

THE CORRELATION OF THE NURSE'S CARING BEHAVIOR AND THE NURSE'S EMOTIONAL INTELLIGENCE WITH THE WORRIED LEVEL OF CARDIOVASCULAR DISORDER' PATIENT AT ALAMANDA ROOM, ULIN DISTRICT GENERAL HOSPITAL BANJARMASIN 2015

Dyah Trifianingsih¹, Dyah Yarlitasari², Yustan Azidin³

ABSTRACT

Background: Cardiovascular disease has been the first killer or the prominent died result in Indonesia. The psychology case which always appears on the cardiovascular disorder patient is worried. The nurse's caring behavior which is based on high emotional intelligence can support the nursing service achievement which has quality and to decrease the patient's worried

Objective: To identify the correlation of the nurse's caring behavior and the nurse's emotional intelligence with the worried level of cardiovascular disorder patient at Alamanda room, Ulin District General Hospital Banjarmasin 2015.

Methods: Correlation description research design uses cross sectional method. The research is done at Alamanda room, Ulin District General Hospital Banjarmasin. The research samples are all of nurses, they are 14 nurses and 14 patients who fulfill the inclusive criteria. The measurement is questionnaire. The data analysis uses Spearman test.

Result: The research shows, there is a correlation of the nurse's caring behavior (p-value 0,031) and the nurse's emotional intelligence (p-value 0,051) with the worried level of cardiovascular disorder patient. The research recommendation is prominent to give qualified nursing service which can increase the quality life of the cardiovascular disorder patient through the nurse's caring behavior and based on high emotional intelligence.

Key Words: Caring behavior, emotional intelligence, nurse, the patient's worried.

HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DAN KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN GANGGUAN KARDIOVASKULER DI RUANG ALAMANDA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN TAHUN 2015

Dyah Trifianingsih¹, Dyah Yarlitasari², Yustan Azidin³

INTISARI

Latar belakang: Penyakit kardiovaskuler telah menjadi pembunuh nomor satu/ penyebab kematian utama di Indonesia. Masalah psikologis yang sering muncul pada pasien gangguan kardiovaskuler adalah kecemasan. Perilaku *caring* perawat yang didasari kecerdasan emosional tinggi dapat mendorong pencapaian pelayanan keperawatan yang berkualitas dan menurunkan kecemasan pasien.

Tujuan: Mengidentifikasi hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015.

Metode: Desain penelitian deskripsi korelasi menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel penelitian seluruh perawat yaitu 14 perawat dan 14 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Alat ukur berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji Spearman.

Hasil: Penelitian menunjukkan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat (*p-value* 0,031), dan kecerdasan emosional perawat (*p-value* 0,051) dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler. Rekomendasi penelitian diutamakan kepada pemberian pelayanan keperawatan yang bermutu yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan kardiovaskuler melalui perilaku *caring* perawat dan didasari kecerdasan emosional tinggi.

Kata kunci: Perilaku *caring*, kecerdasan emosional, perawat, kecemasan pasien

¹STIKES Suaka Insan Banjarmasin

²Rumah Sakit Pusat Pertamina

³Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan masalah kesehatan masyarakat dinegara maju dan berkembang. Secara umum penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama diberbagai penjuru dunia.

Kematian akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 17 juta. Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi 20 juta jiwa.

Di Amerika Serikat diperkirakan 12,4 juta orang menderita penyakit kardiovaskuler. Tahun 2000, sebanyak 16,7 juta penderita meninggal karena penyakit ini, atau sekitar 30,3 % dari total kematian di seluruh dunia (Susanto & Nurkholis, 2008). Prevalensi penyakit kardiovaskuler di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun dan bahkan penyakit ini telah menjadi pembunuh nomor satu/penyebab kematian utama di Indonesia.

Kejadian penyakit gangguan kardiovaskuler di ruang perawatan intensif RSUD Ulin Banjarmasin cukup tinggi. Sejak bulan Februari sampai September 2015 tercatat 240 orang penderita atau rerata perbulan mencapai 30 orang (12,5%) dengan angka kematian mencapai 47 orang atau rerata perbulan 5,9 orang (19,6%) (Rekam medis ICU RSUD Ulin Banjarmasin).

Secara umum perawatan pasien gangguan fungsi jantung bertujuan untuk memperbaiki hemodinamik, mengurangi kecemasan, meningkatkan konsep diri, menghilangkan rasa nyeri, mencukupi kebutuhan oksigen, menjaga kenormalan pola eliminasi dan mencegah kematian (Brunner&Suddarth,2002).

Masalahpsikologis yang sering muncul pada pasien gangguan kardiovaskuler

adalah kecemasan. Kecemasan menjadi sebuah masalah yang sering kali muncul di pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Hawari (2006) menjelaskan kecemasan sendiri merupakan suatu istilah yang sangat akrab dalam kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut tidak tenang diberbagai situasi.

Kondisi kecemasan yang berlangsung lama dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan. Potter&Perry(2005) menyatakan apabila rasa cemas tidak mendapat perhatian didalam suatu lingkungan, maka rasa cemas itu dapat menimbulkan suatu masalah serius. Kecemasan yang berlarut-larut dan tidak terkendali dapat mendorong terjadinya respondefensif sehingga menghambat mekanisme koping yang adaptif.

Prevalensi kecemasan tinggi didokumentasikan pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler, khususnya 70-80% dari individu yang pernah mengalami serangan jantung. Pada pasien gangguan kardiovaskuler, kecemasan dapat menyebabkan over kontraktilitas saraf simpatis. Over kontraktilitas saraf simpatis yang terjadi dapat meningkatkan kontraktilitas, menyebabkan tekanan darah tinggi dan menyebabkan kenaikan curah jantung, yang berdampak buruk pada pasien penyakit jantung, untuk mengatasi masalah tersebut pasien membutuhkan bantuan dari petugas kesehatan (Rilantono, 2013 dalam Efrianti, 2014).

Perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan selalu dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Perilaku *caring* yang didasari dengan kecerdasan emosional yang baik akan mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan pasien. Kernbach dan Schutte (2005) juga menyebutkan bahwa kecerdasan emosional yang baik, yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan, mampu

meningkatkan laporan tingkat kepuasan pasien dalam berhubungan dengan petugas kesehatan.

Dengan demikian kecerdasan emosional perawat akan mempengaruhi perawat dalam melaksanakan pekerjaannya termasuk dalam berperilaku *caring* pada pemberian pelayanan keperawatan sehingga nantinya dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan mampu mengurangi kecemasan pada pasien gangguan kardiovaskuler yang dirawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin..

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi serta menggunakan metode *cross sectional* untuk melihat hubungan antara perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin.

Populasi dalam penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu perawat dan pasien. Populasi perawat pada penelitian ini adalah semua perawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 14 orang, populasi pasien adalah semua pasien gangguan kardiovaskuler yang dirawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin dengan jumlah populasi 25 pasien rata-rata tiap bulan.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 14 orang dengan menggunakan teknik total *Sampling* sedangkan sampel pasien menggunakan tehnik *Purposive Sampling*, yaitu: Seluruh pasien gangguan kardiovaskuler yang dirawat di ruang Alamanda dengan kriteria responden: Pasien gangguan kardiovaskuler yang dirawat di ruang Alamanda dalam kesadaran *composmentis* (sadar penuh),

pasien pertama kali dirawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin/ Pasien pertama kali didiagnosa mengalami gangguan kardiovaskuler, bisa membaca dan menulis, kooperatif, berusia diatas 17 tahun, rawat inap minimal 2 hari, bersedia menjadi responden.

Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, berkaitan dengan data karakteristik demografi perawat dan pasien, perilaku *caring* dan kecerdasan emosional perawat, serta kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin. Instrumen perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien terdiri dari 42 item pernyataan, dengan kriteria penilaian tidak pernah (TP), kadang-kadang (KK), sering (S), sangat sering (SS), uji validitas didapatkan rentang 0,464 - 0,887 dan reliabilitas 0,979. Instrumen kecerdasan emosional terdiri dari 84 pertanyaan dengan kriteria penilaian sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, sangat sesuai, validitas didapatkan rentang 0,501 - 0,963 dan reliabilitas 0,992. Untuk mengukur tingkat kecemasan pasien instrumen yang digunakan berdasarkan *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, dan analisis bivariat. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Spearman dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Hasil penelitian ditemukan bahwa karakteristik responden perawat di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin. Jenis kelamin responden didapatkan sebagian besar responden 78,6% (11 perawat) berjenis kelamin perempuan, rata-rata berusia antara 31-40 tahun yaitu 71,4% (10 perawat), sebagian besar responden 57,1% (8 perawat) berpendidikan D3 Keperawatan, lama kerja terbanyak

berkisar 1-10 tahun sebanyak 57,1% (8 perawat) dan status pernikahan menikah 85,7% (12 perawat).

Sedangkan karakteristik responden pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan Usia responden sebagian besar responden 13 pasien (92,9%) dewasa tua (36 tahun – 65 tahun ke atas), jenis kelamin responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 9 pasien (64,3%), tingkat pendidikan responden sebagian besar responden berpendidikan tinggi (pendidikan SMA dan perguruan tinggi) yaitu 9 pasien (64,3%). Pekerjaan responden sebagian besar pasien bekerja sebagai swasta (karyawan swasta, pedagang, buruh, petani) yaitu 9 pasien (64,3%) dengan penghasilan responden sebagian besar pasien berpenghasilan tinggi (> Rp 1.870.000) yaitu sebanyak 11 pasien (78,6%).

Hasil perhitungan gambaran perilaku *caring* perawat, kecerdasan emosional perawat dan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan sebagian besar yaitu 11 perawat (78,6%) berperilaku *caring*, sebagian besar perawat memiliki kecerdasan emosional tinggi yaitu 13 responden (92,9%) dan data menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan yang dialami pasien dengan gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin yaitu sebanyak 11 responden (78,6%) mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (71,4%) yang mendapatkan perilaku *caring* dari perawat mengalami kecemasan ringan sedangkan 2 responden (14,3%) yang mendapatkan perilaku kurang *caring* dari perawat mengalami kecemasan berat. Pada uji hipotesis didapatkan *p value* 0,031 (*p value* < 0,05) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil uji statistik diperoleh koefisien korelasi (r) = -0,576 artinya kekuatan/ keeratan hubungan sedang (Sugiono, 2005) dan berpola linier negatif. Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin bersifat berlawanan. Artinya semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin.

Analisis hubungan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa 11 responden (78,6%) yang dirawat perawat dengan kecerdasan emosional tinggi mengalami kecemasan ringan. Sedangkan 1 responden (7,1 %) yang dirawat perawat dengan kecerdasan emosional yang rendah mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional yang dimiliki perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin (*p-value* = 0,051; α = 0,05).

Tabel 1. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir dan Status Pernikahan di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin (N=14)

Karakteristik Responden		Jumlah	%
Jenis kelamin	Laki-laki	3	21,4
	Perempuan	11	78,6
Usia	21-30 Tahun	4	28,6
	31-40 Tahun	10	71,4
Tingkat pendidikan	D3 Keperawatan	8	57,1
	S1 Keperawatan	3	21,4
	Ners	3	21,4
Lama kerja	1-10 Tahun	8	57,1
	11-20 Tahun	5	35,7
	>20 Tahun	1	7,1
Status	Belum menikah	2	14,3

pernikahan	Menikah	12	85,7
------------	---------	----	------

Tabel 2. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Penghasilan di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin (N=14)

Karakteristik Responden		Jumlah	%
Usia	Dewasa muda	1	7,1
	Dewasa tua	13	92,9
Jenis kelamin	Laki-laki	9	64,3
	Perempuan	5	35,7
Tingkat Pendidikan	Pendi dasar	5	35,7
	Pendi tinggi	9	64,3
Pekerjaan	Tidak bekerja	3	21,4
	Swasta	9	64,3
	PNS	2	14,3
	Penghasilan	3	21,4
	Tinggi	11	78,6

Tabel 4. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin (N=14)

Variabel Independen		Tingkat Kecemasan Pasien				Total	p-value	Koefisien Korelasi	
		Ringan		Berat					
		N	%	N	%				
Perilaku <i>caring</i> perawat	Kurang <i>caring</i>	1	7,1	2	14,3	3	21,4	0,031	-0,576
	<i>Caring</i>	10	71,4	1	7,1	11	78,6		
Kecerdasan emosional perawat	Rendah	0	0	1	7,1	1	7,1	0,051	-0,531
	Tinggi	11	78,6	2	14,3	13	92,9		

PEMBAHASAN

Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin baik perilaku *caring* perawat akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler yang rendah. Pada uji hipotesis didapatkan p value 0,031 ($p\ value < 0,05$), Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin bersifat berlawanan. Artinya semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 3. Perilaku *Caring* Perawat, Kecerdasan Emosional Perawat dan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin (N=14)

Kategori		Jumlah	%
Perilaku <i>caring</i> perawat	Kurang <i>caring</i>	3	21,4
	<i>Caring</i>	11	78,6
Kecerdasan emosional perawat	Rendah	1	7,1
	Tinggi	13	92,9
Tingkat kecemasan pasien	Kecemasan ringan	11	78,6
	Kecemasan berat	3	21,4

Caring dalam keperawatan adalah hal yang sangat mendasar, *caring* merupakan jantung profesi artinya sebagai komponen yang unik, fundamental dan menjadi fokus sentral dari pelayanan keperawatan. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah perilaku *caring* perawat yang merupakan inti dalam praktek keperawatan profesional (Sobirin dalam Hidayati, 2013). Tujuan dari *caring* adalah memberikan rasa aman dan nyaman untuk menurunkan kecemasan. Perawat hendaknya menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien. Berikanlah dorongan dengan sikap yang ramah, bersahabat tapi tegas, tidak menunjukkan perasaan jengkel atas tingkah lakunya tetapi sebaliknya mencoba untuk mengerti perasaan pasien.

Brunton dan Beaman (2000) Chrisnawati (2011) menyederhanakan 10 faktor karatif dari Jean Watson ini menjadi 5 karatif faktor yaitu kehadiran perawat, rasa hormat, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang

profesional, memiliki hubungan yang positif, dan perhatian terhadap pengalaman orang lain. Untuk mewujudkan perilaku *caring*, diperlukan kehadiran sebagai sarana untuk menginformasikan manfaat *caring* pada pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2009) bahwa kehadiran diperlukan oleh perawat untuk menawarkan pelayanan kepada pasien agar mendapatkan dukungan, kenyamanan atau dorongan untuk mengurangi perasaan yang tidak diinginkan atau untuk menenangkan hati. Sedangkan menurut Swanson dalam Tomey & Alligood, 2006 kehadiran yang telah terwujud melalui kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap positif dan bersemangat yang dilakukan perawat akan membentuk suasana keterbukaan, saling mengerti dan saling berarti untuk kesehatan pasien.

Perilaku *caring* perawat telah diwujudkan dengan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang profesional dalam melayani pasien, perilaku yang ditunjukkan perawat dengan menggunakan proses pemecahan masalah kreatif, meningkatkan belajar-mengajar transpersonal yang mencakup perilaku perawat dalam melakukan asuhan perawatan sesuai dengan masalah pasien, menyediakan waktu untuk mengobservasi pasien, mempertimbangkan pengabulan permintaan pasien cemas, menjelaskan setiap keluhan pasien secara rasional dan ilmiah sesuai tingkat pemahaman pasien dan cara mengatasinya, selalu menjelaskan setiap tindakan yang dilakukan, menanyakan kepada pasien tentang kebutuhan pengetahuan yang ingin diketahuinya terkait dengan penyakitnya, merasa percaya diri berhadapan dengan pasien, memberikan perhatian kepada pasien selama masa pertama sebagai pasien rumah sakit.

McQueen (2004) mengatakan bahwa perawat berada pada posisi yang ideal untuk memberikan informasi, pendidikan, dorongan dan dukungan kepada pasien dalam rangka memandirikan dan melibatkan pasien dalam mencapai kondisi kesehatannya. Hal ini sesuai penelitian Wysong & Driver (2009) yang menyebutkan perawat yang mampu memfasilitasi proses pembelajaran bagi pasien dengan mengintegrasikan pendidikan pasien.

Analisis terhadap faktor karatif perhatian terhadap pengalaman orang lain melalui membantu memuaskan/ pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat diharapkan membantu pasien dalam melaksanakan keperluan sesuai kemampuan atau ketidakmampuan pasien terkait pemenuhan kebutuhan dasar seperti BAB, BAK, mandi dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Baldursdottir dan Jonsdottir (2002) yang mengemukakan bahwa pertolongan pemenuhan kebutuhan pasien (*human needs*) adalah perilaku *caring* paling utama menurut pasien.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler, semakin tinggi *caring* perawat maka tingkat kecemasan pasien akan menurun/ rendah hasil ini didukung oleh penelitian Hidayati (2013) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien. Tenaga kesehatan terutama perawat harus memahami hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan penyakit gangguan kardiovaskuler, sehingga dapat menyusun upaya yang sistematis untuk mengidentifikasi kecemasan diantara pasien gangguan kardiovaskuler. Manajemen keperawatan yang efektif dari kecemasan harus menjadi tujuan utama dalam pemberian asuhan keperawatan dari pasien gangguan kardiovaskuler melalui pemberian pelayanan bermutu melalui perilaku *caring* perawat sehingga dapat berpengaruh positif pada kesembuhan penyakit dan memberikan kontribusi signifikan untuk peningkatan kualitas hidup pasien.

Hubungan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional perawat akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler yang rendah. Pada uji hipotesis menggunakan uji korelasi Spearman didapatkan p value 0,051 (p value < 0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien.

Analisis terhadap kecerdasan emosional perawat diperoleh hasil lebih dari separuh perawat di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin memiliki kecerdasan emosional yang tinggi. Jika dilihat dari data tersebut, maka hasil ini memberikan peluang yang sangat baik. Sebab kecerdasan emosional staf perawat secara signifikan berhubungan dengan performa kerja yang baik (Codier *et al*, 2009). Dengan kecerdasan emosional yang tinggi yang dimiliki oleh perawat di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin, maka diharapkan performa kerja yang ditampilkan juga baik yang nantinya akan menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Hasil penelitian Gerits, Derksen, dan Verbruggen (2004) yang menemukan bahwa perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu beradaptasi ketika merawat pasien. Peneliti menganalisis bahwa perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi terbukti dapat menunjukkan performa/ kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga tingkat kecemasan pasien rendah.

Pasien yang dirawat perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi merasakan tingkat kecemasan yang rendah. Hal ini dikarenakan kecerdasan emosional yang baik akan mendukung perawat melakukan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan pasien. Kerfoot dalam Rego *et al*, 2008 menyampaikan bahwa pasien yang menerima pelayanan tenaga kesehatan dengan keterampilan sempurna, namun tidak disertai dengan sikap emosi yang baik dalam pelayanannya, maka pelayanan tersebut dinilai pasien sebagai pelayanan tidak adekuat. Selain itu, Kernbach dan Schutte (2005) juga menyebutkan bahwa kecerdasan emosional yang baik, ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien dan meningkatkan laporan tingkat kepuasan pasien dalam berhubungan dengan petugas kesehatan. Dengan demikian tampak jelas bahwa tindakan atau pelayanan perawat kepada pasien yang didasari penerapan kecerdasan emosional yang tinggi membawa pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien melalui kinerja/ performa dan perilaku caring dalam memberikan pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, perawat perlu menginternalisasikan kecerdasan

emosional yang baik dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Perawat harus mampu mengkaji perasaan emosi dirinya. Pemahaman dan penerimaan emosi diri yang baik akan memudahkan perawat memahami perbedaan dan keunikan pasien (Stuart & Laraia, 2005). Seorang perawat yang memiliki kepekaan dalam perasaannya, maka ia akan lebih peka terhadap kebutuhan orang lain. Beberapa pasien menyatakan perawat yang dapat menyatu dengan pasien, salah satunya diwujudkan dengan menunjukkan rasa tertarik dengan apa yang dirasakan pasien (Wysong & Driver, 2009).

Perawat yang mampu memahami dan mendukung emosi orang lain terbukti memengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Bar-on (2007) yang menyatakan bahwa kemampuan individu memahami perasaan orang lain akan mendorong individu bersikap empati (memahami dan mengerti perasaan orang lain) dan mampu membangun hubungan yang memuaskan diri sendiri dan orang lain. Perawat yang mampu memahami dan mendukung emosi orang lain akan lebih mampu memahami perasaan, pikiran, dan situasi yang dirasakan oleh orang lain (McShane & Glinow, 2003), mampu memahami perspektif orang lain, menumbuhkan saling percaya dan menyelaraskan diri dengan orang lain (Goleman, 2009). Dengan empati kepada pasien, maka perawat akan lebih mampu menunjukkan rasa kasih terhadap pasien dalam setiap keputusan dan tindakannya yang merupakan aspek penting dalam pelayanan keperawatan.

Dengan kemampuan perawat dalam membina hubungan orang lain, perawat mampu menciptakan lingkungan yang suportif, protektif, untuk perbaikan mental, fisik, sosial budaya dan spiritual bagi pasien (Watson dalam Tomey & Alligood, 2006). Perawat yang mampu membina hubungan dengan orang lain, termasuk dengan pasien telah mampu menciptakan lingkungan yang suportif, yang meningkatkan kenyamanan pasien dalam membina hubungan interpersonal dengan perawat. Sehingga pasien dapat merasakan

manfaat hubungan terapeutik perawat dan pasien yang pada akhirnya akan menurunkan kecemasan pasien.

KESIMPULAN

Mengacu pada tujuan penelitian dan pembahasan hasil penelitian dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut:

- a. Sebagian besar responden perawat berjenis kelamin perempuan, rata-rata berusia antara 31-40 tahun, berpendidikan D3 Keperawatan, bekerja berkisar 1-10 tahun dan status pernikahan sudah menikah.
- b. Rata-rata pasien berjenis kelamin laki-laki, usia berkisar 36-65 tahun atau pada tahap dewasa tua, berpendidikan tinggi (pendidikan SMA dan perguruan tinggi), bekerja sebagai pegawai swasta, dan berpenghasilan tinggi (> Rp 1.870.000).
- c. Sebagian besar perawat telah berperilaku *caring* kepada pasiendalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian pelayanan yang bermutu melalui perilaku *caring* dapat berpengaruh positif pada kesembuhan penyakit, penurunan kecemasan pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
- d. Sebagian besar perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi. Hal ini berdampak positif bagi pasien. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi mampu menciptakan lingkungan yang suportif, meningkatkan kenyamanan pasien dalam membina hubungan interpersonal dengan perawat. Sehingga pasien dapat merasakan manfaat hubungan terapeutik perawat dan pasien yang akhirnya akan menurunkan kecemasan pasien.
- e. Tingkat kecemasan responden yang didapat dari hasil penelitian mayoritas pasien mengalami kecemasan ringan.
- f. Ditemukan hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat

kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler.

- g. Terdapat hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler

SARAN

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit
Rumah sakit perlu menetapkan kebijakan untuk mengembangkan program-program yang dapat semakin meningkatkan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat seperti pelatihan, sosialisasi, program penyelenggaraan penilaian/ evaluasi kinerja dan monitoring sehingga dapat semakin meningkatkan performa kerja perawat dan pelayanan keperawatan. Kualitas pelatihan atau metode yang harus digunakan dalam memberikan pelatihan kepada perawat harus lebih diperhatikan, penggunaan metode yang dapat mempengaruhi secara langsung tampilan kerja seperti *role play*, simulasi dan metode kasus. Mengusulkan program kompetisi antar perawat dan mengusulkan pemberian *reward* (penghargaan) berupa finansial atau non finansial sesuai kemampuan rumah sakit sehingga pelayanan yang diberikan perawat semakin berkualitas.
- b. Bagi Pelayanan Keperawatan
Perlunya melakukan sosialisasi kepada jajaran pimpinan dan manajerial rumah sakit mengenai pentingnya aspek kecerdasan emosional dalam diri perawat dan *caring* dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien. Kecerdasan emosional yang baik merupakan dasar mempengaruhi perawat dalam melaksanakan pekerjaannya termasuk berperilaku *caring* pada pemberian pelayanan keperawatan. Mengembangkan program penyelenggaraan dan pelatihan mengenai perilaku *caring* perawat mencakup semua faktor karatif dan program

peningkatan kecerdasan emosional bekerja sama dengan psikolog, dilakukan melalui pelatihan, selanjutnya menetapkan program penilaian kecerdasan emosional sebagai satu penilaian rutin sebagai bentuk evaluasi lanjutan dari program pelatihan kecerdasan emosional.

c. Bagi Penelitian

Perlunya mengembangkan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien dengan desain kualitatif sehingga dapat menggali lebih jauh persepsi, pengalaman, maupun fenomena yang dialami pasien terkait perilaku *caring* perawat. Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan objek yang sejenis, hendaknya meningkatkan jumlah sampel penelitian sehingga kesimpulan penelitian dapat bersifat lebih general. Mengembangkan penelitian lebih lanjut hubungan kecerdasan emosional perawat terhadap hal lain selain kecemasan pasien, misalnya terhadap retensi pekerjaan, ataupun terhadap kemampuan manajerial perawat. Mengembangkan penelitian mengenai kecerdasan emosional yang tidak hanya menggunakan instrumen yang berupa *self report* namun juga tes performa dengan menggunakan format observasi. Dan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat tidak hanya menggunakan instrumen berupa kuesioner namun juga berupa format observasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Susanto, E., Nurkholis. (2008). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler yang Pertama Kali Dirawat di Intensive Coronary care Unit RSUD Tugurejo Semarang. *FIK. KesJurnal Keperawatan*, 1(2) Maret, pp. 1-11.
- Goleman, D. (2005). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Dell.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi. 8. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2006). *Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep proses dan praktik*. Edisi IV Volume 2. Jakarta: EGC.
- Efrianti, Y.E. (2014). *Peran Komunikasi Terapeutik pada Pasien Gangguan Kardiovaskuler di Ruang Intensive Care Unit*. Skripsi, STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Kernbach, S. & Schutte, N.S. (2005). The Impact of Service Provider Emotional Intelligence on Customer Satisfaction. *Journal of Services Marketing*. 19(7). pp 438-444.
- Hidayati, N. (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Chrisnawati. (2011). *A Relational analysis on the caring efficacy and the caring behaviors of nurses in Suaka Insan Banjarmasin Hospital in Indonesia*. Thesis, SPUP.
- Tomey, A.M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. 6th Edition. Missouri: Elsevier Mosby.

- McQueen, A.C. (2004). Emotional Intelligence in Nursing Work. *Journal of advanced Nursing*, 47(1). pp.101-108.
- Wysong, P.R., & Driver, E. (2009). Patients' Perceptions of Nurses'skill. *Journal Critical Care Nurse*. 29 (4) August, pp 24-37.
- Baldursdottir, G.A., & Jonsdottir, H.A. (2002). The Importance of Nurse Caring Behaviors as Perceived by Patients Receiving Care at an Emergency Department. *The Journal of Acute and Critical Care*, 31 (1), pp.67-75.
- Codier, E., Kamikawa, C., Kooker, B. & Shoultz, J. (2009). Emotional Intelligence, Performance, and Retention in Clinical Staff Nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 33(4). pp 310-316.
- Gerits, L., Derksen, J.J., & Verbruggen, A.B. (2004). Emotional Intelligence and Adaptive Success of Nurses Caring for People with Mental Retardation and Severe Behavior Problems. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Journals*, 42(2) April, pp 106-121.
- Rego, A., Godinho, Lucinda & McQueen, A. (2008). *Emotional Intelligence and Caring Behavior in Nursing*. Available from: (<http://www.ibacnet.org/bai2007/proceedings/papers/2007bai7810.doc>) (Accessed 20 August 2015)
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 8th Edition. Missouri: Mosby.
- Wysong, P.R., & Driver, E. (2009). Patients' Perceptions of Nurses'skill. *Journal Critical Care Nurse*. 29 (4) August, pp 24-37.
- Bar-on, R. (2007). *Bar-on Model of Emotional-Social Intelligence*. Available from: (<http://www.reuvenbaron.org/bar-on-model/essay.php>) (Accessed 10 August 2015)
- McShane, S.L., & Glinow, M.A.V. (2003). *Organizational Behavior: Emerging Realities for The Workplace Revolution*. North America: McGraw-Hill.
- Goleman, D. (2005). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Dell.