

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Caring merupakan inti dari keperawatan yang berperan penting dalam menentukan kualitas asuhan keperawatan dan menjadi faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien (Ferede dkk., 2024; Vujanić dkk., 2022). Pada praktiknya, perawat memiliki periode interaksi yang panjang dengan pasien dan keluarganya, sehingga perilaku *caring* sangat penting untuk diterapkan selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Namun, pada kenyataannya, implementasi perilaku *caring* pada perawat sering kali belum dilakukan dengan optimal. Sebagian besar perawat lebih berfokus pada pengobatan penyakit daripada merawat individu secara menyeluruh (Negewo & Gudeta, 2019). Padahal, pendekatan holistik merupakan elemen mendasar dalam keperawatan (Kibret dkk., 2022; Putra dkk., 2022).

Penelitian terkait pelayanan dan *caring* perawat di berbagai benua menunjukkan variasi hasil yang berbeda. Di Amerika Utara, survei terhadap 1.013 masyarakat dari seluruh 50 negara bagian Amerika Serikat dan Distrik Kolumbia menunjukkan bahwa 82% masyarakat menilai pelayanan yang diberikan oleh perawat sangat baik (Saad, 2023). Hal yang sama dengan di Eropa, khususnya di Inggris, melaporkan bahwa 68,6% dari 66.348 pasien menilai pelayanan perawat sangat baik (Aiken dkk., 2021). Sementara itu, di

Afrika, penelitian di Ethiopia melaporkan 51,67% dari 300 perawat di rumah sakit umum menunjukkan perilaku *caring* yang baik (Kibret dkk., 2022).

Hasil penelitian di Asia menunjukkan perbedaan yang signifikan. Di Asia Timur, penelitian di 27 provinsi di China yang melibatkan 107 rumah sakit dan 15.653 perawat menunjukkan bahwa 74,72% perawat memiliki skor *caring* yang rendah (He dkk., 2024). Di Asia Barat, tepatnya di Uni Emirat Arab dan Yordania juga mencatat hasil serupa, di mana 51,5% dari 101 perawat ICU di Uni Emirat Arab dan 52,6% dari 109 perawat ICU di Yordania memiliki tingkat *caring* yang rendah (Ahmed dkk., 2022). Namun, di Iran menunjukkan hasil yang berbeda, penelitian pada 181 perawat ICU menunjukkan bahwa tidak ada perawat dengan perilaku *caring* rendah dalam merawat pasien pada tahap akhir kehidupan (Rostami dkk., 2019). Di Indonesia, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat *caring* perawat masih tergolong rendah (Lukmanulhakim dkk., 2019). Penelitian di tiga rumah sakit di Indonesia menemukan 49,3% dari 389 perawat berperilaku kurang *caring* (Ilkafah dkk., 2023).

Penelitian di Sumatera Barat menunjukkan bahwa 53,8% dari 80 perawat masih berada dalam kategori *caring* yang kurang baik (Demur dkk., 2019). Di Padang, sebuah penelitian yang dilakukan pada perawat di ruang isolasi Covid-19 di rumah sakit rujukan pusat menemukan bahwa 43,4% dari 30 perawat memiliki perilaku *caring* yang rendah, sementara tingkat kepuasan pasien tercatat sebesar 70% dari 30 pasien (Fadriyanti dkk., 2024). Namun, angka ini masih berada di bawah standar pelayanan minimal rumah sakit, yang

mensyaratkan tingkat kepuasan pasien lebih dari 90% (Kemenkes, 2008). Selain itu, penelitian di rumah sakit umum daerah di Padang yang melibatkan 90 pasien, di mana 60% di antaranya menyatakan bahwa perawat tidak menunjukkan perilaku *caring* yang optimal (Ramadini & Budiarti, 2019). Secara nasional, tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku *caring* perawat di Indonesia berkisar antara 40% hingga 100%, dengan wilayah Sumatera mencatatkan tingkat kepuasan terendah. Di Sumatera Barat, hanya 40,5% pasien yang merasa puas (Afriliana, 2022). Data ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat masih menjadi tantangan yang signifikan, baik di tingkat nasional maupun internasional.

Kejadian yang sering dijumpai dalam pelayanan keperawatan adalah kurangnya kepedulian (*caring*) perawat terhadap pasien, minimnya empati terhadap kekhawatiran pasien, sikap yang kurang ramah, tidak responsif, serta rendahnya penerapan komunikasi terapeutik. Perawat cenderung lebih fokus pada pemenuhan kebutuhan fisik pasien. Hal tersebut dapat berdampak buruk terhadap pasien, seperti ketidakpuasan, stres, kecemasan, bahkan kemarahan akibat kurangnya perhatian yang diberikan oleh perawat. Selain itu, perilaku perawat yang tidak *caring* juga dapat berdampak negatif pada hasil kesembuhan pasien, kualitas pelayanan keperawatan, dan keinginan pasien kembali ke rumah sakit tersebut untuk mendapatkan perawatan, yang mana semuanya merupakan indikator penting dari pelayanan kesehatan yang berkualitas (Amalina dkk., 2020; Assefa dkk., 2022; Cahyani dkk., 2021; Kartini dkk., 2019; Negewo & Gudeta, 2019). Padahal, pasien yang berada

dalam kondisi sakit sangat membutuhkan perhatian dan kepedulian dari perawat sebagai bagian dari proses penyembuhan (Ghanbari-Afra dkk., 2022).

Watson (2008) menggambarkan *human caring* sebagai praktik moral ideal, di mana perawat menggunakan dirinya secara unik melalui gerakan, emosi, dan sentuhan untuk menciptakan ikatan antara perawat dan pasien yang mendukung proses penyembuhan serta memperkuat kekuatan batin dan kemampuan pengendalian diri pasien. Sementara itu, berdasarkan *Mayeroff's Caring Concept & Philosophy*, *caring* diartikan sebagai suatu proses membantu seseorang untuk bertumbuh dan mengaktualisasikan diri (Berman dkk., 2022). Nkongho (1990) mengidentifikasi tiga aspek dalam *caring*, yaitu pengetahuan (*knowing*), keberanian (*courage*), dan kesabaran (*patience*). Aspek pengetahuan mengukur sejauh mana seseorang memahami dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan di sekitarnya. Aspek keberanian mencerminkan kemampuan seseorang untuk menghadapi situasi yang tidak pasti. Sedangkan aspek kesabaran berkaitan dengan daya tahan dan kemampuan dalam menghadapi kesulitan (Liu dkk., 2022).

Perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kepribadian, kecerdasan emosional, serta motivasi yang dimiliki perawat. Di sisi lain, faktor eksternal mencakup lingkungan kerja, seperti beban kerja, keterbatasan waktu, kekurangan tenaga kerja, minimnya dukungan manajemen, pergeseran jam kerja, dan kurangnya perhatian terhadap perawatannya diri (Handayani & Kuntarti, 2022).

Perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang baik, dari aspek manajemen keperawatan, hubungan perawat-dokter, serta ketersediaan sumber daya staf, memiliki peluang 2,22 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik dibandingkan dengan perawat di lingkungan buruk. Perawat yang puas dengan pekerjaannya (dalam aspek profesional, pribadi, gaji, dan prospek karier) memiliki peluang 2,79 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik dibandingkan dengan mereka yang tidak puas dengan pekerjaannya. Di sisi lain, perawat dengan beban kerja yang lebih rendah memiliki peluang 3,01 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik dibandingkan dengan perawat yang melaporkan memiliki beban kerja yang tinggi (Kibret dkk., 2022).

Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan motivasi dengan perilaku *caring* perawat. Perawat dengan beban kerja yang lebih rendah memiliki peluang 0,455 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku *caring*, sedangkan perawat dengan tingkat motivasi yang tinggi memiliki peluang 3,411 kali lebih besar (Demur dkk., 2022). Selain itu, faktor kepribadian juga berperan dalam perilaku *caring*. Penelitian menemukan bahwa dalam teori *Big Five Personality Traits*, dimensi *agreeableness* memiliki hubungan paling signifikan dengan perilaku *caring* ($p = 0,031$; $r = 0,395$), meskipun korelasinya tergolong lemah. Individu dengan kepribadian *agreeableness* cenderung lebih mampu memberikan dukungan emosional, seperti memotivasi, menghibur, menolong dan menunjukkan perilaku *caring* (Pangestika dkk., 2021)

Selain itu, kecerdasan emosional merupakan faktor penting dalam perilaku *caring* perawat dengan nilai $p = 0,001$, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecerdasan emosional dan perilaku *caring* perawat. Perawat dengan kecerdasan emosional tinggi memiliki peluang **6,844 kali lebih besar** untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik (Demur dkk., 2022). Di antara berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat, **kecerdasan emosional memiliki nilai yang paling signifikan dan peluang terbesar dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat.**

Kemampuan perawat dalam memahami dan mendukung emosi orang lain sangat penting untuk menciptakan hubungan perawat-pasien yang terbuka, di mana keduanya saling percaya, memahami, dan berbagi pengalaman. Kecerdasan emosional diperlukan untuk membangun interaksi yang baik, di mana perawat harus memiliki empati, mampu mengendalikan emosinya, serta memahami emosi diri sendiri dan orang lain agar dapat saling mempercayai dan membantu. Dengan menunjukkan empati kepada pasien, perawat dapat memberikan kehangatan dalam setiap keputusan dan tindakan yang diambil, yang merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan. Membangun hubungan yang didasarkan pada kepercayaan dan saling membantu sangat penting dalam konsep *transpersonal caring*, di mana asuhan keperawatan membutuhkan sosok perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi. Dari perspektif pasien, pelayanan keperawatan yang dilakukan dengan keterampilan sempurna tetapi tanpa dukungan emosi yang baik dianggap tidak memadai dan dapat menimbulkan ketidakpuasan. Oleh karena itu, perilaku *caring* yang

didukung oleh kecerdasan emosional yang baik akan menciptakan layanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien (Kartini dkk., 2019).

Kemampuan untuk mengenali, menilai, dan mengendalikan emosi diri sendiri, serta emosi orang lain dikenal sebagai kecerdasan emosional (Salovey & Mayer, 1990). Hal ini mencakup kemampuan untuk memahami kapan dan bagaimana berinteraksi dengan orang lain, terutama dalam situasi yang penuh tekanan dan stres. Individu dengan kecerdasan emosional memiliki kemampuan untuk mengenali dan mengkomunikasikan emosi, menggunakan emosi untuk mendukung proses kognitif, misalnya dengan menyadari cara bereaksi dalam situasi yang sangat emosional dan sensitif, memiliki kesadaran terhadap perasaan diri sendiri dan orang lain, serta mengendalikan emosi untuk pengembangan diri (Da Silva, 2022). Kecerdasan emosional menyumbang hingga 80% terhadap kesuksesan individu dalam kehidupan, sementara sisanya dipengaruhi oleh kecerdasan intelektual (IQ). Dalam berbagai bidang studi dan pencapaian kompetensi, kecerdasan emosional memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan kecerdasan umum (Kikanloo dkk., 2019).

Petrides (2010) membagi kecerdasan emosional menjadi empat domain: emosionalitas (*emotionality*), sosialitas (*sociability*), kesejahteraan (*wellbeing*), dan pengendalian diri (*self-control*). Emosionalitas terdiri dari ekspresi emosi, persepsi emosi, hubungan interpersonal, dan empati. Sementara itu, sosialitas mencakup ketegasan, pengelolaan emosi, dan kesadaran sosial. Di sisi lain, kesejahteraan meliputi aspek harga diri, kebahagiaan, dan optimisme. Pengendalian diri mencakup regulasi emosi,

pengendalian impuls, dan manajemen stres. Serta terdapat dua dimensi tambahan yaitu adaptabilitas dan motivasi diri yang tidak terhubung dengan domain manapun, namun langsung berkontribusi pada skor kecerdasan emosional berbasis sifat secara global (*Global Trait Emotional Intelligence*) (Petrides dkk., 2022).

Penelitian mengenai kecerdasan emosional pada perawat di berbagai benua menunjukkan hasil yang bervariasi (Louwen dkk., 2023). Di Eropa, penelitian di United Kingdom melaporkan bahwa 82% dari 110 perawat memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi (Awe dkk., 2023). Di Afrika, temuan dari Nigeria menunjukkan bahwa 80% dari 150 perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Omoronyia dkk., 2020). Di Asia Barat, penelitian di Iran menunjukkan bahwa 76% dari 100 perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Khademi dkk., 2021). Di Yordania, 44% dari 248 manajer perawat memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi (Al-Hamdan dkk., 2019). Begitu juga di Qatar, 42,4% dari 203 manajer perawat memiliki tingkat kecerdasan emosional diatas rata-rata (Othman dkk., 2024). Sementara itu, di Asia Tenggara, tepatnya di Malaysia, 63,1% dari 130 perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Angelna dkk., 2020).

Penelitian mengenai kecerdasan emosional perawat di Indonesia juga menunjukkan hasil yang berbeda berdasarkan wilayahnya. Di Kalimantan, sebanyak 70,3% dari 111 perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Mita dkk., 2024). Di Jawa Barat, 63,6% dari 77 perawat juga berada pada kategori kecerdasan emosional yang tinggi (Endangsari dkk., 2023). Di

Sumatera Utara, ditemukan bahwa 50,9% dari 114 perawat pelaksana memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Gurning dkk., 2021a). Hal serupa ditemukan di Sumatera Barat, di mana 53,7% dari 69 perawat menunjukkan kecerdasan emosional yang tinggi (Demur dkk., 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Indonesia memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi.

Tingkat kecerdasan emosional seseorang dapat bervariasi karena berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi aspek fisik, seperti fungsi otak yang mencakup sistem limbik sebagai pusat pengendalian emosi, dan kesehatan tubuh, serta aspek psikologis seperti perasaan, motivasi, kepribadian serta kesehatan mental. Faktor eksternal melibatkan pengaruh lingkungan, yaitu melalui interaksi sosial langsung (seperti teman, keluarga, atau pasangan) maupun tidak langsung (melalui media elektronik). Selain itu, kecerdasan emosional dapat ditingkatkan melalui pelatihan pengendalian emosi, pendidikan yang mendukung pengembangan emosional, serta pengalaman hidup yang membantu individu belajar mengelola emosi dan membangun hubungan sosial (Lubis, 2020; Suriyana dkk., 2024).

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat (Lina dkk., 2022; Ma dkk., 2022; Taylan dkk., 2021; Y. Wang dkk., 2020; Yang & Wang, 2023). Perawat dengan kecerdasan emosional tinggi cenderung lebih empati, mampu mengelola emosi, dan berkomunikasi lebih efektif dengan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kecerdasan emosional tinggi lebih

peka terhadap kebutuhan pasien, proaktif dalam mencari solusi, serta lebih sabar dalam menanggapi keluhan, yang membuat pasien merasa nyaman dan percaya pada perawat, sehingga perawat dapat memberikan perilaku *caring* yang baik terhadap pasien serta membangun hubungan yang terapeutik (Ghanbari-Afra dkk., 2022; Y. Wang dkk., 2020). Sebaliknya, perawat dengan kecerdasan emosional rendah lebih rentan terhadap stres dan *burnout*, yang menghambat kemampuan perawat dalam menunjukkan empati dan berkomunikasi secara efektif dengan pasien, yang berdampak pada perilaku *caring* yang kurang baik (Galanis, Katsiroumpa, Moisoglou, Kalogeropoulou, dkk., 2024; Khademi dkk., 2021). Oleh karena itu, kecerdasan emosional berperan penting dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat, yang pada akhirnya berkontribusi pada meningkatnya kualitas asuhan keperawatan dan mempercepat pemulihan pasien.

Survei yang dilakukan di Sumatera Barat menunjukkan bahwa implementasi perilaku *caring* perawat masih kurang optimal. Hal ini terlihat dari kebiasaan perawat yang jarang memberikan informasi kepada pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan, kecuali jika pasien atau keluarganya secara aktif bertanya. Selain itu, perawat cenderung tidak mengeksplorasi perasaan pasien atau menanyakan nama panggilan yang disukai, serta lebih banyak menghabiskan waktu untuk tugas administratif atau teknis, seperti mengambil obat, hasil pemeriksaan, mencatat status keperawatan, atau hanya berada di ruang perawat (*nurse station*). Aktivitas-

aktivitas ini mengurangi frekuensi dan kualitas interaksi dengan pasien (Demurdik., 2019).

Di sisi lain, perawat juga belum mampu mengenali emosi diri sendiri, mengatur emosi, memotivasi diri, memahami emosi orang lain, serta membina hubungan yang baik dengan orang lain. Hingga kini, rumah sakit belum melakukan upaya yang signifikan untuk meningkatkan kecerdasan emosional perawat, padahal kecerdasan emosional terbukti berpengaruh pada kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang *caring* (Demurdik., 2022).

Padang merupakan Ibu kota Provinsi Sumatera Barat. Dari berbagai rumah sakit yang terdapat di Padang, Rumah Sakit Universitas Andalas (RS Unand) merupakan satu-satunya rumah sakit tipe B yang juga berstatus sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit. RS Unand mulai beroperasi pada 29 Maret 2017 dan dikelola oleh Universitas Andalas di bawah naungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Pendidikan Tinggi. Rumah sakit ini tergabung dalam Asosiasi Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (ARSPTN). Sebagai rumah sakit perguruan tinggi negeri, selain memberikan layanan kesehatan, RS Unand juga melaksanakan fungsi pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengabdian masyarakat. Rumah sakit ini memiliki kapasitas 202 tempat tidur dan menawarkan berbagai layanan kesehatan, termasuk rawat inap dengan kelas VVIP hingga kelas III, serta layanan intensif seperti NICU, PICU, dan ICU, dengan total 131 perawat di ruang rawat inap (RSP Unand, 2024).

Rumah Sakit Universitas Andalas sebagai rumah sakit pendidikan, memiliki peran penting tidak hanya dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, tetapi juga dalam mendidik dan melatih tenaga kesehatan, termasuk perawat dalam memberikan pelayanan yang baik. Dibandingkan dengan rumah sakit non-pendidikan, Rumah Sakit Universitas Andalas diharapkan memiliki standar perawatan yang lebih tinggi, mengingat peran edukatif yang diembannya. Meski demikian, belum ada data yang jelas mengenai sejauh mana perawat di Rumah Sakit Universitas Andalas mampu menerapkan perilaku *caring* yang baik, terutama dalam kaitannya dengan tingkat kecerdasan emosional. Mengingat peran penting kecerdasan emosional dalam interaksi antara perawat dan pasien, penting untuk meneliti apakah perawat di Rumah Sakit Universitas Andalas, yang berfungsi sebagai model bagi mahasiswa, benar-benar mengintegrasikan kecerdasan emosional dalam perilaku *caring* (Setyawan dkk., 2024).

Data yang diperoleh dari formulir kepuasan pasien rawat inap yang dikumpulkan oleh Hukormas Rumah Sakit Universitas Andalas selama enam bulan terakhir, yaitu dari Agustus 2024 hingga Januari 2025, rata-rata tingkat kepuasan pasien mencapai 96%. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yakni di atas 90%. Secara khusus, dalam aspek pelayanan keperawatan di ruang rawat inap, mayoritas pasien yang mengisi formulir menilai bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat tergolong baik hingga sangat baik. Namun,

berdasarkan hasil wawancara langsung dengan tiga pasien, satu di antaranya mengungkapkan bahwa perawat terkadang kurang responsif dalam menanggapi keluhan pasien, kurang memberikan informasi dengan jelas, serta kurang memperhatikan perasaan pasien, karena lebih berfokus pada tindakan medis.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 11-23 November 2024 di Rumah Sakit Universitas Andalas mengungkapkan beberapa temuan terkait perilaku *caring* dan kecerdasan emosional perawat. Saat proses penyebaran kuesioner, 5 dari 10 perawat secara langsung mengakui bahwa mereka kurang menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien. Berdasarkan hasil angket, seluruh perawat menyatakan telah memperoleh pembelajaran mengenai *caring*. Namun, ditemukan bahwa 5 perawat mengalami kesulitan dalam memahami pasien dengan mudah, sementara 4 perawat merasa tidak nyaman jika pasien bergantung pada mereka. Selain itu, 3 perawat cenderung kurang setuju untuk didekati/dihubungi oleh pasien saat dibutuhkan. 2 perawat juga cenderung untuk tidak mau terbuka dan membiarkan orang lain mengetahui tentang diri mereka sebenarnya. Selain itu, berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa 2 perawat menunjukkan kurangnya kemampuan komunikasi yang baik dengan pasien.

Pada aspek kecerdasan emosional, dari hasil kuesioner ditemukan bahwa 4 dari 10 perawat tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan kecerdasan emosional. Meskipun seluruh perawat mengaku cukup mampu berempati dan memahami emosi orang lain, terdapat 3 perawat yang sering mengalami

kesulitan dalam mengendalikan emosinya sendiri. Sebanyak 4 perawat merasa kesulitan dalam melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain, 3 perawat menyatakan tidak punya kendali dan tidak mampu mempengaruhi perasaan orang lain, dan 4 perawat menyatakan lebih sering memilih mengalah meskipun tahu bahwa dirinya benar.

Dari latar belakang tersebut, serta terbatasnya penelitian mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat, khususnya di Rumah Sakit Universitas Andalas, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.” Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat.

B. Rumusan Masalah

Kecerdasan emosional memainkan peran penting dalam dunia kesehatan, terutama pada profesi keperawatan. Perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi cenderung lebih efektif dalam memberikan pelayanan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Di ruang rawat inap, di mana pasien sering kali berada dalam kondisi rentan secara fisik dan emosional, perilaku *caring* dari perawat menjadi aspek kritis yang mempengaruhi pengalaman dan hasil perawatan pasien. Penelitian ini menjadi penting untuk memahami sejauh mana kecerdasan emosional berhubungan dengan perilaku *caring* pada perawat.

Sampai saat ini belum diketahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat, khususnya di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik demografi pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi kecerdasan emosional perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
- d. Diketuinya hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan berharga bagi institusi pelayanan keperawatan, khususnya Rumah Sakit Universitas Andalas Padang dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memahami pentingnya kecerdasan emosional dalam perilaku *caring* perawat.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan tinjauan keilmuan bagi pendidikan keperawatan, khususnya terkait pengembangan kecerdasan emosional sebagai salah satu keterampilan penting bagi perawat dalam memberikan asuhan yang lebih *caring* dan efektif.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman terkait hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring*, sehingga perawat dapat lebih sadar akan pentingnya mengembangkan kecerdasan emosional dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang holistik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembanding, referensi, dan dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengeksplorasi lebih lanjut aspek kecerdasan emosional dan perilaku *caring* pada perawat.