

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman dan peningkatan sosial ekonomi masyarakat, semakin besar pula tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, tuntutan pasien terhadap petugas kesehatan meningkat pula. Tuntutan pasien terhadap petugas kesehatan akan dapat dihindari jika layanan kesehatan menerapkan mutu pelayanan kesehatan yang prima, yaitu kesehatan sudah dapat sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku dan sesuai harapan dari yang dilayani (Sutopo dalam Suwardi, 2008). Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama, dimana setiap rumah sakit bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut (Nurachmad dalam Suwardi 2008). Industri jasa kesehatan berupa rumah sakit saat ini semakin berkembang. Banyaknya jumlah rumah sakit yang berada di Indonesia pasti akan mengalami kompetisi dalam hal melayani *customer* yaitu berupa pasien. Memahami karakteristik konsumen dalam hal ini pasien merupakan hal yang sangat fundamental, maka pola pikir yang dibangun perusahaan atau organisasi juga harus mengikuti logika konsumen. Pada tataran ini akan timbul konsep yang dikenal dengan *customer value* (nilai konsumen).

Rumah sakit sebagai salah satu lembaga penyedia jasa layanan kesehatan dituntut untuk bersikap proaktif dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumennya. Hal ini tentunya sangat disadari oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung lewat mottonya yaitu ASRI (Aktif, Segera, Ramah dan Inovatif) maka RSUDAM dituntut untuk bisa memberikan pelayanan prima disegala bidang. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung. Adapun jumlah tenaga yang tersedia di RSUD Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah 1244 orang dan dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu tenaga medis, paramedis perawatan, dan tenaga paramedis non perawatan serta tenaga non medis. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Tenaga Kerja yang Tersedia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.

NO	JENIS TENAGA	TERSEDIA
1	Medis	115
2	Paramedis Perawatan	508
3	Paramedis Non Perawatan	126
4	Tenaga non Medis	495
Total		1244

Sumber : Buku Laporan Kegiatan Tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2009

Pada Tabel 1 dapat kita lihat bahwa jumlah tenaga kerja terbanyak adalah tenaga paramedis perawatan yaitu sebanyak 508 orang, jumlah tenaga medis sebanyak 115 orang, jumlah tenaga non medis dan tenaga paramedik non perawatan sebanyak 126 dan 495. Untuk rincian jumlah tenaga perawat, RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek dapat terlihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Rincian Jumlah Tenaga Perawat RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2009.

No	Instalasi	Jumlah
1	Instalasi Rawar Inap (IRI) Kelas Utama	64
2	Instalasi Rawar Inap (IRI) Kelas I, II, III	281
3	Rawat Jalan (IRJ)	50
4	IGD	43
5	OK	30
6	Haemodialisa	16
7	ICU	24
Total		508

Sumber : Bidang Keperawatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2009.

Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Bandar Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung, oleh karena itu pihak manajemen RSUAM menyadari untuk harus selalu memperbaiki mutu pelayanannya yaitu dengan cara memenuhi harapan dari yang dilayani (pasien). Perbaikan mutu pelayanan dilakukan dengan peningkatkan kinerja seluruh SDM yang terlibat yang merupakan gambaran kinerja rumah sakit seutuhnya.

Rumah sakit akan mampu bertahan dan unggul di era globalisasi saat ini, dengan jalan memahami harapan konsumen mengenai pelayanan di rumah sakit serta menerapkan sesuai dengan apa yang diinginkan konsumen, (Irmawati, 2001: 81) dalam Juwita (2008). Untuk memperoleh keunggulan daya saing secara global, rumah sakit dituntut mampu menyajikan pelayanan berkualitas dengan harga wajar serta bersaing. Tujuan utama rumah sakit dalam menyajikan pelayanan berkualitas adalah tercapainya kepuasan pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan (*complain*) dari pelanggan pasien, sehingga menunjukkan kinerja perusahaan yang tinggi.

Keluhan pasien terhadap mutu pelayanan di RSUAM dapat diketahui berdasarkan surat keluhan pasien yang masuk melalui kotak saran. Hasil rekapitulasi surat keluhan pasien menunjukkan bahwa sejak bulan Januari tahun 2009 sampai dengan bulan Desember tahun 2009, terdapat 177 surat keluhan pasien, dengan perincian terlihat dalam Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Jumlah Surat Keluhan Pasien Per Bulan Tahun 2009

Bulan	Jumlah Surat
Januari	23
Februari	14
Maret	16
April	13
Mei	16
Juni	11
Juli	10
Agustus	14
September	18
Oktober	17
November	10
Desember	15
Jumlah	177

Sumber : Buku Laporan Kegiatan Tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2009.

Dari 177 surat keluhan pasien yang masuk, jenis keluhan pasien ditujukan kepada perawat, dokter dan rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Data prosentase jumlah keluhan pasien.

Jenis Keluhan	Persentase	Jumlah
Pelayanan perawat	71,2%	126 surat
Pelayanan Dokter	12 %	21 surat
Penyebab lain	16,8%	30 surat

Sumber : Buku Laporan Kegiatan Tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2009.

Berdasarkan Tabel 4 terdapat 71,2 % surat mengeluhkan perawat dalam memberikan pelayanan, sebanyak 12 % surat mengeluhkan pelayanan dokter dan 16,8% disebabkan oleh penyebab lain, diantaranya adalah sarana dan prasarana rumah sakit, ketersediaan alat makan dan minum, kebersihan lingkungan rumah sakit, kebersihan kamar perawatan , banyak nyamuk di malam hari dan ruangan yang kurang nyaman / panas.

Berdasarkan data keluhan pasien pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa jumlah keluhan terbanyak ditujukan kepada perawat RSUAM. Menurut peneliti hal-hal tersebut terjadi disebabkan karena perawat belum mempunyai kecerdasan emosi yang cukup baik sehingga mereka tidak merasa empati dan cenderung bersikap emosional terhadap pasien.

Pelayanan keperawatan sangat diperlukan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Kecerdasan emosi sangat dibutuhkan dalam berinteraksi dengan pasien, keluarga, teman sesama perawat, dokter dan tim kesehatan yang lain, sehingga akan terjalin hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dengan pasien, perawat dengan keluarga, perawat dengan dokter, perawat dengan tim kesehatan yang lain. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, perawat yang profesional harus mampu berinteraksi dengan baik dengan pasien, mampu mengelola emosinya, bersikap ramah, mengetahui kondisi pasien, menanggapi keluhan pasien, dan bersikap empati terhadap penderitaan pasien. Dalam hal ini perawat dituntut untuk selalu bisa mengelola emosinya dengan menunjukkan suatu kinerja yang profesional, guna menunjang profesionalismenya sebagai seorang perawat. Sikap-sikap tersebut di atas menurut Goleman (2001) merupakan aspek dari kecerdasan emosi.

Kecerdasan emosi dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan setelah kecerdasan intelektual, seperti yang diungkapkan dalam forum kajian budaya dan agama Anonim (1999) dalam Suwardi (2008), kekurangan kecerdasan emosi dapat menyebabkan orang terganggu dalam menggunakan keahliannya. Makin kompleks pekerjaan makin penting kecerdasan emosi yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Pada organisasi rumah sakit, perawat adalah salah satu pemegang peran utama dalam penentuan keberhasilan organisasi pelayanan rumah sakit yang ditentukan oleh kinerja perawat sebagai faktor penentu keberhasilan akhir dari pelayanan yang diterima oleh pasien. Tugas utama seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang diisyaratkan oleh organisasi adalah melaksanakan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung kepada pasien. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan (Gillies dalam Yuliasuti 2007).

Berdasarkan SK Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara No 94/MEMPEN/1998 tanggal 4 November 1986, peran perawat adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang dengan kedudukan dalam suatu sistem, peran atau tingkah laku seorang perawat adalah (Depkes RI, 2001):

1. Memahami motivasi pasien menjalani rehabilitasi

2. Sebagai pelaksana pelayanan kesehatan
3. Sebagai penyuluh tenaga kesehatan
4. Sebagai pengelola dalam bidang pelayanan keperawatan dan institusi keperawatan
5. Sebagai peneliti dan pengembangan ilmu pengetahuan

Sebagai pelayan profesional keperawatan mempunyai karakteristik sebagai berikut (Scein E 1972 ; dalam PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2001) :

1. Profesional, berbeda dengan amatir, terikat dengan pekerjaan seumur hidup, dan merupakan sumber penghasilan utama.
2. Mempunyai motivasi yang kuat atau panggilan sebagai landasan bagi pemilihan karier profesionalnya dan mempunyai komitmen seumur hidup yang mantap terhadap karirnya.
3. Memiliki kelompok ilmu pengetahuan yang mantap kokoh, serta keterampilan khusus yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan yang lama.
4. Profesional mengambil keputusan demi kliennya berdasarkan aplikasi prinsip-prinsip dan teori-teori
5. Berorientasi kepada pelayanan, menggunakan keahlian demi kebutuhan klien.
6. Pelayanan yang diberikan kepada klien didasarkan kebutuhan objektif klien
7. Mengetahui apa yang baik untuk klien dan mempunyai otonomi dalam mempertimbangkan tindakannya
8. Mempunyai kekuatan dan status dalam bidang keahliannya dan pengetahuan mereka dianggap khusus.

Kecerdasan emosi menurut Goleman (2001) sangat diperlukan dalam berkomunikasi, karena dengan kecerdasan emosi komunikator akan dapat

menggunakan emosinya dengan baik, sehingga dalam berkomunikasi tidak asal-asalan dan dapat tepat sesuai dengan suasana hati yang diperlukan sehingga hubungan/kerja sama dapat terjalin dengan baik, karena pada hakekatnya komunikasi perawat merupakan proses yang dilakukan perawat untuk menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien, Mundakir(2006) dalam Suwardi (2008).

Para perawat dalam pekerjaan sehari-harinya hampir selalu melibatkan perasaan dan emosi, sehingga setiap memberikan perawatan dituntut untuk memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Secara khusus, para perawat membutuhkan kecerdasan emosi yang tinggi karena mereka mewakili organisasi, berinteraksi dengan banyak orang, baik di dalam maupun di luar organisasi.

Seseorang yang mempunyai kecerdasan emosional yang baik akan dapat dikenali melalui lima komponen dasar, yaitu: (Goleman 2001)

1) Self-awarenes (kesadaran diri) menawarkan pedoman yang pasti untuk menjaga keputusan-keputusan karier kita tetap selaras dengan nilai-nilai kita yang paling dalam sehingga akan berdampak pada kinerja , 2) self-regulation (pengaturan diri) merupakan kemampuan untuk menangani emosi sedemikian sehingga berdampak positif pada pelaksanaan tugas, peka terhadap kata hati, dan sanggup menunda kenikmatan sebelum tercapainya sasaran, 3) self-motivation (motivasi diri) berarti menggunakan hasrat yang paling dalam untuk menggerakkan dan menuntun seseorang menuju sasaran, membantu kita mengambil inisiatif dan bertindak sangat efektif dan untuk bertahan menghadapi kegagalan dan frustasi. Dengan motivasi seseorang akan memiliki dorongan untuk berprestasi, komitmen terhadap

kelompok serta memiliki inisiatif dan optimisme yang tinggi . 4) empathy (empati) yaitu kemampuan untuk mengenali perasaan orang lain dan merasakan apa yang orang lain rasakan jika dirinya sendiri yang berada pada posisi tersebut. 5) social competence (keterampilan sosial) berarti kemampuan menangani emosi dengan baik ketika berhubungan dengan orang lain dan dengan cermat membaca situasi dan jaringan sosial, berinteraksi dengan lancar, menggunakan keterampilan-keterampilan ini untuk mempengaruhi dan memimpin, bermusyawarah dan menyelesaikan perselisihan dan untuk bekerja sama dan bekerja dalam tim.

Kecerdasan emosional sangat diperlukan dalam dunia kerja, orang-orang yang mempunyai kecerdasan emosional yang tinggi sangat diperlukan, terlebih dalam tim untuk mencapai tujuan organisasi (Goleman 2001). Seseorang dengan kecerdasan emosional yang berkembang dengan baik, kemungkinan besar akan berhasil dalam kehidupannya karena mampu menguasai kebiasaan berfikir yang mendorong produktivitas (Widagdo, 2001:15) dalam Alwani (2007). Hal ini didukung oleh penelitian Alwani (2007). Hasil penelitiannya membuktikan bahwa kecerdasan emosional memberikan pengaruh terhadap kinerja auditor pada kantor akuntan publik di kota Semarang sebesar 77,5%.

Penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2007) menunjukkan terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja guru SDIT Nur Fatahillah Pondok Benda Buaran Serpong sebesar 45,5%. Demikian pula halnya pada perawat rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Bandar Lampung, kecerdasan emosional juga seharusnya berpengaruh terhadap kinerja perawat sehingga dapat mengurangi tingkat keluhan pasien khususnya berkaitan dengan

pelayanan yang diberikan oleh perawat.

1.2. Perumusan Masalah

Emotional Quotient (EQ) atau kecerdasan emosional adalah serangkaian kecakapan yang memungkinkan kita membuka hati baik aspek pribadi, sosial dan pertahanan diri seluruh kecerdasan, akal sehat dan kepekaan yang penting untuk berfungsi secara efektif. Berdasarkan data keluhan pasien pada Tabel 4, keluhan terbanyak ditujukan kepada perawat RSUAM yaitu terdapat 71,2 % surat mengeluhkan perawat dalam memberikan pelayanan, di mana perawat kurang ramah, galak, cerewet, tidak tanggap terhadap keluhan pasien, tidak dapat mengerti perasaan pasien, tidak empati, tidak sabar, kurang jelas dalam memberikan instruksi saat dilakukan pemeriksaan dan tidak menjawab pertanyaan pasien sehubungan dengan keluhan penyakit yang dideritanya. Penelitian sebelumnya membuktikan adanya pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja auditor pada kantor akuntan publik di kota Semarang sebesar 77,5%, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2007) menunjukkan terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja guru SDIT Nur Fatahillah Pondok Benda Buaran Serpong sebesar 45,5%. Berdasarkan hal ini maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimanakah Pengaruh Kecerdasan Emosi dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Bandar Lampung”.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung untuk meningkatkan kinerja perawat guna memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat.
- b. Bagi Ilmu Pengetahuan
Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi pihak lain yang juga meneliti tentang pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja.

1.5. Kerangka Pemikiran

Kecerdasan emosional adalah kemampuan mengenali diri sendiri dan oranglain, kemampuan memotivasi diri sendiri dan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dan hubungannya dengan orang lain (Goleman, 2001:512). Goleman (2001) membagi kecerdasan emosional dalam 5 komponen yaitu Kesadaran diri, pengaturan diri , motivasi, empati dan keterampilan sosial.

Arief Rahman dalam Kosim (2007) yang menyebutkan bahwa kecerdasan emosional adalah *metability* yang menentukan seberapa baik manusia mampu menggunakan keterampilan-keterampilan lain yang dimilikinya, termasuk intelektual yang belum terasah.

Bar-On dalam Kosim (2007) mengemukakan bahwa kecerdasan emosional adalah serangkaian kemampuan, kompetensi dan kecakapan non-kognitif, yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berhasil mengatasi tuntutan dan tekanan lingkungan. Dua definisi tentang kecerdasan emosional yang dikemukakan oleh Rahman dan Bar-On lebih menekankan pada hasil yang didapat oleh individu jika menggunakan kemampuan emosionalnya secara optimal. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikannya. (Mangkunegara, 2000:67)

Kinerja karyawan yang dikemukakan oleh Bernandin & Russell (1993:135) yaitu sebagai berikut :

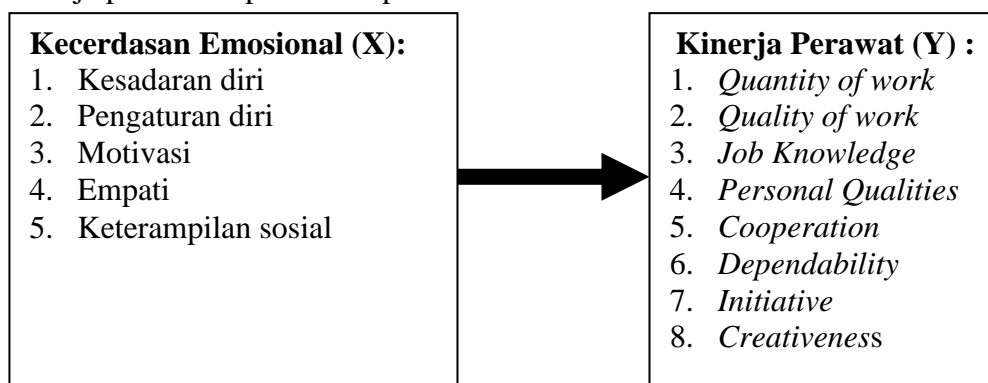
1. *Quantity of work* : jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode yang ditentukan.
2. *Quality of work* : kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapannya.
3. *Job Knowledge* : luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya.
4. *Creativeness* : keaslian gagasan –gagasan yang dimunculkan dan tindakan-tindakan untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul.
5. *Cooperation* : kesediaan untuk bekerjasama dengan orang lain atau sesama anggota organisasi
6. *Dependability* : kesadaran untuk dapat dipercaya dalam hal kehadiran dan penyelesaian kerja.
7. *Initiative* : semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggungjawabnya.
8. *Personal Qualities* : menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramahtamahan dan integritas pribadi.

Tenaga perawat yang merupakan “*The caring profession*” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan (Departemen Kesehatan RI, 2001).

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi (Haryono, 2004).

Kemampuan emosional yang berkembang baik, maka seseorang kemungkinan besar ia akan berhasil dan bahagia dalam kehidupannya karena ia menguasai kebiasaan berfikir yang mendorong produktivitasnya, sedangkan orang yang tidak dapat mengendalikan kehidupan emosionalnya, ia akan mengalami pertarungan batin, yang merampas kemampuan mereka dalam memusatkan perhatian pada pekerjaan dan berpikir yang jernih (Widagdo, 2001:15) dalam Alwani (2007).

Hasil penelitian terdahulu Alwani (2007) yang dilakukan di kantor akuntan publik di kota Semarang membuktikan bahwa kecerdasan emosional mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja auditor sebesar 77.5%. Sedangkan lewat penelitian Kosim (2007) mengungkapkan bahwa kecerdasan emosional mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap kinerja guru SDIT Nur fatahillah. Skema kerangka pemikiran mengenai kecerdasan emosional dan kinerja perawat dapat dilihat pada Gambar 1 berikut :



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

1.6. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang masalah dan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah "Terdapat pengaruh antara kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung".