

KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT DAN HUBUNGANNYA DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN ASESMEN AWAL PASIEN

Netty Nursanty, Tonce Limbong, Lusianawaty, Sherly Wagiu, Dessy Aritonang, Nerista, Eva Malinti, Jeanny Situmorang, Rodina dan Yanti Sagala

Rumah Sakit Advent Bandung, Jl. Cihampelas No. 161, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

E-mail: nettynursanty@gmail.com

Abstract

The emotional intelligence of nurses and their relationship with the completeness of filling out the patient's initial assessment, has been investigated and analyzed. The results and discussion are described in this paper. The emotional intelligence of nurses was measured using an emotional intelligence measurement instrument developed by Goleman, while the completeness of filling out the patient's initial assessment was measured using the patient's initial assessment instrument. A total of 50 nurses were used as participants. From the results of the analysis carried out on the data obtained, it was found that the emotional intelligence of nurses had a significant and strong relationship with the completeness of filling out the patient's initial assessment. The relationship is positive with a correlation coefficient of $r = 0.896$ ($p = 0.01$). Nurses as participants in this study have emotional intelligence with the strongest elements which are: (1) self-motivation, (2) emotional awareness, (3) empathy, (4) social relationships, and lastly (5) emotional control. Among this five elements, the greatest contributor to the formation is emotional awareness, followed by the element of empathy. The least contributors are the element of emotional control and the element of social relations. This is due to the fact that nurses have low emotional control and social relationships.

Keywords: *Emotional intelligence; Nurses; Completeness of filling; Initial assessment; Patient*

Abstrak

Kecerdasan emosional perawat dan hubungannya dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien, telah diselidiki dan dianalisis. Hasil dan pembahasannya diuraikan dalam makalah ini. Kecerdasan emosional perawat diukur menggunakan instrumen pengukuran kecerdasan emosional yang dikembangkan oleh Goleman, sedangkan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien diukur menggunakan instrumen asesmen awal pasien. Sebanyak 50 perawat digunakan sebagai peserta. Dari hasil analisis yang dilakukan terhadap data yang diperoleh diperoleh bahwa kecerdasan emosional perawat mempunyai hubungan yang signifikan dan kuat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien. Hubungannya positif dengan koefisien korelasi $r = 0,896$ ($p = 0,01$). Perawat sebagai partisipan dalam penelitian ini memiliki kecerdasan emosional dengan unsur yang paling kuat yaitu: (1) motivasi diri, (2) kesadaran emosional, (3) empati, (4) hubungan sosial, dan terakhir (5) kontrol emosi. Diantara kelima unsur tersebut, yang paling besar penyumbang pembentukannya adalah kesadaran emosional, disusul unsur empati. Yang paling sedikit menyumbang adalah unsur pengendalian emosi dan unsur hubungan sosial. Hal ini disebabkan karena perawat mempunyai kontrol emosi dan hubungan sosial yang rendah.

Kata Kunci: Kecerdasan emosional; Perawat; Kelengkapan pengisian; Penilaian awal; Pasien

Pendahuluan

Ketika seorang pasien akan dirawat di suatu rumah sakit, kepadanya selalu dan harus dilakukan suatu asesmen yang disebut sebagai asesmen awal. Asesmen awal dilakukan oleh perawat. Asesmen awal bertujuan untuk menggali seluruh informasi terkait kondisi pasien sebelum dirawat, baik kondisi kesehatan fisiknya maupun kondisi kesehatan psikisnya, serta kondisi sosial-ekonominya dan kondisi spritualnya. Seluruh informasi tersebut diperlukan untuk dijadikan sebagai dasar dan rujukan ketika melakukan analisis keadaan awal pasien sebelum ia dirawat dan diberi tindakan medis selanjutnya. Seluruh informasi tersebut didokumentasikan dengan cara mengisikannya ke isian yang telah ditetapkan dan disiapkan di dalam lembar instrumen asesmen awal.

Sejumlah pertanyaan maupun isian telah ditetapkan di dalam instrument asesmen awal untuk diisi oleh perawat setelah menanyakannya kepada pasien atau keluarganya. Pengisian ini harus akurat dan lengkap agar kondisi awal pasien sebelum dirawat betul-betul terketahui secara tepat dan menyeluruh. Hasil asesmen awal ini sangat penting dan mutlak karena menjadi acuan, baik bagi dokter, bagi perawat ataupun bagi tenaga medis lainnya, untuk melakukan tindakan medis dan tindakan perawatan lanjutan kepada pasien tersebut, seperti diantaranya: pengobatan dan atau pemeriksaan medis. Ketika informasi awal pasien ini terekam dengan baik dan lengkap, maka bentuk tindakan medis dan perawatan yang akan ditetapkan selanjutnya untuk diberikan kepadanya, akan menjadi tepat dan efektif dan bebas dari kesalahan. Hasilnya, kualitas

pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien menjadi sangat baik. Tapi jika sebaliknya, maka kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien menjadi buruk.

Sebagaimana fakta di dalam prakteknya, masih ditemukan atau masih banyak perawat yang bertugas melakukan asesmen awal, tidak melakukannya secara baik dan lengkap. Masih banyak ditemukan pertanyaan-pertanyaan maupun isian-isian yang telah ditetapkan di dalam lembar instrument asesmen awal, tidak diisi. Sering ditemukan ada beberapa hal yang sangat penting yang perlu diketahui dari seorang pasien, tidak dituliskan (diisikan) di dalam instrument asesmen awal. Akhirnya, informasi awal tentang pasien yang diperlukan menjadi tidak lengkap. Ketidakeengkapan ini sangat berpotensi menjadi sumber masalah pada penetapan tindakan medis lanjutan dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien tersebut. Hal ini dapat berdampak fatal kepada pasien maupun kepada tenaga medis karena tindakan lanjutan medis dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien berpeluang salah dan atau minimum tidak akurat karena tidak didasarkan pada analisis kondisi awal pasien yang lengkap. Oleh karena kurang lengkapnya informasi awal ini membuat tindakan medis dan atau tindakan perawatan yang akan diberikan kepada pasien, tidak optimum. Akhirnya, mutu pelayanan medis dan perawatan menjadi menurun. Hal ini tentu sangat kurang baik untuk dilakukan pada pelayanan kesehatan.

Pengisian instrumen asesmen awal adalah suatu bentuk pekerjaan, yang dalam hal ini dilakukan oleh perawat. Mengisi atau tidak mengisi secara lengkap seluruh

pertanyaan-pertanyaan atau isian-isian yang ada di dalam instrument asesmen awal tersebut adalah suatu keputusan yang diambil oleh perawat berdasarkan penalaran yang dimilikinya. Perawat akan menggunakan nalar dan pemikirannya yang diolah di dalam otaknya untuk membuat suatu keputusan dan sekaligus menetapkan suatu prioritas terhadap apa-apa saja yang harus dia lakukan termasuk mengisi secara lengkap atau tidak instrument asesmen awal tersebut. Sementara penalaran dan pengambilan keputusan erat kaitannya dengan emosi.

Emosi adalah respons adaptif dari apa yang kita hadapi atau kerjakan dan menjadi bagian yang integratif pada proses penalaran dan proses pengambilan keputusan (Alsharif, et al., 2021). Emosi sebagai bagian yang integratif membantu otak membuat keputusan dan menetapkan prioritas. Oleh karena itu emosi sangat berperan dalam bernalar dan dalam mengambil keputusan. Setiap manusia memiliki emosi yang berbeda-beda. Emosi sebagai respon adaptif yang berperan dalam bernalar dan dalam mengambil suatu keputusan dapat menghasilkan tindakan yang positif, dan dapat pula menghasilkan tindakan yang negative (Ping et al., 2022). Menghasilkan tindakan yang positif atau tindakan yang negatif, bergantung pada pengelolaannya. Ketika pengelolaan emosi tidak baik, emosi dapat menghasilkan tindakan yang negatif, dan sebaliknya. Terkait dengan pengelolaan ini, kita mengenal apa yang disebut sebagai kecerdasan emosi (emotional intelligence), yaitu suatu bentuk kecerdasan dalam hal mengendalikan dan sekaligus mengelola emosi sehingga dapat menghasilkan keputusan-keputusan yang

positif dan konstruktif (Alkozei et al., 2016).

Mayer & Salovey (1997) mendefinisikan kecerdasan emosi sebagai suatu ketrampilan dalam mengendalikan dan mengelola emosi yang di dalamnya mencakup: kemampuan mempersepsikan (merasakan) emosi secara tepat (akurat), kemampuan mengekspresikan emosi secara baik, kemampuan mengintegrasikan emosi dengan ilmu pengetahuan secara baik, kemampuan mengenal emosi dengan baik, dan kemampuan memahami emosi dan implikasinya dengan baik. Schuite et al. (2001) melaporkan dari hasil penelitiannya bahwa seseorang yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi memiliki kemampuan kerjasama yang baik dan memiliki kemampuan membangun hubungan yang dekat dengan patnernya. Terkait dengan hal ini dan tugas perawat sebagai pengisi instrumen asesmen awal sebagaimana diterangkan di atas, perawat diperhadapkan kepada pasien yang menjadi sumber informasi yang dibutuhkan. Oleh karena itu perawat perlu membangun hubungan, kerjasama dan dekat dengan pasien dan/atau keluarganya agar proses pengumpulan informasi yang diperlukan terkait pasien dan kesehatannya dapat berjalan secara baik, lancar dan akurat. Agar hal tersebut dapat berjalan dengan baik maka semua hal yang dicakup dalam kecerdasan emosional seperti yang disebut oleh Schuite et al. (2001), harus dimiliki.

Alkozei et al. (2016) melaporkan bahwa seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk menimbang manfaat dan resiko dari suatu

keputusan yang akan diambil, dan selalu menginginkan agar keputusan yang diambil, akurat dan bermanfaat. Selain itu seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu mengabaikan dorongan emosi yang tidak konstruktif dan lebih bersifat objektif. Dengan demikian, seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi sangat baik dalam hal mengelola emosinya, mengabaikan informasi emosional yang tidak relevan, dan mampu mengendalikan secara baik dorongan yang bias yang bersumber dari emosi. Kemanfaatan dan objektivitas suatu keputusan menjadi hal yang diutamakan.

Dari hasil temuan-temuan di atas beralasan untuk menyatakan bahwa kecerdasan emosional sangat mempengaruhi seseorang dalam hal bernalar dan mengambil keputusan. Kecerdasan emosional mempengaruhi keobjektifan seseorang dalam hal menilai sesuatu dan mempengaruhi keinginannya untuk menghasilkan suatu keputusan yang bermanfaat. Mampu mengelola emosi dengan baik dan mampu mengabaikan dorongan emosional yang tidak bermanfaat. Selain itu, kecerdasan emosi juga mempengaruhi kemampuan seseorang untuk membangun hubungan kerjasama yang dekat dengan individu yang lain. Ini menunjukkan bahwa seseorang dalam melaksanakan tugasnya, seperti halnya perawat dalam melaksanakan tugasnya untuk mengisi instrumen asesmen awal, secara rasional merujuk pada temuan-temuan di atas, berhubungan erat dengan: kemampuan nalarnya, pertimbangannya untuk mengambil keputusan untuk mengisi instrumen tersebut secara lengkap atau tidak, objektivitasnya untuk mengisi dan

menilai pentingnya pengisian instrumen tersebut, kemampuannya untuk mengatasi dorongan untuk mengabaikan pengisian instrumen tersebut, dan kemampuannya untuk membangun hubungan yang dekat dengan pasien dan keluarganya agar mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap tentang pasien seperti yang dituntut di dalam instrumen tersebut.

Karena semua variabel yang disebut di atas adalah bagian dari kecerdasan emosional, maka logis untuk menduga bahwa kelengkapan perawat mengisi seluruh isian yang ada di dalam instrumen asesmen awal berhubungan erat dengan tingkat kecerdasan emosinya. Dalam hal ini hubungan yang dimaksud adalah positif, dimana bila kecerdasan emosional perawat tinggi, maka perawat akan mengisi instrumen asesmen awal lebih lengkap. Merujuk pada rangkaian logis temuan-temuan di atas dan untuk membuktikan dugaan ini, maka telah dilakukan suatu penelitian terkait dengan hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien yang dilakukannya.

Hipotesa yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesa yang sesuai dengan dugaan di atas, yaitu: ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien. Namun, untuk tidak menutup adanya kemungkinan hal-hal lain yang terjadi di luar yang dihipotesakan di atas, maka hipotesa yang akan diuji secara statistik adalah hipotesa nol (H_0), yang berbunyi: tidak ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien. Positif atau negatifnya hubungan yang terjadi dan

kesignifikannya, akan dilihat dari nilai kofisien korelasi (r) yang diperoleh. Oleh karena itu pengujian hipotesa nol di atas dilakukan secara dua arah. Hasil-hasil yang telah diperoleh dan analisisnya, didiskusikan dan diuraikan di dalam paper ini.

Metode

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di suatu rumah sakit swasta di kota Bandung. Jumlah partisipan yang dilibatkan sebanyak 50 orang ($N=50$) yang terdiri dari 9 pria dan 41 wanita. Partisipan memiliki masa kerja mulai dari 1 tahun sampai 20 tahun, dan umur partisipan tersebar mulai dari 26 tahun sampai 46 tahun. Seluruh partisipan memiliki latar pendidikan yang sama, yaitu lulusan sarjana keperawatan dan dilanjutkan dengan lulusan profesi ners.

Pengukuran Kecerdasan Emosional

Tingkat kecerdasan emosional partisipan yang berjumlah 50 orang seperti yang diterangkan di atas, diukur dengan menggunakan instrumen pengukur kecerdasan emosional yang berbentuk kuisioner yang dikembangkan oleh Goleman (1995) yang memuat sebanyak 40 pernyataan yang harus diisi. Instrumen kuisioner ini mengukur sebanyak lima unsur, yaitu: (1) kesadaran emosi, (2) pengendalian emosi, (3) motivasi diri, (4) empati, dan (5) hubungan sosial.

1. Kesadaran Emosi

Kesadaran emosi adalah kemampuan untuk mengenali emosi pada waktu emosi itu terjadi. Sadar emosi berarti mewaspadaai terhadap suasana hati atau pikiran sehingga tidak hanyut dalam emosi. Orang yang dapat mengenali emosi atau sadar emosi tidak buta terhadap emosi. Orang tersebut memberikan label kepada setiap emosi yang dirasakan secara tepat. Mengenali emosi merupakan dasar kecerdasan emosi.

Emosi sangat mengganggu pikiran, namun dapat memberi informasi. Apabila emosi diabaikan dapat mengakibatkan masalah-masalah serius dalam diri. Oleh karena itu, emosi harus dikelola secara rasional. Orang yang mampu mengenal emosinya (sadar emosi) akan mampu menjawab siapa dirinya. Orang yang mempunyai kesadaran emosi yang baik menyadari apa yang sedang dipikirkan dan apa yang sedang dirasakan. Dann (2002) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki kesadaran emosi yang baik: (1) mengetahui emosi yang sedang mereka rasakan, dapat mengetahui alasan timbulnya emosi-emosi tersebut, (2) menyadari rantai emosi dengan tindakan (hubungan antara perasaan, apa yang sedang dipikirkan, dilakukan dan dikatakan), (3) mengenali bagaimana perasaan-perasaan itu mempengaruhi kinerja, kualitas pengalaman di tempat kerja dan hubungan sosial, dan (4) memiliki kesadaran penuntun terhadap nilai-nilai dan tujuan.

2. Pengendalian Emosi

Goleman (2002) menjelaskan bahwa seseorang yang dapat mengendalikan emosi dapat mengelola dan mengekspresikan emosinya dengan baik,

yang ditandai dengan: (1) dapat menangani emosi, sehingga emosi dapat diekspresikan dengan tepat, (2) mempunyai toleransi terhadap frustrasi, dan (3) menangani ketegangan jiwa dengan baik. Shapiro (2003) menyatakan bahwa untuk dapat mengendalikan emosi, seseorang perlu memiliki keterampilan seperti: (1) mengetahui perbedaan antara diri sendiri dan orang lain, (2) menempatkan sikap yang menerima.

3. Motivasi Diri

Menata emosi merupakan hal yang sangat erat kaitannya dengan motivasi diri. Kemampuan mengendalikan emosi merupakan landasan dari suatu keberhasilan. Orang yang mempunyai motivasi diri cenderung lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang dikerjakan dan menjadi berhasil. Menurut Goleman (2022) ciri-ciri orang yang mempunyai motivasi diri serta dapat memanfaatkan emosi secara produktif adalah orang-orang yang memiliki: (1) ketekunan dalam usaha mencapai tujuan, (2) kemampuan untuk menguasai diri, (3) bertanggung-jawab, dan (4) dapat membuat rencana-rencana inovatif-kreatif ke depan dan mampu menyesuaikan diri, mampu menunda pemenuhan kebutuhan sesaat untuk tujuan yang lebih besar, lebih agung dan lebih menguntungkan. Dipertegas lagi oleh Dann (2002) bahwa kompetensi seseorang dalam memotivasi diri antara lain: (1) memiliki dorongan untuk selalu memperbaiki atau memenuhi standard-standard yang tinggi, (2) memperlihatkan komitmen dalam semua hubungan dengan orang lain, (3) mencari peluang terlebih dahulu, bukan mencari masalah, dan (4) memperlihatkan keuletan

dalam mencapai tujuan dan kemauan memecahkan hambatan.

4. Empati (Mengenali emosi orang lain)

Goleman (200) menjelaskan bahwa empati adalah kemampuan yang bergantung pada kesadaran diri, emosional, dan merupakan keterampilan dalam bergaul. Orang-orang seperti ini cocok untuk pekerjaan-pekerjaan seperti keperawatan atau pelayanan kesehatan secara umum. Ciri-ciri orang yang empati adalah (1) mampu menangkap sinyal-sinyal sosial yang tersembunyi yang mengisyaratkan kebutuhan orang lain, (2) mampu menerima sudut pandang atau pendapat orang lain, (3) peka terhadap perasaan orang lain, dan (4) mampu mendengarkan orang lain. Ellis et al. (2000) menyatakan bahwa empati merupakan kepedulian yang mendalam atau penerimaan yang penuh terhadap orang lain dan mampu mendengarkan orang lain dengan sepenuhnya. Empati bukanlah simpati tetapi merupakan kemampuan untuk merefleksikan diri secara objektif yang mungkin tidak dapat diungkapkan dengan kata-kata.

5. Hubungan Sosial

Orang yang cerdas emosi akan mampu menjalin hubungan dengan orang lain, orang tersebut dapat menikmati persahabatan dengan tulus. Ketulusan memerlukan kesadaran diri sehingga pada saat berbicara dengan seseorang kita dapat mengungkapkan perasaan-perasaan secara terbuka termasuk gangguan-gangguan apapun yang merintanginya. Dalam melakukan hubungan sosial, hal pertama yang perlu dilakukan adalah membina rasa

saling percaya satu sama lain. Apabila seseorang menunjukkan kepercayaan pada orang lain dan bersikap jujur, maka orang lain akan lebih terbuka dan percaya kepadanya. Seseorang akan menikmati pembicaraan apabila pembicaraan tersebut dibangun di atas kesaling-percayaan (Brackett et al., 2004). Dalam melakukan hubungan sosial, perlu menanamkan rasa saling ketergantungan atau rasa saling terikat dengan orang lain. Orang yang mempunyai hubungan sosial yang baik, mampu membuat dirinya bermanfaat bagi orang lain.

Brackett et al. (2004) menyatakan bahwa orang yang mampu melakukan hubungan sosial akan disenangi oleh orang lain dan dapat berhasil dalam pekerjaan. Orang yang ingin berhasil dalam membina hubungan dengan orang lain harus lebih banyak membuat orang lain bahagia dan tidak bersifat merendahkan. Orang yang mampu berhubungan sosial dengan orang lain, 85% dapat mengatasi kesulitan dalam pekerjaan dan 99% akan berhasil dalam kehidupan pribadi orang tersebut. Kompetensi hubungan sosial seseorang ditunjukkan oleh ciri-ciri: (1) mudah bergaul dan bersahabat dengan orang yang baru dikenal, (2) perhatian dan tenggang rasa terhadap masalah-masalah yang dihadapi, (3) suka berbagi rasa, bekerja sama dan suka menolong terhadap semua orang tanpa memandang kedudukan, (4) lebih demokratis dalam bergaul dengan orang lain dan tidak berpihak pada siapapun, (5) disukai oleh banyak orang, dan (6) kesetiakawanan menjadi hal yang paling utama.

Instrumen pengukur kecerdasan emosional dengan memuat sebanyak 40 pernyataan yang mencakup hal-hal yang

diterangkan di atas, diberikan kepada para partisipan untuk diisi sesuai dengan kondisi dirinya. Waktu pengisian diberikan selama satu jam. Setelah seluruh isian diisi oleh partisipan, kemudian instrument yang telah diisi tersebut dikumpulkan untuk ditabulasi dan dianalisis.

Pengukuran Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal

Pengukuran kelengkapan pengisian asesmen awal yang dilakukan oleh perawat yang berpartisipasi pada penelitian ini dilihat dari data pengisian instrumen asesmen awal yang dilakukannya pada rentang waktu dari bulan Maret sampai bulan April tahun 2022. Pengukuran kecerdasan emosionalnya juga dilakukan pada rentang waktu tersebut. Pernyataan dan atau pertanyaan yang harus diisi oleh perawat pada instrumen asesmen awal, total berjumlah 107. Untuk mengisi pertanyaan dan atau pernyataan ini, perawat harus menanyakannya kepada pasien atau keluarganya. Sebagian dengan melakukan pengamatan terhadap pasien.

Hal-hal yang ditanya dan atau diamati dan selanjutnya yang didokumentasikan pada instrumen asesmen awal tersebut, adalah mencakup: (1) data diri pasien, (2) keluhan utama, (3) riwayat penyakit pasien, (4) riwayat penyakit keluarga pasien, (5) pemeriksaan fisik, (6) pola kebiasaan sehari-hari, (7) status fungsional (barthel index), (8) resiko jatuh, (9) data psikologis-sosial-ekonomi, (10) data kultural-spiritual, (11) skrining nutrisi, (12) tingkat nyeri, dan (13) rekonsiliasi obat. Ke-107 jumlah pertanyaan dan atau pernyataan yang harus diisi oleh perawat

yang terdapat di dalam instrument asesmen awal, adalah memuat seluruh hal-hal di atas. Dokumen asesmen awal yang telah diisi oleh partisipan pada rentang waktu dari bulan Maret sampai bulan April tahun 2022 tersebut, yang memuat hal-hal seperti yang diterangkan di atas, kemudian difotokopi dan selanjutnya dikumpulkan untuk ditabulasi dan dianalisis.

Analisis Data

Data yang dihasilkan dari pengukuran kecerdasan emosional masing-masing partisipan di atas adalah dalam bentuk data kuantitatif, yaitu hasil penilaian seluruh item-item jawaban yang diberikan oleh masing-masing partisipan ketika mengisi instrumen pengukuran kecerdasan emosional tersebut yang diwujudkan dalam bentuk angka dengan menggunakan skala Likert. Jumlah total nilai yang diperoleh setiap partisipan atas jawabannya, menjadi nilai pengukur tingkat kecerdasan emosionalnya. Sementara data hasil pengukuran kelengkapan pengisian asesmen awal, juga adalah dalam bentuk data kuantitatif. Jumlah total nilai yang diperoleh setiap partisipan atas kerjanya dalam mengisi seluruh pernyataan dan/atau pertanyaan yang ada di dalam instrument asesmen awal, menjadi nilai pengukur kelengkapan (lengkap-tidaknya) partisipan mengisi instrument asesmen awal tersebut.

Nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), standar deviasi (standard deviations), varians (variance), kemiringan (skewness), kurtosis, nilai minimum dan nilai maksimum dari kedua data di atas, yaitu data kecerdasan emosional dan data kelengkapan pengisian asesmen awal, dihitung untuk selanjutnya

dianalisis. Kemudian, koefisien korelasi (*correlation coefficients*) antara data kecerdasan emosional dan data kelengkapan pengisian asesmen awal, juga

Parameter	Kecerdasan Emosional	
	Valid	Missing
N	50	0
Mean	146,70	
Median	146,00	
Std. Deviation	11,762	
Variance	138,337	
Skewness	0,369	
Kurtosis	-0,119	
Minimum	124	
Maximum	175	

dihitung untuk melihat tingkat signifikansi hubungannya. Semua perhitungan di atas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versi 17.

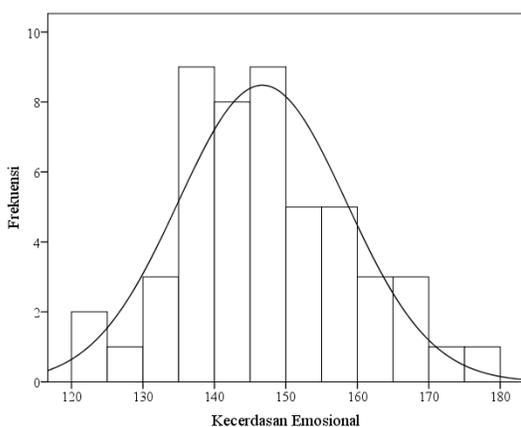
Hasil

Seluruh data yang diperoleh, yaitu data kecerdasan emosional partisipan dan data kelengkapan pengisian asesmen awal yang dilakukannya, selanjutnya ditabulasi, diolah dan dianalisis. Nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), standar deviasi (standard deviation), keragaman data (varians), kemencengan sebaran data (skewness), keterpusatan data (kurtosis), nilai maksimum dan minimum data, dihitung untuk mengetahui deskripsi statistik partisipan, baik yang terkait dengan kondisi kecerdasan emosionalnya maupun kondisi kelengkapannya dalam mengisi instrumen asesmen awal.

Deskripsi Statistik Kecerdasan Emosional Partisipan

Tabel 1. Deskripsi Statistik Kecerdasan Emosional Partisipan

Setelah seluruh besaran-besaran yang diterangkan di atas dihitung untuk data kecerdasan emosional, hasilnya diperoleh seperti ditunjukkan pada table 1. Nilai-nilai yang ditunjukkan pada table 1 ini menunjukkan deskripsi statistik kecerdasan emosioanl partisipan. Dari 50 orang partisipan (N), diperoleh nilai rata-rata (mean) kecerdasan emosional sebesar 146,70 ($p=0,05$). Sementara nilai tengahnya (median) sebesar 146,00. Ada perbedaan antara nilai rata-rata dengan nilai tengah. Perbedaan ini memberikan informasi bahwa sebaran tingkat kecerdasan emosional partisipan tidak terdistribusi secara normal simetris, pola distribusinya miring (skewed), yaitu miring ke kanan sebagaimana ditunjukkan oleh kemiringannya (skewness) yang positif sebesar 0,369 ($p=0,05$).



Gambar 1. Histogram distribusi frekuensi nilai kecerdasan emosional partisipan.

Distribusi data yang menceng ke kanan ini menjelaskan bahwa jumlah anggota partisipan yang memiliki nilai kecerdasan emosional yang relatif rendah (diukur dari nilai rata-rata), lebih besar dibandingkan dengan jumlah anggota partisipan yang memperoleh nilai yang relatif tinggi. Atau dengan kata lain, jumlah anggota partisipan yang memiliki kecerdasan emosional yang relatif rendah, lebih banyak dibandingkan dengan jumlah anggota partisipan yang memiliki kecerdasan emosional yang relatif tinggi. Namun kemiringan ini tidak signifikan, sehingga perbedaan yang terjadi pun tidak signifikan.

Penjelasan geometris terhadap kemiringan ini diterangkan pada histogram distribusi frekuensinya sebagaimana ditunjukkan pada gambar 1. Kurva garis menunjukkan distribusi normal-ideal (simetris) yang seharusnya terjadi, namun faktanya adalah sebagaimana ditunjukkan oleh distribusi batangan, yang adalah tidak simetris. Jumlah partisipan yang memiliki nilai kecerdasan emosional di atas 146,70 lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah partisipan yang memiliki nilai kecerdasan emosional di bawah 146,70. Namun, sekali lagi perbedaannya tidak signifikan.

Sementara keragaman (variance) kecerdasan emosional anggota partisipan, yang adalah kuadrat dari simpangan baku (standard deviation), menunjukkan nilai yang relatif besar yaitu 138.337 ($p=0,05$) (lihat table 1). Artinya, perolehan nilai kecerdasan emosional anggota partisipan sangat beragam. Besarnya keragaman ini dapat dipahami sebagai akibat dari besarnya rentang sebaran nilai yang dimiliki, yaitu dari minimum 124 sampai maksimum 175, sehingga membangun

ruang yang lebih lebar terhadap simpangan data diukur dari nilai rata-rata.

Parameter	Kesadaran Emosi	Pengendalian Emosi	Motivasi Diri	Empati	Hubungan Sosial
Valid N Missing	50	50	50	50	50
Mean	31,16	25,50	31,44	30,36	28,24
Median	32,00	25,50	31,00	30,00	28,00
Std. Deviation	4,186	3,151	3,252	3,778	2,959
Variance	17,525	9,929	10,578	14,276	8,758
Skewness	-0,260	-0,393	0,256	0,316	-0,165
Kurtosis	-0,150	0,517	0,080	-0,055	-0,674
Minimum	21	17	24	23	22
Maximum	40	31	38	40	34

Deskripsi Statistik Unsur-Unsur Kecerdasan Emosional Partisipan

Hasil deskripsi yang diterangkan di atas adalah hasil deskripsi kecerdasan emosional secara menyeluruh yang mencakup 5 unsur, yaitu: kesadaran emosi, pengendalian emosi, motivasi diri, empati dan hubungan sosial. Masing-masing unsur ini perlu diinvestigasi untuk melihat bagian unsur mana anggota partisipan memiliki kekuatan dan kelemahan.

Pada table 2 ditunjukkan bahwa perbedaan antara nilai rata-rata (mean) dengan nilai tengah (median) pada masing-masing unsur, relatif kecil (<1) ($p=0,05$), dan hal yang sama dengan nilai standar deviasinya yang juga relatif kecil. Ini menunjukkan bahwa sebaran data di masing-masing unsur terdistribusi dominan dekat pada nilai rata-rata, walaupun penyebarannya tidak simetris sebagaimana ditunjukkan

oleh nilai kemiringan (skewness) yang tidak nol. Artinya, bahwa anggota partisipan untuk masing-masing unsur memiliki nilai dengan sebaran yang relatif sempit sehingga dapat dinyatakan seluruh anggota partisipan cenderung seragam pada masing-masing unsur. Anggota

partisipan memiliki kecenderungan berkarakter yang hampir sama pada masing-masing unsur. Dengan kata lain, seluruh anggota partisipan memiliki kesadaran emosi yang hampir sama, kemampuan mengendalikan emosi yang hampir sama, dan seterusnya. Fakta ini didukung oleh varians pada masing-masing unsur yang relatif kecil.

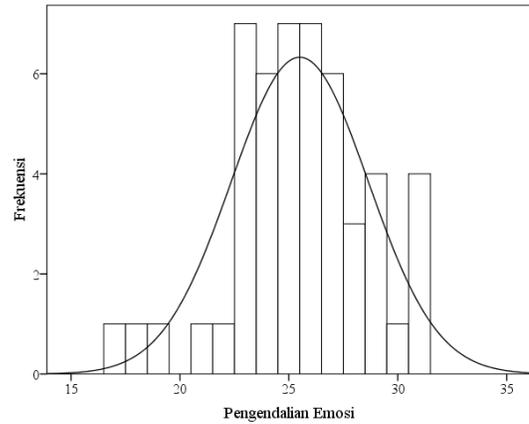
Tabel 2. Deskripsi Statistik Unsur-Unsur Kecerdasan Emosional

Nilai rata-rata terkecil diperoleh pada unsur pengendalian emosi sebesar 25,50 ($p=0,05$) dengan standar deviasi 3.151. Ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan unsur yang lain, anggota partisipan memiliki kelemahan pada pengendalian emosinya. Sementara dua nilai rata-rata terbesar diperoleh pada unsur motivasi diri 31.44 ($p=0,05$) dengan standar deviasi 3.252 dan kesadaran emosi sebesar 31.16 ($p=0,05$) dengan standar deviasi 31.16. Jumlah pernyataan pada masing-masing unsur adalah sama, yaitu 8. Ini menunjukkan bahwa anggota partisipan memiliki motivasi diri dan kesadaran emosi yang lebih baik dibandingkan dengan kemampuan mereka pada unsur lain. Bila diurutkan berdasarkan unsur-unsurnya maka anggota partisipan memiliki tingkatan tertinggi pada unsur

motivasi diri, diikuti secara berurut oleh kesadaran emosi, empati, hubungan sosial, dan pengendalian emosi.

Unsur yang terlemah dari partisipan, sebagaimana disebut di atas, adalah pengendalian emosi. Di lain pihak, partisipan memiliki kesadaran emosi yang cukup baik, berada pada urutan nomor dua di bawah motivasi diri, namun tidak diikuti oleh kemampuannya untuk mengendalikan emosi. Emosi adalah suatu keadaan yang terjadi pada diri seseorang yang dapat menghasilkan suatu perasaan senang ataupun cemas dan menjadi pendorong untuk melakukan suatu tindakan (Nadhiro, 2015).

Emosi memberikan dorongan untuk melakukan suatu tindakan untuk mengekspresikannya. Ketika dorongan ini sangat kuat, dan tidak diiringi oleh kemampuan yang baik dalam pengendaliannya, maka sering menyebabkan gangguan terhadap fungsi intelektual dan cenderung berujung pada tindakan yang bersifat tidak konstruktif. Meskipun emosi, ditinjau dari sisi efek yang ditimbulkannya, ada yang bersifat positif, namun kebanyakan manusia, apalagi sedang dalam masalah atau pada keadaan penuh tekanan, sering berujung pada stress dan melakukan tindakan yang menimbulkan kerugian, baik pada dirinya maupun pada diri orang lain (Bachtiar dan Faletchan, 2021).



Gambar 2. Histogram distribusi frekuensi nilai pengendalian emosi anggota partisipan.

Kemampuan pengendalian emosi yang rendah pada diri partisipan, sebagaimana kita peroleh dari hasil penelitian ini, akan mencenderungkan partisipan terdorong untuk bertindak ke arah yang tidak konstruktif, misalnya mengabaikan pengisian asesmen awal secara lengkap. Meskipun para partisipan memiliki motivasi diri dan kesadaran emosi yang baik, jika tidak disempurnakan oleh kemampuan mengendalikan emosi yang baik, maka partisipan memiliki peluang besar melakukan tindakan pengabaian, mengambil keputusan mengabaikan pengisian asesmen awal tersebut secara lengkap.

Pada unsur pengendalian emosi, deskripsi statistik sebagaimana ditunjukkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-ratanya (mean) sama besarnya dengan nilai tengah (median), yaitu: sebesar 25,50 dengan standar deviasi 3.151. Ini menyatakan bahwa anggota partisipan memiliki pengendalian emosi yang dominan di nilai rata-rata. Bukan saja itu,

merujuk kepada nilai kurtosisnya yang positif, yaitu: 0.517, ini menunjukkan bahwa pengendalian emosi anggota partisipan terkonsentrasi di sekitar nilai rata-ratanya. Deskripsi ini menunjukkan kondisi yang positif karena pengendalian emosi anggota partisipan hampir rata-rata sama. Namun sayangnya, nilai rata-rata unsur pengendalian emosi ini adalah yang terkecil dibanding dengan nilai rata-rata unsur-unsur lain. Histogram distribusi frekuensi nilai pengendalian emosi anggota partisipan tersebut ditunjukkan

Parameter	Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal	
	Valid	Missing
N	50	0
Mean	102,64	
Median	104,00	
Std. Deviation	3,128	
Variance	9,786	
Skewness	-1,460	
Kurtosis	3,077	
Minimum	91	
Maximum	107	

pada gambar 2.

Deskripsi Statistik Pengisian Asesmen Awal

Tabel 3 menunjukkan deskripsi statistik pengisian asesmen awal yang dilakukan oleh partisipan. Dari 50 orang partisipan (N), diperoleh nilai rata-rata (mean) pengisian asesmen awal sebesar 102,64 ($p=0,05$). Sementara yang harus diisi oleh partisipan haruslah sebanyak 107 isian. Ada beberapa anggota partisipan yang mengisi asesmen awal secara lengkap sebanyak 107 isian, namun secara rata-rata, tidak. Nilai tengahnya (median) sebesar 104,00. Ada perbedaan antara nilai rata-rata dengan nilai tengah. Nilai rata-

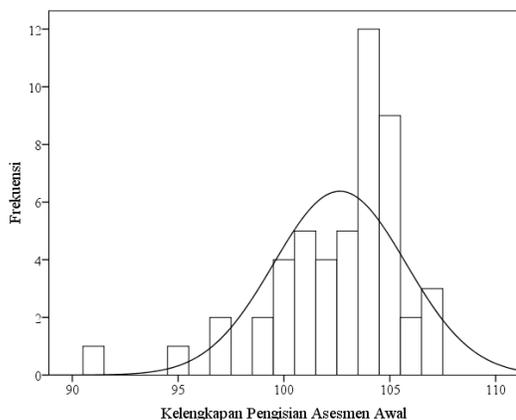
rata lebih kecil dari nilai tengahnya. Ini menyatakan bahwa jumlah anggota partisipan yang mengisi asesmen awal lebih lengkap (tapi bukan lengkap), lebih banyak. Ini dipertegas oleh nilai skewness-nya yang negatif, yaitu sebesar -1.460.

Secara keseluruhan kita peroleh bahwa pengisian asesmen awal oleh para partisipan cenderung menuju lengkap meskipun rata-rata hanya 102,64; akan tetapi mediannya sudah ada pada nilai 104 (mendekati nilai 107). Sementara nilai yang disebut lengkap haruslah sebesar 107 karena jumlah pertanyaan dan atau pernyataan yang harus diisi oleh anggota partisipan yang terdapat di dalam instrument asesmen awal tersebut adalah 107. Histogram distribusi frekuensi nilai yang diperoleh oleh anggota partisipan dalam pengisian asesmen awal tersebut ditunjukkan pada gambar 3.

Tabel 3. Deskripsi Statistik Pengisian Asesmen Awal.

Kita lihat bahwa nilai kurtosisnya juga adalah positif dan bernilai relatif besar yaitu 3.077. Artinya, jumlah pernyataan atau pertanyaan yang ada di instrument asesmen awal yang diisi oleh partisipan, terkonsentrasi pada suatu sebaran nilai tertentu yang besarnya hampir sama sehingga nilai pengisian asesmen oleh partisipan ini dominan pada sebaran ini. Setelah dikonfirmasi pada data yang diperoleh, sebaran nilai ini ada pada angka 104 dan 105. Jumlah partisipan yang mengisi isian sebanyak 104 ada sebanyak 12 orang dan jumlah partisipan yang mengisi isian sebanyak 105 ada sebanyak 9 orang, dan frekuensi kedua nilai ini yang

paling tinggi (dominan) dibanding dengan frekuensi nilai yang lain.



Gambar 3. Histogram Distribusi Frekuensi Nilai Pengisian Asesmen Awal Oleh Partisipan

Pembahasan

Parameter	Kecerdasan Emosional	Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal
Kecerdasan Emosional	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	0,896**
	N	50
Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal	Pearson Correlation	0,896**
	Sig. (2-tailed)	1
	N	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal

Kecerdasan emosional partisipan dan kelengkapan pengisian asesmen awal yang

dilakukannya, telah diketahui secara deskriptif dari deskripsi statistiknya masing-masing, seperti telah diuraikan di atas. Dari hasil deskripsi statistik tersebut telah diketahui bahwa anggota partisipan lebih banyak memiliki nilai kecerdasan emosional di bawah nilai rata-rata. Jumlah partisipan yang memiliki nilai kecerdasan emosional di bawah 146,70 lebih banyak dibandingkan dengan jumlah partisipan yang memiliki nilai kecerdasan emosional di atas 146,70.

Dari lima unsur kecerdasan emosional, unsur yang paling tinggi (baik) yang dimiliki oleh partisipan secara berurut adalah: motivasi diri, kesadaran emosi, empati, hubungan sosial, dan terakhir pengendalian emosi. Anggota partisipan memiliki motivasi yang sangat baik dalam dirinya, diikuti kesadarannya terhadap emosi yang ada pada dirinya, partisipan juga memiliki empati terhadap orang lain. Namun, hubungan sosialnya dan pengendalian emosinya adalah unsur yang kurang. Pengisian asesmen awal yang dilakukan oleh partisipan menunjukkan kecenderungan menuju lengkap, yaitu memiliki nilai rata-rata 102,64 dari yang seharusnya 107. Yang disebut dengan lengkap apabila partisipan mengisi seluruh pertanyaan atau pernyataan yang ada di dalam instrument asesmen awal, yaitu sebanyak 107.

Tabel 4. Koefisien Korelasi Pearson antara Kecerdasan Emosional dengan Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal

Setelah deskripsi tentang kecerdasan emosional dan kelengkapan pengisian asesmen awal dari partisipan diketahui,

selanjutnya hubungan (korelasi) dari keduanya dicari. Apakah kecerdasan emosional partisipan memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan pengisian asesmen awal yang dilakukannya, sekaligus menguji hipotesis yang diajukan, yaitu: H_a : ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien. Untuk tujuan ini, nilai koefisien korelasi (r) Pearson, dihitung. Hasilnya ditunjukkan pada tabel 4.

Diperoleh bahwa nilai koefisien korelasi r (Pearson Correlation) sebesar 0.896 ($p=0,01$), dan nilai $\text{sig} = 0.000$. Nilai α (α) yang digunakan pada perhitungan ini adalah 0,01. Dengan demikian, nilai sig lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,01$. Sehingga disimpulkan bahwa nilai $r = 0.896$ tersebut adalah signifikan secara statistik. Dengan kata lain, kecerdasan emosional memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan pengisian asesmen awal dengan kekuatan 0.896 atau 89,6% pada tingkat signifikansi 0,01. Merujuk pada nilai r yang besarnya 0.896 ini menunjukkan bahwa hubungan kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal adalah sangat kuat atau tinggi. Oleh karena r bernilai positif, maka hubungan dari kedua variabel tersebut adalah positif, yang artinya bila nilai kecerdasan emosional partisipan meningkat maka pengisian asesmen awal yang dilakukannya akan semakin lengkap. Atau, semakin tinggi kecerdasan emosional seorang perawat, semakin lengkap ia mengisi instrumen asesmen awal pasien.

Selanjutnya nilai determinasinya dapat dihitung, yang besarnya adalah kuadrat dari nilai koefisien korelasi (r^2). Hasilnya adalah 0,802. Artinya, 80,2% perubahan (varians) dari kelengkapan pengisian asesmen awal dapat dijelaskan oleh perubahan kecerdasan emosional partisipan. Atau, kelengkapan pengisian asesmen awal oleh partisipan dapat dijelaskan 80,2% oleh kecerdasan emosionalnya.

Hubungan Unsur-Unsur Kecerdasan Emosional dengan Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal

Kekuatan hubungan positif antara kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal yang dinyatakan oleh $r = 0.896$, sebagaimana diuraikan di atas, dapat lebih diperinci dengan melihat hubungan setiap unsur dari kecerdasan emosional tersebut terhadap kelengkapan pengisian asesmen awal. Unsur-unsur manakah yang paling berkontribusi untuk menghasilkan nilai korelasi positif yang besarnya $r = 0.896$ tersebut. Hasil perhitungan koefisien korelasi Pearson untuk masing-masing unsur ditunjukkan pada tabel 5.

Dari hasil perhitungan, diperoleh nilai koefisien korelasi masing-masing unsur kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal adalah positif dengan sebaran nilai sebagai berikut: (1) unsur kesadaran emosi memiliki koefisien korelasi $r = 0,762$ ($p = 0,01$); (2) unsur pengendalian emosi $r = 0,441$ ($p=0.01$); (3) unsur motivasi diri $r = 0,567$ ($p = 0,01$); (4) unsur empati $r = 0,710$ ($p = 0,01$) dan (5) unsur hubungan sosial $r = 0.483$ ($p = 0,01$). Nilai α yang

digunakan pada perhitungan koefisien korelasi ini adalah $\alpha = 0,01$.

Tabel 5. Koefisien korelasi Pearson antara Unsur-unsur Kecerdasan Emosional dengan Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal.

Parameter		Kelengkapan Pengisian Asesmen Awal
Kesadaran Emosi	Pearson Correlation	0,762**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	50
Pengendalian Emosi	Pearson Correlation	0,441**
	Sig. (2-tailed)	0,001
	N	50
Motivasi Diri	Pearson Correlation	0,567**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	50
Empati	Pearson Correlation	0,710**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	50
Hubungan Sosial	Pearson Correlation	0,483**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dari data sebagaimana ditunjukkan pada table 5 diperoleh bahwa seluruh koefisien korelasi di atas memiliki nilai sig (2-tailed) lebih kecil dari nilai alpa. Artinya, seluruh nilai r tersebut di atas adalah signifikan

secara statistik. Dengan demikian semua unsur kecerdasan emosional memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kelengkapan pengisian asesmen awal. Dari hasil perhitungan koefisien korelasi di atas, kita dapat melihat bahwa hubungan yang paling kuat dari unsur-unsur kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal secara berurut adalah: (1) unsur kesadaran emosi, dengan kekuatan hubungan $r = 0,762$; (2) unsur empati, dengan kekuatan hubungan $r = 0,710$; (3) unsur motivasi diri, dengan kekuatan hubungan $r = 0,567$; (4) unsur hubungan sosial, dengan kekuatan hubungan $r = 0,483$; dan yang terakhir (5) unsur pengendalian emosi, dengan kekuatan hubungan $r = 0,441$.

Setelah nilai koefisien korelasi masing-masing unsur kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal diperoleh, maka besar determinasinya (r^2) untuk masing-masing unsur terhadap kelengkapan pengisian asesmen awal dapat dihitung, dan hasilnya adalah: (1) unsur kesadaran emosi, memiliki determinasi 58,06%; (2) unsur empati, memiliki determinasi 50,41%; (3) unsur motivasi diri memiliki determinasi 32,15%; (4) unsur hubungan social memiliki determinasi 23,33%; dan yang terakhir (5) unsur pengendalian emosi memiliki determinasi 19,45%.

Telah diketahui sebelumnya bahwa partisipan memiliki unsur yang paling baik (tinggi) secara berurut adalah: (1) motivasi diri, (2) kesadaran emosi, (3) empati, (4) hubungan sosial, dan terakhir (5) pengendalian emosi. Sementara nilai koefisien korelasi masing-masing unsur ini (dan oleh karena itu juga adalah determinasinya) dengan kelengkapan

pengisian asesmen awal, yang paling tinggi secara berurutan adalah: (1) kesadaran emosi, (2) empati, (3) motivasi diri, (4) hubungan sosial, dan yang terakhir (5) pengendalian emosi.

Dari hasil di atas menunjukkan bahwa motivasi diri yang kuat yang dimiliki oleh partisipan bukan pemberi determinasi yang terbesar terhadap hubungan positif kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal. Unsur yang paling besar determinasinya adalah kesadaran emosi, meskipun kesadaran emosi partisipan adalah unsur yang kedua yang terbaik yang dimilikinya. Motivasi diri sebagai unsur yang terbaik yang dimiliki oleh partisipan hanya menempati posisi urutan ketiga kontribusinya. Artinya, meskipun motivasi diri seorang perawat tinggi, belum tentu hal tersebut berkontribusi secara utama untuk menjadikan perawat tersebut mengisi instrument asesmen awal lebih lengkap. Dari hasil statistik di atas, yang paling besar kontribusinya adalah unsur kesadaran emosi. Empati memiliki posisi kontribusi kedua terbesar, meskipun empati adalah unsur ketiga terbaik dari partisipan.

Unsur pengendalian emosi dan unsur hubungan sosial adalah dua unsur yang terkecil kontribusinya untuk membangun hubungan positif antara kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal. Sebelumnya telah ditemukan bahwa anggota partisipan memiliki kemampuan yang rendah pada dua unsur ini. Yang terendah adalah kemampuan pengendalian emosinya, sebagaimana diterangkan pada bagian deskripsi statistik kecerdasan emosional di atas. Orang yang memiliki kemampuan

pengendalian emosi yang rendah akan cenderung terdorong untuk bertindak ke arah yang tidak konstruktif (Nadhiro, 2015). Atau dengan kata lain, pengendalian emosi yang rendah akan cenderung membangun hubungan yang negatif terhadap perilaku konstruktif. Perilaku konstruktif pada penelitian ini adalah mengisi instrument asesmen awal yang lengkap. Maka logis bahwa kemampuan pengendalian emosi anggota partisipan yang rendah tidak akan berkontribusi kuat untuk membangun hubungan positif dengan kelengkapan pengisian asesmen awal yang dilakukannya. Hal yang sama dengan kemampuan hubungan sosial yang dimiliki oleh anggota partisipan.

Kesimpulan

Dari hasil yang diperoleh sebagaimana diuraikan di atas menunjukkan bahwa kecerdasan emosional perawat memiliki hubungan yang positif, signifikan dan kuat dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien yang dilakukannya. Artinya, bila perawat memiliki kecerdasan emosional yang tinggi maka ia akan mengisi asesmen awal pasien yang lebih lengkap. Kekuatan hubungan positifnya tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasinya sebesar $r = 0.896$ ($p=0,01$).

Ketika ditelusuri lebih dalam, unsur kecerdasan emosional yang paling kuat yang berkontribusi pada hubungan tersebut secara berurutan adalah: (1) kesadaran emosi, (2) empati, (3) motivasi diri, (4) hubungan sosial, dan yang terakhir (5) pengendalian emosi. Sementara dari unsur-unsur tersebut, unsur yang memiliki nilai yang tertinggi yang dimiliki oleh perawat secara berurutan adalah: (1)

motivasi diri, (2) kesadaran emosi, (3) empati, (4) hubungan sosial, dan yang terakhir adalah (5) pengendalian emosi. Artinya, perawat sebagai partisipan pada penelitian ini memiliki motivasi diri dan kesadaran emosi yang tinggi, akan tetapi rendah pada unsur hubungan sosial dan pengendalian emosi.

Meskipun perawat memiliki motivasi yang tinggi, namun kontribusi yang lebih besar untuk membangun hubungan kecerdasan emosional dengan kelengkapan pengisian asesmen awal pasien adalah kesadaran dirinya, dan diikuti selanjutnya oleh empatinya. Yang paling kecil berkontribusi untuk membangun hubungan tersebut adalah pengendalian emosi, diikuti oleh

hubungan sosial. Hal ini dapat difahami sebagaimana telah diterangkan oleh peneliti lain bahwa orang yang memiliki kemampuan pengendalian emosi yang rendah akan cenderung terdorong untuk bertindak ke arah yang tidak konstruktif. Dengan demikian, meskipun bukan satu-satunya yang mempengaruhi perawat mengisi instrumen asesmen awal secara lengkap, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian emosi perawat yang rendah perlu diperbaiki untuk menghasilkan pengisian asesmen awal pasien yang lebih lengkap. Hal yang sama terhadap kemampuan perawat untuk membangun hubungan sosial.

Referensi

- Alsharif AH, Salleh NZM dan Baharun R. The Neural Correlates of Emotion in Decision-making. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 2021; 11(2): 64-77. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v11-i7/10075>.
- Damasio AR. Emotion in the perspective of an integrated nervous system. *Brain Research Reviews* 1998; 26: 83-86. doi: 10.1016/s0165-0173(97)00064-7.
- Ping JY, Ming JC, Yi HT dan Yue SH. Effects of emotion on intertemporal decision-making: Explanation from the single dimension priority model. *Acta Psychologica Sinica* 2022; 54(1): 122-140. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2022.00122>.
- Alkozei A, Schwab ZJ, dan Killgore WDS. The Role of Emotional Intelligence During an Emotionally Difficult Decision-Making Task. *Journal of Nonverbal Behavior* 2016; 40: 39-54. <https://doi.org/10.1007/s10919-015-0218-4>.
- Mayer JD dan Salovey P. What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-

- 31). New York: Basic Books. 1997.
- Schuite NS, Malouff JM, Bobik C, Coston TD, Greeson C, Jedlicka C, Rhodes E, dan Wendorf G. Emotional Intelligence and Interpersonal Relations. *The Journal of Social Psychology* 2001; 141(4): 523-536. <https://doi.org/10.1080/00224540109600569>.
- Goleman D. Emotional intelligence. Published by Bantam Dell. A Division of Random House, Inc. New York, U.S.A. 1995.
- Dann J. Memahami kecerdasan emosional dalam seminggu. Prestasi Pustaka, Jakarta, Indonesia. 2002.
- Goleman D. Kepemimpinan berdasarkan kecerdasan emosi. P.T. Gramedia Pustaka Umum, Jakarta, Indonesia. 2002.
- Shapiro L.E. Mengajarkan emotional intelligence pada anak. P.T. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, Indonesia. 2003.
- Goleman D. Kecerdasan emosional: Mengapa EI lebih penting dari pada IQ. P.T. Gramedia Pustaka Umum, Jakarta, Indonesia. 2000.
- Ellis RB, Gates RJ dan Kenworthy N. Komunikasi interpersonal dalam keperawatan: teori dan praktek. EGC, Jakarta, Indonesia. 2000.
- Brackett MA, Mayer JD dan Warner RM. Emotional Intelligence and Its Relation to Everyday Behavior. *Personality and Individual Difference* 2004; 36:1387-1420. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00236-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00236-8).
- Nadhiro YF. Pengendalian Emosi (Kajian Religio-Psikologis tentang Psikologi Manusia). *Jurnal Saintifika Islamica* 2015; 2(1): 53-63.
- Bachtiar MA dan Faletahan AF. Self-Healing sebagai Metode Pengendalian Emosi. *Journal An-Nafs* 2021; 6(1): 41-54. <https://doi.org/10.33367/psi.v6i1.1327>.