

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang, ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang didapatkan bahwa mayoritas perawat berasal dari ruang ICU (23,4%), berjenis kelamin perempuan (84,1%), berusia 20–34 tahun (86,9%), memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan/Ners (61,7%) dan telah bekerja di RS Unand selama 1–5 tahun (73,8%). Sebanyak 77,6% tidak memiliki pengalaman kerja di instansi lain, 58,9% perawat belum menikah, sebagian besar perawat memperoleh gaji di bawah UMK Padang (59,8%), dan hampir seluruh perawat belum pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan *caring* atau kecerdasan emosional (86%).
2. Perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 65,4%

3. Kecerdasan emosional perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 88,8%
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang dengan nilai *p-value* sebesar 0,028.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Institusi pelayanan keperawatan, terutama pihak manajemen rumah sakit, disarankan untuk mengadakan pelatihan pengembangan kecerdasan emosional, seperti pelatihan empati, pengelolaan emosi, dan komunikasi terapeutik, serta mendorong budaya belajar yang berkelanjutan. Selain itu, perlu dibangun sistem pembinaan melalui program mentoring dari perawat senior kepada perawat baru sebagai upaya internalisasi nilai-nilai *caring* dalam praktik sehari-hari, sekaligus membangun keterbukaan, kepercayaan, dan dukungan antarperawat. Manajemen juga diharapkan menciptakan lingkungan kerja yang suportif dan terbuka, serta melibatkan perawat dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan rasa tanggung jawab, komitmen, dan profesionalisme. Upaya ini dapat diperkuat dengan fasilitasi diskusi kelompok serta pengembangan program peningkatan empati, komunikasi terapeutik, dan pelayanan prima demi tercapainya kualitas asuhan keperawatan yang optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan untuk fokus pada pelatihan keterampilan emosional, termasuk pengelolaan emosi interpersonal, ketegasan, dan empati. Selain itu, penting untuk melaksanakan pelatihan *soft skills*, simulasi, *role-playing*, serta praktik klinik yang melatih perawat dalam menghadapi pasien dengan kondisi emosional beragam. Institusi juga perlu mendorong pembelajaran berkelanjutan melalui seminar, workshop, dan kursus terkait kecerdasan emosional untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat.

3. Bagi Praktik Keperawatan

Bagi praktik keperawatan, penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung melalui komunikasi terbuka dan kolaborasi tim yang baik. Refleksi diri, penerimaan umpan balik, dan mentoring dari perawat senior dapat memperkuat perilaku *caring*. Selain itu, pelatihan perilaku asertif dan empati penting untuk meningkatkan kepercayaan diri serta kemampuan memahami perasaan pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan studi lebih lanjut yang mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional dan perilaku *caring* perawat di berbagai konteks pelayanan kesehatan. Penelitian longitudinal yang melibatkan intervensi untuk meningkatkan kecerdasan emosional perawat juga dapat memberikan

wawasan yang lebih dalam tentang dampaknya terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan hubungan perawat-pasien.

