



SKRIPSI

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY
JUSUF PUTERA MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPRIMENTAL

OLEH

BIBIANA K.KAROLINA (C1814201162)

DEVI (C1814201166)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY
JUSUF PUTERA MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehat Stella Maris Makassar**

OLEH

BIBIANA K. KAROLINA (C1814201162)

DEVI (C1814201166)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020

PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama :

1. Bibiana Kordia Karolina
2. Devi

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 Maret 2020

Yang menyatakan,



Bibiana Kordia Karolina
C1814201162



Devi
C1814201166

HALAMAN PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY
JUSUF PUTERA MAKASSAR

Diajukan oleh:

BIBIANA K. KAROLINA (C1814201162)

DEVI (C1814201166)

Disetujui oleh:

Pembimbing



(Fr. Blasius Perang, CMM, SS, Ma.Psy)
NIDN: 0923068102

Wakil Ketua

Bidang Akademik



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)
NIDN: 0912106501

HALAMAN PENETAPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI

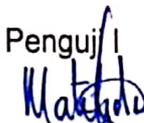
HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY
JUSUF PUTERA MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
BIBIANA K. KAROLINA (C1814201162)
DEVI (C1814201166)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:
(Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy)
NIDN: 092368102

Akan Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 31
Maret 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I


(Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes)
NIDN:0925107502

Penguji II


(Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN)
NIDN:0917107402

Penguji III


(Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy)
NIDN: 092368102



Makassar, 31 Maret 2020
Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Bibiana Kordia Karolina (C1814201162)

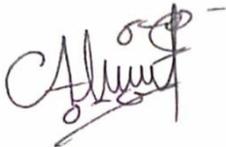
Devi (C1814201166)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

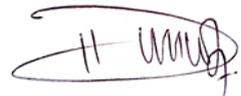
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 Maret 2020

Yang menyatakan



Bibiana Kordia Karolina
C1814201162



Devi
C1814201166

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY
JUSUF PUTERA MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
BIBIANA K. KAROLINA (C1814201162)
DEVI (C1814201166)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:
(Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy)
NIDN: 092368102

Telah Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 31
Maret 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I


(Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes)
NIDN:0925107502

Penguji II

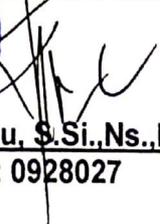

(Sr. Anita Smpe, SJMJ.,Ns.,MAN)
NIDN:0917107402

Penguji III


(Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy)
NIDN: 092368102

Makassar, 31 Maret 2020
Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar




(Sopianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY JUSUF PUTERA MAKASSAR”**.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar. Terimakasih atas ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini sampai ujian skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung,Ns.,MSN.,DN.Sc Selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Rosdewi, S.Kep.,MSN, Selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Fr. Blasius Perang, CMM, SS.Ma.Psy Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan dan juga sebagai pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
5. Fransiska Anita E.R.S,S.Kep,Ns.,M.Kep,Sp,KMB Selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Matilda Martha Paseno, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan arahan, masukan dan saran bagi penulis untuk kesempurnaan skripsi ini.

7. Sr.Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan, masukan dan saran bagi penulis untuk kesempurnaan skripsi ini.
8. Kepada seluruh staf Dosen, dan staf pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Kepada Kepala Direktur Rumah Sakit Akademis Jaury Makassar yang telah memberikan penulis kesempatan untuk melakukan penelitian dan pengambilan data serta para staf pegawai yang telah membantu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada kedua orang tua dan keluarga besar (Bibiana K.Karolina & Devi) yang selalu setia memberikan dukungan, motivasi dan kasih sayang serta doa selama kami menempuh pendidikan di Stik Stella Maris Makassar sampai penyelesaian skripsi ini.
11. Kepada teman-teman kelas khusus A angkatan 2019 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang telah mendukung dalam penulisan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Makassar, 31 Maret 2020

Penulis

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT AKADEMIS JAURY JUSUF PUTERA MAKASSAR

(Dibimbing oleh Fr. Blasius Perang)
BIBIANA KORDIA KAROLINA
DEVI

PROGRAM STUDI SARJANA DAN NERS
STIK STELLA MARIS – MAKASSAR

ABSTRAK

Kinerja perawat merupakan kegiatan atau aktivitas perawat dalam mengimplementasikan tugas dan tanggungjawab kepada pasien. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat yaitu kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional adalah kemampuan perawat dalam mengenali emosi, memahami, merasakan, memotivasi diri sendiri atau orang lain dan mengelola emosi dengan baik serta dapat mengendalikan diri lewat sebuah tindakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian *non eksperimental observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar dan teknik pengambilan sampel yaitu *non probability sampling* dengan pendekatan *Consecutive sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian 57 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari kecerdasan emosional sebanyak 22 pernyataan dan kinerja perawat sebanyak 20 pernyataan. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package For Social Science*) versi 25 windows. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Non-Parametrik chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian dimana nilai $p=0,001$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<\alpha$ artinya bahwa ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

Kata kunci : Kecerdasan emosional, kinerja perawat

Kepustakaan : 25 (2006-2019)

**CORRELATION BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE ON NURSING
PERFORMANCE AT AKADEMIS JAURY JUSUF PUTERA
MAKASSAR HOSPITAL**

**(Supervised by Fr. Blasius Perang)
BIBIANA KORDIA KAROLINA
DEVI**

**NURSING BACHELOR PROGRAM
STIK STELLA MARIS – MAKASSAR**

ABSTRACT

Nursing performance is an action or activity of nurses in implementing tasks and responsibilities to patients. One of the factors that can affect the performance of nurses is emotional intelligence. Emotional intelligence is the ability of nurses to recognize emotions, understand, sense, motivate themselves or others and manage their emotions well and can control themselves through an action. The purpose of this study was to observe the correlation between emotional intelligence on nursing performance at Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar Hospital. This type of research was a non-experimental observational analytic study with cross sectional approach. The population of this study were nurses in inpatient room at Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar Hospital and the sampling technique was non-probability sampling with a consecutive sampling approach and the number of samples in this study were 57 respondents. The instrument was a questionnaire consist of 22 statements about emotional intelligence and 20 statements about nurse performance. The data obtained and then processed using SPSS (Statistical Package for Social Science) 25 windows version. The statistical test used was the Non-Parametric chi square test with a significance value $\alpha = 0.05$. The results of the study where the value of $p = 0.001$, this shows that the value of $p < \alpha$, this implies that there is a correlation between emotional intelligence on nurse performance at Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar Hospital.

Keywords : Emotional intelligence, nurse performance

Literature : 25 (2006-2019)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PENETAPAN DEWAN PENGUJI	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang Perawat	7
1. Konsep Perawat	7
B. Peran dan Fungsi Perawat	7
C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat	10
1. Pengertian Kinerja	10
2. Kinerja Perawat	10
3. komponen Kinerja	11
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja	11
5. Penilaian Kinerja Perawat	12
6. Indikator Kinerja	13
7. Standar Penilaian Kinerja Perawat	14

D. Tinjauan Umum Kecerdasan Emosional	15
1. Pengertian Kecerdasan Emosional	15
2. Kategori Kecerdasan Emosional	16
3. Indikator Kecerdasan Emosional	16
4. Faktor-faktor mempengaruhi kecerdasan emosional	18
E. Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kinerja	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	20
A. Kerangka Konseptual Penelitian	20
B. Hipotesis Penelitian	21
C. Definisi Operasional	21
BAB IV METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi Dan Sampel	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23
D. Instrumen Penelitian	24
E. Pengumpulan Data	25
a. Data Primer	25
b. Data Sekunder	25
F. Etika Penelitian	25
1. Informed Consent	25
2. Anomity	26
3. Confidentially	26
4. Beneficence	26
5. Non Maleficence	26
6. Veracity	26
7. Justice	26
G. Pengolahan dan Penyajian Data	26
1. Editing Data	26
2. Coding Data	27
3. Prosessing Data	27

H. Analisa Data	27
1. Analisa Univariat	27
2. Analisa Bivariat	27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	29
1. Pengantar	29
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
3. Penyajian Karakteristik Data Umur	30
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	30
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja	31
c. Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja	32
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	32
e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	33
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti	33
a. Analisa Univariat	33
b. Analisa Bivariat	34
B. Pembahasan	35
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1. Definisi Operasional	21
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	30
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	31
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Unit Kerja di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	32
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	32
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	33
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecerdasan Emosional di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	33
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	34
Tabel 5.8. Hubungan Kecerdasan emosional dengan Kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Bagan Kerangka Konseptual	20
---	----

.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Rencana Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Konsul Proposal
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Instrumen Penelitian/Kuesioner
- Lampiran 6 : Master Tabel
- Lampiran 7 : Hasil Analisa

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<	: Kurang
α	: Tingkat signifikan
\geq	: Lebih dari
p	: Nilai kemungkinan
<i>Emotional Quotient</i>	: Kecerdasan emosional
<i>Anomity</i>	: Tanpa nama
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Univariat	: Analisis yang dilakukan pada variabel-variabel
coding	: Pembersihan data
confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel data
editing	: pemeriksaan data
H_0	: Hipotesis nol
H_a	: Hipotesis alternatif
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan primer yang sangat berharga dan patut dijaga bagi semua orang. Individu mengharapkan perawatan dan pelayanan yang baik apabila sakit. Pelayanan kesehatan yang diharapkan tentunya tidak hanya pada pelayanan pengobatan fisik tetapi juga pada pelayanan psikis. Untuk itu, rumah sakit memerlukan sumber daya manusia yang baik agar dapat melayani dan merawat pasien dengan baik.

Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satunya adalah perawat yang mempunyai peluang lebih lama untuk berhubungan dengan pasien. Jam kerja rumah sakit pada umumnya adalah 24 jam, walaupun terdapat *shift* kerja. Hal tersebut tetap menjadikan perawat sebagai orang yang paling dekat dengan pasien, mereka harus siap melayani setiap pasien yang ada (Citra, 2009). Perawat yang baik memiliki kecerdasan yang baik

Arbadiati (2007) mengatakan bahwa individu yang memiliki kecerdasan emosi memiliki kemampuan dalam merasakan emosi, mengelola dan memanfaatkan emosi secara tepat sehingga memberikan kemudahan dalam menjalani kehidupan sebagai makhluk sosial.

Masalah yang dihadapi seseorang, termasuk yang dihadapi seorang perawat, biasanya disertai oleh emosi-emosi negatif. Perawat yang secara emosional cerdas akan cepat mendapatkan *insight* mengenai emosi yang dialaminya dan dengan segera dapat mengelola emosi yang muncul. Keberhasilan mengelola emosi ini akan membuat perawat yang bersangkutan menjadi lebih fokus dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab.

Perawat dalam pekerjaan sehari-hari hampir selalu melibatkan perasaan dan emosi, sehingga setiap memberikan perawatan kepada pasien dituntut untuk memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Seorang perawat yang tidak mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi dapat ditandai dengan hal-hal berikut yaitu, mempunyai emosi yang tinggi, cepat

bertindak berdasarkan emosinya, dan tidak sensitif dengan perasaan dan kondisi orang lain.

Perawat seharusnya memiliki kecerdasan salah satunya kecerdasan emosional. Goleman (1995) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah salah satu kemampuan yang dimiliki oleh setiap individu untuk mengenali perasaan diri - sendiri dan perasaan orang lain.

Kecerdasan emosional atau *Emotional Quotient* merujuk kepada kemampuan mengenali perasaan kita sendiri dan perasaan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri, dan kemampuan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dan dalam hubungan dengan orang lain. Kecerdasan emosional diartikan sebagai suatu kemampuan yang menunjukkan bagaimana seseorang secara efektif mampu berhadapan dengan emosi baik dari dalam dirinya maupun dari orang lain. Kecerdasan emosional juga diartikan suatu kemampuan khusus membaca perasaan terdalam orang yang melakukan kontak, dan menangani relasi secara efektif. Sementara pada saat yang sama dapat memotivasi diri sendiri dan memenuhi tantangan manajemen relasi. Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009).

Kecerdasan emosional merupakan faktor penting dalam peningkatan kinerja, dimana kecerdasan emosional mempengaruhi 58% keberhasilan semua jenis pekerjaan. (Goleman, 2015). Pada pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat diperlukan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang baik. Seorang perawat yang tidak mempunyai kecerdasan emosi yang baik akan cepat bertindak berdasarkan emosinya, sensitif dengan perasaan dan kondisi orang lain (Yolanda B.Pama, dkk, 2016). Apabila perawat memiliki kecerdasan emosi yang baik, maka hampir pasti akan mendapatkan kinerja yang baik.

Kinerja perawat yang baik merupakan hal terpenting bagi kelangsungan hidup sebuah rumah sakit. Bila sebuah rumah sakit ingin berkembang dengan pesat maka rumah sakit tersebut harus memiliki perawat yang mampu menampilkan kinerja yang baik. Kinerja perawat

yang baik merupakan jembatan dalam menjawab pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Fenomena menunjukkan kinerja perawat yang kurang maksimal, diantaranya masih banyaknya keluhan dari masyarakat terhadap pelayanan yang diterima, baik yang menyangkut sikap dan perilaku perawat, ataupun kurangnya informasi yang diberikan perawat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi pasien, hingga sikap tidak komunikatif pada saat memberikan pelayanan dan cenderung kurang memperhatikan keluhan pasien.

Kinerja seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain keterampilan kognitif, kemampuan teknis, dan kecerdasan emosional. Dari kemampuan-kemampuan tersebut hanya kecerdasan emosional yang tidak didapatkan dari bangku pendidikan formal sehingga tidak semua orang yang mempunyai keterampilan kognitif dan kemampuan teknis memiliki juga kecerdasan emosional ini (Mangkunegara, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2006) menyatakan bahwa 56,6% kinerja perawat baik dan 43,4% kinerja perawat tidak baik dilihat berdasarkan asuhan keperawatan. Dan berdasarkan hasil penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar. Berdasarkan output SPSS, kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja perawat. Hal ini ditunjukkan nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , ($3.849 > 1,976$), atau $sig, < \alpha$ ($0.000 < 0.05$), berarti variabel Kecerdasan emosional berpengaruh terhadap Kinerja perawat di RSUD Labuang Baji Makassar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik kecerdasan emosional maka kinerja yang ditampilkan perawat juga akan semakin baik (Eka Suhartini & Nur Anisa, 2017).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40–60%.

Rumah sakit harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, 2000 dalam Suroso, 2011). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawab dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja di perusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, maka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin dan Winarsih, 2008).

Upaya untuk mengatasi masalah tersebut, perawat dituntut untuk memiliki kecerdasan emosional yang baik karena perawat selalu berhubungan dengan pasien yang latar belakang, budaya dan sifat yang berbeda. Jika perawat memiliki intensi untuk memberikan pelayanan dengan baik maka hal ini akan berdampak pada kinerja yang baik. Sebaliknya, jika perawat tidak memiliki intensi atau niat memberikan pelayanan kepada pasien, maka kinerja yang mereka tampilkan cenderung tidak baik. Terdapat nilai medis lebih bila dokter atau perawat mau berempati, menyesuaikan diri dengan pasien, menjadi pendengar dan penasehat yang baik. Dengan adanya perawatan yang manusiawi dapat mengobati beban stres emosional pada pasien yang akan mencegah atau menunda munculnya penyakit atau menolong pasien untuk cepat sembuh (Yolanda B.Pama, dkk, 2016).

Oleh karena itu, pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin meneliti "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar"

B. Rumusan Masalah

Kecerdasan emosional perawat sangat menentukan perilaku dalam melayani pasien. Jika perawat memiliki kecerdasan emosional baik, maka perilaku perawat dalam memberikan pelayanan dalam bentuk jasa kepada pasien pun akan baik, perawat dapat mengontrol emosi pada saat berinteraksi langsung dengan pasien atau keluarga pasien.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, maka dibuat rumusan penelitian yaitu “apakah ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.
- b. Mengidentifikasi kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.
- c. Menganalisis Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan informasi tentang kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

2. Bagi Perawat

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai bahan masukkan kepada perawat dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan terlebih khusus dalam proses penyembuhan pasien dengan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik dan memiliki kinerja yang baik agar proses penyembuhan bagi pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai salah satu informasi atau bahan bacaan serta acuan bagi akademik tentang hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi peneliti, dan memperdalam informasi serta pengetahuan peneliti tentang hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Konsep Perawat

Perawat adalah salah satu tenaga tim kesehatan yang mempunyai waktu yang paling lama yang dapat mengadakan kontak dengan pasien. Sedangkan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio, psiko, sosial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Aziz Alimul, 2009).

Perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku (Asmadi, 2008). Menurut Rosdhal & Kowalski (2014) perawat merupakan profesi yang berfokus pada perawatan individu, keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati.

Di samping itu, perawat merupakan profesi yang dilakukan perawat baik secara mandiri maupun melalui kerja sama yang bersifat kolaborasi baik dengan pasien maupun tenaga kesehatan lain dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang holistik sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab pada berbagai tatanan pelayanan (Muhith, 2014).

B. Peran dan Fungsi Perawat

1. Peran Perawat

a. *Care giver* (pemberi asuhan keperawatan)

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada pasien. Perawat menggunakan pendekatan proses

keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi. Di samping itu, melakukan evaluasi berdasarkan respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Doheny dalam Kusnanto, 2004).

b. Advokat (pembela)

Advokasi adalah tindakan membela hak-hak pasien dan bertindak atas nama pasien. Perawat menjalankan peran penting ini dengan memastikan bahwa individu memperoleh perawatan yang diperlukan. Perawat sebagai advokat diharapkan mampu untuk bertanggungjawab dalam membantu pasien dan keluarga memberikan informasi dari berbagai pemberian pelayanan yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (Vaartio, 2005 dalam Afidah & Sulisno, 2013).

c. Pendidik

Adisasmoto (2008) dalam Pratama (2013) Pendidikan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan. Hal ini berarti individu menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan.

d. Kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja bersama dengan tim kesehatan lain dan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya (Rosdhal & Kowalski, 2014). Kolaborasi kesehatan bertujuan untuk memperkuat hubungan diantara profesi kesehatan yang berbeda dan memberikan pelayanan yang tepat, oleh tim kesehatan yang tepat, di waktu yang tepat, serta di tempat yang tepat. Konsep kolaborasi tim kesehatan itu sendiri merupakan konsep hubungan kerjasama yang kompleks dan membutuhkan pertukaran pengetahuan yang berorientasi pada pelayanan kesehatan untuk pasien (Kozier, 2010).

e. Konsultan

Peran perawat sebagai konsultan terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan

atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan (Rosdhal dan Kowalski, 2014).

2. Fungsi perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan peran. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan peran perawat. Dalam menjalankan peran perawat akan melaksanakan berbagai fungsi, yaitu:

a. Fungsi Independen

Tindakan perawat bersifat tidak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Contoh tindakan keperawatan dalam fungsi ini, pengkajian riwayat kesehatan pasien/keluarga dan pemeriksaan fisik untuk menentukan status kesehatan, mengidentifikasi tindakan keperawatan yang dilakukan untuk memelihara atau memperbaiki kesehatan, membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Momon Sudarma, 2008).

b. Fungsi Dependen

Perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis. Oleh karena itu, berbagai tindakan yang dilakukan oleh perawat ada dibawah tanggungjawab dokter, kecuali jika perawat tersebut yang melakukan tindakan tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah ditentukan dokter (Momon Sudarma, 2008).

c. Perawat Interdependen

Fungsi ini dilakukan berdasarkan kerja sama dengan tim perawat atau tim kesehatan lain. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lain berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien. Contoh tindakan ini adalah menangani ibu hamil yang menderita diabetes, perawat dengan ahli gizi berkolaborasi membuat rencana untuk menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan ibu hamil dan perkembangan janin (Momon Sudarma, 2008).

C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat

1. Pengertian kinerja

a. Kinerja

Kinerja merupakan catatan keluaran hasil pada suatu fungsi jabatan atau seluruh aktivitas kerja dalam periode tertentu. Kinerja juga merupakan kemampuan dan usaha untuk menghasilkan apa yang dikerjakan. Perawat memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik. Kemampuan dan usaha akan menghasilkan motivasi, kemudian setelah ada motivasi perawat akan menampilkan perilaku untuk bekerja (Nasution, 2010).

Kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan (Mangkunegara, 2011).

Dari beberapa pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja(output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai selama periode waktu tertentu dalam menjalankan tugas kerja sesuai tanggung jawab yang diberikan.

2. Kinerja perawat

Kinerja perawat adalah sesuatu yang dapat dirasakan oleh pasien, apabila kinerja kurang baik maka mutu pelayanan pun kurang baik. Kinerja perawat dapat mencerminkan bagaimana perawat mengimplementasikan kemampuan keperawatan (Nasution, 2010).

Kinerja perawat merupakan serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelaksanaannya harus dapat bekerja sama dengan pihak-pihak lain yang berkaitan dengan tugas sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien sebagai individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dapat optimal (Ismani, 2001).

Kinerja perawat sama dengan prestasi kerja dan dapat diukur berdasarkan standar yang dapat dilihat, terbuka dan dapat

dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, maka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin & Winarsih, 2008; Bawono, & Nugraheni, 2015).

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

Berdasarkan pengertian menurut para ahli, dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat adalah kegiatan/aktivitas perawat dalam mengimplementasikan tugas dan tanggungjawab kepada pasien.

3. Komponen kinerja

Menurut Nursalam (2013) Kinerja mengandung dua komponen yang penting mempunyai dorongan kuat untuk mencapai tujuan yaitu :

- a. Kompetensi, berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
- b. Produktifitas, yaitu kompetensi tersebut dapat diterapkan ke dalam tindakan atau kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja yang sangat diperlukan agar suatu lembaga atau individu dapat mengetahui apakah kinerja perawat berhasil dalam mencapai tujuan.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

a. Menurut Pabundu (2006) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sebagai berikut :

1) Faktor Internal

Yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, sifat-sifat yang meliputi sikap, sifat kepribadian, sifat fisik, keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang budaya.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yang berasal dari lingkungan, meliputi : peraturan, ketenaga kerjaan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi,

kepemimpinan, tindakan-tindakan rekan kerja jenis latihan dan pengawasan sistem upah dan lingkungan sosial.

b. Menurut Nursalam (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu:

1) Faktor Individu/Personal

Faktor individu/personal terdiri atas kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi dan demografis.

Merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu.

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya.

c. Menurut Erna Kristianti (2013) dalam penelitian mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang mempengaruhi kinerja, yaitu :

1) Faktor internal

a) Faktor bawaan dari lahir seperti bakat, sifat pribadi, kreatifitas, keadaan fisik serta psikologis.

b) Faktor yang diperoleh pengetahuan, keterampilan, kompetensi, pengalaman kerja, stress kerja, etos kerja dan motivasi kerja.

c) Faktor lingkungan internal meliputi kebijakan organisasi, sistem manajemen, strategi komunikasi organisasi, kepemimpinan, budaya organisasi dan teman kerja.

d) Faktor eksternal yang terkait dari lingkungan seperti kehidupan ekonomi, politik, sosial, budaya dan agama.

5. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja adalah suatu penilaian yang dilakukan kepada pihak manajemen perusahaan baik para karyawan maupun manajer yang selama ini telah melakukan penilaian pekerjaan (Irham Fahmi, 2011).

Pengukuran terhadap kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terdapat deviasi rencana yang telah ditentukan atau apakah kinerja dapat dilakukan sesuai jadwal waktu

yang ditentukan dan apakah hasil kinerja telah tercapai dengan yang diharapkan (Wibowo, 2013).

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas (Nursalam, 2014).

Penilaian kinerja adalah salah satu tugas penting untuk dilakukan manajer atau pimpinan untuk memperbaiki keputusan dan memberikan umpan balik kepada pegawai tentang kinerja pegawai tersebut (Widodo, 2014).

Penilaian kinerja merupakan proses kontrol kinerja perawat yang dievaluasi berdasarkan standar tertentu. Penilaian kinerja dilakukan secara efektif untuk mengarahkan perilaku perawat dalam rangka menghasilkan jasa dengan kualitas yang tinggi sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan (Samba, 2000).

6. Indikator Kinerja, yaitu sebagai berikut:

- a. Kuantitas adalah hasil yang diukur berdasarkan penilaian kinerja perawat secara langsung terhadap jumlah aktivitas dan tanggungjawab yang ditugaskan (Mathis dan Jackson, 2006).
- b. Kualitas adalah ketaatan dalam prosedur, disiplin, dedikasi. Tingkat dimana hasil aktivitas yang mendekati sempurna dalam arti menyesuaikan beberapa cara ideal dari penampilan aktivitas. Kualitas kerja juga diukur dari persepsi perawat terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dalam kemampuan perawat (Jansen Onne dalam Elpista, 2015).
- c. Kehadiran adalah perawat yang masuk kerja setiap hari dan sesuai dengan jam kerja (Menurut Jansen Onne dalam Elpista, 2015).
- d. Ketepatan waktu adalah salah satu aspek yang dapat dilihat pada sikap dan perilaku disiplin, karena disiplin waktu mempunyai dampak yang berpengaruh terhadap suatu kinerja perawat untuk mencapai keberhasilan dalam mencapai tujuan yang direncanakan. Ketepatan waktu merupakan fungsi operatif yang penting karena semakin baik ketepatan waktu perawat, maka semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapai (Mathis dan Jackson, 2006).

- e. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki perawat dalam memberikan pelayanan profesional kepada pasien mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam praktik keperawatan (Wibowo, 2011).

7. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Kinerja keperawatan diukur berdasarkan hasil pencapaian pelaksanaan standar kinerja dalam pelayanan keperawatan dan melaksanakan asuhan keperawatan seperti, perencanaan, diagnosa, intervensi, pelaksanaan tindakan dan evaluasi (Pemenkes RI NO. 148 Tahun, 2010).

Proses Keperawatan Meliputi Lima Langkah Sebagai Berikut :

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal untuk mendapatkan informasi kesehatan pasien dan menentukan masalah kesehatan. Tahap pengkajian antara lain mengumpulkan data(objektif dan subjektif), membuat analisis data dan merumuskan diagnosa keperawatan. Aspek-aspek pengkajian: pemeriksaan fisik, status psiko-sosial, dan pola hidup sehat (Kurniadi, 2013).

b. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan tentang masalah atau status kesehatan pasien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian. Diagnosis keperawatan berfungsi untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan memecahkan masalah keperawatan pasien secara spesifik (Carpenito, 2009).

c. Perencanaan

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan terpenuhi kebutuhan pasien. Perawat membuat rencana keperawatan memuat tujuan dan kriteria hasil, mencakup tindakan observasi keperawatan (Kurniadi, 2013).

d. Implementasi

Implementasi adalah tahap perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Asmadi, 2008).

e. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Carpenito, 2009).

D. Tinjauan umum Kecerdasan Emosional

1. Pengertian Kecerdasan Emosional

Berikut ini ditemukan pendapat para pakar tentang kecerdasan emosional sebagai berikut :

- a. Shapiro(1997) mendefinisikan kecerdasan emosional adalah kemampuan mengontrol perasaan diri sendiri dan perasaan orang lain serta menggunakan informasi untuk mengarahkan pikiran dan tindakan. Shapiro menekankan bahwa kecerdasan emosional dan pengelolaan emosi untuk mengontrol perilaku sendiri.
- b. Cooper(2000) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan merasakan, memahami, menerapkan, kepekaan emosi sebagai energi, informasi, koreksi dan pengaruh yang manusiawi. Cooper menekankan pengertian kecerdasan emosi pada kemampuan memahami dan menerapkan emosi sebagai kekuatan untuk perilaku yang baik.
- c. Davis(2006) mengatakan kecerdasan emosional adalah kemampuan mengenali, memahami, mengatur, menggunakan emosi secara efektif. Davis memfokuskan pengertian kecerdasan emosional pada pemahaman dan penggunaan emosi secara efektif dalam hidup.
- d. Patton(1998) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah menggunakan emosi secara efektif untuk mencapai tujuan, membangun hubungan produktif, dan mencapai keberhasilan di

tempat kerja. Definisi yang dikemukakan Patton lebih luas karena telah menghubungkan dengan keberhasilan atau produktivitas kerja.

- e. Goleman (2009) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan perawat untuk mengelola perasaan antara lain memotivasi diri sendiri dan orang lain, tegar menghadapi frustrasi, sanggup mengatasi dorongan-dorongan primitif dan kepuasan-kepuasan sesaat, mengatur suasana hati yang reaktif, mampu berempati pada orang lain. Kemampuan pengelolaan emosional berdampak pada pengambilan keputusan dengan tepat dan tidak merugikan pihak manapun yang sedang terlibat.

Berdasarkan pengertian menurut para ahli, dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan perawat dalam mengenali emosi, memahami, merasakan, memotivasi diri sendiri atau orang lain serta mengelola emosi dengan baik dan dapat mengendalikan diri lewat sebuah tindakan.

2. Kategori kecerdasan emosional menurut Goleman (2015) Kecerdasan emosi dapat dikategorikan, setelah melakukan tes kecerdasan emosional. Adapun ciri-ciri dikatakan memiliki kecerdasan emosi yang tinggi jika secara sosial baik, mudah bergaul, mampu menyesuaikan diri dengan beban stress. Memiliki kemampuan untuk melibatkan diri dengan orang-orang atau permasalahan, untuk mengambil tanggungjawab dan memiliki pandangan moral. Sedangkan dikatakan memiliki kecerdasan emosi rendah apabila tidak memiliki keseimbangan emosi, bersifat egois, tidak dapat menyesuaikan diri.

3. Indikator Kecerdasan Emosional Sebagai Berikut :

- a. Mengenali diri

Kemampuan mengenali emosional diri juga merupakan kemampuan perawat dalam mengenali perasaan sendiri sewaktu perasaan atau emosional itu muncul. Ini sering dikatakan sebagai dasar dari kecerdasan emosional. Perawat yang mampu mengenali emosional sendiri yaitu, perawat yang memiliki kepekaan baik atas

perasaan dan kemudian mengambil keputusan-keputusan secara baik. Misalnya sikap yang diambil dalam menentukan berbagai pilihan, seperti memilih sekolah, sahabat, pekerjaan, sampai kepada pemilihan pasangan hidup (Salove dan Mayer, 2009).

b. Mengelola emosi

Mengelola Emosional yaitu menangani perasaan agar perasaan dapat terungkap dengan tepat. Kecakapan ini bergantung pada kesadaran diri emosi. Kemampuan dalam mengelola emosi ini meliputi kemampuan perawat dalam menghibur diri sendiri, menghilangkan kecemasan, rasa tersinggung ataupun kemampuan untuk bangkit dari perasaan yang menekan diri-sendiri (Sanang & Leokmono, 2012).

c. Memotivasi diri sendiri

Menata emosi merupakan hal yang sangat berkaitan dengan motivasi diri. Perawat yang mampu mengendalikan emosi merupakan landasan keberhasilan dalam segala bidang. Perawat yang mempunyai motivasi diri cenderung lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang dikerjakan (Menurut Dann, 2002).

d. Mengenali emosi orang lain

Mengenali emosi orang lain, yaitu kemampuan mengetahui perasaan orang lain (kesadaran empatik), menyesuaikan diri terhadap apa yang diinginkan orang lain (Goleman, 2000).

e. Membina hubungan

Kemampuan dalam membina hubungan merupakan hasil dari kemampuan mengelolah emosi diri dan emosi orang lain. Ketika masih berpendidikan maupun sudah hidup dimasyarakat nanti, perawat yang kurang berkomunikasi dengan baik akan sulit untuk mendapatkan apa yang diinginkan dan sulit juga memahami keinginan serta kemauan orang lain (Adriani, 2014).

Sedangkan Gardner dalam Kelly (2015) mengatakan bahwa kecerdasan interpersonal mendorong keberhasilan perawat dalam mengatur dan menjalin hubungan antar perawat. Keterampilan ini diantaranya berkaitan dengan kemampuan perawat dalam mengenali dan menerima perbedaan antar perawat.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosi sebagai berikut :
 - a. Bagian fisik yang paling menentukan atau paling berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan emosi perawat adalah anatomi syaraf emosi atau dengan kata lain bagian otak. Bagian-bagian otak yang digunakan untuk berpikir yaitu korteks (kadang-kadang disebut neokorteks) sebagai bagian yang berbeda dari bagian otak yang mengurus emosi yaitu sistem limbik, tetapi hubungan antara kedua ini yang menentukan kecerdasan emosional (Shapiro, 1997).
 - b. Psikologis merupakan faktor yang berasal dari dalam diri sendiri. Faktor internal ini akan membantu individu dalam mengelola, mengontrol, mengendalikan dan mengkoordinasikan keadaan emosi agar termanifestasi dalam perilaku (Agustian, 2007).
 - c. Sedangkan menurut (Sudaryono, 2015) faktor internal, yaitu faktor yang ada didalam diri individu dapat mempengaruhi kecerdasan emosionalnya.
 - d. Lingkungan non keluarga merupakan lingkungan masyarakat dan lingkungan penduduk yang berkembang sejalan dengan perkembangan fisik dan mental anak. Sehingga terbentuk kecerdasan emosi dalam diri-sendiri. Pengembangan kecerdasan emosi dapat ditingkatkan melalui berbagai macam bentuk pelatihan diantaranya adalah pelatihan asertivitas dan empati (Goleman, 2002).

E. Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kinerja

Pelayanan keperawatan berkontribusi cukup besar dalam menentukan mutu pelayanan di rumah sakit (Depkes RI, 2015). Interaksi langsung perawat dengan pasien selama 24 jam penuh.

Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter, Perry & Stockert, 2017).

Asuhan keperawatan bergantung pada kinerja perawat yang diberikan. Kinerja merupakan hasil karya nyata dari pekerjaan perawat yang dapat diukur dan sesuai dengan standar pekerjaan dalam suatu

organisasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kecerdasan (Uha, 2013).

Kecerdasan emosional sangat penting dalam membangun hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien. Kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosional, memahami emosional orang lain serta mampu menggunakan perasaan untuk mengarahkan pikiran dan tindakan orang lain (Mshellia, dkk; 2016).

Hasil penelitian dari (M. Arifki Zainaro, 2017) dari 32 responden. Kemudian diperoleh OR = 11,733 yang berarti bahwa responden dengan kecerdasan emosi tinggi mempunyai peluang sebesar 11,733 kali mempunyai kinerja yang baik dibandingkan dengan responden yang kecerdasan emosinya rendah.

BAB III

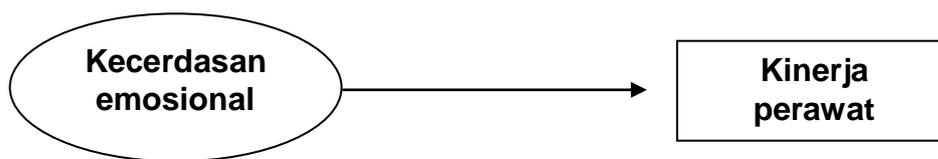
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Goleman (2009) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan perawat untuk mengelola perasaan antara lain memotivasi dirinya sendiri dan orang lain, tegar menghadapi frustrasi, sanggup mengatasi dorongan-dorongan primitif dan kepuasan-kepuasan sesaat, mengatur suasana hati yang reaktif, mampu berempati pada orang lain. Kemampuan pengelolaan emosional berdampak pada pengambilan keputusan dengan tepat dan tidak merugikan pihak manapun yang sedang terlibat.

Kinerja perawat sama dengan prestasi kerja diukur berdasarkan standar yang dapat dilihat, terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, maka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin & Winarsih, 2008; Bawono,& Nugraheni, 2015).

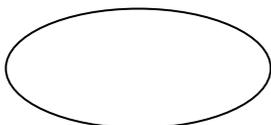
Berdasarkan uraian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variable dependen yaitu kinerja perawat dan independen yaitu kecerdasan emosional.



Keterangan :



: Variabel dependen



: Variabel independen



: Penghubung Variabel

B. Hipotesis

Berdasarkan pada tinjauan dan kerangka pemikiran yang telah dikemukakan, maka diajukan *hipotesis* peneliti “ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar”

C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
1.	Kecerdasan emosional	Kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang dalam mengenali emosi, memahami, merasakan, memotivasi diri sendiri atau orang lain serta mengelola emosi dengan baik dan dapat mengendalikan dirinya lewat sebuah tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal diri 2. Mengelola emosi 3. Memotivasi diri sendiri 4. Mengenali emosi orang lain 5. Membina hubungan 	Kuesioner	Ordinal	<p>Tinggi Jika jumlah total skor jawaban responden 56-88</p> <p>Rendah Jika jumlah total skor jawaban responden 22-55</p>

2.	Kinerja perawat	Kinerja adalah prestasi kerja atau dicapai selama periode waktu tertentu dalam menjalankan tugas kerja sesuai tanggung jawab yang diberikan. hasil kerja(output) baik kualitas maupun kuanititas yang diberikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuantitas (jumlah waktu dan hari dalam bekerja, masa bekerja) 2. Kualitas (keterampilan, pendetahuan dan mutu dalam bekerja) 3. Kehadiran 4. Ketepatan waktu 5. Kompetensi 	Kuesioner	Ordinal	<p>Baik Jika jumlah total skor jawaban responden 31-40</p> <p>Kurang Jika jumlah total skor jawaban responden 20-30</p>
----	-----------------	---	---	-----------	---------	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Non- Eksperimental dengan jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk membuktikan hubungan antara variable independen dan variable dependen dimana kedua variable tersebut diobservasi sekaligus dalam waktu yang sama.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.
2. Waktu Penelitian
Penelitian ini dilaksanakan selama ± 1 bulan yaitu dari awal Januari Tahun 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2012). Populasi pada penelitian ini dari keseluruhan perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

2. Sampel

Prosedur pengambil sampel di setiap ruangan dilakukan dengan menggunakan *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *Consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan

dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Metode ini digunakan jika sampel sebelumnya tidak dikenal atau belum diketahui daftar anggota populasi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat pelaksana yang ada diruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang menjadi kepala ruangan
- 2) Perawat pelaksana masa kerjanya 1 tahun
- 3) Perawat yang ada di ruang ICU
- 4) Perawat yang sedang cuti, libur, sakit, hamil atau melahirkan
- 5) Perawat yang melanjutkan pendidikan atau mengikuti pelatihan

D. Instrumen Penelitian

Instrumen ini menggunakan penelitian berupa kuesioner yang terdiri sejumlah pernyataan tertulis dan digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Masing-masing responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara membaca dan menandatangani surat persetujuan serta mengisi lembar kuesioner. Untuk mengukur kecerdasan emosional terdiri dari 22 pernyataan dengan hasil ukur tinggi jika skornya 56-88 dan rendah apabila skornya 22-55.

Kuesioner kinerja perawat, kuesioner ini mengukur kinerja perawat terdiri dari 19 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dengan hasil ukur dikatakan baik jika skornya 31-40 dan kurang baik apabila skornya 20-30.

Metode pengukuran menggunakan skala Likert yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi. Jawaban setiap item instrument mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiono, 2010).

Kategorisasi jawaban untuk kuesioner kecerdasan emosional, yaitu : sangat setuju (SS), diberi skor 4 - setuju (S), diberi skor 3 - tidak setuju (TS), diberi skor 2 - sangat tidak setuju (STS), diberi skor 1 agar peneliti dapat

melihat kecenderungan pendapat responden ke arah setuju atau tidak setuju. Dan pada variable kinerja perawat pemberian skor pada jawaban Setuju(2) dan Tidak setuju(1) untuk pernyataan positif dan untuk pernyataan negatif skor jawaban Setuju(1) , Tidak setuju(2).

Berdasarkan tesis Fajar Amanah Ariga (2019) menggunakan kuesioner kinerja perawat dengan uji valid, nilai CVI yang dipertimbangkan yaitu $\geq 0,80$ dan $0,90$ merupakan nilai yang dianjurkan sebagai nilai standar yang baik. Sedangkan nilai *Content Validity Index* (CVI) untuk kuesioner kinerja adalah $0,92$. Sedangkan untuk kuesioner kecerdasan emosional berdasarkan jurnal Daniel Widyatmoko Fajar Prakosa (2007) menggunakan kriteria koefisien korelasi item total (*rit*) dengan batasan $rit \geq 0,30$. Kuesioner kecerdasan emosional memiliki koefisien korelasi item total (*rit*) berkisar antara $0,304-0,634$.

E. Pengumpulan Data

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti meminta surat ijin dari kampus STIK Stella Maris untuk mengadakan penelitian tersebut. Setelah mendapat persetujuan, peneliti dapat melakukan penelitian dalam pengumpulan data.

1. Sumber data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti melalui lembar kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil dari Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

F. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini di berikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberikan nilai inisial atau kode.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

4. *Beneficence*

Prinsip beneficence menekankan peneliti untuk melakukan penelitian yang memberikan manfaat bagi responden. Prinsip ini memberikan keuntungan dengan cara mencegah dan menjauhkan bahaya, membebaskan responden dari eksploitasi serta menyeimbangkan antara keuntungan dan resiko.

5. *Non Maleficence*

Prinsip ini menekankan peneliti untuk melakukan tindakan yang tidak menimbulkan bahaya bagi responden. Responden dibuat bebas dari rasa tidak nyaman.

6. *Veracity*

Prinsip veracity atau kejujuran menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi yang benar dan tidak melakukan kebohongan kepada responden.

7. *Justice*

Prinsip *justice* atau keadilan menuntut peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian.

G. Pengolahan dan penyajian Data

Kuesioner dikumpulkan dari responden, kemudian dilakukan pengolahan data sehingga menjadi data yang akurat dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. *Editing* Data

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan menurut Hidayat (2009). *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan data diantaranya

kelengkapan ketentuan identitas pengisi dan kelengkapan lembar kuesioner apakah setiap pernyataan sudah dijawab dengan tepat sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

2. *Coding Data*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategorik menurut Hidayat (2009), kegunaan dari pemberian kode ini adalah lebih mudah memasukkan data dan mengolah data.

3. *Prosessing Data*

Prosessing data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi menurut Hidayat (2009).

H. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa uivariat dan bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentasi dari tiap-tiap variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan table 2x2 dengan interpretasi menggunakan nilai p :

- a. Apabila nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.
- b. Apabila nilai $p \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar, pada tanggal 6 January - 14 January 2020. Pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan teknik *Consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, yaitu kuesioner kecerdasan emosional dengan jumlah 22 pernyataan dan kinerja perawat dengan jumlah 20 pernyataan.

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer program *SPSS (Statistical Package For Social Science)* for windows versi 25. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariate dan bivariate. Analisis univariate dilakukan terhadap masing-masing variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen sedangkan analisis bivariate adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tabel 2x2 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Adapun ketentuan dengan interpretasi apabila $p < 0,05$ maka H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar sedangkan apabila $p > 0,05$ maka H_a ditolak H_o diterima, artinya tidak ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

RS Akademis Jaury Jusuf Putera berada di pusat kota Makassar yang terletak di jalan Jendral M. Jusuf No. 57A, Pattunuang, Kecamatan Wajo, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

RS Akademis Jaury Jusuf Putera adalah rumah sakit umum milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di Kota

Makassar. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan perawat yang berkualitas serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Adapun visi dan misi RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Sebagai Rumah Sakit Memorial dalam melaksanakan misinya yang memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau, serta menyediakan fasilitas untuk pendidikan.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 2) Sebagai Rumah Sakit "Memorial" untuk mengenang Jaury Jusuf Putera yang meninggal pada tanggal 31 Oktober 1960.
- 3) Mencerdaskan bangsa dengan menyediakan fasilitas untuk pendidikan kedokteran dan bidang kesehatan lainnya.

3. Penyajian karakteristik Data Umum

a. Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur

Tabel 5.1

Distribusi responden berdasarkan kelompok umur Di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Umur responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
(23-25) Tahun	1	1,8
(26-35) Tahun	38	66,7
(36-45) Tahun	15	26,3
(46-55) Tahun	3	5,3
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.1 di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar diperoleh data dari 57 responden terdapat umur dewasa awal (26-35) tahun sebanyak 38 responden (66,7%), dan terbanyak kedua umur dewasa akhir (36-45) tahun sebanyak 15 responden (26,3%), kemudian pada umur dewasa akhir (36-45) sebanyak 3 responden (5,3%) serta jumlah umur terkecil pada remaja akhir (23-25) tahun terdapat 1 responden (1,8%).

b. Distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja

Tabel 5.2

Distribusi responden berdasarkan masa kerja perawat Di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Masa kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-5 Tahun	12	21,1
6-10 Tahun	28	49,1
11-15 Tahun	8	14
16-20 Tahun	5	8,8
21-25 Tahun	4	7
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.2 di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar diperoleh data dari 57 responden terdapat masa kerja 6-10 tahun sebanyak 28 responden (49,1%), terbanyak kedua yaitu responden dengan masa kerja 1-5 tahun sebanyak 12 responden (21,1%), responden dengan masa kerja 11-15 tahun sebanyak 8 responden (14%), kemudian responden masa kerja 16-20 tahun sebanyak 5 responden (8,8%) serta responden terkecil dengan masa kerja 21-25 tahun terdapat 4 responden (7%).

c. Distribusi frekuensi berdasarkan Unit Kerja

Tabel 5.3

Distribusi responden berdasarkan kelompok Unit Kerja Di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Unit Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
MAWAR	4	7
ANGGREK	14	24,6
MELATI	10	17,5
DAHLIA	15	26,3
CEMPAKA	14	24,6
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.3 di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar diperoleh data dari 57 responden terlihat bahwa jumlah kelompok unit kerja tertinggi perawat dan bidan yaitu kelompok Dahlia sebanyak 15 responden (26,3%) dan terendah kelompok Mawar sebanyak 4 responden (7%).

d. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.4

Distribusi responden berdasarkan kelompok jenis kelamin Di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Perempuan	54	94,7
Laki-laki	3	5,3
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.4 di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar diperoleh data dari 57 responden terlihat bahwa jumlah kelompok jenis kelamin tertinggi perawat dan bidan yaitu kelompok perempuan sebanyak 54 responden (94,7%) dan terendah kelompok laki-laki sebanyak 3 responden (5,3%).

e. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

Tabel 5.5

Distribusi responden berdasarkan kelompok pendidikan Di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SPK	2	3,5
D3	42	73,7
D3.KEB	3	5,3
S1	7	12,3
NERS	2	3,5
D4. KEB	1	1,8
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.5 di ruang rawat inap RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar diperoleh data dari 57 responden terlihat bahwa jumlah kelompok pendidikan tertinggi perawat dan bidan yaitu kelompok D3 sebanyak 42 responden (73,7%) dan terendah kelompok D4 berjumlah 1 responden (1,8%).

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Kecerdasan emosional

Tabel 5.6

Distribusi frekuensi berdasarkan Kecerdasan emosional

Kecerdasan Emosional	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	55	96,5
Rendah	2	3,5
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.6 di atas yang telah dilakukan penelitian pada 57 responden di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar. Untuk analisis univariate didapatkan data bahwa responden dengan kecerdasan emosional dalam kategori tinggi sebanyak 55 responden (96,5%) dan kecerdasan emosional dalam kategori rendah 2 responden (3,5%).

2) Kinerja perawat

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi berdasarkan kinerja perawat

Kinerja Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	55	96,5
Kurang	2	3,5
Total	57	100

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.7 di atas yang telah dilakukan penelitian pada 57 responden di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar menunjukkan bahwa data yang diperoleh dari 57 responden terdapat 55 responden (96,5%) yang memiliki kinerja baik dan kinerja dalam kategori kurang 2 responden (3,5%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.8
Hubungan Kecerdasan emosional dengan Kinerja perawat Di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar 2020

Kecerdasan Emosional	Kinerja Perawat				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	F	%	f	%			
Tinggi	0	0,0	55	100	55	100	0,001
Rendah	2	100	0,0	0,0	2	100	
Total	2	3,5	55	96,5	57	100	

Sumber : *data primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dari hasil penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar, dari 57 responden didapatkan responden dengan kecerdasan emosional tinggi dan kinerja perawat baik sebanyak 55 responden (96,5%). Responden dengan kecerdasan emosional rendah dan kinerja perawat kurang sebanyak 2 responden (3,5%).

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan tabel 2x2, dan tingkat signifikan ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai $p = 0,001$. Sehingga apabila nilai $p < \alpha$ hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan

kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar tentang kecerdasan emosional dengan kinerja perawat didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat. Hal ini didukung dari hasil analisa statistik (SPSS) menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai $p=0,001$ dan nilai signifikan $\alpha=0,05$, hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p<\alpha$ yang menyatakan bahwa H_a diterima dan H_o di tolak. Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar menunjukkan bahwa responden yang memiliki kecerdasan emosional dalam kategori tinggi dengan kinerja perawat baik sebanyak 55 responden (96,5%) sedangkan kecerdasan emosional rendah dan kinerja perawat kurang baik terdapat 2 responden (3,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Suhartini & Nur Anisa (2017) yang menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat RSUD Labuang Baji Makassar. Hasil penelitian Yolanda B. Pama, dkk (2016) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat. Kecerdasan emosional penting dalam dunia kerja, karena dengan kecerdasan emosional seseorang bisa membina hubungan yang baik dengan atasan, rekan sejawat maupun bawahan. Kecerdasan emosi memiliki pengaruh positif terhadap hasil kerja dan kinerja seseorang. Bagi seorang perawat, kecerdasan emosional merupakan syarat mutlak. Perawat dalam pekerjaan sehari-hari hampir selalu melibatkan perasaan dan emosi, sehingga setiap memberikan perawatan dituntut untuk memiliki kecerdasan emosi yang baik, karena ketika seseorang berada dalam kemarahan, konsentrasinya mudah terganggu, sehingga pengambilan keputusannya juga mengalami hambatan. Yolanda B. Pama, dkk (2016).

Christian Jake Paomey, dkk (2016) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan. Christian Jake Paomey menegaskan bahwa kecerdasan emosional perlu dikembangkan oleh setiap perawat. Perawat adalah sebuah profesi yang menuntut tingkat interaksi sosial tinggi. Prinsip melakukan aktivitas atau pemberian asuhan keperawatan harus dapat bekerja sama dengan pasien, keluarga pasien, teman sejawat dan tenaga kesehatan lain. Aktivitas tersebut akan membutuhkan kompetensi emosional, mengingat bahwa kompetensi kecerdasan emosional turut menentukan kinerja yang prima.

Penelitian ini didukung oleh Fauziah Awallunnisa dan Ratna Agustin (2015) yang mengatakan bahwa tingkat kecerdasan emosional perawat dengan ketegori tinggi. Banyaknya responden yang memiliki kecerdasan emosional tinggi dalam penelitiannya tentunya dipengaruhi usia, masa kerja dan pendidikan. Pada usia 34-37 tahun dalam hal ini emosi lebih matang dan faktor lain yang mempengaruhi kecerdasan emosional adalah jenis kelamin hal ini karena wanita lebih sadar tentang emosi, lebih mudah bersikap empati, dan lebih terampil dalam hubungan interpersonal dibandingkan laki-laki. Sedangkan yang mempengaruhi kinerja perawat baik adalah usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan. Hal ini dikarenakan semakin bertambah usia semakin cenderung menunjukkan kematangan seseorang, lebih mampu mengambil keputusan, sehingga berpengaruh terhadap kinerja perawat. Faktor lain adalah masa kerja dimana sebagian besar perawat dengan masa kerja 9-12 tahun dan 17-20 tahun memiliki kinerja yang baik. Hal ini sejalan dengan teori Gibson (1987) yang menyatakan bahwa masa kerja berpengaruh terhadap kinerja yang baik, semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka semakin terampil perawat tersebut.

Hal ini juga didukung oleh Goleman (dalam Armiyanti, 2008) bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan seseorang dalam menghadapi permasalahannya, diantaranya adalah kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional bila tidak disertai dengan pengolahan emosi yang baik tidak akan menghasilkan seorang yang

sukses dalam hidupnya. 80% kesuksesan seseorang ditentukan oleh kecerdasan emosional, hal ini disebabkan karena kecerdasan akademik saja tidak memberikan kesiapan untuk menghadapi gejolak yang ditimbulkan oleh kesulitan-kesulitan hidup. Menurut Goleman (2001), kecerdasan emosi sangat diperlukan untuk sukses dalam bekerja dan menghasilkan kinerja yang menonjol dalam pekerjaan. Menurut Uha (2013) mengemukakan bahwa asuhan keperawatan bergantung pada kinerja perawat yang diberikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kecerdasan.

Menurut asumsi peneliti semakin baik kecerdasan emosional maka kinerja yang ditampilkan perawat juga akan semakin baik, orang yang mampu mengendalikan emosi, mampu mengontrol dan mengekspresikan emosi secara konstruktif dapat memberikan pelayanan terbaik dalam bekerja. Kecerdasan emosional memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kinerja. Kecerdasan emosional perawat sangat menentukan perilaku dalam melayani pasien. Jika perawat memiliki kecerdasan emosional baik, maka perilaku perawat dalam memberikan pelayanan dalam bentuk jasa kepada pasien pun akan baik yakni dapat mengontrol emosi-emosinya pada saat berinteraksi langsung dengan pasien atau keluarga pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden didapatkan perawat yang menyatakan kecerdasan emosional tinggi dan kinerja perawat baik sebanyak 55 responden (96,5%). Hal ini disebabkan karena perasaan atau emosi perawat saat bekerja akan menentukan produktivitas serta hasil kerja yang baik, ketika perawat mampu mengelola emosi diri sendiri, mengenal emosi orang lain, membina hubungan dan memotivasi diri. Kinerja perawat juga baik apabila perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pekerjaannya serta berkompetensi.

Berdasarkan temuan peneliti di lapangan pada saat penelitian ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kecerdasan emosional dan kinerja perawat. Faktor yang pertama, didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 (94,7%) hal ini karena perempuan lebih dapat mengontrol emosi, lebih mudah bersikap empati, dan lebih terampil

dalam hubungan interpersonal dibandingkan laki-laki. Sehingga didapatkan kecerdasan emosional tinggi dan kinerjanya baik.

Sedangkan faktor kedua yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki kecerdasan emosional tinggi adalah usia, didapatkan responden yang berusia 26-35 tahun (usia dewasa akhir), jika usia semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap kinerja yang ditampilkan.

Faktor ketiga yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki kecerdasan emosional tinggi adalah masa kerja. Didapatkan perawat yang bekerja 6-10 tahun sebanyak 28 responden (49,1%) yang memiliki kecerdasan emosional tinggi dan kinerja baik. Semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur. Sedangkan faktor pendidikan menurut peneliti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kecerdasan emosional dan kinerja, karena dari hasil penelitian yang didapatkan di lapangan bahwa pendidikan Diploma sebanyak 42 (73,7%) responden dengan kecerdasan emosional tinggi dan kinerja baik. Hal ini berkaitan dengan lama masa kerja perawat serta pengalaman yang didapatkan perawat dalam merawat pasien.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden di Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera, Makassar pada tanggal 6 January sampai dengan tanggal 14 January 2020 didapatkan hasil :

1. Kecerdasan emosional pada responden di Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera Makassar terbanyak adalah pada kategori tinggi
2. Kinerja perawat pada responden di Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera Makassar terbanyak adalah pada kategori baik
3. Ada hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera Makassar.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan referensi tentang hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera Makassar.
2. Bagi Perawat
Diharapkan dapat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi dan kinerja perawat yang baik sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal.
3. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan perawat lebih meningkatkan kecerdasan emosional dan kinerja yang baik. Khususnya di ruang rawat inap Rumah Sakit Akademis Jaury Yusuf Putera Makassar.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, E. S. (Juni 2017). Pengaruh Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Daerah Labuang Baji Makassar . *Jurnal Manajemen Ide Dan Inspirasi Volume 4 NO 1* .
- Ariga, F. A. (2019). Hubungan Kecerdasan Emosional dan Budaya Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Mitra Medika Medan.
- Asrana, I. P. (2012). *Etika Profesi Insinyur Membangun Sikap Profesionalisme Serjana Teknik*. Cv Budi Utama.
- Aziz. (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta EGC.
- Bina, Y. P. (Oktober 2016). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III Ruang Cempaka Dan Kelimutu RSUD PROF.Dr.W.Z. Johannes Kupang. *CHM- K Health Journal Volume 11 No 2* .
- D.S, M. N. (2012). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta-Selatan. *Jurnal Psikologi*, 20.
- Darmadi, N. (2017). *Pengembangan Model Metode Pembelajaran Dalam Dinamika Belajar Siswa*. Yogyakarta Cv Budi Utama.
- Fauzia, R. W. (Desember 2016). Hubungan Kecerdasan Emosional Spiritual Perilaku Proposial Pada Perawatan Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Journal Ecopsy, Volume 3, Nomor 3* .

- Fauziah Awallunnisa, R. A. (2015). Kecerdasan Emosional (EQ) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *THE SUN*, 49-50.
- Hamel, C. J. (Mei 2016). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Irna A RSUP PROF.DR.R.D.Kandou Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor1* .
- Harnilawati. (Nopember 2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi Selatan Puataka As Salam.
- Ilyas, Y. (2002). *Kriteria Penilaian dan Penelitian*. Jakarta Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM-UI. Jakarta Bumi Aksara. Makassar, PT.Umitoha Grafika : Ed 1 Cet 1.
- Nasution, M. (2010). *Manajemen Mutu Terpadu Edisi 3*. Jakarta Ghalia Indonesia.
- Nurhidayah, R. E. (Sumatera Utara Mei 2006). Pentingnya Kecerdasan Emosional Bagi Perawat. *Jurnal Keperawatan Rufaidah Vol 2 Nomor 1*.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Salemba Medika.
- Pabundu, T. (2006). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja*. Jakarta Bumi Aksara.
- Prakosa, D. W. (Yogyakarta 2007). Dekripsi Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Purwokerto. Hal 65-126.

- Prakosa, D. W. (2007). Deskripsi Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Purwokerto.
- Rahmat. (Februari 2016). *Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*. Makassar, PT.Umitoha Grafika : Ed 1 Cet 1.
- Rudyanto, E. (2010). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi dan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Pada Perawat.
- Sudarma, M. (2008). *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta Salemba Medika. Sugiono. (November 2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R& D*. Bandung Cv Alfabeta: Cet ke-11.
- Suhartini, E., & Anisa, N. (2017). Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Daerah Labuang Baji Makassar.
- Wispondono, M. (2012). *Buku Ajar Menguak Kemampuan Pekerja Migran*. Yogyakarta Cv Budi Utama.
- Zainaro, M. A. (2017). Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 11, No.3, Juli 2017:162-166.

LAMPIRAN 1

Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

No	Uraian Kegiatan																																
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																																
2.	ACC Judul																																
3.	Menyusun Proposal																																
4.	Seminar Proposal																																
5.	Perbaikan Proposal																																
6.	Libur Natal dan Tahun Baru																																
7.	Pelaksanaan Penelitian																																
8.	Pengolahan dan Analisa Data																																
9.	Menyusun Laporan dari hasil penelitian																																
10.	Seminar Hasil																																
11.	Perbaikan Skripsi																																
12.	Pengumpulan Skripsi																																

LAMPIRAN 2

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Bibiana Kordia Karolina (C1814201162)
2. Devi (C1814201166)

Judul Penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar

Dosen Pembimbing : Fr. Blasius Perang, CMM, SS, Ma.Psy

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Sabtu, 14 September 2019	Pengajuan judul			
2.	Senin, 16 September 2019	- Pengajuan judul : Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Jaury Makassar - Menyarankan mencari jurnal bahasa Inggris dan bahasa Indonesia			
3.	Jumad, 26 September 2019	- Konsul jurnal			
4.	Jumat, 20 September 2019	- Konsul Bab I: latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian - Tambahkan referensi dari jurnal			
5.	Kamis, 25 September 2019	Konsul Bab I - Tambahkan di pembahasan tentang fenomena			
6.	Kamis, 10 Oktober 2019	Konsul Bab I - Tambahkan referensi dari jurnal - Menggunakan bahasa sendiri			
7.	Kamis, 18 Oktober 2019	Konsul Bab I dan Bab II - Tambahkan Referensi - Perbaiki penulisan dan pengetikan			
8.	Sabtu, 19 Oktober 2019	Tambahkan Referensi pada Bab II dari jurnal			

9.	Kamis, 24 Oktober 2019	- Konsul Bab II - Lanjut Bab III dan IV			
10.	Senin, 28 Oktober 2019	- Konsul Bab III dan IV - Perbaiki definisi operasional - Tambahkan uji valid pada instrumen penelitian			
11.	Senin, 4 November 2019	Konsul Bab III dan IV			
12.	Rabu, 6 November 2019	Konsul Bab I,II, - Perhatikan pengetikan - Perbaiki Bab III - Lanjut Bab IV			
13.	Jumad, 8 November 2019	- Acc Bab I - Acc Bab II - Acc Bab II - Perbaiki Bab IV			
14.	Jumat 8 November 2019	ACC Bab IV			
15.	Senin 17 Februari 2020	- Pengarahan Dari Frater dan konsul BAB V - Tambahkan jurnal pada pembahasan			
16.	Selasa 18 Februari 2020	- Tambahkan pembahasan - Perbaiki pada table frekuensi			
17.	Sabtu 22 Februari 2020	- Konsul frekuensi dan Pembahasan			
18.	Senin 24 Februari 2020	- Perbaiki BAB V dan teknik Penulisan			
19.	Selasa 3 Maret 2020	- Perbaiki penulisan pada Pembahasan			
20.	Jumat 13 Maret 2020	- Perbaiki - Buat abstrak			
21.	Senin 23 Maret 2020	- Konsul abstrak bahasa Indonesia dan bahasa inggris			
22.	Selasa 24 Maret 2020	- Perbaiki abstrak - ACC abstrak			

LAMPIRAN 3

Surat Permohonan Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 603/STIK-SM/S1.253/X/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Akademis Jaury
Di
Makassar

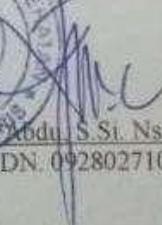
Dengan hormat,
Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019 / 2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di RS Akademis Jaury Makassar.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah :

1. **N a m a** : **Devi**
NIM : **C1814201166**
2. **N a m a** : **Bibiana Kordia Karolina**
NIM : **C1814201162**

Judul Penelitian : "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Akademis Jaury Makassar"

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 3 Oktober 2019
Ketua

Septianus, Abdu, S. St. Ns. M.Kes.
NIDN. 0928027101



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat
di Rumah Sakit Jaury Makassar

Peneliti : Bibiana Kordia Karolina & Devi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Jenis kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Usia :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis Makassar", oleh peneliti Bibiana dan Devi dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk ilmu keperawatan.

Makassar.

(tanda tangan responden)

LEMBAR KUESIONER

**Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah
Sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar**

Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan yang tersedia dibawah ini.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang benar dan sesuai dengan memberikan tanda ceklis (√).
3. Jawablah semua pertanyaan yang ada dibawah ini.

A. DATA DEMOGRAFI PASIEN

Unit Kerja :
Umur/Inisial :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Masa Kerja :

B. KUESIONER KECERDASAN EMOSIONAL

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom jawaban benar atau salah dibawah ini :

SS : SANGAT SETUJU

S : SETUJU

TS : TIDAK SETUJU

STS : SANGAT TIDAK SETUJU

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Jika saya merasa senang, saya menjadi lebih bersemangat dari biasanya.				
2.	Saya tetap sabar meskipun pasien yang saya hadapi sangat menyulitkan.				
3.	Saya tidak keberatan jika pasien mengeluhkan kinerja saya.				
4.	Saya mau menerima kritik dan saran dari pasien dan rekan kerja saya.				
5.	Jika ada keluhan dari pasien, saya tidak akan membiarkannya begitu saja.				
6.	Saya mau mendengarkan cerita dari pasien Saya				
7.	Jika saya marah, tubuh saya menjadi gemetar.				
8.	Jika saya merasa cemas, jantung saya berdetak lebih cepat dari biasanya.				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
9.	Saya merasa panik jika menghadapi pasien yang histeris.				
10.	Meskipun pasien banyak mengeluh, saya tetap berusaha melayani dengan baik.				
11.	Saya berusaha menyelesaikan masalah dalam pekerjaan saya sesegera mungkin.				
12.	Keinginan saya untuk membantu pasien membuat saya bersemangat dalam bekerja.				
13.	Saya ingin kinerja saya dapat menjadi contoh bagi rekan-rekan saya.				
14.	Saya selalu menyapa setiap pasien saya.				
15.	Saya memahami apa yang dialami oleh pasien saya.				
16.	Meskipun suasana kerja kurang mendukung, saya tetap bersemangat dalam bekerja.				
17.	Saya akan berusaha menghibur pasien yang terlihat murung.				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
18.	Saya merasa teguran dari atasan adalah merupakan masukan yang berguna.				
19.	Tugas piket tambahan saya anggap sebagai pengabdian terhadap profesi saya.				
20.	Jika saya merasa marah kepada seseorang, saya akan berbicara baik-baik kepadanya.				
21.	Saya selalu ingin belajar untuk meningkatkan kompetensi saya.				
22.	Pasien yang sulit tidak menghalangi saya berkomunikasi dengannya.				

LAMPIRAN 5

LEMBAR KUESIONER

Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Akademis JauryJusuf Putera Makassar

Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan yang tersedia di bawah ini.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang benar dan sesuai dengan memberikan tanda ceklis(√).
3. Jawablah semua pertanyaan yang ada di bawah ini.

A. DATA DEMOGRAFI PASIEN

Unit Kerja :
Umur/Inisial :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Masa kerja :

B. KUESIONER KINERJA PERAWAT

Berilah tanda ceklis(√) pada kolom jawaban benar atau salah di bawah ini :

- Setuju (S)
- Tidak Setuju (TS)

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		S	TS
1.	Saya mengerjakan tugas dengan pengetahuan dan keterampilan yang saya miliki.		
2.	Saya menyelesaikan tugas sesuai dengan perintah Atasan saya.		
3.	Saya mampu melaksanakan pekerjaan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.		

4.	Saya bersungguh-sungguh dan tidak mengenal waktu dalam melaksanakan tugas.		
5.	Saya menyelesaikan tugas dengan tepat pada waktu sesuai perintah Atasan.		
6.	Saya mempergunakan waktu kerja dengan disiplin.		
7.	Saya selalu mengutamakan kepentingan dinas dari pada kepentingan diri sendiri, orang lain / golongan.		
8.	Saya tidak mengakui kesalahan yang saya laksanakan pada saat melaksanakan tugas.		
9.	Saya selalu mentaati peraturan yang berlaku di rumah sakit.		
10.	Saya selalu mentaati perintah yang diberikan oleh Atasan.		
11.	Saya mentaati ketentuan-ketentuan jam kerja.		
12.	Saya selalu melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.		
13.	Saya bekerjasama dengan rekan kerja (baik satu unit kerja maupun berbeda unit kerja) dalam menyelesaikan tugas.		
14.	Saya menghargai pendapat orang lain dalam bekerja.		
15.	Saya menyesuaikan pendapat saya dengan pendapat orang lain apabila yakin bahwa pendapat orang lain itu benar.		
16.	Saya bersedia mempertimbangkan dan menerima usul yang lebih baik dari orang lain.		
17.	Saya melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi tanpa menunggu teguran atasan saya.		
18.	Saya selalu berusaha mempelajari cara kerja yang baik dalam mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar- besarnya		
19.	Saya selalu berusaha memberikan saran yang berguna kepada rekan kerja demi menyelesaikan tugas unit kerja.		
20.	Saya memberi saran saat unit kerja memiliki masalah.		

NO	INISIAL	UMUR	KODING	MASA KERJA	KODING	UNIT KERJA	KODING	JK	KODING	PENDIDIKAN	KODING
1	S	33	2	2	1	MAWAR	1	P	1	D3	2
2	I	33	2	11	3	MAWAR	1	P	1	D3	2
3	A	32	2	10	2	MAWAR	1	P	1	D3	2
4	D	46	4	19	4	MAWAR	1	P	1	S1	4
5	N	28	2	10	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
6	M.P	32	2	11	3	ANGGREK	2	P	1	D3	2
7	R	36	3	10	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
8	H	40	3	8	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
9	S	32	2	10	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
10	M	37	3	12	3	ANGGREK	2	P	1	S1	4
11	H	42	3	11	3	ANGGREK	2	P	1	D3	2
12	D	30	2	8	2	ANGGREK	2	P	1	S1	4
13	S	42	3	16	4	ANGGREK	2	P	1	D3	2
14	I	31	2	9	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
15	L	31	2	9	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
16	A	31	2	9	2	ANGGREK	2	P	1	D3	2
17	N	31	2	10	2	ANGGREK	2	P	1	NERS	5
18	I	26	2	2	1	ANGGREK	2	P	1	D3	2
19	U	30	2	9	2	MELATI	3	P	1	D3	2
20	D	40	3	4	1	MELATI	3	P	1	SPK	1
21	T	27	2	1	1	MELATI	3	P	1	D3	2
22	N	33	2	8	2	MELATI	3	P	1	D3	2
23	F	43	3	25	5	MELATI	3	P	1	S1	4
24	F	41	3	22	5	MELATI	3	P	1	S1	4
25	A	30	2	9	2	MELATI	3	P	1	D3	2
26	Y	30	2	10	2	MELATI	3	L	2	D3	2
27	S	35	2	10	2	MELATI	3	P	1	D3	2
28	S	26	2	10	2	MELATI	3	P	1	S1	4
29	P	32	2	2	1	DAHLIA	4	P	1	D3	2
30	S	41	3	22	5	DAHLIA	4	P	1	SPK	1
31	R	31	2	10	2	DAHLIA	4	P	1	D3.KEB	3
32	S	32	2	10	2	DAHLIA	4	P	1	D4.KEB	6

33	H	34	2	10	2	DAHLIA	4	P	1	D3	2
34	H	43	3	19	4	DAHLIA	4	P	1	D3	2
35	S	42	3	14	3	DAHLIA	4	P	1	D3	2
36	R	32	2	9	2	DAHLIA	4	P	1	D3.KEB	3
37	Y	37	3	9	2	DAHLIA	4	P	1	D3	2
38	P	35	2	11	3	DAHLIA	4	P	1	D3.KEB	3
39	A	30	2	9	2	DAHLIA	4	P	1	D3	2
40	E	32	2	2	1	DAHLIA	4	P	1	D3	2
41	A	33	2	1	1	DAHLIA	4	P	1	D3	2
42	S	31	2	9	2	DAHLIA	4	P	1	D3	2
43	F	33	2	10	2	DAHLIA	4	P	1	D3	2
44	L	47	4	20	4	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
45	M	47	4	23	5	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
46	R	42	3	1	1	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
47	N	32	2	10	2	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
48	J	40	2	2	1	CEMPAKA	5	P	1	S1	4
49	F	30	2	8	2	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
50	M	33	2	9	2	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
51	T	30	2	2	1	CEMPAKA	5	L	2	D3	2
52	N	23	1	1	1	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
53	D	33	2	10	2	CEMPAKA	5	P	1	NERS	5
54	F	36	3	15	3	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
55	S	42	3	18	4	CEMPAKA	5	L	2	D3	2
56	I	29	2	2	1	CEMPAKA	5	P	1	D3	2
57	H	33	2	11	3	CEMPAKA	5	P	1	D3	2

Keterangan :

Umur : 1 =23-25 Tahun;2=26-35 Tahun;3=36-45Tahun;46- Masa Kerja: 1=1-5 Tahun;2=6-10 Tahun;3=11-15 Tahun;4= Unit Kerja: 1=Mawar;2= Anggrek;3= Melati;4=Dahlia;5= Ce Jenis Kelamin: 1=Perempuan;2=Laki-laki,

Pendidikan: 1= SPK;2=D3 Perawat;3=D3 Kebidanan;4= S1, Kecerdasan Emosional : 1= Rendah;2= Tinggi,

Kinerja Perawat : 11= Kurang Baik;2= Baik

KECERDASAN EMOSIONAL

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3
2	3	4	4	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	4	4
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4
4	3	4	4	4	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	1	1	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3
4	3	4	4	4	4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4
4	3	4	4	4	4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
3	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3
2	4	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3
3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	3	1	3	2	4	4	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	4	4	3	3	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	3	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	3	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	4	2	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3

Lampiran 7

UMUR RESPONDEN

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	(23-25)	1	1,8	1,8
	(26-35)	38	66,7	68,4
	(36-45)	15	26,3	94,7
	(46-55)	3	5,3	100,0
	Total	57	100,0	

MASA KERJA RESPONDEN

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	12	21,1	21,1
	6-10 tahun	28	49,1	70,2
	11-15 tahun	8	14,0	84,2
	16-20 tahun	5	8,8	93,0
	21-25 tahun	4	7,0	100,0
	Total	57	100,0	

UNIT KERJA RESPONDEN

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MAWAR	4	7,0	7,0
	ANGGREK	14	24,6	31,6
	MELATI	10	17,5	49,1
	DAHLIA	15	26,3	75,4
	CEMPAKA	14	24,6	100,0
	Total	57	100,0	

JENIS KELAMIN RESPONDEN

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	54	94,7	94,7
	L	3	5,3	100,0
	Total	57	100,0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	2	3,5	3,5
	D3	42	73,7	77,2
	D3.KEB	3	5,3	82,5
	S1	7	12,3	94,7
	NERS	2	3,5	98,2
	D4. KEB	1	1,8	100,0
	Total	57	100,0	

KECERDASAN EMOSIONAL

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	3,5	3,5
	Tinggi	55	96,5	100,0
	Total	57	100,0	

KINERJA PERAWAT

Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KurangBaik	2	3,5	3,5
	Baik	55	96,5	100,0
	Total	57	100,0	

Chi-Square Tests

		kinerjaperawat		Total	
		kurangbaik	baik		
kecerdasanemosional	rendah	Count	2	0	2
		% within kecerdasanemosional	100,0%	0,0%	100,0%
		% within kinerjaperawat	100,0%	0,0%	3,5%
		% of Total	3,5%	0,0%	3,5%
	tinggi	Count	0	55	55
		% within kecerdasanemosional	0,0%	100,0%	100,0%
		% within kinerjaperawat	0,0%	100,0%	96,5%
		% of Total	0,0%	96,5%	96,5%
Total	Count	2	55	57	
	% within kecerdasanemosional	3,5%	96,5%	100,0%	
	% within kinerjaperawat	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	3,5%	96,5%	100,0%	

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	57,000 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	31,290	1	,000		
Likelihood Ratio	17,329	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	56,000	1	,000		
N of Valid Cases	57				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,07.

b. Computed only for a 2x2 table