

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perilaku *Caring* merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktek keperawatan. *Caring* adalah sebagai jenis hubungan yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh (Watson, 2007). *Caring* juga merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan–kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak (Sitorus, 2006). Dengan demikian *Caring* adalah esensi dari keperawatan dimana perawat harus dapat melayani pasien dengan sepenuh hati.

Di dunia, perilaku *caring* perawat sudah mulai baik, namun masih ada beberapa negara yang perilaku *caring* perawatnya buruk. Penelitian Aiken (2012) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. *International Association of Human Caring* (Asosiasi Internasional untuk Kepedulian Terhadap Manusia) menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat.

Di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik (Depkes, 2008).

Pelayanan keperawatan saat ini masih kurang memuaskan salah satu penyebabnya karena kurangnya perilaku *caring* perawat. Hal ini dapat diketahui dari penelitian-penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit antara lain oleh Prabowo, dkk (2014) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso menunjukkan separuh perawat 50% berperilaku kurang *caring*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gaghiwu, dkk (2013) di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado didapatkan 26.7% perawat berperilaku *caring* kurang baik. Penelitian lainnya oleh Martiningtias, dkk (2013) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal didapatkan 29.6% perawat kurang *caring* terhadap pasien. Penelitian Robiatun (2005) didapatkan 43,5% perawat tidak *caring*. Ardiana (2010) juga mengungkapkan bahwa 46% perawat berperilaku tidak *caring* menurut persepsi pasien. Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui perilaku *caring* perawat di Indonesia masih banyak yang kurang baik.

Perawat yang mempunyai kepedulian dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit adalah perawat yang memiliki sikap *caring*. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Potter & Perry (2009) bahwa *Caring* adalah perhatian perawat dengan sepenuh hati terhadap pasien, kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang

perawat, proses interpersonal dan hubungan antara pemberi asuhan dengan penerima asuhan akan menjadi kekuatan perantara yang penting. Kekuatan tersebut dapat mempengaruhi cara orang mempersepsikan dan berinteraksi satu sama lain (Morrisan & Burnard, 2009). Menurut Potter & Perry (2009) sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah kehadiran, sentuhan kasih sayang, dan selalu mendengarkan klien. Perilaku *caring* adalah salah satu bentuk perilaku yang harus ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan.

Memberikan asuhan (*caring*) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik. Perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat (Dwidiyanti, 2005). Maka kinerja perawat khususnya pada perilaku *caring* menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit, dimana kualitas pelayanan menjadi penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Potter & Perry, 2005).

Watson dalam *Theory of Human Care* dikutip oleh Goleman (2007) mengungkapkan bahwa ada sepuluh *carative factor* yang dapat mencerminkan perilaku caring dari seorang perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai *humanistik-altruistik*, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain,

membina hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis. Perilaku *caring* yang dimunculkan oleh perawat dengan benar yang didasarkan pada sepuluh *carative faktor* tersebut nantinya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

*Caring* menjadi gambaran terhadap pelayanan di pelayanan kesehatan. Persepsi masyarakat tentang mutu itu berbeda-beda, karena bersifat sangat subjektif, disamping itu selera dan harapan pengguna pelayanan selalu berubah-ubah (Satrianegara & Saleha, 2009). Dampak *caring* dipelayanan sangat menjamin dan sangat diprioritaskan, karena *caring* menjadi tolak ukur dalam mutu atau kualitas pelayanan di suatu rumah sakit, oleh sebab itulah sering kali dirumah sakit terkadang membentuk tim pengawas khusus yang bertindak atau yang menjadi koordinator bagian mutu dimana di dalamnya terdapat sub bagian *caring*. Penanggung jawab dalam peningkatan mutu harus menjadikan *caring* salah satu hal yang harus sangat diperhatikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

*Caring* dalam asuhan keperawatan merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat. Perilaku *caring* seorang perawat di pengaruhi oleh 3 faktor: faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan

demografis. Faktor psikologis terdiri dari sikap, kepribadian, persepsi, belajar dan motivasi. Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, supervisi, desain pekerjaan (Gibson, Ivancevich & Donally, 2000). Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* adalah faktor individu *emotional intelligence* (Rosalina, 2008).

Menurut Salovey & John mayer (1990) dalam Notoatmodjo (2012), kecerdasan emosional merupakan bagian himpunan kecerdasan sosial yang melibatkan kemampuan memantau perasaan emosi yang ada pada diri sendiri maupun orang lain. Hal senada juga disampaikan oleh Goleman (2007) bahwa kecerdasan emosional merupakan kemampuan memantau atau mengendalikan perasaan sendiri atau orang lain serta menggunakan perasaan-perasaan tersebut untuk memandu pikiran dan perasaan. Sehingga kecerdasan emosional ini sangat diperlukan perawat dalam berperilaku *caring* untuk membina hubungan terapeutik yang baik antara perawat-pasien.

Salovey dalam Goleman (2007) memperluas *emotional intelligence* menjadi lima wilayah utama yaitu, mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan. Ardiana (2010) di RS Bondowoso, menyatakan bahwa kecerdasan emosional perawat berdasarkan dimensi-dimensi kecerdasan emosional yaitu dimensi 1 (mengetahui emosi diri) sebanyak 69,6%, dimensi 2 (Pengaturan emosi diri) sebanyak 77,2%, dimensi 3 (memotivasi diri) 77,2%, dimensi 4 (memahami dan mendukung emosi orang lain) sebanyak 59,8%, dan dimensi 5 (membina hubungan dengan orang lain) 66,3%.

Kecerdasan emosional (*emotional intelligence*) perawat sangat berpengaruh dan menunjang dalam pemberian asuhan keperawatan. Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Dharmanegara & Pradesa (2015) di RSUD Denpasar Bali, menunjukkan kecerdasan emosional memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring*. Penelitian Rosalina (2008) di RSUD Kab Indramayu hasilnya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional sangat berpengaruh terhadap perilaku melayani konsumen/pasien. Jika perawat memiliki kecerdasan emosionalnya baik maka perilaku perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien pun baik, karena perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik dapat mengontrol emosi-emosinya pada saat berinteraksi langsung dengan pasien maupun keluarga (Rosalina, 2008).

Kesuksesan manusia dan juga kebahagiaannya, ternyata berkaitan erat dengan kemampuan mensinergikan tiga jenis kecerdasan manusia yaitu dengan yaitu *Emotional Quotient (EQ)*, *Spiritual Quotient (SQ)* dan *Intelligence Quotient (IQ)* (Ginjar, 2005). Kecerdasan emosional dapat membuat seseorang sukses dalam bekerja dan menonjol dalam pekerjaan, dengan kecerdasan emosional perawat dapat berinteraksi dan membina hubungan yang baik dengan pasien. Penelitian Mc Queen (2008) menjelaskan kecerdasan emosional penting dalam mencapai kesuksesan seseorang dan juga penting dalam membangun hubungan perawat dan klien.

Kecerdasan emosional menjadi lebih penting dibandingkan dengan kecerdasan intelektual atau prestasi akademik. Dimana *IQ* hanya memberikan kontribusi 20% dari kesuksesan hidup seseorang. Selebihnya bergantung pada

kecerdasan emosi dan sosial yang bersangkutan (Goleman, 2002). Penelitian Imam (2004) menunjukkan 75% kesuksesan manusia lebih ditentukan oleh kecerdasan emosionalnya dan hanya 4% yang ditentukan oleh kecerdasan intelektualnya. Orang-orang yang mempunyai kecerdasan emosional yang tinggi akan lebih bisa mengendalikan perilakunya, sehingga bisa menghambat perilaku-perilaku non produktif yang tidak perlu.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah yang di tunjuk sebagai Rumah Sakit rujukan puskesmas di Padang. Jumlah ketenagaan perawat Rawat Inap RSUD Dr.Rasidin Padang saat ini sebanyak 56 orang yang terdiri dari tamatan Akper, S1 Keperawatan – Ners. Total kunjungan pasien rawat inap Tahun 2014 berjumlah 11.284 orang, dengan BOR rawat inap 29,42% (Profil RSUD Dr. Rasidin Padang, 2014).

Pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang berdasarkan keluhan masyarakat yang berkunjung termasuk buruk, beberapa informasi yang didapatkan peneliti tentang pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan konsumen yang berobat di RSUD Dr. Rasidin Padang pada berita yang di muat di Koran Haluan tanggal 27 agustus 2013 diketahui RSUD Dr.Rasidin Padang termasuk instansi yang memberikan layanan yang buruk kepada masyarakat (Haluan, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Desember 2015 di ruang rawat inap RSUD Dr.Rasidin Padang melalui wawancara dan survei kotak saran. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada delapan orang

pasien tiga diantaranya mengatakan perilaku perawat kurang ramah, nada suaranya agak tinggi ketika berbicara dengan pasien, dan dua orang pasien lainnya mengatakan kurangnya komunikasi perawat kepada pasien dalam melakukan tindakan keperawatan, dan dua orang pasien lagi mengatakan perawat kurang mempedulikan pasien pada saat pasien membutuhkan bantuan di malam hari. Dari kotak saran terdapat masukan dan kritikan yang mengatakan perawatnya cuek, perawat tidak menanggapi dengan cepat keluhan dari pasien, perawat bicaranya ketus kepada pasien, perawat kurang memuaskan dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien. Kesan seperti ini menunjukkan kurangnya perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

Bertolak dari fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat *emotional intelligence* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr.Rasidin Padang.

## B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Ada hubungan antara tingkat *emotional intelligence* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang”.

## C. Tujuan Penelitian

## 1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara tingkat *emotional intelligence* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik mengenai jenis kelamin, umur, lama kerja, tingkat pendidikan dan status menikah perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi mengenal emosi diri perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin.
- c. Diketahui distribusi frekuensi mengelola emosi diri perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin.
- d. Diketahui distribusi frekuensi memotivasi diri sendiri perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin.
- e. Diketahui distribusi frekuensi membina hubungan (sosial) dengan orang lain perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin.
- f. Diketahui distribusi frekuensi *emotional intelligence* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- g. Diiketahui distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat pelaksana Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- h. Diketahui hubungan dimensi mengenal emosi diri sendiri dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.

- i. Diketahui hubungan dimensi mengelola emosi diri sendiri dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- j. Diketahui hubungan dimensi memotivasi diri sendiri dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- k. Diketahui hubungan dimensi mengenali emosi orang lain dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- l. Diketahui hubungan dimensi membina hubungan (sosial) dengan orang lain dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.
- m. Diketahui hubungan tingkat *emotional intelligence* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi pihak manajemen RSUD Dr. Rasidin Padang guna menghasilkan tenaga keperawatan yang mampu menerapkan perilaku *caring* dalam setiap pemberian pelayanan dan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sumbangan ilmiah dan masukan untuk ilmu pengetahuan khususnya hubungan tingkat *emotional intelligence* dengan perilaku *caring* perawat. Serta sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk peningkatan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan aspek *caring* yang baik, dan untuk meningkatkan kualitas perawat dari segi *emotional intelligence* sehingga profesi perawat bekerja lebih professional.

## 4. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan tentang penerapan manajemen mutu pelayanan khususnya tentang hubungan *emotional intelligence* dengan perilaku *caring*.

