

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam globalisasi dunia seperti sekarang ini, tatkala persaingan semakin ketat, semakin dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi. Kemajuan masyarakat yang ditandai oleh perkembangan teknologi dan informasi, membutuhkan individu yang mampu menangani berbagai masalah yang dihadapi dengan sebaik dan setepat mungkin. Dalam hal ini, maka yang menjadi perhatian dalam menghadapi kemajuan zaman adalah faktor sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya juang, dan tentunya cerdas.

Dahulu sebagian besar orang menganggap kecerdasan intelektual (IQ) sebagai parameter keberhasilan. Ternyata, anggapan seperti itu sudah tidak berlaku lagi saat ini. Kecerdasan bukanlah merupakan suatu hal yang bersifat dimensi tunggal, yang hanya bisa diukur dari satu dimensi saja (dimensi IQ). Manusia juga memiliki dimensi kecerdasan lain, yaitu kecerdasan emosional (*Emotional Quotient*). Menurut hasil penelitian, setidaknya 75% kesuksesan manusia ditentukan oleh kecerdasan emosionalnya (EQ) dan hanya 4% yang ditentukan oleh kecerdasan intelektualnya (IQ) (www.mail-archive.com).

Seringkali ada peristiwa yaitu orang yang mempunyai IQ tinggi justru mengalami kegagalan dalam membangun karier, sedangkan orang yang mempunyai IQ rata-rata menjadi amat sukses. Ternyata perbedaannya terletak pada kecerdasan emosional yang mencakup pengendalian diri, semangat, dan ketekunan, serta kemampuan untuk memotivasi diri. (Goleman, 2001)

Bidang profesi kedokteran membutuhkan kecerdasan intelektual yang tinggi. Dalam pendidikan akademiknya, para calon dokter dibekali dengan ilmu-ilmu eksak seperti ilmu anatomi, biokimia, biologi, fisika, fisiologi, mikrobiologi, patologi anatomi, patologi klinik, farmakologi, dan lain-lain. Setelah menyelesaikan pendidikan akademik di fakultas kedokteran, seorang calon dokter mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.). Sarjana kedokteran masih harus menempuh pendidikan profesi sebagai koasisten atau dokter muda. Lamanya pendidikan ini cukup bervariasi antar universitas, biasanya terkait ketersediaan rumah sakit pendidikan, namun rata-rata 20 bulan sampai tiga tahun. Sistem pendidikan profesi ini sangat berperan dalam pembentukan karakter dokter, keterampilan, dan intelektualitasnya. (<http://robertusarian.wordpress.com/2011/02/01/>)

Fakultas Kedokteran di Universitas 'X' dalam penelitian ini merupakan salah satu fakultas kedokteran swasta tertua di Indonesia (berdiri sejak tahun 1965). Berdasarkan keputusan BAN-PT No. 025/BAN-PT/Ak-XIII/S1/XI/2010, Fakultas Kedokteran ini memiliki akreditasi B. Secara umum, visinya adalah mendidik mahasiswa untuk menyelesaikan studinya sesuai dengan kurikulum

sehingga lulusan mampu: menjadi ilmuwan yang berkualitas, kreatif, mandiri, berdisiplin, bertanggung jawab dan profesional sehingga menjadi teladan dalam ilmu, keterampilan dan etos kerja, serta menghasilkan dokter yang berdedikasi tinggi dalam melakukan profesi kedokteran, sesuai dengan lafal sumpah dokter dalam sistem Kesehatan Nasional.

Fakultas Kedokteran Universitas 'X' memiliki Program Studi Pendidikan Dokter yang meliputi Program Pendidikan S1 Kedokteran dan Program Pendidikan profesi Dokter. Sarjana kedokteran yang melanjutkan ke program profesi dokter harus mengikuti program pendidikan profesi setara dengan 40 SKS selama 1,5 tahun di Rumah Sakit Pendidikan yang berelasi dengan Fakultas Kedokteran Universitas X.

Fakultas Kedokteran Universitas X mengirimkan para lulusannya untuk menempuh program koasistensi di beberapa rumah sakit relasinya, baik di Bandung maupun di luar Bandung. Lokasi sampel penelitian ini adalah Rumah Sakit Y Bandung yang merupakan rumah sakit relasional utama dari Fakultas Kedokteran Universitas X, di mana lulusannya mayoritas ditempatkan di sini untuk program koasistensi.

Sistem pendidikan profesi kedokteran sebenarnya bertujuan mencoba meraih sebanyak-banyaknya ilmu klinik lewat pengasahan keterampilan, penyehatan pola pikir menjadi sistematis, dan pembelajaran manajemen pasien. Caranya adalah dengan mendampingi dokter senior dalam mengelola pasien, melakukan tindak lanjut pengamatan, mengusulkan terapi atau pemeriksaan

lanjutan, dan merencanakan rehabilitasi. Dokter muda (koasisten) yang telah siap secara psikologis, keterampilan, dan dasar keilmuan teoritis, bisa saja diberi wewenang oleh dokter senior pembimbingnya untuk mengelola pasien, melakukan tindakan, ataupun melakukan diagnosis. (<http://robertusarian.wordpress.com/2011/02/01/>)

Tugas utama yang harus dilakukan oleh para koasisten Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' ini adalah membuat status pasien (meliputi identitas, keluhan utama, riwayat penyakit terdahulu, obat yang pernah dikonsumsi, operasi yang pernah dilakukan, dan sebagainya), serta membantu melakukan pemeriksaan dan diagnosa awal pasien. Tugas yang dilakukan koasisten tersebut hanya merupakan pemeriksaan awal yang kemudian ditindaklanjuti oleh dokter. Koasisten tidak berwenang memberitahukan hasil diagnosa kepada pasien bersangkutan jika tidak didampingi dokter serta tidak boleh memberikan obat (hanya berupa ajuan resep kepada dokter). Hasil pemeriksaan tersebut dilaporkan kepada dokter pembimbing, atau biasa disebut *morning report* dan *evening report*. *Morning report* adalah laporan yang diberikan oleh koasisten jaga malam kepada dokter pembimbing. Laporan ini diberikan pada pagi hari dan berisi mengenai kegiatan pemeriksaan atau praktik selama *shift* malam (pk. 17.00-07.00). Sedangkan *evening report* diberikan pada sore hari berisi mengenai kegiatan praktik selama *shift* pagi (pk. 07.00-17.00).

Supaya dapat memenuhi praktek ilmu kedokterannya secara profesional dan mampu memahami peran serta fungsinya dengan baik, tugas sebagai

koasisten tidak hanya diwujudkan dalam bidang akademisnya namun juga dalam bidang pekerjaannya di rumah sakit. Mengembangkan kemampuan untuk belajar bersikap sebagai dokter 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 para koasisten untuk dapat berinteraksi secara positif dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya.

Dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, para koasisten berhubungan dengan banyak orang, misalnya dokter senior, para perawat, sesama koasisten, dan tentu saja para pasien. Untuk memelihara relasi dalam interaksinya dengan banyak orang seperti ini, koasisten perlu terampil mengelola kehidupan emosinya. Keterampilan dalam pengelolaan emosi ini perlu diasah agar para koasisten ini dapat diterima oleh lingkungan pergaulannya, mudah berkomunikasi dengan dokter dan rekan kerja, serta dapat menunjukkan pelayanan yang baik terhadap pasien.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 13 orang koasisten Fakultas Kedokteran Universitas X dari 4 bagian mayor (bedah, ob-gyn, penyakit dalam, dan anak), koasisten mengungkapkan beberapa kendala utama selama menjalani tugas di bagian tersebut. Pada empat orang koasisten bagian bedah, tiga di antaranya menilai tugas-tugasnya sangat menguras energi dan melelahkan. Hal itu meliputi pemeriksaan awal pasien dan tugas jaga, terkadang dilibatkan dalam

kegiatan operasi. Padahal mereka juga harus membuat laporan, melaksanakan bimbingan, dan mempersiapkan ujian yang menyita banyak waktu dan tenaga.

Pada empat orang koasisten bagian ob-gyn (kandungan dan ginekologi), keempatnya mengatakan bahwa tugas di bagian ini memang cukup berat khususnya dalam menangani emosi para ibu yang hamil atau baru melahirkan. Seringkali ada pasien yang menolak untuk ditangani oleh koasisten, terutama koasisten pria. Secara keseluruhan bertugas di bagian ob-gyn membutuhkan kepekaan emosional dan keterampilan mengelola emosi diri sendiri.

Pada bagian ilmu penyakit dalam, ketiga orang koasisten yang mengatakan tugas kesehariannya relatif lebih ringan, namun dituntut untuk menguasai teori yang begitu luas dan beragam sehingga sering mengharuskannya berdiskusi dengan dokter maupun koasisten lain membahas kasus penyakit tertentu. Keadaan ini tetap menuntutnya untuk konsisten dan mengharuskannya bekerja keras.

Pada bagian anak, dua koasisten menyatakan bahwa bertugas di bagian anak adalah saat yang menyenangkan. Selain dapat berinteraksi dengan anak-anak, tugasnya pun relative tidak. Hanya saja perlu menangani emosi anak yang sulit diduga sehingga memerlukan pendekatan yang intensif.

Selain permasalahan berbeda dari masing-masing bagian, koasisten juga seringkali mengalami kesulitan memahami keinginan dokter pembimbing. Terkadang mereka dianggap tidak tahu apa-apa, tidak bisa diandalkan, dan mengecewakan para dokter pembimbingnya. Mereka merasa bahwa terkadang

para dokter kecewa terhadap kinerja mereka. Mereka mendapat penilaian dari dokter pembimbingnya bahwa keahlian para koasisten itu masih nihil dan kemampuan teoritisnya sangat terbatas. Menurut para koasisten ini, kekurangan tersebut sebenarnya disebabkan mereka baru mulai terjun ke lingkungan kerja sesungguhnya dan mereka masih kurang berpengalaman. Ketika mendapat keluhan dari dokter pembimbing seperti ini, para koasisten tetap harus menjaga emosi dirinya sehingga bisa menerima keluhan dokter dan menjadikannya sebagai motivasi memperbaiki kinerjanya.

Selain masalah dengan dokter pembimbing, menurut para koasisten yang diwawawancarai ini, koasisten juga mengalami masalah dengan para perawat yang bekerja bersama mereka. Ada beberapa perawat yang seringkali bersikap kurang ramah dan menganggap remeh para koasisten. Sikap kurang kooperatif dari para perawat terkadang juga dirasakan oleh para koasisten. Kebanyakan para perawat bersikap demikian karena merasa sudah lebih berpengalaman daripada koasisten. Para koasisten sering terkesan ragu-ragu untuk mengungkapkan pendapatnya dan cenderung menurut saja. Ketika berhadapan dengan perawat yang bersikap seperti itu, para koasisten berusaha supaya emosinya tidak mudah terpancing demi menjaga hubungan kerja agar tetap baik, namun tetap perlu berasertivitas menunjukkan rasa percaya diri mengungkapkan pendapatnya supaya tidak lagi dianggap remeh oleh para perawat, terutama mengenai teori ilmu kedokteran yang mereka miliki.

Dalam lingkungan sesama koasisten pun, mereka mengungkapkan bahwa seringkali terjadi masalah yang meliputi penyesuaian diri dan pergaulan. Ada koasisten yang berusaha menonjolkan dirinya, ada yang terlalu kaku dalam berteman, ada yang terkesan egois, ada yang sering memanfaatkan orang lain, dan ada pula yang terkesan mencari muka di depan dokter. Para koasisten yang diwawancarai ini mengakui, setiap karakter yang dimunculkan oleh masing-masing koasisten terkadang bertujuan untuk mementingkan diri sendiri dalam karier koasistensinya. Tradisi senioritas dalam pergaulan juga masih cukup kental dalam lingkungan koasisten fakultas kedokteran universitas X ini. Ada kalanya koasisten baru harus banyak menurut dan mendahulukan kepentingan seniorinya. Dalam situasi pergaulan yang seperti ini, sikap yang kurang menyenangkan dari rekan koasisten lain dapat menimbulkan rasa kesal dalam diri koasisten dan menuntut pengelolaan emosi yang baik supaya hubungan yang baik tetap terjaga.

Hasil wawancara di atas menunjukkan ada pelbagai permasalahan khas yang dijumpai para koasisten di setiap bagian yang harus mereka lewati. Padatnya tugas, kemampuan membina hubungan baik dengan dokter pembimbing, perawat, pasien, dan rekan sejawat, serta tugas-tugas rutin maupun laporan-laporan yang harus diselesaikan menuntut keterampilan koasisten bersangkutan untuk beradaptasi selain menata pikiran dan perasaan dirinya.

Untuk bisa menciptakan relasi yang positif, maka diperlukan suatu kemampuan untuk dapat memotivasi diri sendiri dan bertahan terhadap frustrasi dalam menghadapi tuntutan dan tanggung jawab pekerjaan, mengendalikan

dorongan hati, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stress tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati dan berdoa. Kemampuan tersebut disebut juga dengan kecerdasan emosional (Goleman, 2001).

Salovey (dalam Goleman, 2001) memprakarsai lima area utama dalam kecerdasan emosional yaitu mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain (empati), dan membina hubungan (keterampilan sosial). Koasisten harus lebih 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. Koasisten dengan kecerdasan emosional yang tinggi akan mampu bekerja sama dan mengerti orang lain dengan lebih baik lagi. Koasisten juga berperan dalam memahami kebutuhan pasien atau keluarga yang ditanganinya dan dapat memberikan solusi atau umpan balik yang konstruktif. (<http://mentalnursingunpad.multiply.com>)

Mengenai kecerdasan emosional, lebih lanjut Goleman mengemukakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan keadaan jiwa yang dimiliki seseorang dalam memotivasi diri, tahan dalam menghadapi kegagalan, mampu mengendalikan emosi dan menunda kepuasan, serta mengatur keseimbangan psikologis. Dengan kecerdasan emosional tersebut seseorang dapat menempatkan emosinya pada porsi yang tepat, memilah kepuasan, dan mengatur suasana hati dengan orang lain. Menurutnya, koordinasi suasana hati adalah inti dari hubungan sosial yang baik. Apabila seseorang pandai menyesuaikan diri dengan suasana

hati dan dapat berempati, orang tersebut berarti memiliki tingkat emosionalitas yang baik serta akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam pergaulan sosial di lingkungannya. (http://putusutrisna.blogspot.com/2011_02_01_archive.html)

Goleman (2001) mengungkapkan, tiga penerapan kecerdasan emosional dalam relasi antar pribadi adalah mampu mengutarakan keluhan sebagai kritik membangun, menciptakan suasana yang menghargai keragaman, dan menjalin jaringan kerja secara efektif. Dalam penerapan kemampuan untuk mengutarakan keluhan, diperlukan keterampilan sosial berupa kepekaan terhadap perasaan diri sendiri serta kejujuran untuk mengungkapkannya. Sikap seperti ini adalah bentuk dari asertivitas.

Berdasarkan penjelasan di atas, 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 dengan tepat mengenai hal yang akan dianggap bertentangan atau dapat menimbulkan perselisihan, maka dibutuhkan asertivitas.

Asertivitas adalah suatu kemampuan untuk mengomunikasikan sesuatu yang diinginkan, dirasakan, dan dipikirkan kepada orang lain namun dengan tetap menjaga dan menghargai hak-hak serta perasaan pihak lain. Dalam bersikap asertif, seseorang dituntut untuk jujur terhadap dirinya dan jujur pula dalam

mengekspresikan perasaan, pendapat dan kebutuhan secara proporsional, tanpa ada maksud untuk memanipulasi, memanfaatkan atau pun merugikan pihak lainnya. Dengan berperilaku asertif, individu dapat berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya dengan lebih efektif (Galassi dan Galassi). (<http://e-psikologi.com>)

Menurut Ratus (1977) orang yang asertif adalah orang yang mengekspresikan perasaan dengan sungguh-sungguh, menyatakan tentang kebenaran. Mereka tidak menghina, mengancam ataupun meremehkan orang lain. Orang asertif mampu menyatakan perasaan dan pikirannya dengan tepat dan jujur tanpa memaksakannya kepada orang lain.

Berdasarkan wawancara terhadap 13 orang koasisten Fakultas Kedokteran Universitas X, para koasisten bertugas mendampingi dokter Dalam mengusulkan tindak lanjut pemeriksaan serta mengusulkan terapi untuk pasien, hal ini termasuk dalam proses bimbingan yang didapatkan para koasisten koasisten harus berani menyimpulkan penyakit yang diderita pasien dan mengemukakan saran pengobatan kepada dokter senior.

Mereka juga wajib memberikan presentasi kasus di depan para dokter pembimbing, misalnya lewat diskusi bersama koasisten lain maupun *report* harian langsung kepada dokter. Saat berdiskusi dengan dokter, para koasisten juga perlu ketegasan dan kejujuran dalam mengemukakan pendapatnya.

Koasisten juga wajib memberikan laporan hal-hal anamnesa pasien kepada dokter saat visite (kunjungan dokter). Laporan itu juga dibicarakan di

depan pasien yang bersangkutan. Dalam hal ini koasisten harus mengenali emosi pasien yang bersangkutan dan memilih ungkapan yang tepat sehingga laporan medis yang hendak disampaikan dapat diterima dengan baik. Berdasarkan beberapa tugas tersebut, para koasisten perlu menunjukkan asertivitas dalam pelaksanaannya.

Asertivitas dapat memberi banyak keuntungan bagi para koasisten dalam lingkungannya. Asertivitas akan memudahkan koasisten bersosialisasi dan menjalin hubungan dengan lingkungan kerja di rumah sakit maupun di lingkungan pergaulannya secara efektif. Selain itu, dengan menunjukkan asertivitas para koasisten bisa menghindari munculnya ketegangan dan perasaan tidak nyaman akibat menahan dan menyimpan sesuatu yang ingin diutarakannya. Dengan asertivitas pula, koasisten dapat lebih mudah mencari solusi dan penyelesaian dari berbagai kesulitan atau permasalahan yang dihadapinya secara efektif. Asertivitas juga akan membantu para koasisten untuk memperluas wawasannya tentang lingkungan dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi. Koasisten yang memiliki asertivitas tinggi juga dapat membantu orang lain memperbaiki kekurangan diri orang tersebut melalui saran atau kritik yang diungkapkan secara terbuka namun tetap sopan. (<http://id.shvoong.com>)

Bagi para koasisten angkatan 2011, saat ini adalah tahun pertamanya menjalani pendidikan profesi sebelum menjadi dokter. Tahun pertama menjadi masa adaptasi terhadap lingkungan praktik di rumah sakit, belajar mengaplikasikan ilmu, dan bekerja secara profesional. Para koasisten mulai

menghadapi pasien dan membantu dokter senior memberikan *treatment* untuk pasien.

Para koasisten dipersiapkan untuk menjadi tenaga profesional, di manapun dan kapanpun mereka ditempatkan kelak. Maka dari itu para koasisten dituntut untuk dapat menunjukkan kinerja yang baik pula, secara teoretis dan praktisnya. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, kecerdasan emosional dan asertivitas diperlukan untuk dapat menunjukkan kinerja koasisten yang baik. Oleh karenanya, peneliti bermaksud mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dan asertivitas pada Koasisten angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian ini ingin diketahui adakah hubungan antara kecerdasan emosional dan asertivitas pada Koasisten angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai kecerdasan emosional dan asertivitas pada Koasisten Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara kecerdasan emosional dan asertivitas pada Koasisten Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- 1) Memberikan pemahaman teori yang lebih mendalam mengenai hubungan antara kecerdasan emosional dan asertivitas ke dalam bidang ilmu Psikologi Perkembangan
- 2) Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai kecerdasan emosional dan asertivitas

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi mengenai derajat kecerdasan emosional para koasisten melalui koordinator koasisten di rumah sakit. Dengan informasi ini, diharapkan para koasisten dapat mempertahankan atau mengoptimalkan kecerdasan emosionalnya. Misalnya dengan cara mengenali emosi diri sendiri, menggali kepekaan perasaan yang diimbangi pemikiran rasional, mencoba lebih berempati terhadap orang lain, dan mencoba mengkomunikasikan perasaan dengan tepat.

- 2) Memberikan informasi kepada para koasisten untuk mengetahui gambaran asertivitas pada diri mereka serta mengembangkan kecerdasan emosionalnya. Gambaran tersebut dapat digunakan sebagai sarana untuk memahami, memperbaiki, dan mengembangkan kemampuan diri dalam menjalankan program koasistensinya.
- 3) Sebagai masukan bagi Fakultas Kedokteran Universitas X Bandung untuk lebih banyak memberikan perhatian kepada program pendidikan profesi dokter supaya tidak hanya aspek intelektualitas yang diasah, namun juga kecerdasan emosional, serta kemampuan untuk berperilaku secara asertif sebagai suatu bentuk profesionalitas yang berkesinambungan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Koasisten adalah Sarjana Kedokteran (S.Ked.) yang telah menyelesaikan pendidikan strata I di Fakultas Kedokteran dan menempuh pendidikan profesi sebagai koasisten atau dokter muda. Para koasisten akan mendapatkan pengasahan keterampilan, penyehatan pola pikir menjadi sistematis, dan pembelajaran manajemen pasien. Caranya adalah dengan mendampingi dokter senior dalam mengelola pasien, melakukan tindak lanjut pengamatan, mengusulkan terapi atau pemeriksaan lanjutan, dan merencanakan rehabilitasi (<http://robertusarian.wordpress.com/2011/02/01/>)..

Pada penelitian ini, koasisten yang menjadi sampel berusia 22-27 tahun, sehingga ada pada masa dewasa muda. Dalam Santrock (2002: 73), *youth* atau

masa dewasa muda dimulai dari usia belasan atau awal 20-an hingga usia 35-45 tahun. Secara umum, menurut Santrock (2002), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*), transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*).

Secara fisik, seorang dewasa muda (*young adulthood*) menampilkan profil yang sempurna dalam arti bahwa pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek fisiologis telah mencapai posisi puncak. Mereka memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat, dan proaktif.

Menurut anggapan Piaget, kapasitas kognitif dewasa muda tergolong masa formal operational, bahkan mencapai masa post- formal operational (Turner & Helms, 1995). Taraf ini menyebabkan, dewasa muda mampu memecahkan masalah yang kompleks dengan kapasitas berpikir abstrak, logis, dan rasional. Dari sisi intelektual, sebagian besar dari mereka telah lulus dari SMU dan masuk ke perguruan tinggi (universitas/akademi).

Setelah lulus tingkat universitas, mereka mengembangkan karier untuk meraih puncak prestasi dalam pekerjaannya. di saat seperti inilah seorang dewasa muda mencapai perubahan peran sosial. Namun demikian, dengan perubahan zaman yang makin maju, banyak di antara mereka yang bekerja, sambil terus melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi, misalnya pascasarjana. Hal ini mereka lakukan sesuai tuntutan dan kemajuan perkembangan zaman yang ditandai

dengan masalah-masalah yang makin kompleks dalam pekerjaan di lingkungan sosialnya.

Sebagai individu dalam masa dewasa awal, para koasisten dalam penelitian ini juga mengalami perkembangan fisik, kognitif, dan transisi peran sosial. Setelah menempuh program studi sarjana selama kurang lebih empat tahun kemudian memperoleh gelar sarjana kedokteran, mereka mengambil program koasistensi yang merupakan suatu tahap kelanjutan studi dan persiapan karier menjadi dokter.

Mengembangkan kemampuan untuk belajar bersikap sebagai dokter 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 para koasisten untuk dapat berinteraksi secara positif dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya.

Dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, para koasisten berhubungan dengan banyak orang, misalnya dokter senior, para perawat, sesama koasisten, dan tentu saja para pasien. Untuk memelihara relasi dalam interaksinya dengan banyak orang seperti ini, koasisten perlu terampil mengelola kehidupan emosinya. Keterampilan mengelola kehidupan emosi ini dikenal juga dengan kecerdasan emosional.

Kecerdasan emosional menurut Goleman (2001) 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, yaitu mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain, serta membina hubungan.

Kelima aspek kecerdasan emosional secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua dimensi yaitu kecerdasan emosional intrapersonal dan kecerdasan emosional interpersonal. Kecerdasan emosional intrapersonal mencakup: mengenali emosi diri, mengelola emosi diri, memotivasi diri. Sementara kecerdasan emosional interpersonal mencakup: mengenali emosi orang lain atau empati dan membina hubungan dengan orang lain. Kecerdasan emosional intrapersonal dan interpersonal berjalan searah, jika kecerdasan emosional intrapersonal tinggi akan menunjang kecerdasan emosional interpersonal yang tinggi pula, begitupun sebaliknya. (<http://lib.atmajaya.ac.id>)

Mengenali emosi diri yaitu kemampuan para koasisten untuk peka terhadap suasana hati mereka dan mengenali secara sadar mengenai perasaannya sewaktu perasaan tersebut terjadi, sehingga membantu koasisten untuk mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan tugas kekoasistennya. Dengan kemampuan dalam mengenali emosi, para koasisten diharapkan mampu untuk mengenali potensi emosi dalam dirinya serta mengetahui batasan-batasan dirinya

secara emosional sehingga batasan-batasan tersebut dapat digunakan oleh koasisten sebagai salah satu cara untuk dapat mengembangkan aspek selanjutnya, yaitu kemampuan dalam mengelola suasana hati.

Mengelola emosi yaitu kemampuan koasisten untuk menangani perasaan yang muncul dalam dirinya sehingga dapat dimunculkan dalam perilaku yang tepat dan wajar sesuai situasi. Dengan kemampuan untuk mengelola emosi, para koasisten diharapkan mampu mengatur diri secara emosional terhadap rasa marah, kekecewaan, kecemasan, kesedihan, maupun kebahagiaan kemudian diikuti dengan memunculkan perilaku yang sesuai dengan kondisi serta situasi kerjanya di rumah sakit, serta dalam menghadapi orang-orang di lingkungan kerjanya itu.

Memotivasi diri adalah kemampuan koasisten menggunakan emosi dalam diri sebagai sarana untuk mencapai tujuan dan berkarya sehingga diharapkan para koasisten mampu menggunakan emosi yang terjadi dalam dirinya untuk meningkatkan produktivitas. Dengan adanya kemampuan tersebut, maka hal-hal emosional yang terjadi dalam diri koasisten tidak mengganggu kinerja maupun masalah pergaulannya dengan orang-orang di sekitarnya. Menggunakan emosi sebagai sarana untuk mencapai tujuan dapat digunakan para koasisten untuk menciptakan kegigihan, mampu bersikap lebih tegas dalam bekerja, dan memunculkan optimisme dalam diri koasisten.

Mengenali emosi orang lain atau berempati adalah kemampuan koasisten untuk mengetahui dan memahami bagaimana perasaan serta kebutuhan

orang lain dalam lingkungannya. Empati dibangun oleh kesadaran diri sehingga koasisten akan terlebih dahulu mengenali emosinya, mengelolanya, menggunakannya untuk mencapai tujuan sehingga koasisten nantinya akan lebih mampu untuk memahami perasaan orang lain dalam lingkungan kerjanya yaitu perasaan pasien, rekan koasistensi, perawat, dokter, maupun orang lain di sekitarnya. Mengenali emosi orang lain akan memunculkan tingkah laku yang mengarah pada kepedulian serta menanggapi kebutuhan pasien, dokter, maupun rekan kerja secara tepat. Kemampuan berempati akan membuat para koasisten lebih mudah menangani tugas-tugas mereka di rumah sakit selama masa koasistensi mereka.

Membina hubungan adalah kemampuan koasisten 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 koasisten 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 dokter pembimbing. Membina hubungan juga dapat membantu para koasisten untuk dapat lebih baik dalam mengatasi konflik.

Semua keterampilan yang dikembangkan dalam kecerdasan emosional merupakan unsur-unsur untuk menajamkan kemampuan antar pribadi, unsur-

unsur pembentuk daya tarik, keberhasilan sosial, bahkan karisma. (Goleman, 2001: 167). Kemampuan memahami orang lain ini merupakan bagian penting untuk para koasisten dalam menjalin relasi kerja yang efektif dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya. Dengan keterampilan mengembangkan kecerdasan emosional, para koasisten dapat menjalin hubungan yang efektif dengan orang lain, lebih peka dalam membaca reaksi emosi orang lain dalam lingkungan kerjanya, mampu memimpin dan mengorganisir, serta pintar menangani perselisihan yang muncul dalam kegiatan koasistensi.

Kecerdasan emosional ini membantu koasisten untuk dapat menjalin hubungan yang timbal balik dengan koasisten lain, dokter, perawat, serta pasien yang ditangani. Selain itu, kemampuan ini tidak dapat berkembang dengan baik tanpa kepekaan koasisten terhadap kebutuhan dan perasaannya sendiri, serta bagaimana cara mengungkapkannya secara tepat sehingga sesuai dengan situasi dan kondisi lingkungan, atau biasa disebut keterampilan sosial.

Salah satu bentuk ekspresi keterampilan sosial adalah seberapa baik atau buruk seseorang mengungkapkan perasaannya sendiri. Dalam Goleman (2001: 159), Paul Ekman menggunakan istilah ‘tatakrama tampilan’ untuk konsensus sosial mengenai perasaan-perasaan mana saja yang dapat diperlihatkan secara wajar pada saat yang tepat. Goleman menjelaskan, orang yang terampil secara sosial selalu berupaya menyetalakan dirinya terhadap bagaimana orang lain bereaksi. Namun, kemampuan ini harus diimbangi dengan kepekaan perasaan terhadap kebutuhan dan perasaan diri sendiri, menggunakan kepintaran sosial

namun tetap jujur pada diri sendiri, serta menyatakan perasaan dalam diri dengan tulus tanpa harus selalu sesuai dengan keinginan atau pendapat orang di sekitarnya. (Goleman, 2001).

Koasisten dengan kecerdasan emosional yang baik akan mencoba memahami isyarat sosial yang diberikan oleh rekan kerja, pasien maupun dokter sebelum mereka memberi respon, bukan hanya sekedar mengatakan apa yang mereka rasakan secara terbuka. Mereka tidak berusaha untuk membuat orang lain terkesan padanya dengan perkataan yang selalu menyenangkan hati lawan bicarannya, namun koasisten tetap bisa mengungkapkan apa yang mereka inginkan dengan menggunakan kepintaran sosial serta tetap jujur pada diri sendiri.

Kecerdasan emosional yang dimiliki para koasisten akan mempermudah mereka menangani situasi-situasi konflik, menangani tugas-tugas yang dianggap berat dalam pendidikan koasistensi, 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 koasisten, sehingga mereka tetap menjadi dirinya sendiri tanpa mengesampingkan tanggung jawab koasistensi.

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 *asertivitas* (Rathus & Nevid, 1977: 79). Asertivitas tersebut ditunjukkan dalam 10 indikator perilaku dibawah ini.

Indikator pertama adalah *requesting favors* atau meminta bantuan yang menunjukkan bahwa setiap koasisten berhak untuk meminta bantuan kepada orang lain. Koasisten dengan kemampuan yang baik dalam aspek ini akan mampu meminta pertolongan secara langsung kepada rekannya apabila mereka memang tidak mampu mengerjakan tugasnya. Selain itu, para koasisten yang asertif akan meminta izin secara sopan sebelum meminta tolong baik kepada dokter, perawat, ataupun rekannya 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 koasisten untuk menolak permintaan orang lain baik permintaan rekan koasisten, perawat, dokter, maupun pasien saat benar-benar tidak mampu melakukannya. Walaupun menolak untuk membantu, mereka secara jujur dan sopan akan 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 koasistensi, dokter, maupun pasien.

Indikator ketiga yaitu *disagreeing with others* atau mengungkapkan ketidaksetujuan dengan orang lain, yang menunjukkan bahwa para koasisten mampu mengungkapkan ketidaksetujuan secara tepat serta tidak menerima begitu saja pendapat perawat atau rekan koasistensi yang dianggap dominan. Selain itu, mereka juga memilih untuk tidak diam saja terhadap hal-hal yang tidak disetujui

dengan cara mengungkapkan ketidaksetujuan secara verbal. Para koasisten yang asertif juga mampu menyelesaikan adu pendapat yang emosional dengan cara yang netral apabila berhadapan dengan dokter, perawat, atau rekan koasistennya.

Indikator keempat yaitu *beginning conversation and knowing what to say* atau memulai pembicaraan dan mengetahui apa yang akan dikatakan. Indikator ini berarti para koasisten mampu untuk mengawali pembicaraan dan mengetahui apa yang akan dikatakan kepada orang lain, baik orang yang baru ditemui maupun yang telah dikenal, serta tidak menghindari orang lain secara sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa para koasisten mampu untuk memulai pembicaraan dengan pasien, perawat, dokter, maupun rekan koasistensi, serta menciptakan komunikasi timbal balik. Koasisten dengan sikap asertif mampu untuk mengungkapkan secara terus terang mengenai perasaannya serta mampu memahami bahwa tidak semua rekan koasisten, dokter, maupun pasien dapat menerima dirinya dengan baik.

Indikator kelima yaitu *saying what you really think* atau mengatakan apa yang benar-benar dipikirkan, menunjukkan kemampuan para koasisten dalam mengungkapkan secara verbal mengenai apa yang ada dalam pikiran mereka. Koasisten dengan asertivitas mampu untuk mengungkapkan apa yang ada dalam pikiran dan perasaan mereka, serta menunjukkan ekspresi perasaan yang sesuai. Mereka juga mampu untuk mengungkapkan pendapat secara netral bahkan memilih untuk berdiam diri apabila sekiranya pendapat yang sebenarnya ingin diungkapkan itu terlalu menyakitkan atau sangat menyinggung perasaan orang

lain. Para koasisten yang asertif akan mampu mengungkapkan apa yang mereka pikirkan serta tidak akan menggunakan opini mereka untuk menyerang orang lain dalam lingkungan kerjanya.

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

Indikator ketujuh adalah *receiving compliments* atau menerima pujian, yang menunjukkan kemampuan koasisten dalam menerima pujian sebagai hal yang dirasa layak diterimanya, serta mampu untuk menunjukkan apresiasi yang tepat kepada pemberi pujian. Koasisten yang asertif akan mampu menerima pujian yang diberikan kepadanya serta merasa berhak untuk mendapatkan pujian tersebut sebagai respon atas kinerja yang baik dari mereka. Mereka juga mampu untuk merespon pujian yang diberikan baik dengan ekspresi serta ungkapan sewajarnya.

Indikator kedelapan yaitu *making complaint* atau mengajukan keluhan. Indikator ini menunjukkan bahwa para koasisten mampu mengutarakan keluhan kepada orang lain secara bertahap serta bertujuan. Koasisten yang asertif akan mampu mengajukan keluhan secara langsung terhadap pekerjaan yang dilakukan rekannya ataupun orang lain di lingkungan mereka bila ada kesalahan atau hal-hal yang membuat tidak nyaman. Mereka mengungkapkan keluhan mereka itu dengan menggunakan informasi faktual serta spesifik mengarah pada tingkah laku. Para koasisten 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.

Indikator kesembilan *receiving complaints* atau menerima keluhan menunjukkan kemampuan para koasiten dalam menerima dan menghargai keluhan yang ditujukan kepada dirinya. Para koasisten juga mampu untuk tidak menganggap keluhan sebagai masalah jangka panjang serta tetap dan tidak memupuk dendam terhadap atasan, perawat, pasien, maupun rekan koasisten yang mengajukan keluhan. Mereka juga mampu untuk mengakui kesalahan serta memiliki kemampuan untuk menggunakan keluhan tersebut sebagai umpan balik sehingga akan memperbaiki kinerja mereka di waktu selanjutnya

Indikator yang terakhir adalah *maintaining eye contact* atau memelihara kontak mata. Para koasisten yang asertif mampu untuk mempertahankan serta memelihara kontak mata sebagai kemampuan dalam menghadapi orang lain serta sebagai ekspresi non-verbal terhadap pasien, rekan, perawat, maupun dokter

dalam konteks pembicaraan. Hal tersebut dilakukan untuk menunjukkan kepercayaan diri serta ketertarikan terhadap komunikasi yang sedang dilakukan. Kontak mata yang dilakukan mengarah langsung pada rekan bicara dengan cara yang tegas, serta bukan cara untuk mengintimidasi orang lain dalam pembicaraan.

Asertivitas tidak muncul begitu saja dalam perilaku, namun merupakan tingkah laku yang dipelajari (Rathus, 1977:82). 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 asertivitas, maka individu tersebut akan bertingkah laku asertif, begitu juga sebaliknya.

Dalam menjalankan program koasistensi, para koasisten mampu berinteraksi dengan banyak orang, baik di dalam maupun di luar lingkungan rumah sakit. Interaksi yang sehat terjalin secara dua arah, namun tak dipungkiri adanya kemungkinan perbedaan pendapat, konflik, maupun proses umpan balik dalam bentuk kritik atau keluhan. Para koasisten dengan asertivitas diharapkan mampu mengatasi segala hal di atas sebagai proses untuk pembentukan kinerja yang lebih baik.

Dalam hal meminta tolong maupun menolak permintaan orang lain dalam lingkungan kerjanya (*requesting favor and denying request*), para koasisten yang asertif dapat menunjukkan perilaku yang tepat. Apabila koasisten peka terhadap kebutuhan serta perasaan orang yang akan dimintai tolong atau yang

ditolak permintaan tolongnya, maka perilaku tersebut akan terungkap dengan asertif, tidak berlebihan dan langsung pada sasaran.

Dengan kemampuan untuk peka terhadap kebutuhan lingkungan dan kemampuan dalam membina hubungan, maka koasisten akan lebih mudah dalam mengajukan hal-hal yang tidak sependapat (*disagreeing with others*), baik dengan koasisten lainnya maupun dengan perawat dan dokter, akan menciptakan solusi yang menguntungkan semua pihak serta tetap terjaganya keharmonisan relasi.

Koasisten yang asertif akan lebih mudah untuk mengungkapkan segala sesuatu sesuai apa yang ada dalam pikiran mereka dan sesuai dengan lingkungan karena mereka mampu mengenali emosi mereka serta mampu mengelolanya secara baik (*saying what we really think*), sehingga apa yang diungkapkan oleh koasisten tidak akan merusak hubungan yang telah dibina. Koasisten dengan kecerdasan emosional yang tinggi juga akan mampu menghadapi situasi sosial yang beragam dan mampu menyelaraskan diri dengan orang lain dalam lingkungan baru sehingga koasisten tersebut mampu memulai pembicaraan dengan orang baru serta menjalin komunikasi dua arah (*beginning conversation*) sebagai salah satu bentuk asertivitas.

Koasisten yang asertif akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memberikan ataupun menerima pujian (*giving and receiving compliments*). Dengan kemampuan yang baik dalam mengenali emosi orang lain serta kemampuan dalam mengenali serta mengelola emosi dirinya, maka pujian yang diberikannya akan bersifat objektif. Pujian juga akan diterima sebagai bentuk

penghargaan dari orang lain terhadap performa kerjanya. Para koasisten yang menerima pujian akan menggunakan emosi yang ada dalam dirinya untuk memotivasi diri demi mencapai tujuan yang lebih baik dalam menjalankan program koasistensinya.

Kemampuan para koasisten untuk mengenali emosi diri sendiri maupun emosi orang lain, serta kemampuan mengelola emosi yang muncul diharapkan dapat mendukung kemampuan koasisten untuk mengungkapkan pendapat, saran atau umpan balik yang membangun serta bijaksana (*making complaints*). Sebagai salah satu penerapan dari kecerdasan emosional maka umpan balik tersebut akan langsung ditujukan pada sasaran perilaku, memiliki solusi, dilakukan secara personal, dan disertai kepekaan perasaan. Selain memberikan kritikan, maka pujian adalah salah satu cara untuk membuat kritik menjadi lebih efektif dan mudah diterima tanpa mengurangi isi koreksi yang ingin diberikan.

Dalam menangani keluhan atau dalam mengerjakan tugas-tugasnya (*receiving complaints*), apabila koasisten tidak mampu menangani emosinya secara tepat maka koasisten tersebut akan dikuasai oleh amarah ataupun memberikan respon yang dapat menyinggung perasaan rekannya. Para koasisten yang mampu menangani emosinya akan menerima kritik sebagai bagian dari pembentukan identitas kerja yang membantu meningkatkan produktivitas.

Koasisten yang asertif akan memiliki kemampuan yang baik dalam memelihara kontak mata (*maintaining eye contact*), sehingga akan lebih mudah menciptakan komunikasi dua arah yang baik sebab koasisten tersebut dapat

menunjukkan kepercayaan diri dalam membentuk reaksi non verbal dalam komunikasi mereka. Dengan kemampuan dalam mengenali serta mengelola emosi yang ada dalam diri mereka disertai pula dengan kemampuan mengenali emosi orang lain, maka koasisten akan memelihara kontak mata yang tegas serta tidak mengandung unsur mendominasi. Dengan begitu, koasisten yang asertif akan memelihara kontak mata dengan orang lain dalam lingkungan kerjanya sebagai bentuk reaksi non verbal untuk menunjang terpeliharanya relasi yang nyaman.

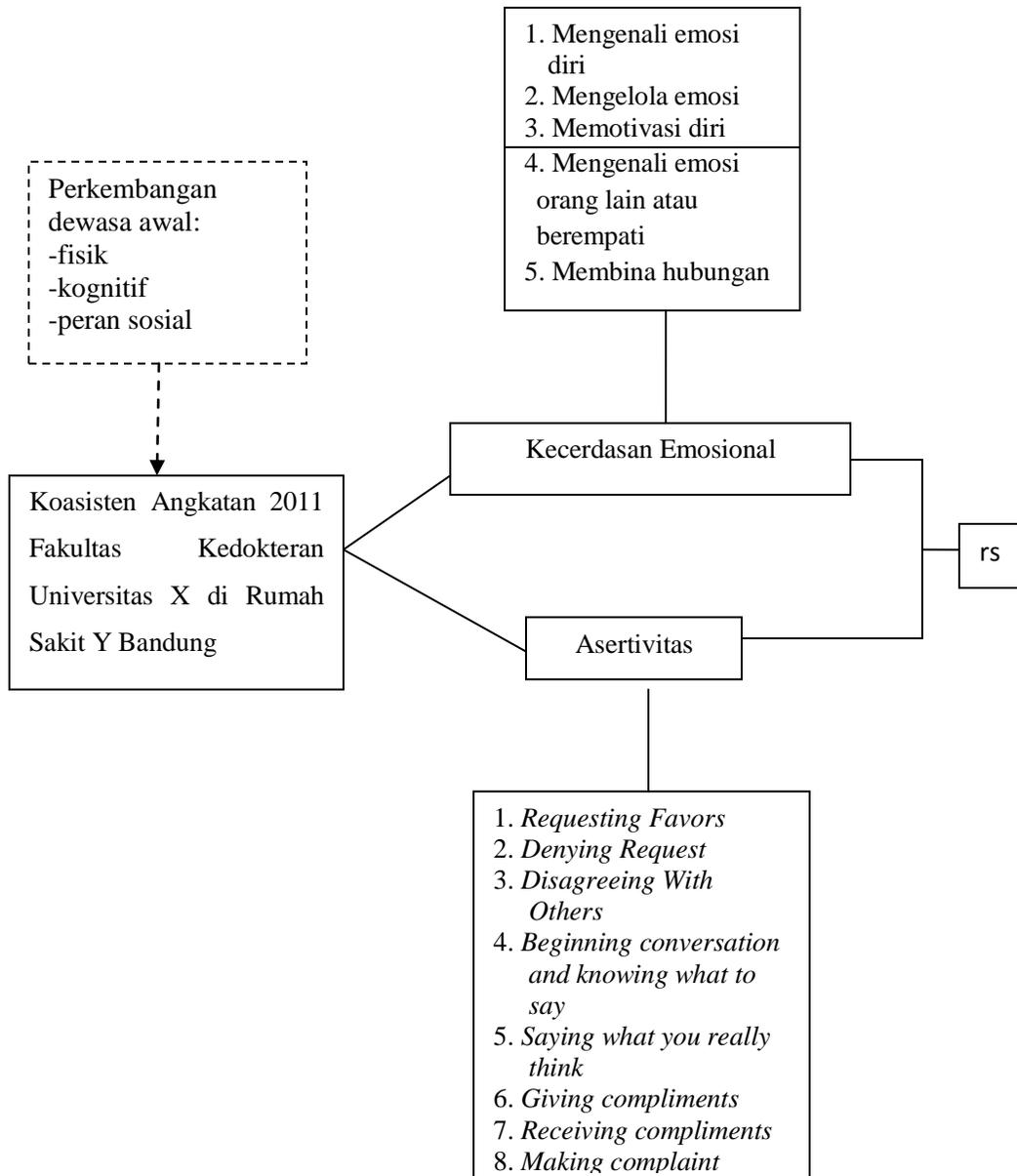
Kecerdasan emosional berperan memunculkan asertivitas pada koasisten. Secara timbal balik, asertivitas juga mengasah kecerdasan emosional para koasisten tersebut. Peluang untuk dapat menyatakan pikiran dan perasaan kepada orang lain, menjadi stimulus bagi para koasisten yang mempengaruhi kecerdasan emosionalnya. Kemampuan mendengarkan dan menyimak lawan bicara, mengkomunikasikan perasaan, serta mengungkapkannya lewat kata-kata dengan sasaran yang jelas adalah beberapa contoh perilaku asertif yang dapat meningkatkan kecerdasan emosional. Dengan menyimak lawan bicara saat berinteraksi akan memberi waktu bagi para koasisten untuk mengenali perasaannya saat itu, sekaligus menangkap sinyal emosi yang disampaikan lawan bicaranya. Kemudian, cara koasisten mengungkapkan emosi dan pemikirannya, dapat membantunya membina hubungan yang baik dengan lawan bicaranya.

Baik kecerdasan emosional maupun asertivitas, keduanya dapat saling berpengaruh secara berkesinambungan. Kecerdasan emosional menuntun kepada asertivitas, di mana dapat menghasilkan interaksi yang baik antara koasisten

dengan orang lain yang ada di lingkungannya. Keadaan interaksi yang baik tersebut dapat menjadi *'reward'* untuk kemunculan perilaku asertif selanjutnya. Semakin berulang munculnya asertivitas pada koasisten, menjadi faktor yang mengasah kecerdasan emosionalnya.

Adanya peran kecerdasan emosional dalam mempengaruhi kemunculan asertivitas, begitu pula jika asertivitas membantu mengasah kecerdasan emosional berarti menunjukkan ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Sedangkan jika kecerdasan emosional tidak berperan dalam mempengaruhi asertivitas, begitu pula asertivitas tidak mengasah kecerdasan emosional berarti menunjukkan tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

Hubungan antara *kecerdasan emosional* dan *asertivitas* pada koasisten angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas X di Rumah Sakit 'Y' Bandung tersebut dapat digambarkan pada bagan kerangka pemikiran berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

- Para koasisten akan berhadapan dengan berbagai pengalaman emosional dan kognitif dalam masa koasistensi di rumah sakit.
- Keterampilan mengelola emosi secara menyeluruh akan membantu para koasisten untuk menyelesaikan tugas-tugas koasistensinya
- Kecerdasan emosional yang dimiliki oleh koasisten dapat ditunjukkan dengan mengenali emosi, mengelola emosi diri, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain, dan berusaha membina hubungan yang baik dengan orang lain.
- Bentuk kecerdasan emosional dalam situasi sosial (interpersonal) akan membuka kesempatan untuk menunjukkan asertivitas.
- Asertivitas para koasisten yang dimunculkan dalam perilakunya akan mendapat umpan balik dari orang yang berinteraksi dengannya.
- Umpan balik dari lingkungan menjadi pengalaman yang terinternalisasi dan dapat menjadi faktor yang mengasah kecerdasan emosional.
- Kecerdasan emosional yang tinggi akan meningkatkan asertivitas, begitu pula asertivitas akan mengasah kecerdasan emosional pada Koasisten Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas X di Rumah Sakit 'Y' Bandung.

1.7 Hipotesis

Terdapat hubungan yang signifikan antara Kecerdasan Emosional dan Asertivitas pada Koasisten Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' di Rumah Sakit 'Y' Bandung.