak bukanlah emosi yang otentik. Jika digali, biasanya akan ditemukan kebutuhan emosi tertentu yang membuat seseorang bereaksi atau bersikap negatif pada Anda. Cobalah peka dengan kebutuhan emosi mendasar orang lain.

5. Mulailah untuk belajar mengelola emosi negatif yang Anda rasakan. Caranya berlatihlah untuk menerapkan langkah pengelolaan emosi berikut ini:
  - 1) Identifikasilah perasaan Anda sesungguhnya.
  - 2) Carilah akar penyebab perasaan negatif tersebut.
  - 3) Tanyalah berulang-ulang, apa yang bisa membuat Anda merasa lebih baik.
  - 4) Buatlah alternatif solusi bagi perasaan negatif Anda.
  - 5) Pilihlah alternatif solusi yang terbaik.

Beberapa penelitian didapatkan bahwa EQ seseorang dapat di tingkatkan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan EQ diantaranya (Martin, 2008):

1. Membuka hati

Hati adalah simbol pusat emosi. Hati yang merasa damai adalah berbahagia, hati merasa tidak nyaman ketika sakit, sedih, marah atau patah hati. Membebaskan pusat perasaan dari impuls dan pengaruh yang membatasi adalah cara membuka hati

2. Membaca situasi

Memperhatikan situasi akan mengetahui apa yang harus dilakukan

3. Mendengarkan dan menyimak lawan bicara

Mendengarkan dan menyimak lawan bicara maka akan lebih memahami emosi dan persoalan orang lain.

4. Siap berkomunikasi

Melakukan komunikasi yang baik walaupun pada situasi sulit.

5. Tidak takut untuk ditolak

Usaha untuk mendapatkan sesuatu secara optimal. Inisiatif untuk bertindak dan tidak ragu-ragu.

6. Pandai memilih prioritas

Memilih prioritas akan memaksimalkan apa yang akan dicapai.

7. Siap mental

Sikap mental tempo itu sudah ketinggalan zaman. Segala situasi untuk dijalani dan selalu berusaha.

8. Ungkapkan lewat kata-kata

Mengungkapkan segala ide dan inisiatif dengan berbicara. Karena dengan berbicara maka ide dan inisiatif akan terwujud dan dapat dipahami oleh orang lain.

9. Bersikap rasional

Kecerdasan emosi berhubungan dengan perasaan tetapi tetap memerlukan pemikiran yang rasional terutama dalam melakukan suatu pekerjaan.

10. Fokus

Konsentrasi pada suatu masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus, memaksakan diri pada 4-5 masalah secara bersamaan akan menghabiskan energi dan hasil yang tidak maksimal.

## 11. Menjelajahi dataran emosi

Memahami emosi yang di alami oleh orang lain, dan dapat memulainya dengan bersikap empati. EQ tinggi biasanya didapati pada orang-orang yang berempati atau bisa mengerti situasi yang dihadapi oleh orang lain.

Cooper (2000) mengungkapkan cara dalam meningkatkan kecerdasan emosional, berikut ini:

1. Gunakan kekuatan *entrainment*. *Entrainment* adalah irama-irama suara dan emosi digabungkan sedemikian sehingga saling seimbang.
2. Tetap terbuka dalam situasi memanas
3. Gabungkan EQ seluruh kelompok. Mengakui keyakinan dan perasaan yang di pegang oleh orang lain tidak berarti bahwa anda setuju dengan mereka, ini berarti bahwa, apa pun pandangan dan perasaan mereka, semua itu nyata dan paling tidak dalam hal ini orang itu berhak demikian.
4. Mendengarkan dengan baik untuk menambah pemahaman dan memperbesar kesempatan.
5. Seimbangkan pendampingan dengan penyidikan.
6. Mengenali peluang untuk bekerja sama.
7. Hindari sikap defensif; bicaralah berdasarkan pengalaman sendiri.
8. Katakan tidak bila anda memaksudkan tidak.
9. Menjadikan kemarahan sebagai sesuatu yang produktif.
10. Bersedia mengakui bahwa memang ada orang-orang sinis dan keras kepala yang – walaupun anda sudah berusaha keras anda mendekatinya – tetap tidak mau konstruktif, apa pun alasannya.
11. Manfaatkan gerutuan bernilai emas.

### 2.1.5 Parameter Kecerdasan Emosional

Sondang (2009) mengatakan bahwa telah umum dan di akui bahwa jika penilaian terhadap seorang pegawai berkaitan faktor-faktor intelektual, emosional, motivasional dan faktor-faktor kritikal lainnya. Keterampilan paling dasar yang disebutkan dalam kecerdasan emosi adalah kemampuan mengenali keadaan emosional akurat. Ketidakmampuan mengenali emosi, atau membedakan dengan benar satu emosi dengan yang lainnya, membuat semua keterampilan tidak berguna.

Prinsip pengukuran intelegensi adalah membandingkan individu yang di test dengan norma tertentu. Secara umum, yang dipakai sebagai norma adalah intelegensi kelompok sebaya, sehingga didapatkan hasil yang efektif.

## 2.2 Kinerja

### 2.2.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah suatu proses yang dilaksanakan secara sinergi antara manajer, individu dan kelompok terhadap suatu pekerjaan di dalam organisasi (Dharma, 2005). Menurut Mangkunegara (2010), istilah kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance*; prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Pengertian kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu didalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau

kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Rivai, 2005). Kinerja merupakan keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indicator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu (Wirawan, 2009). Manajemen kinerja adalah proses komunikasi yang berlangsung terus-menerus, yang dilaksanakan berdasarkan kemitraan, antara seorang karyawan dengan penyelia langsungnya (Bacal, 2002).

### **2.2.2 Model Teori Kinerja**

Di dalam organisasi, sejumlah orang harus memainkan peranan sebagai pemimpin sedangkan yang lainnya harus memainkan peranan sebagai pengikut. Hubungan antar individu dan kelompok dalam organisasi menghasilkan suatu harapan terhadap perilaku kerja individu. Sedangkan kinerja organisasi merupakan hasil dari interaksi yang kompleks dan agregasi kinerja sejumlah individu dalam organisasi.

Tenaga profesional adalah sumber daya terbaik suatu organisasi sehingga evaluasi kinerja mereka menjadi salah satu variabel yang penting bagi efektivitas organisasi. Tenaga profesional mewakili knowledge workers, biasanya kritis terhadap inovasi dan produktivitas organisasi. Implementasi organisasi yang berhasil dari rencana manajemen untuk mencapai misi, objektif, dan sasaran sementara filosofi berlangsung menghasilkan produktifitas, profitabilitas, dan pencapaian (Swansburg, 2000).

Holzemer dalam Swansburg (2001) menggambarkan evaluasi sebagai proses deskripsi dan penilaian dilaksanakan untuk tujuan penentuan keefektifan program-program organisasi. Dalam organisasi pelayanan kesehatan, sangatlah penting memiliki metode penilaian kinerja yang efektif bagi tenaga pelayanan

kesehatan yang professional. Proses evaluasi merupakan bagian terpenting dalam meningkatkan kinerja yang professional untuk meningkatkan organisasi yang efektif.

Kopelman (1998) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja adalah: karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan, lebih lanjut Kopelman menjelaskan bahwa kinerja selain dipengaruhi oleh faktor diatas juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Menurut Kopelman (1998), karakteristik individu terdiri dari: kemampuan, pengetahuan, ketrampilan, motivasi, norma, dan nilai, sedang karakteristik individu yang lain seperti kepribadian, umur dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, suku bangsa, keadaan sosial ekonomi, pengalaman terhadap keadaan yang lalu, akan menentukan perilaku kerja dan produktivitas kerja, baik individu maupun organisasi. Karakteristik organisasi terdiri dari: sistem imbalan, seleksi dan pelatihan, struktur organisasi, visi dan misi organisasi serta kepemimpinan; sedangkan karakteristik pekerjaan terdiri dari: deskripsi pekerjaan, disain pekerjaan dan jadwal kerja.

Gibson (1987) menjelaskan ada tiga faktor (variabel) yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi. Variabel individu dikelompokkan pada sub-variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis, menurut Gibson (1987) dalam Ilyas (1999), mempengaruhi efek tidak langsung pada kinerja individu. Variabel psikologik terdiri dari sub-variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini menurut Gibson, banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat social, pengalaman

kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Gibson (1987) dalam Ilyas (1999) juga menyatakan sukar mencapai kesepakatan tentang pengertian dari variabel tersebut. Karena seorang individu masuk dan bergabung dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya dan ketrampilan berbeda satu dengan lainnya. Variabel organisasi, menurut Gibson (1987) mempunyai efek tidak langsung terhadap kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan.

Ilyas (2001) lebih lanjut menjelaskan bahwa teori yang dikembangkan oleh Gibson dan Kopelman berdasarkan penelitian dan pengalaman yang mereka temukan pada sampel dan komunitas masyarakat negara maju seperti Amerika Serikat. Pada teori yang mereka sampaikan tidak tampak peran variabel supervisi dan kontrol dalam hubungannya dengan kinerja. Hal ini dimungkinkan kedua variabel tersebut tidak berperan secara bermakna bagi masyarakat maju seperti Amerika Serikat, artinya budaya kerja pekerja Amerika sudah dalam kondisi tidak membutuhkan kontrol dan supervisi yang ketat dari organisasi dan atasan mereka, tingkat kinerja mereka sudah pada tingkatan yang optimum. Dengan kata lain setiap pekerja melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya dengan pengawasan yang melekat pada setiap pekerja telah berjalan dengan baik. Pada negara berkembang seperti Indonesia, variabel supervisi dan kontrol masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja individu. Menurut penelitian Ilyas (2001) dengan topik: Determinan Kinerja Dokter PTT, ditemukan bahwa supervisi atasan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja dokter PTT.



Orang yang mempunyai motivasi tinggi tetapi kemampuan rendah atau motivasi rendah tetapi kemampuan tinggi akan menghasilkan kinerja yang rendah. Golleman (1994), mengemukakan motivasi instrinsik yang ada pada manusia akan mempengaruhi kinerjanya. Menurut Goleman (2007) dalam Anthony (2008), kunci sukses terletak di emosi, dalam konteks pekerjaan, pengertian EQ adalah kemampuan untuk mengetahui apa yang kita dan orang lain rasakan, termasuk cara tepat untuk menangani masalah. Orang lain disini bisa meliputi atasan, rekan sejawat, bawahan atau juga pelanggan. Realitas menunjukkan, sering kali kita tidka mampu menangani masalah-masalah emosional di tempat kerja secara memuaskan. Bukan saja tidak mampu memahami perasaan sendiri, melainkan juga perasaan orang lain yang berinteraksi dengan kita. Sebab emosional dan kinerja merupakan dua elemen yang korelatif.

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja**

Banyak teori yang mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan atau perawat yang bekerja di rumah sakit, baik sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang bersifat fisik dan psikologis. Sebagai manusia yang berinteraksi dengan lingkungan yang keberadaan dan perilakunya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan tempat kerja ataupun tempat tinggal.

Gibson (1987) menjelaskan ada tiga faktor (variabel) yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu variabel individu, variabel psikologi dan variabel organisasi, yaitu:

#### **1) Variabel Individu**

Variabel individu terdiri dari sub-variabel kemampuan, ketrampilan, latar belakang dan karakteristik individu. Sub-variabel kemampuan dan ketrampilan

merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel karakteristik individu terdiri dari umur, etnis dan jenis kelamin mempunyai hubungan langsung terhadap perilaku dan kinerja. Sub-variabel latar belakang terdiri dari keluarga, tingkat sosial dan pengalaman.

Umur responden yang tergolong muda (20-35 tahun) cenderung mempunyai tingkat pemahaman kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang berumur 36-45 tahun (Megawati, 2005).

## 2) Variabel Organisasi

Variabel organisasi terdiri dari sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, reward system, struktur dan desain pekerjaan. Faktor organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu.

## 3) Variabel Psikologi

Variabel psikologi terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, mental, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial dan pengalaman kerja sebelumnya dan variabel karakteristik individu.

### **2.2.4 Penilaian Kinerja**

Penilaian kerja adalah suatu yang dilakukan manajemen/penyelia penilai untuk menilai kinerja tenaga kerja dengan cara membandingkan kinerja atas kinerja dengan uraian/deskripsi pekerjaan dalam suatu periode tertentu biasanya setiap akhir tahun (Siswanto, 2005). Kegiatan ini dimaksudkan untuk mengukur kinerja masing-masing tenaga kerja dalam pengembangan kualitas kerja, pembinaan selanjutnya, tindakan perbaikan atas pekerjaan yang kurang sesuai

dengan deskripsi pekerjaan, serta untuk keperluan yang berhubungan dengan masalah ketenagakerjaan lainnya (Siswanto, 2005).

Evaluasi kinerja atau penilaian prestasi karyawan yang dikemukakan Leon C. Mengginson (1981) dalam Mangkunegara (2010) adalah penilaian prestasi kerja (*performance appraisal*) adalah suatu proses yang digunakan oleh pimpinan untuk menentukan apakah seorang karyawan melakukan pekerjaannya sesuai tugas dan tanggung jawabnya.

### **2.2.5 Prinsip-prinsip Penilaian Kinerja**

Menurut Gillies (1996) dalam Nursalam (2011), manajer sebaiknya mengamati prinsip-prinsip tertentu untuk mengevaluasi bawahan secara tepat dan adil. Prinsip tersebut diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja dan orientasi tingkah laku untuk posisi yang ditempati (Romber, 1986 dikutip Gillies, 1996). Deskripsi dan standar pelaksanaan kerja diberikan ke pegawai selama masa orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan. Pelaksanaan kerja sebaiknya dievaluasi berkenaan dengan sasaran-sasaran yang sama.
2. Sampel tingkah laku perawat yang cukup representatif sebaiknya diamati dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerja. Perhatian harus diberikan untuk mengevaluasi tingkah laku umum atau tingkah laku konsistennya untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.
3. Perawat sebaiknya diberi salinan deskripsi kerja, standar pelaksanaan kerja, dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang sebelum pertemuan evaluasi. Dengan demikian, baik perawat maupun supervisor dapat mendiskusikan evaluasi dari kerangka kerja yang sama.

4. Penilaian pelaksanaan kerja pegawai sebaiknya menunjukkan hal-hal yang sudah memuaskan dan menunjukkan hal yang perlu diperbaiki oleh pegawai. Supervisor sebaiknya merujuk pada contoh-contoh khusus mengenai tingkah laku yang memuaskan maupun yang tidak memuaskan supaya dapat menjelaskan dasar-dasar komentar yang bersifat evaluatif.
5. Jika diperlukan, manajer sebaiknya menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan seiring dengan usaha perawat untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.
6. Pertemuan evaluasi sebaiknya dilakukan pada waktu yang cocok bagi perawat dan manajer sehingga diskusi evaluasi terjadi dalam waktu yang cukup bagi keduanya.
7. Laporan evaluasi maupun pertemuan sebaiknya disusun secara terencana, sehingga perawat tidak menyadari bahwa pelaksanaan kerjanya sedang dianalisis (Simpson, 1985). Seorang pegawai dapat bertahan dari kecaman seorang manajer yang menunjukkan empati atas perasaannya serta menawarkan bantuan untuk meningkatkan pelaksanaan kerjanya.

Ada beberapa aspek yang harus di perhatikan oleh penilai karena persyaratan tersebut sangat menentukan hasil penilaian kinerja selanjutnya. Adapun persyaratan yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut, Moehersono (2009):

1. *Input* (Potensi). Agar penilaian kinerja tidak membias dan tercapai sasaran sesuai dengan yang dikehendaki oleh organisasi, maka perlunya ditetapkan, disepakati, dan diketahui aspek-aspek yang akan dinilai atau di evaluasi

sebelumnya sehingga setiap karyawan sudah mengetahui dengan aspek-aspek apa saja yang akan dinilai.

2. Proses (Pelaksanaan). Dalam fase pelaksanaan ini, proses komunikasi dan konsultasi antara individu dan kelompok harus dilakukan secara sesering mungkin supaya dapat menjamin seluruh aspek dari system penilaian kinerja secara menyeluruh dari pokok-pokok yang berhubungan dengan praktik.
3. *Output* (Hasil). Perlunya ada kejelasan hasil penilaian dari atasan, seperti manfaat, dampak dan resiko, serta tindak lanjut dari rekomendasi penilaian. Selain itu, perlu diketahui pula apakah hasil penilaian tersebut berhasil meningkatkan kualitas kerja, motivasi kerja, etos kerja, dan kepuasan kerja karyawan, yang akhirnya nanti akan di refleksikan pada peningkatan kinerja perusahaan.

#### **2.2.6 Unsur-unsur Yang Dinilai**

Menurut Leonard L., Barry dan Parasuraman yang di kutip Kotler (2000) dalam Nursalam (2011) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa pelayanan, antara lain:

1. *Tangible* (kenyataan), yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan materi komunikasi yang menarik, dan lain-lain.
2. Empati, yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada konsumen.
3. Cepat tanggap, yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari konsumen.

4. Keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat dan konsisten.
5. Kepastian, yaitu berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen.

Sebagaimana telah kita ketahui bahwa deskripsi pekerjaan formal sering kali berbeda dengan hal-hal yang sebenarnya diharapkan dari pekerjaan. Deskripsi pekerjaan sering kali dirumuskan dalam istilah hukum dan tanpa menyebut caranya. Pada umumnya unsur-unsur yang perlu di adakan penilaian dalam proses penilaian kinerja adalah kesetiaan, prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerja sama, prakarsa, dan kepemimpinan (Siswanto, 2005).

#### **2.2.7 Manfaat Penilaian Kinerja**

Menurut Sedarmayanti (2010), manfaat penilaian kinerja yaitu:

1. Meningkatkan prestasi kerja

Dengan adanya penilaian, baik pimpinan maupun karyawan memperoleh umpan balik dan mereka dapat memperbaiki pekerjaan/prestasinya.

2. Memberikan kesempatan kerja yang adil

Penilaian akurat dapat menjamin karyawan memperoleh kesempatan menempati sisi pekerjaan sesuai pekerjaan.

3. Kebutuhan pelatihan dan pengembangan

Melelui penilaian kinerja, terdeteksi karyawan yang kemampuannya rendah sehingga memungkinkan adanya program pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka.

#### 4. Penyesuaian kompensasi

Melalui penilaian, pimpinan dapat mengambil keputusan dalam menentukan perbaikan pemberian kompensasi, dan sebagainya.

#### 5. Keputusan promosi dan demosi

Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mempromosikan atau mendemosikan karyawan.

#### 6. Mendiagnosis kesalahan desain pekerjaan

Kinerja yang buruk mungkin suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian pekerjaan dapat membantu mendiagnosis kesalahan tersebut.

#### 7. Menilai proses rekrutmen dan seleksi

Kinerja karyawan baru yang rendah dapat mencerminkan adanya penyimpangan proses rekrutmen dan seleksi.

Penilaian kinerja perawat berguna untuk membantu kepuasan perawat dan untuk memperbaiki pelaksanaan kerja mereka, memberitahukan perawat bahwa kerja mereka kurang memuaskan serta mempromosikan jabatan, kenaikan gaji, memperbaiki komunikasi antara atasan dan bawahan serta menentukan pelatihan karyawan yang memerlukan bimbingan khusus. Banyak manfaat yang dapat diambil dari penilaian kinerja yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2011):

1. Meningkatkan prestasi kerja staf baik secara individu atau secara kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan rumah sakit.
2. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong SDM secara keseluruhannya.

3. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya atau prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang profesinya.
4. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang tepat guna. Sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga kerja yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan di masa depan.
5. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
6. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk menyampaikan perasaan tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga akan mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

#### **2.2.8 Aplikasi Kinerja Perawat**

Standar praktik keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (2000) dalam Nursalam (2011) yaitu mengacu pada tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

##### **1) Pengkajian Keperawatan**

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi:

1. pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta dari pemeriksaan penunjang;



2. Sumber data adalah klien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain;
3. Data fokus yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi:
  - a. status kesehatan klien masa lalu;
  - b. status kesehatan klien saat ini;
  - c. status biologis-psikologis-sosial-spiritual;
  - d. respons terhadap terapi;
  - e. harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal;
  - f. risiko- risiko tinggi masalah;
4. kelengkapan data dasar mengandung unsur LARB (lengkap, akurat, relevan, dan baru)

## 2) Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan. Kriteria meliputi:

1. Proses diagnosis terdiri atas analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosis keperawatan
2. Diagnosis keperawatan terdiri atas: *problem* (P), *Etiology* (E), dan sign (S), atau terdiri atas masalah dan penyebab (PE)
3. Bekerja sama dengan klien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan
4. Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosis berdasarkan data terbaru.

### 3) Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria proses meliputi:

1. Perencanaan, terdiri atas penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan
2. Bekerja sama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan
3. Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien
4. Mendokumentasi rencana keperawatan.

### 4) Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses meliputi:

1. Bekerja sama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan
2. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain
3. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien
4. Memberikan pendidikan kepada klien dan keluarga mengenai konsep, ketrampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan
5. Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respons klien.

### 5) Evaluasi Keperawatan

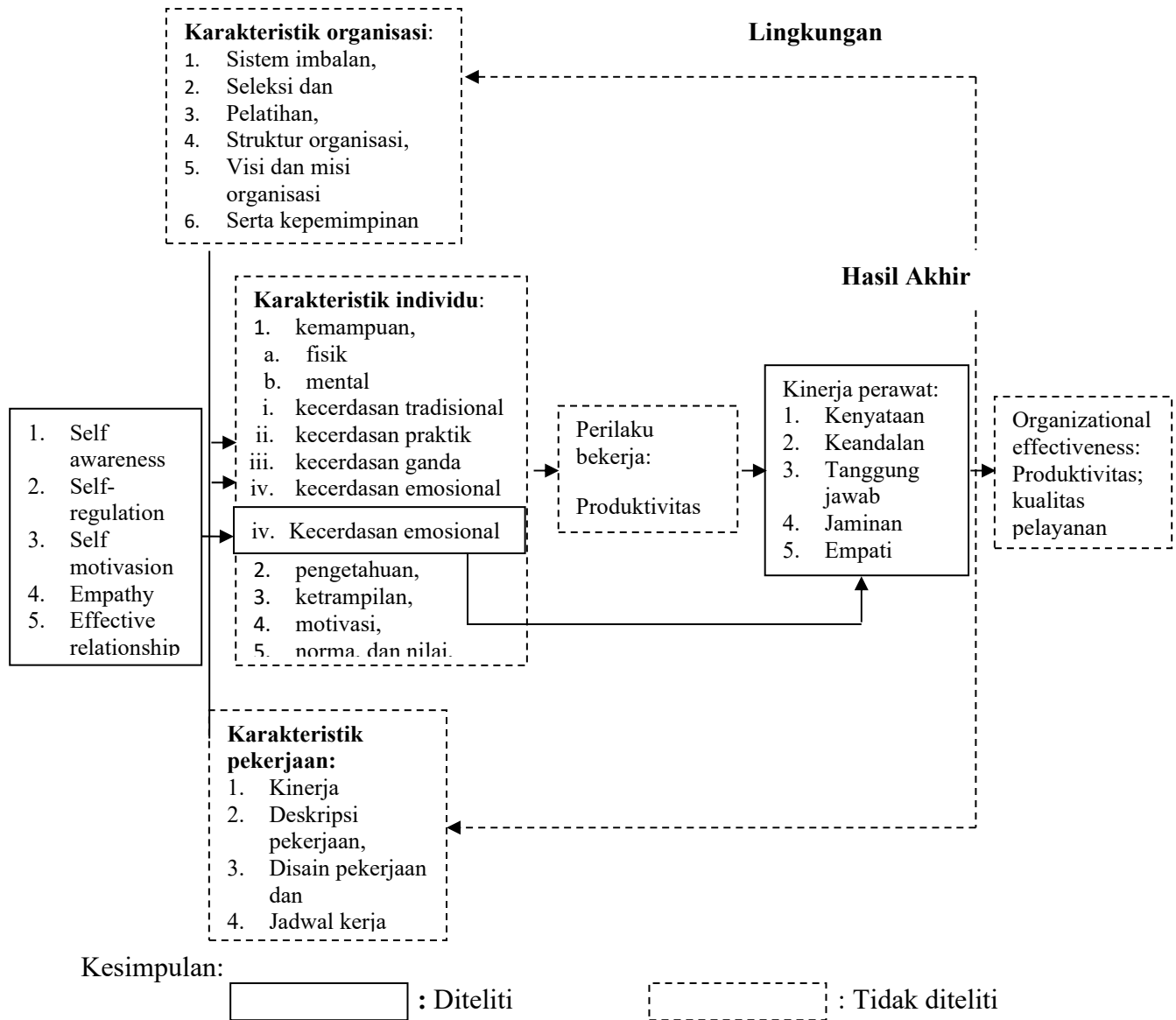
Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan, dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses meliputi:

1. Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu, dan terus menerus
2. Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan
3. Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat
4. Bekerja sama dengan klien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan
5. Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Teori *Caring* J. Watson di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto (Kopelman).

**Keterangan:**

Seorang perawat dalam bekerja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor yang mempengaruhi *caring* perawat dalam kinerja adalah: karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan, lebih lanjut Kopelman menjelaskan bahwa kinerja selain dipengaruhi oleh faktor diatas juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Menurut Kopelman karakteristik individu terdiri dari: kemampuan, pengetahuan, ketrampilan, motivasi, norma, dan nilai, sedang karakteristik individu yang lain seperti kepribadian, umur dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, suku bangsa, keadaan sosial ekonomi, pengalaman terhadap keadaan yang lalu, akan menentukan perilaku kerja dan produktivitas kerja, baik individu maupun organisasi. Karakteristik organisasi terdiri dari: sistem imbalan, seleksi dan pelatihan, struktur organisasi, visi dan misi organisasi serta kepemimpinan; sedangkan karakteristik pekerjaan terdiri dari: deskripsi pekerjaan, disain pekerjaan dan jadwal kerja. Faktor yang mempengaruhi *caring* perawat baik tidak lepas dari kualitas perawat itu sendiri, yang terdiri dari kemampuan dan ketrampilan perawat yang memiliki kemampuan mental (Kecerdasan tradisional, Kecerdasan praktik, Kecerdasan ganda, dan Kecerdasan emosional). Kecerdasan emosional yang baik dari perawat akan memberikan dampak yang baik juga ketika perawat melayani pasien. Sehingga nantinya akan memberikan dampak pada motivasi kerja dan proses pelayanan sehingga menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan memberikan kepuasan kepada pasien.

**3.2 Hipotesis**

H1: Ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di rumah sakit.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan menggunakan metode keilmuan. Pada bab ini akan disajikan penelitian, populasi, sampel, dan sampling, identifikasi variabel, rencana pengolahan data, masalah etika dan keterbatasan.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Pengertian yang lebih luas desain penelitian mencakup pelbagai hal yang dilakukan peneliti, mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data, sampai akhirnya pada analisis data (Sastroasmoro, 2010).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran observasi data variabel independen dan dependen pada satu saat tertentu. Tentunya tidak semua subyek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun dependen dinilai hanya satu kali saja pada saat pemeriksaan tersebut (Sastroasmoro, 2010).

#### **4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Penelitian ini populasinya adalah populasi

terjangkau yaitu perawat yang bertugas di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto sejumlah 11 perawat.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2008). Penelitian ini sampel diambil dari perawat yang bertugas di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: Perawat pelaksana

##### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek karena berbagai sebab tidak memenuhi kriteria inklusi studi (Nursalam, 2008). Penelitian ini kriteria eksklusinya adalah:

- 1) Kepala ruangan
- 2) Perawat cuti dinas dan sakit pada saat pelaksanaan penelitian

#### 4.2.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Metode pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan *Non-Probably Sampling* dengan cara *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah suatu tehnik penentuan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti

(tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

### **4.3 Identifikasi Variabel**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Definisi lain Notoatmodjo (2010) mengatakan variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai cirri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian.

#### **4.3.1 Variabel Independen**

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu stimulus aktifitas yang dimanipulasi oleh penelitian untuk menciptakan suatu dampak pada dependen variabel (Nursalam, 2008). Penelitian ini variabel independen adalah kecerdasan emosional.

#### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Istilah lain variabel ini merupakan variabel terikat yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena variabel bebas (Sugiyono, 2009). Penelitian ini variabel dependennya adalah kinerja perawat.

### **4.4 Definisi Operasional**

Definisi operasinal adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.



Definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2007).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep Kopelman di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

| No | Variabel                               | Definisi Operasional   | Parameter  | Alat Ukur | Skala   | Skor  |
|----|--|--|--|-----------|---------|---|
| 1. | Independen:<br>Kecerdasan<br>emosional | Sebagai sesuatu yang berhubungan dengan kontrol dan pengelolaan emosi pada kehidupan sehari-hari yang mencakup mengenai: | Martin (2008) dalam Darmawan (2009)<br>1. Pengenalan diri ( <i>Self Awareness</i> )<br>Pertanyaan:<br>1,6,7,24,25,27<br><br>2. Penguasaan diri ( <i>Self-regulation</i> )<br>Pertanyaan:<br>2,9,10,19,21,30<br><br>3. Motivasi diri ( <i>Self-motivation</i> ) | Kuesioner | Ordinal | Keterangan :<br>3 : Seringkali<br>2 : Jarang<br>1 : Kadang-kadang<br>0 : Tidak pernah<br>Pertanyaan dengan tanda bintang:<br>0 : Seringkali<br>1 : Jarang<br>2 : Kadang-kadang<br>3 : Tidak pernah<br>Kriteria nilai:<br>Tinggi: 90-56<br>Sedang: 53-36<br>Rendah: 35-0 |

|    |  |   |                          |   |
|----|--|---|--------------------------|---|
|    |  | <p>Pertanyaan:<br/>3,11,12,13,14,18</p>   |                          |   |
|    |  | <p>4. Empati (<i>Empathy</i>)<br/>Pertanyaan:<br/>5,8,22,23,28,29</p>   |                          |   |
|    |  | <p>5. Hubungan yang efektif (<i>Effective Relationship</i>)<br/>Pertanyaan:<br/>4,15,16,17,26,20</p>  |                          |   |
| 2. | <p>Dependen: Kinerja Perawat.<br/>Gambaran dalam pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau program dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi rumah sakit.</p> | <p>1. Kenyataan (<i>tangibles</i>)<br/>2. Keandalan (<i>reliability</i>)<br/>3. Tanggung jawab (<i>responsiveness</i>)<br/>4. Jaminan (<i>assurance</i>)<br/>5. Empati (<i>empathy</i>)</p> | <p>Kuesioner Ordinal</p> | <p>Keterangan:<br/>1= tidak pernah<br/>2= pernah<br/>3= sering<br/>4= selalu<br/>Kalkulasi jumlah nilai:<br/>Kurang: &lt; 55%<br/>Cukup: 56% - 75%<br/>Baik: &gt; 76%</p> |

#### **4.5 Instrumen**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data tentang status sesuatu dibandingkan dengan standar atau ukuran yang telah ditentukan (Arikunto, 2010). Kuesioner digunakan untuk mengukur karakteristik individu dan kecerdasan perawat dan lembar kuesioner berdasarkan pendekatan keperawatan untuk mengukur kinerja perawat.

##### **1) Variabel Kecerdasan Emosional**

Dalam mengukur kecerdasan emosional perawat di RS Kusta Sumberglagah Mojokerto, peneliti menggunakan kuesioner kecerdasan emosional (Martin, 2008 dalam Darmawan, 2009) yang berjumlah 30 pertanyaan.

##### **2) Variabel Kinerja Perawat**

Peneliti menggunakan kuesioner dalam mengobservasi kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari 25 pertanyaan (Kotler, 2000 dalam Nursalam, 2011) yang terdiri dari kenyataan, keandalan, tanggung jawab, jaminan dan empati.

#### **4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlokasi di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 Januari 2012 sampai 11 Januari 2012.

#### **4.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan suatu subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Langkah pertama yang dilakukan peneliti pada pelaksanaan penelitian ini adalah meminta surat rekomendasi permohonan penelitian dari

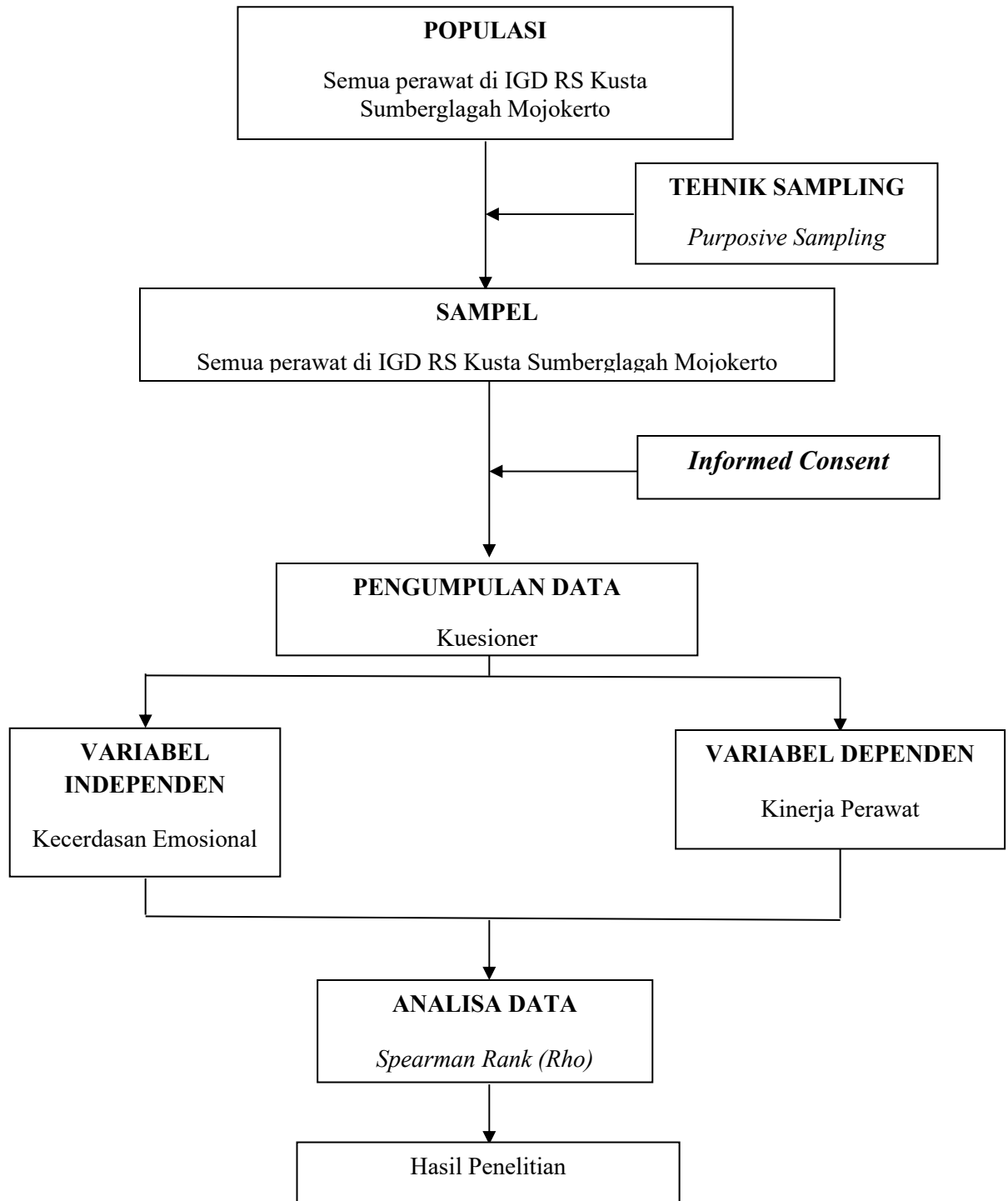
Fakultas Keperawatan yang ditujukan kepada UPT Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto untuk melakukan penelitian pada perawat Instalasi Gawat Darurat.

Kemudian UPT Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto memberikan surat tembusan kepada Kepala ruangan IGD. Kemudian dilakukan pendekatan kepada kepala ruangan IGD dan menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan peneliti. Peneliti meminta jadwal dinas perawat ruang IGD untuk membantu dalam penelitian nanti. Dilanjutkan dengan menjelaskan kepada perawat ruang IGD bersama dengan kepala ruangan tentang penelitian yang akan dilakukan. Peneliti melakukan pendekatan terlebih dahulu untuk menjelaskan penelitian dan memberikan lembar persetujuan sebagai responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada perawat. Kuesioner terdiri dari kuesioner data demografi, kecerdasan emosional dan kuesioner kinerja perawat berdasarkan konsep Kopelman.

#### **4.8 Kerangka Kerja**

Kerangka kerja adalah hubungan abstrak yang disusun berdasarkan suatu tema/topik, guna menyajikan alur pikir penelitian terutama variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2008).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep Kopelman di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

## **4.9 Analisis Data**

Analisis data merupakan hal terpenting untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu mengungkap fenomena (Nursalam, 2008). Menurut Arikunto (2010), tahap-tahap analisis data terdiri dari:

### **4.9.1 Tahap Persiapan**

Tahap persiapan yang dimaksud adalah merapikan data agar memudahkan dalam analisis atau pengolahan data (Arikunto, 2010). Peneliti mengecek nama dan kelengkapan identitas perawat untuk menghindarkan dari kesalahan dan kekurangan data dan mengecek kelengkapan data dan isi kuesioner karakteristik individu, kecerdasan emosional, dan kinerja perawat.

Data memenuhi syarat apabila seluruh data terisi lengkap dan jelas, responden mengisi data terkontrol dan tidak dipengaruhi orang lain, dan tidak ada faktor perancu data seperti tambahan informasi dari orang lain.

### **4.9.2 Tahap Tabulasi**

Adapun kegiatan dalam tabulasi data adalah:

#### **1) Variabel Kecerdasan Emosional**

Pengukuran kecerdasan emosional yaitu menggunakan skoring. Dalam penilaian kuesioner, responden mendapatkan nilai dari masing-masing jawaban yaitu nilai terkecil adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 3.

#### **2) Variabel Kinerja Perawat**

Pengukuran kinerja perawat yaitu menggunakan skoring kuesioner kinerja perawat berdasarkan konsep Kopelman. Kuesioner kinerja perawat meliputi skor 1= tidak pernah, skor 2: pernah, skor 3: sering, skor 4:selalu.

### **4.9.3 Analisa data sesuai dengan pendekatan penelitian**

Penelitian dianalisis dengan menggunakan uji statistik Korelasi Spearman Rank (Rho), uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal, dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi  $\alpha < 0,05$ . Sedangkan untuk menentukan kekuatan hubungan kedua variabel dapat dilihat dari koefisien korelasinya.

### **4.10 Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin dari ketua FKp Unair. Setelah surat izin tersebut diperoleh, penelitian dimulai dengan memperhatikan etik penelitian.

#### **4.10.1 *Informed Consent***

Lembar persetujuan diberikan kepada responden selaku sampel penelitian. Bentuk persetujuan menjadi responden ditunjukkan dengan penandatanganan lembar *informed consent*. Apabila responden menolak, maka peneliti tidak memakas dan tetap menghormati hak responden.

#### **4.10.2 *Anonymity***

Kerahasiaan terhadap responden penelitian menjadi prioritas dengan tidak menyebut nama pada pengisian demografi.

#### **4.10.3 *Confidentiality***

Kerahasiaan informasi responden di jamin oleh peneliti dengan hanya menyajikan kelompok data yang relevan sebagai riset tanpa mengungkap sumber informasi secara perorangan.



#### 4.10.4 Keterbatasan

Peneliti menyadari masih banyak keterbatasan yang menyebabkan validasi dan keabsahan dari penelitian kurang representative untuk dijadikan bahan rujukan, seperti:

1. Kemampuan peneliti yang masih sangat terbatas dalam bidang riset manajemen keperawatan.
2. Instrument pengumpulan data dalam bentuk kuesioner yang berisi ungkapan atau subyektifitas memungkinkan responden menjawab dengan tidak jujur.
3. Pengambilan data dilakukan hanya satu kali, sehingga memungkinkan data yang kurang valid.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

Bab ini akan menjelaskan tentang hasil pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 7 Januari 2012 sampai 11 Januari 2012 di Ruang IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Pacet Mojokerto. Penyajian data dimulai dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik demografi responden dan variabel yang diukur berkaitan dengan hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto merupakan bangunan satu lantai berdiri di lokasi depan pintu masuk rumah sakit dengan satu akses masuk. Pelayanan IGD di Rumah Sakit Sumberglagah dibagi menjadi 3 pelayanan yaitu Medikal dan Bedah, *One day Care* (Perawatan observasi 24 jam), Penunjang : Laboratorium dan *Radiologi on*, pelayanan apotik 24 jam.

Melaksanakan kegiatan pelayanan, di IGD harus didukung dengan adanya fasilitas yang memadai. Fasilitas yang dimaksud adalah Gedung Instalasi Gawat Darurat yang mudah di akses karena berada di sisi kiri dari pintu masuk ke Rumah Sakit. Ruangan yang dibutuhkan untuk IGD terbagi sesuai dengan fungsinya. Adapun pembagian ruang IGD yaitu mulai dari Ruang Triage, Ruang Tindakan, Ruang Observasi 24 jam (*One day care*), Ruang Tunggu Keluarga, Kamar

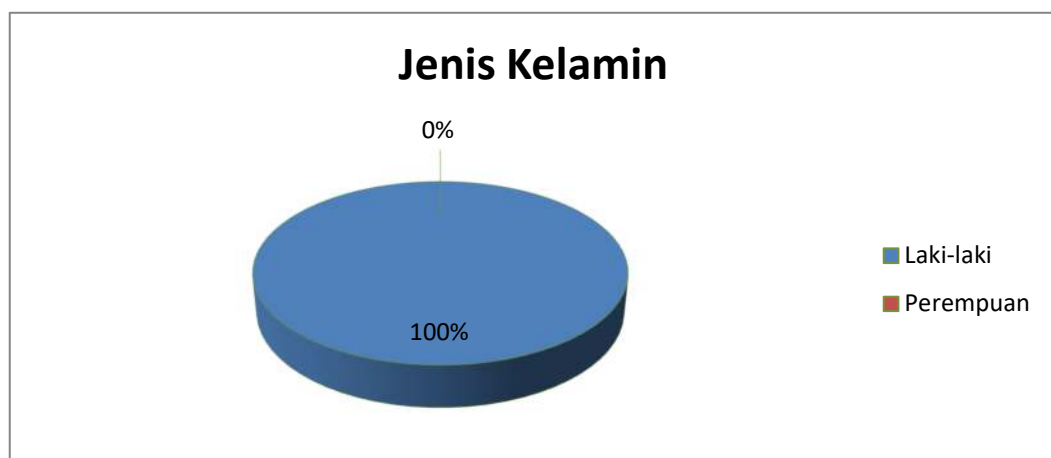
petugas, Ruang Administrasi, dan Ruang Resusitasi.

Fasilitas dan alat-alat/obat-obatan gedung pelayanan penanggulangan penderita gawat darurat di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto dengan menggunakan metode yang mudah dicapai (ada tanda-tanda yang jelas dari jalan maupun keluar), pintu masuk IGD menghadap kedepan, mampu menerima 1-2 ambulans sekaligus, ruang observasi terdiri dari 4 tempat tidur, ruang Tindakan terdiri dari 4 tempat tidur, dan juga ruang resusitasi. Tenaga keperawatan di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto berjumlah 11 perawat. Pendidikan perawat IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto adalah masih D3 Keperawatan.

### 5.1.2 Data Umum Karakteristik Demografi Responden

Penelitian yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 9 responden yang diambil dari ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

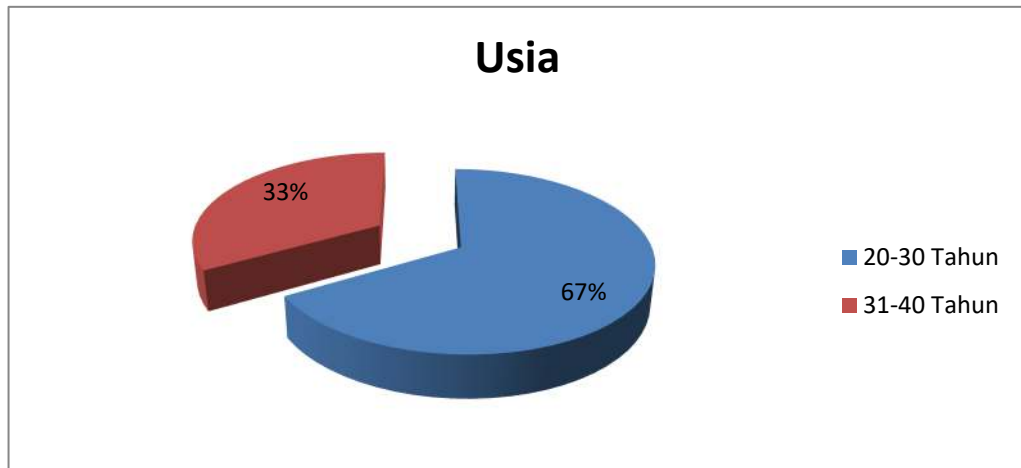
#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 5.1 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan seluruhnya perawat pelaksana yaitu 100% adalah laki-laki (9 orang).

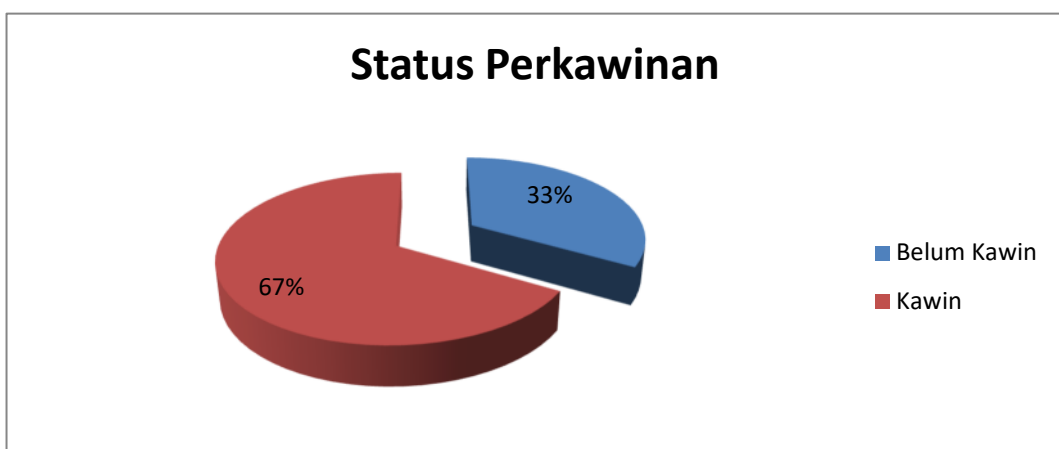
## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia



Gambar 5.2 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Usia pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.2 karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar perawat berusia 20-30 tahun sebanyak 67% yaitu 6 perawat dan hampir setengah berusia 31-40 tahun sebanyak 33% yaitu 3 perawat.

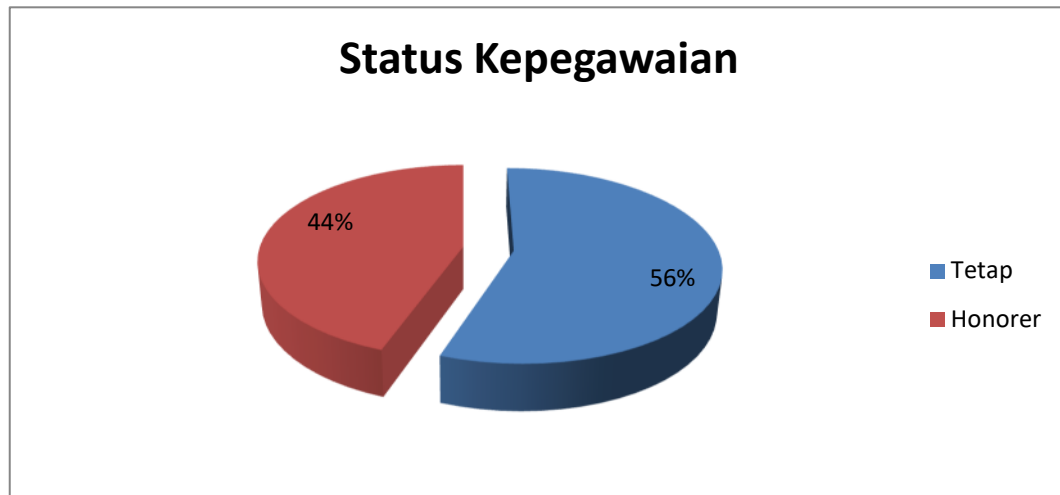
## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan



Gambar 5.3 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Status Perkawinan pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.3 karakteristik responden berdasarkan status perkawinan sebagian besar perawat sudah kawin sebanyak 67% yaitu 6 perawat dan yang belum kawin sebanyak 33% yaitu 3 perawat.

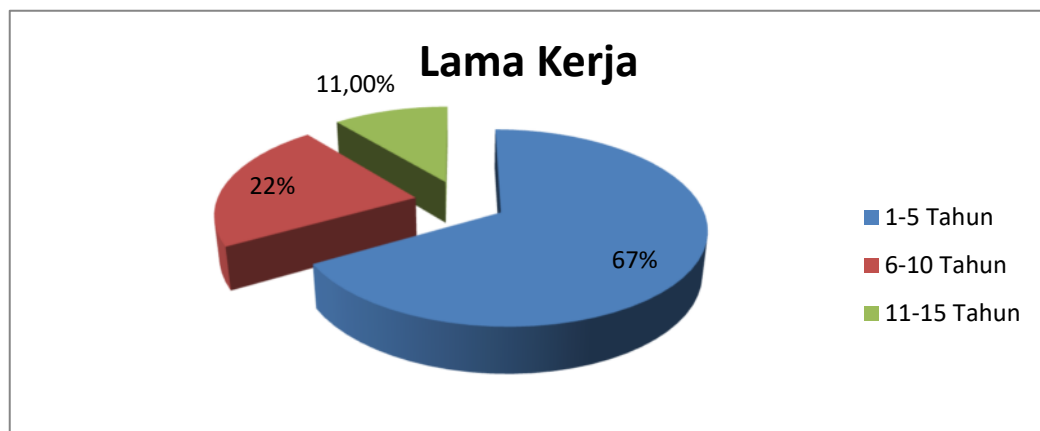
#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian



Gambar 5.4 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Status Kepegawaian pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.4 karakteristik responden berdasarkan status kepegawaian sebagian besar perawat tetap sebanyak 56% yaitu 5 perawat dan yang honorer sebanyak 44% yaitu 4 perawat.

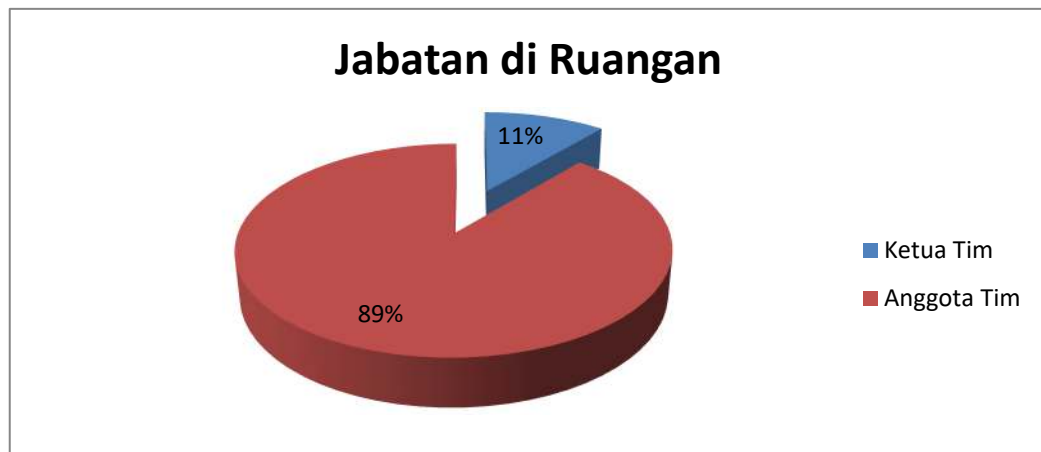
#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja



Gambar 5.5 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Lama Kerja pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.5 karakteristik responden berdasarkan lama kerja sebagian besar perawat bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 67% yaitu 6 perawat, bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 2 perawat yaitu 22% dan bekerja selama 11-15 tahun sebanyak 11% yaitu 1 perawat.

#### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan Di Ruangan

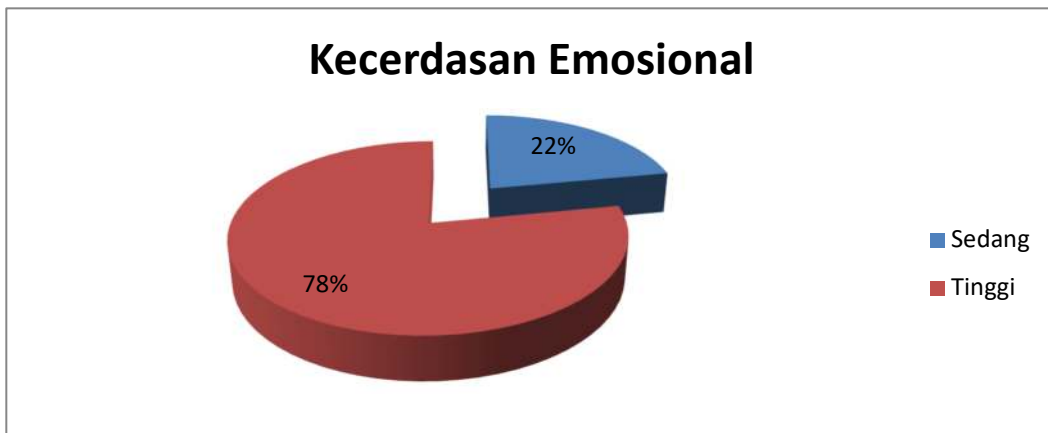


Gambar 5.6 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Jabatan pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.6 karakteristik responden berdasarkan lama kerja menunjukkan hampir seluruhnya perawat menjabat sebagai anggota tim sebanyak 89% yaitu 8 perawat dan menjabat sebagai ketua tim sebanyak 11% yaitu 1 perawat.

### 5.1.3 Variabel Yang Diukur

#### 5.1.3.1 Kecerdasan Emosional Perawat

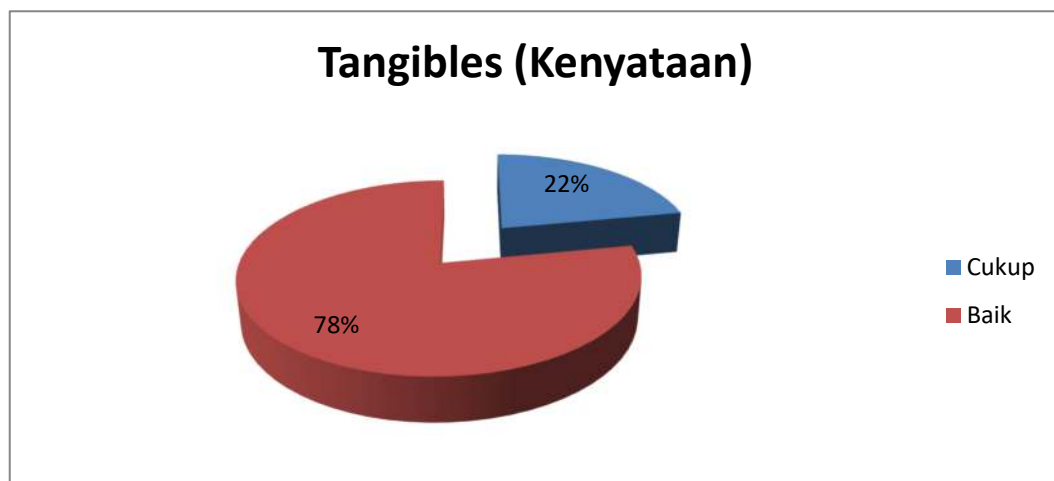


Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional Perawat pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.7 menunjukkan hasil kecerdasan emosional perawat, di peroleh data hampir seluruhnya tinggi sebanyak 78% yaitu 7 perawat dan sebagian kecil sedang sebanyak 22% yaitu 2 perawat.

#### 5.1.3.2 Kinerja Perawat

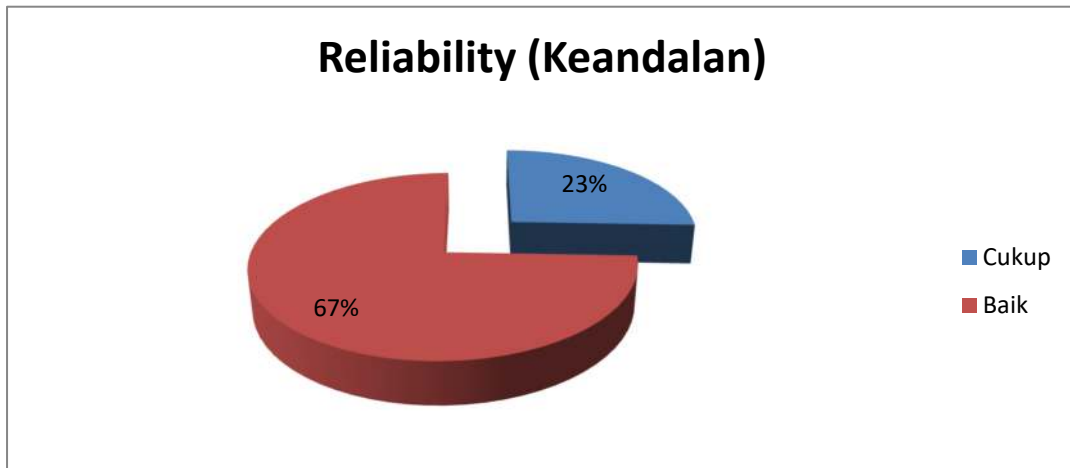
##### 1. *Tangibles* (Kenyataan)



Gambar 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan *Tangibles* Perawat pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.8 menunjukkan hasil *tangibles* (kenyataan) perawat, di peroleh data hampir seluruhnya baik sebanyak 78% yaitu 7 perawat dan cukup sebanyak 22% yaitu 2 perawat.

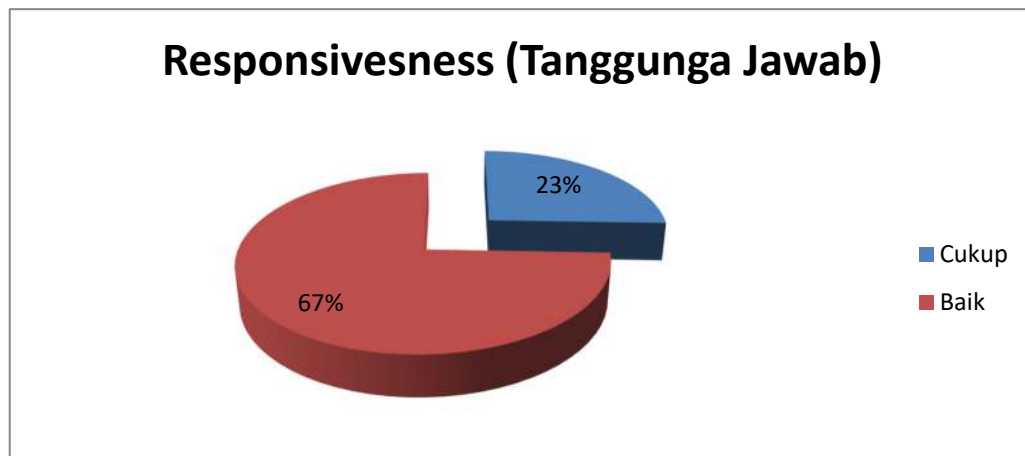
## 2. *Reliability* (Keandalan)



Gambar 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan *Reliability* Perawat pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.9 menunjukkan hasil *Reliability* (keandalan) perawat, di peroleh data sebagian besar baik sebanyak 67% yaitu 6 perawat dan cukup sebanyak 33% yaitu 3 perawat.

## 3. *Responsiveness* (Tanggung Jawab)

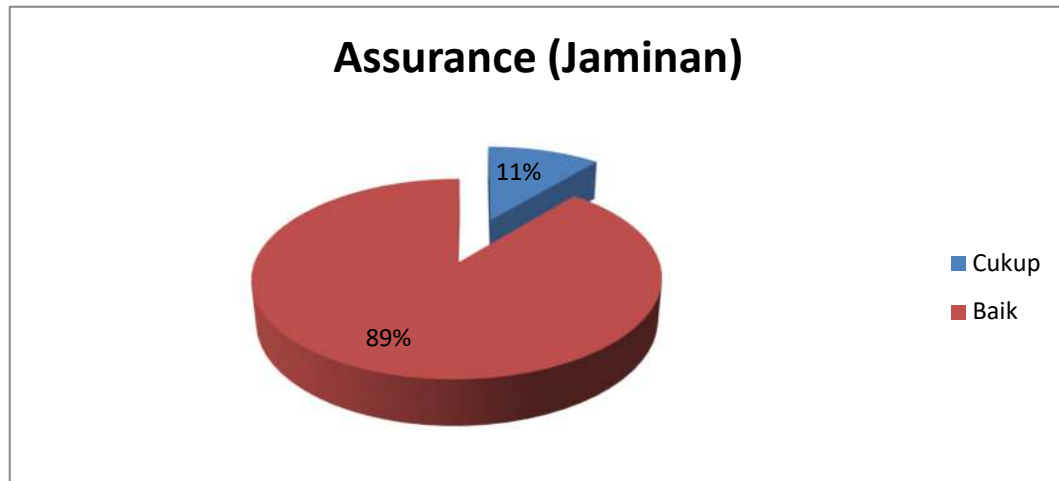


Gambar 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan *Responsiveness* Perawat pada Bulan Januari 2012



Berdasarkan gambar 5.10 menunjukkan hasil *Responsiveness* (Tanggung Jawab) perawat, di peroleh data sebagian besar baik sebanyak 67% yaitu 6 perawat dan cukup sebanyak 33% yaitu 3 perawat.

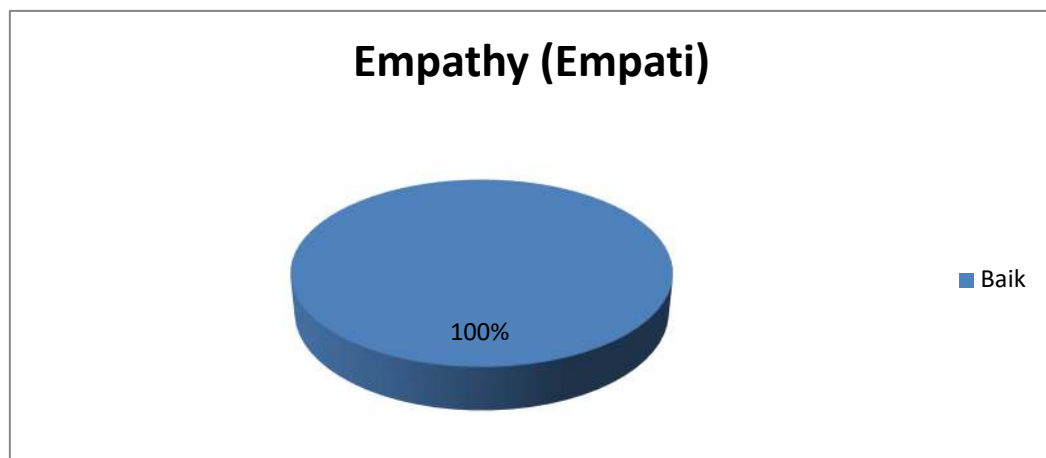
#### 4. *Assurance* (Jaminan)



Gambar 5.11 Distribusi Responden Berdasarkan *Assurance* Perawat pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.11 menunjukkan hasil *Assurance* (Jaminan) perawat, di peroleh data hampir seluruh baik sebanyak 89% yaitu 8 perawat dan cukup sebanyak 11% yaitu 1 perawat.

#### 5. *Empathy* (Empati)



Gambar 5.12 Distribusi Responden Berdasarkan *Empathy* Perawat pada Bulan Januari 2012

Berdasarkan gambar 5.12 menunjukkan hasil *Empathy* (Empati) perawat, di peroleh data seluruhnya baik sebanyak 100% yaitu 9 perawat.

### 5.1.3.3 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Tangibles* (Kenyataan)

Tabel 5.1 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Tangibles* (Kenyataan) perawat

|                      |                               | Tangibles                     |         |      |       |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------|------|-------|
|                      |                               |                               | cukup   | baik | Total |
| Kecerdasan Emosional | Sedang                        | Count                         | 1       | 1    | 2     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 11%     | 11%  | 22%   |
|                      | Tinggi                        | Count                         | 1       | 6    | 7     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 11%     | 67%  | 78%   |
| Total                | Count                         | 2                             | 7       | 9    |       |
|                      | % within Kecerdasan Emosional | 22%                           | 78%     | 100% |       |
|                      |                               |                               | p=0,018 |      |       |
|                      |                               |                               | r=0,756 |      |       |

Tabel 5.1 diatas dapat di ketahui bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *tangibles* perawat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rho  $p=0,018$ , maka  $p < \alpha$  sehingga hipotesa diterima yang artinya ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *tangibles* perawat. Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi yang cukup dengan nilai  $r=0,756$  antara kecerdasan emosional dengan *tangibles* perawat.

### 5.1.3.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Reliability* (Keandalan)

Tabel 5.2 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Reliability* (Keandalan) Perawat.

|                      |                               |                               | Reliability |      | Total |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------|------|-------|
|                      |                               |                               | cukup       | baik |       |
| Kecerdasan Emosional | Sedang                        | Count                         | 2           | 0    | 2     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 22%         | 0%   | 22%   |
|                      | Tinggi                        | Count                         | 1           | 6    | 7     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 11%         | 67%  | 78%   |
| Total                | Count                         | 3                             | 6           | 9    |       |
|                      | % within Kecerdasan Emosional | 33%                           | 67%         | 100% |       |
|                      |                               |                               | p=0,018     |      |       |
|                      |                               |                               | r=0,756     |      |       |

Tabel 5.2 diatas dapat di ketahui bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rho  $p=0,018$ , maka  $p < \alpha$  sehingga hipotesa diterima yang artinya ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat. Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi yang cukup dengan nilai  $r=0,756$  antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat.

### 5.1.3.5 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Responsiveness* (Tanggung Jawab)

Tabel 5.3 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Responsiveness* (Tanggung Jawab) Perawat.

|                      |                               |                               | Responsives        |      |       |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------|------|-------|
|                      |                               |                               | cukup              | Baik | Total |
| Kecerdasan Emosional | Sedang                        | Count                         | 1                  | 1    | 2     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 11%                | 11%  | 22%   |
|                      | Tinggi                        | Count                         | 2                  | 5    | 7     |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 22%                | 56%  | 78%   |
| Total                | Count                         |                               | 3                  | 6    | 9     |
|                      | % within Kecerdasan Emosional |                               | 33%                | 67%  | 100%  |
|                      |                               |                               | p=0,089<br>r=0,598 |      |       |

Tabel 5.3 diatas dapat di ketahui bahwa tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rho  $p=0,089$ , maka  $p > \alpha$  sehingga hipotesa tidak diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang agak rendah dengan nilai  $r=0,598$  antara kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat.

### 5.1.3.6 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Assurance (Jaminan)

Tabel 5.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Assurance (Jaminan) Perawat.

|                      |                               | Assurance                     |      |       |     |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|------|-------|-----|
|                      |                               | cukup                         | baik | Total |     |
| Kecerdasan Emosional | Sedang                        | Count                         | 0    | 2     | 2   |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 0%   | 22%   | 22% |
|                      | Tinggi                        | Count                         | 1    | 6     | 7   |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 11%  | 67%   | 78% |
| Total                | Count                         | 1                             | 8    | 9     |     |
|                      | % within Kecerdasan Emosional | 11%                           | 89%  | 100%  |     |

p=0,052  
r=0,661

Tabel 5.4 diatas dapat di ketahui bahwa tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan Assurance perawat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rho  $p=0,089$ , maka  $p > \alpha$  sehingga hipotesa tidak diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan Assurance perawat. Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi yang cukup dengan nilai  $r=0,661$  antara kecerdasan emosional dengan Assurance perawat.

### 5.1.3.7 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Empathy* (Empati)

Tabel 5.5 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan *Empathy* (Empati) Perawat.

|                      |                               | Empathy                       |       |     |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|-----|
|                      |                               | baik                          | Total |     |
| Kecerdasan Emosional | Sedang                        | Count                         | 2     | 2   |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 22%   | 22% |
|                      | Tinggi                        | Count                         | 7     | 7   |
|                      |                               | % within Kecerdasan Emosional | 78%   | 78% |
| Total                | Count                         | 9                             | 9     |     |
|                      | % within Kecerdasan Emosional | 100%                          | 100%  |     |
|                      |                               | p=0,626                       |       |     |
|                      |                               | r=0,189                       |       |     |

Dari tabel 5.5 diatas dapat di ketahui bahwa tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *Empathy* perawat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rho  $p=0,626$ , maka  $p > \alpha$  sehingga hipotesa tidak diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *Empathy* perawat. Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi yang sangat rendah dengan nilai  $r=0,189$  antara kecerdasan emosional dengan *Empathy* perawat.

## 5.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan *tangibles* perawat adalah cukup yang ditunjukkan dengan koefisiensi korelasi  $p=0,018$  dan korelasi  $r=0,756$ , yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan *tangibles* perawat.

*Tangibles* atau kenyataan merupakan penampilan fisik, peralatan materi komunikasi yang menarik dan lain-lain (Kotler, 2000 dalam Nursalam, 2011). Dengan adanya kemampuan tersebut, seseorang dapat berkomunikasi dengan orang lain secara efektif. Kemampuan untuk memecahkan masalah bersama-sama lebih ditekankan dan bukan pada konfrontasi yang tidak penting yang sebenarnya dapat dihindari. Orang yang mempunyai kemampuan intelegensia emosional yang tinggi mempunyai tujuan yang konstruktif dalam pikirannya (Martin, 2008).

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa kecerdasan emosional mempengaruhi *tangibles* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Melihat besarnya manfaat caring, dapat tercermin dalam setiap interaksi perawat dan klien. Sehingga perawat harus mempertahankan keadaan tersebut untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang profesional. Karena seorang perawat yang mampu mengenali diri sendiri (*self awareness*) akan membangun rasa percaya diri yang bagus, dan menghasilkan penampilan dan perilaku yang dapat diterima oleh pasien.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat adalah cukup dengan koefisiensi korelasi  $p=0,018$  dan korelasi  $r=0,756$ , yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat.

*Reliability* atau keandalan adalah kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat dan konsisten (Nursalam, 2011). Tidak semua klien sama. Setiap individu mempunyai latar belakang pengalaman, nilai-nilai, dan kultur dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Kinerja bersifat khusus dan bergantung pada hubungan perawat-klien. Semakin

banyak pengalaman yang dimiliki perawat, mereka biasanya akan mempelajari bahwa *caring* membantu mereka untuk fokus pada klien yang mereka layani (Potter & Perry, 2009).

Hasil statistik menunjukkan ada hubungan yang cukup antara kecerdasan emosional dengan *reliability* perawat berarti H1 diterima, semakin baik kecerdasan emosional perawat, *caring* perawat juga akan menjadi lebih baik. Perawat yang mempunyai motivasi diri (*self-motivation*) akan selalu belajar untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang profesional. Pasien akan lebih merasa nyaman ketika mendapatkan perawatan selama di rumah sakit, dengan demikian kesembuhan pasien menjadi lebih cepat dari biasanya.

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan *responsiveness* perawat dengan koefisien korelasi  $p=0,089$  dan korelasi  $r=0,598$ , yang artinya terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan *responsiveness* perawat.

Tanggung jawab merupakan hal yang harus ada pada perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien, sehingga perawat mendapatkan kepercayaan dari konsumen. Golleman (1994), mengemukakan motivasi intrinsik yang ada pada manusia akan mempengaruhi kinerja. Perawat yang didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan memberikan asuhan keperawatan sehingga pada perawat timbul motivasi dan rasa tanggung jawab yang tinggi (Ratna, 2006)

Hasil pengolahan data menunjukkan tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat. Teori menyatakan bahwa perawat



yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan mempengaruhi tanggung jawab perawat menjadi baik juga. Tetapi dalam penelitian ini menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan tanggung jawab. Pekerjaan perawat di pengaruhi oleh berbagai faktor yang salah satunya adalah usia, yaitu perawat-perawat yang sudah lama bekerja dan berusia dewasa tua lebih sulit untuk menerima perubahan. Sehingga kecerdasan emosional perawat yang baik juga belum tentu akan menghasilkan tanggung jawab kinerja perawat juga baik.

Tanggung jawab merupakan hal penting yang harus lakukan oleh perawat, karena dengan tanggung jawab yang baik akan membawa dampak positif yaitu meningkatnya kepercayaan pelanggan kepada pelayanan keperawatan. Perawat tidak memiliki rasa tanggung jawab jika tidak mempunyai salah satu kemampuan kecerdasan emosional yaitu *self-management* (manajemen diri), kemampuan untuk mengendalikan emosi seseorang dan bertindak dengan kejujuran dan integritas secara konsisten dan dapat diterima.

Hasil penelitian ini hubungan yang cukup atau tidak ada didapatkan hubungan antara kecerdasan emosional dengan *assurance* perawat, koefisiensi korelasi  $p=0,052$  dan korelasi  $r=0,661$ . Hubungan antara kecerdasan emosional dengan *assurance* perawat tidak signifikan.

*Assurance* atau jaminan adalah berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen (Kotler 2000 dalam Nursalam, 2011). Perasaan keyakinan dan harapan dapat meningkatkan kesehatan dengan cara membantu klien untuk

mengadopsi perilaku mendapatkan kesehatan. Dengan mengembangkan hubungan perawat-klien yang efektif, perawat memfasilitasi perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya (Blais, dkk., 2006).

Hasil pengolahan data menunjukkan tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan *assurance* perawat. Teori yang dinyatakan oleh DuBrin (2009), mengatakan bahwa kemampuan mental, atau kecerdasan, merupakan salah satu sumber utama dari perbedaan individu yang mempengaruhi kinerja dan perilaku. Tetapi pada penelitian ini menghasilkan tidak ada hubungan diantara keduanya. Kecerdasan emosional yang di dapatkan dari perawat sudah baik tetapi belum menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *assurance* perawat.

Jaminan merupakan awal kepercayaan pasien kepada perawat, dengan jaminan pelanggan akan merasa tenang ketika dilakukan tindakan keperawatan. Karena pendidikan perawat yang seluruhnya masih D3, kepercayaan pasien kepada perawat kurang. Faktor lain yang dapat menyebabkan jaminan yang didapat pasien kurang adalah dari pengalaman yang dimiliki oleh perawat, rata-rata perawat yang bekerja di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah masih 1-5 tahun.

Hasil penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara kecerdasan emosional dengan Empathy dengan koefisiensi korelasi  $p=0,626$  dan korelasi  $r=0,189$ . Hubungan antara kecerdasan emosional dengan empati perawat sangat rendah atau tidak signifikan.

Empati adalah kemampuan untuk mengenali perasaan orang lain dan merasakan apa yang orang lain rasakan jika dirinya sendiri yang berada pada

posisi tersebut (Martin, 2008). Empati yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada konsumen (Nursalam, 2011). Perawat memberikan kepercayaan dengan cara memfasilitasi dan meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik. Dalam hubungan perawat-klien yang efektif, perawat memfasilitasi perasaan optimis, harapan, dan kepercayaan. Menciptakan suatu hubungan dengan klien yang menawarkan maksud dan petunjuk saat mencari arti dari suatu penyakit (Potter & Perry, 2009).

Hasil pengolahan data menunjukkan tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan empati perawat. Teori tentang kecerdasan Emosi menjadi penting karena emosi yang tepat dapat menyelesaikan stress pekerjaan dan beban kerja seorang perawat. Semakin baik kita mengkomunikasikan emosi kita maka akan semakin baik dan nyaman perasaan kita tanpa menimbulkan masalah bagi orang lain. Keterampilan kita memanejemen emosi kemungkinan membawa kita akan menjadi lebih akrab dan mampu bersahabat, berkomunikasi dengan tulus dan terbuka kepada orang lain. Tetapi kenyataan dalam penelitian ini didapatkan hasil yang berbeda dari teori, sehingga latar belakang dari kehidupan perawat juga dapat mempengaruhi rasa empati yang dimiliki oleh perawat

Empati merupakan sifat yang harus dimiliki perawat dalam *social awareness* (kesadaran sosial), karena perawat dengan kesadaran sosial yang baik akan melayani pasien seperti melakukan perawat kepada keluarga atau bahkan kepada dirinya sendiri. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan perawat tidak memiliki rasa empati salah satunya adalah pendidikan perawat, karena pendidikan responden yang semuanya masih D3 keperawatan dapat mempengaruhi rasa empati yang dimiliki oleh perawat kurang.

## BAB 6

### SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat.

#### 6.1 Kesimpulan

1. Kecerdasan emosional mempengaruhi *tangibles* perawat, karena seorang perawat yang mampu mengenali diri sendiri (*self awareness*) akan membangun rasa percaya diri yang bagus, dan menghasilkan penampilan dan perilaku yang dapat diterima oleh pasien. Semakin baik kecerdasan emosional maka semakin baik pula *tangibles* perawat.
2. Kecerdasan emosional akan mempengaruhi keandalan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, karena perawat yang mempunyai motivasi diri (*self-motivation*) akan selalu belajar untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang professional. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik maka *reliability* perawat juga akan baik.
3. Kecerdasan emosional seharusnya mempengaruhi rasa tanggung jawab perawat kepada pasien. Perawat tidak memiliki rasa tanggung jawab jika tidak mempunyai salah satu kemampuan kecerdasan emosional yaitu *self-management* (manajemen diri), kemampuan untuk mengendalikan emosi seseorang dan bertindak dengan kejujuran dan integritas secara konsisten dan dapat diterima oleh orang lain.
4. Kecerdasan emosional juga seharusnya dapat mempengaruhi *assurance* perawat. Karena perawat rata-rata masih berpendidikan D3, sehingga kepercayaan pelanggan menjadi kurang.

5. Kecerdasan emosional yang baik seharusnya dapat mempengaruhi empati perawat. Karena kecerdasan emosional didalamnya terdiri dari *social awareness* mempunyai sifat empati, sehingga hubungan perawat dengan klien juga seharusnya baik. Beberapa faktor lain yang juga dapat mempengaruhi empati adalah latar belakang pendidikan dan kehidupan perawat.

Kecerdasan emosional perawat memiliki pengaruh yang kuat dalam perilaku kinerja perawat di setiap tindakan kepada pasien. Sehingga akan menghasilkan asuhan keperawatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepedulian kepada pasien. Kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah mengutamakan perhatian, empati dan kepedulian perawat. Hal ini sesuai dengan tuntutan masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

## 6.2 Saran

Hasil penelitian serta kesimpulan yang telah ada, untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada bidang kinerja perawat, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi perawat

Lebih meningkatkan kecerdasan emosional agar kinerja perawat bisa menjadi lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Sehingga akan tercipta mutu pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan profesional.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengikuti pelatihan kecerdasan emosional berupa ESQ atau yang lain. Sehingga perawat akan lebih memperbaiki kinerjanya dalam melakukan pelayanan keperawatan profesional.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Harapan peneliti adalah dilakukan penelitian di IGD Rumah Sakit Kusta Sumberglagah yang lebih baik, yaitu dengan meneliti *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* yang saat ini didapatkan belum memiliki hubungan dengan kecerdasan emosional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bacal, Robert., 2002, *Performance management*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, hal. 3
- Cooper, R.K. & Ayman Sawaf, 2000, *Executive EQ: kecerdasan emosional dalam kepemimpinan dan organisasi*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, hal. 200-209
- Darmawan, Indra, 2009, *Kiat jitu taklukkan psikotes*, Yogyakarta: Pustaka Widyatama, hal. 29-35
- Dharna, S., 2005, *Manajemen kinerja falsafah teori dan penerapannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dubrin, Andrew J., 2009, *Human relations: interpersonal job-oriented skills*. 10<sup>th</sup> Ed. New Jersey: College Of Bussiness Rochester Institute Of Technology
- Gibson, James L., dkk, 1987, *Organisasi perilaku, struktur, proses*, Jakarta: Erlangga, hal. 52
- Goleman, Daniel, 2007, *Emotional Intelejence; kecerdasan emosional*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, hal. 162
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2003, *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis*, Jakarta: Salemba Medika
- Ilyas, Y, 2001, *Kinerja, teori, penilaian dan penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Indonesia Corruption Watch, 2010, *70 Persen pasien miskin masih keluhkan layanan rumah sakit*, Indonesia Corruption Watch, diakses 19 Oktober 2011,  
<http://antikorupsi.org/antikorupsi/?q=content/19011/%E2%80%9C70-persen-pasien-miskin-masih-keluhkan-layanan-rumah-sakit-%E2%80%9C>
- Khotimah, Khusnul, 2010, *Hubungan antara persepsi lingkungan kerja psikologis dengan burnout pada perawat rsu budi rahayu pekalongan*, Skripsi tidak di publukasikan, Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, Semarang

- Kopelman, R.E., 1998, *Managing productivity in organization a practical-people oriented prespective*, New York: MC. Graw Hill Book Company, pp 3—18.
- Mangkunegara, A.P., 2010, *Evaluasi kinerja SDM*. Bandung: PT Refika Aditama, hal. 9, 10
- Martin, Anthony D, 2008, *Emotional quality management; refleksi, revisi, dan revitalisasi hidup melalui kekuatan emosi*, Jakarta: HR Excellency, hal. 23, 23-24, 25, 27
- Moehariono, 2009, *Pengukuran kinerja berbasis kompetensi*, Bogor: Ghalia Indonesia, hal. 71-74
- Muhlisin A. & Ihsan B., 2008, *Aplikasi model konseptual caring dari Jean Watson dalam asuhan keperawatan*, Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, Vol. 1, No. 3, September 2008, hal. 147-149
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metode penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal. 103
- Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam, 2011, *Manajemen keperawatan; aplikasi dalam praktik keperawatan professional*, ed 3. Jakarta: Salemba Madika, hal. 289, 291
- Potter, Patricia A. & Perry, Anne G., 2009, *Fundamental keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, hal. 84-159
- Ratna, S., 2006, *Model praktik keperawatan professional di Rumah Sakit: Penataan struktur dan proses (sistem) pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat*, Jakarta: EGC
- Rivai, V. et al, 2005, *Performance apraisal sistem yang tepat untuk menilai kinerja karyawan dan meningkatkan daya saing perusahaan*, edisi 2, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, hal. 14-15
- Sabarguna, Boy S., 2004. *Manajemen operasional rumah sakit*, Konsorsium RS Islam Jateng-DIY, hal. 9



- Sastroasmoro, Sudigdo, 2010, *Dasar-dasar metode penelitian klinis*, Jakarta: CV Sagung Seto, Hal. 92
- Sastrohadiwiryono, Siswanto, 2005, *Manajemen tenaga kerja indonesia*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, hal. 231-245
- Sedarmayanti, 2010, *Manajemen sumber daya manusia, reformasi birokrasi, dan manajemen pegawai negeri sipil*, Bandung: PT. Refika Aditama, hal. 262, 264
- Siagian, Sondang P., 2009, *Manajemen sumber daya manusia*, Jakarta: PT Bumi Aksara, hal. 246
- Simanjuntak, Payaman J., 2005, *Manajemen dan evaluasi kinerja*, Jakarta: Lembaga penerbit fakultas ekonomi universitas Indonesia, hal. 1, 3, 4-5
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Pendidikan: pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*, Jakarta: CV. ALFABETA, hal. 61, 124-125
- Suharsimi, Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian: suatu pendekatan praktik*, Ed. Rev., Jakarta: Rineka Cipta, Hal. 27
- Swansburg, Russel C., 2001, *Pengembangan Staff Keperawatan: suatu komponen pengembangan sumber daya manusia*, Jakarta: EGC, Hal. 135
- Swansburg, Russel C., 2000, *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klinis*, Jakarta: EGC, Hal. 36
- Tjiptono, Fandy & Gregorius Chandra, 2007, *Service, quality & satisfaction*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, hal. 195
- Theo, Delli, 2009, *Pengaruh persepsi pemimpin rumah sakit tentang mutu instalasi gawat darurat terhadap pelaksanaan akreditasi rumah sakit di kota medan*, Program studi magister ilmu kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara medan.
- Wardhani, M.R.K., 2007, *Pengukuran kinerja dengan balanced scorecard sebagai acuan peningkatan pemanfaatan layanan RSUD padangan Bojonegoro*, Skripsi, Surabaya: Universitas Airlangga
- Wirawan, 2009, *Evaluasi kinerja Sumber Daya manusia: teori aplikasi dan penelitian*, Jakarta: Salemba Empat, hal. 5







**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN****(Penjelasan dan Informasi)**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khoirul Latifin

NIM : 131011203

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep Kopelman di IGD RS Kusta Sumberglagah Mojokerto“. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keahlian, dan peran perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Parsitipasi ibu/bapak sangat saya harapkan dan tidak ada pemaksaan atas hal tersebut . Kerahasiaan dan keadaan Ibu/Bapak akan saya jaga.

Apabila ibu/bapak bersedia, saya mohon menandatangani lembar persetujuan yang tersedia pada lembar selanjutnya.

Surabaya, 07 Januari 2012

**Khoirul Latifin**  
**131011203**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada halaman pertama maka : “Saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Khoirul Latifin, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, dengan judul " Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep Kopelman di IGD RS Kusta Sumberglagah Mojokerto”.

“Saya memahami bahwa penelitian ini bermanfaat bagi profesi keperawatan dan bagi diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun”.

Surabaya, 07 Januari 2012

Responden

(.....)

## Lampiran 8

**KUESIONER KINERJA PERAWAT**

Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep  
Kopelman di IGD RS Kusta Sumberglagah Mojokerto.

Petunjuk pengisian:

1. Baca dengan teliti pertanyaan sebelum member jawaban
2. Jawab dengan jujur tanpa pengaruh orang lain
3. Berilah tanda checkliect (v) pada kolom jawaban yang tersedia, sesuai dengan keadaan dan pendapat anda.

Keterangan:

TP : Tidak Pernah

P : Pernah

SR : Sering

SL : Selalu

| No                             | Pertanyaan   | Jawaban |   |    |    |
|--------------------------------|--|---------|---|----|----|
|                                |  | TP      | P | SR | SL |
| <b>Tangibles (Kenyataan)</b>   |  |         |   |    |    |
| 1.                             | Perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien di IGD                                   |         |   |    |    |
| 2.                             | Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian yang pasien tempati   |         |   |    |    |
| 3.                             | Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan                                       |         |   |    |    |
| 4.                             | Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet                                      |         |   |    |    |
| 5.                             | Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya  |         |   |    |    |
| <b>Reliability (Keandalan)</b> |  |         |   |    |    |
| 6.                             | Perawat mampu menangani masalah perawatan pasien dengan tepat dan professional                                   |         |   |    |    |
| 7.                             | Perawat memberi informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS |         |   |    |    |

| No                                     | Pertanyaan  | Jawaban |   |    |    |
|--|---|---------|---|----|----|
|  |   | TP      | P | SR | SL |
| 8.                                     | Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan pasien                           |         |   |    |    |
| 9.                                     | Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang di larang dalam perawatan pasien                                |         |   |    |    |
| 10.                                    | Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika pasien membutuhkan   |         |   |    |    |
| <b>Responsivevess (Tanggung Jawab)</b> |   |         |   |    |    |
| 11.                                    | Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada pasien ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta                      |         |   |    |    |
| 12.                                    | Perawat segera menangani pasien ketika sampai di ruang IGD  |         |   |    |    |
| 13.                                    | Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain-lain           |         |   |    |    |
| 14.                                    | Perawat membantu pasien untuk memperoleh obat   |         |   |    |    |
| 15.                                    | Perawat membantu pasien untuk pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS ini                                   |         |   |    |    |
| <b>Assurance (Jaminan)</b>             |   |         |   |    |    |
| 16.                                    | Perawat memberikan perhatian terhadap keluhan yang pasien rasakan   |         |   |    |    |
| 17.                                    | Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien                             |         |   |    |    |
| 18.                                    | Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien   |         |   |    |    |
| 19.                                    | Perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien  |         |   |    |    |
| 20.                                    | Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien                                     |         |   |    |    |
| <b>Empathy (Empati)</b>                |   |         |   |    |    |
| 21.                                    | Perawat memberikan informasi kepada pasien tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan                   |         |   |    |    |
| 22.                                    | Perawat mudah di temui dan dihubungi bila pasien membutuhkan  |         |   |    |    |
| 23.                                    | Perawat sering menengok dan memeriksa keadaan pasein seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan dan cairan infuse |         |   |    |    |



| No  | Pertanyaan  | Jawaban |   |    |    |
|-----|---|---------|---|----|----|
|     |   | TP      | P | SR | SL |
| 24. | Pelayanan yang diberikan perawat tidak memandang pangkat/status tapi berdsarkan kondisi pasien                                  |         |   |    |    |
| 25. | Perawat perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan pasien (menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan pasien) |         |   |    |    |

## Lampiran 7

**KUESIONER KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT**

(Dermawan, 2009)

Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep Kopelman di IGD RS Kusta Sumberglagah Mojokerto.

Kode Responden

Petunjuk pengisian:

1. Baca dengan teliti pertanyaan sebelum member jawaban
2. Jawab dengan jujur tanpa pengaruh orang lain
3. Berilah tanda checkliect (v) pada kolom jawaban yang tersedia, sesuai dengan keadaan dan pendapat anda.

Keterangan:

SK : Seringkali

JR : Jarang

KK : Kadang-kadang

TP : Tidak pernah

| No | Hal-hal yang dinilai  | SCORE |    |    |    |
|----|---|-------|----|----|----|
|    |   | SK    | JR | KK | TP |
| 1. | Saya mampu menghubungkan tanda dari gejala fisiologis yang berbeda dengan suasana emosi yang berbeda pula             |       |    |    |    |
| 2. | Saya mampu mengelola emosi saya meski dalam keadaan penuh tekanan   |       |    |    |    |
| 3. | Saya mampu memacu semangat bekerja saya meski dalam pribadi saya sedang penuh masalah                                 |       |    |    |    |
| 4. | Saya mampu memahami akibat dari perilaku saya sendiri terhadap orang lain   |       |    |    |    |
| 5. | Saya mampu menenangkan diri saya sendiri ketika dalam keadaan emosi-emosi negative (missal marah, benci, kecewa, dll) |       |    |    |    |
| 6* | Saya tidak mampu memahami gejolak emosi saya  |       |    |    |    |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     | sendiri   |  |  |  |  |
| 7*  | Kadang saya bingung dengan perubahan perasaan yang terjadi dalam diri saya                |  |  |  |  |
| 8*  | Saya sulit memahami orang lain  |  |  |  |  |
| 9.  | Ketika saya sedih, saya tidak bisa berbuat apa-apa  |  |  |  |  |
| 10. | Ketakutan membuat saya ragu-ragu di dalam mengambil keputusan                             |  |  |  |  |
| 11. | Walaupun hambatan menghadang saya, tetapi saya selalu memacu semangat saya untuk berhasil |  |  |  |  |
| 12. | Saya selalu memotivasi diri sendiri untuk mencapai hasil yang terbaik                     |  |  |  |  |
| 13. | Saya berusaha tenang dalam menghadapi kesulitan   |  |  |  |  |
| 14. | Saya berusaha menyakinkan diri saya untuk menang ketika berada dalam kesulitan            |  |  |  |  |
| 15. | Saya mudah memaafkan kesalahan orang lain   |  |  |  |  |
| 16* | saya cenderung dendam terhadap orang yang telah menyakiti hati saya                       |  |  |  |  |
| 17* | Saya mudah marah, bahkan pada hal-hal yang sebenarnya tidak terlalu pribadi               |  |  |  |  |
| 18. | Saya sering pesimis dalam menghadapi kesulitan  |  |  |  |  |
| 19* | Saya takut sekali akan kegagalan  |  |  |  |  |
| 20* | Saya sering diliputi perasaan beci yang berlarut-larut                                    |  |  |  |  |
| 21. | Saya mudah melepaskan diri dari perasaan kecewa, sedih, atau marah yang berlarut-larut    |  |  |  |  |
| 22. | Saya bisa merasakan kalau teman saya mengalami kesedihan                                  |  |  |  |  |
| 23. | Saya tahu bagaimana caranya menolong seorang teman yang sedang mengalami permasalahan     |  |  |  |  |
| 24. | Saya bisa menamakan enosi-emosi yang muncul   |  |  |  |  |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     | dalam diri saya secara akurat   |  |  |  |  |
| 25. | Saya mampu mengekspresikan emosi-emosi yang saya rasakan  |  |  |  |  |
| 26* | Saya sering memendam kesedihan, kekecewaan atau kemarahan di dalam diri saya  |  |  |  |  |
| 27. | Saya mampu menyadari ketegangan-ketegangan fisik (dada sesak, jantung yang berdebar) yang menyertai emosi-emosi yang saya alami |  |  |  |  |
| 28. | Saya mampu memahami perasaan orang lain persepektif orang tersebut  |  |  |  |  |
| 29. | Saya mampu menghayati kesedihan yang di rasakan orang lain (teman)  |  |  |  |  |
| 30. | Dalam menghadapi kseulitan saya senantiasa bersikap optimis   |  |  |  |  |

## Lampiran 8

**KUESIONER KINERJA PERAWAT**

Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Konsep  
Kopelman di IGD RS Kusta Sumberglagah Mojokerto.

Petunjuk pengisian:

1. Baca dengan teliti pertanyaan sebelum member jawaban
2. Jawab dengan jujur tanpa pengaruh orang lain
3. Berilah tanda checkliect (v) pada kolom jawaban yang tersedia, sesuai dengan keadaan dan pendapat anda.

Keterangan:

TP : Tidak Pernah

P : Pernah

SR : Sering

SL : Selalu

| No                             | Pertanyaan   | Jawaban |   |    |    |
|--------------------------------|--|---------|---|----|----|
|                                |  | TP      | P | SR | SL |
| <b>Tangibles (Kenyataan)</b>   |  |         |   |    |    |
| 1.                             | Perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien di IGD                                   |         |   |    |    |
| 2.                             | Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian yang pasien tempati   |         |   |    |    |
| 3.                             | Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan                                       |         |   |    |    |
| 4.                             | Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet                                      |         |   |    |    |
| 5.                             | Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya  |         |   |    |    |
| <b>Reliability (Keandalan)</b> |  |         |   |    |    |
| 6.                             | Perawat mampu menangani masalah perawatan pasien dengan tepat dan professional                                   |         |   |    |    |
| 7.                             | Perawat memberi informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS |         |   |    |    |

| No                                     | Pertanyaan  | Jawaban |   |    |    |
|--|---|---------|---|----|----|
|  |   | TP      | P | SR | SL |
| 8.                                     | Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan pasien                           |         |   |    |    |
| 9.                                     | Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang di larang dalam perawatan pasien                                |         |   |    |    |
| 10.                                    | Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika pasien membutuhkan   |         |   |    |    |
| <b>Responsivevess (Tanggung Jawab)</b> |   |         |   |    |    |
| 11.                                    | Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada pasien ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta                      |         |   |    |    |
| 12.                                    | Perawat segera menangani pasien ketika sampai di ruang IGD  |         |   |    |    |
| 13.                                    | Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain-lain           |         |   |    |    |
| 14.                                    | Perawat membantu pasien untuk memperoleh obat   |         |   |    |    |
| 15.                                    | Perawat membantu pasien untuk pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS ini                                   |         |   |    |    |
| <b>Assurance (Jaminan)</b>             |   |         |   |    |    |
| 16.                                    | Perawat memberikan perhatian terhadap keluhan yang pasien rasakan   |         |   |    |    |
| 17.                                    | Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien                             |         |   |    |    |
| 18.                                    | Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien   |         |   |    |    |
| 19.                                    | Perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien  |         |   |    |    |
| 20.                                    | Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien                                     |         |   |    |    |
| <b>Empathy (Empati)</b>                |   |         |   |    |    |
| 21.                                    | Perawat memberikan informasi kepada pasien tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan                   |         |   |    |    |
| 22.                                    | Perawat mudah di temui dan dihubungi bila pasien membutuhkan  |         |   |    |    |
| 23.                                    | Perawat sering menengok dan memeriksa keadaan pasein seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan dan cairan infuse |         |   |    |    |

| No  | Pertanyaan  | Jawaban |   |    |    |
|-----|---|---------|---|----|----|
|     |   | TP      | P | SR | SL |
| 24. | Pelayanan yang diberikan perawat tidak memandang pangkat/status tapi berdsarkan kondisi pasien                                  |         |   |    |    |
| 25. | Perawat perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan pasien (menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan pasien) |         |   |    |    |

## Lampiran 6

**DATA DEMOGRAFI PERAWAT**

Berilah tanda “√” pada kotak yang disediakan sesuai jawaban yang anda pilih:

## 1. Jenis Kelamin

 1. Laki-laki 2. Perempuan

## 2. Umur

 1. 20-30 tahun 3. 41-50 tahun 2. 31-40 tahun 4. >51 tahun

## 3. Status Perkawinan

 1. Belum kawin 2. Kawin

## 4. Status Kepegawaian di RS ini

 1. Tetap 2. Honorer

## 5. Masa Kerja

 1. 1-5 tahun 3. 11-15 tahun 2. 6-10 tahun 4. 16 tahun keatas

## 6. Jabatan di Ruangan

 1. Kepala ruangan 3. Anggota Tim 2. Ketua Tim/PJ Tim 4. Pembantu pelaksana



## Lampiran 9

## Frequencies

|   |         | Statistics |             |             |           |         | Kecerdasan Emosional |
|---|---------|------------|-------------|-------------|-----------|---------|----------------------|
|   |         | Tangibles  | Reliability | Responsives | Assurance | Empathy |                      |
| N | Valid   | 9          | 9           | 9           | 9         | 9       | 9                    |
|   | Missing | 0          | 0           | 0           | 0         | 0       | 0                    |

## Frequency Table

|       |       | Tangibles |         |               | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent |                    |
| Valid | cukup | 2         | 22.2    | 22.2          | 22.2               |
|       | baik  | 7         | 77.8    | 77.8          | 100.0              |
|       | Total | 9         | 100.0   | 100.0         |                    |

|       |       | Reliability |         |               | Cumulative Percent |
|-------|-------|-------------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency   | Percent | Valid Percent |                    |
| Valid | cukup | 3           | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | baik  | 6           | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|       | Total | 9           | 100.0   | 100.0         |                    |

|       |       | Responsives |         |               | Cumulative Percent |
|-------|-------|-------------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency   | Percent | Valid Percent |                    |
| Valid | cukup | 3           | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | baik  | 6           | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|       | Total | 9           | 100.0   | 100.0         |                    |

**Assurance**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | cukup | 3         | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | baik  | 6         | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|       | Total | 9         | 100.0   | 100.0         |                    |

**Empathy**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik | 9         | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

**Kecerdasan Emosional**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | sedang | 2         | 22.2    | 22.2          | 22.2               |
|       | tinggi | 7         | 77.8    | 77.8          | 100.0              |
|       | Total  | 9         | 100.0   | 100.0         |                    |

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                                     | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kecerdasan Emosional *<br>Tangibles | 9     | 100.0%  | 0       | .0%     | 9     | 100.0%  |

**Kecerdasan Emosional \* Tangibles Crosstabulation**

|                      |        |                               | Tangibles |       | Total  |
|----------------------|--------|-------------------------------|-----------|-------|--------|
|                      |        |                               | cukup     | baik  |        |
| Kecerdasan Emosional | sedang | Count                         | 1         | 1     | 2      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 50.0%     | 50.0% | 100.0% |
|                      | tinggi | Count                         | 1         | 6     | 7      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 14.3%     | 85.7% | 100.0% |
| Total                |        | Count                         | 2         | 7     | 9      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 22.2%     | 77.8% | 100.0% |

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                                       | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kecerdasan Emosional *<br>Reliability | 9     | 100.0%  | 0       | .0%     | 9     | 100.0%  |

**Kecerdasan Emosional \* Reliability Crosstabulation**

|                      |        |                               | Reliability |       | Total  |
|----------------------|--------|-------------------------------|-------------|-------|--------|
|                      |        |                               | cukup       | baik  |        |
| Kecerdasan Emosional | sedang | Count                         | 2           | 0     | 2      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 100.0%      | .0%   | 100.0% |
|                      | tinggi | Count                         | 1           | 6     | 7      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 14.3%       | 85.7% | 100.0% |
| Total                |        | Count                         | 3           | 6     | 9      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 33.3%       | 66.7% | 100.0% |

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|  | Cases |         |         |         |       |         |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kecerdasan Emosional *<br>Responssives | 9     | 100.0%  | 0       | .0%     | 9     | 100.0%  |

**Kecerdasan Emosional \* Responsives Crosstabulation**

|                      |        |                               | Responsives |       | Total  |
|----------------------|--------|-------------------------------|-------------|-------|--------|
|                      |        |                               | cukup       | baik  |        |
| Kecerdasan Emosional | sedang | Count                         | 1           | 1     | 2      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 50.0%       | 50.0% | 100.0% |
|                      | tinggi | Count                         | 2           | 5     | 7      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 28.6%       | 71.4% | 100.0% |
| Total                |        | Count                         | 3           | 6     | 9      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 33.3%       | 66.7% | 100.0% |

**Crosstabs****Case Processing Summary**

|                                  | Cases |         |         |         |       |         |
|----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kecerdasan Emosional * Assurance | 9     | 100.0%  | 0       | .0%     | 9     | 100.0%  |

**Kecerdasan Emosional \* Assurance Crosstabulation**

|                      |        |                               | Assurance |        | Total  |
|----------------------|--------|-------------------------------|-----------|--------|--------|
|                      |        |                               | cukup     | baik   |        |
| Kecerdasan Emosional | sedang | Count                         | 0         | 2      | 2      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | .0%       | 100.0% | 100.0% |
|                      | tinggi | Count                         | 1         | 6      | 7      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 14.3%     | 85.7%  | 100.0% |
| Total                |        | Count                         | 1         | 8      | 9      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 11.1%     | 88.9%  | 100.0% |

**Crosstabs****Case Processing Summary**

|                                | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kecerdasan Emosional * Empathy | 9     | 100.0%  | 0       | .0%     | 9     | 100.0%  |

**Kecerdasan Emosional \* Empathy Crosstabulation**

|                      |        |                               | Empathy | Total  |
|----------------------|--------|-------------------------------|---------|--------|
|                      |        |                               | baik    |        |
| Kecerdasan Emosional | sedang | Count                         | 2       | 2      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 100.0%  | 100.0% |
|                      | tinggi | Count                         | 7       | 7      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 100.0%  | 100.0% |
| Total                |        | Count                         | 9       | 9      |
|                      |        | % within Kecerdasan Emosional | 100.0%  | 100.0% |

## Nonparametric Correlations

[DataSet1] D:\SPSS\21.sav

|                |                      |                         | Tangibles | Kecerdasan Emosional |
|----------------|----------------------|-------------------------|-----------|----------------------|
| Spearman's rho | Tangibles            | Correlation Coefficient | 1.000     | .756*                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .         | .018                 |
|                |                      | N                       | 9         | 9                    |
|                | Kecerdasan Emosional | Correlation Coefficient | .756*     | 1.000                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .018      | .                    |
|                |                      | N                       | 9         | 9                    |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

|                |                      |                         | Reliability | Kecerdasan Emosional |
|----------------|----------------------|-------------------------|-------------|----------------------|
| Spearman's rho | Reliability          | Correlation Coefficient | 1.000       | .756*                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .           | .018                 |
|                |                      | N                       | 9           | 9                    |
|                | Kecerdasan Emosional | Correlation Coefficient | .756*       | 1.000                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .018        | .                    |
|                |                      | N                       | 9           | 9                    |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlations**

|                |                      |                         | Responsives | Kecerdasan Emosional |
|----------------|----------------------|-------------------------|-------------|----------------------|
| Spearman's rho | Responsives          | Correlation Coefficient | 1.000       | .598                 |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .           | .089                 |
|                |                      | N                       | 9           | 9                    |
|                | Kecerdasan Emosional | Correlation Coefficient | .598        | 1.000                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .089        | .                    |
|                |                      | N                       | 9           | 9                    |

**Correlations**

|                |                      |                         | Assurance | Kecerdasan Emosional |
|----------------|----------------------|-------------------------|-----------|----------------------|
| Spearman's rho | Assurance            | Correlation Coefficient | 1.000     | .661                 |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .         | .052                 |
|                |                      | N                       | 9         | 9                    |
|                | Kecerdasan Emosional | Correlation Coefficient | .661      | 1.000                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .052      | .                    |
|                |                      | N                       | 9         | 9                    |

**Correlations**

|                |                      |                         | Empathy | Kecerdasan Emosional |
|----------------|----------------------|-------------------------|---------|----------------------|
| Spearman's rho | Empathy              | Correlation Coefficient | 1.000   | .189                 |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .       | .626                 |
|                |                      | N                       | 9       | 9                    |
|                | Kecerdasan Emosional | Correlation Coefficient | -.189   | 1.000                |
|                |                      | Sig. (2-tailed)         | .626    | .                    |
|                |                      | N                       | 9       | 9                    |



**CATATAN REVISI****UJIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Khoirul Latifin

NIM : 131011203

Penguji : Ika Yuni W, S.Kep. Ns., M.Kep., Sp. KMB

| NO/tgl         | HALAMAN | BAB | SARAN PEMBIMBING   | HASIL REVISI |
|----------------|---------|-----|--|--------------|
| 1.<br>13/02/12 | viii    |     | 1. Penulisan abstrak kurang benar<br>2. Perbaiki grammer dan tenses        | Di revisi    |
|                | xiii    |     | Rapikan penulisan  | Di revisi    |
|                | 1       | 1   | Penyesuaian Dapus  | Di revisi    |
|                | 36      | 2   | Hilangkan teori RS   | Di revisi    |
|                | 41      | 3   | 1. Letak dari kerangka konsep di rapikan<br>2. Penulisan bahasa            | Di revisi    |
|                | 43      | 4   | DO-Tabelnya di benarkan  | Di revisi    |
|                | 66-67   | 5   | Pembuatan tabel crostab di benarkan  | Di revisi    |
| 2.<br>14/02/12 | viii    |     | 1. Penggunaan tenses belum benar<br>2. Saran tujuan penelitian selanjutnya | Di revisi    |
|                | xiii    |     | Kurang rapi tulisannya   | Di revisi    |
|                | 43      | 4   | Rapikan penulisan  | Di revisi    |
|                | 46      | 4   | Penggunaan tata bahasa   | Di revisi    |
|                | 60      | 5   | Ukuran huruf dalam tabel di sesuaikan                                      | Di revisi    |
|                | 70-72   | 5   | 1. Penggunaan bahasa<br>2. Rapikan penulisan                               | Di revisi    |

Mengetahui,  
Ketua PengujiIka Yuni Widyawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB  
NIP. 197806052008122001

## CATATAN REVISI

### UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khoirul Latifin  
 NIM : 131011203  
 Penguji : Rizki Fitryasari PK S.Kep. Ns, M.Kep

| NO             | HALAMAN  | BAB | SARAN PEMBIMBING  | HASIL REVISI |
|----------------|----------|-----|---|--------------|
| 1.<br>15/02/12 | viii     |     | 1. Penulisan abstrak kurang benar<br>2. Perbaiki grammer dan tenses   | Di revisi    |
|                | x – xiii |     | Rapikan penulisan   | Di revisi    |
|                | 12       | 2   | Perbaiki penggunaan bahasa inggris ke Indonesia   | Di revisi    |
|                | 78-81    | 5   | 1. Sesuaikan teori kinerja<br>2. Penggunaan bahasa indonesia yang benar<br>3. Tambahkan opini   | Di revisi    |
|                | 82-84    | 6   | 1. Sesuaikan kesimpulan dengan pembahasan<br>2. Kesimpulan bukan bahasa hasil<br>3. Sesuaikan saran dengan penelitian yang belum tercapai | Di revisi    |

Mengetahui,  
Pembimbing 1

Rizki Fitryasari PK S.Kep. Ns, M.Kep  
NIP. 198002222006042001

**CATATAN REVISI****UJIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Khoirul Latifin

NIM : 131011203

Penguji : Herdina Mariyanti, S.Kep.Ns

| NO             | HALAMAN | BAB | SARAN PEMBIMBING   | HASIL REVISI |
|----------------|---------|-----|--|--------------|
| 1.<br>15/02/12 | 78-81   | 5   | 1. Perbaiki penulisan<br>2. Tambahkan dalam pembahasan tentang kecerdasan emosional dengan <i>responsibility</i> dan <i>emapathy</i> | Di revisi    |
|                | 66-72   | 5   | 1. Tambahkan jumlah responden di narasi gambar<br>2. Perbaiki struktur kalimat<br>3. Perbaiki redaksional<br>4. Perbaiki pembahasan  | Di revisi    |
|                | 82      | 6   | Perbaiki kesimpulan sesuai pembahasan dan bahasanya.   | Di revisi    |
|                | 89      |     | Lengkapi untuk perlengkapan administrasi seperti surat-surat penelitian.   | Di revisi    |

Mengetahui,  
Pembimbing 2Herdina Mariyanti, S.Kep.Ns  
NIK. 139101033