

**HUBUNGAN ANTARA KECERDASAN EMOSI
DENGAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM
PANDAN ARANG BOYOLALI**

SKRIPSI

Disusun Guna Memenuhi Persyaratan Mencapai

Derajat Gelar S-1 Keperawatan



Oleh:

**SUWARDI
J. 220 060 022**

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2008**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman dan peningkatan sosial ekonomi masyarakat semakin besar pula tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, tuntutan pasien terhadap petugas kesehatan meningkat pula. Tuntutan pasien terhadap petugas kesehatan akan dapat dihindari jika layanan kesehatan menerapkan mutu pelayanan kesehatan yang prima (Imbalo, 2007), dimana kesehatan sudah dapat sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku dan sesuai harapan dari yang dilayani (Sutopo, 2003).

Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama, dimana setiap rumah sakit bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut (Nurachmad, 2001).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tim multidisiplin termasuk tim keperawatan. Tim keperawatan merupakan anggota tim kesehatan di garis terdepan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Tim pelayanan keperawatan memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan (Imbalo, 2007).

Pelayanan keperawatan sangat diperlukan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Kecerdasan emosi sangat dibutuhkan dalam berinteraksi dengan pasien, keluarga, teman sesama perawat, dokter dan tim kesehatan yang lain. Saat perawat berinteraksi sangat dibutuhkan sikap empati, mampu mengenali emosi diri dan emosi orang lain, sehingga akan terjalin hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dengan pasien, perawat dengan keluarga, perawat dengan dokter, perawat dengan tim kesehatan yang lainnya. Sikap-sikap tersebut di atas menurut Goleman (2003) merupakan aspek dari kecerdasan emosi.

Kecerdasan emosi dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan setelah kecerdasan intelektual, seperti yang diungkapkan dalam forum kajian budaya dan agama Anonim (1999). Bahwa kekurangan kecerdasan emosi dapat menyebabkan orang terganggu dalam menggunakan keahliannya. Makin kompleks pekerjaan makin penting kecerdasan emosi yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Selain kecerdasan emosi sangat diperlukan dalam pekerjaan keperawatan, kecerdasan emosi juga sangat diperlukan dalam berkomunikasi dengan pasien karena pada dasarnya dalam pekerjaan perawat komunikasi adalah hal yang sangat penting. Dengan kecerdasan emosi menurut Goleman (2004) komunikator (perawat) akan dapat menggunakan emosinya dengan

baik sehingga perawat dalam berkomunikasi tidak asal-asalan dan dapat tepat sesuai dengan suasana hati yang diperlukan pasien sehingga hubungan/kerja sama antar perawat - pasien dapat terjalin dengan baik, karena pada hakekatnya komunikasi perawat merupakan proses yang dilakukan perawat untuk menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien (Mundakir, 2006).

Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius baik bagi perawat maupun pasien. Perawat yang enggan berkomunikasi dengan menunjukkan raut muka yang tegang akan berdampak serius bagi pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat. Kondisi seperti itu tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien (Mundakir, 2006).

Berdasarkan survai yang dilakukan peneliti di RSUD Pandan Arang Boyolali masih ditemukan banyak keluhan dari pasien atau keluarga pasien tentang perawat yang kurang ramah saat berkomunikasi serta masih ada kecenderungan perawat bersikap emosional saat memberikan saran tentang kesehatan dan saat mendapat laporan keluhan dari pasiennya. Perawat juga sering bersikap emosional bahkan marah pada pasien kalau saran dan anjurannya tidak dilaksanakan oleh pasien. Peneliti juga menemukan perawat jarang bahkan cenderung tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik terhadap pasiennya, komunikasi hanya dilakukan sekedarnya saja tanpa menerapkan sikap dan tahap-tahap sebelum melakukan komunikasi terapeutik. Perawat hanya duduk-duduk di ruang perawatan/*Nurses stasion*, serta perawat

juga cenderung tidak tahu tentang kondisi pasien, program pengobatan yang sudah diberikan dan yang akan diberikan. Saat ditanya oleh keluarga atau pengunjung yang ingin mengetahui keadaan pasien, tidak jarang perawat harus membuka status pasien untuk menjelaskan kondisinya. Hal yang demikian tersebut diatas menurut peneliti akibat dari kurangnya komunikasi terapeutik perawat sehingga perawat tidak mengetahui kondisi pasiennya, Menurut teori, komunikasi terapeutik berfungsi untuk menjalin kedekatan pasien-perawat sehingga perawat akan lebih mengetahui kondisi pasiennya.

Komunikasi terapeutik perawat yang kurang terjalin tersebut menurut observasi pengahuluan peneliti juga kemungkinan disebabkan karena kecerdasan emosi perawat yang kurang baik, perawat yang sikapnya tidak memahami apa yang dirasakan pasiennya (empati), perawat cenderung bersikap emosional saat pasien membutuhkan pertolongan, seperti saat menanggapi keluhan dari pasien dan menanggapi komplain dari pasien. Untuk itu peneliti ingin mencoba membuktikan dugaan tersebut, maka penelitian ini diperlukan untuk mengetahui “Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara kecerdasan emosi perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan penelitian adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah: mengetahui hubungan antara kecerdasan emosi dengan komunikasi terapeutik perawat pada pasien.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui gambaran kecerdasan emosi pada perawat di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.
- b. Untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosi dengan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Boyolali

Masukan pada perawat di Rumah Sakit Boyolali bahwa kecerdasan emosi sangat penting dalam berkomunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga

2. Bagi Intitusi Pendidikan.

Masukan bagi intitusi pendidikan untuk menekankan pada mahasiswa perawat agar selalu meningkatkan komunikasi terapeutik.

3. Bagi perawat

a. Perawat akan dapat mengetahui tingkat kecerdasan emosi dan komunikasi terapeutik yang dimilikinya sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal.

b. Perawat dapat mengetahui kekurangannya dalam pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan kecerdasan emosi dan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga pasien.

4. Bagi pasien

a. Pasien akan dapat menerima hasil penelitian ini dengan merasakan bentuk pelayanan yang maksimal dan lengkap.

b. Pasien akan merasakan kepuasan dalam pelayanan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian tentang hubungan antara kecerdasan emosi dengan komunikasi terapeutik belum pernah dilakukan, tetapi penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian Nursanti (2005) yang meneliti pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap pengetahuan sikap dan keterampilan komunikasi terapeutik perawat di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, dengan metode penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan

pre-post with control desain. Subjek penelitian terdiri dari 61 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, 31 kelompok eksperimen dan 30 orang sebagai kelompok kontrol. Pengukuran dengan *pre test* dan *post test* serta observasi. Uji statistik menggunakan t-test pada taraf signifikansi $P = 0,05$. Hasil analisis dengan *paired t-test* pada kelompok perlakuan menunjukkan $P < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna dimana *post test* lebih tinggi daripada *pre test*, sedang pada kelompok kontrol menunjukkan $P > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna. Hal ini menunjukkan ada peningkatan rerata nilai pengetahuan, sikap dan keterampilan pada kelompok eksperimen setelah perlakuan.

2. Penelitian Kurnianto (2005) yang meneliti hubungan antara kecerdasan emosional dengan komunikasi persuasif perawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Marzoeki Mahdi Bogor, dengan metode penelitian menggunakan korelasi *product moment* dan peroleh hasil r_{hitung} sebesar 0,346 dengan $P < 0,01$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan komunikasi persuasif pasien. Semakin tinggi kecerdasan emosional pasien maka semakin tinggi pula komunikasi persuasif yang dimiliki perawat dalam bekerja.

Letak perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel penelitian, tempat, populasi, sampel dan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian.