

KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

Febriyanti¹⁾ Mitayani²⁾

Prodi Ners, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi
Siteba Padang

Email : febrianti160911@gmail.com

Prodi D.III Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Jalan Jamal Jamil
Pondok Kopi Siteba Padang

Email : Mitayani_dd@yahoo.co.id

ABSTRAK

Perilaku perawat yang didasari dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien yang baik menandakan bahwa mutu pelayanan rumah sakit berkualitas. Di rumah sakit tenaga kesehatan yang paling dominan dan 24 jam kontak dengan pasien adalah perawat, kecerdasan emosional perawat sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien. Jenis penelitian ini adalah Cross Sectional Study dengan populasi seluruh pasien yang dirawat dinstalasi rawat non bedah RSUP Dr. M. Djamil dengan sebanyak 100 orang dengan pengambilan sampel secara Stratified proportional random sampling. Hasil penelitian didapat ada hubungan yang signifikan antara self awareness perawat, self management perawat, social awareness perawat, relationship management perawat, dengan kepuasan pasien, dan variabel yang paling dominan adalah self awareness perawat dengan kepuasan pasien dengan nilai OR 19,841. Diharapkan seluruh tenaga keperawatan yang melayani pasien untuk menambahh ilmu pengetahuan dan keterampilan terkait dengan peningkatan kecerdasan emosional perawat, soft skills, caring dan komunikasi terapeutik maupun komunikasi efektif yang dapat menunjang kecerdasan emosional perawat.

Kata kunci : Kecerdasan emosional, kepuasan, pasien

ABSTRACT

Behavior nurses constituted with high emotional intelligence could improve patient satisfaction in nursing services. Good patient satisfaction indicates that the quality of hospital service quality. At the hospital the most dominant health workers and 24 hours of contact with the patient is a nurse, nurses have emotional intelligence mempengaruhi patient satisfaction. This study aims to determine the emotional intelligence of nurses with patient satisfaction. This research is a cross sectional study with a population of all patients admitted to non-surgical care dinstalasi Hospital Dr. M. Djamil with as many as 100 people with sampling stratified proportional random sampling. The result is no significant relationship between nurse's self awareness, self-management nurses, nurse's social awareness, relationship management nurses, and patient's satisfaction, and the most dominant variable is the self-awareness of nurses with patient satisfaction with indigo OR 19.841. Expected entire nursing staff who serve patients for menambahh knowledge and skills associated with increased emotional intelligence of nurses, soft skills, caring and therapeutic communication and effective communication that can support the emotional intelligence of nurses.

Keywords: intelligence, emotional satisfaction, pasien

PENDAHULUAN

Kecerdasan emosional yang dapat membuat seseorang sukses dalam bekerja dan menonjol dalam pekerjaan, hal ini disebabkan oleh karena dengan kecerdasan emosional seseorang akan lebih merasa empati pada orang lain. Sikap empati ini sangat diperlukan oleh perawat dalam berinteraksi dan membina hubungan yang baik dengan pasien maupun dengan

rekan kerja lainnya. Menurut McQueen (2008), kecerdasan emosional sangat penting untuk membangun hubungan terapeutik perawat – pasien, karena dengan kecerdasan emosional seorang perawat akan lebih empati, memiliki rasa kasihan dan lebih bijaksana.

Kecerdasan emosional tinggi akan mampu mengelola emosi dengan baik dan terarah sehingga jauh dari rasa stres. Hasil penelitian Citra (2009), tentang hubungan kecerdasan emosional dengan stres kerja perawat, menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara variabel kecerdasan emosional dengan stres kerja. Hasil penelitian ini berarti semakin tinggi kecerdasan emosional perawat maka semakin rendah stres kerja yang dialami.

Kecerdasan emosional yang tinggi dengan diiringi stres kerja yang rendah maka akan dapat meningkatkan kualitas kinerja yang baik dan efektif. Hasil penelitian Nurita (2012), tentang hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat, penelitian ini menemukan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat.

Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), menyatakan bahwa salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Menurut Potter & Perry (2005), bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh partisipasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas pada pasien, sehingga kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan.

Rumah sakit dalam memenuhi kepuasan pasien terhadap pelayanan dapat diwujudkan dengan memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas jasa merupakan faktor utama yang mempengaruhi, sedangkan faktor lain yang juga mempengaruhi seperti harga, kemudahan pembayaran dan hal lain yang bersifat pribadi atau situasi sesaat (Setiawan, 2011). Menurut Parasuraman, et al dalam Wijono (2005), bahwa faktor utama yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap kualitas jasa pelayanan terdiri dari lima dimensi determinan faktor yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiviness*), jaminan pelayanan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang juga merupakan rumah sakit rujukan bagi rumah sakit tipe C dengan cakupan wilayah kerja Sumatera bagian tengah yang meliputi Sumatera barat, Riau dan Jambi. Kapasitas pelayanan kesehatan yang dimiliki RSUP Dr.M.Djamil Padang yaitu sebanyak 800 tempat tidur untuk rawat inap, 14 unit pelayanan medis dan 8 unit pelayanan penunjang Ketenagaan yang dimiliki RSUP Dr.M.Djamil Padang relatif cukup besar, dimana untuk jumlah ketenagaan RSUP Dr.M.Djamil Padang memiliki 2394 orang yang sebagian besar jumlah ketenagaan di dominasi oleh tenaga keperawatan (Profil RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2014).

Tujuan dari penelitian ini untuk dapat melihat apakah ada pengaruh kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik, dengan Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen diukur dan dikumpulkan pada saat yang bersamaan (*simultan*) (Notoadmojo, 2005).

Populasi (*universe*) merupakan keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga. Anggota atau unit populasi disebut elemen populasi (Sabri & Hastono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani rawat inap di instalasi non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, Untuk kebutuhan generalisasi maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan untuk analisis dihitung berdasarkan estimasi proporsi suatu populasi dengan rumus berikut:

$$n = \frac{Z^2 \alpha^2 P \times Q}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diinginkan

d = Tingkat ketepatan absolut yang dicari yaitu 10%

α = Tingkat kemaknaan (0,05)

P = Proposi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proposinya ditetapkan 50% (0,50)

Q = 1 - P yaitu 0,5

Jadi :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,5}{(0,10)^2}$$

n = 98 orang

Dari hasil perhitungan sampel, diperoleh jumlah sampel yang diperlukan pada penelitian ini sebanyak 98 orang dan peneliti membuat cadangan pasien 2 orang hingga jadi 100 orang. Cara pengambilan sampel adalah dengan *Stratified proportional random sampling*. Dengan kriteria sampel :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang sedang menjalani rawat inap di instalasi non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang minimal 3 X 24 jam.
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) Bersedia menjadi responden.
- 4) Tingkat ketergantungan pasien *self care* dan *partial care* atau pasien dalam keadaan kooperatif.
- 5) Usia diatas 17 tahun (dewasa).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang sedang menjalani tindakan, pengobatan dan pelayanan keperawatan tertentu.
- 2) Pasien dengan *total care*

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan karakteristik

| Variabel | f | % |
|----------------------|----|------|
| Umur | | |
| Dewasa Awal | 34 | 34,0 |
| Dewasa Menengah | 66 | 66,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki – laki | 42 | 42,0 |
| Perempuan | 58 | 58,0 |
| Pendidikan | | |
| Rendah | 38 | 38,0 |
| Tinggi | 62 | 62,0 |

Dari tabel diatas didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yang menjalani rawat inap di instalasi non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang dengan kelompok umur dewasa menengah (66,0%), berjenis kelamin perempuan (58,0%) dan berpendidikan tinggi (62,0%).

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan

| Tingkat Kepuasan | f | % |
|------------------|------------|------------|
| Puas | 43 | 43,0 |
| Kurang Puas | 57 | 57,0 |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel diatas didapatkan bahwa lebih dari separuh responden kurang puas (57,0%) dalam pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

3 Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat Berdasarkan Level *Self Awareness*

| <i>Self Awareness</i> | f | % |
|-----------------------|------------|------------|
| Baik | 44 | 44,0 |
| Kurang Baik | 56 | 56,0 |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel diatas didapatkan bahwa lebih dari separuh (56,0%) kecerdasan emosional perawat pada level *self awareness* di instalasi non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah kurang baik.

4 Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat Berdasarkan Level *Self Management*

| <i>Self Management</i> | f | % |
|------------------------|------------|------------|
| Baik | 41 | 41,0 |
| Kurang Baik | 59 | 59,0 |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel 4 didapatkan bahwa lebih dari separuh (59,0%) kecerdasan emosional perawat pada level *self management* di instalasi non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah kurang baik.

5 Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat Berdasarkan *Social Awareness*

| <i>Social Awareness</i> | f | % |
|-------------------------|------------|------------|
| Baik | 42 | 42,0 |
| Kurang Baik | 58 | 58,0 |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel 5 didapatkan bahwa lebih dari separuh (58,0%) kecerdasan emosional perawat pada level *social awareness* di instalasi non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah kurang baik.

6 Distribusi Kecerdasan Emosional Perawat Berdasarkan Level *Relationship Management*

| <i>Relationship Management</i> | f | % |
|--------------------------------|------------|------------|
| Baik | 48 | 48,0 |
| Kurang Baik | 52 | 52,0 |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel 6 didapatkan bahwa lebih dari separuh (52,0%) kecerdasan emosional perawat pada level *relationship management* di instalasi non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang adalah kurang baik.

7 Hubungan *Self Awareness* Perawat dengan Kepuasan Pasien

| <i>Self awareness</i> | Kepuasan | | | | P | | |
|-----------------------|----------|------|------------|------|-------|--------------|-------|
| | Puas | | Tidak Puas | | Total | <i>value</i> | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Baik | 39 | 90,7 | 5 | 8,8 | 44 | 44,0 | 0,000 |
| Kurang Baik | 4 | 9,3 | 52 | 91,2 | 56 | 56,0 | |
| Total | | 43 | | 57 | | 100 | |

Dari tabel 7 persentase tidak puas lebih tinggi pada responden yang menyatakan "*self awareness*" kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (91,2% : 90,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *self awareness* perawat dengan kepuasan pasien.

8 Hubungan *Self Management* Perawat dengan Kepuasan Pasien

| <i>Self Management</i> | Kepuasan | | | | P | | |
|------------------------|----------|------|------------|------|-------|--------------|-------|
| | Puas | | Tidak Puas | | Total | <i>value</i> | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Baik | 36 | 83,7 | 5 | 8,8 | 41 | 41,0 | 0,000 |
| Kurang Baik | 7 | 16,3 | 52 | 91,2 | 59 | 59,0 | |
| Total | | 43 | | 57 | | 100 | |

Dari tabel 8 persentase tidak puas lebih tinggi pada responden yang menyatakan "*self management*" kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (91,2% : 83,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *self management* perawat dengan kepuasan pasien.

9 Hubungan *Social Awareness* Perawat dengan Kepuasan Pasien

| <i>Social awareness</i> | Kepuasan | | | | P | |
|-------------------------|----------|---|------------|---|-------|--------------|
| | Puas | | Tidak Puas | | Total | <i>value</i> |
| | f | % | f | % | f | % |

| | | | | | | | |
|-------------|----|------|----|------|----|------|-------|
| Baik | 36 | 83,7 | 6 | 10,5 | 42 | 42,0 | 0,000 |
| Kurang Baik | 7 | 16,3 | 51 | 89,5 | 58 | 58,0 | |
| Total | | 43 | | 57 | | 100 | |

Dari tabel persentase tidak puas lebih tinggi pada responden yang menyatakan “*social awareness*” kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (89,5% : 83,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *social awareness* perawat dengan kepuasan pasien.

10 Hubungan *Relationship Management* Perawat dengan Kepuasan Pasien

| <i>Relationship management</i> | Kepuasan | | | | P | | |
|--------------------------------|----------|------|------------|------|-------|-------|-------|
| | Puas | | Tidak Puas | | Total | value | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Baik | 40 | 93,0 | 8 | 14,0 | 48 | 48,0 | 0,000 |
| Kurang Baik | 3 | 7,0 | 49 | 86,0 | 52 | 52,0 | |
| Total | | 43 | | 57 | | 100 | |

Dari tabel 10 persentase puas lebih tinggi pada responden yang menyatakan “*relationship management*” baik, dibandingkan dengan yang menyatakan kurang baik (93,0% : 86,0%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *relationship management* perawat dengan kepuasan pasien.

11 Analisis Multivariat Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien

| Variabel | Step 1 | Step 2 | Step 3 | Step 4 | Step 5 | Step 6 | Exp (B) |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| <i>Self awareness</i> | 0,249 | 0,250 | 0,185 | 0,216 | 0,004 | 0,002 | 19,841 |
| <i>Self management</i> | 0,435 | 0,438 | 0,434 | 0,375 | - | - | - |
| <i>Social awareness</i> | 0,541 | 0,512 | - | - | - | - | - |
| <i>Relationship management</i> | 0,133 | 0,127 | 0,028 | 0,023 | 0,024 | 0,037 | 8,373 |
| Umur | 0,896 | - | - | - | - | - | - |
| Jenis kelamin | 0,491 | 0,486 | 0,537 | - | - | - | - |
| Pendidikan | 0,376 | 0,280 | 0,294 | 0,292 | 0,311 | - | - |

Dari tabel 11 didapatkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien adalah variabel *self awareness*. Hasil analisis didapatkan *Odd Ratio (OR)* dari variabel *self awareness* adalah 19,841 artinya *self awareness* perawat berpengaruh sebesar 19,418 kali lebih besar terhadap kepuasan pasien setelah dikontrol oleh variabel *relationship management*

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa lebih dari separuh pasien yang menjalani rawat inap di instalasi rawat inap RSUP Dr.M.Djamil Padang berumur dewasa menengah (66,0%), berjenis kelamin perempuan (58,0%) dan berpendidikan tinggi (62,0%). Hasil

penelitian Silvestri, et al (2008) dalam Setiawan (2011), yang meneliti tentang hubungan kepuasan intelektual, emosional dan temporal pasien terhadap pelayanan keperawatan dengan usia pasien, hasil penelitian ini mendapatkan bahwa pasien yang lebih tua lebih puas terhadap tiga kategori tersebut dibandingkan dengan pasien yang lebih muda. Dengan demikian pasien yang berusia lebih tua lebih mudah menerima perlakuan orang lain dibandingkan dengan yang lebih muda. Selain itu hasil penelitian Drain (2001) dalam Setiawan (2011), menunjukkan bahwa pasien wanita lebih tinggi tingkat kepuasannya terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan dengan pasien pria.

Menurut Lezzoni (2003) dalam Meeton (2006), umur dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas jasa pelayanan, seseorang dengan umur yang lebih tua umumnya lebih bijaksana dalam menilai dan merespon perilaku orang lain bila dibandingkan dengan umur yang lebih muda. Hasil penelitian mendapatkan lebih dari separuh pasien berumur dewasa menengah (36-65 tahun). Ini berarti pasien sudah dapat dengan baik memberikan penilaian terhadap kecerdasan emosional perawat dan pelayanan keperawatan yang diterimanya, sehingga pasien juga dapat mempersepsikan dengan baik rasa puas dan rasa tidak puasnya terhadap pelayanan keperawatan. Pada hasil penelitian ini berarti bahwa penilaian yang diberikan oleh pasien sudah sesuai dengan keadaan yang sebenarnya karena pasien sudah cukup dewasa untuk memberikan penilaian secara nyata atau objektif.

Menurut Robbins & Judge (2008), bahwa jenis kelamin berhubungan dengan gender, dimana pada umumnya wanita lebih teliti dalam melakukan penilaian terhadap perilaku orang lain, lebih banyak menghabiskan waktu untuk menganalisis suatu hal dibandingkan dengan pria, dan orang tua pada umumnya lebih mendorong dan menguatkan ungkapan ekspresi diri pada anak perempuan dari pada anak laki-laki. Keadaan ini menyebabkan wanita lebih teliti dalam menilai perilaku orang lain dan lebih mampu mengekspresikan penilaian dibandingkan dengan pria. Dari hasil penelitian yang dilakukan, bahwa lebih dari separuh pasien berjenis kelamin perempuan. Ini berarti pasien sudah sangat teliti dalam menganalisis dan memberikan penilaian terhadap kecerdasan emosional perawat dan juga dalam memberikan penilaian terhadap rasa puas dan tidak puasnya pasien dalam pelayanan keperawatan yang diterimanya.

Tingkat pendidikan pasien juga dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan. Menurut Mailam (2005), pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih selektif dalam memberikan penilaian terhadap perilaku orang lain, hal ini disebabkan orang dengan tingkat pendidikan tinggi daya rasionalnya juga akan lebih tinggi sehingga orang tersebut juga lebih mampu menganalisa penyebab dari perilaku seseorang dengan baik. Sedangkan hasil penelitian Radwin (2003) dalam Wijono (2005), memperlihatkan bahwa tingkat pendidikan bila dihubungkan dengan penghasilan dan gender dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

2. Kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa lebih dari separuh pasien merasa kurang puas (57,0%) dalam pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang bila dibandingkan dengan pasien yang merasa puas (43,0%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailam (2005), dimana lebih dari separuh (54,8%) pasien merasa kurang puas dalam pelayanan keperawatan. Menurut Montgomeery (1985) dalam Wijono (2005), menyatakan bahwa kepuasan pasien akan terjadi apabila harapan dari pasien terpenuhi oleh pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, sehingga kepuasan pada pasien akan timbul apabila harapan sesuai dengan kenyataan yang diterima atau bahkan melebihi dari harapan. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), menyatakan bahwa salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Menurut Kernbach & Schutte (2005), pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat meningkatkan laporan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Rendahnya kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain:

kurangnya perhatian perawat kepada pasien (66,0%), kurangnya kepedulian perawat kepada pasien (63,0%), pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak mampu mengurangi keluhan pasien (60,0%), kurangnya informasi dari perawat tentang sesuatu hal yang menjadi larangan bagi pasien demi perawatan (60,0%), kurang tanggapnya perawat dengan keluhan pasien (60,0%) dan perawat juga kurang *care* dengan pasien (52,0%).

Kurangnya perhatian, kepedulian, informasi, kurang tanggap dan juga kurangnya *care* perawat kepada pasien, hal ini dapat disebabkan oleh karena beban kerja perawat yang cukup tinggi, dengan tingginya beban kerja yang harus dilakukan oleh perawat membuat perawat tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan perhatian, kepedulian, informasi, cepat tanggap dengan keluhan pasien dan *care* yang lebih kepada pasien. Keadaan ini akan menyebabkan pasien mempersepsikan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak sesuai dengan harapan sehingga pasien akan merasa kurang puas dengan pelayanan keperawatan.

Tingginya beban kerja yang harus dilakukan oleh perawat disebabkan tidak sebandingnya jumlah tenaga keperawatan yang ada dengan jumlah pasien yang harus dirawat. Menurut Kepala Bidang Keperawatan RSUP Dr.M.Djamil Padang untuk tahun 2013 RSUP Dr.M.Djamil Padang masih mengalami kekurangan jumlah tenaga keperawatan sebanyak 214 orang, untuk instalasi rawat inap non bedah masih mengalami kekurangan jumlah tenaga keperawatan sebanyak 38 orang. Jumlah BOR untuk tahun 2013 dari bulan Januari sampai dengan Juni sebesar 87,3% sedangkan standar BOR hanya 60-85%. Hal ini terlihat bahwa pasien yang telah menjalani rawat inap sudah melebihi dari standar BOR yang ada. Kekurangan jumlah tenaga keperawatan dan tingginya jumlah pasien yang harus dirawat membuat perawat kurang mampu memberikan pelayanan keperawatan yang maksimal, sedangkan kepuasan pasien akan timbul bila harapan sesuai dengan kenyataan, hal ini akan menyebabkan pasien akan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

3. Hubungan *self awareness* perawat dengan kepuasan pasien

Hasil analisis univariat didapatkan lebih dari separuh *self awareness* perawat “kurang baik” (56,0%) bila dibandingkan dengan *self awareness* perawat “baik” (44,0%). Hasil analisis bivariat didapatkan presentase tidak puas lebih tinggi pada *self awareness* kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (91,2% : 90,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *self awareness* perawat dengan kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik *self awareness* perawat maka semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian Ardiani (2011), mendapatkan lebih dari separuh *self awareness* perawat kurang baik (57,6%). Sedangkan hasil penelitian Nurita (2012), juga mendapatkan lebih dari separuh *self awareness* perawat kurang baik (58,0%). Selain itu penelitian Nurita (2012), juga mendapatkan bahwa seseorang dengan *self awareness* yang baik akan dapat mengendalikan emosi dengan baik.

Menurut Goleman (2002), *self awareness* merupakan kesadaran diri dalam mengendalikan emosi yang timbul pada diri seseorang. McQueen (2008), menyatakan bahwa perawat akan mampu bertindak dan berkomunikasi dengan cara yang tepat dan penuh kepedulian jika memiliki *self awareness* yang baik. Begitupun sebaliknya jika perawat tidak memiliki *self awareness* yang kurang baik atau bahkan tidak baik maka perawat akan bertindak dan berkomunikasi dengan penuh emosi tanpa ada kepedulian pada pasien.

Salah satu penyebab kurang peduli dan kurang mampunya perawat mengendalikan emosi yang timbul adalah kurangnya kesadaran diri (*self awareness*) pada perawat. Sedangkan penyebab kurang baiknya *self awareness* perawat adalah beban kerja yang cukup tinggi. Beban kerja yang cukup tinggi membuat perawat mempunyai waktu yang relatif sedikit untuk menyadari keadaan yang dapat menimbulkan emosi pada diri perawat karena perawat hanya berpikir bagaimana cara untuk menyelesaikan pekerjaan.

Kurang mampunya perawat mengendalikan emosi yang timbul secara baik akan membuat perawat bertindak dan berkomunikasi dengan cara yang tidak tepat serta kurangnya

kepedulian perawat kepada pasien. Dimana hasil penelitian didapatkan sebanyak 61,0% perawat tidak selalu menjelaskan manfaat dan resiko yang timbul dari tindakan yang dilakukan pada pasien. Hal ini akan menyebabkan persepsi pasien terhadap *self awareness* perawat juga kurang baik sehingga akan menyebabkan kurangnya kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan. Keadaan ini disebabkan karena harapan pasien tidak sesuai dengan kenyataan yang diterima dari kesadaran diri perawat (*self awareness*).

Perawat di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang walaupun lebih dari separuh memiliki *self awareness* kurang baik. Ini bukan berarti semua perawat memiliki *self awareness* kurang baik, karena sebanyak 44,0% perawat juga memiliki *self awareness* yang baik, dengan demikian perawat sudah mampu mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan diri serta memiliki keyakinan terhadap harga diri dan kemampuan diri, namun kemampuan untuk mengenali emosi diri dan efeknya perlu ditingkatkan. Meningkatkan kemampuan mengenali emosi diri diharapkan perawat akan lebih mampu untuk memahami orang lain termasuk memahami akan keluhan dan kebutuhan pasien.

4. Hubungan *self management* perawat dengan kepuasan pasien

Hasil analisis univariat didapatkan lebih dari separuh *self management* perawat “kurang baik” (59,0%) bila dibandingkan dengan *self management* perawat “baik” (41,0%). Hasil analisis bivariat didapatkan presentase tidak puas lebih tinggi pada *self management* kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (91,2% : 83,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *self management* perawat dengan kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik *self management* perawat maka semakin meningkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian Citra (2009), mendapatkan lebih dari separuh *self management* perawat “kurang baik” (57,4%), lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Citra ini, juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara *self management* dengan stress kerja, dimana semakin baik *self management* maka semakin berkurang stress kerja. Sedangkan hasil penelitian Ardiana (2011), mendapatkan hasil yang berbeda yaitu lebih dari separuh *self management* perawat “baik” (62,3%), dimana penelitian ini dilakukan di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan tipe rumah sakit yang sama dengan RSUP Dr.M.Djamil Padang yaitu tipe B Plus dan juga merupakan rumah sakit pendidikan, sehingga kondisi lingkungan kerja perawat tidak jauh berbeda dengan kondisi di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

Menurut Goleman (2002), *self management* atau kelola diri berarti menjaga perasaan agar perasaan dapat terungkap sesuai dengan kesadaran diri, kelola diri juga dapat berarti penguasaan diri yaitu kemampuan untuk menghadapi badai emosi yang terjadi. Manfaat *self management* bagi perawat menurut McQueen (2008), adalah agar perawat mampu menjadi pendengar yang baik dan lebih *care* terhadap pasien, hal ini dikarenakan perawat selalu berinteraksi dan terkadang berhadapan dengan keluhan pasien. Perawat yang tidak memiliki *self management* yang baik mungkin akan mengeluh dan bahkan akan berkomentar terhadap keluhan pasien. McQueen (2008), juga mengatakan bahwa perawat yang tidak memiliki pengaturan emosional yang kurang baik maka akan kurang mampu menjadi pendengar yang baik bagi pasien sehingga pasien akan menjadi kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Penyebab kurang baiknya *self management* perawat di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Dari hasil penelitian yang dilakukan disebabkan oleh karena kemampuan yang kurang baik bagi perawat dalam menyesuaikan diri dalam bergaul dengan pasien (61,0%), perawat yang belum mampu menguasai diri dengan baik dalam situasi yang sulit (52,0%) dan kepercayaan diri perawat yang masih kurang dalam membina hubungan yang baik dengan pasien (60,0%).

Perawat yang kurang mampu untuk menguasai diri dengan baik dalam situasi yang sulit, hal ini disebabkan karena perawat belum bisa menanggapi, mengatur dan mengontrol emosi diri dengan baik sehingga perawat tidak mampu untuk pulih kembali dari tekanan emosi

serta tidak mampu untuk memikirkan konsekuensi dari tindakan yang dilakukan. Ketidakmampuan perawat untuk pulih dari tekanan emosi akan menyebabkan perawat tidak mampu menyesuaikan diri dalam bergaul dengan pasien serta juga dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan diri perawat dalam membina hubungan yang baik dengan pasien. Keadaan ini akan dapat menyebabkan persepsi pasien dalam pelayanan keperawatan menjadi kurang baik, sehingga akan menimbulkan rasa kurang puas pada diri pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

5. Hubungan *social awareness* perawat dengan kepuasan pasien

Hasil analisis univariat didapatkan lebih dari separuh *social awareness* perawat “kurang baik” (58,0%) bila dibandingkan dengan *self awareness* perawat “baik” (42,0%). Hasil analisis bivariat didapatkan presentase tidak puas lebih tinggi pada *social awareness* kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (89,5% : 83,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *social awareness* perawat dengan kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik *social awareness* perawat maka semakin puas pasien dalam pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian Suwardi (2008), mendapatkan lebih dari separuh *social awareness* perawat “kurang baik” (57,0%). Sedangkan hasil penelitian Nurita (2012), mendapat bahwa *social awareness* yang baik akan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang membangun hubungan yang baik dengan orang lain.

Menurut Goleman (2002), *social awareness* merupakan kemampuan-kemampuan dalam kaitannya untuk berhubungan dengan orang lain, dimana termasuk didalamnya *emphaty* dan *organization awareness* atau bagaimana cara membaca emosi orang lain atau emosi pada suatu organisasi. Bar-on (2007), menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai kemampuan untuk dapat membaca emosi orang lain maka orang tersebut juga mempunyai kemampuan untuk memahami orang lain serta lebih empati, sehingga akan mampu membangun hubungan yang memuaskan bagi diri sendiri dan juga bagi orang lain. Bila perawat memiliki *social awareness* yang baik maka perawat akan mampu membaca dan memahami kebutuhan pasien dan lebih empati karena menurut Pasuraman et al (1998) dalam Wijono (2005), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan adalah faktor empati dari pemberi jasa pelayanan.

Penyebab kurang baiknya *social awareness* perawat di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Dari hasil penelitian yang dilakukan disebabkan oleh karena perawat belum mampu untuk mengendalikan emosi pasien (53,0%), perawat belum dapat memahami perasaan pasien (55,0%), perawat belum mampu lebih empati pada pasien (63,0%), perawat belum bisa menghibur pasien ketika dalam keadaan bersedih (60,0%), perawat belum dapat berkomunikasi secara terbuka (59,0%) dan perawat belum bisa memberikan ucapan selamat kepala pasien ketika pasien selesai melakukan suatu tindakan atau sembuh dari sakit (60,0%).

Dari beberapa penyebab *social awareness* perawat kurang baik, hal yang menjadi penyebab utama adalah belum mampunya perawat membaca emosi orang lain dengan baik sehingga perawat menjadi peka atau kurang *sensitive* dengan kebutuhan dan keadaan pasien. Keadaan ini juga membuat perawat menjadi kurang empati. Empati yang kurang baik akan dapat mempengaruhi seseorang dalam membangun hubungan yang baik dengan orang lain. Perawat akan tampak kurang *care* dan kurang peduli dengan pasien sehingga perawat hanya terlihat simpati kepada pasien bukan menjadi empati. Keadaan ini akan membuat persepsi pasien menjadi kurang baik terhadap *social awareness* perawat. Persepsi yang kurang baik juga dapat menyebabkan pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

6. Hubungan *relationship management* perawat dengan kepuasan pasien

Hasil analisis univariat didapatkan lebih dari separuh *relationship management* perawat “kurang baik” (52,0%) bila dibandingkan dengan *self management* perawat “baik” (48,0%). Hasil analisis bivariat didapatkan presentase tidak puas lebih tinggi pada *relationship*

management kurang baik, dibandingkan dengan yang menyatakan baik (93,0% : 86,0%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *relationship management* perawat dengan kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik *relationship management* perawat maka semakin puas pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian Suwardi (2008), mendapatkan lebih dari separuh *relationship management* perawat “kurang baik” (54,2%). Hasil penelitian yang sama juga ditemukan oleh Ardiana (2011), dimana lebih dari separuh *relationship management* perawat “kurang baik” (62,2%). Sedangkan hasil penelitian Nurita (2012), mendapatkan bahwa *relationship management* yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam membangun hubungan interpersonal dengan orang lain, sehingga dapat meningkatkan kualitas kinerja perawat. Kinerja perawat yang baik dapat meningkatkan laporan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Menurut Goleman (2002), *relationship management* adalah keterampilan-keterampilan untuk berhubungan dengan orang lain yang merupakan kecakapan emosional untuk mendukung keberhasilan dalam bergaul, selain itu *relationship management* juga merupakan keterampilan yang menunjang popularitas, kepemimpinan dan keberhasilan antara pribadi. McQueen (2008), menyatakan bahwa perawat sangat perlu memiliki kecerdasan emosional terutama dalam memiliki *relationship management*, ini berguna bagi perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien dan juga untuk melakukan negosiasi kooperatif dengan tim kesehatan lainnya.

Penyebab kurang baiknya *relationship management* perawat di instalasi rawat inap non bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Dari hasil penelitian yang dilakukan disebabkan oleh karena perawat belum mampu memberikan bantuan kepada pasien dan keluarga tanpa diminta tolong (55,0%) dan perawat belum mampu memberikan nasehat dan dukungan kepada pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan medis (60,0%).

Penyebab belum mampunya perawat memberikan bantuan tanpa diminta tolong serta belum mampunya perawat memberikan nasehat dan dukungan kepada pasien dalam mengambil keputusan medis dapat disebabkan oleh karena beban kerja perawat yang cukup tinggi. Sedangkan penyebab lain adalah perawat belum dapat menguasai emosi dengan baik sehingga perawat belum mampu membina hubungan yang baik dengan pasien. Keadaan ini akan membuat pasien merasa kurangnya perhatian perawat kepada nya, hal ini dapat menyebabkan pasien menjadi kurang simpati dengan perawat dan juga menyebabkan pasien menjadi kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

7. Hubungan antar Variabel dalam Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik menunjukkan bahwa variabel kecerdasan emosional perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. Sedangkan variabel kecerdasan emosional perawat yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien adalah variabel *self awareness* dengan nilai $P = 0,002$ dan $\text{Exp B} = 19,841$. Artinya perawat yang memiliki *self awareness* yang baik berpeluang sebanyak 19,841 kali dalam meningkatkan laporan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki *self awareness* yang tidak baik. Untuk analisis persamaan regresi didapatkan variabel *self awareness* dengan nilai $\beta = 2,988$ ini berarti *self awareness* yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Lebih dari separuh responden berumur dewasa menengah, berjenis kelamin perempuan dan berpendidikan tinggi
- b. Lebih dari separuh responden merasa tidak puas.
- c. Lebih dari separuh *self awareness, self management, social awareness, dan relationship management* perawat dinilai kurang baik.

- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara *self awareness*, *self management*, *social awareness*, *relationship management* perawat dengan kepuasan pasien.
- e. Variabel *self awareness* perawat adalah variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Syukur Alhamdulillah senantiasa peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT. yang memiliki keistimewaan dan pemberian segala kenikmatan besar, baik nikmat iman, kesehatan dan kekuatan didalam penelitian ini. Salawat dan salam senantiasa turunkan kepada Sayyidina Muhammad SAW. keluarga dan para sahabatnya dan penegak sunnah-Nya sampai kelak akhir zaman. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada RSUP, Dr. M.Djamil Padang yang telah memberi izin tempat lahan penelitian, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang yang sudah memfasilitasi dalam penelitian dan direktorat riset dan pengabdian kepada masyarakat Pendidikan Tinggi (DIKTI) yang telah membantu baik berupa moril dan dukungan serta mahasiswa yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, A.G. (2005). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual*. Jakarta: arga.
- Ardiana, A. (2010). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien Diruangan Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Tesis. Depok: FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Bar-on, Reuven. (2007). *Bar-on model of emotional-social intelligence*. (<http://reuvenbaron.org/bar-on-model/essay.php?i=3#intra>, diakses 10 Maret 2015).
- Chaplin, J.P. (2002). *Kamus Lengkap Psikologi*. Penerjemah Kartini Kartono. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Citra, D. (2009). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. Sayidiman Magetan Jawa Timur*. Tesis. Depok: FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008). *Pedoman Indikator Mutu Pelayanan Keperawatan Klinik di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Dahlan, M.S. (2008). *Statistik dalam Penelitian Kesehatan, Seri 2*. Jakarta: Sagung Seto.
- Anonim. (2012). *Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang*. Padang: Bidang Keperawatan.[Data tidak dipublikasikan].
- Dewi, S. (2008). *Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Spiritual terhadap Kinerja (Studi Kasus pada Perawat di RSAB Harapan Kita)*. Tesis STIE IPWIJA. Tidak dipublikasikan.
- Goleman, D. (2002). *Healing Emissions (Penyembuhan Emosi)*. Peterjemah Alex Tri Kantjono Widodo. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Goleman, D. (2005). *Kecerdasan Emosi untuk Pencapaian Prestasi*. Peterjemah Alex Tri Kantjono Widodo. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Gunarsa, S.D & Yulia, S.D. (2003). *Psikologi Perawatan*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hanafi, (2004), *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mailam, (2005). *The effect of nursing care on overall patient satisfaction and its predictive value on return – to – provider behavior: A survey study*. *Journal Quality Management In Health Care*. (<http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15907021>, diakses 10 Maret 2014).

- McQueen, (2004). *Nurse-patient relationship and partnership in hospital care. Journal of Clinical Nursing*. <http://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/15186473>, diakses 13 Maret 2014).
- Muninjaya, (2004). *Management Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Musnandar, A. (2012). *Soft skills, IQ, EL dan keterkaitannya dengan unjuk kerja: merubah paradigma pendidikan*. ([hppt://www.eicons.ortium.org](http://www.eicons.ortium.org), diakses 6 Maret 2013).
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Notoatmodjo, (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Notosiswono, M. (2008). *Kecerdasan Emosional Bidan Desa serta Kaitannya dengan Kinerja Mereka dalam Pelaksanaan Tugas*. Jurnal Kedokteran YARSI. Vol. 2. No. 3. Hal. 37 – 41.
- Nurita, M. (2012). *Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat pada RSUP Fatmawati Jakarta Selatan*. Tesis. Depok: FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam, (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasuraman, A. Z. & Berry. L. L (2002). *Serqual : a. Multiple item scale for measuring consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing*. Vol. 64. No. 1. Pg 14 – 40.
- Purnama, L. (2010). *Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat RSAI Hermina Jatinegara*. Tesis. Jakarta: FKM UI. Tidak dipublikasikan.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Robbins, S.P & Judge, T.A. (2008). *Perilaku Organisasi*. Peterjemah Diana Angelica, dkk. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Safaria, T. & Saputra, E.N. (2012). *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Setiawan, S. (2011). *Loyalitas Pelanggan Jasa*. Bogor: PT. Penerbit IPB.
- Suwardi, (2008). *Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat RSUD Pandan Arang Boyolali*. Skripsi. Universitas Surakarta. Tidak dipublikasikan.
- Swansburg, R. C (2005). *Introduction Management and Leadership of Nurse*. Canada : Jones and Barlett Publishers.
- Triatmojo, Y. (2007). *Pelayanan Publik dan Konsep tentang Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: EGC.
- Wibowo, B.S. (2001). *Penerapan Kecerdasan Emosional Pada Penerapan Etika Manajemen RS dalam Membentuk Sikap Mental Positif*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Widodo, (2005). *Indeks Kepuasan Masyarakat dalam Pelayanan Publik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zainuddin, AF. (2005). *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta: SEFT.