

HUBUNGAN TINGKAT KECERDASAN EMOSI DENGAN PELAKSANAAN TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI RSJ dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Selfi Safrida¹, Kuswantoro Rusca Putra², Lilik Supriati²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Pendahuluan: Keperawatan jiwa merupakan proses interpersonal untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku yang berkontribusi pada fungsi yang terintegrasi sehingga perawat harus mampu berkomunikasi dengan berfokus pada kebutuhan khusus klien, untuk meningkatkan pertukaran informasi efektif antara perawat dan klien dibutuhkan dalam memberikan asuhan yang disebut komunikasi terapeutik. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat, salah satunya adalah emosional yang diukur melalui tingkat kecerdasan emosional.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecerdasan emosional dengan pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat di RSJ dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Metode: Menggunakan metode observasional analitik dengan cross sectional study terhadap 51 perawat di RSJ dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sampel dipilih menggunakan teknik cluster random sampling. Variabel yang diukur adalah tingkat kecerdasan emosional dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat.

Hasil: Tingkat kecerdasan emosional 66.7% adalah kategori tinggi, dan tingkat 60.8% adalah cukup baik. Uji statistik menggunakan korelasi Spearman dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecerdasan emosional dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik dengan kekuatan korelasi 0.483.

Kesimpulan: Semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional, semakin baik pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat. Perlu adanya pelatihan tentang kecerdasan emosional dan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik agar menambah wawasan institusi maupun masyarakat.

Kata kunci : tingkat kecerdasan emosi, pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik

ABSTRACT

Introduction: Psychiatric nursing is an interpersonal process to improve and sustain behaviors that contribute to the integrated functions that nurses must be able to communicate with a specific focus on the needs of clients to improve effective information exchange between the nurse and the client needed to provide care that is called therapeutic communication. There are several factors that influence the therapeutic nurse communication, one of which is emotional as measured by the level of emotional intelligence.

Aim: To determine correlation among the level of emotional intelligence with implementation of therapeutic communication technique in nurse of RSJ dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Methods: This study used analytic observational with cross sectional method conducted on 51 Nurse of RSJ dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Samples were selected using cluster random sampling technique. The variables measured in this study is level of emotional intelligence and implementation of Therapeutic Communication Technique in Nurse.

Results: showed emotional intelligence level at 66.7% that belong to high categories, and implementation of therapeutic communication technique showed 60.8% that belong to good enough categories. The statistical test that's used Spearman Rho Correlation with confident interval 95%. The result of bivariat analysis showed that there is a significant relationship between level of emotional intelligence and implementation of therapeutic communication technique with strength of correlation amount 0.483.

Conclusion: of this study is the higher emotional intelligence level of the nurse, the good enough implementation of Therapeutic Communication Technique. There needs more training about emotional intelligence level and implementation of therapeutic communication technique to increase institution knowledge and also society.

Keywords : level of emotional intelligence, implementation of therapeutic communication technique

1. PENDAHULUAN

Keperawatan kesehatan mental dan psikiatrik adalah suatu bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri sendiri secara terapeutik sebagai kiatnya.^[1] Peran dari keperawatan jiwa menjadi sangat penting mengingat masalah kesehatan jiwa yang cukup tinggi di Indonesia dimana menurut data pada tahun 2007 pada penduduk yang berumur ≥ 15 tahun sebanyak 11,6% atau sekitar 20 juta orang mengalami gangguan mental emosional (cemas dan depresi) dan sebanyak 0,46% atau sekitar 1 juta orang mengalami gangguan jiwa berat.^[2]

Penderita gangguan jiwa mengalami kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku di mana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan yang berhubungan dengan biopsikososial^[1], sehingga perawat harus mampu berkomunikasi dengan berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan klien dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang ekletik dan holistic yang disebut komunikasi terapeutik.^[3]

Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi terhadap komunikasi, nilai yang dianut, kemampuan mengendalikan emosi, pengetahuan terhadap isi komunikasi, peran hubungan antara komunikator, dan kondisi lingkungan tempat komunikasi

berlangsung. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi isi pesan dan cara bagaimana pesan itu disampaikan. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini akan membantu perawat untuk mengetahui alasan klien jika memiliki kesulitan berkomunikasi dan strategi yang dibutuhkan untuk membantu klien.^[4] Emosi mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dan akan berjalan lancar dan efektif apabila dapat mengelola emosinya. Kecerdasan Emosi merupakan kemampuan dalam mengenali perasaan-perasaan diri sendiri dan orang lain, dalam memotivasi diri sendiri dan mengelola emosi diri sendiri dengan baik maupun dalam melakukan hubungan sosial. Kecerdasan emosi seseorang menyumbang pengaruh besar terhadap komunikasi interpersonal seseorang. Orang yang memiliki kecerdasan emosi yang baik dengan kemampuan mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial, dengan adanya kemampuan untuk mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial maka akan mampu melakukan komunikasi yang baik dengan orang lain.^[5]

Hubungan antara kecerdasan emosi dengan komunikasi terapeutik sangat erat karena dengan memiliki kecerdasan emosi yang tinggi, perawat dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga dapat terjalin interaksi dan kerjasama yang saling menguntungkan antara perawat dan pasien. Akibatnya anjuran yang diberikan oleh perawat dapat

diterima dan dilaksanakan dengan baik oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang baik maka perawat lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan khusus pasien karena adanya pertukaran informasi yang efektif antara perawat dengan klien.^[3]

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2013 di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang belum ada data resmi mengenai kecerdasan emosi perawat. ketika wawancara dengan beberapa perawat, dikatakan terdapat sekitar satu atau dua perawat dari sepuluh perawat yang ada di setiap ruangan yang sering membentak dan marah-marah kepada pasien, dan beberapa perawat juga membentak kepada pasien saat pasien tidak bisa diinstruksi dengan kata-kata yang halus. Dalam hal pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik sendiri juga belum mendapat perhatian khusus. Padahal komunikasi terapeutik merupakan hal penting bagi perawat untuk membantu pasien dengan gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat jiwa di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang management keperawatan jiwa tentang kaitanya kecerdasan emosi perawat dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik yang digunakan dalam proses perawatan serta dapat memberikan wawasan akan pentingnya kecerdasan emosi untuk meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang maksimal dalam proses perawatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling* yaitu dengan mengelompokkan responden

berdasarkan ruangan tempat bekerja. Ruangan dipilih secara random. Setelah ruangan terpilih, seluruh perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di ruangan tersebut dijadikan sebagai responden. Kriteria inklusinya adalah perawat instalasi Rawat Inap pasien dewasa non akut dan bukan kepala ruangan, masa kerja minimal 1 tahun sebagai perawat pelaksana, tidak sedang cuti dan tidak sedang menjalankan tugas belajar selama penelitian berlangsung serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Jumlah sample dalam penelitian ini dihitung menggunakan *Nomogram Harry King* dengan tingkat kepercayaan terhadap populasi sebesar 90% sehingga ditentukan sample sejumlah 51 responden. Penelitian ini dilakukan di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada 24 April - 6 Mei 2013.

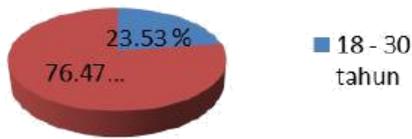
Variabel tingkat kecerdasan emosi diukur menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner Sri Mulyani (2008) dari teori Robert K Cooper dan Ayman Syawaf yang berjumlah 20 item soal.^[6] Sedangkan variabel pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik diukur menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari teori komunikasi terapeutik Stuart dan Sudden yang berjumlah 22 item soal. Kuesioner telah diuji validitas menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan koefisien *alpha cronbach*. dengan tingkat signifikansi sebesar 0,06 dan perhitungannya dibantu dengan program *SPSS 16.0 for Windows*. Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dibantu dengan program *SPSS 16.0 for Windows*, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Jika hasil statistik menunjukkan nilai *p value* < *alpha* 0,05, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat.

3. HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengumpulan data tentang hubungan tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat dengan jumlah sampel 51 perawat sebagai

responden, maka data yang diperoleh adalah sebagai berikut:

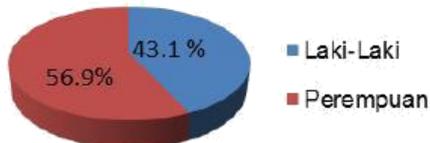
Karakteristik Usia Responden



Gambar 1. Karakteristik Usia

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 1 didapatkan bahwa responden paling banyak berusia 31 – 60 tahun sejumlah 40 orang (76.47%).

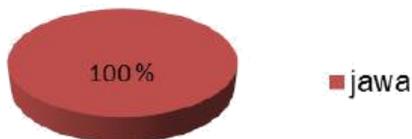
Karakteristik Jenis Kelamin Responden



Gambar 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 2 didapatkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan sejumlah 29 orang (56.9%).

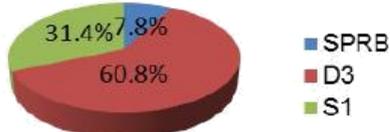
Karakteristik Suku Asal Responden



Gambar 3. Karakteristik Suku Asal Responden

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 3 didapatkan 100% berasal dari suku Jawa.

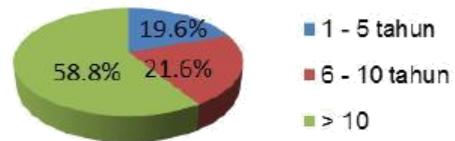
Karakteristik Tingkat Pendidikan



Gambar 4. Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 4 didapatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah D3 berjumlah 31 orang (60.8%).

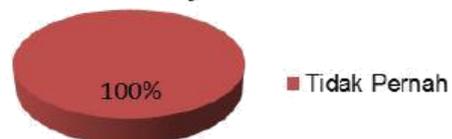
Karakteristik Lama Bekerja Responden



Gambar 5. Karakteristik Lama Bekerja Responden

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 5 didapatkan bahwa responden paling banyak sudah bekerja di RSJ dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang selama > 10 tahun sejumlah 30 orang (58.8%).

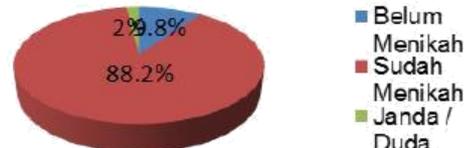
Karakteristik Responden Mengikuti Pelatihan Manajemen Emosi



Gambar 6. Karakteristik Responden Mengikuti Pelatihan Manajemen Emosi

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 6 menunjukkan 100% belum pernah mengikuti pelatihan manajemen emosi.

Karakteristik Status Perkawinan



Gambar 7. Karakteristik Status Pernikahan

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 7 di atas didapatkan bahwa responden paling banyak berstatus menikah sejumlah 45 orang (88.2%).

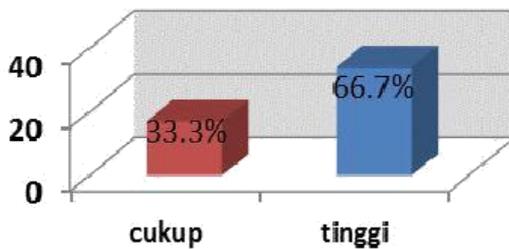
Karakteristik Status Kepegawaian



Gambar 8. Karakteristik Status Kepegawaian

Berdasarkan data hasil penelitian pada gambar 8 didapatkan bahwa responden paling banyak berstatus sebagai PNS sejumlah 46 orang (90.2%).

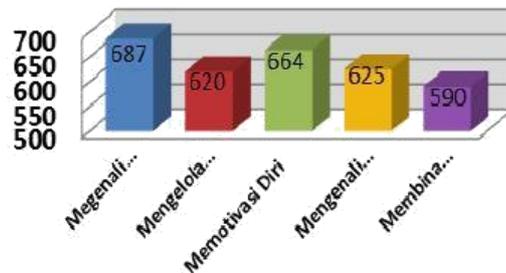
Tingkat Kecerdasan Emosi Perawat



Gambar 9. Tingkat Kecerdasan Emosi Responden

Berdasarkan gambar 9 didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat kecerdasan emosi perawat berada pada tingkatan tinggi sebanyak 34 orang (66,7%).

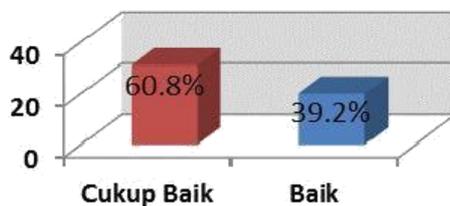
Nilai Komponen Kecerdasan Emosi



Gambar 10. Nilai Komponen Kecerdasan Emosi Responden

Berdasarkan gambar 10 didapatkan hasil bahwa kecerdasan emosi dengan total nilai tertinggi adalah komponen mengenali emosi diri yaitu 687.

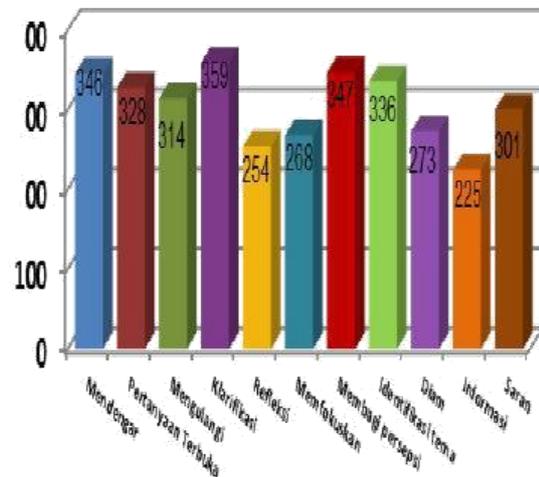
Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat



Gambar 11. Pelaksanaan Teknik Kom. Terapeutik

Berdasarkan gambar 11 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat adalah cukup baik (31 responden atau 60,8%).

Nilai Teknik Komunikasi Terapeutik Responden



Gambar 12. Nilai Teknik Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan gambar 12 hasil teknik komunikasi terapeutik dengan total nilai tertinggi adalah teknik klarifikasi yaitu 359.

3.1 ANALISA DATA

Tabel 1. Tabel Silang Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosi Dengan Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Tingkat Kecerdasan Emosi * Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik					
Tingkat Kecerdasan Emosi	Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik		Total	Sig (p)	Korelasi (r)
	Cukup Baik	Baik			
Cukup	16	1	17	0.000	0.483
Tinggi	15	19	34		
Total	31	20	51		

Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan bahwa antara variabel 1 dan 2 memiliki besar korelasi (r)= 0.483 bernilai positif, signifikansi (p) sebesar 0.000 yang berarti bahwa tingkat kecerdasan emosi dan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik memiliki hubungan searah dengan keeratan hubungan sedang dan bermakna. Dengan demikian hipotesa bahwa ada hubungan antara tingkat

kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat diterima pada selang kepercayaan 95% ($p < 0.05$) dan terdapat hubungan searah yang sedang antara kedua variabel yang diteliti.

3.2 PEMBAHASAN

Tingkat Kecerdasan Emosi Perawat

Kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang mengatur kehidupan emosinya dengan intelegensi (*to manage our emotional life with intelligence*); menjaga keselarasan emosi dan pengungkapannya (*the appropriateness of emotion and its expression*) melalui keterampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati dan keterampilan sosial.^[7]

Hasil Penelitian tingkat kecerdasan emosi perawat di RSJ dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki tingkat kecerdasan emosi tinggi.

Kecerdasan Emosi dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain faktor biologis, psikologis, budaya dan lingkungan.^[8] Teori lain yang selaras mengatakan bahwa kecerdasan emosi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

Mayer menyimpulkan bahwa kecerdasan emosi berkembang sejalan dengan usia dan pengalaman dari kanak-kanak hingga dewasa, lebih penting lagi bahwa kecerdasan emosional dapat dipelajari, ditingkatkan, serta dikembangkan. Semakin bertambah usia seseorang semakin dapat menyadari perasaan diri dan orang lain.^[9] Hasil penelitian tentang usia responden didapatkan bahwa responden paling banyak berusia 31 – 60. Terdapat kecenderungan tingkat kecerdasan emosional yang cukup, hal ini seiring dengan semakin dewasa usia seseorang juga punya kecerdasan emosi yang cukup tinggi.

Pendidikan dapat menjadi salah satu sarana belajar untuk mengembangkan kecerdasan emosi. Individu mulai dikenalkan dengan berbagai bentuk emosi dan bagaimana mengelolanya melalui pendidikan.^[10] Penelitian tentang status pendidikan didapatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah D3. Kecenderungan ini menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka semakin tinggi pula kecerdasan emosinya.

Faktor pendidikan yang lain yang lebih spesifik mengenai pendidikan dalam kecerdasan emosi adalah pelatihan manajemen kecerdasan emosi. Hasil penelitian mengenai pernah atau tidak mengikuti pelatihan manajemen emosi menunjukkan bahwa semua responden belum pernah mengikuti pelatihan manajemen emosi. Namun dari hasil penelitian ini tidak dapat diketahui kecenderungannya karena homogenya data sehingga tidak dapat dibandingkan.

Seseorang beranggapan bahwa dengan memiliki pasangan dapat memiliki teman curhat selain teman dan orang tua, dapat menjadi penyemangat, motivasi berprestasi, belajar bersosialisasi dengan lawan jenis, dan pembelajaran menjadi lebih dewasa.^[11] Hasil penelitian tentang status pernikahan responden menunjukkan responden paling banyak berstatus menikah. Kecenderungan ini menyimpulkan bahwa jika seseorang sudah menikah dapat meningkatkan kecerdasan emosinya dibandingkan dengan saat seseorang tersebut belum menikah atau sudah janda atau duda. Hal tersebut dikarenakan pasangan sebagai salah satu bagian dari faktor lingkungan sebagai tempat belajar mengenali dan mengekspresikan emosi secara tepat.^[8]

Budaya melatarbelakangi kecenderungan seseorang untuk mengekspresikan emosinya.^[8] Hasil penelitian mengenai suku adat istiadat menunjukkan bahwa seluruh responden berasal dari suku Jawa. Suku Jawa memiliki kecenderungan yang lemah lembut, sopan, dan sangat memperhatikan perasaan orang lain. Namun, ketidakadaan responden yang memiliki suku lain menyebabkan faktor suku ini tidak dapat dibandingkan perbedaannya antara satu suku dengan suku lain yang melatarbelakangi kecenderungan seseorang untuk mengekspresikan emosinya.

Pengalaman secara tidak langsung akan mengajarkan bagaimana cara pemecahan suatu masalah yang sedang dihadapi termasuk dalam mengekspresikan emosinya.^[12] Hasil penelitian didapatkan bahwa responden paling banyak sudah bekerja di RSJ dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang selama > 10 tahun.

Kecenderungan ini menyimpulkan bahwa jika seseorang memiliki pengalaman bekerja yang lebih lama, maka akan lebih mampu manajemen emosinya dengan baik.

Hasil Penelitian tingkat kecerdasan emosi perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menunjukkan bahwa komponen kecerdasan emosi dengan nilai tertinggi adalah komponen mengenali emosi diri dan terendah adalah komponen membina hubungan. Kesadaran emosi merupakan kemampuan untuk mengenali emosi pada waktu emosi itu terjadi. Kesadaran emosi berarti waspada terhadap suasana hati atau pikiran tentang suasana hati atau tidak hanyut dalam emosi. Orang yang dapat mengenali emosi atau kesadaran diri terhadap emosi, tidak buta terhadap emosi-emosinya sendiri, termasuk dapat memberikan label setiap emosi yang dirasakan secara tepat. Mengenali emosi atau kesadaran diri terhadap emosi ini merupakan dasar kecerdasan.^[13]

Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan suatu interaksi interpersonal antara perawat dan klien yang selama interaksi berlangsung, perawat berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan klien. Ketrampilan dalam menggunakan teknik komunikasi terapeutik membantu perawat memahami dan berempati terhadap pengalaman klien.^[3] Teknik komunikasi terapeutik terdiri dari mendengar, pertanyaan terbuka, mengulangi, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam, informasi, saran. Teknik komunikasi berfungsi untuk membantu tercapainya tujuan komunikasi.^[14]

Hasil penelitian pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat di RSJ dr. radjiman wediodiningrat lawang didapatkan bahwa sebagian besar pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat adalah cukup baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi dalam pelayanan keperawatan meliputi persepsi, nilai, emosi, pengetahuan, peran dan hubungan, dan konisi lingkungan.^[4]

Tannen (1990) menyatakan bahwa kaum perempuan menggunakan teknik

komunikasi untuk mencari konfirmasi, meminimalkan perbedaan, dan meningkatkan keintiman, sementara kaum laki-laki lebih menunjukkan independensi dan status dalam kelompoknya.^[4] Hasil penelitian tentang jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin perempuan. Dari kecenderungan sebagian besar perawat berkomunikasi terapeutik dengan cukup baik tersebut dapat disimpulkan bahwa wanita mampu menerapkan teknik komunikasi lebih baik dibandingkan dengan laki-laki.

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hubungan terapeutik akan terjalin dengan baik jika didukung oleh pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik. Perawat juga perlu mengetahui tingkat pengetahuan klien sehingga perawat dapat berinteraksi dengan baik dan akhirnya dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien secara profesional.^[4]

Hasil penelitian tentang status pendidikan responden didapatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah D3. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan teknik komunikasi yang baik berdasarkan jumlahnya berada pada urutan kedua. Mungkin hal ini dikarenakan tingkat pendidikan tinggi (S1) juga menempati peringkat kedua berdasarkan jumlahnya. Dari kecenderungan sebagian besar perawat berkomunikasi terapeutik dengan cukup baik tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka orang tersebut akan mampu melaksanakan teknik komunikasi dengan lebih baik.

Masa bekerja merupakan waktu dimana seseorang mulai bekerja di tempat kerja. Makin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang dimilikinya sehingga akan semakin baik komunikasinya.^[15] Hasil penelitian tentang lama bekerja didapatkan bahwa responden yang paling banyak perawat sudah bekerja di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang selama > 10 tahun. Dari kecenderungan sebagian besar perawat berkomunikasi terapeutik dengan cukup baik tersebut dapat disimpulkan semakin

lama pengalaman bekerja seseorang di bidangnya maka pelaksanaan komunikasi terapeutik nya juga semakin baik.

Hasil Penelitian pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menunjukkan bahwa teknik komunikasi terapeutik dengan nilai tertinggi adalah teknik klarifikasi dan terendah adalah teknik informasi. Berdasarkan hasil diatas, data dikatakan bahwa perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang paling baik dalam melakukan teknik klarifikasi dalam komunikasi terapeutik. Klarifikasi merupakan kegiatan yang dilakukan bila perawat rasa tidak jelas, tidak mendengar klien berhenti karena waktu mengemukakan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakannya berpindah-pindah. Sedangkan teknik informasi adalah teknik yang bertujuan memberi informasi dan fakta untuk pendidikan kesehatan klien.^[16]

Tingkat Kecerdasan Emosi dengan Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat di RSJ dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan korelasi *Rank Spearman*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sehingga dengan semakin tingginya tingkat kecerdasan emosi perawat maka pelaksanaan komunikasi terapeutiknya akan semakin baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan bahwa orang yang cerdas emosi akan mampu mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial, dengan adanya kemampuan untuk mengenali emosi, mengendalikan emosi, memotivasi diri, empati dan hubungan sosial maka akan mampu melakukan komunikasi dengan orang lain.^[5] Seorang perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi mempunyai potensi untuk mengetahui dan menangani perasaannya sendiri dengan baik dan mampu membaca, menghadapi perasaan orang lain dengan baik. Sedangkan perawat dengan kecerdasan emosi yang rendah sulit mengendalikan keadaan emosinya sehingga mempengaruhi kemampuan untuk berfikir dengan jernih dan merusak

kemampuan untuk memusatkan perhatian pada.^[17]

Dalam teori, masing-masing komponen kecerdasan emosi dijabarkan bahwa peningkatan kesadaran diri akan menghasilkan komunikasi yang lebih produktif. Dalam mengendalikan emosi, keadaan tenang dan stabil ini membuat seseorang dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan orang lain. Berbeda dengan orang yang sulit mengendalikan diri, maka mereka akan melakukan hambatan dalam komunikasi interpersonal. Orang yang optimis merupakan orang yang cerdas emosi, mereka akan tetap melakukan komunikasi dengan orang lain meskipun sedang dilanda masalah. Perawat yang empati akan mampu berkomunikasi interpersonal dengan pasiennya, sehingga mereka akan menerima pasien tanpa syarat, dan tanpa bias.. Makin baik hubungan seseorang makin terbuka seseorang untuk mengungkapkan dirinya, makin cermat persepsinya tentang orang lain dan persepsi dirinya, sehingga makin efektif komunikasi yang berlangsung diantara komunikan.^[13]

Penelitian ini menyatakan bahwa hasil terbanyak untuk variabel tingkat kecerdasan emosi adalah kategori tinggi dan untuk variabel pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik adalah cukup baik. Jika di tinjau dari teori seharusnya dengan tingkat kecerdasan emosi yang tinggi seharusnya pelaksanaan teknik komunikasinya semakin baik. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik berlawanan dengan hasil yang mendukung. Seperti, tingkat pendidikan yang kebanyakan D3. Selain itu mungkin juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi tetapi tidak diteliti dalam penelitian ini.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa komponen kecerdasan emosi perawat yang paling baik adalah komponen mengenali emosi diri dan komponen yang terendah adalah komponen membina hubungan. Mungkin hal ini yang menyebabkan mengapa ada beberapa perawat yang memiliki tingkat kecerdasan emosi tinggi namun pelaksanaan komunikasi terapeutik hanya pada tingkat cukup baik.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, diantaranya yaitu:

1. Karakteristik responden yang diteliti yang mampu mempengaruhi variabel tidak seluruhnya dinilai dalam penelitian ini. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan waktu peneliti dan tenaga peneliti.
2. Beberapa karakteristik seperti suku dan kesertaan dalam pelatihan manajemen emosi didapatkan hasil yang homogen sehingga tidak dapat dinilai hubungannya dengan variabel yang dipengaruhi.
3. Penilaian terhadap komunikasi terapeutik perawat dilakukan menggunakan kuesioner yang diisi oleh perawat sendiri sehingga penilaian bisa jadi merupakan persepsi subyektif terhadap dirinya sendiri.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menyimpulkan beberapa hal berikut:

1. Tingkat kecerdasan emosi perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat masuk dalam kategori tinggi (66.7%).
2. Pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat masuk dalam kategori cukup baik (60.8%).
3. Ada hubungan antara tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat di RSJ dr. Radjiman dengan kekuatan korelasi sedang dan hubungan yang bermakna.

5. SARAN

Bagi Institusi Terkait/Perawat

1. Melihat adanya hubungan tingkat kecerdasan emosi dengan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat maka diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi wacana dan memberi masukan kepada institusi terkait perawat untuk meningkatkan kecerdasan emosi dalam rangka meningkatkan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien.
2. Institusi keperawatan secara khusus meningkatkan kecerdasan emosi perawat pada komponen mengelola

emosi diri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan yang berdasarkan penelitian nilainya berada pada 3 terbawah.

3. Institusi keperawatan secara khusus memperhatikan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik pada teknik refleksi, memfokuskan dan informasi yang berdasarkan penelitian nilainya berada pada 3 terbawah.

Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan wawasan dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengadakan penelitian lanjutan mengenai kecerdasan emosional dan komunikasi terapeutik dengan meneliti faktor lain yang mempengaruhi derajat komunikasi terapeutik. Sehingga dapat diketahui faktor lain yang mempunyai hubungan paling besar terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik.
3. Bagi penelitian selanjutnya penelitian mengenai karakteristik responden diharapkan lebih heterogen. Sehingga dapat diketahui hubungannya dengan kecerdasan emosi maupun komunikasi terapeutik.
4. Bagi penelitian selanjutnya dalam penilaian komunikasi terapeutik sebaiknya menggunakan metode observasi agar dapat mengetahui secara lebih objektif bagaimana komunikasi terapeutiknya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stuart, Sundeen. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Alih Bahasa: Achir Yani S. Hamid. ed ke-3. Jakarta: Buku Penerbit Kedokteran EGC;1998 .
2. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2008.
3. Videbeck, L Sheila. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Buku Penerbit Kedokteran EGC; 2008.
4. Potter , Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: Buku Penerbit Kedokteran EGC;2002 .

5. Goleman, D. Emotional Intelligence: Mengapa EI Lebih Penting Daripada IQ. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2000.
6. Mulyani, Sri. Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Kecerdasan Emosi Terhadap Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Pasien Di Unit Rawat Inap Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun. Skripsi. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit, Semarang; 2008.
7. Goleman, D. Healing Emotions : Percakapan dengan Dalai Lama, tentang Meditasi, Perasaan dan Kesehatan. Batam: Interaksara; 2002.
8. Martin, A. D. Smart Emotional volume 1 Membangun Kecerdasan Emosi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2006.
9. Santrock. Remaja. Edisi 11. Jakarta : Erlangga; 2007.
10. Agustian, A. G. Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ: Emotional Spiritual Quotient Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam. Jakarta: ARGA Publishing; 2007.
11. Azmiani, dkk. Makalah Psikologi Sosial Remaja dan Pacaran. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung. Semarang ; 2012
12. Notoatmodjo, S. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset ; 2001.
13. Shapiro, LE. Mengajarkan Emotional Intelligence Pada Anak. Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama; 2003.
14. Goleman, D. Kecerdasan Emosi untuk Mencapai Puncak Prestasi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2005..
15. Kariyoso. Pengantar Komunikasi bagi Siswa perawat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 1994.
16. Stuart, Sundeen. Buku Saku Keperawatan Jiwa). Jakarta : Buku Penerbit Kedokteran EGC; 2006.
17. Goleman, D. Emotional Intligence. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2006.

