

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap orang ingin bekerja secara profesional untuk mencapai kesuksesan. Sudah tentu untuk mencapai kesuksesan dan profesionalitas dalam bekerja diperlukan kompetensi yang sesuai. Mengembangkan kompetensi dalam ruang lingkup kerja juga tidak kalah beratnya karena ruang lingkup pekerjaan pun tidak terlepas dari permasalahan-permasalahannya. Seorang karyawan atau pekerja tidak akan bisa melepaskan diri dari persaingan yang ketat antar rekan kerja, ketidaknyamanan dalam bekerja, kualitas dalam memberikan layanan jasa serta kinerja yang dinilai secara ketat.

Sama halnya dengan tenaga kesehatan, mereka juga dituntut untuk bekerja sesuai dengan kompetensi tanpa mengesampingkan kualitas dari pelayanan kesehatan. Berdasarkan pembagian jenis tenaga kesehatan menurut Peraturan Pemerintah No. 36 tahun 1996 pasal 2 menyebutkan bahwa salah satu bentuk tenaga kesehatan adalah perawat. Profesi perawat adalah profesi tenaga kesehatan terbesar di Indonesia dengan jumlah terbanyak yaitu 60% dan dengan distribusi terluas. (www.perawatonline.com)

Menurut Nursalam (2002), praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan atau sesuai dengan lingkungan

wewenang dan tanggungjawabnya. Keperawatan juga merupakan profesi yang mempunyai tanggung jawab moral dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Profesi ada karena ada pengakuan dari masyarakat, sehingga profesi mempunyai kewajiban moral untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat. Dengan begitu perawat diharapkan mampu memahami peran dan fungsinya dalam pelayanan profesional dan dalam melakukan praktek keperawatan mandiri kepada individu maupun kelompok masyarakat. (Wintari, Semiloka UU Praktek Keperawatan, 2007)

Untuk dapat memenuhi praktek keperawatan secara profesional dan mampu memahami peran serta fungsinya dengan baik, tugas sebagai perawat tidak hanya diimplementasikan dalam bidang akademisnya namun juga dalam bidang pekerjaannya terutama implementasi kinerja perawat di rumah sakit. Agar bisa berhasil dalam menjalankan tuntutan pekerjaannya, maka seorang perawat perlu mengembangkan kemampuan yang berkaitan dengan uraian tugas dan tanggung jawabnya hingga sesuai dengan kinerja yang dibutuhkan. (www.perawatonline.com)

Mengembangkan kemampuan untuk bisa bersikap sebagai perawat profesional tidak hanya ditunjang oleh kemampuan intelektual saja, namun diperlukan kemampuan lain untuk bisa menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan yang terbaik. Kemampuan lain yang ternyata sangat diperlukan untuk bisa menciptakan kinerja yang berkualitas adalah kemampuan perawat untuk dapat berinteraksi secara positif dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya. Seorang perawat, selain harus mampu mengenali

perbedaan-perbedaan yang ada dalam diri pasien, rekan kerja, atasan, dokter, maupun supervisor, mereka juga harus mampu mengetahui bahwa dirinya memiliki perbedaan dan menyadari bahwa ciri-ciri khas tertentu dalam dirinya seperti pandai bergaul, pandai menimbang perasaan, keramahan serta sikap humor dapat memudahkan untuk menciptakan relasi yang positif dengan orang lain. (Psikologi keperawatan, www.books.google.co.id)

Untuk bisa menciptakan relasi yang positif melalui ciri khas perawat yang telah disebutkan, maka diperlukan suatu kemampuan untuk dapat memotivasi diri sendiri dan bertahan terhadap frustrasi dalam menghadapi tuntutan dan tanggung jawab pekerjaan, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati dan berdoa. Kemampuan tersebut disebut juga dengan *kecerdasan emosional* Daniel Goleman (1998). Goleman membagi 5 wilayah kecerdasan emosional dari Salovey yaitu mengenal emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan. Kelima wilayah tersebut kemudian menjadi 5 aspek dari kecerdasan emosional. (Goleman, 1998)

Dalam bekerja, perawat banyak berhubungan dengan pasien, rekan kerja serta menghadapi tugas serta tanggung jawab yang tidak sedikit jumlahnya. Hal tersebut menyebabkan perawat akan lebih banyak menggunakan serta harus berupaya untuk mengenali serta mengelola emosi mereka, memotivasi diri, berempati hingga membina hubungan yang baik dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya sehingga mereka

dituntut untuk memiliki kecerdasan emosional yang tinggi. Perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi akan mampu bekerja sama dan mengerti orang lain dengan lebih baik lagi. Selain itu, perawat juga mewakili organisasi kesehatan mereka sehingga mereka diharapkan mampu untuk berinteraksi dengan banyak orang, baik di dalam maupun di luar organisasi dan berperan penting dalam memahami kebutuhan pasien atau keluarga yang dirawatnya dan dapat memberikan solusi atau umpan balik yang konstruktif. (<http://mentalnursingunpad.multiply.com>)

Dalam berinteraksi dengan orang lain dalam lingkup kerjanya, perbedaan pendapat serta konflik pun tidak dapat dihindari. Konflik maupun perbedaan pendapat biasanya dalam menangani kondisi pasien seringkali terjadi antara staf dengan staf, staf dengan pasien, staf dengan keluarga pasien dan pengunjung, staf dengan dokter, dan sebagainya. Hal tersebut dapat terjadi karena perawat dianggap sebagai perpanjangan tangan dari dokter dan bertugas menggantikan perawatan dokter kepada pasien selama 24 jam dan dianggap bekerja sebagai tim untuk menangani pasien, namun perawat tidak memiliki hak untuk memberikan pengobatan tanpa ijin tertulis dari dokter atau supervisor (www.kompas.com). Konflik-konflik tersebut tidak dapat dihindari dan terjadi karena perbedaan persepsi ataupun adanya kesalahan dalam mengkomunikasikannya. Apabila tidak ditangani secara benar bisa saja menyebabkan konflik yang lebih berkepanjangan maupun menimbulkan kasus malpraktek yang memberikan kerugian lebih banyak terutama bagi pasien. (<http://werdati.blogspot.com/>)

Untuk bisa menyelesaikan konflik maka dibutuhkan kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif. Komunikasi adalah hal paling penting yang dibutuhkan untuk bisa memelihara lingkungan terapeutik. Hal itu perlu untuk menyelesaikan pekerjaan dan memutuskan masalah sosial serta emosional. Selain mampu berkomunikasi secara efektif, seorang perawat juga diharapkan mampu mendengarkan secara aktif untuk dapat mengelola konflik dengan lebih baik lagi. Dengan mendengarkan secara aktif maka perawat mampu untuk mencerna terlebih dahulu apa yang dimaksudkan oleh pihak lain. Hal tersebut diharapkan membantu mendinginkan situasi dengan memberikan waktu kepada para pihak yang mengalami konflik sehingga memiliki kesempatan untuk mendengarkan persepsi rekan lainnya dari emosi yang dieskpresikannya. (<http://werdati.blogspot.com/>)

Salah satu inti dari kecerdasan emosional adalah mampu mengelola emosi sehingga bisa diungkapkan secara tepat dalam tingkah laku sehingga bisa membangun hubungan interpersonal yang baik. Selain itu, penerapan dari kecerdasan emosional antara lain adalah kemampuan untuk dapat menjalin interaksi kerja dalam mengutarakan pendapat sehingga dapat tercipta kritik yang membangun dalam upaya menangani konflik. Untuk bisa mengungkapkan sesuatu hal yang akan dianggap bertentangan dan dapat menimbulkan perselisihan, maka dibutuhkan perilaku asertif. Dalam Rathus & Nevid (1977), *perilaku asertif* adalah tingkah laku yang menampilkan keberanian untuk secara jujur dan terbuka dalam menyatakan kebutuhan, perasaan, dan pikiran-pikiran secara apa adanya tanpa menyakiti orang lain. Sikap asertif akan sangat

bermanfaat ketika seseorang berada dalam situasi yang tidak menyenangkan di tempat kerja.

Dalam situasi kerja yang tidak kondusif karena perbedaan pendapat maupun konflik, sikap asertif dapat meminimalisasi komunikasi yang defensif. Dengan sikap asertif, seseorang akan tetap mampu berpikir objektif dan jernih serta mengedepankan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan. Selain itu, sikap asertif akan meminimalisir terjadinya tindakan yang merugikan serta dibutuhkan dalam menciptakan interaksi yang positif dengan pasien maupun orang lain dalam lingkungan kerja perawat (<http://asprosbinareka.com>)

Berdasarkan laporan tahunan Departemen Kesehatan 2007 dari tahun 2001 – 2005, terdapat beberapa data yang menjelaskan bahwa belum tercapainya beberapa indikator kinerja pada petugas kesehatan rumah sakit sehingga gambaran tersebut menunjukkan bahwa kinerja sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum optimal (Yunus, www.adln.lib.unair.ac.id). Data tersebut juga didukung oleh banyaknya keluhan masyarakat tentang pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan salah satu wacana tentang kualitas perawat di Indonesia, saat ini belum semua perawat mampu menerapkan perilaku asertif dalam memberikan pelayanan sehingga banyak pasien yang mengeluh namun belum banyak yang berani secara langsung mengungkapkannya kepada perawat atau pihak rumah sakit bersangkutan mengenai perawat yang belum berperilaku asertif. Hal tersebut juga menyebabkan rendahnya kesadaran perawat maupun pihak rumah sakit untuk mengembangkan perilaku asertif

sebagai bentuk dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
(<http://grahacendikia.wordpress.com>)

Rumah Sakit “X” adalah salah satu rumah sakit tingkat II terbesar yang berada di kota Cimahi sehingga rumah sakit tersebut telah dianggap mampu memberikan upaya pengobatan dan perawatan spesialisik yang lebih lengkap, penanganan trauma lanjutan, serta pemeriksaan laboratorium yang lebih lengkap. Rumah Sakit “X” sendiri memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit kebanggaan bagi prajurit di wilayah Kodam III/Siliwangi serta segenap masyarakat umum. Hal tersebut dijadikan dasar untuk melayani prajurit beserta keluarga TNI serta memberikan pelayanan umum kepada masyarakat luas dan pemegang kartu ASKES. Rumah Sakit “X” juga memiliki motto untuk memberikan pelayanan profesional guna memperoleh hasil yang prima serta memiliki misi untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan, dukungan kesehatan dan rujukan medis. Untuk itu maka Rumah Sakit “X” didukung oleh 17 poliklinik dan 7 instalasi pendukung serta dilengkapi dengan 17 ruang rawat inap dan 502 tempat tidur. Perawatannya sendiri terbagi menjadi bagian rawat jalan dan bagian rawat inap. (Informasi Pelayanan Rumah Sakit “X”, 2009)

Pada bagian rawat inap, terdaftar sebanyak 253 orang perawat yang terbagi menjadi 3 shift yaitu pagi, sore dan malam. Shift pagi biasanya terdiri dari 5 sampai 6 orang dan shift sore serta malam terdiri dari 3 sampai 4 orang. Jumlah pasien yang dirawat setiap harinya sekitar 280 hingga 300 orang namun terbagi menjadi beberapa tingkat kebergantungan pasien seperti pasien *total care* yaitu pasien yang

membutuhkan perawatan khusus, *partial care* yaitu pasien yang sudah mampu melakukan beberapa hal secara mandiri serta pasien mandiri yang sudah mampu melakukan hampir seluruh aktivitas tanpa bantuan dari perawat. Dalam usaha mengembangkan kualitas pelayanan yang ada, Rumah Sakit “X” juga mengadakan pelatihan berupa *in service training* yang diikuti oleh sekitar 30 orang setiap pertemuannya pada minggu-minggu tertentu setiap bulannya. (Informasi Pelayanan Rumah Sakit “X”, 2009)

Selain melalui visi, misi serta motto yang telah disebutkan diatas, Rumah Sakit “X” memiliki karakteristik khusus yang berbeda dengan rumah sakit lain pada umumnya. Hal tersebut dapat dilihat dari sejarah rumah sakit serta pengelolaan yang dilakukan oleh anggota TNI secara langsung. Dengan pengelolaan dalam budaya militer maka secara tidak langsung perawat yang berada dalam rumah sakit “X” akan dituntut untuk bersikap disiplin, berani, hormat, loyal dengan pengorbanan, kebersamaan dan ketabahan. Selain itu, budaya militer dengan sistem komando satu arah secara tidak langsung akan mempengaruhi pola komunikasi antara individu pada hierarki jabatan dalam rumah sakit tersebut. Hal tersebut akan turut mempengaruhi pembentukan pola perilaku asertif dalam diri perawat. (www.adln.lib.unair.ac.id)

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bagian Instalasi Rawat Inap, jumlah perawat yang ada pada dasarnya belum mencukupi jumlah rasio perbandingan perawat dengan pasien yaitu 2:3 namun belum ada keluhan yang masuk mengenai pelayanan kesehatan dari pasien yang masuk ke staf rumah sakit bagian rawat inap. Keluhan yang

lebih banyak masuk adalah keluhan dari anggota perawat yang menyampaikan bahwa ada kalanya tugas yang harus diselesaikan serta pasien yang harus dihadapi sangat banyak sedangkan waktu yang disediakan cukup sempit sehingga mereka harus benar-benar cekatan dan penuh konsentrasi dalam melakukannya. Penjelasan mengenai tugas utama perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit “X” tercantum dalam 23 uraian tugas untuk perawat bagian rawat inap yang telah sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan beberapa penyesuaian agar dapat mencapai visi, misi tujuan maupun motto dari rumah sakit tersebut. (Uraian Tugas Terlampir Pada Lampiran 14)

Selain melakukan wawancara dengan Kepala Bagian Instalasi Rawat Inap, dilakukan juga survei melalui kuisioner terhadap 28 orang perawat. Berdasarkan wawancara yang dilakukan melalui kuisioner, didapat data bahwa, 12 perawat (42,8%) merasa bahwa mereka tidak mampu untuk menolak secara tegas pekerjaan-pekerjaan yang bukan bagiannya sehingga kadang mengganggu penyelesaian tugasnya. Selain itu, mereka juga merasa kurang mampu mengungkapkan secara jujur dan terbuka mengenai keluhan-keluhan maupun hal-hal yang berkaitan dengan tugas mereka. Sedangkan dalam menghadapi tugas-tugas yang dirasa berat dan menyita emosi, perawat tersebut merasa bahwa mereka mampu untuk mengenali emosi yang muncul dalam diri mereka, mengelolanya, menggunakan emosinya yang ada dalam diri mereka untuk melaksanakan tanggung jawabnya sebagai perawat. Selain itu, mereka juga merasa dapat membina relasi yang baik dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya serta mampu untuk tetap mengenali emosi orang lain disekitarnya.

Lalu 10 (35,7%) perawat menunjukkan kemampuan untuk menolak tugas-tugas yang tidak sesuai dengan keahlian mereka dengan cara yang tepat seperti dengan memperhatikan kondisi yang ada. Mereka juga akan mengatakan dengan jujur serta tegas bahwa mereka akan melakukan tugas lain yang mampu mereka kerjakan apabila tugas pokok mereka telah selesai dikerjakan. Dalam melakukan tugas-tugas yang dianggap cukup memberikan tekanan, perawat tersebut tetap mampu untuk mengenali serta mengelola segala bentuk emosi yang muncul dalam dirinya. Mereka juga tetap fokus serta konsentrasi terhadap pekerjaannya, dan mampu untuk mengenali emosi orang lain dalam lingkungannya serta menjalin relasi yang nyaman dengan orang lain.

Selain itu, 2 (7,2%) perawat merasa bahwa mereka mampu untuk mengungkapkan keberatan mereka apabila mereka diberi tugas yang tidak sesuai dengan tanggung jawab mereka. Mereka juga dengan jujur serta tegas mengungkapkan kesediaan untuk melakukannya apabila tugas utama mereka telah selesai. Mereka juga dengan jujur serta terbuka mampu mengungkapkan keluhan maupun menyatakan saran apabila diminta. Namun ketika menghadapi hari yang cukup sibuk dengan tugas yang sangat banyak, perawat tersebut merasa cukup sering mengalami kesulitan dalam mengenali emosi yang muncul, pengolahan emosi dan merasa kesulitan untuk mengungkapkan emosi dalam dirinya secara tepat namun tidak dapat menemukan penyebabnya. Selain itu, hal tersebut juga membuat perawat menjadi tidak peka terhadap emosi orang lain dalam lingkungannya terutama ketika hendak membina relasi.

Sedangkan 4 (14,3%) perawat merasa bahwa mereka sering melakukan pekerjaan yang bukan bagian karena mereka merasa tidak mampu untuk mengungkapkan keberatan mereka secara jujur dan terbuka sehingga mereka akan tetap mengerjakan tugas-tugas yang bukan tugas pokok mereka. Dalam menghadapi tekanan dalam tugas maupun hari yang sibuk, mereka juga merasa kesulitan untuk mengelola serta mengungkapkan keadaan emosinya kepada orang lain sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada. Selain itu mereka menjadi kurang peka terhadap emosi orang lain di sekitarnya terutama ketika hendak membina relasi dengan orang lain.

Berdasarkan penjelasan dari hasil survey awal diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam penghayatan kecerdasan emosional maupun perilaku asertif dalam melaksanakan tugas maupun tanggung jawab pada perawat bagian rawat inap rumah sakit "X" Kota Bandung. Sebanyak 42,8% perawat menunjukkan perilaku asertif yang rendah namun menunjukkan gejala kecerdasan emosional yang tinggi. Lalu sebanyak 35,7% perawat menunjukkan perilaku asertif serta gejala kecerdasan emosional yang tinggi. Lalu 7,2% perawat menunjukkan perilaku asertif yang tinggi namun menunjukkan gejala kecerdasan emosional yang rendah. Sedangkan 14,3% perawat lainnya menunjukkan perilaku asertif serta gejala kecerdasan emosional yang rendah.

Untuk melengkapi data diatas, berdasarkan hasil survei melalui kuisioner yang sama terhadap 28 responden di atas, maka 26 perawat (92,8%) telah menyadari pentingnya kemampuan yang baik dalam mengenali maupun mengelola emosi dalam

dirinya maupun kemampuan untuk mengungkapkan hal-hal yang ada dalam diri mereka hingga yang bertentangan secara tegas, jujur serta terbuka sehingga mereka mampu mengungkapkan hal tersebut sesuai emosi dalam diri serta tetap tepat dan sesuai kondisi yang ada pada lingkungan. Hal tersebut menggambarkan bahwa hampir seluruh perawat menyadari pentingnya kecerdasan emosional maupun perilaku asertif sebagai sarana untuk mengembangkan kualitas diri sebagai perawat. Sedangkan hanya 2 perawat (7,2%) yang belum menyadari pentingnya kemampuan dalam mengenali serta mengelola emosi dalam diri mereka maupun kemampuan untuk dapat mengungkapkan hal-hal yang ada dalam diri mereka hingga yang bertentangan secara tegas, jujur serta terbuka. Dengan begitu, hanya sebagian kecil perawat yang belum menyadari pentingnya kecerdasan emosional dan perilaku asertif sebagai sarana untuk mengembangkan kualitas diri sebagai perawat.

Berdasarkan uraian survei awal yang telah dilakukan di atas, dapat dikatakan bahwa hampir seluruh perawat telah menyadari pentingnya kecerdasan emosional maupun perilaku asertif untuk mencapai kinerja sebagai perawat yang berkualitas. Selain itu, sebagian besar perawat ternyata masih menunjukkan rendahnya perilaku asertif yang muncul walaupun mereka merasa telah memiliki kecerdasan emosional yang tinggi sehingga terdapat perbedaan dalam mengungkapkan ketidaksetujuan maupun ketegasan yang disertai dengan kemampuan untuk menguasai dan mengungkapkan emosi secara tepat yang terdapat dalam kecerdasan emosional. Dengan begitu, maka perilaku asertif yang tinggi tetap muncul baik dalam kecerdasan

emosional yang tinggi maupun rendah. Oleh karena itu, peneliti ingin lebih lanjut meneliti mengenai hubungan antara kecerdasan emosional dan perilaku asertif pada perawat bagian Rawat Inap di Rumah Sakit “X”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan identifikasi masalah sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara *Kecerdasan Emosional* dan *Perilaku Asertif* pada Perawat Bagian Rawat Inap di Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.”

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai hubungan antara *Kecerdasan Emosional* dan *Perilaku Asertif* pada Perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih rinci mengenai derajat hubungan antara *Kecerdasan Emosional* dan *Perilaku Asertif* pada Perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

- Untuk memberikan informasi mengenai penelitian hubungan antara *Kecerdasan Emosional* dan *Perilaku Asertif* pada perawat sehingga dapat memberikan sumbangan serta masukan bagi ilmu Psikologi khususnya bidang Industri & Organisasi.
- Memberikan masukan dan informasi bagi penelitian lain yang hendak melakukan penelitian berkaitan dengan *Perilaku Asertif* dan *Kecerdasan Emosional*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Sebagai informasi bagi para perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit “X” Kota Cimahi untuk mengetahui gambaran perilaku asertif pada diri mereka serta mengembangkan kecerdasan emosional untuk dapat memahami kontribusi keduanya dalam pekerjaannya sebagai perawat. Gambaran tersebut dapat digunakan sebagai sarana untuk memahami, memperbaiki dan mengembangkan kemampuan diri maupun kinerja dalam bidang keperawatan sehingga mampu mencapai profesionalitas profesi.
- Sebagai masukan bagi Rumah Sakit “X” Kota Cimahi untuk lebih banyak memberikan perhatian kepada program pendidikan dan pelatihan keperawatan berdasarkan salah satu misi Rumah Sakit “X” kota Cimahi sehingga tidak hanya aspek intelektualitas yang diasah namun juga kecerdasan secara emosi serta

kemampuan untuk berperilaku secara asertif sebagai suatu bentuk profesionalitas yang berkesinambungan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Perawat menurut UU RI. No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang luka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat, dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan serta juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk perawatan kesehatan.

Perawat yang dijadikan subjek dalam penelitian ini sebagian besar berusia antara 20 hingga 54 tahun sehingga termasuk dalam masa dewasa awal dan masa dewasa madya. Dalam Santrock (2002: 73), *youth* atau masa dewasa muda dimulai dari usia belasan atau awal 20-an hingga usia 35-45 tahun. Masa dewasa muda/awal adalah periode transisi antara remaja dan masa dewasa yang merupakan masa untuk memulai kehidupan ekonomi secara mandiri serta pertumbuhan pribadi individu. Memasuki sebuah pekerjaan menandakan dimulainya peran dan tanggung jawab baru bagi individu dikarenakan tuntutan serta kompetensi yang tinggi untuk menyesuaikan diri dalam memenuhi tuntutan karir. (Heise, 1991: Smither, 1988). Sedangkan masa dewasa

tengah/madya dalam Santrock (2002:135) merupakan periode perkembangan yang dimulai kira-kira pada usia 35-45 hingga memasuki usia 60-an. Bagi banyak orang, masa ini adalah masa menurunnya keterampilan fisik dan semakin besarnya tanggung jawab sehingga merupakan suatu periode dimana orang menjadi semakin sadar bahwa waktunya semakin sempit, titik dimana individu berusaha untuk meneruskan sesuatu yang berarti pada generasi berikutnya serta mencapai dan mempertahankan kepuasan dalam karirnya.

Menurut Nursalam (2002), praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan atau sesuai dengan lingkungan wewenang dan tanggungjawabnya. Dalam pekerjaan yang menuntut profesionalitas baik dalam melaksanakan tugas maupun ketika berkolaborasi serta bekerja sama dengan pasien dan orang lain dalam lingkungan kerjanya, perawat dituntut untuk memiliki kecerdasan emosional yang tinggi. Dengan kecerdasan emosional yang tinggi, diharapkan para perawat mampu menciptakan iklim kerja serta membentuk identitas pekerjaan yang sesuai dengan tuntutan peran sebagai perawat.

Kecerdasan emosional dalam Goleman (1998: 45) adalah kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan bertahan terhadap frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati dan berdoa. Kemampuan tersebut dijelaskan dalam 5 aspek kecerdasan emosional milik Salovey (Goleman,

1998: 57) yaitu mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain serta membina hubungan. Kelima aspek tersebut dapat digunakan untuk membentuk kehidupan yang lebih baik dengan mendayagunakan segala bentuk emosi untuk bisa mencapai tujuan serta kesuksesan dalam karir.

Mengenali emosi diri yaitu kemampuan para perawat untuk mengenali secara sadar mengenai perasaannya sewaktu perasaan tersebut terjadi sehingga membantu individu untuk mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan tugas keperawatannya. Dengan kemampuan dalam mengenali emosi, para perawat diharapkan mampu untuk mengenali potensi emosi yang ada dalam diri serta mengetahui batasan-batasan dirinya secara emosional sehingga batasan-batasan tersebut dapat digunakan oleh perawat sebagai salah satu cara untuk dapat mengembangkan aspek selanjutnya yaitu kemampuan dalam mengelola suasana hati.

Mengelola emosi yaitu kemampuan perawat untuk menangani perasaan yang muncul dalam diri individu sehingga bisa dimunculkan dalam perilaku yang tepat dan wajar. Dengan kemampuan untuk mengelola emosi, para perawat diharapkan mampu untuk melakukan pengaturan diri secara emosional terhadap amarah, kesedihan, kekecewaan, kecemasan maupun kebahagiaan yang diikuti dengan memunculkan perilaku yang sesuai dengan kondisi serta situasi kerja perawat dalam rumah sakit dan dalam menghadapi pasien serta rekan kerja.

Memotivasi diri adalah kemampuan perawat untuk menggunakan emosi dalam diri sebagai sarana untuk mencapai tujuan dan dalam berkreasi sehingga diharapkan

para perawat mampu menggunakan emosi yang terjadi dalam dirinya untuk menjadi lebih produktif dan mampu bekerja secara efisien, bukan sebaliknya. Dengan adanya kemampuan tersebut, maka peristiwa-peristiwa emosional yang terjadi dalam diri perawat tidak mengganggu kinerja dan menciptakan kelalaian dalam bekerja. Menggunakan emosi sebagai sarana untuk mencapai tujuan dapat digunakan perawat untuk menciptakan kegigihan, mampu bersikap lebih tegas dalam bekerja, dan memunculkan optimisme dalam diri perawat.

Mengenali emosi orang lain atau *berempati* adalah kemampuan perawat untuk mengetahui dan memahami bagaimana perasaan serta kebutuhan orang lain dalam lingkungannya. Empati dibangun oleh kesadaran diri sehingga perawat akan terlebih dahulu mengenali emosinya, mengelolanya, menggunakannya untuk mencapai tujuan sehingga perawat nantinya akan lebih mampu untuk memahami perasaan orang lain dalam lingkungan kerjanya yaitu baik perasaan pasien, atasan, maupun rekan kerja sesama perawat. Sikap tersebut memunculkan tingkah laku baik verbal maupun non verbal yang mengarah pada kepedulian serta menanggapi kebutuhan pasien, atasan maupun rekan kerja secara tepat. Dengan kemampuan berempati maka perawat akan lebih mudah menangani tugas-tugas mereka dalam menjalani asuhan keperawatan.

Aspek yang terakhir yaitu membina hubungan. *Membina hubungan* adalah kemampuan perawat untuk membina kedekatan secara wajar dengan orang lain untuk dapat menciptakan relasi timbal balik serta komunikasi yang efektif. Dengan kemampuan dalam membina hubungan maka diharapkan para perawat dapat

menangani emosi orang lain sebagai inti dalam memelihara hubungan serta dapat menyelaraskan diri dengan kebutuhan lingkungan terutama lingkungan kerja di rumah sakit. Kemampuan dalam membina hubungan juga akan menciptakan hubungan yang nyaman baik dengan pasien, rekan kerja, maupun atasan. Membina hubungan juga dapat membantu perawat untuk dapat lebih baik dalam mengatasi konflik.

Secara ringkas, keterampilan-keterampilan yang dikembangkan dalam kecerdasan emosional merupakan unsur-unsur untuk menajamkan kemampuan antarpribadi atau kemampuan untuk memahami orang lain sebagai unsur penting bagi perawat dalam menjalin relasi kerja yang efektif dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya (Goleman, 1998: 167). Perawat yang terampil dalam mengembangkan kecerdasan emosionalnya dapat menjalin hubungan yang timbal balik dengan perawat lain, atasan serta pasien yang ditangani. Mereka juga menjadi lebih peka dalam membaca reaksi emosi orang lain dalam lingkungan kerjanya, mampu memimpin, mengorganisir serta pintar menangani perselisihan yang muncul dalam kegiatan asuhan keperawatan. Selain itu, kemampuan ini tidak dapat berkembang dengan baik tanpa kepekaan perawat terhadap kebutuhan dan perasaannya sendiri, serta bagaimana cara mengungkapkannya secara tepat sehingga sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada.

Perawat dengan kecerdasan emosional yang baik akan mencoba memahami isyarat sosial yang diberikan oleh rekan kerja, pasien maupun atasan sebelum mereka memberi respon, bukan hanya sekedar mengatakan apa yang mereka rasakan secara gamblang. Mereka tidak berusaha untuk membuat orang lain dalam lingkungan

kerjanya terkesan padanya, namun perawat tetap bisa mengungkapkan apa yang mereka inginkan terutama kepada orang lain dengan menggunakan kepintaran sosial serta tetap jujur pada diri sendiri. Mereka akan lebih mudah menangani situasi-situasi konflik, menangani tugas-tugas yang dianggap berat dalam asuhan keperawatan serta tetap mampu membina relasi yang baik dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya. Hal tersebut memungkinkan tindakan akan tetap sejalan dengan nilai dan perasaan yang dimiliki perawat sehingga perawat menjadi dirinya sendiri tanpa mengesampingkan tanggung jawab pekerjaan asuhan keperawatan. Kemampuan untuk mengungkapkan secara jujur apa yang ada dalam pikiran individu serta terbuka dalam menyatakan kebutuhan, perasaan, dan pikiran-pikiran secara apa adanya tanpa menyakiti orang lain disebut sebagai *perilaku asertif* (Rathus & Nevid, 1977: 79). Perilaku asertif tersebut ditunjukkan dalam 10 indikator perilaku dibawah ini.

Indikator pertama adalah *requesting favors* atau meminta bantuan yang menunjukkan bahwa setiap perawat berhak untuk meminta bantuan kepada orang lain. Perawat dengan kemampuan yang baik dalam aspek ini akan mampu meminta pertolongan secara langsung kepada rekan kerjanya dan tidak bertele-tele apabila mereka tidak mampu mengerjakan tugasnya namun mereka juga tidak akan meminta bantuan apabila masih sanggup mengerjakannya. Selain itu, para perawat yang asertif akan meminta izin secara sopan sebelum meminta tolong baik kepada atasan, rekan kerja maupun pasien dalam menjalani tugas-tugasnya. Mereka juga akan memberikan

penjelasan singkat terhadap permintaan tolong yang diajukan serta tidak lupa mengucapkan terima kasih setelah diberi pertolongan.

Indikator kedua adalah *denying request* atau menolak permintaan yang menunjukkan kemampuan para perawat untuk menolak permintaan orang lain baik permintaan rekan kerja, atasan maupun pasien saat benar-benar tidak mampu melakukannya. Perawat yang asertif tidak akan sungkan untuk menolak memberi pertolongan namun tetap sopan dan jujur dalam memberikan penjelasan. Mereka juga mampu memberikan penjelasan singkat mengenai alasan menolak memberikan bantuan, memberikan alternatif bantuan serta tidak merasa bersalah secara berlebihan apabila tidak mampu menolong orang lain baik itu rekan kerja, atasan maupun pasien.

Indikator ketiga yaitu *disagreeing with others* atau mengungkapkan ketidaksetujuan dengan orang lain yang menunjukkan bahwa para perawat mampu mengungkapkan ketidaksetujuan secara tepat dan tidak menerima begitu saja pendapat atasan maupun rekan kerja sesama perawat yang dianggap dominan. Para perawat yang asertif akan mampu untuk memperbolehkan dirinya berbeda dengan perawat lainnya dalam berpendapat, mereka juga memilih untuk tidak diam saja terhadap ketidaksetujuan dengan mengungkapkan ketidaksetujuan secara verbal. Para perawat yang asertif juga mampu untuk mengakhiri perdebatan yang sifatnya emosional dengan cara yang netral apabila berhadapan dengan atasan, rekan kerja maupun pasien yang sedang ditangani.

Indikator keempat yaitu *beginning conversation and knowing what to say* atau memulai pembicaraan dan mengetahui apa yang akan dikatakan yang berarti para perawat mampu untuk memulai pembicaraan dan mengetahui apa yang akan ia katakan dengan orang lain baik orang yang baru ditemui maupun yang telah dikenal serta tidak menghindari orang secara sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa para perawat mampu untuk memulai pembicaraan dengan pasien, atasan maupun rekan kerja baru serta menciptakan komunikasi dua arah. Selain itu, perawat dengan sikap asertif mampu untuk mengungkapkan secara terus terang mengenai perasaannya serta mampu memahami bahwa tidak semua rekan kerja, atasan maupun pasien dapat menerima dirinya dengan baik.

Indikator kelima yaitu *saying what you really think* atau mengatakan mengenai apa yang benar-benar dipikirkan menunjukkan kemampuan para perawat dalam mengungkapkan secara verbal mengenai apa yang ada dalam pikiran mereka. Perawat dengan perilaku asertif mampu untuk mengungkapkan apa yang ada dalam pikiran mereka serta menunjukkan ekspresi perasaan yang sesuai. Mereka juga mampu untuk mengungkapkan opini secara netral bahkan memilih untuk berdiam diri apabila opini yang diungkapkan terlalu menyakitkan atau sangat menyinggung perasaan orang lain. Hal tersebut dilakukan apabila perawat merasa ada kesalahan prosedur ataupun dalam memberikan saran yang lebih baik terhadap asuhan keperawatan yang akan diberikan oleh dokter dan perawat lain sebagai rekan kerja, maupun atasan. Para perawat yang

benar-benar mampu mengungkapkan apa yang mereka pikirkan serta tidak akan menggunakan opini mereka untuk menyerang orang lain dalam lingkungan kerjanya.

Adapun indikator keenam yaitu *giving compliments* atau memberikan pujian yang menunjukkan bahwa para perawat mampu memberikan pujian secara tepat, sesuai, tidak berlebihan dan cocok dengan keadaan orang lain sebagai bentuk *reward*. Ungkapan pujian yang diberikan bukan hanya menyanjung orang lain namun sebagai tindakan menghargai kinerja orang lain. Mampu memberikan pujian secara tepat menunjukkan bahwa pujian diungkapkan dengan perasaan serta diikuti oleh bentuk non verbal yang sesuai. Selain itu, perawat yang mampu memberikan pujian dengan baik akan memberikan pujian secara singkat, langsung pada perilaku serta memperhatikan kondisi orang yang diberi pujian. Dengan begitu, maka perawat akan memberikan pujian kepada rekan kerja maupun atasan secara objektif bukan karena kedekatan ataupun unsur subjektivitas perawat terhadap mereka.

Indikator ketujuh adalah *receiving compliments* atau menerima pujian yang menunjukkan kemampuan dalam menerima pujian sebagai hal yang dirasa tepat untuk diterima para perawat serta mampu untuk menunjukkan apresiasi yang tepat kepada pemberi pujian. Perawat yang asertif akan mampu menerima pujian yang diberikan kepadanya serta merasa berhak untuk mendapatkan pujian tersebut sebagai respon atas kinerja yang baik dari diri mereka. Mereka juga mampu untuk merespon pujian yang diberikan baik dalam pelayanan kesehatan maupun kinerja kerja dengan ekspresi serta ungkapan sewajarnya.

Indikator kedelapan yaitu *making complaint* atau mengajukan keluhan menunjukkan bahwa para perawat mampu mengungkapkan keluhan kepada orang lain secara bertahap serta memiliki dan mengarah pada tujuan. Perawat yang asertif akan mampu mengajukan keluhan baik secara berani terhadap pekerjaan yang dilakukan rekannya ataupun atasan mereka dengan menggunakan informasi faktual serta spesifik mengarah pada tingkah laku. Para perawat tersebut juga mampu mengungkapkan keluhan dengan ekspresi non verbal yang sesuai, tidak bersifat subjektif, mampu mengontrol emosi serta tidak menggunakan kata-kata kasar dan menghina. Mereka juga mau mengambil resiko dalam mengajukan keluhan tersebut.

Indikator kesembilan *receiving complaints* atau menerima keluhan menunjukkan kemampuan para perawat dalam menerima serta menghargai keluhan yang ditujukan kepada dirinya. Para perawat dengan sikap asertif akan mampu membatasi isi dari keluhan sehingga akan mengarah pada perilaku yang spesifik dan tidak berujung pada tindakan kekerasan dengan memberikan penjelasan yang sifatnya kongrit serta sesuai dengan keluhan yang diajukan. Para perawat juga mampu untuk menganggap keluhan sebagai masalah jangka panjang serta tetap dan tidak memupuk dendam terhadap atasan, pasien maupun rekan kerja yang mengajukan keluhan. Mereka juga mampu untuk mengakui kesalahan serta memiliki kemampuan untuk menggunakan keluhan tersebut sebagai umpan balik sehingga akan meningkatkan kinerja asuhan keperawat ke arah yang lebih baik.

Dan indikator yang terakhir adalah *maintaining eye contact* atau memelihara kontak mata. Para perawat yang asertif mampu untuk mempertahankan serta memelihara kontak mata sebagai kemampuan dalam menghadapi orang lain serta sebagai ekspresi non-verbal terhadap pasien, rekan kerja maupun atasan dalam konteks pembicaraan. Hal tersebut dilakukan untuk menunjukkan kepercayaan diri serta ketertarikan terhadap komunikasi yang dilakukan. Kontak mata yang dilakukan akan mengarah langsung pada rekan pembicaraan dengan cara yang tegas, serta bukan cara untuk mengintimidasi orang lain dalam pembicaraan.

Perilaku asertif tidak muncul begitu saja dalam perilaku, namun merupakan tingkah laku yang dipelajari. Perilaku asertif dan non-asertif dipelajari sebagai pola terhadap respon dalam situasi sosial, dan bukan perilaku bawaan. Apabila lingkungan sosial dari individu mendukung serta memberi kesempatan pada individu untuk memunculkan tingkah laku asertif, maka individu tersebut akan bertingkah laku asertif, begitu juga sebaliknya.

Faktor yang mempengaruhi perilaku asertif yang pertama adalah usia. Perilaku asertif merupakan karakteristik yang berkembang pada masa usia dewasa awal. Usia mempengaruhi pembentukan karakteristik perilaku asertif serta identitas karir para perawat sehingga usia dijelaskan melalui fase-fase pemilihan karir. Dalam membentuk identitas pekerjaan, maka perawat akan dipengaruhi oleh pemilihan karir. Menurut Donald Super (dalam Santrock, 2002: 94), terdapat 5 fase dalam pembentukan karir. Pada penelitian ini, hanya 4 fase pemilihan karir yang akan dibahas, yaitu fase

pengkhususan (*spesification*) yang terjadi antara usia 18 sampai 21 tahun. Para perawat di usia akan mulai mempersempit pemilihan karir serta mulai membentuk perilaku yang memungkinkan para perawat untuk memilih karir ataupun pekerjaan yang sesuai dengan diri mereka. Fase kedua adalah fase implementasi (*implementation*) yang terjadi antara usia 22 dan 24 tahun. Para perawat di fase ini akan mulai menyelesaikan pendidikan serta pelatihan agar dapat memenuhi tuntutan serta kompetensi dalam memasuki dunia kerja. Dapat dikatakan, dalam fase pengkhususan maupun implementasi, para perawat dalam fase tersebut akan mulai menyesuaikan diri dengan identitas, pola kerja maupun tuntutan pekerjaan sehingga konflik antara kebutuhan individu dengan pekerjaan masih sering terjadi. Fase selanjutnya adalah fase stabilisasi (*stabilization*) yang terjadi antara usia 25 dan 35 tahun. Para perawat yang termasuk dalam fase ini telah membuat keputusan untuk memilih dan cocok dengan karir tertentu sehingga mereka cenderung lebih bertahan pada kondisi yang monoton dan stabil.

Berdasarkan penyesuaian dengan teori perkembangan dalam Santrok (2002), semua fase diatas termasuk dalam masa dewasa awal. Hal tersebut menyebabkan perilaku asertif seharusnya berkembang dengan baik pada masa ini (Rathus, 1977:82). Pada masa dewasa awal, individu yaitu perawat sedang dalam masa yang gemilang dalam fase kognitifnya. Mereka mulai mengembangkan pemikiran-pemikiran yang lebih beragam dibandingkan pemikiran dualistik (Santrok, 2002: 91). Mereka lebih bisa menghargai pendapat yang berbeda dan menganalisis setiap perbedaan pendapat dengan pemikiran mereka yang beragam. Mereka juga sedang mengembangkan

integrasi pemikiran yang baru sebagai strategi untuk penyesuaian diri sehingga diharapkan perilaku asertif juga berkembang dan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia dan tanggung jawab.

Fase terakhir yaitu fase konsolidasi (*consolidation*), terjadi setelah usia 35 tahun, individu berusaha memajukan karir dan mencapai posisi dengan status yang lebih tinggi atau bahkan telah mendapatkan posisi menjadi atasan dengan beberapa anak buah. Berdasarkan penyesuaian dengan teori perkembangan dalam Santrock (2002), perawat pada fase ini tergolong pada masa dewasa tengah/madya. Pada masa ini, perawat menjadi lebih stabil dalam pekerjaan dan berusaha mempertahankan kepuasan dalam bekerja. Mereka juga memasuki masa generativitas dimana perawat yang tergolong di usia paruh baya akan membimbing generasi berikutnya melalui mengajar, memimpin dan melakukan sesuatu yang menguntungkan masyarakat. Orang dewasa yang generatif akan mengebangkan warisan diri yang positif karena mereka melihat dirinya sebagai pemimpin dan pengambil keputusan. Mereka juga sangat tertarik untuk membantu dan membimbing orang yang lebih muda (Santrock, 2002: 168). Dengan begitu, seharusnya perawat yang telah berada pada usia masa dewasa/madya diharapkan lebih asertif daripada perawat dengan usia yang lebih muda karena telah memiliki pengalaman kerja serta identitas pekerjaan yang lebih matang.

Terdapat faktor lain selain usia yang juga mempengaruhi perkembangan perilaku asertif pada perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit "X" yaitu jenis kelamin. Tradisi konservatif menyebabkan perempuan lebih dihargai apabila mereka

pasif, penurut, dan sebisa mungkin menghindari konflik sedangkan kaum pria diharapkan lebih agresif, dan mampu mengungkapkan hal-hal lebih banyak dibandingkan kaum wanita. Dalam situasi rumah maupun pekerjaan, terjadi pengkotakan terhadap apa yang mampu dan tidak mampu wanita kerjakan (Rathus, 1977: 86). Pekerjaan sebagai perawat diidentikkan dengan wanita dan terapis adalah pria. Perawat wanita yang memunculkan sifat tegas serta berani mengungkapkan pendapat dan hal-hal yang membuat keadaan tidak nyaman akan dianggap maskulin serta agresif sehingga tidak sesuai dengan perannya. Sedangkan pria yang bertingkah laku agresif dalam pekerjaannya akan tetap dihargai. Dapat dikatakan, perawat wanita akan di beri label tidak baik apabila berlaku terlalu tegas dan mampu mengungkapkan apa yang ia rasa perlu diungkapkan sehingga terlihat bahwa perawat wanita dengan karakteristik seperti itu tidak sesuai dengan harapan orang lain terhadap karakteristik perawat wanita pada umumnya. Sedangkan perawat pria akan lebih dihargai apabila bersikap lebih tegas dalam mengerjakan asuhan keperawatan.

Dalam bekerja, para perawat diharapkan untuk dapat mewakili organisasi kesehatan dimana ia bekerja serta mampu berinteraksi dengan banyak orang, baik di dalam maupun di luar lingkungan organisasi. Interaksi yang sehat terjalin secara dua arah dan memungkinkan terjadinya perbedaan pendapat, konflik maupun proses umpan balik dalam bentuk kritik atau keluhan. Para perawat dengan perilaku asertif diharapkan mampu mengatasi segala hal diatas sebagai proses untuk pembentukan kinerja yang lebih baik.

Begitu pula dalam meminta tolong maupun menolak permintaan orang lain dalam lingkungan kerjanya. Apabila perawat peka terhadap kebutuhan serta perasaan orang yang akan ia mintai tolong atau ia tolak permintaan tolongnya, maka perilaku tersebut akan terungkap dengan asertif, tidak berlebihan dan langsung pada sasaran. Dengan kemampuan untuk bisa peka terhadap kebutuhan lingkungan dan kemampuan dalam membina hubungan maka perilaku asertif dalam mengajukan hal-hal yang tidak sependapat baik dengan perawat lainnya maupun dengan rekan kerja dan atasan akan menciptakan solusi yang menguntungkan semua pihak dan tetap terjaga relasi yang harmonis antar pihak.

Perawat yang asertif akan lebih mudah untuk mengungkapkan segala sesuatu sesuai apa yang ada dalam pikiran mereka dan sesuai dengan lingkungan karena mereka mampu mengenali diri mereka secara emosi serta mampu mengelolanya secara baik sehingga apa yang diungkapkan oleh perawat tidak akan merusak hubungan yang telah dibina. Perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi juga akan mampu menghadapi situasi sosial yang beragam dan mampu menyelaraskan diri dengan orang lain dalam lingkungan baru sehingga perawat tersebut mampu memulai pembicaraan dengan orang baru serta menjalin komunikasi dua arah sebagai salah satu bentuk perilaku asertif.

Perawat yang asertif akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memberikan ataupun menerima pujian. Dengan kemampuan yang baik dalam mengenali emosi orang lain serta kemampuan dalam mengenali serta mengelola emosi

dirinya, maka pujian yang diberikan perawat akan bersifat objektif tanpa dipengaruhi faktor kedekatan relasi, rasa suka atau tidak terhadap orang yang bersangkutan. Pujian juga akan diterima sebagai bentuk apresiasi terhadap performa kerja. Perawat yang menerima pujian akan menggunakan emosi yang ada dalam dirinya untuk mencapai tujuan yang lebih baik dalam menjalankan asuhan keperawatan. Dengan begitu, maka kemampuan yang baik dalam memberikan atau menerima pujian nantinya akan berguna sebagai salah satu upaya untuk menjalin interaksi kerja yang optimal dan nyaman.

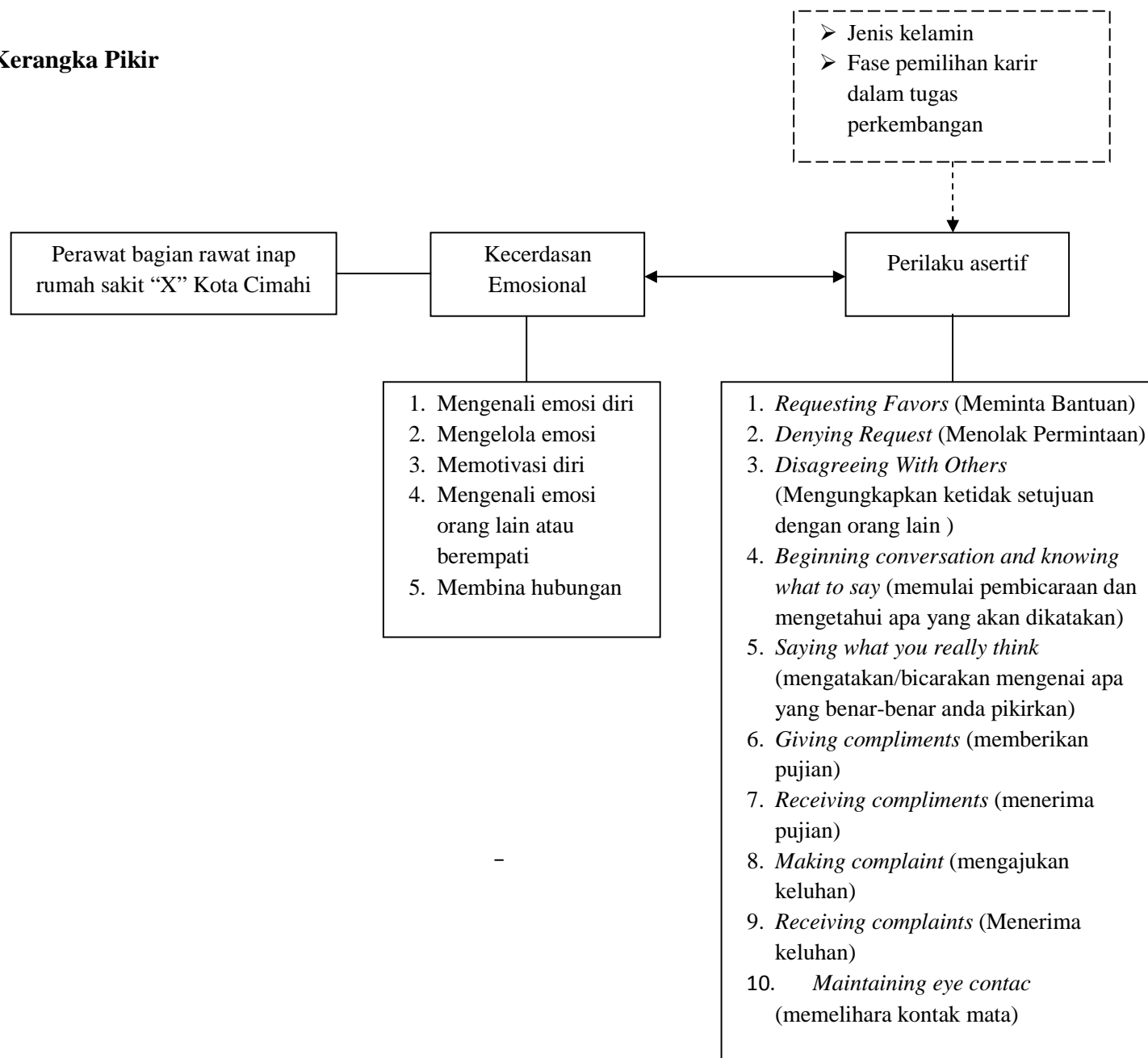
Dengan kemampuan untuk mengenali emosi dirinya sendiri maupun orang lain serta mengelola emosi yang muncul, maka para perawat diharapkan mampu mengungkapkan umpan balik yang membangun serta bijaksana. Sebagai salah satu penerapan dari kecerdasan emosional maka umpan balik tersebut akan langsung pada sasaran, memiliki solusi, dilakukan secara orang per orang dan dengan kepekaan. Selain itu, umpan balik juga dapat dilakukan dengan proses yang terjadi berbalik, selain memberikan kritikan maka pujian adalah salah satu cara untuk membuat kritik menjadi lebih efektif dan perilaku perawat menjadi lebih asertif.

Dalam menangani keluhan, apabila perawat tidak mampu menangani emosinya secara tepat maka perawat tersebut akan dikuasai oleh amarah ataupun dominasi dalam menyampaikan keluhan ataupun kritik sehingga keluhan tidak disampaikan secara tepat, tidak berarah dan menjadi tanpa tujuan. Para perawat tersebut juga enggan menerima kritik sebagai bagian dari pembentukan identitas kerja yang menyebabkan produktivitas tidak maksimal. Selain itu, dengan ketidakmampuan

dalam mengenali emosi orang lain dan peka terhadap kebutuhan lingkungan maka para perawat akan kesulitan dalam menyampaikan apa yang ia pikirkan terlebih lagi dalam menyampaikan hal-hal yang tidak sependapat dengan mayoritas lingkungannya. Mereka akan memilih berdiam diri karena tidak mengetahui seni dalam membina hubungan dan tidak menyampaikan hal-hal yang berbeda karena takut akan merusak relasi yang terjalin.

Perawat yang asertif akan memiliki kemampuan yang baik dalam memelihara kontak mata akan lebih mudah menciptakan komunikasi dua arah yang baik karena perawat tersebut memiliki kepercayaan diri dalam membentuk reaksi non verbal dalam komunikasi mereka. Dengan kemampuan dalam mengenali serta mengelola emosi yang ada dalam diri mereka serta mengenali emosi orang lain maka perawat akan memelihara kontak mata yang tegas serta tidak mengandung unsur mendominasi. Dengan begitu, maka perawat yang asertif akan memelihara kontak mata dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya sebagai bentuk reaksi non verbal untuk menunjang terpeliharanya relasi yang nyaman.

1.1 Skema Kerangka Pikir



1.6 Asumsi Penelitian

- Perawat bagian rawat inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi memiliki kecerdasan emosional yang berbeda-beda.
- Mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain atau berempati serta membina hubungan merupakan aspek-aspek yang diukur untuk menentukan tinggi atau rendahnya kecerdasan Emosional pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.
- Intensitas munculnya Perilaku Asertif dapat berbeda-beda pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.
- *Requesting favors, denying request, disagreeing with others, beginning conversation and knowing what to, saying what you really think, giving compliments, receiving compliments, making complaint, receiving complaints* dan *maintaining eye contact* merupakan indikator perilaku untuk mengukur tinggi atau rendahnya perilaku asertif pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.
- Jenis kelamin serta fase pemilihan karir merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan munculnya Perilaku Asertif pada perawat bagian rawat inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.

1.7 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara Kecerdasan Emosional dan Perilaku Asertif pada Perawat Bagian Rawat Inap Rumah Sakit “X” Kota Cimahi.