



**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Arfajah
NIM 152310101335**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Arfajah
NIM 152310101335**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
JEMBER**

oleh

Arfajah
NIM 152310101335

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dodi Wijaya, M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ahmad Rifai, M.S

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Almarhum Ayahanda Zaimar, dan Almarhum Ibunda Kamidar sebagai motivasi saya dalam menjalani hidup selama ini;
2. Suamiku Dwidodo Satriyanto, anakku Dinar Shakilla Maharani, dan anakku Shabrina Khairani Fajrianti yang senantiasa memberikan doa, dukungan, bimbingan, kasih sayang, semangat, dan motivasi selama menempuh studi sarjana keperawatan selama ini;
3. Guru-guruku di SD Negeri 1 Sumani, MTSN Solok, SPK Kesdam 1 BB Padang, seluruh staf dosen Akademi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember, seluruh dosen pengajar, asisten laboratorium, dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember selama saya menempuh studi; dan
4. Rekan-rekan kerja di Poli Eksekutif Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember yang bersedia memberi saya masukan, dukungan, dan saran kepada selama saya bekerja disana; dan
5. Tempat saya bekerja Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember yang bersedia memberi saya izin penelitian untuk meningkatkan pengetahuan saya.

MOTO

Dan ingatlah tatkala Tuhanmu memaklumkan “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti kami akan menambah (nikmat) kepadamu dan jika kamu mengingkari (nikmatku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat Pedih”
(terjemahan QS. Ibrahim ayat 7)*

Tidak semua yang dapat dihitung bisa diperhitungkan dan tidak semua yang diperhitungkan dapat dihitung
(Albert Einstein)**

Sopan santun adalah ibarat minyak yang mampu mengurangi gesekan satu dengan yang lain
(Democritus)***

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: Grafindo

**) Albert Einstein. 2012. *Relativity The Special and the General Theory*. New Delhi: General Press

***) Brancacci & Morel. 2007. *Democritus: Science The Arts, and The Care of The Soul*. USA: Brill

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arfajah

TTL : Solok, 25 November 1978

NIM : 152310101335

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumber referensinya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan merupakan plagiat. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menjadi mendapat sanksi akademik jika ternyata terbukti dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, April 2017

Arfajah

NIM 152310101335

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Selasa, 11 April 2017

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Dodi Wijaya., M.Kep
NIP 19820622 201012 1 002
Penguji I

Ns. Ahmad Rifai., M.S
NIP 19850207 201504 1 001
Penguji II

Ns. Retno Purwandari., M.Kep
NIP 19820314 200604 2 002

Ns. Emi Wuri W., M.Kep, Sp.Kep.J
NIP 19850511 200812 2 005

Mengesahkan
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Jember

Ns. Lantin Sulistyorini., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember (*The Correlation Between Emotional Intelligence of Nurse and Patient Satisfaction of Outpatients Division of dr. Soebandi Hospital*)

Arfajah

School of Nursing, University of Jember

Abstract

Patient satisfaction can be enhanced by the performance of nurses based on high emotional intelligence so as to encourage quality nursing care. The study aimed to identify between emotional intelligence of nurse and patient satisfaction of Outpatients Devition of dr. Soebandi Hospital. The study was a descriptive analytic used cross-sectional method with systematic random sampling technique. The population were 12.037 people and the sample were 373 respondents. Statistical analysis used Chi-Square. An approximately 53,1% of nurses are deficient emotional intelligence and 53,4% patients satisfaction are low. The results showed that there was correlation between emotional intelligence of nurse and satisfaction of outpatients (p value = 0,004: CI 95%). Nurses who are having good emotional intelligence are having opportunity as much as 1,87 times better satisfaction of patients. Emotional intelligence of the nurse proved to increase patient satisfaction provides benefits from: Providing good experience for nurses to the next, the relationship between health services with customers become harmonious, create customer loyalty, build a word of mouth recommendation that beneficial health care, image of nursing service becomes better in the eyes of the patient; and add to the hospital's rewarding income.

Keywords: *Patient Satisfaction, Emotional Intelligence, Outpatient, Nurses*

The Correlation Between Emotional Intelligence of Nurse and Satisfaction of Outpatients at The dr. Soebandi Hospital (Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember)

Arfajah

Progam Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember

Abstrak

Kepuasan pasien dapat ditingkatkan dengan kinerja perawat yang didasari kecerdasan emosional tinggi sehingga mendorong pelayanan keperawatan yang berkualitas. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *systematic random sampling*. Populasi penelitian ini sebanyak 12.037 pasien dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 373 responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Sebanyak 53,1% menurut pasien perawat memiliki kecedasan emosional dalam kategori kurang dan sebanyak 53,4% pasien merasa kurang puas. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan ($p \text{ value} = 0,004$; CI 95%). Perawat yang memiliki kecerdasan emosional dalam kategori baik berpeluang membuat 1,87 pasien kali kepuasan pasien dalam kategori baik. Kecerdasan emosional perawat terbukti meningkatkan kepuasan pasien memberikan manfaat diantaranya: Memberi pengalaman yang baik bagi perawat untuk selanjutnya, hubungan antara institusi pelayanan kesehatan dengan pelanggan menjadi harmonis, menciptakan loyalitas pelanggan, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pelayanan kesehatan, citra pelayanan keperawatan menjadi lebih baik dimata pasien; dan menambah *income* yang diperoleh rumah sakit.

Kata Kunci: Kecerdasan Emosional, Kepuasan Pasien, Pasien Rawat Jalan, Perawat

RINGKASAN

Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember: Arfajah, 152310101335: 2017: CXXXII halaman: Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan terhadap kualitas pelayanan keperawatan, setelah pasien membandingkan pelayanan keperawatan yang diterima dengan kinerja perawat yang diharapkan pasien. Kualitas pelayanan dapat ditingkatkan salah satunya melalui kecerdasan emosional perawat, karena kecerdasan emosional perawat yang baik membuat kinerja yang dihasilkan berkualitas. Kecerdasan emosional perawat yang baik akan memunculkan komunikasi yang baik antara pasien dan perawat, sehingga *trust* lebih cepat tercipta dan asuhan keperawatan yang diberikan lebih efisien.

Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan teknik *systematic random sampling*. Populasi penelitian ini berjumlah 12.037 pasien dengan sampel berjumlah 373 pasien. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan data numerik menunjukkan bahwa usia rata-rata pasien rawat jalan 43,31 tahun dan rata-rata pasien rawat jalan melakukan kunjungan 4 kali sejak terdiagnosis. Sedangkan, berdasarkan data kategorik menunjukkan bahwa sebanyak 53,1 persen pasien rawat jalan berjenis kelamin perempuan, sebanyak 40,2% pasien rawat jalan berpendidikan SMA, dan sebanyak 32,2 persen pasien rawat jalan tidak bekerja.

Pasien rawat jalan menilai kecerdasan emosional perawat dalam kategori kurang dan kepuasan pasien dalam kategori kurang sebanyak 120 (32,17%) dan pasien rawat jalan yang menilai kecerdasan emosional perawat dalam kategori baik dan kepuasan pasien dalam kategori baik sebanyak 96 (25,9%). Hasil uji

statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* = 0,004 maka H_0 gagal ditolak karena *p value* < α (0,05). Disimpulkan bahwa ada hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Hasil penelitian ini didapatkan nilai OR sebesar 1,87 yang berarti perawat yang memiliki kecerdasan emosional dalam kategori baik berpeluang membuat 1,87 kali kepuasan pasien dalam kategori baik.

Kecerdasan emosional perawat digunakan sebagai bentuk adaptasi terhadap kejadian-kejadian (yang bersifat negatif maupun positif) di dalam kehidupan yang menghasilkan *outcome* sesuai keinginan. Kecerdasan emosional yang dimiliki perawat secara langsung dapat mempengaruhi perawat dalam berespon terhadap kejadian dalam kehidupannya. Kecerdasan emosional juga mempengaruhi perawat dalam mencapai hasil (*outcome*) kerja yang diinginkan (Ardiana, 2010). Menurut Yenti (2014), kecerdasan emosional terdiri dari 5 komponen yaitu: kesadaran diri (*self awareness*), pengaturan diri (*self regulation*), motivasi (*motivation*), empati (*empathy*), dan keterampilan sosial (*social skill*). Kecerdasan emosional perawat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, lama bekerja, status perkawinan, dan tingkat pendidikan (Indrayani, 2015).

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”. Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar sarjana keperawatan di Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Setyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dodi Wijaya, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing utama dan Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S., selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi dalam kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Retno Purwandari, M.Kep., selaku dosen penguji I dan Ns. Emi Wuri Wuryaningsih, M.Kep, Sp.Kep.J., selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini;
4. Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing akademik penulis selama menempuh studi di Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;

5. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan;
6. Ayah, ibu, saudara, suami, dan anak-anakku serta seluruh anggota keluarga yang telah memberikan memberikan dorongan dan doa demi terselesaikannya skripsi ini;
7. Sahabat dan teman-teman angkatan 2015 yang telah memberikan semangat dan dukungan demi terselesaikannya skripsi ini; dan
8. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, besar harapan penulis skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia keperawatan.

Jember, April 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMANA JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	8
1.4.3 Bagi Instansi Keperawatan	8
1.4.4 Bagi Masyarakat	8
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	11

2.1 Perawat	11
2.1.1 Pengertian	11
2.1.2 Fungsi Perawat	11
2.1.3 Peran Perawat	13
2.1.4 Wewenang Perawat	15
2.2 Kecerdasan Emosional Perawat	16
2.2.1 Pengertian Kecerdasan Emosional	16
2.2.2 Dampak Kecerdasan Emosional	16
2.2.3 Dimensi Kecerdasan Emosional	18
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional	22
2.2.5 Pengukuran Kecerdasan Emosional	24
2.3 Kepuasan Pasien	25
2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien	25
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	26
2.3.3 Pengukuran Kepuasan Pasien	27
2.3.4 Manfaat Mengukur Kepuasan Pasien	30
2.3 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien	30
2.4 Kerangka Teori	32
BAB 3. KERANGKA KONSEP	34
3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Hipotesis Penelitian	34
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	35
4.1 Desain Penelitian	35
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	35
4.2.1 Populasi Penelitian	35
4.2.2 Sampel Penelitian	36
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	37
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian	38
4.3 Lokasi Penelitian	39
4.4 Waktu Penelitian	39

4.5 Definisi Operasional	39
4.6 Pengumpulan Data	42
4.6.1 Sumber Data	42
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	42
4.6.3 Alat Pengumpul Data	44
4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen	46
4.7 Pengolahan Data	47
4.7.1 <i>Editing</i>	47
4.7.2 <i>Coding</i>	48
4.7.3 <i>Entry</i>	48
4.7.4 <i>Cleaning</i>	49
4.8 Analisa Data	49
4.8.1 Analisis Univariat	49
4.8.2 Analisis Bivariat	51
4.9 Etika Penelitian	52
4.9.1 Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	52
4.9.2 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	52
4.9.3 Kerahasiaan (<i>Confidentially</i>)	53
4.9.4 Manfaat dan Kerugian (<i>Balancing Harms and Benefits</i>)	53
4.9.5 Keadilan (<i>Justice</i>)	54
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	55
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	55
5.2 Hasil Penelitian	56
5.2.1 Karakteristik Pasien Rawat Jalan	56
5.2.2 Hasil Uji Normalitas	58
5.2.3 Kecerdasan Emosional Perawat	58
5.2.4 Kepuasan Pasien Rawat Jalan	59
5.2.5 Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kepuasan Pasien	60
5.3 Pembahasan	61
5.3.1 Karakteristik Pasien Rawat Jalan	61

5.3.2 Kecerdasan Emosional Perawat	66
5.3.3 Kepuasan Pasien	71
5.3.4 Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kepuasan Pasien	75
5.4 Keterbatasan Penelitian	78
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	79
6.1 Simpulan	79
6.2 Saran	79
6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan	80
6.2.2 Bagi Profesi Keperawatan	80
6.2.3 Bagi Keluarga dan Masyarakat	80
6.2.4 Bagi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember	81
DAFTAR PUSTAKA	82

DAFTAR TABEL

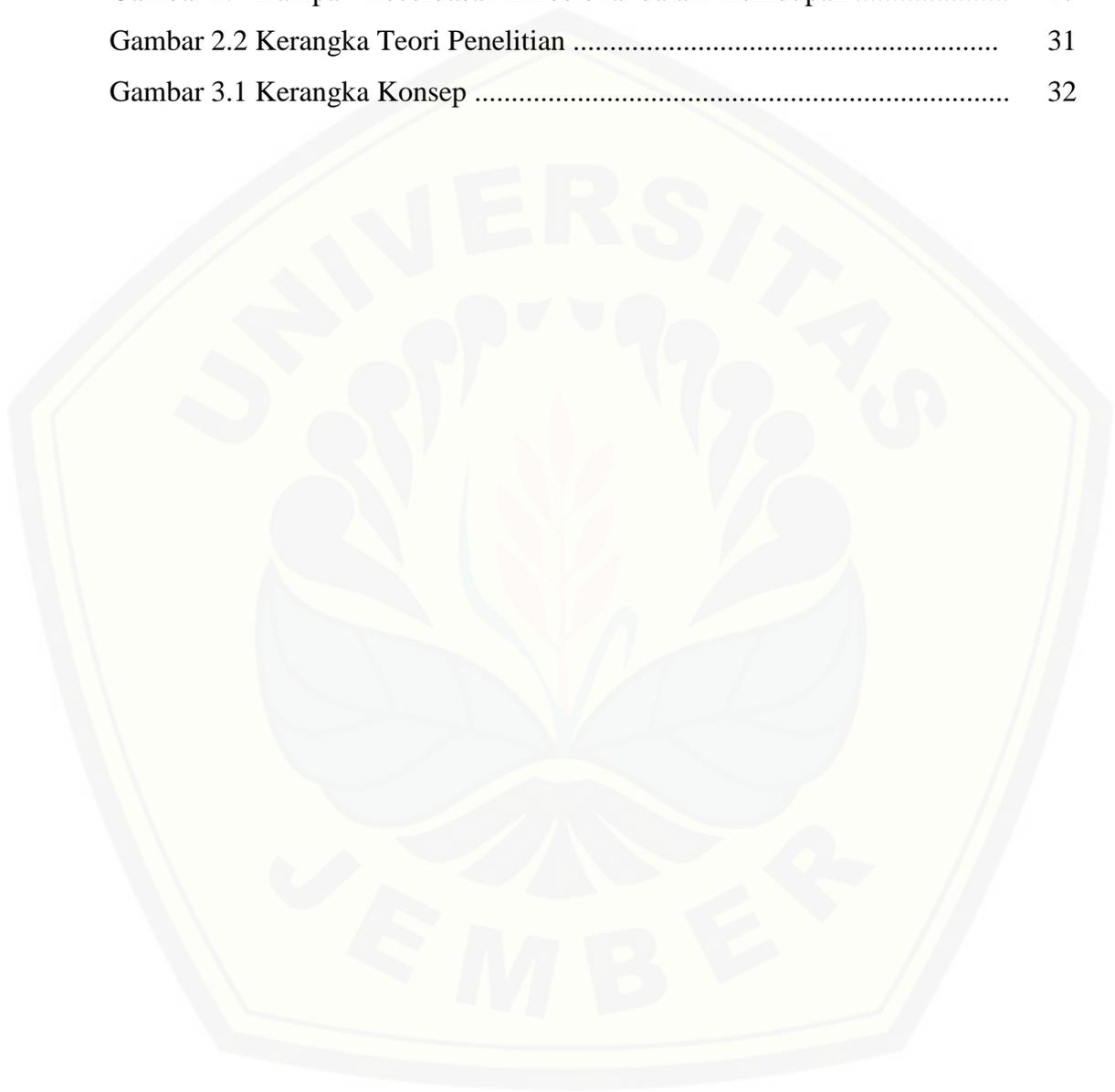
	Halaman
4.1 Persebaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember	38
4.2 Definisi Operasional	41
4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Kecerdasan Emosional Perawat	44
4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Kepuasan Pasien	45
5.1 Rerata Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	56
5.2 Gambaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Kunjungan ke Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	56
5.3 Distribusi Frekuensi Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	57
5.4 Hasil Uji Normalitas dengan <i>Kolmogorov-Smirnov</i>	58
5.5 Rerata Kecerdasan Emosional Perawat Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	58
5.6 Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	59
5.7 Rerata Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret 2017 (n = 373, CI = 95%)	59
5.8 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 08 Februari – 08 Maret	

2017 (n = 373, CI = 95%)	60
5.9 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien (n = 373, CI = 95%)	60



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Dampak Kecerdasan Emosional dalam Kehidupan	17
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	32



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	90
B. Lembar <i>Consent</i>	91
C. Lembar Kuesioner	92
D. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	97
E. Hasil Penelitian	101
F. Hasil Uji Statistik	109
G. Dokumentasi	116
H. Surat Perizinan	118
I. Lembar Bimbingan	127

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan, setelah pasien membandingkan pelayanan keperawatan yang diterima dengan kinerja perawat yang diharapkan pasien (Muliatim, 2015). Kepuasan pasien adalah reaksi emosional individu terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang dirasakan dan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan keperawatan (Anjaryani, 2009). Kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan berbeda-beda dipengaruhi oleh faktor budaya, faktor sosial, faktor pribadi, dan faktor psikologi pasien (Susihar, 2011).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan memegang peranan penting dalam membuat citra baik rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan. Penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan rumah sakit tercermin dari kepuasan pasien. Kepuasan pasien membuat pasien loyal terhadap rumah sakit sebagai penyedia jasa (Puti, 2013). Kepuasan pasien memberikan efek positif terhadap *income* rumah sakit (Widyastuti, 2013). Kepuasan pasien menjadi konsep sentral dalam bisnis dan manajemen rumah sakit. Membuat pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan menjadi prioritas rumah sakit (Tumalung, Kandou, & Tilaar, 2015).

Menurut Craig (2015) sebanyak 50,7% pasien puas terhadap pelayanan keperawatan di 32 rumah sakit yang tersebar di USA. Menurut Milutinovic *et al*

(2012) sebanyak 51,7% pasien puas terhadap pelayanan keperawatan di Clinical Center of Vojvodina Novi Sad Serbia. Irawan (2015) menyatakan sebanyak 60,9% pasien puas terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hafid (2014) menyebutkan sebanyak 70% pasien tidak puas terhadap kinerja perawat di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa. Sedangkan menurut Ayuningtyas (2015) sebanyak 50% pasien puas terhadap layanan keperawatan di RSUD Lawang Kabupaten Malang. Pribadi & Prawesti (2012) menyebutkan sekitar 53,4% pasien puas terhadap kinerja perawat kontrak di Rumah Sakit Baptis Kediri. Menurut Desimawati (2013) sebanyak 77,3% responden tidak puas terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas Sumpalsari Jember. Dari hasil-hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan masih belum optimal karena berdasarkan Depkes (2008) standar minimal kepuasan pasien adalah 90% (Padmiari, 2013).

Kepuasan pasien merupakan salah satu parameter (indikator) yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Muliati, 2015). Kepuasan pasien yang belum optimal disebabkan pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien masih belum maksimal (Rattu, 2015). Kualitas pelayanan keperawatan tidak cukup dengan lengkapnya fasilitas rumah sakit tetapi juga perlu memahami pasien secara mendalam, peka dengan pasien, mampu dan menguasai pekerjaan, terlebih lagi mampu berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional. Semua hal tersebut merupakan kinerja seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas (Mirnawati, 2014). Kualitas pelayanan keperawatan

pada dasarnya bergantung pada kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat yang berkualitas dimiliki oleh perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik (Indrayani, 2015).

Kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengenal atau memahami dan mengatur emosi diri sendiri dan orang lain sehingga akan mempengaruhi hubungan intra-interpersonal individu tersebut, termasuk dalam pekerjaannya (Ardiana, 2010). Menurut Mayer *et al* (2003) kecerdasan emosional terdiri dari 4 komponen yaitu: tampilan emosional, memfasilitasi emosional, memahami emosional, dan mengatur emosional. Kecerdasan emosional perawat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, lama bekerja, status perkawinan, dan tingkat pendidikan (Indrayani, 2015).

Kecerdasan emosional dipandang sebagai ideal sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kecerdasan emosional menuntut perawat belajar mengakui, menghargai perasaannya dan orang lain serta menanggapi dengan tepat, menerapkan secara efektif energi emosi dalam kehidupan sehari-hari (Waryanti, 2011). Melalui kecerdasan emosional perawat belajar mengelola perasaannya sehingga dapat mengekspresikannya secara tepat dan efektif. Sikap seperti ini dituntut untuk ada dalam setiap perawat karena perawat merupakan petugas kesehatan yang 24 jam selalu bersama pasien (Nurhidayah, 2006). Kecerdasan emosional diperlukan oleh perawat untuk mengkoordinasi suasana hatinya dalam hubungan interpersonal perawat dengan pasien sebab untuk membina *trust* (hubungan saling percaya) perawat dan pasien suasana hati berperan penting didalamnya (Mirnawati, 2014).

Hubungan interpersonal yang baik antara pasien dan perawat sangat dibutuhkan untuk mendukung kesembuhan pasien sebab pasien yang sakit tidak hanya membutuhkan penanganan medis tetapi juga membutuhkan perhatian, dorongan, dan semangat dari keluarga dan perawat (Mirnawati, 2014). Perhatian, dorongan, dan semangat meningkatkan produksi hormon endorfin dan memblok hormon kortisol. Hormon endorfin mempunyai efek terapeutik terhadap tubuh sedangkan hormon kortisol mempunyai efek negatif terhadap tubuh (Syarifudin, 2016). Perhatian, dorongan, dan semangat efektif diberikan oleh perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik, sebab kecerdasan emosional perawat memudahkan perawat peka terhadap emosi pasien dan memahami apa yang diharapkan pasien sesuai dengan prinsip *caring* perawat (Ardiana, 2010). Menurut Nurhidayah (2006) mengemukakan bahwa seorang perawat penting memiliki kecerdasan emosional dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penelitian Nurita (2012) menemukan ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat dengan nilai $r = 0,046$ ($\alpha = 0,05$). Penelitian yang dilakukan Ibrahim (2013) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat. Pendapat tersebut juga didukung oleh penelitian Yenti (2014) bahwa kecerdasan emosional perawat meningkatkan kinerja perawat dengan nilai $p \text{ value} = 0,002$ ($\alpha = 0,05$). Kecerdasan emosional perawat dapat meningkatkan kinerja perawat di pelayanan kesehatan. Kualitas kinerja perawat yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan pada pasien (Hafid, 2014).

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember merupakan rumah sakit yang memiliki visi menjadi rumah sakit unggulan di Wilayah Jawa Timur Bagian Timur, yang mandiri, mengikuti kemajuan IPTEK kesehatan, menyelenggarakan Diklit kesehatan, serta mampu melayani segenap lapisan Rumah Sakit lain secara berdaya guna dan berhasil guna. Salah satu misi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada segenap masyarakat secara menyeluruh dan bermutu (RSUD dr. Soebandi, 2002). Rumah sakit berupaya meningkatkan kualitas layanannya dengan berupaya menjadi mitra masyarakat didalam melayani kebutuhan dan pelayanan kesehatan. Upaya untuk menjadikan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember ada di hati masyarakat yaitu meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan serta penambahan alat-alat medis. Peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember saat ini mulai memperhatikan perbaikan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki (Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada Tanggal 16 Juni 2016).

Rawat jalan merupakan pelayanan dengan jumlah kunjungan terbanyak di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Data kunjungan pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada bulan Maret 2016 sebanyak 12.531, April 2016 sebanyak 12.503, Mei 2016 sebanyak 11.848, dan Juni 2016 11.263. Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember terdiri dari 22 poli diantaranya: Poli Kandungan, Poli Eksekutif, Poli Jantung dan Echo, Poli Hamil, Poli Anastesi, Poli Syaraf, Poli Kulit Kelamin, Poli Paru, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah Umum, Poli Bedah Urologi, Poli Bedah Saraf, Poli Orthopedi, Poli

Psikiatri, Poli Mata, Poli Anak, Poli THT, Poli VCT, Poli Kemothorapi, Poli Endoscopy, Poli Gilut, dan Poli Gizi. Jumlah perawat di masing-masing poli antara 1 – 7 perawat sedangkan jumlah seluruh perawat di rawat jalan sebanyak 47 perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember setiap harinya perawat memberikan pelayanan kepada pasien 50 – 70% pelayanan di rawat jalan. Perawat di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember menurut beberapa pasien di layanan rawat jalan masih ditemui beberapa perawat belum bisa menahan emosi, cuek pada keadaan, kurang dapat menerima masukan orang lain, bersikap keras kepada pasien, sulit berkoordinasi, sangat bergantung pada orang lain, dan menghindari tanggung jawab. Sedangkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan pada Juli – Desember 2014 sebesar 82,48%, Januari – Juni 2015 sebesar 76,93%, Juli – Desember 2015 sebesar 79,89%, dan Januari – Juni 2016 sebesar 80,17%. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember masih belum optimal. Sebagaimana diketahui *care* seorang perawat diketahui dari hubungan interpersonal yang dijalin perawat dengan pasien. Hubungan interpersonal yang baik dapat diwujudkan dengan kecerdasan emosional perawat. Kecerdasan emosional yang baik akan menghasilkan kinerja yang memuaskan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Penilaian kinerja yang pelayanan keperawatan dilihat dari tingkat kepuasan pasien terhadap jasa yang digunakan. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut peneliti tertarik mengkaji lebih dalam terkait hubungan kecerdasan

emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember;
- b. Mengidentifikasi kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember;
- c. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember; dan

- d. Menganalisis hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada peneliti, institusi pendidikan, instansi keperawatan, dan masyarakat.

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai penelitian yang berjudul hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Peneliti juga dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya kecerdasan emosional dalam hubungan interpersonal perawat pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai tambahan pustaka terkait hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien. Hal ini memacu institusi pendidikan keperawatan memunculkan penelitian baru yang dapat mendukung dan menguatkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Selain itu, juga sebagai perwujudan tridarma perguruan tinggi khususnya dalam bidang penelitian.

1.4.3 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan terkait hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr.

Soebandi Jember. Sehingga, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan perawat sebagai dasar untuk melakukan inovasi pelayanan khususnya dibidang manajemen pelayanan keperawatan yang lebih baik. Teridentifikasinya hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan diharapkan menambah khasanah keilmuan manajemen keperawatan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk perbaikan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit khususnya kecerdasan emosional perawat yang dimunculkan melalui sikap perawat. Sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan keperawatan yang berkualitas di rumah sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendukung penelitian sekarang adalah penelitian yang dilakukan oleh Agung Dwi Saputro (2015) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggungan BPJS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan tanggungan BPJS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis berjudul “Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

Perbedaan penelitian sebelumnya adalah pada variabel independen yaitu pada penelitian sebelumnya menggunakan kualitas pelayanan kesehatan sedangkan penelitian sekarang menggunakan kecerdasan emosional perawat. Variabel dependen penelitian sebelumnya dan penelitian sekarang sama-sama menggunakan kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian sebelumnya dan penelitian sekarang sama-sama termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan penelitian sebelumnya adalah teknik *systematic random sampling* sedangkan penelitian sekarang teknik *cluster sampling*. Tempat penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sedangkan penelitian sekarang di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Jumlah sampel penelitian sebelumnya sebanyak 112 responden sedangkan penelitian sekarang sebanyak 373 responden. Analisis data yang digunakan penelitian sebelumnya adalah uji *chi-square* dengan nilai *p value* = 0,0001 ($\alpha = 0,05$). Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perawat

2.1.1 Pengertian

Perawat merupakan seorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2010). Perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan professional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya (Suwignyo, 2007). Dengan demikian, perawat merupakan individu (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan memberikan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.

2.1.2 Fungsi Perawat

Fungsi perawat ada 3 yaitu fungsi independen, fungsi dependen, dan interdependen.

a. Fungsi Independen

Fungsi ini merupakan tindakan perawat yang tidak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, tidak bergantung pada orang lain, dan berdasarkan pada ilmu keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Oleh karena itu, perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang diambil (Hidayat, 2008).

b. Fungsi Dependen

Fungsi ini merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter. Setiap tindakan perawat yang berdasarkan perintah dokter, dengan menghormati hak pasien tidak termasuk dalam tanggung jawab perawat (Hidayat, 2008).

c. Fungsi Interdependen

Tindakan perawat berdasarkan pada kerjasama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lainnya berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien. Mereka biasanya tergabung dalam sebuah tim yang dipimpin oleh seorang dokter. Sebagai sesama tenaga kesehatan, masing-masing tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan bidang ilmunya. Dalam kolaborasi ini, pasien menjadi fokus upaya pelayanan kesehatan. Contohnya, untuk menangani ibu hamil yang menderita diabetes, perawat bersama tenaga gizi berkolaborasi membuat rencana untuk menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan bagi ibu dan perkembangan janin. Ahli gizi memberikan kontribusi dalam perencanaan makanan dan perawat mengajarkan pasien memilih makan sehari-hari. Dalam fungsi ini, perawat bertanggung jawab

secara bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain terhadap kegagalan pelayanan kesehatan terutama untuk bidang keperawatannya (Hidayat, 2008).

2.1.3 Peran Perawat

Menurut Hidayat (2008) ada beberapa peran perawat dalam melakukan perawatan, antara lain:

a. *Care giver* atau pemberi asuhan keperawatan

Perawat memberikan asuhan keperawatan profesional kepada pasien meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Selain itu, perawat melakukan observasi yang kontinu terhadap kondisi pasien, melakukan pendidikan kesehatan, memberikan informasi yang terkait dengan kebutuhan pasien sehingga masalah pasien dapat teratasi (Susanto, 2012);

b. *Client advocate* atau advokator

Perawat sebagai advokator berfungsi sebagai perantara antara pasien dengan tenaga kesehatan lain. Perawat membantu pasien dalam memahami informasi yang didapatkan, membantu pasien dalam mengambil keputusan terkait tindakan medis yang akan dilakukan serta memfasilitasi pasien dan keluarga serta masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan yang optimal (Kusnanto, 2004);

c. *Client educator* atau pendidik

Perawat sebagai pendidik menjalankan perannya dalam memberikan pengetahuan, informasi, dan pelatihan ketrampilan kepada pasien, keluarga pasien maupun anggota masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit dan

peningkatan kesehatan (Susanto, 2012). Perawat sebagai pendidik bertugas untuk memberikan pengajaran baik dalam lingkungan klinik, komunitas, sekolah, maupun pusat kesehatan masyarakat (Brunner & Suddarth, 2002). Perawat sebagai pendidik berperan untuk mendidik dan mengajarkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, serta tenaga kesehatan lain sesuai dengan tanggungjawabnya. Perawat sebagai pendidik berupaya untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada klien dengan evaluasi yang dapat meningkatkan pembelajaran (Wong, 2009);

d. *Change agent* atau agen pengubah

Perawat sebagai agen pengubah berfungsi membuat suatu perubahan atau inovasi terhadap hal-hal yang dapat mendukung tercapainya kesehatan yang optimal. Perawat mengubah cara pandang dan pola pikir pasien, keluarga, maupun masyarakat untuk mengatasi masalah sehingga hidup yang sehat dapat tercapai (Susanto, 2012);

e. Peneliti

Perawat sebagai peneliti yaitu perawat melaksanakan tugas untuk menemukan masalah, menerapkan konsep dan teori, mengembangkan penelitian yang telah ada sehingga penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat untuk peningkatan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan (Susanto, 2012). Perawat sebagai peneliti diharapkan mampu memanfaatkan hasil penelitian untuk memajukan profesi keperawatan (Sudarma, 2008).

f. *Consultant* atau konsultan

Perawat sebagai tempat untuk konsultasi bagi pasien, keluarga dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami klien. Peran ini dilakukan oleh perawat sesuai dengan permintaan klien (Kusnanto, 2004);

g. *Collaborator* atau kolaborasi

Peran perawat sebagai kolaborator yaitu perawat bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kepada klien (Susanto, 2012). Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan dari dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi dalam menentukan bentuk pelayanan yang selanjutnya (Hidayat, 2008).

2.1.4 Wewenang Perawat

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 wewenang seorang perawat, antara lain:

- a. Memberikan asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perseorangan dan masyarakat;
- b. Penyuluh dan konselor bagi pasien;
- c. Pengelola pelayanan keperawatan;
- d. Peneliti keperawatan;
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan
- f. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

2.2 Kecerdasan Emosional Perawat

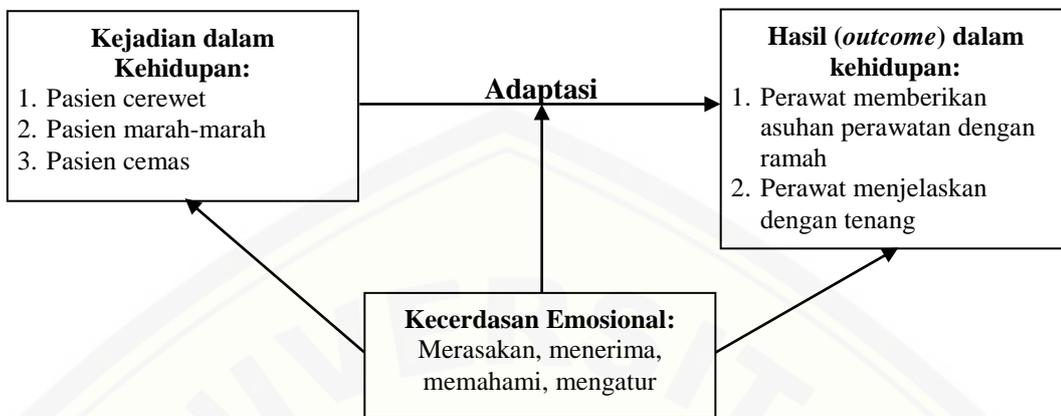
2.2.1 Pengertian

Menurut Ardiana (2010) kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengenal atau memahami dan mengatur emosi diri sendiri dan orang lain sehingga akan mempengaruhi hubungan intra-interpersonal individu tersebut, termasuk dalam pekerjaannya. Sedangkan menurut Indrayani (2015) berpendapat bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan mengenali diri sendiri dan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri, dan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Paomey (2016) menyatakan kecerdasan emosional adalah suatu kemampuan seperti kemampuan memotivasi diri, bertahan terhadap frustrasi, mengatur suasana hati agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berfikir, dan berempati. Jadi, kecerdasan emosional adalah kemampuan individu dalam mengenal atau memahami diri sendiri dan orang lain dalam mengatur emosinya yang mempengaruhi hubungan intra-interpersonal individu.

2.2.2 Dampak Kecerdasan Emosional Perawat

Kecerdasan emosional perawat digunakan sebagai bentuk adaptasi terhadap kejadian-kejadian (yang bersifat negatif maupun positif) di dalam kehidupan yang menghasilkan *outcome* sesuai keinginan. Kecerdasan emosional yang dimiliki perawat secara langsung dapat mempengaruhi perawat dalam berespon terhadap kejadian dalam kehidupannya. Kecerdasan emosional juga mempengaruhi perawat dalam mencapai hasil (*outcome*) kerja yang diinginkan

(Ardiana, 2010). Lebih jelasnya dampak kecerdasan emosional dalam kehidupan perawat menurut Ciarrochi, Forgas, dan Mayer (2001) lihat pada gambar 2.1.



Gambar 2.1 Dampak Kecerdasan Emosional dalam Kehidupan Perawat
(Sumber: Ardiana, 2010)

Perawat dalam kehidupan sehari-harinya juga mengalami kejadian-kejadian dalam kehidupan baik yang menyenangkan atau tidak menyenangkan. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik akan mampu merasakan, memahami, menerima, dan mengatur perasaannya dalam proses adaptasinya. Sehingga hasilnya dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien emosi yang didapat diluar yang pasien tidak tahu penyebabnya tidak dimunculkan saat melakukan hubungan interpersonal perawat dan pasien (Ardiana, 2010). Contohnya: ketika perawat pada saat dirumah bertengkar dengan keluarganya atau pasangannya, dia mampu menunjukkan sikap yang profesional seolah-olah tidak terjadi sesuatu dengan menunjukkan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien saat bekerja. Jadi, kecerdasan emosional perawat mampu mengatur emosinya ketika berhubungan dengan orang lain, sehingga pelayanan keperawatan yang optimal dapat diwujudkan (Indrayani, 2015).

2.2.3 Dimensi Kecerdasan Emosional Perawat

Menurut Goleman (2005) dimensi kecerdasan emosional perawat terdiri dari lima domain, antara lain:

a. Kesadaran diri (*self awareness*)

Kesadaran diri merupakan kemampuan seseorang untuk mengetahui perasaan dalam dirinya dan efeknya serta menggunakannya untuk membuat keputusan bagi diri sendiri, memiliki tolak ukur yang realistis, atau kemampuan diri dan mempunyai kepercayaan diri yang kuat lalu mengkaitkannya dengan sumber penyebabnya (Yenti, 2014). Kesadaran diri merupakan kemampuan untuk mengendalikan emosi pada saat emosi itu terjadi. Kesadaran diri berarti waspada terhadap suasana hati atau tidak hanyut dalam emosi (Karambut & Noormijati, 2012). Kesadaran diri yaitu bagaimana seseorang mampu mengenali faktor-faktor yang dapat membuat emosinya berubah dan mampu menghindari faktor tersebut atau bagaimana cara menanganinya (Indrayani, 2015).

Individu yang memiliki kesadaran diri tinggi akan mampu mengatur dan memahami *mood*, emosi, dan kebutuhannya sendiri. Mereka mengetahui dan mengantisipasi bagaimana tindakan mereka akan mempengaruhi orang lain, nyaman ketika menyampaikan keterbatasannya, sehingga mereka tahu kapan mereka membutuhkan pertolongan. Perawat yang memiliki kesadaran diri tinggi mampu memahami perasaan dirinya dan akan lebih mampu mengatur emosinya sehingga perawat berperilaku lebih bijak ketika berinteraksi dengan pasien (Ardiana, 2010).

b. Pengaturan diri (*self regulation*)

Pengaturan diri merupakan kemampuan individu untuk mengungkapkan emosinya dengan cara yang tepat dan mengenali seberapa lama emosi tersebut bertahan jika muncul (Indrayani, 2015). Pengaturan diri merupakan kemampuan individu menangani emosinya, memiliki kepekaan terhadap kata hati, untuk digunakan dalam hubungan dan tindakan sehari-hari (Yenti, 2014). Sedangkan menurut Goleman (1997), pengendalian diri merupakan kemampuan individu dalam mengatur diri serta mengelola dan mengespresikan emosinya (Karambut & Noormijati, 2012).

Seseorang yang memiliki pengaturan diri yang baik memiliki kontrol diri, dapat dipercaya, teliti atau bersungguh-sungguh, mampu beradaptasi serta mampu melakukan inovasi. Kemampuan mengatasi emosi dan lebih mendahulukan pelaksanaan tugas daripada mengedepankan emosi, akan mempermudah pencapaian tujuan yang diharapkan (Ardiana, 2010). Menurut Winarno (2008) seseorang yang memiliki pengendalian diri buruk akan terus-menerus bertarung melawan perasaan murung sedangkan orang yang memiliki pengendalian diri baik akan dapat bangkit kembali dengan jauh lebih cepat dari kemerosotan dengan kejatuhan dalam kehidupan. Inti dari kemampuan ini bukan menjauhi perasaan yang tidak menyenangkan agar selalu bahagia namun tidak membiarkan perasaan menderita berlangsung tak terkendali sehingga menghapus semua suasana hati yang menyenangkan.

c. Motivasi (*motivation*)

Motivasi adalah kemampuan menggunakan hasrat setiap saat membangkitkan semangat dan tenaga untuk mencapai keadaan yang lebih baik serta mampu mengambil inisiatif dan bertindak secara efektif, mampu bertahan menghadapi kegagalan dan frustrasi (Yenti, 2014). Menata emosi erat kaitannya dengan motivasi diri dan untuk berkreasi. Orang yang mempunyai motivasi diri cenderung lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang mereka kerjakan (Karambut & Noormijati, 2012).

Individu yang memiliki motivasi mampu berkomitmen, memiliki inisiatif, optimisme, dan usaha untuk mencapai sasaran. Motivasi merupakan elemen kecerdasan emosional yang penting karena mampu mendorong individu untuk menunjukkan inisiatif, ketekunan, dedikasi, berorientasi, fokus, dan proaktif pada tujuan yang ingin dicapai. Perawat perlu memiliki dimensi kecerdasan emosional motivasi. Perawat yang mampu memotivasi diri cenderung lebih gigih ketika berhadapan dengan situasi yang sulit, aneh, dan kritis serta mampu mencari solusi tanpa takut terhadap kegagalan. Perawat juga mampu memberi dukungan emosional dan optimisme kepada pasien atau memotivasi pasien (Ardiana, 2010).

d. Empati (*empathy*)

Empati adalah merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, mampu memahami perspektif mereka, menumbuhkan hubungan saling percaya dan menyelaraskan diri (Karambut & Noormijati, 2012). Sedangkan menurut Maryati (2008) empati adalah merasakan yang dirasakan orang lain mampu memahami

prespektif mereka, menumbuhkan hubungan saling percaya dan menyelaraskan diri dengan bermacam-macam orang.

Ardiana (2010) menjelaskan karakteristik individu dengan lima tindakan yaitu: memahami orang lain, mengembangkan orang lain, orientasi pelayanan, memahami perbedaan, dan kesadaran politik. Orang yang memiliki empati lebih mampu menangkap sinyal-sinyal sosial yang tersembunyi yang mengisyaratkan hal-hal yang dibutuhkan atau dikehendaki orang lain. Menurut Karambut & Noormijati (2012) perawat sangat cocok memiliki empati sebab dengan empati kepada pasien perawat akan lebih mampu menunjukkan rasa kasih terhadap pasien dalam setiap keputusan dan tindakan yang merupakan aspek penting dalam pelayanan keperawatan.

e. Keterampilan sosial (*social skill*)

Keterampilan sosial merupakan kemampuan menangani emosi dengan baik ketika berhubungan dengan orang lain dan menciptakan serta mempertahankan hubungan dengan orang lain, bisa mempengaruhi, memimpin, bermusyawarah, menyelesaikan, memimpin, bermusyawarah, menyelesaikan perselisihan, dan bekerja sama dalam tim (Yenti, 2014). Membina hubungan dengan orang lain (*social skills*) merupakan kemampuan mengatur emosi orang lain. Hal ini tentunya membutuhkan keahlian dan kompetensi sosial untuk mempengaruhi orang lain melakukan tindakan. Perawat perlu memiliki dimensi keterampilan sosial untuk mendukung hubungan interpersonal yang baik dengan pasien maupun dengan tim kesehatan yang lain (Ardiana, 2010).

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional Perawat

Menurut Ardiana (2010) kecerdasan emosional perawat dipengaruhi oleh karakteristik biografi, antara lain:

a. Jenis Kelamin

Perempuan yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi cenderung asertif, mampu mengespresikan perasaan secara langsung, memiliki perasaan positif terhadap diri sendiri (Goleman, 2005). Perempuan lebih mampu mengidentifikasi dan mengespresikan emosi dengan akurat (Tyas, 2012). Sedangkan menurut Khairani & Putri (2008) laki-laki lebih mampu mengontrol emosinya dibandingkan perempuan.

b. Status perkawinan

Perempuan yang menikah (istri) lebih akurat dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan emosi dibandingkan laki-laki (suami). Perempuan yang menikah lebih menunjukkan respon verbal yang sesuai dengan ungkapan emosinya dibandingkan laki-laki menikah yang tidak bahagia. Pasangan suami istri yang bahagia dalam pernikahannya lebih mampu mengidentifikasi dan mengekspresikan emosinya daripada suami istri yang tidak bahagia (Ardiana, 2010).

c. Usia

Usia berhubungan dengan kematangan atau tingkat kedewasaan seseorang. Individu yang memiliki usia lebih tua dan pengalaman kerja lebih lama umumnya memiliki kecerdasan emosional yang lebih baik (Ardiana, 2010). Goleman (2005)

menyebutkan kecerdasan emosional seseorang selama bertahun-tahun menunjukkan bahwa semakin lama semakin membaik.

d. Tingkat pendidikan

Sejauh yang diketahui, pembahasan mengenai pengaruh tingkat pendidikan terhadap kecerdasan emosional belum ada. Namun, tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pemanfaatan pengetahuan dan keterampilan (Ardiana, 2010). Menurut Hasanah (2015) semakin tinggi pendidikan perawat maka kualitas kinerjanya semakin memuaskan.

e. Lama kerja

Sejauh yang diketahui, pembahasan mengenai pengaruh lama bekerja terhadap kecerdasan emosional belum ada. Perawat selama 24 jam bersama dengan pasien dan merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan pasien (Karambut & Noormijati, 2012). Sehingga, pengalaman dalam hubungan interpersonal dengan pasien cukup baik. Didukung pendapat Ariyanto (2015) semakin tinggi seseorang terpapar dengan suatu hal maka kemampuan berfikir kritis akan meningkat.

f. Beban kerja

Sejauh yang diketahui, pembahasan mengenai pengaruh beban bekerja terhadap kecerdasan emosional belum ada. Beban kerja perawat merupakan volume kerja perawat di sebuah unit rumah sakit. Beban kerja yang meningkat berpengaruh terhadap jumlah stressor yang dihadapi perawat (Hendianti, 2012). Sehingga, beban kerja mempengaruhi kecerdasan emosional individu dalam

berhubungan dengan orang lain. Beban kerja yang tinggi berpengaruh terhadap kelelahan dan kinerja yang ditampilkan kurang maksimal (Mudayana, 2013).

2.2.5 Pengukuran Kecerdasan Emosional Perawat

Pengukuran kecerdasan emosional perawat terdiri dari dua jenis yaitu tes performa dan kuesioner *self-report*. Tes performa dilakukan dengan melihat performa emosi individu secara obyektif seperti wajah. Kuesioner *self-report* adalah laporan emosi yang dirasakan diri sendiri. Kedua tes ini masing-masing memiliki kekuatan dan kelemahan. Tes performa membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan kuesioner *self-report* karena tes performa membutuhkan waktu observasi, sedangkan *self-report* lebih cepat dilakukan. Tidak seperti tes performa, kuesioner *self-report* membutuhkan pemahaman diri terhadap tingkat kecerdasan emosional pribadi. Terkadang individu tidak mampu mengartikan emosi dirinya sendiri. Kelemahan kuesioner *self-report* adalah terkadang individu mengubah respon mereka agar terlihat baik. Oleh karena itu, pada kuesioner *self-report* sebaiknya menggunakan skala ukur. Adanya skala ukur dapat mengukur perbedaan respon tiap-tiap individu terhadap setiap item pertanyaan kecerdasan emosional (Ciarrochi, Forgas, dan Mayer, 2001).

Beberapa alat ukur kecerdasan emosional untuk mengukur performa antara lain *multifactor emotional intelligence scale* (MEIS), *Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test* (MSCEIT V.1.1 dan V.2.0), *level of emotional awareness scale* (LEAS). Beberapa alat ukur kecerdasan emosional yang berupa *self-report* antara lain *Bar-On emotional quotient inventory* (EQ-i), *emotional*

competence inventory (ECI), *Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test (MSCEIT)* (Ardiana, 2010).

Pengukuran yang mencoba dikembangkan saat ini adalah tes performa dalam bentuk kuesioner. Dimana pasien dapat menilai kecerdasan emosional seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kuesioner kecerdasan emosional perawat ini berisi perilaku perawat yang dmunculkan berdasarkan indikator kesadaran diri (*self awareness*), pengaturan diri (*self regulation*), motivasi (*motivation*), empati (*empathy*), dan keterampilan sosial (*social skill*). Kelebihan kuesioner ini penilaian yang diberikan lebih akurat tentang kecerdasan emosional seorang perawat karena pemakai jasa pelayanan keperawatan adalah pasien. Selain itu, yang mampu mengevaluasi diri kita untuk lebih objektifnya itu adalah orang lain bukan diri sendiri. Kelemahan kuesioner ini adalah kurang objektif terkadang penilaian berdasarkan suka dan tidak suka (Ardiana, 2010).

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Pengertian

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan, setelah pasien membandingkan pelayanan keperawatan yang diterima dengan kinerja perawat yang diharapkan pasien (Muliatim, 2015). Kepuasan pasien adalah reaksi emosional individu terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang dirasakan dan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan keperawatan (Anjaryani, 2009). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai

akibat dari kinerja layanan keperawatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Wulandari, 2015). Sehingga, kepuasan pasien adalah reaksi emosional pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan, setelah membandingkan kinerja layanan keperawatan yang diterima dengan pelayanan keperawatan yang diharapkan.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Susihar (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain:

a. Faktor budaya

Faktor budaya memberi pengaruh yang paling luas dan mendalam terhadap perilaku pasien. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku yang mendasar dalam mempengaruhi keinginan dan kepuasan pasien. Faktor budaya terdiri dari 2 komponen yaitu: Sub budaya dan kelas sosial. Sub budaya terdiri dari nasionalitas, agama kelompok, ras, dan wilayah geografis. Sedangkan kelas sosial adalah kelompok yang relatif homogen, mempunyai susunan hirarki dan anggotanya memiliki nilai, minat, dan tingkah laku (Susihar, 2011).

b. Faktor sosial

Faktor sosial terbagi atas kelompok kecil, keluarga, peran, dan status. Orang yang berpengaruh terhadap kelompok/lingkungan, biasanya orang yang mempunyai karakteristik, keterampilan, pengetahuan, dan kepribadian (Susihar, 2011). Interaksi seseorang dengan orang lain akan mempengaruhi seseorang

dalam memilih pelayanan kesehatan, seperti mendapat saran dari keluarga atau teman dalam memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas (Desimawati, 2013).

c. Faktor pribadi

Faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi individu meliputi usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian/konsep diri (Susihar, 2011). Wulandari (2015) menyatakan kepuasan pasien terhadap sebuah layanan dipengaruhi oleh karakteristik individu yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

d. Faktor psikologi

Faktor psikologi yang berperan dengan kepuasan yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan, dan pendirian. Kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi beberapa faktor lain yang terkait dengan jasa pelayanan, diantaranya adalah pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi yang diterima, dan perawatan yang diterima. Pendekatan dan perilaku perawat merupakan pengaruh yang sangat kuat terhadap kepuasan klien, karena melalui pendekatan dan perilaku perawat yang baik akan meningkatkan penilaian kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (Susihar, 2011).

2.3.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Kualitas pelayanan keperawatan yang mempengaruhi

kepuasan pasien diukur berdasarkan dimensi kualitas pelayanan (Susihar, 2011). Pengukuran kepuasan pasien berdasarkan kualitas pelayanan didukung oleh hasil penelitian Kustiyah (2014) yang menyebutkan ada 5 dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien yaitu:

a. *Reliability* (kehandalan)

Kehandalan adalah kemampuan perawat untuk memberikan pelayanan yang handal meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perawat pada permasalahan yang dialami pasien, kehandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan, keakuratan penanganan, dapat dipercaya dan bertanggung jawab (Susihar, 2011). Salah satu contoh pelayanan keperawatan yang menggambarkan kehandalan adalah perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan tepat dan akurat sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang dibuat (Widyastuti, 2013).

b. *Responsiveness* (daya tanggap)

Daya tanggap adalah kemampuan dan kemauan perawat untuk membantu pasien dan memberikan layanan yang tepat dan tanggap (Herawati & Qomariyah, 2015). Daya tanggap menurut Susihar (2011) meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan, dan kecepatan dalam pelayanan keperawatan. Contoh *responsiveness* seorang perawat adalah perawat yang cepat tanggap terhadap keluhan pasien, memberikan bantuan bila dibutuhkan, memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien (Potter & Perry, 2005).

c. *Assurance* (jaminan)

Jaminan merupakan kemampuan perawat untuk meyakinkan pasien bahwa layanan keperawatan yang diberikan dapat dipercaya/terjamin. Ada empat aspek yang membangun dimensi ini, yaitu keramahan, kompetensi, keamanan, dan kredibilitas (Kustiyah, 2014). Keramahan diartikan dengan kesopanan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi diartikan kemampuan perawat baik pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan layanan keperawatan. Keamanan diartikan setiap tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien tidak menimbulkan dampak negatif melainkan sebaliknya (Susihar, 2011). Kredibilitas diartikan kualitas, kapabilitas, atau kemampuan seorang perawat membuat pasien percaya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan (Wikipedia, 2016).

d. *Empathy* (empati)

Empati merupakan kemudahan perawat dalam melakukan hubungan interpersonal dengan menggunakan komunikasi yang baik, memberi perhatian, dan memahami kebutuhan pasien (Herawati & Qomariyah, 2015). Salah satu contoh rasa empati perawat dalam pelayanan keperawatan adalah memberikan perhatian khusus pada pasien, perawat menyediakan waktu untuk pasien, mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, memberi respon atas keluhan pasien (Susihar, 2011).

e. *Tangible* (bukti langsung)

Bukti langsung merupakan unsur penilaian pasien terhadap apa yang bisa dilihat olehnya (Kustiyah, 2014). Bukti langsung dalam pelayanan keperawatan

meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, serta penampilan perawat yang menarik/menyenangkan (Pangestu, 2013). Salah satu contoh pelayanan keperawatan yang menggambarkan bukti langsung adalah perawat menyediakan peralatan yang dibutuhkan pasien, kerapihan, kebersihan dan kenyamanan ruangan, penataan ruang perawatan, kesiapan dan kebersihan peralatan keperawatan, kerapihan dan kebersihan penampilan perawat pada saat melayani pasien (Susihar, 2011).

2.3.4 Manfaat Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Widyastuti (2013) kepuasan pasien dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Memberi pengalaman yang baik bagi perawat untuk selanjutnya;
- b. Hubungan antara institusi pelayanan kesehatan dengan pelanggan menjadi harmonis;
- c. Menciptakan loyalitas pelanggan;
- d. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pelayanan kesehatan;
- e. Citra pelayanan keperawatan menjadi lebih baik dimata pasien; dan
- f. Menambah *income* yang diperoleh rumah sakit.

2.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien

Kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengenal atau memahami dan mengatur emosi diri sendiri dan orang lain

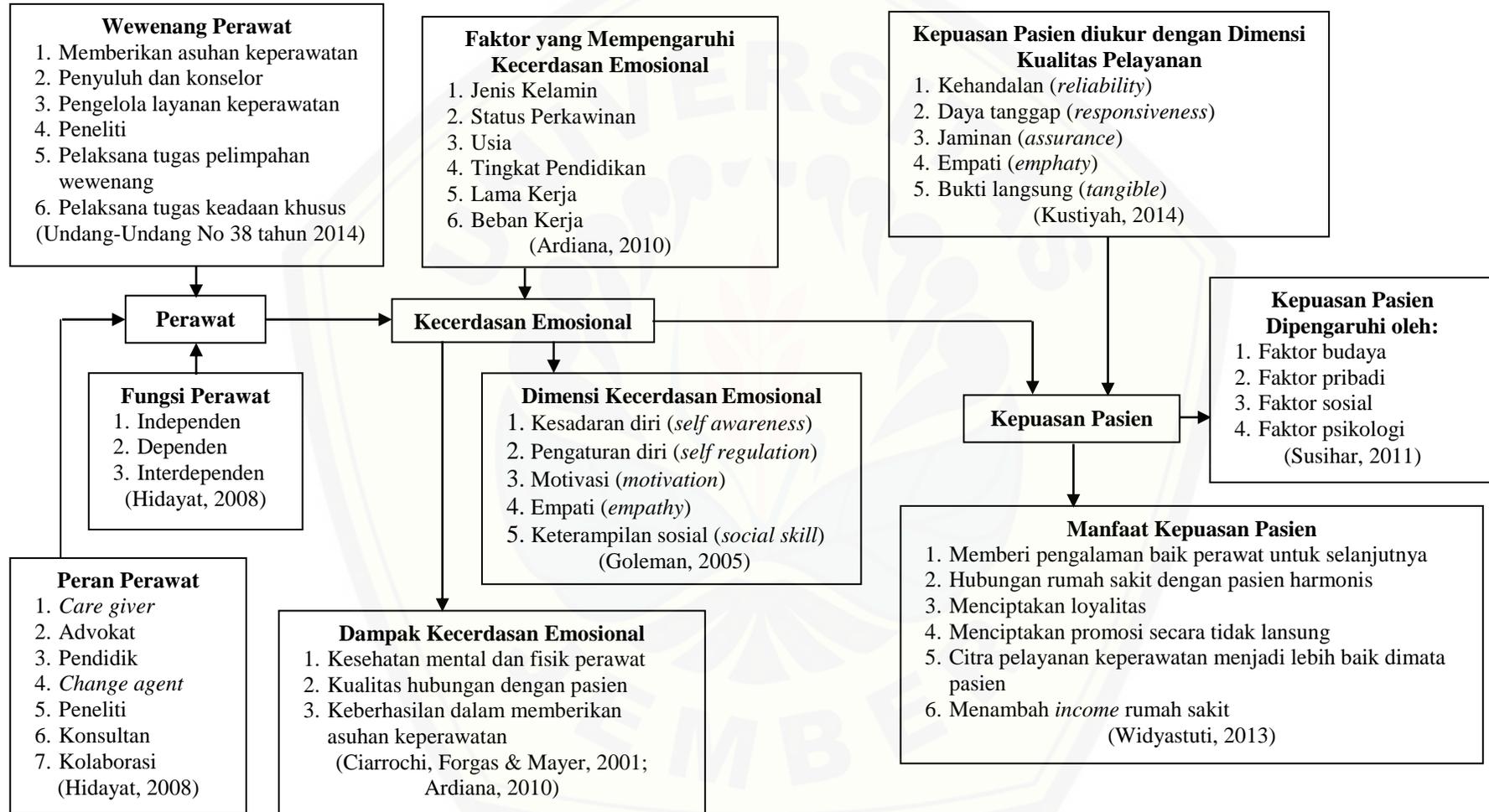
sehingga akan mempengaruhi hubungan intra-interpersonal individu tersebut, termasuk dalam pekerjaannya (Ardiana, 2010). Menurut Yenti (2014), kecerdasan emosional terdiri dari 5 komponen yaitu: kesadaran diri (*self awareness*), pengaturan diri (*self regulation*), motivasi (*motivation*), empati (*empathy*), dan keterampilan sosial (*social skill*). Kecerdasan emosional perawat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, lama bekerja, status perkawinan, dan tingkat pendidikan (Indrayani, 2015).

Kecerdasan emosional dipandang sebagai ideal sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kecerdasan emosional menuntut perawat belajar mengakui, menghargai perasaannya dan orang lain serta menanggapi dengan tepat, menerapkan secara efektif energi emosi dalam kehidupan sehari-hari (Waryanti, 2011). Melalui kecerdasan emosional perawat belajar mengelola perasaannya sehingga dapat mengekspresikannya secara tepat dan efektif. Sikap seperti ini dituntut untuk ada dalam setiap perawat karena perawat merupakan petugas kesehatan yang 24 jam selalu bersama pasien (Nurhidayah, 2006). Kecerdasan emosional diperlukan oleh perawat untuk mengkoordinasi suasana hatinya dalam hubungan interpersonal perawat dengan pasien sebab untuk membina *trust* (hubungan saling percaya) perawat dan pasien suasana hati berperan penting didalamnya (Mirnawati, 2014).

Hubungan interpersonal yang baik antara pasien dan perawat sangat dibutuhkan untuk mendukung kesembuhan pasien sebab pasien yang sakit tidak hanya membutuhkan penanganan medis tetapi juga membutuhkan perhatian, dorongan, dan semangat dari keluarga dan perawat (Mirnawati, 2014). Perhatian,

dorongan, dan semangat meningkatkan produksi hormon endorfin dan memblokir hormon kortisol. Hormon endorfin mempunyai efek terapeutik terhadap tubuh sedangkan hormon kortisol mempunyai efek negatif terhadap tubuh (Syaifudin, 2016). Perhatian, dorongan, dan semangat efektif diberikan oleh perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik, sebab kecerdasan emosional perawat memudahkan perawat peka terhadap emosi pasien dan memahami apa yang diharapkan pasien sesuai dengan prinsip *caring* perawat (Ardiana, 2010). Menurut Nurhidayah (2006) mengemukakan bahwa seorang perawat penting memiliki kecerdasan emosional dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penelitian Nurita (2012) menemukan ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat dengan nilai $r = 0,046$ ($\alpha = 0,05$). Penelitian yang dilakukan Ibrahim (2013) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat. Pendapat tersebut juga didukung oleh penelitian Yenti (2014) bahwa kecerdasan emosional perawat meningkatkan kinerja perawat dengan nilai $p \text{ value} = 0,002$ ($\alpha = 0,05$). Kecerdasan emosional perawat dapat meningkatkan kinerja perawat di pelayanan kesehatan. Kualitas kinerja perawat yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan pada pasien (Hafid, 2014).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan: : diteliti
 : tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban atau dugaan sementara penelitian atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam sebuah penelitian (Setiadi, 2007). Hipotesis yang diambil dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif (H_a) yaitu ada hubungan antara kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Menurut Budiarto (2002), hipotesis alternatif (H_a) berarti secara statistik ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tingkat kesalahan (α) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05. H_a ditolak jika hasil yang diperoleh $P \text{ value} > \alpha$ dan H_a gagal ditolak jika $P \text{ value} \leq \alpha$.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Metode *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang terdiri dari orang, benda, gejala, atau wilayah yang mempunyai karakteristik tertentu yang akan diteliti (Setiadi, 2007). Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Berdasarkan Rekam Medis Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember Tahun 2016 dalam 4 bulan terakhir (Maret – Juni 2016) rata-rata pasien yang berkunjung ke Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember sebanyak 12.037 pasien.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah klien yang berkunjung ke Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *minimal sample size* (Lemeshow, 1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

- n : Besar sampel;
- N : Jumlah populasi (12.037)
- Z : Standar deviasi normal 1,96 dengan CI 95%
- d : Derajat ketepatan yang digunakan 95% atau 0,05
- p : Proporsi target populasi adalah 0,5
- q : Proporsi tanpa atribut ($1 - p$) = 0,5

Hasil perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \times 12.037 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(12.037 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 12.037 \times 0,5 \times 0,5}{0,0025(12.036) + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{11.560,335}{30,09 + 0,9604}$$

$$n = \frac{11.560,335}{31,05}$$

$$n = 372,90 \text{ (373)}$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *minimal sample size* diperoleh jumlah sampel penelitian sebanyak 373 pasien.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling*. Teknik *probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi subyek penelitian untuk dipilih menjadi anggota sampel (Swarjana, 2015). Pendekatan teknik *probability sampling* yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*. *Cluster sampling* merupakan cara pengambilan sampel secara random berdasarkan gugus atau kelompok (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 373 pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Proses pengambilan sampel di masing-masing rawat jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember yang memiliki tenaga kesehatan perawat secara proporsional menggunakan rumus yang dilihat pada penelitian Sulistiari (2013), sebagai berikut:

$$nh = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan:

nh : Jumlah sampel tiap kelas/wilayah

Nh : Jumlah populasi masing-masing kelas/wilayah

N : Jumlah populasi

n : Jumlah sampel

Persebaran sampel pasien rawat jalan berdasarkan pelayanan keperawatan yang diberikan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Persebaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

No	Nama Poliklinik	Jumlah Pasien	Jumlah Sampel
1	Poli Eksekutif	417	16
2	Poli Jantung dan Echo	1575	55
3	Poli Anastesi	229	11
4	Poli Syaraf	714	26
5	Poli Kulit dan Kelamin	737	26
6	Poli Paru	291	13
7	Poli Penyakit Dalam	1251	43
8	Poli Bedah Umum	1076	38
9	Poli Bedah Urologi	529	20
10	Poli Bedah Syaraf	191	9
11	Poli Orthopedi	476	18
12	Poli Mata	881	31
13	Poli THT	813	29
14	Poli VCT	561	21
15	Poli Endoscopy	7	1
16	Poli Gilut	416	16
Total		12.037	373

4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel penelitian terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria dari sampel yang cocok atau sesuai dan memenuhi syarat penelitian dan juga mewakili dari populasi (Arikunto, 2010). Kriteria inklusi yang harus dipenuhi responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Pasien rawat jalan yang bersedia menjadi responden;
- b. Pasien rawat jalan yang minimal berumur 17 tahun;
- c. Pasien rawat jalan mampu membaca dan menulis; dan
- d. Pasien rawat jalan dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi.

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi karena terdapat penyakit yang mengganggu, suatu keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan, adanya hambatan etis dan menolak

berpartisipasi (Setiadi, 2007). Kriteria eksklusi dalam rencana penelitian ini, yaitu pasien rawat jalan dengan gangguan pendengaran dan komplikasi.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Alasan pemilihan Rumah Sakit dr. Soebandi Jember sebagai tempat penelitian karena Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember merupakan rumah sakit rujukan di Eks-Karesidenan Besuki.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah mulai dari Agustus 2016 – April 2017. Rincian waktu yang digunakan dalam penelitian ini antara Agustus 2016 – Januari 2017 sebagai proses penyusunan proposal dan Februari – April 2017 digunakan untuk melakukan penelitian sampai dengan publikasi ilmiah.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kecerdasan emosional perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah

kepuasan pasien. Definisi operasional penelitian ini untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2.



Tabel 4.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel independen: Kecerdasan emosional perawat	Penilaian pasien tentang kemampuan perawat mengenali diri dan orang lain dalam mengatur emosinya yang mempengaruhi hubungan intra-interpersonal perawat yang dinilai berdasarkan dimensi kecerdasan emosional	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Self awareness</i> 2. <i>Self regulation</i> 3. <i>Motivation</i> 4. <i>Emphaty</i> 5. <i>Social skills</i> 	Kuesioner kecerdasan emosional perawat yang dibuat oleh peneliti terdiri dari 17 pertanyaan. Diukur dengan skala <i>likert</i> dengan 4 kemungkinan yaitu: 4 = selalu 3 = sering 2 = kadang-kadang 1 = tidak pernah	ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecerdasan emosional perawat kurang diberi kode = 1, jika skor \leq 48 (median) 2. Kecerdasan emosional perawat baik diberi kode = 2, jika skor $>$ 48 (median)
2	Variabel dependen: Kepuasan pasien	Penilaian kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien yang dinilai berdasarkan dimensi kepuasan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Reliability</i> 2. <i>Responsiveness</i> 3. <i>Assurance</i> 4. <i>Emphaty</i> 5. <i>Tangible</i> 	Kuesioner kepuasan pasien yang dibuat oleh peneliti terdiri dari 22 pertanyaan. Diukur dengan skala <i>likert</i> dengan 4 kemungkinan untuk penilaian yang mendukung, yaitu 4 = selalu 3 = sering 2 = kadang-kadang 1 = tidak pernah Pertanyaan yang tidak mendukung diukur menggunakan skala dengan 4 kemungkinan, yaitu: 4 = tidak pernah 3 = kadang-kadang 2 = sering 1 = selalu	ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepuasan pasien dalam kategori kurang diberi kode = 1, jika skor \leq 70 (median) 2. Kepuasan pasien dalam kategori baik diberi kode = 2, jika skor $>$ 70 (median)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari dua sumber yaitu data primer dan data skunder. Data primer dan sekunder penelitian ini, sebagai berikut:

a. Data primer

Data primer merupakan data sumber pertama yang diperoleh dari individu atau perseorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner biasanya dilakukan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Data primer pada penelitian ini adalah data hasil observasi menggunakan kuesioner karakteristik responden, kecerdasan emosional perawat, dan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi atau lembaga yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder dapat berupa hasil pengolahan lebih lanjut dari data primer yang disajikan dalam bentuk lain atau orang lain (Sugiyono, 2011). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu pendekatan yang dilakukan pada subjek dalam penelitian (Nursalam, 2008). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan tinjauan

pustaka. Tahapan pengumpulan data oleh peneliti dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada instansi pendidikan (ketua PSIK), kemudian dilanjutkan ke Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) Kabupaten Jember, dan diteruskan kepada direktur Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember melalui koordinator penelitian.
- b. Peneliti yang telah mendapatkan izin dari Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember melakukan pengambilan data pada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi secara *cluster sampling* yang terlebih dahulu mengisi lembar *informed consent* sebanyak 373 pasien. Dimulai pada rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien terbanyak sampai rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien paling sedikit. Sebelum penelitian dimulai, peneliti menjelaskan mengenai maksud, tujuan dan manfaat, dan proses pengisian kuesioner; dan
- c. Kuesioner diisi oleh responden dan didampingi oleh peneliti. Tujuan peneliti mendampingi responden adalah untuk menjelaskan item pertanyaan dalam kuesioner yang belum dipahami oleh responden agar memudahkan responden mengisi kuesioner. Peneliti menarik kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden sesuai jumlah yang diinginkan dan memeriksanya terlebih dahulu untuk mengetahui kuesioner sudah terisi lengkap. Kemudian menganalisis data kuesioner yang telah terkumpul menggunakan komputer.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data (*instrument*) yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang menjadi pedoman untuk membantu responden dalam memberikan tanggapan atau respon dan disusun untuk mendapatkan data yang diinginkan oleh peneliti (Wasis, 2008). *Instrument* dari variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) yang masing-masing menggunakan skala *likert* dengan 4 jawaban (Sugiyono, 2015).

Instrumen variabel *independent* penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan dimensi kecerdasan emosional perawat yang diadopsi dari Goleman (2005) sebanyak 17 item pertanyaan. Dimensi kecerdasan emosional perawat terdiri dari 5 indikator yaitu *self awarness*, *self regulation*, *motivation*, *emphaty*, dan sosial *skills*. Pilihan jawaban item pertanyaan kuesioner menggunakan skala *likert* dengan 4 jawaban yaitu tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, dan selalu = 4. Kisi-kisi kuesioner kecerdasan emosional perawat penelitian ini lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Perbedaan Kisi-Kisi Kuesioner Kecerdasan Emosional Perawat sebelum dan sesudah dilakukan Uji Validitas dan Reabilitas

Indikator	Sebelum Validitas	Jumlah	%	Sesudah Validitas	Jumlah	%
1. <i>Self awareness</i>	1, 2, 3, 4	4	20	2, 3, 4	3	18
2. <i>Self regulation</i>	5, 6, 7, 8	4	20	5, 6, 7, 8	4	23
3. <i>Motivation</i>	9, 10, 11, 12	4	20	9, 10, 11	3	18
4. <i>Emphaty</i>	13, 14, 15, 16	4	20	13, 14, 15, 16	4	23
5. <i>Social skills</i>	17, 18, 19, 20	4	20	17, 18, 20	3	18
	20	20	100	17	17	100

Instrumen variabel *dependent* penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan kepuasan pasien yang diukur berdasarkan dimensi

kualitas pelayanan keperawatan yang diadopsi dari Kustiyah (2014). Jenis pertanyaan yang digunakan pada kuesioner kepuasan pasien terdiri dari dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan yang mendukung (*favorable*) sebanyak 19 item dan pertanyaan yang tidak mendukung (*unfavorable*) sebanyak 3 item (Sugiono, 2015). Pilihan jawaban kuesioner *favorable* menggunakan skala *likert* dengan 4 jawaban yaitu tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, dan selalu = 4, sedangkan jawaban kuesioner *unfavorable* juga menggunakan skala *likert* dengan 4 jawaban yaitu tidak pernah = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2, dan selalu = 1. Kisi-kisi kuesioner kepuasan pasien penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Perbedaan Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Pasien sebelum dan sesudah dilakukan Uji Validitas dan Reabilitas

Indikator	Sebelum Validitas		Jumlah	%	Setelah Validitas		Jumlah	%
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
1. <i>Reliability</i>	1, 2, 10, 18, 30	21, 31, 38	8	20	1, 10, 18, 30	38	5	23
2. <i>Responsiveness</i>	3, 7, 11, 22, 26, 35	16, 17	8	20	3, 7, 11, 26	-	4	18
3. <i>Assurance</i>	5, 14, 25, 37, 40	8, 13, 34	8	20	25, 37	13	3	14
4. <i>Empaty</i>	6, 15, 20, 27, 28, 36	9, 32	8	20	6, 15, 20, 28	-	4	18
5. <i>Tangibles</i>	4, 12, 19, 23, 24, 29, 39	33	8	20	19, 23, 24, 29, 39	33	6	27
	29	11	40	100	19	3	22	100

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Hasil penelitian sangat tergantung pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Agar data penelitian memiliki kualitas yang baik, maka alat pengambil datanya harus memenuhi syarat-syarat sebagai alat ukur yang baik yaitu meliputi reliabilitas (keandalan) dan validitas (kesahihan). Uji validitas dan reliabilitas memerlukan jumlah responden minimal sebanyak 20 orang untuk mendapatkan nilai hasil pengukuran yang mendekati normal (Notoadmojo, 2012). Uji validitas

dan reliabilitas instrumen ditujukan kepada pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan uraian sebanyak 6 pasien Poli Bedah, 6 pasien Poli Penyakit Dalam, 5 pasien Poli Mata, 2 pasien Poli Jantung, dan 1 pasien Poli Syaraf. Semua pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso sebanyak 20 pasien memiliki karakteristik hampir sama dengan pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

a. Uji validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji Validitas adalah sebuah uji instrumen atau alat ukur itu dapat dikatakan valid jika dapat digunakan dan benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2014). Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *person product moment* (r). Uji validitas dilakukan dengan mengukur korelasi antara variabel dengan skor total variabel. Keputusan uji validitas ditetapkan berdasarkan r tabel dengan jumlah responden sebanyak 20 maka r tabel dengan α (0,05) adalah 0,444. Hasil uji validitas dinyatakan valid jika r hitung lebih besar dari r tabel dan jika r hitung lebih kecil dari r tabel maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid (Hastono, 2007).

Hasil uji validitas instrumen yang dilakukan pada 20 pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso di dapatkan hasil 17 item dari 20 item kuesioner kecerdasan emosional perawat dinyatakan valid dengan hasil r hitung dalam rentang antara 0,532 – 0,927. Sedangkan, kuesioner kepuasan pasien

didapatkan 22 item dari 40 item kuesioner dinyatakan valid dengan nilai r hitung dalam rentang antara 0,513 – 0,836.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana sebuah alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas merupakan uji/pengukuran pada alat ukur untuk mengetahui konsistensi pada alat ukur apabila dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *cronbach alpha*. Keputusan uji ditentukan dari nilai *cronbach alpha* dimana nilai *cronbach alpha* lebih kecil dari 0,6 maka dinyatakan tidak reliabel, begitu sebaliknya jika nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,6 maka dinyatakan reliabel (Hastono, 2007).

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada 17 item kuesioner kecerdasan emosional perawat didapatkan hasil *cronbach alpha* sebesar 0,962. Hasil uji reliabilitas 22 item kuesioner kepuasan pasien didapatkan hasil *cronbach alpha* sebesar 0,950. Kedua kuesioner menunjukkan *cronbach alpha* > 0,6 maka kedua kuesioner dinyatakan valid dan reliabel.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing adalah pemeriksaan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden penelitian. Apabila isi kuesioner masih belum lengkap, maka pengambilan data ulang dapat dilakukan kembali (Notoatmodjo, 2012).

Pemeriksaan lembar observasi ini dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari pengamat (Setiadi, 2007). Proses *editing* dalam penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kelengkapan setiap jawaban pada semua lembar observasi.

4.7.2 Coding

Coding adalah pemberian tanda atau mengklasifikasikan jawaban dari para responden kedalam kategori tertentu (Setiadi, 2007). Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pemberian *coding* pada penelitian ini, adalah:

- a. Jenis kelamin (1 = laki-laki, 2 = perempuan);
- b. Pendidikan (1 = tidak sekolah, 2 = SD, 3 = SMP, 4 = SMA/SMK, 5 = PT);
- c. Pekerjaan (1 = Tidak bekerja/Pensiunan, 2 = Petani/Pedagang/Buruh, 3 = PNS/TNI/Polri, 4 = lain-lain);
- d. Kecerdasan emosional perawat (1 = Kurang, 2 = Baik); dan
- e. Kepuasan Pasien (1 = Kurang, 2 = Baik).

4.7.3 Entry

Proses memasukkan data dari masing-masing responden ke dalam program atau *software* yang ada dikomputer ataupun memasukkan data secara manual (Setiadi, 2007). Data kuesioner yang berisi nilai pada masing-masing indikator dimasukkan pada program excel hasil pengukuran menggunakan kuesioner kemudian dimasukkan kedalam program komputer.

4.7.4 *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan kegiatan memeriksa data yang telah dimasukkan kedalam program pengolahan data untuk mengetahui kesalahan dan ketidaklengkapan data (Setiadi, 2007). Data yang sudah dimasukkan perlu diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012).

4.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan tujuan memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Proses analisis data dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian. Analisis data dilakukan dalam dua jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

4.8.1 Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentasi dari setiap variabel penelitian. Jenis data numerik adalah umur dan jumlah kunjungan sedangkan data kategorik adalah jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir (Notoatmodjo, 2012). Data univariat dalam penelitian ini yaitu: umur, jumlah kunjungan, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, kecerdasan emosional perawat (variabel

independen), dan kepuasan pasien (variabel dependen). Analisis univariat bergantung pada jenis data, jika data numerik menggunakan median, *mean*, dan standar deviasi. Sedangkan, analisis data kategorik menggunakan frekuensi dan presentase (Sugiyono, 2016).

Pengkategorian data kecerdasan emosional perawat (variabel independen) dan kepuasan pasien (variabel dependen) ditentukan berdasarkan *cut of point*. Penggunaan *cut of point* didasarkan pada distribusi data hasil penelitian. Jika data berdistribusi normal maka pengkategorian *cut of point* menggunakan *mean* dan apabila data tidak berdistribusi normal maka pengkategorian *cut of point* menggunakan median. Cara untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak dilakukan dengan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah responden dalam penelitian ini lebih dari 50. Distribusi data dikatakan normal jika $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ dan $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ dinyatakan data berdistribusi tidak normal (Hastono, 2007).

Cut of point kecerdasan emosional perawat (variabel independen) dikategorikan menjadi dua yaitu kecerdasan emosional perawat kurang dan kecerdasan emosional baik. Dikatakan kecerdasan emosional kurang jika nilai skor kuesioner $\leq \text{mean}$ atau median dan dikatakan kecerdasan emosional perawat baik jika nilai skor kuesioner $> \text{mean}$ atau median. *Cut of point* kepuasan pasien (variabel dependen) juga sama dikategorikan menjadi dua yaitu kepuasan pasien dalam kategori kurang dan kepuasan pasien dalam kategori baik. Dikatakan kepuasan pasien dalam kategori kurang jika nilai skor kuesioner $\leq \text{mean}$ atau

median dan dikatakan kepuasan pasien dalam kategori baik jika nilai skor kuesioner $>$ *mean* atau median (Swarjana, 2015).

4.8.2 Analisis Bivariat

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan melalui analisis proporsi atau presentase dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan lalu menganalisis melalui uji statistik. Analisis bivariat memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Rencana analisa data pada penelitian ini menggunakan uji parametrik. Uji parametrik yang digunakan untuk mengolah data penelitian ini adalah uji *chi-square* (Budiarto, 2002). Uji *chi-square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi ataupun observasi dengan nilai frekuensi harapan atau ekspektasi (Hastono, 2007). Interpretasi hasil uji *chi-square* dengan membandingkan *p-value* (observasi) dengan nilai α (ekspektasi) yang berada pada tingkat kepercayaan CI (*confidence interval*) 95% atau taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Perbandingan nilai *p-value* dan α diinterpretasikan, sebagai berikut:

- a. Jika nilai *p-value* $\leq \alpha$, maka dikatakan H_a gagal ditolak. Disimpulkan ada hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember; dan

- b. Jika nilai $p\text{-value} > \alpha$, maka dikatakan H_a ditolak. Disimpulkan tidak ada hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah proses pemberian informasi oleh peneliti kepada subjek penelitian yang meliputi hak dan kewajiban responden selama dilakukan penelitian. Tujuan dari *informed consent* adalah meminta persetujuan pada masing-masing subjek penelitian untuk menjadi responden dalam suatu penelitian (Brockopp & Tolsma, 2000). Dalam penelitian ini, sebelum peserta menjadi responden dilakukan pemberian informasi kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat penelitian, hak dan kewajiban responden. Subjek penelitian yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini terlebih dahulu diminta menandatangani lembar *informed consent*.

4.9.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Anonimity adalah tindakan merahasiakan nama responden dan sebagai alternatifnya digantikan dengan kode (Brockopp & Tolsma, 2000). Dalam penelitian ini, peneliti tidak menyertakan nama responden secara jelas dalam publikasi hasil penelitian, penyebutan identitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian nomer kode tertentu dan inisial nama responden pada setiap data yang didapatkan.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap individu mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Peserta penelitian mempunyai hak untuk namanya disembunyikan dalam penelitian. Informasi berhubungan dengan peserta atau kenyataan bahwa individu telah berpartisipasi dalam sebuah studi penelitian tidak boleh diberikan kepada setiap orang diluar penelitian (Brockopp & Tolsma, 2000). Informasi mengenai responden penelitian ini, hanya diketahui oleh pihak yang berkepentingan terhadap penelitian yaitu peneliti, pembimbing, dan pihak Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

4.9.4 Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat yang maksimal bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur yang ada, dengan harapan tidak membahayakan responden dan memperoleh manfaat yang maksimal. Manfaat tersebut tidak hanya didapatkan oleh peneliti dan responden tetapi juga tempat penelitian yang disampaikan dalam uji etik sebelum dilakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

4.9.5 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti memberi perlakuan yang adil atau sama kepada semua responden yaitu peneliti tidak melakukan diskriminasi pada beberapa responden, menghargai dan menghormati hak sebagai responden, semua responden mendapatkan manfaat yang sama, menjaga anonimitas responden, dan menjaga kerahasiaan hasil penelitian. Selain itu, tempat penelitian juga berhak mengetahui apa saja yang dilakukan peneliti dengan cara melakukan uji etik sebelum dilakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan kecerdasan emosional perawa dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember rata-rata berusia 43,31 tahun pasien rawat jalan rata-rata berberkunjung sebanyak 4,1 kali, sebagian besar pasien rawat jalan berjenis kelamin perempuan, pasien rawat jalan paling banyak berpendidikan SMA/SMK, dan pasien rawat jalan paling banyak tidak bekerja atau pensiunan;
- b. Pasien menilai kecerdasan emosional perawat lebih dari 50 persen dalam kategori kurang;
- c. Kepuasan pasien lebih dari 50 persen dalam kategori kurang; dan
- d. Ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan.

6.2 Saran

Penelitian yang dilakukan ini selain memberikan kesimpulan tetapi juga memberikan saran kepada berbagai pihak untuk dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Saran yang diberikan diharapkan memberikan tambahan pengetahuan dan memberikan manfaat untuk berbagai pihak. Beberapa saran yang diberikan peneliti dari hasil penelitian hubungan kecerdasan emosional

perawat dengan kepuasan pasien rawa jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember, antara lain:

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber literatur mahasiswa dan dosen terkait hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat mendukung dan menguatkan hasil penelitian dibidang ilmu manajemen keperawatan yang terkait.

6.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

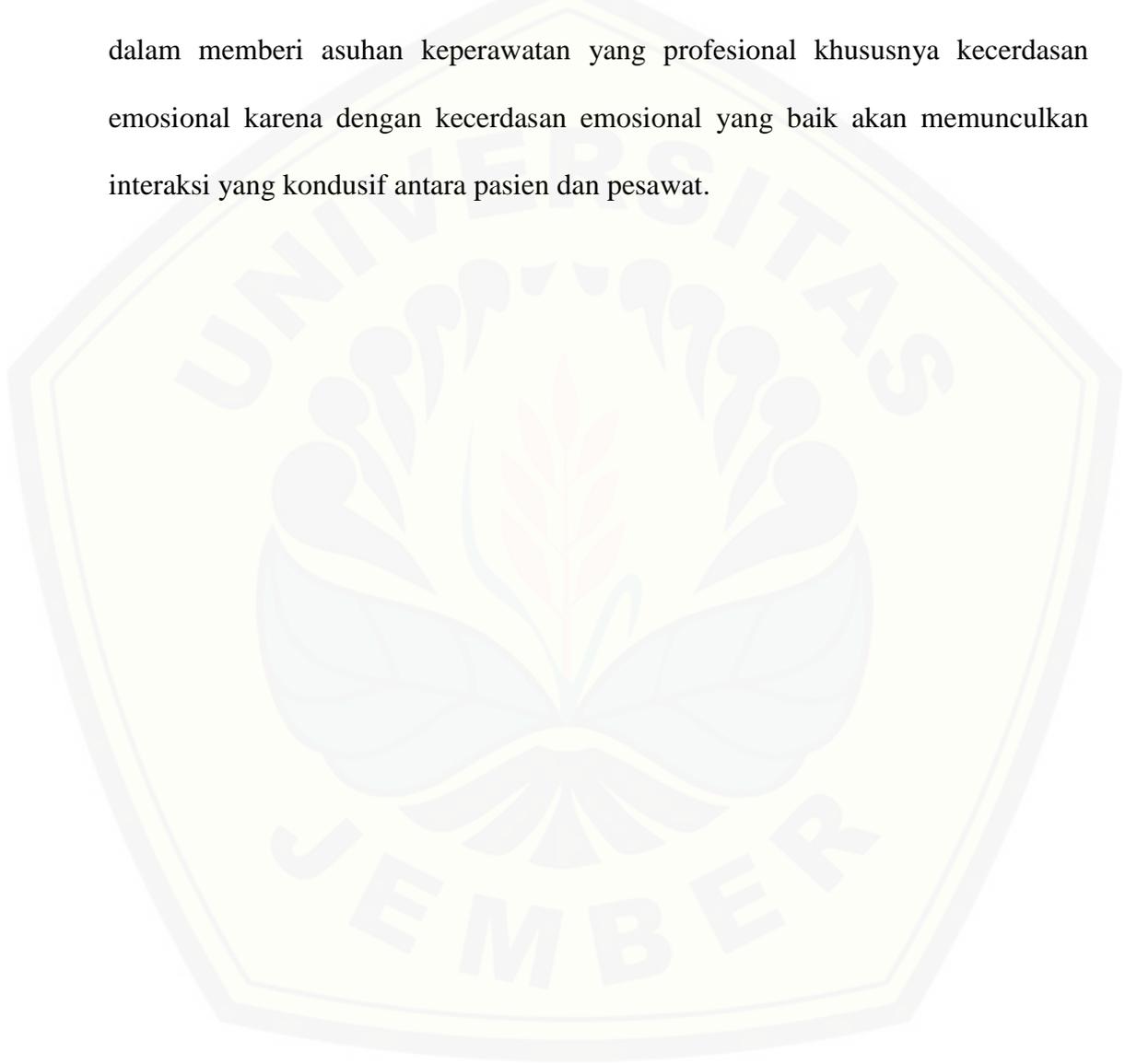
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi perawat dalam meningkatkan layanan keperawatan khususnya dalam kecerdasan emosional perawat dalam menghadapi berbagai macam pasien. Sehingga, kualitas pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan dengan mengaplikasikan kecerdasan emosional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

6.2.3 Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dipelajari oleh keluarga untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait layanan kesehatan yang profesional saat ini. Tujuannya agar pasien dan keluarga kritis terhadap asuhan keperawatan yang diberikan di rumah sakit. Pasien dan keluarga yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan memiliki hak mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

6.2.4 Bagi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan terhadap asuhan keperawatan yang diberikan pada perawat di Layanan Rawat Jalan Rumah sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Diharapkan perawat meningkatkan kemampuannya dalam memberi asuhan keperawatan yang profesional khususnya kecerdasan emosional karena dengan kecerdasan emosional yang baik akan memunculkan interaksi yang kondusif antara pasien dan pesawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Ardiana. 2010. *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Depok: Universitas Indonesia
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ariyanto. 2015. *Pengaruh Perencanaan Diet Diabetes dengan Metode Protect Stimulation terhadap Perilaku Diet dan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Puger*. Jember: Universitas Jember
- Brockopp & Toslman. 2000. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Budiarto. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Ciarrochi, Forgas & Mayer. 2001. *Emotional Intellegence in Everyday Life: a Scientific Inquiry*. USA: Psychology Press
- Craig, Otani & Herrmann. 2015. *Evaluating the Influence of Perceived Pain Control on Patient Satisfaction in a Hospital Setting*. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2050487b-813b-466c-9379-bf1198a7553a%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4209> [diakses 15 Juli 2016]
- Depkes. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Desimawati. 2013. *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember
- Farianita. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Tingkat III Bhakti Wira Tamtama Semarang*. Semarang: Universitas Negeri Semarang

- Fidyawati, Herawati & Witcahyo. 2015. *Hubungan antara Persepsi Mutu Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang di Instalasi Rawat Jalan RSD Balung Kabupaten Jember*. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/68327/Linda%20Fidyawati.pdf?sequence=1> [diakses 12 Maret 2017]
- Goleman. 2005. *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Dell
- Hafid. 2014. *Hubungan Kinerja Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa – Jurnal Kesehatan Volume VII No. 2/2014*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=184157&val=6399&title=HUBUNGAN%20KINERJA%20PERAWAT%20TERHADAP%20TINGKAT%20KEPUASAN%20PASIEN%20PENGGUNA%20YANKESTIS%20DALAM%20PELAYANAN%20KEPERAWATAN%20DI%20RSUD%20SYECH%20YUSUF%20KAB.GOWA> [diakses 10 Juli 2016]
- Hasanah. 2015. *Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja Perawat dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah
- Hasil Wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit dr. Soebandi pada Tanggal 16 Juni 2016
- Hastono. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Hendianti, Somantri & Yudianto. *Gambaran Beban Kerja Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*. <http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/download/717/763> [diakses 01 November 2016]
- Herawati & Qomariyah. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan masyarakat Surakarta (PKMS) di Surakarta – Bhiwara Vol. 2 No. 2 edisi Desember 2015*. <http://e-journal.stieaub.ac.id/index.php/bhirawa/article/download/83/85> [diakses 17 Juli 2016]
- Hidayat. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Ibrahim. 2013. *Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Organizational Citizenship Behaviord dan Dampak pada Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Anutapura & Rumah Sakit Undata Palu*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=264557&val=735&title=Pengaruh%20Kecerdasan%20Emosional%20terhadap%20Organizational%20Citizenship%20Behaviord%20dan%20Dampaknya%20pada%20Kinerja%20Pe>

rawat%20Rumah%20Sakit%20Umum%20Anutapura%20&%20%20Ru
mah%20Sakit%20Undata%20Palu [diakses 09 Juli 2016]

Indrayani. 2015. *Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kompetensi Interpersonal Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep*. Makasar: Universitas Hasanudin

Jayanti. 2015. *Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stroke di Sulawesi Selatan Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013)*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah

Karambut & Noormijati. 2012. *Analisis Pengaruh Kecerdasan Emosional, Stres Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional (Studi pada Perawat Unit Rawat Inap RS Panti Waluya Malang) – Jurnal Aplikasi Manajemen Volume 10 Nomor 3, September 2012*. <http://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/download/451/490> [diakses 15 Juli 2016]

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Bakti Husada

Khairani & Putri. 2008. *Kematangan Emosi pada Pria dan Wanita yang Menikah Muda – Jurnal Psikologi Volume 1, No. 2, Juni 2008*. <http://ejournal.gunadarma.ac.id/files/journals/7/articles/289/submission/original/289-842-1-SM.pdf> [diakses 16 Juli 2016]

Kustiyah. 2014. *Analisis Kepuasan Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen – Gema, Th.XXVI/48/Februari – Juli 2014*. <http://journal.uniba.ac.id/index.php/GM/article/download/103/101> [diakses 17 Juli 2016]

Martina. 2011. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara*. Medan: Universitas Sumatra Utara

Maryati. 2008. *Hubungan antara Kecerdasan Emosi dan Keyakinan Diri (Self Efficacy) dengan Kreatifitas pada Siswa Akselerasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mayer *et al.* 2003. *Brief Report Measuring Emotional Intelligence with the MSCIT V2.0*. http://unh.edu/emotional_intelligence/EIAssets/EmotionalIntelligenceProper/EI2003MSCSMSCSEITEmotion.pdf [diakses 29 November 2016]

Milutinovic *et al.* 2012. *The Patient Satisfaction with Nursing Care Quality: The Psychometric Study of The Serbian Version of PSNCQ Questionnaire*.

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=90e728a6-e007-4295-bf30-c33d3c5aaf30%40sessionmgr4003&vid=1&hid=4209>
[diakses 15 Juli 2016]

- Mirawati. 2014. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD AW Sjahranie Samarinda*. [http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ISI%20JURNAL%20myrna.%20\(05-28-14-04-49-22\).Pdf](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ISI%20JURNAL%20myrna.%20(05-28-14-04-49-22).Pdf). [diakses 09 November 2016]
- Mudayana. 2013. *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul*. <http://jogjapress.com/index.php/KesMas/article/viewFile/1213/629> [diakses 01 November 2016]
- Muliatim. 2015. *Analisis Harapan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kab Takalar*. Makasar: Universitas Hasanudin
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhidayah. 2006. *Pentingnya Kecerdasan Emosional bagi Perawat – Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara, Volume 2 Nomor 1, Mei 2006*. [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21164/1/ruf-mei2006-2%20\(5\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21164/1/ruf-mei2006-2%20(5).pdf) [diakses 16 Juli 2016]
- Nurita. 2012. *Hubungan antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan*. <http://publication.gunadarma.ac.id/bitstream/123456789/1140/1/10506146.pdf> [diakses 09 Juli 2016]
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oroh, Rompas & Pondaag. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172678&val=5798&title=FAKTOR-FAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20TINGKAT%20KEPUASAN%20PASIEN%20RAWAT%20INAP%20TERHADAP%20PELAYANAN%20KEPERAWATAN%20DI%20RUANG%20INTERNA%20RSUD%20NOONGAN> [diakses 01 Mei 2017]

- Padmiari, Sugiani & Kusumayanti. 2013. *Analisis Faktor Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kinerja Ahli Gizi Ruangan di RSUP Sanglah Denpasar, Provinsi Bali – Jurnal Skala Husada Volume 10, Nomor 2, September 2013: 167 - 174*. <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V10N2/Ida%20Ayu%20Eka%20Padmiari1,%20Pande%20Putu%20Sri%20Sugiani2,G.A%20Dewi%20Kusumayanti3%20JSH%20V10N2.pdf> [diakses 14 Juli 2016]
- Pangestu. 2013. *Gambar Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan di RSU Tangerang Selatan Tahun 2013*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Paomey, Mulyadi & Hamel. 2016. *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Irna A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado – E-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/11901/11490> [diakses 09 Juli 2016]
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC
- Pribadi & Prawesti. 2012. *Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Perawat Kotrak Dibandingkan Perawat Tetap*. http://stikesbaptis.ac.id/utama/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=21&Itemid=128 [diakses 10 Juli 2016]
- Puti. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam*. Bandung: Universitas Widyatama
- Rattu, Warouw & Hamel. 2015. *Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran (Penelitian pada Irna C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado) – ejurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3, Nomor 1, Februari 2015*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/6736/6256> [diakses 15 Juli 2016]
- Rhomadona. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan Ulang Pasien Stroke untuk Berobat ke Rumah Riset Jamu Hortus Medicus Tawangmangu*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Rosita. 2012. *Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo*.
- RSUD Dr. Soebandi. 2002. *RSUD Dr. Soebandi Kabupaten Jember Pelayanan Cepat, Tepat, Bermutu, Ramah, dan Manusiawi*. <http://vita-insani.co.id/rs-soebandi/index.php3> [diakses 11 Juli 2016]
- Saputro. 2015. *Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggung BPJS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/38439/24/NASKAH%20PUBLIKASI%20%20Ilmiah.pdf%20rev.pdf> [diakses 08 Agustus 2016]
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stefan, Redjeki & Susilo. 2014. *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan 2013*. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/file.php?file=mahasiswa&id=492&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=ARTIKEL%20ILMIAH%20MARIANA%20MARGARETHA%20STEFAN.pdf> [diakses 12 Maret 2017]
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2016. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiari. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember
- Sulistiyowati. 2010. *Analisa Dimensi Service Quality (Servqual) terhadap Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Umum I dan II RS. Sentra Medika Cisalak Tahun 2010*. Depok: Universitas Indonesia
- Supriyono. 2008. *Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Kelompok Usia ≤ 45 Tahun (Studi Kasus di RSUP dr. Kariadi dan RS Telogorejo Semarang)*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Suryabrata. 2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Susihar. 2011. *Pengaruh Pelatihan Perilaku Caring terhadap Motivasi Perawat dan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Progress Jakarta*. Depok: Universitas Indonesia

- Swarjana. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Yogyakarta: ANDI
- Tumalung, Kandou & Tilaar. 2015. *Tingkat Kepuasan Pasien atas Pelayanan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Interna) di RSUD Prof. R. D. Kandou Malalayang – Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7861/7946> [diakses 25 April 2017]
- Tyas. 2012. *Regulasi Emosi Pasca Putus Cinta pada Remaja Tahap Akhir*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- Waryanti. 2011. *Analisis Pengaruh Kecerdasan Emosional Perawat dan Kecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Karyawan (Studi Empriris pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang)*. <http://eprints.undip.ac.id/32446/1/JURNAL.pdf> [diakses 09 November 2016]
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC
- Widyastuti. 2013. *Hubungan antara Mutu Pelayanan Tenaga Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Puskesmas Wonosegoro I Boyolali*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wikipedia. 2016. *Kredibilitas Seorang Perawat*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Kredibilitas> [diakses 17 Juli 2016]
- Winarno. 2008. *Emotional Intelegence sebagai Salah Satu Faktor Penunjang Prestasi Kerja – Jurnal Manajemen, Vol. 8, No.1, November 2008*. <http://majour.maranatha.edu/index.php/jurnal-manajemen/article/view/209/pdf> [diakses 16 Juli 2016]
- Wulandari. 2015. *Hubungan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Yahya. 2013. *Kualitas Pelayanan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Terpadu (RINDU) RSUP H. Adam Malik Medan*. Medan: Universitas Sumatra Utara
- Yenti. 2014. *Pengaruh Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Intelektual, dan Disiplin terhadap Kinerja Perawat pada RS PMC Pekanbaru – Jom Fekom Vol. 1 No. 2, Oktober 2014*. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKON/article/download/5532/5409> [diakses 15 Juli 2015]

Yunantias. 2015. *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan dan Kepuasan Konsumen terhadap Layanan Minat Kunjung pada Obyek Wisata Pantai Widuri di Pemalang*. Semarang: Universitas Diponegoro

Yusuf, Ftryasari & Nihayati. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika



Lampiran A. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Arfajah

NIM : 152310101335

bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”. Tujuan penelitian ini membuktikan apakah ada hubungan kecerdasan emosional perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Prosedur dan hasil penelitian ini tidak memberikan dampak dan resiko apapun pada responden penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah. Berdasarkan hal di atas kami mohon kebersediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini dengan memberikan jawaban secara tulus dan jujur atas pertanyaan yang saya ajukan.

Jawaban yang Bapak/Ibu berikan kepada saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan bagi kepentingan penelitian akademis. Demikian permohonan dari saya, atas bantuan dan peran Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Jember, 2017

Hormat saya,

Arfajah

NIM 152310101335

Lampiran B. Lembar Consent**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Arfajah

NIM : 152310101335

Progam Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan
Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr.
Soebandi Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang sudah diberikan. Dengan ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember,2017

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Lembar Kuesioner

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jl. Kalimantan No. 37 – Kampus Bumi Tegal Boto
Telp/Fax (0331) 487145 – (0331) 323450 – Jember 68121

Kode Responden:

A. Kuesioner Karakteristik Responden

Isilah titik-titik pada pertanyaan di bawah ini dan berikan tanda centang (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai

- Nama :
- Usia/Umur : tahun
- Pasien Poli :
- Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- Pendidikan Terakhir : tidak sekolah SD
 SMP SMA/SMK
 PT
- Pekerjaan : Tidak Bekerja/Pensiunan
 Petani/Pedagang/Buruh
 PNS/TNI/Polri
 Lainnya
- Kunjungan ke :

B. Kuesioner Kecerdasan Emosional Perawat

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan cermat dan teliti
2. Pertanyaan 1 – 20 terdapat empat pilihan jawaban yaitu **Selalu (SL)**, **Sering (SR)**, **Kadang (K)**, dan **Tidak Pernah (TP)**.
3. Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang sesuai jawaban anda. Jika anda ingin mengganti pilihan jawaban karena jawaban pertama yang salah, maka cukup dengan memberi tanda (X) pada tanda (√) yang salah, kemudian berikan tanda (√) baru pada kolom jawaban yang anda anggap paling benar.
4. Pilihan jawaban yang paling sesuai menggambarkan perasaan, pikiran dan perilaku anda, dengan memperhatikan kriteria dibawah ini:

SL : jika pernyataan tersebut **selalu dilakukan atau selalu terlihat** pada sikap dan perilaku perawat (75 – 100%)

SR : jika pernyataan tersebut **sering atau lebih banyak dilakukan dan terlihat** pada sikap dan perilaku perawat (50 – 74%)

K : jika pernyataan tersebut **kadang-kadang saja dilakukan atau jarang terlihat** pada sikap dan perilaku perawat (25 – 49%)

TP : jika pernyataan tersebut **tidak pernah dilakukan atau bertolak belakang** dengan sikap dan perilaku perawat (0 – 24%)

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SL	SR	K	TP
1	Perawat ingat nama saya				
2	Perawat ramah				
3	Perawat tersenyum kepada pasien				
4	Perawat berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami pasien				
5	Perawat memberikan pendidikan kesehatan dengan jelas, singkat, dan padat				
6	Perawat ketika diminta mengulang apa yang disampaikan oleh pasien, perawat menyampaikan dengan baik				
7	Perawat mampu memberikan contoh perawatan saya ketika dirumah				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SL	SR	K	TP
8	Perawat selain pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan juga memberikan pendidikan spiritual pada saya				
9	Perawat semangat dalam memberikan perawatan pasien				
10	Perawat memotivasi saya setiap berkunjung ke poliklinik				
11	Perawat memberikan tindakan keperawatan dengan teliti dan hati-hati (contohnya mengukur tekanan darah, merawat luka, menjelaskan kepatuhan obat)				
12	Perawat memberikan ucapan selamat ketika kondisi kesehatan saya membaik				
13	Perawat memberikan masukan tambahan untuk tindakan perawatan yang dilakukan di rumah				
14	Perawat mampu membuat saya merasa nyaman				
15	Perawat mampu membuat pasien percaya terhadapnya				
16	Perawat menyampaikan pendidikan kesehatan dengan cara yang menarik				
17	Perawat mampu membuat pasien semangat dalam melaksanakan asuhan keperawatan				

Sumber: dimodifikasi dari Goleman (2005); Mayer, Salovey & Caruso (2003 & 2010); Kruk (2011); Caldaira *et al* (2013)

C. Kuesioner Kepuasan Pasien (Kualitas Pelayanan Keperawatan)

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan cermat dan teliti
2. Pertanyaan 1 – 40 terdapat empat pilihan jawaban yaitu :
 - SL** : jika pernyataan tersebut **selalu dilakukan**
 - SR** : jika pernyataan tersebut **sering atau lebih banyak dilakukan**
 - K** : jika pernyataan tersebut **kadang-kadang saja dilakukan**
 - TP** : jika pernyataan tersebut **tidak pernah dilakukan**
3. Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang sesuai jawaban anda. Apabila anda ingin mengganti pilihan jawaban karena jawaban pertama yang salah, maka cukup dengan memberi tanda (X) pada tanda (√) yang salah

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SL	SR	K	TD
1	Perawat memberikan salam saat bertemu pertama kali dengan pasien				
2	Perawat meminta persetujuan pasien/keluarga setiap melakukan tindakan				
3	Perawat memanggil nama pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan				
4	Perawat menginformasikan tindakan yang akan dilakukan				
5	Perawat menjelaskan tata tertib yang ada di ruang perawatan				
6	Perawat segera melakukan tindakan setelah diminta oleh pasien				
7	Perawat kesulitan menjawab pertanyaan yang diberikan pasien				
8	Perawat memberikan perhatian khusus pada setiap pasien				
9	Perawat menjelaskan fasilitas yang ada di ruang perawatan				
10	Perawat mendokumentasikan (mencatat) setiap selesai melakukan tindakan keperawatan				
11	Perawat menanyakan, mengevaluasi, dan menindak lanjuti masalah yang dialami oleh pasien				
12	Perawat memperhatikan kebersihan ruang perawatan				
13	Perawat memperhatikan keamanan dan kenyamanan pasien di ruang perawatan				

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SL	SR	K	TP
14	Perawat menginformasikan hasil dari setiap tindakan keperawatan yang diberikan				
15	Perawat bersikap ramah dan sopan kepada setiap pasien				
16	Perawat sabar dan tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan				
17	Perawat membersihkan peralatan setelah digunakan dalam perawatan pasien				
18	Perawat memberikan obat pasien sesuai prosedur pemberian obat				
19	Perawat perlu membersihkan peralatan terlebih dahulu sebelum melakukan perawatan				
20	Perawat mengevaluasi setiap tindakan keperawatan yang diberikan				
21	Dalam melakukan perawatan Perawat tidak tepat waktu				
22	Perawat perlu mengganti linen dan membersihkan tempat tidur pasien terlebih dahulu sebelum pasien masuk				

Sumber: Kustiyah (2014); Sulistiyowati (2010); Martina (2011); dan Yahya (2013).

Lampiran D. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Kecerdasan Emosional

Hasil Uji Validitas Kecerdasan Emosional

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 1	65,80	142,063	-,025	,946
Item 2	64,95	125,629	,706	,924
Item 3	64,85	124,134	,862	,921
Item 4	64,60	132,463	,789	,925
Item 5	64,95	120,892	,927	,919
Item 6	64,70	133,168	,542	,928
Item 7	64,80	126,379	,801	,923
Item 8	64,80	131,537	,532	,928
Item 9	64,60	132,463	,789	,925
Item 10	64,95	120,892	,927	,919
Item 11	65,00	123,158	,785	,922
Item 12	65,45	145,839	-,153	,942
Item 13	65,00	123,158	,785	,922
Item 14	64,65	131,292	,663	,926
Item 15	64,60	132,463	,789	,925
Item 16	64,95	124,576	,754	,923
Item 17	64,95	125,629	,706	,924
Item 18	64,60	132,463	,789	,925
Item 19	64,65	141,397	,132	,933
Item 20	64,85	124,134	,862	,921

Hasil Uji Reliabilitas Kecerdasan Emosional

Cronbach's Alpha	N of Items
,962	17

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 2	55,95	124,366	,746	,960
Item 3	55,85	123,187	,890	,957
Item 4	55,60	132,253	,774	,960
Item 5	55,95	120,471	,928	,956
Item 6	55,70	132,853	,537	,963

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 7	55,80	126,589	,769	,959
Item 8	55,80	130,905	,544	,963
Item 9	55,60	132,253	,774	,960
Item 10	55,95	120,471	,928	,956
Item 11	56,00	122,526	,796	,959
Item 13	56,00	122,526	,796	,959
Item 14	55,65	130,661	,677	,961
Item 15	55,60	132,253	,774	,960
Item 16	55,95	123,629	,780	,959
Item 17	55,95	124,366	,746	,960
Item 18	55,60	132,253	,774	,960
Item 20	55,85	123,187	,890	,957

b. Kepuasan Pasien

Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 1	120,55	183,418	,559	,863
Item 2	121,05	196,997	,031	,876
Item 3	120,45	182,155	,738	,860
Item 4	120,05	196,471	,167	,870
Item 5	120,20	206,800	-,381	,879
Item 6	121,05	173,839	,728	,857
Item 7	120,25	183,145	,596	,862
Item 8	122,05	191,313	,231	,871
Item 9	122,70	201,168	-,204	,873
Item 10	120,25	185,776	,800	,862
Item 11	120,30	185,063	,836	,861
Item 12	121,00	191,789	,206	,871
Item 13	120,45	185,734	,571	,863
Item 14	120,30	205,589	-,283	,880
Item 15	120,15	187,818	,607	,864
Item 16	122,20	190,800	,226	,871
Item 17	121,55	192,997	,147	,873
Item 18	121,05	173,839	,728	,857
Item 19	120,30	185,063	,836	,861
Item 20	120,20	186,800	,750	,863

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 21	121,45	193,629	,134	,873
Item 22	120,05	196,050	,258	,869
Item 23	120,45	182,155	,738	,860
Item 24	120,05	190,471	,755	,865
Item 25	120,30	188,853	,523	,865
Item 26	120,05	188,892	,513	,865
Item 27	120,40	191,095	,298	,869
Item 28	120,45	185,734	,571	,863
Item 29	120,45	182,155	,738	,860
Item 30	120,15	187,818	,607	,864
Item 31	122,65	202,661	-,220	,876
Item 32	122,10	205,779	-,271	,881
Item 33	120,55	172,471	,789	,856
Item 34	122,10	208,200	-,329	,883
Item 35	121,25	194,092	,111	,874
Item 36	120,45	190,050	,343	,868
Item 37	120,45	182,997	,645	,862
Item 38	120,05	190,471	,755	,865
Item 39	120,55	183,418	,559	,863
Item 40	120,10	195,674	,267	,869

Hasil Uji Reliabilitas Kecerdasan Emosional

Cronbach's Alpha	N of Items
,955	22

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 1	72,90	154,832	,608	,954
Item 3	72,80	154,589	,751	,952
Item 6	73,40	147,095	,730	,953
Item 7	72,60	154,674	,643	,954
Item 10	72,60	157,832	,825	,952
Item 11	72,65	156,976	,874	,951
Item 13	72,80	157,958	,580	,954
Item 15	72,50	159,211	,660	,953
Item 18	73,40	147,095	,730	,953
Item 19	72,65	156,976	,874	,951
Item 20	72,55	157,629	,856	,952
Item 23	72,80	154,589	,751	,952

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 24	72,40	161,516	,854	,953
Item 25	72,65	161,608	,488	,955
Item 26	72,40	160,568	,541	,954
Item 28	72,80	157,958	,580	,954
Item 29	72,80	154,589	,751	,952
Item 30	72,50	159,211	,660	,953
Item 33	72,90	142,516	,914	,950
Item 37	72,80	153,116	,764	,952
Item 38	72,40	161,516	,854	,953
Item 39	72,90	154,832	,608	,954



Lampiran E. Hasil Penelitian

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
1	19	L	Eksekutif	PT	Tidak Kerja	4	56	78
2	24	P	Eksekutif	SMA	IRT	2	49	76
3	23	P	Eksekutif	PT	Tidak Kerja	5	59	79
4	36	P	Eksekutif	PT	PNS	7	57	80
5	50	L	Eksekutif	PT	Petani	2	38	67
6	45	P	Eksekutif	PT	IRT	4	44	57
7	18	L	Eksekutif	SMA	Tidak Kerja	8	58	78
8	67	P	Eksekutif	SMP	Tidak Kerja	2	51	69
9	24	L	Eksekutif	SMA	Wiraswasta	2	60	84
10	26	L	Eksekutif	PT	PNS	3	53	72
11	46	P	Eksekutif	PT	Pedagang	4	48	67
12	37	P	Eksekutif	PT	Wiraswasta	6	39	75
13	46	P	Eksekutif	SMA	Pedagang	3	42	75
14	19	P	Eksekutif	SMA	Tidak Kerja	3	55	71
15	20	P	Eksekutif	SMA	Tidak Kerja	4	49	80
16	29	P	Eksekutif	PT	PNS	3	58	69
17	45	L	Jantung	PT	PNS	7	56	68
18	47	L	Jantung	PT	PNS	5	53	70
19	53	L	Jantung	PT	PNS	12	60	85
20	50	P	Jantung	PT	PNS	6	49	57
21	46	L	Jantung	SMA	Petani	3	56	67
22	63	P	Jantung	PT	Tidak Kerja	6	45	67
23	68	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	2	37	55
24	45	L	Jantung	SMA	Pedagang	3	56	77
25	60	P	Jantung	SMA	Tidak Kerja	3	44	46
26	47	P	Jantung	SMP	Pedagang	2	37	72
27	51	L	Jantung	SMP	Petani	3	45	66
28	55	L	Jantung	SMA	PNS	4	44	74
29	63	P	Jantung	PT	Tidak Kerja	2	56	77
30	65	L	Jantung	SD	Petani	2	38	55
31	66	L	Jantung	PT	Wiraswasta	2	56	79
32	63	L	Jantung	SMA	Wiraswasta	3	42	55
33	57	L	Jantung	SMA	PNS	3	51	67
34	50	P	Jantung	SMA	Pedagang	7	46	66
35	68	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	12	58	62
36	73	P	Jantung	PT	Tidak Kerja	3	48	72
37	52	L	Jantung	SMA	Wiraswasta	6	55	77
38	52	L	Jantung	SMA	PNS	5	53	73
39	53	L	Jantung	SMA	Petani	5	59	67
40	56	P	Jantung	TS	Tidak Kerja	2	47	80
41	54	L	Jantung	SMA	Tidak Kerja	3	49	81
42	63	P	Jantung	SMA	Tidak Kerja	2	49	61
43	49	L	Jantung	SMA	Pedagang	4	44	54
44	41	L	Jantung	SMA	Petani	4	53	53
45	68	P	Jantung	SMA	Tidak Kerja	3	41	65
46	70	L	Jantung	SMA	Tidak Kerja	7	60	57
47	70	P	Jantung	SMA	Tidak Kerja	5	55	68
48	56	L	Jantung	SMA	Petani	9	62	69
49	58	L	Jantung	PT	PNS	2	43	70
50	54	L	Jantung	SMA	Petani	10	38	48

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
51	55	P	Jantung	PT	PNS	2	50	74
52	61	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	3	43	69
53	66	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	5	56	62
54	68	P	Jantung	SMA	Tidak Kerja	4	47	60
55	55	L	Jantung	PT	PNS	3	49	70
56	58	L	Jantung	SMA	Tidak Kerja	2	47	59
57	53	P	Jantung	SMA	IRT	6	44	72
58	60	L	Jantung	SMP	Tidak Kerja	7	45	58
59	41	L	Jantung	SMA	Petani	3	44	67
60	57	P	Jantung	PT	IRT	4	47	77
61	57	P	Jantung	PT	PNS	7	41	65
62	64	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	2	56	72
63	58	L	Jantung	PT	Wiraswasta	3	52	77
64	55	P	Jantung	TS	Petani	3	46	79
65	72	L	Jantung	SMP	Tidak Kerja	6	49	68
66	65	L	Jantung	SMA	Tidak Kerja	8	61	47
67	62	L	Jantung	PT	Tidak Kerja	15	60	83
68	54	P	Jantung	SMP	Petani	3	57	66
69	61	P	Jantung	SMA	Pedagang	2	52	40
70	45	L	Jantung	SMA	Pedagang	4	49	55
71	64	L	Jantung	PT	PNS	3	58	78
72	77	L	Anastesi	SMA	Petani	2	39	56
73	51	L	Anastesi	SD	Pedagang	3	60	79
74	70	L	Anastesi	SD	Tidak Kerja	3	41	50
75	55	P	Anastesi	SMA	PNS	4	57	73
76	25	P	Anastesi	PT	PNS	3	46	66
77	62	P	Anastesi	PT	Tidak Kerja	3	58	60
78	60	L	Anastesi	SMA	Tidak Kerja	2	48	74
79	24	P	Anastesi	SMA	IRT	2	55	77
80	66	P	Anastesi	SD	IRT	2	53	73
81	61	L	Anastesi	SMA	Petani	4	45	82
82	71	L	Anastesi	PT	Wiraswasta	2	39	67
83	63	P	Syaraf	SMA	Tidak Kerja	2	40	78
84	71	P	Syaraf	SMA	Tidak Kerja	4	55	70
85	19	P	Syaraf	SMA	Tidak Kerja	7	34	59
86	49	L	Syaraf	SMP	Petani	15	44	63
87	60	L	Syaraf	SMA	Pedagang	10	47	70
88	72	L	Syaraf	TS	Tidak Kerja	9	31	73
89	52	L	Syaraf	PT	PNS	7	37	73
90	62	P	Syaraf	SMP	Tidak Kerja	5	45	72
91	43	L	Syaraf	PT	PNS	3	37	68
92	61	P	Syaraf	SMA	Tidak Kerja	6	29	80
93	27	L	Syaraf	PT	Wiraswasta	7	39	49
94	47	P	Syaraf	PT	PNS	5	40	59
95	38	L	Syaraf	PT	PNS	4	48	40
96	20	L	Syaraf	PT	BUMN	8	43	79
97	36	P	Syaraf	SMA	Tidak Kerja	9	39	73
98	37	L	Syaraf	SMA	Petani	10	37	68
99	48	P	Syaraf	SD	Pedagang	3	52	61
100	51	P	Syaraf	SD	Tidak Kerja	3	40	62
101	58	L	Syaraf	SMA	PNS	6	56	68
102	26	L	Syaraf	SMA	PNS	5	49	79

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
103	28	L	Syaraf	SMA	Pedagang	3	48	73
104	39	P	Syaraf	SMA	BUMN	5	39	71
105	36	P	Syaraf	SMA	IRT	4	46	70
106	40	P	Syaraf	SMP	IRT	2	33	49
107	48	P	Syaraf	SD	IRT	6	59	60
108	44	P	Syaraf	SMA	Pedagang	3	48	79
109	27	L	Kulit	SMA	Wiraswasta	2	60	83
110	39	L	Kulit	PT	PNS	2	57	66
111	44	P	Kulit	PT	PNS	2	52	40
112	29	L	Kulit	SMA	Pedagang	2	49	55
113	49	L	Kulit	PT	PNS	2	58	78
114	50	P	Kulit	PT	PNS	4	39	56
115	66	P	Kulit	SMA	Petani	6	60	79
116	59	L	Kulit	SMA	Petani	3	41	50
117	27	L	Kulit	SD	Petani	2	57	73
118	18	P	Kulit	SMA	Tidak Kerja	2	46	66
119	18	P	Kulit	SMA	Tidak Kerja	2	58	60
120	26	P	Kulit	SMA	Pedagang	4	48	74
121	30	P	Kulit	PT	IRT	2	55	77
122	34	P	Kulit	PT	IRT	2	53	73
123	20	P	Kulit	PT	Tidak Kerja	2	45	82
124	49	P	Kulit	SMA	Petani	2	39	67
125	37	L	Kulit	SMP	Petani	2	40	78
126	37	P	Kulit	PT	Petani	4	55	70
127	40	P	Kulit	SMA	IRT	8	44	78
128	22	L	Kulit	SMP	Pedagang	2	45	65
129	26	L	Kulit	SD	Wiraswasta	2	62	73
130	23	L	Kulit	SMP	Wiraswasta	2	46	66
131	40	P	Kulit	PT	PNS	2	49	74
132	20	P	Kulit	SMA	IRT	2	50	71
133	39	P	Kulit	SMA	IRT	3	51	75
134	50	L	Kulit	PT	PNS	4	46	75
135	45	L	Paru	SMA	Petani	3	38	66
136	60	P	Paru	SMA	Tidak Kerja	4	40	67
137	55	L	Paru	PT	PNS	6	38	71
138	48	L	Paru	SD	Petani	7	39	75
139	49	L	Paru	SMP	Petani	3	50	71
140	49	P	Paru	SMA	Tidak Kerja	8	51	72
141	58	P	Paru	SMP	Tidak Kerja	4	52	82
142	55	L	Paru	SMA	Wiraswasta	2	39	80
143	49	L	Paru	SD	PNS	8	61	82
144	60	L	Paru	SMA	Pedagang	3	36	59
145	56	P	Paru	SD	IRT	9	40	82
146	51	L	Paru	SMA	Pedagang	2	51	80
147	67	L	Paru	SMA	Tidak Kerja	4	45	69
148	20	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	2	51	69
149	29	P	Penyakit Dalam	PT	PNS	4	60	84
150	33	P	Penyakit Dalam	PT	PNS	4	53	72
151	40	L	Penyakit Dalam	PT	IRT	3	48	67
152	38	L	Penyakit Dalam	SMA	Petani	5	39	75
153	28	P	Penyakit Dalam	PT	Pedagang	2	42	75
154	22	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	6	55	71

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
155	30	P	Penyakit Dalam	PT	PNS	2	49	80
156	50	L	Penyakit Dalam	TS	PNS	3	58	69
157	67	P	Penyakit Dalam	SMP	Tidak Kerja	6	56	68
158	62	L	Penyakit Dalam	SMA	Tidak Kerja	2	53	70
159	56	P	Penyakit Dalam	PT	IRT	6	60	85
160	59	P	Penyakit Dalam	SMP	IRT	4	49	57
161	52	L	Penyakit Dalam	SMA	Petani	3	56	67
162	51	L	Penyakit Dalam	SMA	Wiraswasta	2	45	67
163	66	L	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	6	37	55
164	64	P	Penyakit Dalam	SMA	Tidak Kerja	7	56	77
165	28	P	Penyakit Dalam	SD	Tidak Kerja	3	44	46
166	31	L	Penyakit Dalam	SD	Petani	4	37	72
167	36	P	Penyakit Dalam	SMA	Pedagang	7	45	66
168	37	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	3	44	74
169	39	P	Penyakit Dalam	PT	PNS	3	56	77
170	20	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	3	38	55
171	19	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	6	56	79
172	36	P	Penyakit Dalam	SD	Petani	8	42	55
173	39	L	Penyakit Dalam	SMA	Petani	7	51	67
174	37	P	Penyakit Dalam	PT	Pedagang	3	46	66
175	40	L	Penyakit Dalam	SMA	Petani	2	58	62
176	42	P	Penyakit Dalam	SMA	Petani	4	48	72
177	60	L	Penyakit Dalam	PT	PNS	3	55	77
178	62	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	2	53	73
179	71	P	Penyakit Dalam	PT	Petani	3	59	67
180	19	P	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	3	47	80
181	49	P	Penyakit Dalam	TS	IRT	2	49	81
182	60	P	Penyakit Dalam	SMP	Petani	4	49	61
183	72	P	Penyakit Dalam	SMA	Wiraswasta	8	44	54
184	52	L	Penyakit Dalam	PT	Tidak Kerja	4	53	53
185	62	L	Penyakit Dalam	SMP	Tidak Kerja	2	41	65
186	43	P	Penyakit Dalam	SMA	Tidak Kerja	7	60	57
187	32	P	Penyakit Dalam	SMA	Petani	3	35	73
188	39	P	Penyakit Dalam	PT	Pedagang	2	45	67
189	31	L	Penyakit Dalam	SMA	Tidak Kerja	6	49	71
190	30	L	Penyakit Dalam	SD	PNS	2	50	70
191	28	P	Bedah Umum	SD	Tidak Kerja	3	47	55
192	22	P	Bedah Umum	SMA	BUMN	2	56	82
193	19	P	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	5	44	76
194	30	L	Bedah Umum	PT	PNS	7	56	67
195	38	P	Bedah Umum	SMA	Wiraswasta	3	45	64
196	49	L	Bedah Umum	SMA	Pedagang	3	61	84
197	56	P	Bedah Umum	SD	Petani	3	37	69
198	37	P	Bedah Umum	SMA	Wiraswasta	3	33	73
199	68	L	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	4	45	66
200	61	L	Bedah Umum	SMA	Tidak Kerja	2	49	67
201	58	L	Bedah Umum	SMA	Petani	4	54	80
202	23	P	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	3	40	72
203	20	P	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	3	49	70
204	19	P	Bedah Umum	SMA	Tidak Kerja	2	47	59
205	39	L	Bedah Umum	SMA	Wiraswasta	6	44	72
206	40	L	Bedah Umum	SMP	Wiraswasta	7	45	58

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
207	40	P	Bedah Umum	SMA	Petani	3	44	67
208	43	L	Bedah Umum	PT	Petani	4	47	77
209	59	L	Bedah Umum	PT	Pedagang	7	41	65
210	67	L	Bedah Umum	PT	Wiraswasta	2	56	72
211	77	P	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	3	52	77
212	67	P	Bedah Umum	TS	Tidak Kerja	3	46	79
213	40	L	Bedah Umum	SMP	Tidak Kerja	6	49	68
214	67	L	Bedah Umum	SMA	Wiraswasta	8	61	47
215	29	L	Bedah Umum	PT	BUMN	15	60	83
216	40	P	Bedah Umum	SMP	BUMN	3	57	66
217	48	L	Bedah Umum	SMA	Pedagang	2	52	40
218	20	L	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	4	49	55
219	23	P	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	3	58	78
220	24	P	Bedah Umum	SMA	Petani	2	39	56
221	47	P	Bedah Umum	SD	Petani	3	60	79
222	33	L	Bedah Umum	SD	Petani	3	41	50
223	37	P	Bedah Umum	SMA	IRT	4	57	73
224	29	P	Bedah Umum	PT	PNS	3	46	66
225	20	L	Bedah Umum	PT	Tidak Kerja	3	58	60
226	49	L	Bedah Umum	SMA	Petani	2	48	74
227	43	P	Bedah Umum	SMA	IRT	2	55	77
228	43	L	Bedah Umum	SD	Petani	2	53	73
229	44	L	Bedah Urologi	SMA	Petani	4	45	82
230	58	L	Bedah Urologi	SMA	Wiraswasta	2	39	67
231	26	L	Bedah Urologi	SMA	Tidak Kerja	2	40	78
232	47	L	Bedah Urologi	SD	Tidak Kerja	4	55	70
233	70	L	Bedah Urologi	SD	Tidak Kerja	2	34	59
234	54	L	Bedah Urologi	SMP	Petani	2	44	63
235	44	L	Bedah Urologi	SMA	Pedagang	4	47	70
236	39	L	Bedah Urologi	TS	Tidak Kerja	2	31	73
237	48	L	Bedah Urologi	PT	PNS	2	37	73
238	46	L	Bedah Urologi	SMP	Tidak Kerja	2	45	72
239	39	L	Bedah Urologi	PT	PNS	3	37	68
240	27	L	Bedah Urologi	SMA	Tidak Kerja	3	29	80
241	26	L	Bedah Urologi	PT	Wiraswasta	2	39	49
242	19	L	Bedah Urologi	SMP	Petani	2	37	44
243	50	L	Bedah Urologi	SD	Pedagang	3	36	53
244	56	L	Bedah Urologi	SMA	Pedagang	2	48	56
245	67	L	Bedah Urologi	SD	Petani	2	52	79
246	55	L	Bedah Urologi	SD	Wiraswasta	2	58	50
247	53	L	Bedah Urologi	SMA	Wiraswasta	2	44	45
248	49	L	Bedah Urologi	SMP	Petani	2	39	59
249	23	L	Bedah Syaraf	SMA	Tidak Kerja	2	60	83
250	44	P	Bedah Syaraf	SD	Tidak Kerja	3	57	66
251	38	P	Bedah Syaraf	SMP	IRT	3	52	40
252	24	P	Bedah Syaraf	PT	Tidak Kerja	2	49	55
253	39	L	Bedah Syaraf	SD	Tidak Kerja	2	58	78
254	19	P	Bedah Syaraf	SMA	Tidak Kerja	2	39	56
255	30	P	Bedah Syaraf	SMP	Tidak Kerja	2	60	79
256	33	P	Bedah Syaraf	SMP	IRT	3	41	50
257	38	P	Bedah Syaraf	SMA	IRT	2	57	73
258	19	L	Orthopedi	SMA	Tidak Kerja	4	46	66

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
259	20	L	Orthopedi	PT	Tidak Kerja	5	58	60
260	49	P	Orthopedi	PT	IRT	9	57	73
261	34	L	Orthopedi	SMP	Pedagang	3	46	66
262	60	P	Orthopedi	SMA	Tidak Kerja	6	58	60
263	36	P	Orthopedi	SMA	Petani	7	48	74
264	40	P	Orthopedi	SMP	Petani	5	55	77
265	43	P	Orthopedi	SD	Wiraswasta	6	53	73
266	37	L	Orthopedi	SD	Wiraswasta	8	45	82
267	40	P	Orthopedi	PT	Tidak Kerja	12	39	67
268	42	L	Orthopedi	PT	IRT	2	40	78
269	19	P	Orthopedi	PT	Tidak Kerja	18	55	70
270	18	P	Orthopedi	PT	Tidak Kerja	2	44	78
271	39	P	Orthopedi	SMA	Pedagang	5	45	65
272	45	L	Orthopedi	SMP	Pedagang	4	62	73
273	26	L	Orthopedi	PT	Petani	6	46	66
274	25	P	Orthopedi	SMA	Petani	3	49	74
275	29	P	Orthopedi	SMA	Wiraswasta	4	50	71
276	38	L	Mata	SMA	Pedagang	3	48	73
277	20	P	Mata	SMA	BUMN	5	39	71
278	22	P	Mata	SMA	IRT	4	46	70
279	30	P	Mata	SMP	IRT	12	33	49
280	50	L	Mata	SD	IRT	6	59	60
281	67	P	Mata	SMA	Pedagang	3	48	79
282	62	L	Mata	SMA	Wiraswasta	2	60	83
283	56	P	Mata	PT	PNS	5	57	66
284	59	P	Mata	PT	PNS	2	52	40
285	52	L	Mata	SMA	Pedagang	16	49	55
286	51	L	Mata	PT	PNS	2	58	78
287	66	L	Mata	PT	PNS	4	39	56
288	64	P	Mata	SMA	Petani	6	60	79
289	28	P	Mata	SMA	Pedagang	3	41	50
290	31	L	Mata	SD	Petani	7	57	73
291	19	P	Mata	PT	Tidak Kerja	2	46	66
292	37	P	Mata	SMA	PNS	4	58	60
293	39	P	Mata	SMA	Pedagang	6	48	74
294	20	P	Mata	PT	IRT	2	55	77
295	19	P	Mata	PT	Tidak Kerja	5	53	73
296	18	P	Mata	PT	Tidak Kerja	2	45	82
297	39	L	Mata	SMA	Petani	2	39	67
298	37	P	Mata	SMP	Tidak Kerja	2	40	78
299	40	L	Mata	PT	Petani	4	55	70
300	42	P	Mata	SMA	IRT	8	44	78
301	60	L	Mata	SMP	Pedagang	2	45	65
302	62	P	Mata	SD	Wiraswasta	2	62	73
303	71	P	Mata	SMP	Wiraswasta	2	46	66
304	19	P	Mata	PT	Tidak Kerja	2	49	74
305	49	P	Mata	SMA	PNS	2	50	71
306	60	P	Mata	SMA	IRT	3	51	75
307	72	P	THT	PT	PNS	4	46	75
308	52	L	THT	SMA	Petani	3	38	66
309	62	L	THT	SMA	Tidak Kerja	4	47	60
310	43	P	THT	PT	PNS	3	49	70

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
311	32	P	THT	SMA	Tidak Kerja	2	47	59
312	49	L	THT	SMA	IRT	6	44	72
313	50	P	THT	SMP	Tidak Kerja	7	45	58
314	66	P	THT	SMA	Petani	3	44	67
315	59	L	THT	PT	IRT	4	47	77
316	27	L	THT	PT	PNS	7	41	65
317	18	P	THT	PT	Tidak Kerja	2	56	72
318	18	P	THT	PT	Wiraswasta	3	52	77
319	26	P	THT	TS	Petani	3	46	79
320	30	P	THT	SMP	Tidak Kerja	6	49	68
321	34	P	THT	SMA	Tidak Kerja	8	61	47
322	20	P	THT	PT	Tidak Kerja	15	60	83
323	49	P	THT	SMP	Petani	3	57	66
324	37	L	THT	SMA	Pedagang	2	52	40
325	37	P	THT	SMA	Pedagang	4	49	55
326	40	P	THT	PT	PNS	3	58	78
327	22	L	THT	SMA	Petani	2	39	56
328	26	L	THT	SD	Pedagang	3	60	79
329	23	L	THT	SD	Tidak Kerja	3	41	50
330	40	P	THT	SMA	PNS	4	57	73
331	20	P	THT	PT	PNS	3	46	66
332	49	L	THT	PT	Tidak Kerja	3	58	60
333	50	P	THT	SMA	Tidak Kerja	2	48	74
334	66	P	THT	SMA	IRT	2	55	77
335	59	L	THT	SD	IRT	20	53	73
336	27	L	VCT	SMA	Petani	4	45	82
337	46	P	VCT	PT	Wiraswasta	2	39	67
338	23	P	VCT	SMA	Tidak Kerja	2	40	78
339	26	P	VCT	SMA	Tidak Kerja	4	55	70
340	30	P	VCT	SMA	Tidak Kerja	3	34	59
341	34	P	VCT	SMP	Petani	4	44	63
342	20	P	VCT	SMA	Pedagang	3	47	70
343	49	P	VCT	TS	Tidak Kerja	2	31	65
344	37	L	VCT	PT	PNS	7	37	73
345	37	P	VCT	SMP	Tidak Kerja	5	45	72
346	40	P	VCT	PT	PNS	3	37	68
347	22	L	VCT	SMA	Tidak Kerja	6	29	80
348	26	L	VCT	PT	Wiraswasta	2	39	49
349	23	L	VCT	PT	Tidak Kerja	5	40	59
350	40	P	VCT	PT	PNS	4	48	40
351	20	P	VCT	PT	Tidak Kerja	8	43	79
352	55	L	VCT	SMA	Tidak Kerja	3	39	73
353	39	L	VCT	SMA	Petani	5	37	68
354	40	P	VCT	SD	Pedagang	3	52	61
355	29	P	VCT	SD	Tidak Kerja	3	40	62
356	31	L	VCT	PT	Pedagang	3	59	82
357	34	P	Endoscopy	SMA	IRT	2	46	67
358	28	P	Gilut	PT	BUMN	4	38	67
359	37	L	Gilut	SMA	Wiraswasta	5	46	78
360	26	P	Gilut	PT	BUMN	2	52	70
361	40	L	Gilut	SMP	Pedagang	6	52	59
362	19	L	Gilut	PT	Tidak Kerja	3	29	63

No	Usia	L/K	Poli	Didik	Pekerjaan	Kunjung	Emosi	Puas
363	20	P	Gilut	SMA	Petani	2	38	76
364	22	L	Gilut	PT	Tidak Kerja	6	48	65
365	18	P	Gilut	PT	Tidak Kerja	3	46	73
366	39	P	Gilut	SMA	IRT	2	43	72
367	40	P	Gilut	PT	Pedagang	2	44	68
368	55	P	Gilut	PT	Pedagang	5	48	73
369	39	P	Gilut	SD	IRT	2	52	72
370	50	P	Gilut	SD	IRT	4	38	68
371	62	P	Gilut	SD	Tidak Kerja	2	56	59
372	38	P	Gilut	SMP	IRT	4	36	57
373	49	P	Gilut	SMA	Pedagang	2	52	84



Lampiran F. Hasil Uji Statistik

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	175	46,9	46,9	46,9
perempuan	198	53,1	53,1	100,0
Total	373	100,0	100,0	

b. Pendidikan

Pendidikan Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	9	2,4	2,4	2,4
SD	42	11,3	11,3	13,7
SMP	43	11,5	11,5	25,2
SMA	150	40,2	40,2	65,4
perguruan tinggi	129	34,6	34,6	100,0
Total	373	100,0	100,0	

c. Pekerjaan

Pekerjaan Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	120	32,2	32,2	32,2
Petani/ Pedagang/ Buruh	113	30,3	30,3	62,5
PNS/ TNI/ Polri	57	15,3	15,3	77,7
lain-lain	83	22,3	22,3	100,0
Total	373	100,0	100,0	

d. Usia

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Usia Pasien	Mean	43,31	,809
	95% Lower Confidence Bound Interval for Mean	41,72	
	Upper Bound	44,90	
	5% Trimmed Mean	43,13	
	Median	43,00	
	Variance	244,030	
	Std. Deviation	15,621	
	Minimum	18	
	Maximum	77	
	Range	59	
	Interquartile Range	27	
	Skewness	,042	,126
	Kurtosis	-1,066	,252

e. Kunjungan Poli Ke

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Kunjungan Ke	Mean	4,10	,139
	95% Lower Confidence Bound Interval for Mean	3,82	
	Upper Bound	4,37	
	5% Trimmed Mean	3,74	
	Median	3,00	
	Variance	7,184	
	Std. Deviation	2,680	
	Minimum	2	
	Maximum	20	
	Range	18	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	2,401	,126
	Kurtosis	7,956	,252

f. Kecerdasan Emosional Perawat

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Kecerdasan Emosional Perawat	Mean	48,05	,397
	95% Confidence Interval for Mean	47,27	
	Lower Bound		
	Upper Bound	48,83	
	5% Trimmed Mean	48,19	
	Median	48,00	
	Variance	58,936	
	Std. Deviation	7,677	
	Minimum	29	
	Maximum	62	
	Range	33	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	-,134	,126
	Kurtosis	-,771	,252

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kecerdasan Emosional Perawat	,091	373	,000	,973	373	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Kecerdasan Emosional Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	198	53,1	53,1	53,1
	Baik	175	46,9	46,9	100,0
	Total	373	100,0	100,0	

g. Kepuasan Pasien

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Kepuasan Pasien	Mean	68,23	,513
	95% Confidence Interval for Mean	67,22	
	Lower Bound		
	Upper Bound	69,24	
	5% Trimmed Mean	68,75	
	Median	70,00	
	Variance	98,332	
	Std. Deviation	9,916	
	Minimum	40	
	Maximum	85	
	Range	45	
	Interquartile Range	14	
	Skewness	-,765	,126
	Kurtosis	,211	,252

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kepuasan Pasien	,119	373	,000	,950	373	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Kepuasan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	199	53,4	53,4	53,4
	Baik	174	46,6	46,6	100,0
	Total	373	100,0	100,0	

2. Uji Chi Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kecerdasan Emosional Perawat * Kepuasan Pasien	373	100,0%	0	0,0%	373	100,0%

Kecerdasan Emosional Perawat * Kepuasan Pasien Crosstabulation

			Kepuasan Pasien		Total
			Kurang	Baik	
Kecerdasan Emosional Perawat	Kurang	Count % within kecerdasan emosional perawat	120 60,6%	78 39,4%	198 100,0%
	Baik	Count % within kecerdasan emosional perawat	79 45,1%	96 54,9%	175 100,0%
Total		Count % within kecerdasan emosional perawat	199 53,4%	174 46,6%	373 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,925 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	8,315	1	,004		
Likelihood Ratio	8,954	1	,003		
Fisher's Exact Test				,004	,002
Linear-by-Linear Association	8,901	1	,003		
N of Valid Cases	373				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 81,64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kecerdasan emosional perawat (kurang / baik)	1,870	1,238	2,823
For cohort Kepuasan Pasien = kurang	1,343	1,101	1,637
For cohort Kepuasan Pasien = baik	,718	,577	,894
N of Valid Cases	373		

Lampiran G. Dokumentasi



Gambar 1. Kegiatan Menjelaskan Tujuan Penelitian Pada Pasien yang Berkunjung di Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember



Gambar 2. Kegiatan Membantu Pasien Memahami Item Pertanyaan Kuesioner di Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember



Gambar 3. Kegiatan Membantu Pasien Mengisi Kuesioner di Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember



Gambar 4. Kegiatan Membantu Pasien Rawat Jalan Memahami Item Pertanyaan Kuesioner di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

Lampiran D. Surat Perizinan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember.

Nomor : 3462/UN25.1.14/SP/2016 Jember, 15 September 2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit dr. Soebandi
Kabupaten Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Arfajah
N I M : 152310101335
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
lokasi : Rumah Sakit dr. Soebandi Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
Sekretaris I,

Ns. Wacriyah, M.Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

Hasil Studi Pendahuluan

Saya yang bertanda di bawah ini:

Nama : dr. ANNA WIDYASARI

NIP : 19760724 2005 01 2 005

Jabatan: Kepala Instalasi Rawat Jalan

Menerangkan bahwa telah dilakukan studi pendahuluan proposal skripsi yang berjudul "Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember" telah selesai dilakukan oleh:

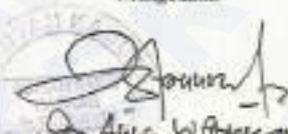
Nama : Arfajah

NIM : 152310101335

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 - 21 September di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember diperoleh data kunjungan pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada bulan Maret 2016 sebanyak 12.531, April 2016 sebanyak 12.503, Mei 2016 sebanyak 11.848, dan Juni 2016 11.263. Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember terdiri dari 22 poli diantaranya: Poli Kandungan, Poli Eksekutif, Poli Jantung dan Echo, Poli Hamil, Poli Anastesi, Poli Syaraf, Poli Kulit Kelamin, Poli Pura, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah Umum, Poli Bedah Urologi, Poli Bedah Saraf, Poli Orthopedi, Poli Psikiatri, Poli Mata, Poli Anak, Poli THT, Poli VCT, Poli Kemothorapi, Poli Endoscopy, Poli Gigi, dan Poli Gizi. Jumlah perawat di masing-masing poli antara 1 - 7 perawat sedangkan jumlah seluruh perawat di rawat jalan sebanyak 47 perawat. Setiap harinya perawat memberikan pelayanan kepada pasien 50 - 70% pelayanan di rawat jalan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan pada Juli - Desember 2014 sebesar 82,48%, Januari - Juni 2015 sebesar 76,93%, Juli - Desember 2015 sebesar 79,89%, dan Januari - Juni 2016 sebesar 80,17%.

Jember, 24... Oktober 2016

Mengetahui



(dr. Anna Widayarsi)
NIP. 197607 24 2005 01 2 005



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember.

Nomor : 0153/UN25.1.14/SP/2017

Jember, 12 Januari 2017

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Bondowoso

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Arfajah

N I M : 152310101335

keperluan : permohonan ijin melaksanakan uji validitas

judul penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

lokasi : Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan KIS Mangunsarkoro Nomor . 136 B Telp. 431678/ Fax. 424495

BONDOWOSO

Bondowoso, 17 Januari 2017

Nomor : 072/ 19 /430.11.3 /2017 Kepada
 Sifat : Blasa Yth.Sdr. Direktur RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Lampiran : - di -
 Perihal : Rekomendasi Uji Validitas **BONDOWOSO**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011
 2. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 101 Tahun 2006 tentang Uraian Tugas Sekretariat, Bidang, Sub Bidang dan Sub Bidang Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

Memperhatikan : Surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 12 Januari 2017 Nomor : 0153/UN25.1.14/SP/2017 perihal Rekomendasi Uji Validitas

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : ARFAJAH
 NIM : 152310101335
 Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Untuk melakukan Uji Validitas dengan :

Judul Penelitian : " Hubungan Koordinasi Emosional Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso "
 Waktu Penelitian : 1 (satu) bulan sejak tanggal dikeluarkan
 Lokasi Penelitian : RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan kelenturan yang berlaku di lingkungan instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diharapkan saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana.

A.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN BONDOWOSO
 Kadid. Bangsa Bangsa



Tembusan :

Yth. 1. Bupati Bondowoso (sebagai laporan)
 2. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
RUMAH SAKIT UMUM "dr. H. KOESNADI"
 Jl. Kapten Pierre Tendean No. 3 Telepon (0332) 421974, Fax.0332 422311
BONDOWOSO



Kode Pos : 68214

Bondowoso, 26 Januari 2017

Nomor : 070/ 133 /430.10.7/2017
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Uji Uji Validitas

Kepada :
 Yth. Kepala Instalasi Rawat Jalan
 di
 RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Menindaklanjuti surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 0153/UN25.1.14/SP/2017 tanggal 12 Januari 2017 perihal Rekomendasi Uji Validitas di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso atas:

Nama : ARFAJAH
 NIM : 152310101335
 No. HP : 085235594002
 Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Data yang dibutuhkan : Pengambilan data melalui kuisisioner pada Perawat di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Lokasi : Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Waktu : 1 (satu) bulan

maka pada prinsipnya kami setuju yang bersangkutan melakukan Uji Validitas di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso serta kepada pihak terkait dengan kegiatan ini hendaknya dapat membantu sepenuhnya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


 n. M. Direktur
 RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Wakil Kepala Bidang Umum dan Keuangan
 "dr. H. KOESNADI"
 SINARWARDI, BA
 Pembina TK. I / IV b
 NIP. 19590912 198003 1 008

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
2. Yang Bersangkutan : ARFAJAH



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp/ Fax. (0331) 323450 Jember.

Nomor : 0201/UN25.1.14/LT/2017 Jember, 16 Januari 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Arfajah
N I M : 152310101335
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
lokasi : Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Laitin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-377818, 330385 Fax. 0331-378188
e-Mail : penelitian@unwib.ac.id

Nomor : 8063/UN25.3.1/LT/2017
Perihal : Permohonan ijin Melaksanakan Penelitian

23 Januari 2017

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik
Pemerintah Kabupaten Jember
di-

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 0201/UN25.1.14/LT/2017 tanggal 16 Januari 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Arfajah/152330101335
Fakultas / Jurusan : PSIK/Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat / HP : Jl. Tawangmangu Gg. XIV Jember/Hp. 085235584002
Judul Penelitian : Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
Lama Penelitian : Satu bulan (23 Januari 2017 – 23 Februari 2017)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

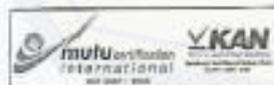
Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

an Ketua
Se Petris,

Dr. Zulkurni, M.Si
NIP.196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Dekan PSIK
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Asip



CERTIFICATE NO : QMS173



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

K e p a d a

Yth. Sdr. Direktur RSD dr. Soebandi Kab. Jember

d i -

T E M P A T

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/157/314/2017

Tentang

PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

- Memperhatikan :
1. Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 12 Januari 2017 Nomor : 0056/UN25.3.1/LT/2017 perihal Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : ARFAJAH 152310101335
 Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember
 Alamat : Jl. Tawangmangu Gg. XIV Jember
 : Melaksanakan Penelitian dengan judul :
 "Hubungan Keordasan Emosional Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember".
 Lokasi : RSD. dr. Soebandi Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : 23 Januari s/d 23 Februari 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 25-01-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris


 Drs. MOH. HASRUL, M.Si
 Jabatan Fungsional I
 NIP. 1959051981982111001

Tembusan :

- Yth. Sdr. :
1. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember
 2. Ybs.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI JEMBER
Jl. Dr. Soebandi 124 Telp. (0331) 48744 – 422404 Fax. (0331) 487584
JEMBER



Jember, 07 Februari 2017

Nomor : 423.41569/1610/2017
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember
Jln. Kalimantan No.39
Di
JEMBER

Menindak lanjuti surat permohonan saudara Nomor :
0056/UN25.3.1/LT /2017 tanggal 12 Januari 2017 perihal tersebut pada
pokok surat dengan ini kami sampaikan, bahwa pada prinsipnya kami
menyetujui permohonan saudara untuk Ijin Penelitian di RSD dr. Soebandi
Jember, kepada :

Nama : Arfajah
NIM : 152310101335
Fakultas : PSIK UNEJ
Judul Penelitian : Hubungan kecerdasan emosional perawat dengan
kepuasan pasien Rawat Jalan di RSD dr. Soebandi
Jember.

Tanggal Penelitian : 08-02-2017 s/d 08-3-2017

Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut harap berkoordinasi dengan
Bidang Diklat.

Demikian untuk diketahui, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



dr. Budi Sumarsetyo, Sp.BM
NIP.19570930 198303 1 005

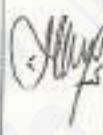
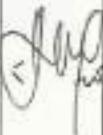
Tembusan Yth:

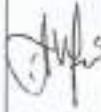
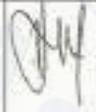
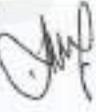
1. Wadir. Pelayanan
2. Ka. Inst. Rekam Medik
3. Ka. IRJA
4. Ka. Ru.

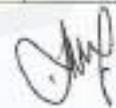
Lampiran E. Lembar Bimbingan

LEMBAR KONSUL

Nama : ARFAJAH
 NIM : 15231010335
 Pembimbing : Ns.Dodi Wijaya,S.Kep. M.Kep

NO	TANGGAL	PERIHAL	REKOMENDASI	TTD
1.	17 5 16	Konsul Judul	<ul style="list-style-type: none"> * Mencari fenomena di poli EKS * Mencari fenomena di beberapa RS terkait permasalahan dipoli EKS 	
2.	12 7 16		<ul style="list-style-type: none"> * Perbaiki Latar belakang * Judul ACC * Fokus pd N-S-K-S 	
3.	15 7 16		<ul style="list-style-type: none"> * Alur pikir latar belakang * skala data * kronologis masalah 	
4.	20 7 16		<ul style="list-style-type: none"> * Skala Kepuasan pasien di Rawat Jalan RSD. Soebandi 	

5.	$\frac{23}{7} 16$		1 ACC Bab I 2 Koesul ke DPA 3 Lanjut bab 2,3.	
6.	$\frac{26}{7} 16$		Perbaiki Kerangka teori.	
7.	$\frac{2}{8} 16$		Perbaiki Kerangka teori	
8.			Kerangka teori & rujukan pustaka.	
9.	$\frac{16}{8} 16$		Kerangka teori	
10.	$\frac{14}{9} 16$		Lanjut bab 4	
11.	$\frac{20}{7} 16$		Revisi bab 4	



LEMBAR KONSUL

Nama : ARFAJAH

NIM : 15231010335

Pembimbing : Ns. Dodi Wijaya, M.Kep

NO	TANGGAL	PERIHAL	REKOMENDASI	TTD
1.	16 3/17	Bab 5x6	→ Hasil penelitian → Uji Normalitas → Cara membaca data	
2.	17 3/17	Bab 5x6	Uji Normalitas ditinjau kembali	
3.	22 3/17	Bab 5x6	- Cara membaca OR - Kesimpulan di edit tafa bahasa	
4.	24 3/17	.	ACC sedang	

LEMBAR KONSUL

Nama : ARFAJAH

NIM : 15231010335

Pembimbing : Ns.Ahmad Rifqi, S.kep, M.Kep

NO	TANGGAL	PERIHAL	REKOMENDASI	TTD
1.	3 Mei 2016	Buat air	- Perbaiki neder besam, sabet. - regem di 2-4 dan bus 1-4. - Keras ke EPU bus 1-2. - regem bus 3-4 untuk regunya kotak bus.	
2.	8 April 2016	Jadwal Bus 1-3	- Ganti variabel, periksa ke tingkat sifat perantara atau perantara - Bus 1-3, apakah menggunakan di perantara / variabel perantara.	
3.	14/3/16		- Logika Bus IV	
4.	6/10/2016	Perak IV	- Definis: gambaran - kurva (fungsi atau?) -	

LEMBAR KONSUL

Nama : ARFAJAH

NIM : 15231010335

Pembimbing : Ns. Ahmad Rifai, M.Kep

NO	TANGGAL	PERIHAL	REKOMENDASI	TTD
1.	3/4/2017	Plan & presentation	- Perjanjian final pengujian hasil - laporan out of parts - sub bab ke-5	
2.	5/4/2017	awal - akhir	- Persepsi hasil-hasil wawancara dalam penelitian. - Persepsi hasil wawancara super.	
3.	6/4/2017		ACC sidang	
4.				