

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga kerja keperawatan merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan karena perawat merupakan kelompok pekerja terbesar yang memberikan pelayanan kesehatan dalam sistem tersebut dan sifat pelayanan yang diberikan adalah 24 jam dalam 1 hari dan 7 hari dalam 1 minggu (Huber, 2006). Data Kemenkes (2015) menunjukkan jumlah tenaga kesehatan (bidan dan perawat) di Indonesia tahun 2015 sebanyak 335.646 orang, dengan jumlah bidan sebanyak 111.736 (33,3%) dan perawat sebanyak 223.910 orang (66,7%).

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien, memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan, mengarahkan, merencanakan serta mengatur pelayanan kesehatan, merujuk pasien ke petugas kesehatan lain, memberikan konsultasi kesehatan dan melakukan investigasi atau penelitian dalam bidang kesehatan. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia melalui pemberian asuhan keperawatan, sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks (Hidayat, 2004).

Perawat merupakan salah satu profesi yang memerlukan kepedulian sosial dan kemampuan khusus yang mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Dwidiyanti 2007). Perilaku *caring* mempengaruhi keberhasilan pemberian pelayanan keperawatan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat.

Caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien, *caring* juga merupakan kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2009). Perilaku *caring* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain. *Caring* tidak hanya mempraktikkan seni perawatan, memberi kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarga, meningkatkan kesehatan dan martabat, tetapi juga memperluas aktualisasi diri perawat (Morison & Burnard, 2009). Saat perawat mampu berlaku *caring* dengan memahami klien, maka pasien akan merasa nyaman, mendapatkan dukungan terhadap kehidupannya dan mempercepat proses pemulihan penyakitnya (Potter & Perry, 2009).

Perilaku *caring* perawat sangat penting bagi pasien, namun masih banyak dijumpai perawat yang jauh dari sifat tersebut. Penelitian tentang perilaku *caring* perawat pernah dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Hafsiyah (2012) tentang hubungan perilaku *caring* dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Pariaman, didapatkan bahwa banyak perawat yang bersikap kurang *caring* terhadap pasien. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 66% klien menilai perawat masih memiliki perilaku *caring* yang kurang, dan sebanyak 57,1% klien tidak merasa puas dengan perilaku *caring* dari perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Zees (2011) tentang faktor budaya organisasi yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa sebagian perawat pelaksana (53,3%) kurang memiliki perilaku *caring* terhadap pasien.

Perilaku *caring* yang kurang, memiliki dampak negatif baik bagi perawat maupun pasien. Dampak negatif bagi perawat yaitu perawat akan melupakan kebutuhan pasien dan bahkan melupakan apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya serta perawat tidak akan memiliki perasaan empati kepada pasien. Sedangkan dampak negatif bagi pasien adalah pasien akan merasa takut, khawatir, hilang kontrol dan putus asa, perasaan terasing, tidak ada yang menolong dan sakit makin bertambah, proses kesembuhan pasien akan menjadi lebih sulit, dan

hubungan interpersonal perawat pasien tidak terjalin (Watson, 2004 dalam Muhlisin & Ichsan, 2008).

Perilaku *caring* dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologi, adat istiadat, lawan bicara, motivasi, kecerdasan intelektual, kecerdasan spiritual, dan kecerdasan emosional (Jayus, 2011). Beberapa penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat diantara dilakukan oleh Desima (2013) yang menunjukkan adanya hubungan antara stress kerja dengan perilaku *caring* perawat. Penelitian yang dilakukan Qomariah (2012) juga menemukan adanya hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat. Penelitian tentang hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat dilakukan oleh Sarifuddin (2015), hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan antara kecerdasan emosi dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan.

Kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan mengenal makna emosi dan hubungan emosi-emosi, serta mampu memberikan alasan dan penyelesaian. Kecerdasan emosional ini sangat dibutuhkan oleh perawat sebab, perawat selalu berhubungan dengan pasien yang latar belakang budaya dan sifatnya berbeda. Selain harus memiliki sikap telaten serta penuh perhatian, perawat harus selalu bersedia menolong dengan penuh semangat, maka diperlukan pula kesediaan untuk selalu mengikuti segala yang ada hubungannya dengan masalah pelayanan kesehatan pada umumnya. Seorang perawat yang tidak mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi dapat ditandai dengan sikap emosi yang tinggi, cepat bertindak berdasarkan emosinya, pemurung dan tidak sensitif dengan perasaan dan kondisi orang lain (Goleman 2009). Kerfoot (1996) dalam Rego, Godinho & MQQueen (2010) menyampaikan bahwa pasien yang menerima pelayanan tenaga kesehatan dengan keterampilan sempurna, namun tidak disertai dengan sikap emosi yang baik dalam pelayanannya, maka pelayanan tersebut dinilai pasien sebagai pelayanan yang tidak adekuat. Hal ini didukung oleh penelitian Meliala (2014) yang menunjukkan ada hubungan positif antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di RSUD Kahanjahe.

Penelitian tentang hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat telah dilakukan di beberapa tempat, namun belum pernah dilakukan di DIY. Penelitian ini mengambil lokasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta karena provinsi ini memiliki jumlah penduduk terpadat kedua setelah DKI Jakarta, berbanding lurus di DI Yogyakarta sendiri memiliki instansi pendidikan keperawatan terbanyak sehingga banyak mengeluarkan calon tenaga keperawatan di kemudian hari. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri memiliki beberapa rumah sakit umum daerah salah satunya RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memiliki akreditasi B. Penelitian. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Nasir (2015) tentang hubungan antara kecerdasan spiritual dengan sikap *caring* perawat di ruang rawat ICU dan IGD Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul. Hasil penelitian menunjukkan sikap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUP Haji Adam Malik Medan sebagian besar adalah kategori baik. Hal inilah yang memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2016 melalui wawancara dengan 10 pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul, sebanyak 5 pasien menyatakan bahwa perawat berperilaku tidak ramah dan judes dalam melayani pasien. Sebanyak 7 pasien menyatakan kurangnya komunikasi perawat dalam melakukan tindakan keperawatan, perawat tidak memberitahukan tindakan keperawatan apa saja yang akan dilakukan kepada pasien. Sebanyak 6 pasien menyatakan perawat kurang mempedulikan pada saat pasien membutuhkan bantuan di malam hari, ketika memanggil perawat untuk meminta bantuan ia harus menunggu cukup lama, dan perawat tidak menanggapi dengan cepat jika ada keluhan dari pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tergerak untuk meneliti apakah ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang

rawat inap Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul dengan harapan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang masalah yang diuraikan tersebut, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran kecerdasan emosional perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul.

b. Diketahui gambaran perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Penambahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan manajemen keperawatan terutama mengenai perilaku perawat yang dapat meningkatkan kepuasan pasien serta untuk pengembangan konsep *caring* yang didasari oleh kecerdasan emosional perawat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi manajemen rumah sakit dalam melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan, dan pembinaan terhadap sumber daya

keperawatan guna menghasilkan tenaga keperawatan yang mampu menerapkan perilaku caring dalam setiap pemberian pelayanan keperawatan.

b. Bagi Kepala Ruang

Sebagai masukan untuk mengupayakan peningkatan kecerdasan emosional perawat sehingga dapat meningkatkan perilaku caring perawat pelaksana.

c. Bagi Perawat Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat untuk menggali dimensi-dimensi kecerdasan emosional diri perawat sehingga diharapkan dapat mendasari perawat dalam melakukan hubungan interpersonal maupun intrapersonal.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku caring perawat.

e. Bagi Pasien Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan perilaku caring perawat kepada pasien sehingga tingkat kepuasan pasien akan meningkat.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
Qomariah (2012)	Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat pada Praktek Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUP Haji Adam Malik Medan.	Desain penelitian deskriptif korelatif. Metode pengambilan sampel cluster random sampling dengan sampel penelitian berjumlah 86 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner demografi, kuesioner kecerdasan spiritual, dan kuisisioner perilaku <i>caring</i> . Uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi Pearson.	Ada hubungan positif antara kecerdasan spiritual dengan perilaku <i>caring</i> perawat ($p=0,003$, $r=0,315$).	Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecerdasan emosional. Tempat penelitian RSUP Haji Adam Malik Medan dalam penelitian ini RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan alat analisis menggunakan uji korelasi Pearson dalam penelitian ini menggunakan uji <i>Kendall tau</i> .	Variabel terikat yaitu perilaku <i>caring</i> perawat, desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , pendekatan waktu <i>cross sectional</i> , sampel penelitian perawat, teknik pengambilan sampel cluster random sampling, dan instrumen menggunakan kuesioner
Desima (2013)	Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malang.	Desain penelitian <i>Cross Sectional</i> . Sampel yang digunakan sebanyak 42 perawat rawat inap dan 42 pasien di ruang rawat inap dengan teknik pengambilan sampel total sampling, data diambil dengan cara kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah Uji statistik <i>Chi Square</i> .	Ada ada hubungan antara tingkat stres kerja dengan perilaku <i>caring</i> perawat ($p=0,001$).	Variabel bebas tingkat stres kerja dalam penelitian ini kecerdasan emosional, tempat penelitian Rumah Sakit Islam Malang dalam penelitian ini RSUD Panembahan Senopati Bantul, teknik pengambilan sampel total sampling dalam penelitian ini random sampling, analisis data uji <i>chi square</i> dalam penelitian ini menggunakan uji <i>Kendall tau</i> .	Variabel terikat perilaku <i>caring</i> perawat, pendekatan waktu <i>cross sectional</i> , sampel penelitian perawat dan instrumen menggunakan kuesioner.

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
Meliala (2014)	Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di RSUD Kahanjahe	Desain penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan responden 46 perawat dan 78 pasien. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Uji hipotesis menggunakan Korelasi Spearman.	Ada hubungan positif antara kecerdasan emosional dengan perilaku <i>caring</i> perawat ($p=0,019$).	Tempat penelitian dalam penelitian ini RSUD Panembahan Senopati Bantul, sampel penelitian perawat, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah random sampling, instrument penelitian kuesioner dan wawancara dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner	Variabel bebas kecerdasan emosi dan terikat perilaku <i>caring</i> perawat, desain penelitian deskriptif korelasi, pendekatan waktu <i>cross sectional</i> .
Sarifuddin (2015)	Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat Pada Praktek Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.	Desain penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan Total sampling dengan jumlah 71 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan Uji Korelasi Spearman.	Ada hubungan positif yang kuat antara kecerdasan emosi dengan perilaku <i>caring</i> perawat pada praktek keperawatan ($p=0,001$, $r = 0,581$).	Tempat penelitian dalam penelitian ini RSUD Panembahan Senopati Bantu, teknik pengambilan sampel total sampling dalam penelitian ini random sampling, dan analisis data menggunakan uji korelasi Spearman dalam penelitian ini menggunakan uji Kendall tau.	Variabel bebas kecerdasan emosi dan terikat perilaku <i>caring</i> perawat, desain penelitian deskriptif korelasi, pendekatan waktu <i>cross sectional</i> , sampel penelitian perawat dan instrumen menggunakan kue-sioner.

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
Nasir (2015)	Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Sikap Caring Perawat di Unit Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Desain penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan Total sampling dengan jumlah 34 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan Uji Kendall tau.	Ada hubungan yang positif kecerdasan spiritual dengan sikap caring perawat ($p=0,000$, $r=0,437$).	Variabel bebas kecerdasan spiritual dalam penelitian ini kecerdasan emosional, variabel terikat sikap caring dalam penelitian ini perilaku caring. Teknik pengambilan sampel total sampling dalam penelitian ini random sampling.	Desain penelitian deskriptif korelasi, pendekatan cross sectional, instrument penelitian kuesioner, dan analisis data menggunakan Kendall tau.