

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN  
KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT  
SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2025**



**Oleh:**

Novita Mei Ulina Malau  
032022035

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN  
KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT  
SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Sarjana Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH :

NOVITA MEI ULINA MALAU

032022035

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : NOVITA MEI ULINA MALAU  
Nim : 032022035  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dengan, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 15 Desember 2025



(Novita Mei Ulina Malau)



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Novita Mei Ulina Malau  
Nim : 032022035  
Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana  
Medan, 15 Desember 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Mengetahui  
Program Studi Ners

( Lindawati F. Tampubolon, S.kep., Ns., M.Kep )



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada Tanggal, 15 Desember 2025**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota : 1. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep**

**2. Anita Ndruru, S.Kep., Ns., M.Kep**



**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi Ners**

**(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)**





**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Novita Mei Ulina Malau

Nim : 032022035

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Tanggal 15 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

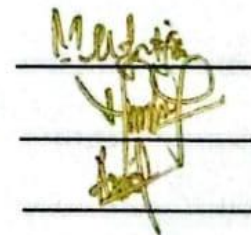
**TIM PENGUJI**

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Anita Ndruru, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**TANDA TANGAN**





(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, Ns.,M.Kep.,DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novita Mei Ulina Malau

Nim : 032022035

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (*Non-exclusive royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**,

Dengan Hak bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Desember 2025  
Yang menyatakan

(Novita Mei Ulina Malau)



**ABSTRAK**

Novita Mei Ulina Malau, 032022035

Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

(viii+67+Lampiran)

Kinerja perawat adalah kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, kinerja perawat sangat penting dikarenakan mencerminkan mutu pelaksanaan tugas keperawatan, kinerja yang rendah dapat menurunkan kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat yaitu kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengenali serta mengendalikan diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* yang berjumlah 62 responden. Responden pada penelitian ini adalah perawat. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden, diperoleh nilai rata-rata kecerdasan emosional sebesar 94,76 dengan standar deviasi 7,878, sedangkan rata-rata kinerja perawat sebesar 135,03 dengan standar deviasi 12,339. Data analisis dengan uji *pearson product moment* dengan nilai p-value 0,01 dan rho 0,536 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sedang antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat. Peneliti menyarankan agar rumah sakit dapat mempertahankan kecerdasan emosional perawat agar kinerja perawat tetap optimal dengan memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat tersebut.

Kata Kunci : Kecerdasan emosional, kinerja perawat

Daftar pustaka (2016-2025)





**ABSTRACT**

Novita Mei Ulina Malau, 032022035

*The Relationship Between Emotional Intelligence And Nurse Performance At Santa Elisabeth Medan 2025*

(viii+67+Appendixs)

Nurse performance is the ability of nurses to provide services to patients, nurse performance is very important because it reflects the quality of nursing tasks, low performance can reduce patient satisfaction and the quality of health services. One of the factors that can affect nurse performance is emotional intelligence. Emotional intelligence is the ability to recognize and control oneself. The purpose of this study is to determine the correlation of Emotional Intelligence with Nurse Performance at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2025. The research method uses a descriptive correlational design with a cross-sectional approach using a simple random sampling technique totaling 62 respondents. Respondents in this study are nurses. The measuring instrument used is a questionnaire. Data analysis used in this study is univariate and bivariate. The results show that from 62 respondents, the average value of emotional intelligence is 94.76 with a standard deviation of 7.878, while the average nurse performance is 135.03 with a standard deviation of 12.339. Data analysis using the Pearson product-moment test, with a p-value of 0.01 and a rho of 0.536, indicates a moderate positive relationship between emotional intelligence and nurse performance. Researchers recommend that hospitals maintain nurses' emotional intelligence to maintain optimal performance by considering other factors that influence nurse performance.

**Keywords:** Emotional intelligence, nurse performance

**Bibliography** (2016-2025)



### **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur Peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-nya, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**.

Penyusunan skripsi ini bukan semata-mata hasil dari kerja keras Peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, Peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc (Sr. M. Felicitas FSE), selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin serta menyediakan fasilitas bagi Peneliti selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson, Sp.OT (k)., Sport Injury, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada Peneliti untuk melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian sebagai bagian dari proses penyelesaian pendidikan.



4. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing I dan Penguji I saya yang telah membimbing, mengarahkan, dan mendampingi Peneliti dengan penuh kesabaran serta memberikan ilmu yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing II dan Penguji II saya yang telah membimbing, memberikan arahan, serta mendukung Peneliti dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini secara baik dan terarah.
6. Anita Ndruru, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Penguji III saya yang telah mendampingi Peneliti selama proses perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Teristimewa kepada cinta pertama dan panutan saya, Bapak Jhonson Malau serta kepada wanita hebat dan tangguh, Mama Juliana Manihuruk, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya. Terimakasih telah menjadi Orang Tua terbaik yang selalu hadir dalam setiap langkah hidup saya, senantiasa berjuang dan mengusahakan segala yang terbaik demi masa depan saya. Terimakasih atas segala bentuk pengorbanan dan perjuangan yang tulus, serta atas doa dan dukungan yang tiada henti bapak dan mama berikan sepanjang perjalanan hidup saya saat ini. Saudara kandung satu-satunya Natalia Dwi Yanti Br. Malau, terimakasih sudah menjadi bagian dalam proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas semangat, dukungan dan kehadiran yang selalu memberikan kekuatan selama proses penyusunan skripsi ini berlangsung.



Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan Penelitian skripsi ini masih terdapat kekurangan, baik dari segi isi maupun teknik Penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, Peneliti membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Akhirnya, Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan berkat dan rahmat-nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Medan, 15 Desember 2025

Peneliti

(Novita Mei Ulina Malau)



**DAFTAR ISI**

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| <b>SAMPUL DEPAN.....</b>   | <b>i</b>       |
| <b>PERSYARATAN GELAR.....</b>                                    | <b>ii</b>      |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>                                   | <b>iii</b>     |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                                 | <b>iv</b>      |
| <b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>                   | <b>v</b>       |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                                  | <b>vi</b>      |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....</b>                         | <b>vii</b>     |
| <b>ABSTRAK.....</b>  | <b>viii</b>    |
| <b>ABSTRACT.....</b>   | <b>ix</b>      |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                       | <b>x</b>       |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xiii</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>  | <b>xv</b>      |
| <b>DAFTAR BAGAN .....</b>  | <b>xvi</b>     |
| <br>   |                |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>                                    | <b>1</b>       |
| 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 Penelitian .....                                     | 7              |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                                     | 7              |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                                      | 7              |
| <b>BAB 2 TINJAUAN TEORITIS .....</b>                             | <b>9</b>       |
| 2.1 Kecerdasan Emosional .....                                   | 9              |
| 2.1.1 Definisi Kecerdasan Emosional .....                        | 9              |
| 2.1.2 Ciri-Ciri Kecerdasan Emosional .....                       | 9              |
| 2.1.3 Cara Mengelola Emosi .....                                 | 11             |
| 2.1.4 Elemen-Elemen Kecerdasan Emosional.....                    | 13             |
| 2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional ..... | 18             |
| 2.2 Kinerja Perawat.....   | 19             |
| 2.2.1 Definisi Kinerja Perawat.....                              | 19             |
| 2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat .....      | 21             |
| 2.2.3 Standar Penilaian Kinerja Perawat .....                    | 23             |
| 2.2.4 Model Penilaian Kinerja Perawat.....                       | 27             |
| 2.2.5 Manfaat dan Tujuan Penilaian Kinerja.....                  | 28             |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>                 | <b>31</b>      |
| 3.1 Kerangka Konsep .....  | 31             |
| 3.2 Hipotesa Penelitian.....                                     | 32             |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>                              | <b>33</b>      |
| 4.1 Rancangan Penelitian .....                                   | 33             |
| 4.2 Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel .....         | 33             |





|  |           |
|--|-----------|
| 4.2.1 Populasi.....                                      | 33        |
| 4.2.2 Sampel .....                                       | 33        |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....    | 35        |
| 4.3.1 Variabel Independen.....                           | 36        |
| 4.3.2 Variabel Dependen .....                            | 36        |
| 4.3.3 Definisi Operasional.....                          | 36        |
| 4.4 Instrumen Penelitian.....                            | 37        |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....                    | 38        |
| 4.5.1 Lokasi Penelitian .....                            | 38        |
| 4.5.2 Waktu Penelitian .....                             | 39        |
| 4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data ..... | 39        |
| 4.6.1 Pengambilan Data.....                              | 39        |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....                       | 39        |
| 4.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas .....                 | 41        |
| 4.8 Kerangka Operasional .....                           | 41        |
| 4.9 Analisa Data.....                                    | 42        |
| 4.10 Etika Penelitian .....                              | 44        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                  | <b>47</b> |
| 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....                      | 47        |
| 5.2 Hasil Penelitian .....                               | 48        |
| 5.3 Pembahasan .....                                     | 52        |
| <b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>                     | <b>65</b> |
| 6.1 Simpulan.....  | 65        |
| 6.2 Saran.....   | 65        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                               | <b>68</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                    | <b>72</b> |
| 1. Pengajuan Judul Skripsi                               |           |
| 2. Surat Izin Pengambilan Data Awal                      |           |
| 3. Surat Etik  |           |
| 4. Surat Izin Penelitian                                 |           |
| 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian                   |           |
| 6. Lembar Bimbingan                                      |           |
| 7. Uji Turnitin  |           |
| 8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden                  |           |
| 9. <i>Informed Consent</i>                               |           |
| 10. Kuesioner Kecerdasan Emosional                       |           |
| 11. Kuesioner Kinerja Perawat                            |           |
| 12. Dokumentasi  |           |
| 13. Data Mentah  |           |
| 14. Output   |           |
| 15. Izin Menggunakan Kuesioner                           |           |



**DAFTAR TABEL**

| <b>Tabel .....</b>   | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| Tabel 4.1      Menentukan Jumlah Sampel .....  | 42             |
| Tabel 4.2      Definisi Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 ..... | 43             |
| Tabel 5.1      Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....                    | 49             |
| Tabel 5.2      Distribusi frekuensi dan persentase Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....           | 50             |
| Tabel 5.3      Distribusi frekuensi dan persentase Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....                        | 51             |
| Tabel 5.4      Hasil Tabulasi Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 .....       | 51             |



**DAFTAR BAGAN**

| <b>Bagan .....</b>   | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| Bagan 3.1      Kerangka Konseptual Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 .....  | 38             |
| Bagan 4.1      Kerangka Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 ..... | 49             |

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Perawat merupakan suatu tenaga dibidang kesehatan yang bertugas untuk memberikan perawatan atau layanan kesehatan melalui praktik keperawatan (Misto, 2022). Dalam kerangka struktur suatu organisasi di rumah sakit, perawat adalah komponen dari salah satu Sumber daya Manusia (SDM) yang menempati proporsi terbesar dan memegang peran penting dalam menjaga kualitas layanan kesehatan. Hal ini karena perawat memberikan pelayanan secara menyeluruh yang mencakup aspek biologis, psikologis, dan spritual tanpa henti selama 24 jam. Maka dari itu, dibutuhkan perawat dengan kinerja yang optimal untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (Tulasi, 2021).

Kinerja perawat menjerminkan sejauh mana kualitas dan kuantitas tugas dilaksanakan sesuai dengan tanggung jawab profesinya dalam memberikan pelayanan keperawatan yang menyeluruh (Laoh, 2022). Kinerja perawat yang baik di rumah sakit dapat diidentifikasi melalui capaian suatu pekerjaan perawat dalam sebuah proses pemberian asuhan keperawatan. Pencapaian pekerjaan tersebut bisa diukur dengan cara pengamatan secara langsung terhadap proses dalam memberikan asuhan keperawatan, serta melalui dokumentasi dan laporan terkait kondisi pasien yang telah dilakukan oleh perawat (Elvahra, 2021).

Perawat dengan kategori kinerja yang baik akan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal kepada pasien, sehingga mengupayakan peningkatan persepsi kepuasan pasien dan keluarganya, cara tersebut

berkontribusi pada peningkatan efektifitas dan mutu layanan kesehatan di rumah sakit (Syafitri, 2020).

Performa kerja perawat yang kurang optimal bisa berdampak langsung terhadap tingkat kepuasan pasien dan mutu layanan kesehatan (Silalahi, 2021). Rendahnya kinerja perawat bisa mengakibatkan rendahnya produktivitas dan hasil kerja yang tidak optimal. Berbagai permasalahan sering muncul dalam pelaksanaan tugas keperawatan antara lain adalah respon perawat yang lambat terhadap keluhan pasien, kurang sigap dalam memberikan pelayanan, serta kurangnya efektivitas komunikasi. Selain itu, masih ditemukan sikap kurang teliti saat menjalankan tugas, perilaku emosional yang terlihat seperti mudah marah kepada pasien atau keluarganya serta kurangnya kerjasama tim dalam pelaksanaan tindakan keperawatan (Tulasi, 2021).

Kepedulian perawat terhadap pasien masih dinilai kurang, misalnya saat berkomunikasi, dimana beberapa perawat terkadang menggunakan nada suara yang tinggi yang dapat terkesan seperti sedang marah. Selain itu, dalam tindakan medis seperti pemasangan infus, perawat seringkali tampak terburu-buru, sehingga prosedur tersebut gagal dilakukan dalam satu kali percobaan. Situasi-situasi tersebut mencerminkan kurangnya perhatian dan empati terhadap kondisi serta kenyamanan pasien (Gurning, 2021).

Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan, masih terdapat perawat yang belum sepenuhnya melakukan pekerjaan dengan baik, seperti tidak selalu melakukan observasi terhadap respon klien setelah tindakan keperawatan dilakukan, serta pencatatan dokumentasi tidak lengkap dan tepat waktu. Selain itu,



dalam pemberian asuhan keperawatan, masih ditemukan perawat yang melakukan pencatatan tidak jelas, melainkan hanya menyalin atau melanjutkan dokumentasi dari shift sebelumnya. Evaluasi juga belum dilaksanakan berdasarkan data aktual pasien, melainkan masih sering mencantumkan hasil evaluasi yang berasal dari shift sebelumnya (Gurning, 2021).

Menurut (Mehralian *et al.*, 2025) penelitian yang melibatkan 385 tenaga keperawatan di rumah sakit yang menjalin kerja sama dengan Universitas Ilmu Kedokteran Jiroft di wilayah Iran Selatan, mengatakan bahwa kinerja perawat dalam kategori baik (75,12%). Menurut penelitian Turjuman (2023) terhadap 150 perawat di Rumah Sakit pusat jantung Madinah di Arab Saudi mengatakan bahwa kinerja perawat dalam kategori baik.

Menurut penelitian Iqbal (2020), mengatakan bahwa kinerja perawat di RSUD Sinjai yang berada di Sulawesi Selatan dalam kategori baik sebanyak 73 perawat (64%) sedangkan dalam kategori kurang sebanyak 41 (36%).

Menurut penelitian Febrianti (2024), mengatakan bahwa dari 65 responden, mayoritas menyatakan bahwa kinerja perawat berada dalam kategori cukup, yaitu sekitar 60%. Menurut penelitian Tulasi (2021), dari 61 tenaga perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Timor Tengah, sebanyak (55,1%) kinerja perawat dinilai kurang memuaskan. Hasil penelitian Gurning (2021) turut memperkuat temuan ini, dimana 53,5% dari 114 responden di Rumah Sakit X Medan dikategorikan memiliki kinerja yang kurang dan menurut penelitian (Gurning, 2021), terhadap 130 responden di Rumah Sakit X Medan dalam kategori sedang (67%).

Data awal yang diperoleh melalui wawancara 9 orang tenaga kesehatan yaitu perawat menyatakan bahwa 2 orang perawat mengatakan telah melaksanakan tugasnya dengan baik dan sesuai prosedur. Namun, terdapat 5 orang perawat menyatakan bahwa mereka jarang memperhatikan pengisian asuhan keperawatan pasien, jarang memperhatikan aspek keselamatan kerja pribadi karena tidak sepenuhnya mengikuti standar operasional prosedur yang berlaku. Sementara itu, 2 orang perawat lainnya mengungkapkan bahwa dirinya belum optimal dalam melakukan pengelompokan data pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan yang berdasarkan kondisi aktual dan resiko dan masih kurang maksimal dalam pencatatan asuhan keperawatan.

Aspek-aspek yang mempengaruhi penurunan kinerja perawat antara lain kecerdasan emosional, efikasi diri yang rendah, kurangnya motivasi kerja, serta rendahnya komitmen terhadap organisasi. Kurangnya pengelolaan emosi seperti rasa kecewa, amarah, atau kesedihan dapat menyebabkan perilaku kerja yang tidak profesional. Akibatnya, kualitas pelayanan menurun, pasien merasa tidak diperhatikan, dan hubungan antar tim menjadi kurang harmonis. maka, sangat penting bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kompetensi emosional dan psikologis perawat supaya tercipta kinerja yang optimal dan pelayanan yang bermutu (Rumbo, 2021).

Tingkat kecerdasan emosional yang tinggi memungkinkan individu dapat menyadari kondisinya sendiri, merasakan berbagai kemampuan emosi, dan mampu mengambil keputusan serta tindakan yang tepat (Illustri, 2021).

Kecerdasan emosional merujuk kepada keterampilan individu untuk mengidentifikasi, memahami, serta mengelolah emosinya sendiri maupun orang lain secara efektif. Keterampilan tersebut memungkinkan kemampuan seseorang untuk mengelolah perasaannya, memperbaiki kondisi emosional, berpikir secara jernih, serta menunjukkan empati dalam berinteraksi dengan orang lain (Siallagan, 2022). Dengan kemampuan mengelolah emosi, individu dapat mengatur emosinya untuk mengambil keputusan atau bertindak (Laoh, 2022).

Menurut penelitian (Gurning, 2021), kecerdasan emosional memiliki kaitan yang erat dengan kinerja perawat ketika sedang melakukan layanan kesehatan kepada pasien, karena dengan kecerdasan emosional yang tinggi akan mengarah kepada perilaku positif dalam memenuhi kebutuhan pasien, serta lebih terampil dalam mengelolah emosinya, seperti mengendalikan kemarahan saat berinteraksi dengan pasien maupun keluarganya. Menurut (Mehralian *et al.*, 2025) individu dengan kecerdasan emosional dalam kategori tinggi, cenderung menumbuhkan kepercayaan terhadap diri sendiri juga pengendalian emosi yang lebih baik. Kondisi ini kemudian menjadi faktor utama dalam meningkatkan motivasi, yang memberikan efek positif terhadap peningkatan kinerja.

Peningkatan kinerja perawat dapat dicapai melalui serangkaian upaya yang dirancang secara sistematis misalnya, meningkatkan kompetensi kerja melalui pelatihan, serta pemberdayaan tenaga keperawatan. Untuk mencapai kinerja yang optimal, perlu ditetapkan standar pencapaian yang jelas mengenai situasi akhir yang diinginkan saat pekerjaan dilakukan. Berbagai tindakan yang dapat dilakukan antara lain, menerapkan penilaian kerja yang dilakukan secara jujur dan

dapat dipertanggungjawabkan, pemenuhan kesejahteraan dan perlindungan karyawan, pemberian penghargaan dan sanksi yang proporsional, penyediaan kesempatan pengembangan karier yang jelas, keikutsertaan dalam kegiatan pelatihan, serta membangun hubungan yang baik antar sesama tenaga kerja (Gurning, 2021).

Selain itu, perawat juga diharapkan mengikuti seminar dan pelatihan untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilannya dalam asuhan keperawatan, mampu mengelola manajemen pekerjaan, hadir tepat waktu, serta menyiapkan semua peralatan yang diperlukan, serta membangun relasi kerja yang positif dengan rekan sejawat maupun atasan agar merasa nyaman di tempat kerja. Pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien terhadap kinerja perawat (Tulasi, 2021).

Berdasarkan semua informasi diatas, Peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah kecerdasan emosional memiliki hubungan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2. Mengidentifikasi kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3. Menganalisis hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan, secara khusus mengenai kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi bermakna serta memberi pertimbangan kepada pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan kinerja perawat melalui peningkatan kecerdasan emosional. Bagi Institusi Pendidikan



## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berperan sebagai salah satu acuan bagi para pendidik ketika sedang menyampaikan pengetahuan yang berkaitan kecerdasan emosional untuk meningkatkan kinerja perawat, sehingga mahasiswa dapat memahami dan mengaplikasikannya dengan baik.

## 3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan Peneliti, serta mengembangkan keterampilan proses penelitian, mulai dari penyusunan hingga analisis data, sehingga Peneliti dapat lebih terampil dalam menerapkan metode penelitian kuantitatif.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Kecerdasan Emosional**

##### **2.1.1 Definisi Kecerdasan Emosional**

Menurut Sinding & Waldstrom (2014), kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk mengenali, memahami dan mengelolah emosi diri sendiri maupun emosi orang lain secara bijaksana dan positif.

Goleman (2017) menyatakan bahwa kecerdasan emosional mencakup sejumlah kemampuan, antara lain : kemampuan untuk mengendalikan diri, memiliki ketahanan dalam menghadapi tekanan atau kesulitan, mengatur dorongan impulsif, memotivasi diri sendiri, mengelolah suasana hati, menunjukkan empati, serta membangun dan memelihara hubungan interpersonal secara harmonis (Rosita Dr. Sry, 2024).

##### **2.1.2 Ciri-Ciri Kecerdasan Emosional**

Kecerdasan emosional sangat berperan dalam perkembangan pribadi seseorang. Kecerdasan emosional merujuk pada kemampuan untuk mengenali, memahami, serta mengelolah emosi, baik pada diri sendiri maupun orang lain. Ada lima karakteristik orang yang memiliki kecerdasan emosional tinggi. Menurut Goleman, karakteristik dari kecerdasan emosional terdiri dari :

1. Kapasitas untuk memotivasi diri sendiri dan tidak berlebih-lebihan dalam menikmati kesenangan. Kemampuan memotivasi diri adalah kekuatan internal yang mendorong seseorang untuk menggunakan potensi fisik dan

mentalnya saat melakukan kegiatan tertentu sehingga bisa meraih keberhasilan yang diinginkan, tanpa berlebihan dalam kesenangan. Pencapaian harus diraih melalui dorongan motivasi dari dalam diri individu, yang berarti adanya ketekunan untuk menahan diri dari kepuasan instan dan mengontrol dorongan emosional serta memiliki kekuatan positif seperti antusiasme, semangat, optimisme dan percaya diri.

2. Mengatur emosi atau suasana hati dan menjaga agar stress tidak menghalangi kemampuan berpikir

Kemampuan mengatur emosi mencerminkan kecakapan individu dalam mengendalikan perasaan, menghindari reaksi berlebih, dan tetap tenang dalam situasi yang menekan. Individu dengan emosional tinggi mampu mengenali emosi negatif seperti marah, cemas, atau kecewa, dan memiliki emosional yang baik, sehingga tetap dapat berpikir jernih dan mengambil keputusan rasional meskipun berada dalam tekanan.

3. Berempati dan berdoa

Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan merasakan emosi orang lain dari sudut pandang mereka. Kemampuan ini erat kaitannya dengan kesadaran diri, karena semakin seseorang memahami emosinya sendiri, maka semakin peka pula ia terhadap perasaan orang lain. Individu yang empatik cenderung mudah membangun hubungan, mampu membaca ekspresi non-verbal, serta menunjukkan sikap peduli yang mendalam dalam interaksi sosial.

#### 4. Keterampilan sosial

Keterampilan sosial mencakup kemampuan untuk menjalin hubungan yang efektif, berkomunikasi dengan baik, menyelesaikan konflik, serta bekerja sama dalam tim. Individu dengan keterampilan sosial yang baik mampu menyesuaikan diri dalam berbagai lingkungan sosial, membangun jaringan yang positif, dan mempengaruhi orang lain secara konstruktif. Mereka juga cenderung menjadi pemimpin yang disukai, komunikatif, dan kooperatif.

#### 5. Memiliki selera humor yang tinggi

Salah satu ciri individu dengan kecerdasan emosional yang tinggi adalah kemampuannya dalam menggunakan humor secara tepat. Selera humor yang baik menunjukkan penerimaan terhadap diri sendiri dan lingkungan secara positif. Humor tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme koping dalam menghadapi tekanan emosional. Kemampuan untuk tertawa, termasuk diri sendiri, mencerminkan tingkat kesehatan emosional yang tinggi (Romli, 2025).

#### 2.1.3 Cara Mengelola Emosi

Mengelola emosi merupakan kemampuan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kemampuan ini memungkinkan individu untuk memperbaiki interaksi sosial, mengurangi konflik dan tekanan emosional, serta mendukung kesehatan fisik dan mental secara menyeluruh. Beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui pengelolaan emosi antara lain :

1. Mengenali dan menerima emosi

Langkah awal dalam pengelolaan emosi adalah mengenali serta menerima perasaan yang muncul. Menekan atau menyangkal emosi justru dapat memperburuk kondisi psikologis. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk menyadari dan mengakui emosi yang dirasakan sebagai bagian dari proses regulasi emosi yang sehat.

2. Menjaga komunikasi efektif

Membangun komunikasi yang terbuka dengan orang-orang disekitar dapat membantu mengurangi konflik, meningkatkan pemahaman, dan memperkuat dukungan sosial, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup.

3. Melatih teknik relaksasi

Praktik relaksasi seperti meditasi, teknik pernapasan dalam, atau yoga terbukti dapat menurunkan tingkat stress, memperbaiki keseimbangan emosi, serta menunjang kesehatan fisik dan mental.

4. Menerapkan gaya hidup sehat

Pola hidup sehat yang mencakup aktivitas fisik secara rutin, konsumsi makanan bergizi, dan istirahat yang cukup berperan penting dalam menjaga stabilitas emosi dan meningkatkan ketahanan terhadap stress.

5. Mencari dukungan sosial

Dukungan dari orang terdekat, seperti keluarga dan sahabat, dapat membantu individu menghadapi tekanan emosional, mengurangi



kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan.

6. Menghindari kebiasaan negatif

Kebiasaan merugikan seperti merokok, konsumsi alkohol berlebihan, atau penyalahgunaan narkoba dapat memperburuk kondisi emosional dan fisik. Oleh karena itu, perilaku tersebut sebaiknya dihindari untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup (Sumarto, 2023).

#### 2.1.4 Elemen-Elemen Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional adalah kekuatan internal yang memungkinkan seseorang menjalani hidupnya dengan lebih baik. Elemen-elemen dari kecerdasan emosional mencakup :

1. Kesadaran diri (*Self awareness*)

Kemampuan mengenali emosi bagian fundamental dari kecerdasan emosional. Seseorang yang menghadapi peristiwa yang menggembirakan atau menyedihkan akan menunjukkan reaksi emosional sebagai bentuk tanggapan terhadap situasi tersebut. Namun, tidak semua individu mampu menyadari atau memahami emosi yang mereka rasakan. Salah satu aspek penting dalam diri seseorang adalah kemampuan untuk memantau dan memahami perasaan yang muncul seiring waktu. Inti dari kecerdasan emosional terletak pada kesadaran diri, yaitu kemampuan untuk mengenali dan memahami kondisi emosional yang sedang dialami saat itu.

Individu yang mampu mengenali emosinya dengan baik cenderung lebih peka terhadap suasana hatinya. Dalam kondisi pikiran yang jernih, ia

akan merasa lebih mandiri, memiliki kepercayaan diri, mampu menghargai batasan diri, serta memiliki kesehatan mental yang baik. Individu dengan kesadaran emosional yang tinggi cenderung mampu melihat sisi positif dalam berbagai situasi kehidupan. Terdapat tiga keterampilan yang merupakan ciri-ciri mengenali emosi sendiri (kesadaran diri), yaitu :

a. Sadar emosi

Kemampuan untuk mengenali dan memahami emosi yang sedang dirasakan serta dampaknya terhadap pikiran dan perilaku.

b. Penilaian diri yang jujur

Kemampuan untuk menyadari kekuatan dan kelemahan diri sendiri, serta kesediaan untuk belajar dari berbagai pengalaman.

c. Percaya diri

Keberanian yang berasal dari keyakinan atas kemampuan diri sendiri dan penghargaan terhadap kemampuan terhadap nilai pribadi. Oleh karena itu, mengenali diri dianggap sebagai kunci utama untuk memahami hakikat kehidupan. Beberapa karakteristik perilaku yang menunjukkan kemampuan untuk mengenali emosi diri antara lain: Mengetahui dan merasakan emosi diri sendiri, memahami penyebab munculnya perasaan tersebut dan menyadari bagaimana perasaan memengaruhi sikap dan tindakan.

2. Pengendalian diri (*Self regulation*)

Kemampuan ini mencakup keterampilan untuk tetap tenang mengatasi kesedihan dan kecemasan. Orang yang memiliki kecerdasan ini

tidak terjebak dalam emosinya. Saat merasa bahagia, ia tidak akan mengekspresikannya secara berlebihan, dan ketika merasa kesedihan, ia tidak akan membiarkannya mengganggu kehidupannya dalam jangka waktu yang lama. Beberapa karakteristik perilaku yang menunjukkan bahwa seseorang mampu mengelola emosi diri, meliputi :

- a. Mampu bersikap sabar dalam menghadapi situasi yang menyebabkan frustrasi yang lebih baik dalam mengendalikan kemarahan.
- b. Mengungkapkan kemarahan dengan cara yang tepat tanpa menimbulkan konflik atau menyakiti orang lain.
- c. Mampu mengendalikan perilaku agresif yang berpotensi merugikan diri sendiri maupun orang lain.
- d. Mampu mengelola stress dengan cara yang sehat dan efektif.
- e. Mampu mengatasi rasa kesepian serta bersikap bijak dalam membangun hubungan sosial.

### 3. Memotivasi diri (*self motivation*)

Motivasi diri merupakan kemampuan individu untuk mendorong dirinya sendiri agar tetap bersemangat dalam mencapai tujuan, menunjukkan inisiatif, serta mampu mengelola kegagalan melalui tindakan yang adaptif dan efektif dalam menghadapi rasa frustrasi. Terdapat empat keterampilan yang mencerminkan memotivasi diri sendiri maupun orang lain, yaitu :

a. Dorongan untuk mencapai prestasi

Merujuk pada keinginan yang kuat untuk terus berkembang menjadi lebih baik dan mencapai standar keberhasilan yang tinggi.

b. Komitmen

Kemampuan untuk tetap konsisten dan fokus pada tujuan yang telah ditetapkan, termasuk kesediaan untuk menyesuaikan diri dengan visi, misi dan tujuan kelompok atau organisasi.

c. Inisiatif

Kesiapan untuk bertindak secara proaktif dan memanfaatkan peluang yang ada tanpa harus menunggu arahan dari pihak lain.

d. Optimis

Sikap positif dan ketekunan dalam mengejar tujuan, meskipun dihadapkan pada berbagai hambatan atau kegagalan. Individu yang optimis cenderung melihat tantangan sebagai peluang untuk belajar dan berkembang.

4. Empati (*Emphaty*)

Dalam ranah psikologis, empati diartikan sebagai kemampuan untuk memahami, merasakan dan menyadari emosi serta perasaan orang lain. Empati mencerminkan sikap psikologis seseorang untuk secara sadar menempatkan diri dalam posisi orang lain, dengan tujuan merasakan pengalaman batin yang mereka alami. Hal ini mencerminkan keterbukaan untuk melihat situasi dari sudut pandang orang lain tanpa harus menyetujui atau mengalami langsung perasaan tersebut.

Melalui empati individu mampu mengesampingkan kepentingan pribadi demi memberikan perhatian yang lebih besar kepada orang lain. Kemampuan ini menjadi landasan penting dalam membangun hubungan sosial yang sehat, serta memperkuat emosional dan kerja sama interpersonal.

Empati berakar dari kesadaran diri, karena individu yang mampu mengenali dan memahami perasaannya sendiri akan lebih peka terhadap emosi orang lain. Oleh karena itu, empati menekankan pentingnya pemahaman emosional dan perspektif sebagai fondasi dalam menjalin hubungan interpersonal yang harmonis dan penuh pengertian.

#### 5. Kemampuan sosial (*Social skill*)

Keterampilan sosial merupakan kemampuan individu dalam mengelolah emosi pribadi secara efektif saat berinteraksi dengan orang lain, serta kecakapan dalam memahami dinamika sosial secara cermat. Keterampilan ini mencakup kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif, membangun hubungan yang harmonis dan merespon situasi sosial dengan cara yang sesuai. Individu yang memiliki keterampilan yang baik mampu berinteraksi secara lancar dalam berbagai konteks sosial, baik formal maupun informal.

Kemampuan ini memungkinkan seseorang untuk berdiskusi secara konstruktif, menyelesaikan konflik secara damai, mempengaruhi orang lain dengan cara yang positif, memimpin kelompok, serta bekerjasama dengan tim atau komunitas. Keterampilan sosial tidak hanya menunjang

hubungan interpersonal yang sehat, tetapi juga berperan penting dalam keberhasilan sosial dan profesional. Adapun beberapa karakteristik individu yang memiliki keterampilan sosial yang baik, antara lain :

- a. Memiliki pemahaman yang dalam serta keterampilan dalam menganalisis dan mengevaluasi hubungan interpersonal.
- b. Mampu berkomunikasi secara jelas, terbuka dan efektif dengan berbagai kalangan.
- c. Menunjukkan sikap ramah, mudah bergaul dan terbuka terhadap interaksi sosial.
- d. Memiliki kepedulian tinggi terhadap orang lain, senang membantu serta mampu hidup berdampingan dalam lingkungan sosial yang beragam.
- e. Menyukai kebersamaan, menghargai kerjasama dan efektif berpartisipasi dalam kegiatan kelompok.

#### 2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional

Tingkat *Intelligence Quotient* (IQ) atau kecerdasan intelektual seseorang umumnya bersifat stabil dan tidak banyak mengalami perubahan sepanjang hidup. Sebaliknya, *Emotional Quotient* (EQ) atau kecerdasan emosional merupakan kemampuan yang dapat terus berkembang dan mengalami peningkatan kemampuan penurunan, tergantung pada berbagai faktor yang memengaruhinya

Terdapat beberapa faktor utama yang memengaruhi kecerdasan emosional seseorang, yaitu :

### 1. Lingkungan keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama tempat belajar mengenal serta mengelolah emosi. Dalam hal ini, peran orang tua sangat penting karena mereka menjadi panutan utama yang perilakunya akan dicontoh dan diinternalisasi. Pengalaman emosional yang diperoleh dalam lingkungan keluarga akan membentuk dasar kepribadiannya di masa depan.

### 2. Lingkungan non-keluarga

Lingkungan non-keluarga mencakup lingkungan sosial seperti masyarakat dan institusi pendidikan. Kecerdasan emosional akan berkembang seiring dengan perkembangan fisik dan mentalnya. Seseorang dapat mempelajari emosi dengan cara memainkan peran atau menempatkan diri pada posisi orang lain, sehingga ia mampu memahami perasaan dan perspektif orang lain ketika menghadapi situasi tertentu (Romli, 2025).

## 2.2 Kinerja Perawat

### 2.2.1 Definisi Kinerja Perawat

Secara etimologis, istilah kinerja berasal dari kata dalam bahasa Inggris *performance*, yang berakar dari kata *to perform*, yang berarti melakukan, melaksanakan atau menjalankan. Dalam konteks ini, istilah tersebut merujuk pada tindakan atau pelaksanaan kerja sebagaimana yang diharapkan dari seseorang (Bakhriansyah, 2023).

Kinerja adalah hasil kerja atau perilaku nyata yang ditunjukkan oleh individu sebagai bentuk pencapaian kerja yang dilakukan sesuai dengan posisi dan



tanggung jawabnya dalam suatu organisasi. Dalam perspektif organisasi, kinerja menjadi indikator keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja biasanya dilakukan dengan pertimbangan aspek kualitas dan kuantitas hasil kerja yang dicapai pegawai (Bakhriansyah, 2023).

Kinerja dalam bidang keperawatan merupakan aspek fundamental yang berperan penting dalam pencapaian mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien. Kinerja ini mencerminkan sejauh mana seorang perawat mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara efektif dan efisien, terutama dalam konteks pelayanan langsung kepada pasien.

Kinerja perawat yang dinilai meliputi :

1. Asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan yang dimaksud adalah kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, dan evaluasi sesuai dengan kebutuhan pasien dan standar praktik keperawatan.

2. Kepemimpinan

Peran kepemimpinan profesional seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien, antara lain mengelolah asuhan keperawatan pasien, mampu bekerjasama dengan tim, dan mampu menunjukkan keterampilan delegasi, mampu mengidentifikasi konflik dan menganalisisnya.

### 3. Pengembangan diri profesional

Perawat melakukan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan, melaksanakan mutu pelayanan atau asuhan keperawatan, dan mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi.

### 4. Berorientasi mutu

Perawat melakukan penelitian terhadap pelayanan keperawatan dan selalu melakukan peningkatan mutu pelayanan dan asuhan.

### 5. Keselamatan pasien

Perawat selalu melakukan asuhan keperawatan dengan mengutamakan keselamatan pasien melalui penyediaan lingkungan yang aman bagi pasien (Susanti, 2023).

## 2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Menurut Sutrisno (2016:9), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kinerja, yaitu :

### 1. Efektivitas dan efisiensi

Kualitas kinerja suatu organisasi dapat diukur melalui efektivitas dan efisiensi. Efektivitas menunjukkan bahwa tujuan telah tercapai, sedangkan efisiensi menggambarkan tingkat kepuasan selama proses pencapaian tujuan tersebut, baik dari sisi waktu, tenaga, maupun sumber daya lainnya.

### 2. Orientasi dan tanggung jawab

Dalam organisasi yang baik, pembagian otoritas dan tanggung jawab harus dilakukan secara proporsional dan tepat sasaran. Setiap individu harus

memahami hak serta tanggung jawab akan berkontribusi terhadap peningkatan kinerja.

### 3. Disiplin

Disiplin adalah sikap yang mencerminkan kepatuhan terhadap aturan dan ketentuan yang berlaku dalam organisasi. Sikap ini mencerminkan penghormatan terhadap kesepakatan yang telah dibuat antara manajemen dan pegawai.

### 4. Inisiatif

Inisiatif menunjukkan kemampuan seseorang dalam berpikir kreatif dan menghasilkan ide-ide baru yang berkaitan dengan pencapaian tujuan organisasi. Inisiatif yang baik sebaiknya mendapat dukungan dari atasan agar dapat diimplementasikan secara optimal.

Selain itu, Simanjuntak (2005), Amstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2011), mengelompokkan faktor-faktor yang memengaruhi kinerja menjadi empat kategori utama :

#### 1. Faktor personal

Meliputi keterampilan, kompetensi, motivasi, dan komitmen individu.

#### 2. Faktor kepemimpinan

Ditentukan oleh kualitas arahan, dukungan, dan dorongan yang diberikan oleh pemimpin kepada tim.

#### 3. Faktor tim

Ditunjukkan oleh sejauh mana dukungan dan kerja sama yang diberikan oleh rekan kerja.

#### 4. Faktor sistem

Berkaitan dengan sistem kerja serta sarana dan prasarana yang disediakan oleh organisasi untuk mendukung pelaksanaan tugas (Fardhoni, 2023).

#### 2.2.3 Standar Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada klien menggunakan standar praktik profesional perawat yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, adapun yang menjadi pedoman dalam penilaian kinerja perawat ketika pada saat menjalankan tugas, yaitu sebagai berikut :

##### 1. Perilaku

Perilaku merupakan wujud nyata dari sikap yang memperlihatkan reaksi terhadap rangsangan tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari, perilaku sering kali mencerminkan reaksi emosional terhadap situasi sosial. Aspek-aspek perilaku meliputi cara berkomunikasi, kemampuan bekerja sama, kejujuran, tanggung jawab, kesopanan, kedisiplinan dalam kehadiran, penampilan, serta kepatuhan terhadap peraturan rumah sakit. Selain itu, perilaku juga mencakup kepedulian terhadap memelihara fasilitas, loyalitas, dan empati terhadap pasien serta keluarganya.

##### 2. Kemampuan profesional

Kemampuan profesional merujuk pada keahlian yang dimiliki perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan prinsip serta tanggungjawab yang diemban. Kompetensi ini dapat diukur melalui evaluasi terhadap cara perawat melaksanakan tugasnya, dengan

menunjukkan pelayanan yang berkualitas tinggi, tepat waktu, akurat, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku, sehingga menjamin standar perawatan kesehatan terpenuhi. Perawat juga dituntut memiliki keterampilan dalam mempersiapkan peralatan, pasien, dan lingkungan kerja secara responsif serta sensitif terhadap kebutuhan, dengan tetap menjaga keselamatan diri.

### 3. Proses keperawatan

Proses keperawatan merupakan suatu metode yang tersusun secara sistematis, yang memungkinkan perawat untuk merancang serta memberikan pelayanan kesehatan secara efektif. Pendekatan ini melibatkan pemikiran kritis, yang membantu perawat dalam mengambil keputusan dan tindakan berdasarkan pertimbangan rasional. Tujuan utama dari proses keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan klien, menetapkan prioritas, merumuskan tujuan serta hasil yang diharapkan, menyusun rencana tindakan berdasarkan kebutuhan individu, melaksanakan intervensi yang sesuai, serta mengevaluasi efektivitas perawatan dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. Beberapa ahli menyatakan bahwa proses keperawatan terdiri dari beberapa tahap. Standar praktik keperawatan ditetapkan oleh PPNI juga merujuk pada tahapan-tahapan dalam proses keperawatan ini, yang mencakup :

#### 1. Standar I ( Pertama ) : Pengkajian keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.

Kriteria :

1. Pengumpulan data yang sistematis dan lengkap
2. Adanya pembaruan informasi dalam catatan keperawatan secara berkala
3. Akses terhadap data mudah dan efisien
4. Kerahasiaan data klien harus dijaga ketat
5. Fasilitas pelayanan memiliki sistem yang mendukung pengumpulan data keperawatan dan terintegrasi dengan pencatatan klien secara menyeluruh
6. Sistem pencatatan mengikuti alur proses keperawatan serta mencerminkan data yang ringkas, menyeluruh dan akurat.

2. Standar II ( Kedua ) : Diagnosa keperawatan

Pembuatan diagnosa keperawatan dilakukan dimana perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Kriteria :

1. Proses diagnosa keperawatan terdiri dari : analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosis keperawatan
2. Diagnosa keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE)

3. Diagnosis keperawatan didokumentasikan untuk memudahkan perencanaan, implementasi, evaluasi dan penelitian.

3. Standar III ( Ketiga ) : Perencanaan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien.

Kriteria :

1. Tersusunnya suatu rencana asuhan keperawatan klien
2. Perencanaan mencerminkan penyelesaian terhadap diagnosis keperawatan
3. Perencanaan tertulis dalam format yang singkat dan mudah didapat
4. Perencanaan menunjukkan bukti adanya revisi pencapaian tujuan.

4. Standar IV ( Keempat ) : Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

Kriteria :

1. Terdokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien secara sistematis dan dengan mudah diperoleh kembali
2. Tindakan keperawatan dapat diterima klien
3. Ada bukti-bukti yang terukur tentang pencapaian tujuan.



#### 5. Standar V ( Kelima ) : Evaluasi

Perawat mengevaluasi perkembangan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, sesuai rencana yang telah ditetapkan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

Kriteria :

1. Menyusun perencanaan evaluasi hasil tindakan secara kompherensif, tepat waktu dan terus menerus
2. Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan
3. Mendokumentasikan hasil evaluasi (Putri, 2020).

#### 2.2.4 Model Penilaian Kinerja Perawat

Menurut Snell dan Bohlander (2010:370-374), terdapat beberapa entitas yang dapat melakukan evaluasi terhadap kinerja individu dalam suatu organisasi.

Berikut adalah entitas-entitas yang dimaksud :

##### 1. Penilaian oleh pimpinan atau supervisor

Evaluasi kinerja oleh pimpinan adalah metode penilaian yang paling umum digunakan. Dalam metode ini pimpinan menilai kinerja bawahannya berdasarkan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan.

##### 2. Penilaian diri

Pada metode ini, individu melakukan evaluasi terhadap kinerjanya sendiri. Penilaian diri dapat membantu individu mengenali kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya.

### 3. Penilaian bawahan

Metode ini melibatkan bawahan dalam menilai kinerja atasannya. Evaluasi ini umumnya digunakan untuk mengukur kemampuan manajerial dan efektivitas kepemimpinan seorang atasan dari perspektif bawahannya.

### 4. Penilaian rekan

Dalam metode ini, seorang pegawai dinilai oleh rekan sejawatnya. Penilaian oleh rekan kerja memberikan gambaran mengenai kemampuan individu dalam bekerjasama dan berinteraksi di lingkungan kerja yang kolektif.

### 5. Penilaian tim

Penilaian tim melibatkan seluruh anggota tim untuk menilai kinerja satu sama lain. Metode ini sangat relevan dalam lingkungan kerja yang mengandalkan kolaborasi, karena dapat menggambarkan kontribusi masing-masing anggota terhadap pencapaian tujuan tim.

### 6. Penilaian pelanggan

Evaluasi ini dilakukan oleh pelanggan atau pengguna layanan, terutama dalam sektor jasa yang mengharuskan interaksi langsung dengan pelanggan. Penilaian ini memberikan umpan balik penting terkait kualitas pelayanan yang diberikan oleh pegawai (Fardhoni, 2023).

## 2.2.5 Manfaat dan Tujuan Penilaian Kinerja

Menurut Mulyadi (2009), penilaian kinerja merupakan proses penentuan secara berkala mengenai efektivitas operasional organisasi, unit kerja, maupun

individu, berdasarkan tujuan, standar, dan kriteria yang telah ditetapkan. Adapun manfaat dari penilaian kinerja adalah sebagai berikut :

1. Mengelola organisasi secara efektif dan efisien

Penilaian kinerja membantu meningkatkan motivasi karyawan dalam mencapai tujuan organisasi.

2. Mendukung pengambilan keputusan

Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan promosi, mutasi, maupun pemberian sanksi kepada karyawan.

3. Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dalam pengembangan

Penilaian ini membantu manajemen mengenali kebutuhan pelatihan karyawan serta mengevaluasi efektivitas program pelatihan yang telah dilaksanakan.

4. Memberikan umpan balik kepada karyawan

Informasi dari hasil penilaian kinerja menjadi sarana komunikasi antara atasan dan bawahan mengenai capaian kerja yang telah dilakukan.

5. Sebagai dasar pemberian penghargaan

Kinerja yang baik akan mendapatkan penghargaan atau kompetensi yang sesuai, sehingga meningkatkan motivasi kerja.

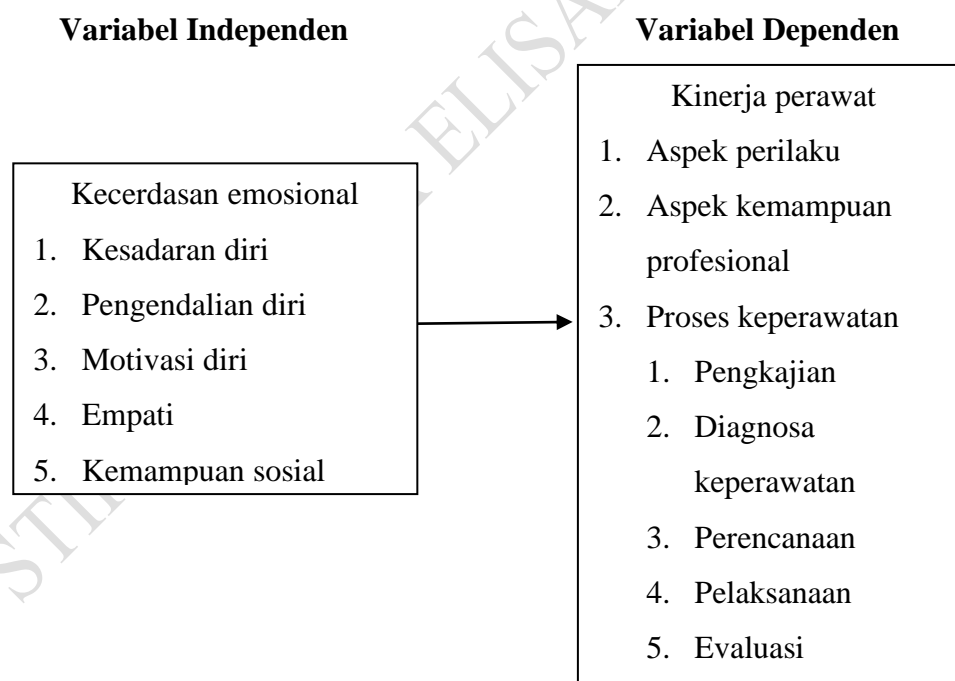
Penilaian kerja merupakan suatu proses evaluasi yang terstruktur untuk mendukung perencanaan dan pengendalian aktivitas kerja, sehingga pelaksanaannya sesuai dengan tujuan. Dalam konteks keperawatan, penilaian kerja dilakukan sebagai bentuk evaluasi formal terhadap kinerja perawat, yang bertujuan memberikan ruang bagi pengembangan individu, peningkatan

profesionalisme, serta penjaminan mutu asuhan keperawatan. Evaluasi ini dilaksanakan oleh pihak yang memiliki otoritas, seperti atasan, manajer, atau supervisor (Jones, 2007; Tappen, Weiss, & Whitehead, 2010) (Susanti, 2023).

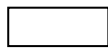
**BAB 3****KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep yaitu landasan berpikir dalam penelitian yang menguraikan hubungan antar variabel yang akan diteliti (Polit & Beck, 2018). Tujuan penyusunan kerangka konseptual yakni menganalisis hubungan kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

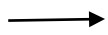
**Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Hubungan dua variabel

Terkait dengan Bagan 3.1 tersebut dapat dilihat bahwa, kecerdasan emosional merupakan variabel independen, yang terdapat didalamnya 5 aspek pokok utama, yakni kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi, empati, dan kemampuan sosial. Sementara itu, variabel dependen adalah kinerja perawat, yang dinilai berdasarkan aspek perilaku, kemampuan profesional, dan tahapan dalam proses keperawatan yang melibatkan lima langkah penting, yakni pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Sehubungan dengan uraian tersebut.

### **3.2 Hipotesa Penelitian**

Hipotesa mengacu pada asumsi awal yang telah dirumuskan sebagai jawaban atas pertanyaan suatu penelitian, yang dimana kebenarannya masih perlu dibuktikan dengan cara melakukan pengumpulan data dan analisis data. Hipotesis merupakan pernyataan yang diharapkan mampu memberikan jawaban atas pernyataan penelitian. Setiap hipotesis mencerminkan unsur atau komponen dari permasalahan yang sedang dikaji (Nursalam, 2020). Hipotesa yang menjadi dasar penelitian ini adalah :

Ha = Ada hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medaahun 2025.

**BAB 4****METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yaitu pedoman yang menggambarkan pendekatan metodologis, dimana pendekatan tersebut dirancang secara sistematis guna mengidentifikasi, merumuskan, serta memfokuskan pada aspek-aspek permasalahan penelitian yang awalnya diselidiki sebelum tahap pengumpulan data (Nursalam, 2020).

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif korelasional, dengan metode *cross-sectional*. Proses pengukuran variabel dilakukan secara simultan untuk mendeskripsikan fenomena dan menjelaskan hubungan antar variabel (Nursalam, 2020). Penelitian ini dirancang dengan memfokuskan pada analisis hubungan antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

**4.2 Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel****4.2.1 Populasi**

Populasi adalah sekelompok individu atau objek yang menunjukkan karakteristik tertentu sesuai dengan ketentuan kriteria yang telah ditetapkan (Grove & Gray, 2019). Menurut data yang diperoleh oleh peneliti, perawat berjumlah 157 orang yang bekerja di instalasi rawat inap menjadi populasi dalam penelitian ini.



#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sekelompok individu ataupun elemen dipilih dengan menggunakan metode tertentu untuk berfungsi sebagai representasi populasi dan berperan sebagai dasar pengumpulan data dalam penelitian. Sampel yang digunakan harus mampu mewakili karakteristik populasi yang telah ditetapkan, sehingga hasil dapat di generalisasikan (Grove & Gray, 2019). Teknik pemilihan sampel adalah simple kuota random sampling, dimana pemilihan sampel diselenggarakan dengan cara acak dari seluruh populasi yang tersedia. Dimana, dilakukan dengan cara menuliskan nama responden pada kertas kecil, kemudian dimasukkan kedalam kotak, dikocok, dan diambil satu per satu secara acak setelah seluruh nama terkumpul (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi, yaitu :

Tidak dalam masa orientasi

Ukuran sampel ditentukan menggunakan perhitungan menggunakan rumus slovin, yang hasil perhitungannya dijelaskan dibawah ini :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{157}{1 + 157 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{157}{1 + 157 \cdot 0,001^2}$$

$$n = \frac{157}{1 + 1,57}$$

$$n = \frac{157}{2,57}$$

$n = 61,089494163424 = 62$  orang

Keterangan :

$n$  : Sampel

$N$  : Populasi

$e$  : Tingkat kesalahan (10%)

Menurut perhitungan yang dilakukan, 62 orang dipilih sebagai responden dalam penelitian ini, dimana diperoleh dari seluruh populasi yang berjumlah 157 orang.

**Tabel 4.1 Tabel Menentukan Jumlah Sampel**

| No | Unit Perawatan Rawat Inap   | Rumus Fraction                 | Hasil                           |
|----|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. | Ruangan fransiskus          | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{23}{157} \times 62 = 9$  |
| 2. | Ruangan St. Lidwina - Yosef | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{17}{157} \times 62 = 7$  |
| 3. | Ruangan St. Maria – martha  | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{26}{157} \times 62 = 10$ |
| 4. | Ruangan St. Ignatius        | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{20}{157} \times 62 = 8$  |
| 5. | Ruangan St. Theresia        | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{19}{157} \times 62 = 7$  |
| 6. | Ruangan St. Melania         | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{17}{157} \times 62 = 7$  |
| 7. | Ruangan St. Pauline         | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{13}{157} \times 62 = 5$  |
| 8. | Ruangan St. Laura           | $n = \frac{n}{N} \times Total$ | $\frac{22}{157} \times 62 = 9$  |

#### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah elemen pemicu perbedaan setiap nilai pada objek, individu, maupun hal lainnya. Variabel juga dapat dipahami sebagai suatu konsep dengan berbagai tingkat keabstrakan yang digunakan sebagai sarana untuk

melakukan pengukuran atau perubahan terhadap kondisi penelitian (Nursalam, 2020).

#### 4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen (Variabel bebas) mengacu pada sebuah variabel yang memengaruhi ataupun mengendalikan nilai pada variabel lain dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). “Kecerdasan emosional” yaitu variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini.

#### 4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen (Variabel terikat) mengacu pada suatu variabel dengan nilai bergantung pada variabel lain yang memengaruhinya (Nursalam, 2020). “Kinerja perawat” yaitu variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini.

#### 4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu penjabaran mengenai konsep yang ditetapkan sesuai dengan karakteristik yang dapat diobservasi dan diukur berdasarkan pengamatan langsung. Karakteristik yang dapat diukur tersebut menjadi komponen esensial dalam merumuskan definisi operasional dari suatu variabel (Nursalam, 2020).

**Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**

| Variabel                                  | Definisi   | Indikator   | Alat Ukur | Skala                                | Hasil Ukur                              |
|---|--|---|-----------|--------------------------------------|---|
| <b>Independen</b><br>Kecerdasan Emosional | Kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan individu untuk menyadari, memahami, dan mengelola emosi dirinya sendiri dan orang lain dengan cara bersikap yang positif dan bijaksana. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesadaran diri</li> <li>2. Pengendalian diri</li> <li>3. Motivasi diri</li> <li>4. Empati</li> <li>5. Kemampuan sosial</li> </ol>   | Kuesioner | I<br>N<br>T<br>E<br>R<br>V<br>A<br>L | Tinggi<br>67-110<br><br>Rendah<br>22-66 |
| <b>Dependen</b><br>Kinerja Perawat        | Kinerja adalah hasil kerja atau perilaku nyata yang ditunjukkan sesuai dengan posisi dan tanggung jawabnya dalam suatu organisasi  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aspek perilaku</li> <li>2. Aspek kemampuan profesional</li> <li>3. Proses keperawatan               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Diagnosa</li> <li>3. Perencanaan</li> <li>4. Pelaksanaan</li> <li>5. Evaluasi</li> </ol> </li> </ol> | Kuesioner | I<br>N<br>T<br>E<br>R<br>V<br>A<br>L | Tinggi<br>91-150<br><br>Rendah<br>30-90 |

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen berfungsi sebagai sarana bagi peneliti untuk memperoleh data yang sesuai, mengevaluasi fenomena, dan menganalisis informasi yang terkait dengan masalah penelitian pada topik atau sampel (Kurniawan, 2021). Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Dimana, dua puluh dua pernyataan kecerdasan emosional dan tiga puluh pernyataan kinerja perawat.

#### 1. Kecerdasan emosional

Instrumen Kecerdasan Emosional dari penelitian (Gurning, 2021). Kuesioner tersebut terdapat 22 pernyataan yang menggunakan skala likert yang dilengkapi dengan 5 jawaban yang memiliki nilai, yakni : 1 “sangat tidak setuju”, 2 “tidak setuju”, 3 “kurang setuju”, 4 “setuju”, 5 “sangat setuju”.

#### 2. Kinerja perawat

Instrumen kinerja perawat merupakan kuesioner yang terdapat dalam (Gurning, 2021). Kuesioner mengenai kinerja perawat terdiri atas 30 pernyataan yang menggunakan skala likert, masing-masing disertai dengan 5 jawaban memiliki nilai, dimana : 1 “tidak pernah”, 2 “jarang”, 3 “kadang-kadang”, 4 “sering” dan 5 “selalu”.

### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di ruang rawat inap ruangan St. Fransiskus, St. Lidwina – Yosef, St. Maria – Martha, St. Ignatius, St. Theresia, St. Melania, St. Pauline dan St. Laura. Lokasi dipilih berdasarkan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan ketersediaan sampel yang relevan. Selain itu, peneliti juga memiliki pengalaman praktek di rumah sakit ini selama proses pendidikan.

#### 4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada tanggal 21 Oktober – 11 November 2025.

### 4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data

#### 4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data yaitu tahapan dimana dilakukan dengan cara mengumpulkan seluruh informasi yang dibutuhkan melalui pendekatan objek yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Pengumpulan data melibatkan memperoleh izin, mengumpulkan informasi melalui instrumen atau protokol, dan memilih individu atau lokasi penelitian (Creswell John W. & Creswell J. david, 2018). Sumber data utama dalam penelitian ini berasal dari pengumpulan langsung oleh peneliti terhadap perawat yang menjadi responden.

#### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Ketika pelaksanaan pengumpulan data berlangsung, Peneliti menerapkan prosedur yaitu sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian pada Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, sesudah memperoleh izin penelitian, peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Peneliti mendapatkan surat persetujuan penelitian, lalu peneliti menyerahkan surat tersebut ke seluruh ruangan yang menjadi tempat penelitian, sebagai izin untuk melakukan penelitian.

3. Sesudah mendapatkan persetujuan peneliti melakukan penelitian, sebelum memberikan kuesioner peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta persetujuan dari calon responden dengan mengajukan permintaan tanda tangan sebagai bentuk persetujuan mereka formulir persetujuan informasi. Jika calon responden tidak menyetujui, maka peneliti menghormati Keputusan responden tersebut.
4. Setelah tahap tersebut, peneliti membagikan kuesioner pada responden untuk diisi. Selama pengisian kuesioner, peneliti memberikan bimbingan atau pendampingan kepada responden. Responden diminta untuk melengkapi informasi mengenai data demografis
5. Responden diarahkan untuk memberikan jawaban pada dua kuesioner, yaitu kuesioner kecerdasan emosional dan kuesioner kinerja perawat
6. Memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner kecerdasan emosional dan kinerja perawat untuk memastikan semua data terisi dengan lengkap. Apabila terdapat jawaban yang kosong, Peneliti akan meminta klarifikasi dan meminta respon responden untuk melengkapi jawaban yang kosong.

#### **4.7 Uji validitas dan reliabilitas**

Validitas mengacu terhadap tingkat keakuratan instrumen dalam mengukur konsep yang diteliti. Uji validitas dapat menentukan keakuratan instrumen pengukuran dalam merepresentasikan variabel yang diteliti. Instrumen dianggap

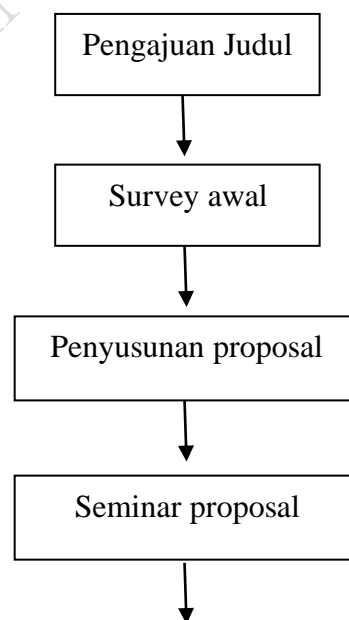
valid jika hasil yang diperoleh konsisten dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2020).

Reliabilitas menggambarkan tingkat konsistensi hasil pengukuran yang diperoleh ketika data yang sama diambil dan dilakukan pengukuran berulang pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2020).

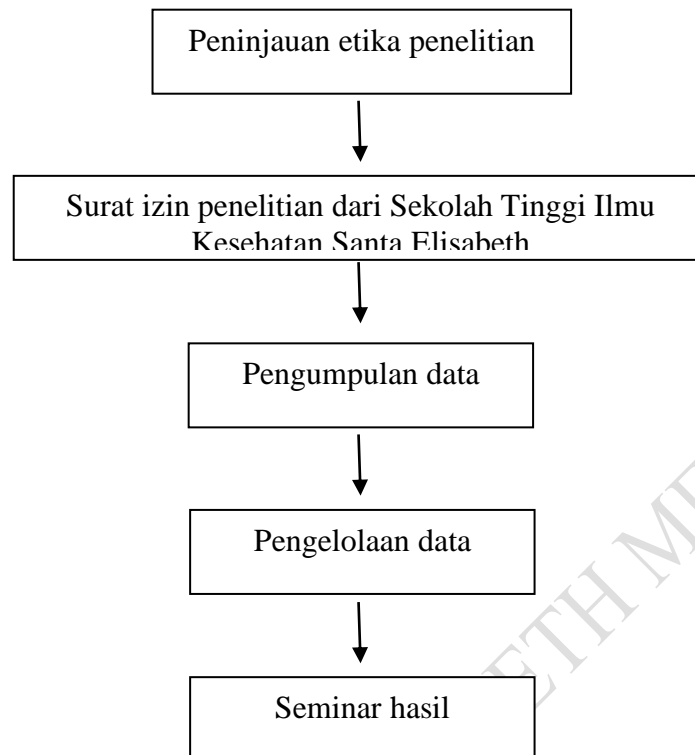
Peneliti sebelumnya yaitu (Gurning, 2021) telah memeriksa validitas dan reliabilitas kuesioner yang akan digunakan, dengan estimasi validitas untuk kecerdasan emosional diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) 0.890 dan kinerja perawat diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) 0,980 sedangkan estimasi reliabilitas untuk kecerdasan emosional diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) 0,984 dan kinerja perawat diperoleh nilai alpha ( $\alpha$ ) 0,990.

#### **4.8 Kerangka Operasional**

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**







#### **4.9 Analisa Data**

Analisa data adalah metode untuk menemukan jawaban atau pertanyaan penelitian sekaligus mendeskripsikan fenomena dalam suatu penelitian menggunakan uji statistik (Nursalam, 2020). Data yang terkumpul dianalisis oleh peneliti menggunakan metode statistik untuk mengetahui bagaimana kecerdasan emosional dan kinerja perawat. Berikut adalah tahapan-tahapan dalam proses analisa data :

1. *Editing*, yaitu peneliti memastikan kelengkapan data serta keakuratan data guna memastikan bahwa data tersebut dapat diproses dengan benar. Pemeriksaan ini dilakukan dengan meninjau secara cermat jawaban responden pada kuesioner.

2. *Coding*, yaitu suatu proses untuk mengubah jawaban seluruh responden kedalam bentuk angka atau kode, sehingga memudahkan dalam pengolahan data.
3. *Scoring*, yaitu tahapan bertujuan untuk memberikan nilai pada setiap jawaban responden atas pertanyaan dalam kuesioner.
4. *Tabulating*, yaitu proses menyajikan data kedalam bentuk tabel dengan menghitung persentase jawaban responden. Pengelolaan data dilakukan secara terkomputerisasi agar hasilnya lebih akurat dan sistematis.

Dalam penelitian ini terdapat analisa univariat dan bivariat, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk memeriksa dan menganalisis setiap variabel secara individual untuk mengidentifikasi karakteristiknya (Hardani *et al.*, 2020). Dengan menggunakan analisis univariat, penelitian ini mendeskripsikan dan menggambarkan karakteristik responden berdasarkan data yang telah dikumpulkan, meliputi informasi identitas seperti nama, usia, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan.

2. Analisa bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian untuk memperoleh kesimpulan dari hasil analisis data, tujuan dari analisis univariat adalah menganalisis hubungan antara dua variabel yang saling berkaitan (Hardani *et al.*, 2020).

Uji korelasi *pearson product moment* digunakan sebagai metode untuk menganalisa data. Uji ini merupakan salah satu metode analisis korelasi yang digunakan untuk mengukur tingkat keeratan antara dua variabel yang memiliki skala pengukuran numerik, baik interval maupun rasio. Penerapan uji korelasi *pearson* mensyaratkan bahwa data yang dianalisis harus berdistribusi normal (Endra, 2017).

Uji ini berfungsi untuk menganalisis hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Adapun pembagian tingkat kuatnya hubungan korelasi, yaitu :

1.  $r = 0,0 - <0,2$  = Sangat lemah
2.  $r = 0,2 - <0,4$  = Lemah
3.  $r = 0,4 - <0,6$  = Sedang
4.  $r = 0,6 - <0,8$  = Kuat
5.  $r = 0,8 - 1,00$  = Sangat kuat (Dahlan, 2016).

#### **4.10 Etika Penelitian**

Etika adalah pedoman yang wajib dipenuhi oleh Peneliti untuk menjaga integritas dan tanggung jawab. Aturan ini mencakup kesopanan yang berlandaskan pada tradisi serta norma sosial masyarakat, ketentuan hukum serta prinsip moral (Sukmawati, Anastasia Suci, dkk, 2023).

Adapun aspek etika yang diterapkan dalam penelitian ini, yaitu :

##### **1. *Informed consent***

*Informed consent* adalah kesepakatan bersama antara Peneliti dan responden, yang ditandai oleh tanda tangan pada lembar persetujuan.

*Informed consent* bertujuan untuk memastikan bahwa partisipasi responden bersifat sukarela dan berdasarkan pemahaman yang jelas. Jika responden setuju maka diminta agar menandatangani formulir persetujuan. Jika terdapat responden yang tidak setuju, Peneliti menghormati pilihan dan hak mereka.

2. Menjaga kerahasiaan data

Menjaga kerahasiaan data adalah hal penting dimana seluruh informasi yang diperoleh baik data pribadi maupun informasi lainnya akan dirahasiakan. Hanya hasil yang telah dianalisis yang akan disampaikan atau dipublikasi.

3. Perlindungan identitas responden

Dilakukan tanpa penyebutan nama atau data pribadi pada formulir maupun instrumen penelitian. Setiap data akan diberi kode tertentu untuk keperluan analisis tanpa menyebutkan identitas asli.

4. *Respect for person*

Peneliti wajib menghargai martabat setiap responden sebagai individu. Salah satu tindakan yang mencerminkan prinsip penghormatan terhadap responden yaitu dengan cara Peneliti menyediakan formulir persetujuan (*Informed consent*), formulir tersebut kemudian diberikan kepada responden.

5. *Maleficence* (Tidak merugikan)

Penelitian yang dilaksanakan harus berupaya untuk memaksimalkan kerugian atau resiko yang mungkin dialami oleh responden penelitian.

#### 6. *Justice* (Keadilan)

Pelaksanaan penelitian harus dilakukan secara adil dengan mempertimbangkan dampak positif dan negatif yang mungkin dialami responden. Selain itu, semua responden harus diberlakukan setara berdasarkan tata cara penelitian yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 144/KEPK-SE/PE-DT/IX/2025.

**BAB 5****HASIL DAN PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan institusi pelayanan kesehatan yang telah memperoleh status akreditasi paripurna sejak tahun 2016. Rumah sakit ini termasuk dalam kategori Rumah Sakit Tipe B dan berlokasi di Jalan Haji Misbah No.7, Medan, tepat di seberang Taman Ahmad Yani. Pendirian rumah sakit ini dimulai pada 11 Februari 1929 dan secara resmi dibuka untuk pelayanan pada 17 November 1930. Pengelolaan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibawah Kongregasi Suster Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) yang mengembangkan misi pelayanan dengan semangat karisma penyembuhan serta menjadi perwujudan kasih dan kehadiran Allah di tengah masyarakat. Adapun motto pelayanan yang dipegang teguh oleh rumah sakit ini adalah “Ketika Aku Sakit, Kamu Melawat Aku” (Matius 25:36). Yang mencerminkan nilai kemanusiaan dan spritualitas dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman. Misi, memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan kualitas SDM untuk mendukung pelayanan kesehatan yang komunikatif, ramah, tulus, profesional, responsif bagi seluruh pasien/pengunjung, meningkatkan sarana dan prasarana yang terstandar sebagai bagian dari informasi digital dan menjadi fasilitas

kesehatan “*Medical Tourism*” yang diminati tahun 2030. Adapun tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah untuk mewujudkan secara nyata kharisma fransiskanes dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (*holistic*) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beragam layanan kesehatan kompherensif yang mencakup unit pelayanan medis dan keperawatan, baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Layanan tersebut meliputi poli umum, poli spesialis, poli gigi, instalasi gawat darurat (IGD), kamar operasi (OK), layanan radiologi, fisioterapi, laboratorium, farmasi, serta fasilitas pemeriksaan kesehatan menyeluruh (Medical Check Up/MCU).

Penelitian dilaksanakan di unit rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang mencakup beberapa ruangan perawatan, antara lain Ruang St. Fransiskus, St. Lidwina-Yosef, St. Maria-Martha, St. Ignatius, St. Theresia, St. Melania, St. Pauline dan St. Laura.

## **5.2 Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tanggal 21 Oktober hingga 11 November 2025 dengan responden yaitu perawat yang bekerja di unit rawat inap dengan total 62 orang perawat. Hasil penelitian memuat distribusi serta persentase data yang mencakup karakteristik demografi, meliputi nama inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.

### 5.2.1 Distribusi Demografi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 62 orang responden dengan karakteristik demografis yang mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.

**Tabel 5.1** Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=62)

| Karakteristik        | F         | (%)        |
|----------------------|-----------|------------|
| <b>Umur</b>          |           |            |
| 17-25 Tahun          | 13        | 21         |
| 26-35 Tahun          | 33        | 53,2       |
| 36-45 Tahun          | 14        | 22,6       |
| 46-55 Tahun          | 2         | 3,2        |
| <b>Total</b>         | <b>62</b> | <b>100</b> |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |            |
| Perempuan            | 56        | 90,3       |
| Laki-Laki            | 6         | 9,7        |
| <b>Total</b>         | <b>62</b> | <b>100</b> |
| <b>Pendidikan</b>    |           |            |
| Ners                 | 44        | 71         |
| D3 Keperawatan       | 18        | 29         |
| <b>Total</b>         | <b>62</b> | <b>100</b> |
| <b>Lama Bekerja</b>  |           |            |
| 1-5 Tahun            | 34        | 54,8       |
| 6-10 Tahun           | 6         | 9,7        |
| 11-15 Tahun          | 13        | 21         |
| >15 Tahun            | 9         | 14,5       |
| <b>Total</b>         | <b>62</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan hasil yang ditampilkan pada Tabel 5.1, diketahui bahwa distribusi frekuensi dan persentase karakteristik demografis responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia 26-35 Tahun dengan jumlah 33 orang (53,2%), 36-45 Tahun dengan jumlah 14 orang (22,6%), 17-25 Tahun dengan jumlah 13 orang (21%) dan 46-55 Tahun dengan jumlah 2 Orang (3,2%).



Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar merupakan perawat perempuan, yaitu sebanyak 56 orang (90,3%), sedangkan responden laki-laki hanya berjumlah 9 orang (9,7%) sebagai kelompok dengan proporsi paling sedikit.

Berdasarkan pendidikan, hasil peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Ners yaitu sebanyak 44 orang (71%) dan D3 Keperawatan sebanyak 18 orang (29%).

Berdasarkan lama bekerja responden diperoleh bahwa mayoritas responden bekerja paling lama 1-5 Tahun sebanyak 34 orang (54,8%), 11-15 Tahun sebanyak 13 orang (21%), >15 Tahun sebanyak 9 orang (14,5%) dan 6-10 Tahun sebanyak 6 orang (9,7%).

#### 5.2.2 Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

**Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=62)**

| Variabel             | N  | Mean  | Median | St.<br>Deviation | Minimum<br>Maximum | CI<br>95%       |
|----------------------|----|-------|--------|------------------|--------------------|-----------------|
| Kecerdasan Emosional | 62 | 94,76 | 93,00  | 7,878            | 81-110             | 92,76–<br>96,76 |

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa rata-rata kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 adalah 94,76, nilai tengah adalah 93,00 dengan standar deviasi 7,878. Nilai kinerja perawat terendah adalah 81 dan yang tertinggi 110. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 92,76-96,76.

## 5.2.3 Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

**Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=62)**

| Variabel        | N  | Mean   | Median | St.<br>Deviation | Minimum<br>Maximum | CI 95%            |
|-----------------|----|--------|--------|------------------|--------------------|-------------------|
| Kinerja Perawat | 62 | 135,03 | 136,00 | 12,339           | 106 - 150          | 131,90-<br>138,17 |

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa rata-rata kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 adalah 135,03, nilai tengah adalah 136,00 dengan standar deviasi 12,339. Nilai kinerja perawat terendah adalah 106 dan yang tertinggi 150. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 131,90-138,17.

## 5.2.4 Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (N=62)

**Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=62)**

| No | Variabel             | Mean   | Standard<br>Deviation | P-Value    | Rho   |
|----|----------------------|--------|-----------------------|------------|-------|
| 1  | Kecerdasan Emosional | 94,76  | 7,878                 | $P = 0,01$ | 0,536 |
| 2  | Kinerja Perawat      | 135,03 | 12,339                |            |       |

Berdasarkan tabel 5.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden, diperoleh nilai rata-rata kecerdasan emosional sebesar 94,76 dengan standar deviasi 7,878, sedangkan rata-rata kinerja perawat sebesar 135,03 dengan standar deviasi 12,339.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Pearson Product Moment* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,01 dan rho sebesar 0,536 terhadap 62 responden,

sehingga diperoleh  $p < 0,05$  yang dapat disimpulkan adanya hubungan positif yang sedang antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Berdasarkan penemuan tersebut,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 diketahui bahwa rata-rata kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 adalah 94,76, nilai tengah adalah 93,00 dengan standar deviasi 7,878. Nilai kinerja perawat terendah adalah 81 dan yang tertinggi 110. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 92,76-96,76. Namun demikian, masih ditemukan beberapa indikator kecerdasan emosional yang belum mencapai tingkat optimal, sehingga memunculkan kebutuhan penelitian secara ilmiah.

Indikator kesadaran diri (*Self Awareness*), seluruh responden (100%) menilai bahwa kesadaran diri yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Dengan demikian dapat diartikan bahwa perawat dapat menyadari berbagai perasaan positif maupun negatif yang ada pada dirinya, dapat memahami kemampuan dan keterbatasan diri, percaya terhadap kompetensi yang ia miliki dan berpikir terlebih dahulu sebelum bertindak. Meskipun demikian, jika dilihat berdasarkan pernyataan terdapat 1 perawat yang kurang setuju pada poin menyadari berbagai perasaan positif dan negatif yang ada pada dirinya, 1 perawat yang kurang setuju

pada poin dapat memahami kemampuan dan keterbatasan diri dan 1 perawat yang kurang setuju pada poin berpikir terlebih dahulu sebelum bertindak. Adanya beberapa perawat yang memberikan jawaban kurang setuju pada poin-poin tertentu menunjukkan bahwa masih terdapat aspek kesadaran diri yang perlu diperkuat, seperti kemampuan untuk memahami diri sendiri (*self efficacy*), pengalaman kerja, tingkat kepercayaan diri dan kondisi lingkungan kerja yang memungkinkan memengaruhi variasi dalam tingkat kesadaran diri tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian Zarrin et al (2023) menunjukkan bahwa *self-efficacy* yang merefleksikan tingkat kepercayaan diri dan motivasi perawat, memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kemampuan refleksi perawat. Selain itu, efikasi diri dipengaruhi oleh pengalaman kerja, sehingga perbedaan pengalaman dan kondisi lingkungan kerja dapat berkontribusi terhadap variasi Tingkat kesadaran diri diantara perawat.

Indikator pengendalian diri (*self regulation*), seluruh responden (100%) menilai bahwa pengendalian diri yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa perawat dapat mengendalikan diri untuk marah walaupun ada pengaruh dari lingkungan, tetap menjaga perilaku jujur dan kredibilitas, waspada untuk memiliki rasa tanggung jawab akan kemampuan diri, dalam keadaan marah bisa fleksibel dengan keadaan dan mudah menerima suatu masukan dari teman kerja. Meskipun demikian, jika dilihat berdasarkan pernyataan, terdapat 5 perawat yang kurang setuju pada poin dapat mengendalikan diri untuk marah walaupun ada pengaruh dari lingkungan, 1 perawat kurang setuju pada poin waspada untuk memiliki rasa tanggung jawab akan kemampuan diri, 9

perawat kurang setuju pada poin dalam keadaan marah bisa fleksibel dengan keadaan dan 1 perawat kurang setuju pada poin mudah menerima suatu masukan dari teman kerja. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek tertentu dari pengendalian diri yang masih memerlukan penguatan, disebabkan karena adanya stress kerja, beban kerja, kelelahan fisik dan mental, tekanan lingkungan kerja, kondisi yang kurang mendukung serta adanya konflik dengan keluarga atau rekan kerja. Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Lubis (2020), yang menyatakan setiap perawat memiliki tingkat pengendalian diri yang berbeda, begitu pula dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress yang dialaminya, hambatan dalam berkomunikasi dengan rekan sejawat, kesulitan mengelola permasalahan pribadi di luar pekerjaan, serta tingginya beban kerja.

Indikator motivasi diri (*self motivation*) seluruh responden (100%) menilai bahwa motivasi diri yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa perawat memiliki rasa semangat untuk menjadi lebih baik, bekerja untuk mencapai standar keberhasilan, berkomitmen untuk mengupayakan peluang dalam pekerjaan, dan merasa optimis pada hal yang dikerjakan. Jika dilihat berdasarkan pernyataan, terdapat 1 perawat kurang setuju pada poin berkomitmen untuk mengupayakan peluang dalam pekerjaan, 3 perawat kurang setuju pada poin berinisiatif untuk mengupayakan peluang dalam pekerjaan, dan 2 perawat kurang setuju pada poin merasa optimis pada hal yang dikerjakan. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek yang kurang pada perawat, disebabkan karena rendahnya rasa percaya diri perawat, dimana perawat yang lebih berpengalaman cenderung lebih yakin dalam memanfaatkan peluang

pekerjaan dan bersikap optimis. Oleh karena itu peningkatan kepercayaan diri perlu didukung melalui pengembangan pengalaman dan lingkungan kerja yang mendorong kepercayaan diri dan berani untuk berproses. Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Aprilia (2023), yang mengatasskan bahwa semakin banyak pengalaman yang diperoleh selama bekerja, semakin besar keyakinan perawat dalam menghadapi tantangan pekerjaan.

Indikator empati (*emphaty*) menunjukkan sebanyak 56 responden (90%) pada tingkatan tinggi dan 6 responden (10%) pada tingkatan rendah. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa mayoritas empati perawat optimal dimana perawat dapat memahami apa yang dialami oleh rekan kerja dalam menyelesaikan tugas, bisa menjadi tempat curhat rekan kerja mengenai persoalan yang dialami oleh rekan kerja dan dapat memahami emosi rekan kerja selama bekerja. Meskipun demikian bila dilihat berdasarkan pernyataan pada poin tertentu terdapat 1 perawat tidak setuju dan 7 perawat kurang setuju pada pernyataan dapat memahami apa yang dialami oleh rekan kerja dalam menjalani tugasnya, 11 perawat kurang setuju pada pernyataan bisa menjadi tempat curhat rekan kerja mengenai persoalan yang dialami oleh rekan kerja dan 10 perawat kurang setuju dapat memahami emosi rekan kerja selama bekerja. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek yang kurang pada perawat, disebabkan karena adanya perbedaan tingkat pengalaman kerja, kemampuan komunikasi interpersonal, perbedaan kemampuan dalam memahami perspektif rekan kerja dan mengelola emosi sendiri juga memengaruhi konsistensi perawat dalam menunjukkan empati terhadap rekan kerja, meskipun secara umum empati perawat berada pada kategori

tinggi. Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Ibrahim and Ibrahim (2025), yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional, khususnya kemampuan regulasi emosi dan empati kognitif, memengaruhi konsistensi perawat dalam menampilkan empati. Perbedaan kemampuan memahami perspektif orang lain, keterampilan komunikasi interpersonal, serta pengalaman kerja menyebabkan variasi dalam penerapan empati, meskipun secara umum tingkat empati perawat berada pada kategori sedang hingga tinggi.

Indikator kemampuan sosial (*social skill*) seluruh responden (100%) menilai bahwa kemampuan sosial yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dapat mempengaruhi rekan kerja untuk bekerjasama dan melakukan pekerjaan dengan baik, menyampaikan pesan yang dipercayakan pada rekan kerja, berusaha untuk menyelesaikan perbedaan pendapat diantara rekan kerja, dapat beradaptasi diantara rekan kerja dan membina hubungan yang baik dengan rekan kerja. Peneliti berasumsi bahwa perawat mampu membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja, perawat memiliki keterampilan komunikasi, serta adanya budaya kerja yang mendorong kolaborasi dan interaksi positif antar rekan kerja. Sejalan dengan penelitian Sitepu (2025), yang mengemukakan bahwa kolaborasi yang baik tidak hanya meningkatkan kinerja individu, tetapi juga memberikan dampak positif pada mutu layanan rumah sakit. Hubungan yang harmonis antar anggota tim sangat menentukan efektivitas kerja tim medis, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kepada pasien.

Menurut asumsi peneliti, secara keseluruhan kecerdasan emosional perawat berada dalam kelas tinggi bisa dilihat melalui jawaban responden, dimana perawat mampu menyadari perasaan yang ada dalam sendiri, mampu mengendalikan diri dengan baik, mampu memotivasi diri sendiri, memiliki empati yang baik dan memiliki kemampuan sosial yang baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021), yang menyatakan bahwa perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi mampu memahami serta mengekspresikan emosinya secara tepat, sehingga bersikap lebih asertif dan memiliki empati terhadap pasien. Kemampuan ini mendukung orientasi pelayanan, membantu mengatasi emosi negatif melalui pola pikir, serta mampu mengendalikan diri. Dengan demikian, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan semangat, perhatian, dan kepedulian yang lebih optimal.

### **5.3.2 Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 diketahui bahwa rata-rata kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 adalah 135,03, nilai tengah adalah 136,00 dengan standar deviasi 12,339. Nilai kinerja perawat terendah adalah 106 dan yang tertinggi 150. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 131,90-138,17, secara keseluruhan kinerja perawat baik bisa dilihat melalui jawaban responden, dimana dari aspek perilaku menunjukkan kemampuan profesional, dan proses keperawatan, yang mencerminkan kemampuan perawat dalam melaksanakan tindakan sesuai SOP, berkomunikasi efektif, menunjukkan empati, dan responsif terhadap keluhan pasien. Perawat juga dinilai terampil,



memperhatikan keselamatan pasien, serta mendokumentasikan proses keperawatan secara sistematis.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 telah optimal dan mencerminkan profesionalisme dalam pemberian layanan. Profesionalisme tersebut memungkinkan perawat untuk berkontribusi secara efektif dalam interaksi dengan pasien maupun rekan kerja, menjalankan tugas sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk (2025), yang menyatakan bahwa profesionalisme berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, profesionalisme mencakup pengetahuan, keterampilan etika kerja dan sikap melaksanakan tugas. Perawat dengan tingkat profesionalisme tinggi umumnya memiliki pemahaman mendalam tentang praktik medis, mampu berkontribusi secara efektif dengan pasien dan rekan kerja, serta mematuhi standar etika dan prosedur yang berlaku. Hal ini berkontribusi pada pelaksanaan tugas yang lebih efektif dan efisien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan beberapa indikator kinerja perawat yang belum mencapai tingkat optimal, sehingga memunculkan kebutuhan penelitian secara ilmiah.

Indikator aspek perilaku seluruh responden (100%) menilai bahwa aspek perilaku yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan SOP, hadir tepat waktu sesuai jam dinas, menaati instruksi atasan tanpa pernah melanggarnya, ada inisiatif tindakan sebelum diminta rekan kerja, bersikap

loyalitas, ramah dalam memberikan pelayanan, berkomunikasi dengan baik pada pasien, berempati terhadap pasien dan keluarga, komunikasi yang efektif antara tim kesehatan dan tanggap terhadap keluhan pasien. Meskipun demikian, jika dilihat berdasarkan pertanyaan, terdapat 3 perawat kadang-kadang melakukan tindakan keperawatan sesuai SOP, 2 perawat kadang-kadang menaati instruksi atasan tanpa pernah melanggarnya, 7 perawat tidak pernah dan 7 perawat jarang meninggalkan dinas jika jam dinas telah selesai, 5 perawat jarang dan 7 perawat kadang-kadang ada inisiatif mengambil tindakan sebelum diminta rekan kerja, 11 perawat kadang-kadang bersikap loyalitas, 3 perawat kadang-kadang memiliki komunikasi efektif antara tim kesehatan dan 1 perawat kadang-kadang tanggap terhadap keluhan pasien. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek tertentu dari aspek perilaku yang masih memerlukan penguatan, disebabkan karena oleh beberapa faktor, antara lain perbedaan tingkat motivasi kerja, beban kerja dan situasi pelayanan yang dinamis. Selain itu, kondisi lingkungan kerja, sistem pembinaan serta pengawasan yang belum optimal juga diduga memengaruhi konsistensi perawat dalam menerapkan perilaku kerja sesuai SOP, menunjukkan inisiatif, loyalitas, komunikasi efektif antar tim kesehatan serta ketanggapan terhadap keluhan pasien. Sejalan dengan penelitian Sabanari dkk (2025), menemukan bahwa pengalaman kerja dan motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan.

Indikator aspek kemampuan profesional, seluruh responden (100%) menilai bahwa aspek kemampuan profesional yang mereka miliki dalam rentang tinggi,

Hal ini menunjukkan bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan dengan teliti, melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, terampil menyiapkan alat untuk tindakan pasien serta lingkungan bekerja dengan tanggap dan bekerja dengan memperhatikan keselamatan pasien. Meskipun demikian, jika dilihat berdasarkan pertanyaan, terdapat 1 perawat kadang-kadang melakukan tindakan keperawatan dengan teliti, 3 perawat kadang-kadang melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan asuhan keperawatan, 3 perawat kadang-kadang terampil menyiapkan alat untuk tindakan pasien serta lingkungan dan 2 orang perawat kadang-kadang bekerja dengan tanggap. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek tertentu dari aspek kemampuan profesional yang masih memerlukan penguatan, disebabkan karena adanya perbedaan tingkat pengalaman dan lama kerja perawat, variasi tingkat kompetensi klinis, serta intensitas pelatihan dan pembaruan pengetahuan yang belum merata. Selain itu, beban kerja dan situasi pelayanan yang dinamis menjadi faktor yang mempengaruhi konsistensi perawat dalam menerapkan ketelitian, kesiapan alat, serta kepatuhan terhadap standar asuhan keperawatan. Kondisi ini dapat menyebabkan sebagian perawat belum secara optimal dan konsisten menunjukkan kemampuan profesional dalam setiap tindakan keperawatan, meskipun secara umum kemampuan profesional perawat berada pada kategori tinggi. Sejalan dengan Almarwani (2023) dalam tinjauan sistematis yang menemukan bahwa kompetensi klinis perawat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pengalaman kerja, lingkungan kerja, tingkat pendidikan dan pengetahuan teoritis, pelatihan klinis, kemampuan pengambilan keputusan, dan komunikasi yang

semuanya berkontribusi terhadap kemampuan profesional perawat dalam praktik klinis.

Indikator aspek proses keperawatan, seluruh responden (100%) menilai bahwa aspek proses keperawatan yang mereka miliki dalam rentang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat melakukan proses keperawatan secara optimal. Meskipun demikian, jika dilihat berdasarkan pertanyaan, terdapat 1 perawat jarang dan 4 perawat kadang-kadang mencatat data yang dikaji dengan pedoman pengkajian, 1 perawat jarang dan 5 perawat kadang-kadang mengelompokkan data (bio-psiko-sosial-spiritual), 4 perawat kadang-kadang mengkaji data sejak pasien masuk sampai pasien kurang, 1 perawat kadang-kadang membuat diagnosa keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien, 1 perawat kadang-kadang melakukan revisi diagnosa berdasarkan data terbaru, 5 perawat kadang-kadang, membuat perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan dan 1 perawat kadang-kadang mendokumentasikan rencana keperawatan. Peneliti berasumsi bahwa munculnya aspek-aspek tertentu dari aspek proses keperawatan yang masih memerlukan penguatan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain beban kerja perawat yang tinggi sehingga berdampak pada keterbatasan waktu dalam melakukan pendokumentasian secara lengkap dan sistematis, kurangnya pengawasan dan evaluasi berkelanjutan terkait pelaksanaan proses keperawatan, serta perbedaan tingkat pemahaman dan pengalaman perawat dalam menerapkan standar proses keperawatan secara menyeluruh. Selain itu, rutinitas kerja dan tuntutan pelayanan yang cepat menyebabkan sebagian perawat belum secara konsisten melakukan pengkajian berkesinambungan,

pengelompokkan data bio-psiko-sosial-spiritual, revisi diagnosis keperawatan, serta pendokumentasian rencana keperawatan sesuai pedoman yang telah ditetapkan. Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Sumarni dkk (2020) yang menunjukkan bahwa beban kerja, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan lama kerja perawat berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Ketidakseimbangan antara jumlah perawat dengan beban tugas menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kurang optimalnya pendokumentasian asuhan keperawatan, yang merupakan bagian penting dari proses keperawatan.

### **5.3.3 Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Pearson Product Moment* diperoleh nilai p-value sebesar 0,01 ( $p < 0,05$ ) serta koefisien korelasi ( $\rho$ ) sebesar 0,536. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dengan Tingkat kekuatan korelasi sedang antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Berdasarkan data yang diperoleh, distribusi frekuensi menunjukkan seluruh responden dengan kecerdasan emosional yang tinggi ( $n=62$ ) juga menunjukkan kinerja yang tinggi. Temuan tersebut memberikan dukungan kuat bahwa kecerdasan emosional berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab profesional perawat. Semakin tinggi kemampuan perawat dalam mengelola emosi, maka semakin optimal kinerja yang mampu

diberikan dalam pelayanan keperawatan. Hal ini menegaskan bahwa kecerdasan emosional merupakan salah satu faktor strategis yang perlu ditingkatkan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan di rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, hubungan positif yang sedang tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan perawat secara emosional menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap pembentukan kinerja yang optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Komponen-komponen kecerdasan emosional meliputi kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati dan kemampuan sosial merupakan komponen yang menentukan sejauh mana kinerja perawat dapat dicapai secara maksimal dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar (2021) yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional seseorang dalam menyadari emosi menjadi dasar bagi keberhasilan dalam berbagai bidang dan memungkinkan untuk terwujudnya kinerja yang tinggi dalam segala bidang, orang-orang yang memiliki keterampilan ini cenderung lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang mereka kerjakan.

Temuan dalam konteks ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sukma (2025), yang menyatakan kecerdasan emosional memengaruhi kinerja secara positif. Dimana perawat menunjukkan kemampuan dalam memahami emosi orang lain melalui perilaku yang ditunjukkan, menjadi pengamat yang cermat terhadap perasaan individu di sekitarnya, serta peka terhadap pengalaman emosional orang lain. Selain itu, perawat mampu mengelola emosinya sendiri secara efektif, tetap tenang saat menghadapi situasi yang

memicu kemarahan, dan mengatur respon emosional dengan baik. Perawat memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri, mempertahankan motivasi tinggi, serta mendorong diri sendiri untuk berusaha mencapai yang terbaik. Kemampuan-kemampuan tersebut secara keseluruhan berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perawat.

Nilai korelasi  $\rho = 0,536$  menunjukkan hubungan positif yang sedang, peneliti berasumsi masih terdapat faktor lain yang turut memengaruhi kinerja perawat misalnya pada aspek beban kerja, motivasi, tingkat stress, kemampuan, serta hambatan dalam berkomunikasi dengan rekan sejawat. Sejalan dengan penelitian Halawa, Danar Michael (2020), yang menyatakan bahwa meskipun kecerdasan emosional penting, kinerja perawat juga dipengaruhi oleh aspek kompetensi, motivasi dan beban kerja. Sejalan dengan penelitian Rannu dan Kurniadi (2024), yang mengatakan bahwa kecerdasan emosional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Benyamin Galuh Kolaka.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kinerja perawat harus menjadi prioritas rumah sakit melalui manajemen beban kerja yang efektif, pemberian penghargaan bagi perawat yang bekerja melebihi jam kerja yang ditetapkan, serta pemberian dukungan yang mendorong perawat untuk meningkatkan rasa percaya diri dan kapasitas profesional mereka.

**BAB 6****SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 62 responden dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”, dapat dirumuskan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 62 responden didapatkan mean kecerdasan emosional perawat adalah 94,76, median adalah 93,00 dengan Standard deviation 7,878. Nilai minimum 81 dan maximum 110. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 92,76-96,76.
2. Dari 62 responden didapatkan mean kinerja perawat 2025 adalah 135,03, median adalah 136,00 dengan Standard deviation 12,339. Nilai minimum 106 dan maximum 150. Hasil estimasi interval (95% CI) adalah 131,90-138,17.
3. Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang sedang antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, dengan nilai p kurang dari 0,05 ( $p = 0,01$ ).

**6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 62 responden dengan judul Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 sebagai berikut :



#### 1. Bagi Rumah Sakit

Disarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat memberikan bentuk apresiasi kepada perawat yang menunjukkan kecerdasan emosional serta kinerja yang baik, sebagai upaya meningkatkan motivasi dan rasa penghargaan terhadap perawat yang bersangkutan. Selain itu, pihak rumah sakit juga diharapkan dapat menyusun sistem penilaian kinerja yang objektif dan berkelanjutan guna mengidentifikasi perawat dengan kecerdasan emosional dan kinerja yang baik, sehingga tercipta lingkungan kerja yang kondusif, profesional dan berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

#### 2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan serta bahan acuan bagi penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi akademik di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lanjutan. Selanjutnya, disarankan memperkuat pembelajaran kecerdasan emosional dalam mata kuliah komunikasi keperawatan guna membekali mahasiswa dengan kemampuan pengelolaan emosi, empati dan komunikasi interpersonal yang baik sebagai kesiapan bekerja secara profesional di lingkungan pelayanan kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan melibatkan responden yaitu pasien yang sedang menjalani perawatan inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, agar dapat mengevaluasi kinerja perawat secara langsung dari perspektif penerima pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almarwani, A.M. (2023) 'Factors affecting the development of clinical nurses' competency: A systematic review', 73.
- Aprilia, D. (2023) 'Hubungan Self Efficacy Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun', II, pp. 329–336.
- Ayu, F.H. *et al.* (2025) 'Pengaruh Komitmen Organisasi , Profesionalisme Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Dr .', 3, pp. 263–280. Available at: <https://doi.org/10.29138/jkis.v3i2.67>.
- Bakhriansyah, D. (2023) *Organizational Citizenship Behaviors Pada Perawat*. 1st edn. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Creswell John W. & Creswell J. david (2018) *Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Fifth Edit, *Introducing English Language*. Fifth Edit. SAGE. Available at: <https://doi.org/10.4324/9781315707181-60>.
- Dahlan, M.S. (2016) *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*.
- Dewi, A. (2021) 'Kecerdasan Emosional Dan Dukungan Atasan Sebagai Determinan Komitmen Perawat di Era Pandemi Covid-19', 3, pp. 478–490.
- Elvahra, Z. (2021) 'Analisis Kinerja Perawat Pada Proses Keperawatan dalam Pemberian Asuhan Keperawatan', *Jurnal Keperawatan*, pp. 1–10.
- Endra, F. (2017) *Pengantar Metodologi Penelitian (Statistika Praktis)*. Zifatama Jawa.
- Fardhoni (2023) *Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien*. 1st edn. PT Nasya Expanding Management.
- Febrianti, D. (2024) 'Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dengan Kinerja Perawat', 5(2), pp. 289–295.
- Grove, Susan K. & Gray, J.R. (2019) *Understanding Nursing Research Building an Evidence-Based Practice*. Elsevier health sciences.
- Gurning, D. (2021) 'Kohesivitas Dan Kecerdasan Emosional Perawat Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana', 8(2), pp. 102–114. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2390>.

- Halawa, Danar Michael, D. (2020) 'Kinerja Perawat di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan Ditinjau Dari Kompetensi, Motivasi, Dan Beban Kerja', 6(38), pp. 518–528.
- Hardani *et al.* (2020) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif, Revista Brasileira de Linguística Aplicada*.
- Ibrahim, E.K. and Ibrahim, R.H. (2025) 'The Nexus of Emotional Intelligence, Empathy, and Moral Sensitivity : Enhancing Ethical Nursing Practices in', 2025, p. 7. Available at: <https://doi.org/10.1155/jonm/9571408>.
- Ilustri, I. (2021) 'Kecerdasan Emosional (Eq) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(3), pp. 286–290. Available at: <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4284>.
- Iqbal, D. (2020) 'Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kualitas Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien Di RSUD Sinjai Tahun 2020', *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), pp. 44–57. Available at: <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.238>.
- Kurniawan, H. (2021) *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. Rulir Guna, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Rulir Guna. Slemen: Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA. Available at: [www.penerbitdeepublish.com](http://www.penerbitdeepublish.com).
- Laoh, dkk (2022) 'Pengaruh Kecerdasan Emosional, Iklim Organisasi, Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Hermena Lembean', *Jurnal Kesehatan*, 11(2), pp. 366–373.
- Lubis, dkk (2020) 'Hubungan Pengendalian Diri Dengan Stress Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS IMC Bintaro Tahun 2020', 15(3), pp. 1–6.
- Mehralian, G. *et al.* (2025) 'Examining The Impact Of Emotional Intelligence On Job Performance With The Mediating Role Of Clinical Competence In Nurses: A Structural Equation Approach', *BMC Nursing*, 24(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03002-2>.
- Misto, D. (2022) 'Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kinerja Perawat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalinga', *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 15(2), pp. 48–65. Available at: <https://doi.org/10.35960/vm.v15i2.858>.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th edn. Jakarta Selatan: Salemba Medika. Available at: <http://www.penerbitsalemba.com>.

- Polit, Denise F. & Beck, C.T. (2018) *Essentials Of Nursing Research*. Ninth Edit. Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : *Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*. Ninth Edit. Wolters Kluwer.
- Putri, E.M.I. (2020) *Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis caring Pena Persada*.
- Rannu, M. and Kurniadi, H. (2024) 'Pengaruh Kecerdasan Emoional dan Budaya organisasi Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Benyamin Guluh , Kolaka Pendahuluan', 4(1), pp. 47–58.
- Romli, S. (2025) *Kecerdasan Emosional Dan Faktor Lingkungan Sebagai Pendorong Motivasi Belajar*. 1st edn. CV. Adanu Abimata.
- Rosita Dr. Sry, D. (2024) *Buku Ajar Perilaku Organisasi*. WIDA Publishing.
- Rumbo, D. (2021) 'Kinerja Perawat Rumah Sakit Anutapura Sulawesi Tengah', *Healthy Tadulako Journal*, 7(2), pp. 109–117.
- Sabanari, F.G. *et al.* (2025) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Asuhan Keperawatan', 3.
- Siallagan, D. (2022) 'Hubungan *Emotional Intelligence* Terhadap Kinerja Perawat Wanita di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi', *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, 1(6), pp. 770–776. Available at: <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i6.1105>.
- Silalahi, dkk (2021) 'Analisa Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Kota Medan', *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), pp. 106–112. Available at: <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1359>.
- Siregar, D.A. *et al.* (2021) 'Efektifitas Pelatihan Kecerdasan Emosional Terhadap Peningkatan Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit Royal Prima Medan', 7(April), pp. 7–12.
- Sitepu, D. (2025) 'Pengaruh Kolaborasi Tim Perawat Terhadap Kepuasan Kerja di Rumah Sakit: Tinjauan Literature Terhadap Faktor Kinerja, Komunikasi, Dan Kohesivitas Tim'.
- Sukmawati, Anastasia Suci, D. (2023) *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. 1st edn. Edited by Efitra & Sepriano. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sumarni, T. and Kurniawan, W.E. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan', 16(2), pp. 186–195.
- Sumarto (2023) *Cara Mengelolah Emosi Dalam Kehidupan Sehari-hari Terhadap*

- Anak Remaja. Edited by gerardo Irawan. Yogyakarta: CAHAYA HARAPAN. Available at: <https://tugumalang.id/5-cara-mengelola-ekspektasi/>.
- Susanti (2023) *Supervisi Dan Kinerja Perawat*. PT Nasya Expanding Management.
- Syafitri, D. (2020) 'Analisis Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana', *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), p. 116. Available at: <https://www.jik.SekolahTinggiKesehatanarifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/297/pdf>.
- Tulasi, D. (2021) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kefenamu Kabupaten Timor Tengah Utara', *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 63–71. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/mkm>.
- Turjuman, F. (2023) 'Emotional Intelligence among Nurses and Its Relationship with Their Performance and Work Engagement: A Cross-Sectional Study', *Journal of Nursing Management*, 2023, p. 8. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2023/5543299>.
- Zarrin, L., Ghafourifard, M. and Sheikhalipour, Z. (2023) 'Relationship between Nurses Reflection , Self-efficacy and Work Engagement : A Multicenter Study', *Tabriz University of Medical Sciences*, 12(3), pp. 155–162. Available at: <https://doi.org/10.34172/jcs.2023.31920>.



## **LAMPIRAN**



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN KECELDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA  
PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2025

Nama mahasiswa : NOVITA MEI ULINA MALAU

N.I.M : 032022035

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, ..... Juni 2025 .....

Mahasiswa,

Novita Mei Ulina Malau



**USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**

1. Nama Mahasiswa : Navita Mei Ulina Malau
2. NIM : 032622035
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul :

5. Tim Pembimbing :

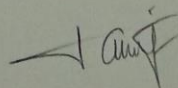
| Jabatan       | Nama                                  | Kesediaan   |
|---------------|---------------------------------------|-------------|
| Pembimbing I  | Mardiaty Barus S.Kep.Ns., M.Kep       | M. Barus    |
| Pembimbing II | Ratna Eluna Pakpahan S.Kep.Ns., M.Kep | R. Pakpahan |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : HUBUNGAN KEKERASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025. yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 13 Juni 2025

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 17 Juni 2025

Nomor: 820/STIKes/RSE-Penelitian/VI/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

| No | Nama                        | NIM       | Judul Proposal   |
|----|-----------------------------|-----------|--|
| 1  | Novita Mei Ulina Malau      | 032022035 | Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025   |
| 2  | Maria Alya Maharani Ginting | 032022074 | Gambaran <i>effective communication skill</i> Perawat Di Bagian Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan                                   |
| 3  | Lisnawati Laia              | 032022026 | Hubungan Pengalaman Rawat Inap Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 |
| 4  | Magda Vesta Alodia Waruwu   | 032022073 | Karakteristik Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Periode Tahun 2021-2024.   |

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Bf. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rssemedan.id>  
MEDAN – 20152



Medan, 26 Juni 2025

Nomor : 924/Dir-RSE/K/VI/2025

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian**

Dengan hormat,

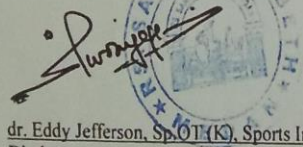
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 820/STIKes/RSE-Penelitian/VI/2025 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA                        | NIM       | JUDUL PENELITIAN  |
|----|-----------------------------|-----------|---|
| 1. | Novita Mei Ulina Malau      | 032022035 | Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.   |
| 2. | Maria Alya Maharani Ginting | 032022074 | Gambaran <i>Effective Communication Skill</i> Perawat Di Bagian Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.                                   |
| 3. | Lisnawati Laia              | 032022026 | Hubungan Pengalaman Rawat Inap Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. |
| 4. | Magda Vesta Alodia Waruwu   | 032022073 | Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Periode Tahun 2021 – 2025.                                       |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN****KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No. 144/KEPK-SE/PE-DT/IX/2025**Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*Peneliti Utama : Novita Mei Ulina Malau  
*Principal In Investigator*Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*Dengan Judul:  
*Title***"Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat  
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 September 2025 sampai dengan tanggal 25 September 2026.

*This declaration of ethics applies during the period September 25, 2025, until September 25, 2026.*



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Mishbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rsemdn.id>  
MEDAN – 20152



Medan, 02 Oktober 2025

Nomor : 1691/Dir-RSE/K/X/2025

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1343/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2025 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA                   | NIM       | JUDUL PENELITIAN  |
|----|------------------------|-----------|---|
| 1  | Liska Adelina Barutu   | 032022072 | Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang St. Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. |
| 2  | Novita Mei Ulina Malau | 032022035 | Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.   |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rsemedan.id>  
MEDAN – 20152



Medan, 15 November 2025

Nomor : 1933/Dir-RSE/K/XI/2025

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
diF  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1343/STIKes/RSE-Penelitian/TX/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA                      | NIM       | JUDUL PENELITIAN  | TGL. PENELITIAN      |
|----|---------------------------|-----------|---|----------------------|
| I  | Novita Mei<br>Ulina Malau | 032022035 | Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. | 21 Okt – 11 Nov 2025 |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

  
dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury  
Direktur

Cc. Arsip

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**PROPOSAL**



Nama Mahasiswa : Nouha Mei Ulina Ratu

NIM : 032022035

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan  
Faktor Perawat di Rumah Sakit  
Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Nama Pembimbing I : Mardiaty Bantj, Step., Ns., N.ter

Nama Pembimbing II : Ratu Elvina Ratumanan, Step., Ns., N.ter

| NO | HARI/<br>TANGGAL            | PEMBIMBING  | PEMBAHASAN   | PARAF   |   |
|----|-----------------------------|---|--|---|---|
|    |                             |   |  | PEMB1   | PEMB2   |
| 1. | Senin /<br>19 April<br>2025 | Mardiaty<br>Bantj<br>Step., Ns.,<br>N.ter         | 1. Pengajuan judul<br>2. Ganti judul   |  |   |
| 2. | Rabu /<br>20 April<br>2025  | Ratu Elvina<br>Ratumanan,<br>Step., Ns.,<br>N.ter | 1. Pengajuan judul<br>hubungan dengan<br>kecerdasan emosional<br>pada pasien pre-<br>operasi<br>2. Buat literature<br>review |   |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

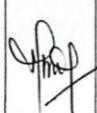


2

|    |                           |   |  |    |  |
|----|---------------------------|---|--|----|--|
| 3  | Satu /<br>10 Mei<br>2020  | Mardiati<br>Bangs, S tep,<br>Ns., M tep | 1. Konsultasi Juku<br>hubungan dengan<br>keluarga dengan<br>tingkat kecemasan<br>Pasien Bp operasi<br><br>2. Ganti Judul   | 3/ |  |
| 4. | Kamis /<br>10 Mei<br>2020 | Mardiati<br>Bangs, S tep,<br>Ns., M tep | 1. Konsultasi<br>Juku hubungan<br>kecemasan emo-<br>sional dengan<br>timor perawat<br>di RSE tahun 2020<br>2. Can Ecesioner<br>3. Can masalah/<br>fenomena lain. | 7  |  |
| 5. | Jenin /<br>19 Mei<br>2020 | Mardiati<br>Bangs, S tep,<br>Ns., M tep | 1. Acc Judul<br>2. Ganti Ecesioner<br>3. Ecesioner<br>Bag 1.   | 2/ |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





|    |                            |   |  |  |   |
|----|----------------------------|---|--|--|---|
| 6. | Desa /<br>10 Juni<br>2020  | Retna Elina<br>Perawatan,<br>S.tep., Ns,<br>M.tep | 1. melanjutkan<br>Judul butiran<br>kecerdasan emo.<br>Bona dengan<br>tineka Perawat<br>2. melanjutkan<br>kecerdasan<br>dan<br>3. Acc Judul |  |    |
| 7. | Rabu /<br>11 Juni<br>2020  | Mardiati<br>Barus, Step,<br>Ns, M.tep             | 1. Formulir<br>Bab 1<br>• mengubah<br>permasalahan<br>menjadi Tineka<br>Perawat.<br>• urutan ber-<br>dasarkan mst                          |  |  |
| 8. | Sabtu /<br>12 Juni<br>2020 | Retna Elina<br>Perawatan,<br>S.tep., Ns,<br>M.tep | 1. Tambah<br>Eronologi<br>2. melanjutkan<br>stara Elina<br>Perawat Berda.<br>Jurnal Piramida<br>Seabida                                    |  |  |



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


4

|     |                          |   |  |   |   |
|-----|--------------------------|---|--|---|---|
| 9.  | Kamis<br>3 Juni<br>2020  | Mardiah<br>Bans, J. Feb,<br>Ms., M. ter | 1. menambati<br>Jenis Pada<br>Bab 1<br>2. menapanti<br>teknologi (kapan<br>dijelaskan secara<br>tipe diawal judul) | f | ✓ |
| 10. | Kamis<br>11 Juni<br>2020 | Mardiah<br>Bans, J. Feb,<br>Ms., M. ter | 1. membahas<br>Bab 2<br>2. memperbaiki<br>Bab 2.   | f |   |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


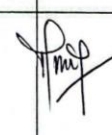


Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

|     |                           |   |  |   |   |
|-----|---------------------------|---|--|---|---|
| 11. | Jenis/<br>14 Juli<br>2020 | Mardiat<br>Bans, Step,<br>Ns, N.tep           | 1. konsultasi<br>teorioner<br>2. Ganti Intena<br>intensi di tabu<br>3. mencari /<br>mendubah definisi<br>di bab 3 dan<br>kisi bab (tabel<br>juga).<br>4. Ganti uraian<br>step pada bab 4<br>(baw - Fawad)              | 7 |   |
| 12. | Jenis/<br>18 Juli<br>2020 | Mardiat<br>Bans, Step,<br>Ns, N.tep           | 1. mencari Penul<br>yang menyang<br>kate teorioner .<br>2. konsultasi<br>Survey awal   | 7 |   |
| 13. | Jenis/<br>21 Juli<br>2020 | Potia Ewina<br>Pababan,<br>Step, Ns,<br>N.tep | 1. ubah teorioner<br>dan konsultasi<br>teorioner baw<br>2. konsultasi<br>Survey awal<br>3. masukkan ur<br>vand teorioner<br>4. mendubah<br>diuraan pemutaran<br>tabeli Penekhan<br>5. mendubah ura<br>Pemutaran sampel |   |  |
| 14. | Jenis/<br>25 Juli<br>2020 | Mardiat<br>Bans, Step,<br>Ns, N.tep           | 1. konsultasi<br>teorioner<br>2. mentesultikan<br>leoni dengan   | 7 |   |



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

|     |                               |  |   |   |   |
|-----|-------------------------------|--|---|---|---|
|     |                               |  | 1. Kuesioner<br>3. Ace Kuesioner<br>4. memperbaiki daftar pustaka |   |   |
| 15. | Selasa /<br>19 Juni<br>2025   | Roma Elina<br>Pakarhan,<br>Skep, Ns,<br>M.kes. | 1. Sesuaikan isi<br>pada label 4.2<br>dengan lembar<br>kuesioner  |   |    |
| 16. | Sabtu /<br>2 Agustus<br>2025  | Mardiaty<br>Bans, Skep<br>Ns, M.kes            | 1. mengubah<br>Penulisan pada<br>label.                           | 3 |   |
| 17  | Selasa /<br>5 Agustus<br>2025 | Roma Elina<br>Pakarhan Skep<br>Ns, M.kes.      | 1. memindahkan<br>hasil data<br>Survey awal                       |   |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

|    |                             |  |  |  |  |
|----|-----------------------------|--|--|--|--|
|    |                             |  | ke bawah<br>Stela (memakai<br>kardus).   |  |  |
| 18 | Rabu<br>6 Agustus<br>2015   | Keluarga Ewina<br>Darsaban,<br>STED, NS, MPP | - Kongres perbatalan<br>- Uji Statistik<br>- MSKs lokal<br>di perbatalan<br>- Sejarah keluarga<br>dgn buku panahan |  |  |
| 19 | Rabu,<br>16 Agustus<br>2015 |  | Art. Seminar<br>Propose  |  |  |
| 20 |                             |  |  |  |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

|     |                             |                                     |  |   |  |
|-----|-----------------------------|-------------------------------------|--|---|--|
| 20. | Robu /<br>6 Agustus<br>2025 | Masalah<br>Bans, Skp,<br>Ms, M.Kep. | 1. Konsumsi<br>Dewi<br>2. Konsumsi<br>Dewi<br>Dewi<br>Acc Proposal | 7 |  |
| 21. |                             |                                     |  |   |  |
| 22. |                             |                                     |  |   |  |

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Novita Mei Ulina Malau



Nim : 032022035

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Nama Pembimbing 1 : Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 2 : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 3 : Anita Ndruru S.Kep., Ns., M. Kep



| N<br>O | HARI<br>TANGGAL                 | PEMBAHASAN   | PARAF     |   |            |
|--------|---------------------------------|--|-----------|---|------------|
|        |                                 |  | PEMB<br>1 | PEM<br>2  | PEM<br>B 3 |
| 1.     | Kamis /<br>4 September<br>2025  | 1. Membahas Revisi /<br>masukan pada saat<br>Seminar Proposal.<br><br>2. Tentang pengambilan<br>sampel menjadi<br>sumber Kuota random<br>Jombang |           |  |            |
| 2.     | Selasa /<br>9 September<br>2025 | 1. mengkonfirmasikan<br>tentang pengambilan<br>sampel  |           |  |            |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


2

|    |                                  |  |    |   |   |
|----|----------------------------------|--|----|---|---|
| 3. | Selasa /<br>9 September<br>2025  | Acc uhi turaitin<br>Lanjut Penelitian.   |    |  |   |
| 4. | Selasa /<br>9 September<br>2025  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• mengkonsumsi dan Pro fupioner yang di lantakan pada saat Seminar Proposal.</li> <li>• Acc uhi turaitin</li> <li>• Lanjut Penelitian.</li> </ul>         | 27 |   |   |
| 5. | Selasa /<br>9 September<br>2025. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• mengkonsumsi dan turaitin Saat Seminar Proposal</li> <li>• memajukan masalah yang ada di RSE</li> <li>• Penulisan &amp; turaitin diperbaiki.</li> </ul> |    |   |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





|    |                                 |   |  |  |  |    |
|----|---------------------------------|---|--|--|--|----|
| 6. | Rabu /<br>10 September<br>2025  | Medakonsultasikan<br>masalah yang ada<br>pada RSE<br><br>Ace                                      |  |  |  | 24 |
| 7. | Senin /<br>21 September<br>2025 | kurang 10%.<br> |  |  |  |    |
|    |                                 |   |  |  |  |    |

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**SKRIPSI**



Nama Mahasiswa : Novita Mei Ulina Malau

NIM : 032022035

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat  
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep





| NO | HARI/<br>TANGGAL  | PEMBIMBING   | PEMBAHASAN   | PARAF   |   |
|----|-------------------|--|--|---|---|
|    |                   |  |  | PEMB 1  | PEMB2   |
| 1  | 21 / 11 -<br>2025 | Ibu<br>Mardiaty Barus<br>S.Kep., Ns., M.Kep            | • mengkonfirmasikan<br>Data demografi<br>dan data mental<br><br>• memastikan<br>kembali jawaban<br>responden<br><br>• melengkapi<br>kegiatan penelitian. |  |   |
| 2  | 21 / 11 -<br>2025 | Ibu<br>Rotua Elvina<br>Pakpahan,<br>S.Kep., Ns., M.Kep | • mengkonfirmasikan<br>data<br><br>• memastikan<br>pendidikan terakhir<br>responden  |   |  |

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan*



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2


|    |                 |   |  |   |   |
|----|-----------------|---|--|---|---|
| 3  | 24/11 -<br>2020 | Dotua Elna<br>Faraban,<br>S.kep., Ns.,<br>M.kep | • mengkonduksikan<br>mengenal berididi-<br>tan perawat<br>• mengkonduksikan<br>uji yang diguna-<br>kan > hasil |   |    |
| 4. | 28/11 -<br>2020 | Mardiali<br>Banu, S.kep.,<br>Ns., M.kep         | • mengubah uji<br>yang digunakan<br>• memasukan<br>data berdasarkan<br>norma tidak                             |    |   |
| 5. | 28/11 -<br>2020 | Dotua Elna<br>Faraban,<br>S.kep., Ns.,<br>M.kep | • mengkonduksikan<br>uji yang<br>telah diubah<br>(person product<br>moment)                                    |   |  |
| 6. | 1/12 - 2020     | Mardiali<br>Banu, S.kep.,<br>Ns., M.kep         | • mengkonduksikan<br>data yang telah<br>dicet komputer.<br>• uji berdasarkan<br>sumber                         |  |   |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3




|    |           |   |   |   |
|----|-----------|---|---|---|
| 7. | 2/12-2020 | Petua Elvina<br>Dokter, Sp. Ke., M. Ke.<br>M. Ke. | • mencari ulu yang sesuai dengan data yang digunakan<br>• melanjutkan ke pembahasan Cost Jucos 2 sesuai dengan buku Panduan).   |  |
| 8  | 3/12-2020 | Mardiat<br>Rani, Sp. Ke., M. Ke.<br>M. Ke.        | • mengkonsumasi-kan pembahasan (lanjutan ke bab berikut)<br>• menambahkan poin yang kurang lengkap pada hasil wawancara yang ada pada kuesioner.                        | ef  |
| 9  | 8/12-2020 | Mardiat<br>Rani, Sp. Ke., M. Ke.<br>M. Ke.        | • mengkonsumasi-kan Bab 5 dan 6<br>• menambah label wawancara > buncial<br>• Tambah Jucos, dr. Kuesioner buncial<br>• konsumsi asetat<br>• mengkonsumasi-kan kuesioner. | 3   |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4

|     |                      |   |  |  |   |
|-----|----------------------|---|--|--|---|
| 10  | 9/12-<br>2025        | Rosita Elvira<br>Pasarban,<br>Skep., Ns.,<br>M.kep    | Pembahasan yg<br>kategorikan jadi<br>bazi, pascan<br>product overeat<br>-Tamban bazi<br>Pasarban (Jurnal<br>Deduktif di<br>buziat<br>-Sesuaiat untuk<br>penuaan abstrak. |  |    |
| 11. | Rabu,<br>10 Des' 25  | Rosita<br>Elvira<br>Pasarban,<br>Skep., Ns.,<br>M.kep | Kediri kembali<br>kata "akar" pp. Cui<br>A (pupuk) meng-<br>kalimat ya fdi<br>Bilakamika (Nkips)   |  |   |
|     | Rabu<br>10 Des' 2025 | Rosita Elvira<br>Pasarban,<br>Skep., Ns., M.kep       | Art Samira<br>Hati Jeneika   |  |  |

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





|    |                              |                                     |  |   |  |
|----|------------------------------|-------------------------------------|--|---|--|
| 12 | Paku, 10<br>desember<br>2024 | Mardiah<br>Bans, Sket,<br>Mg, M.kep | 1. Mengetik<br>Rencana dan<br>Semua isi<br>Strategi<br><br>2. ACC<br>Semua hasil | f |  |
|    |                              |                                     |  |   |  |
|    |                              |                                     |  |   |  |

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**BIMBINGAN REVISI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Novita Mei Ulina Malau



Nim : 032022035

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025




Nama Pembimbing 1 : Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 2 : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 3 : Anita Ndruru S.Kep., Ns., M. Kep



| N<br>O | HARI<br>TANGGAL               | PEMBAHASAN   | PARAF  |   |            |
|--------|-------------------------------|--|--|---|------------|
|        |                               |  | PEMB<br>1  | PEM<br>2  | PEM<br>B 3 |
| 1.     | Rabu,<br>17 Desember<br>2025  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mengkonsultasikan Saran dan masukan Saat Semhar (wawancara)</li><li>• Acc</li></ul>  |  |   |            |
| 2.     | Kamis,<br>18 Desember<br>2025 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mengkonsultasikan Saran dan masukan Saat Semhar (Saran pada BAB 6)</li><li>• Menambahkan asumsi peneliti pada latar belakang</li><li>• Menambahkan Saran</li></ul> |  |  |            |



|    |                                |  |  |   |   |
|----|--------------------------------|--|--|---|---|
| 3. | Kamis,<br>18 Desember<br>2025. | Mengkonferensikan<br>revisi (tambahan) soal<br>Sembar.<br><br>• Memastikan kembali<br>penggunaan nilai<br>residual (normalitas).                               |  |   |  |
| 4. | Kamis,<br>18 Desember<br>2025  | • mengkonferensikan<br>abstrak<br>• Acc Abstrak<br><br><br>(Armando Sinaga) |  |   |   |
| 5. | Jumat<br>19 Desember<br>2025   | Konsul Sistematis Penulisan<br>Acc Jilid   |  |  |   |





|    |                                |  |  |  |  |   |
|----|--------------------------------|--|--|--|--|---|
| 6  | Jumiat<br>19 Desember<br>2018. | Ace solid  |  |  |  |  |
| 7. | Senin,<br>22 Desember<br>2018. | * Tugutan Lili Naiman,<br>Step., MS., N.kep<br> |  |  |  |   |
|    |                                |  |  |  |  |   |



## PEMERIKSAAN TURNITIN

### HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHU...

LILIS 20

#### Document Details

|                 |   |                   |
|-----------------|---|-------------------|
| Submission ID   | trn:old::3117:501678842   | 29 Pages          |
| Submission Date | Sep 22, 2025, 9:08 AM GMT+7   | 3,681 Words       |
| Download Date   | Sep 22, 2025, 9:17 AM GMT+7   | 24,229 Characters |
| File Name       | HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELT....docx |                   |
| File Size       | 184.0 KB  |                   |



Page 1 of 34 - Cover Page

Submission ID trn:old::3117:501678842



Page 2 of 34 - Integrity Overview

Submission ID trn:old::3117:501678842

## 19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Exclusions

- 14 Excluded Sources

#### Top Sources

- 18% Internet sources
- 8% Publications
- 14% Submitted works (Student Papers)

#### Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Novita Mei Ulina Malau

Nim : 032022035

Alamat: Jl. Bunga Terompet No. 118 Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswa program studi Ners Tahap Akademik yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul **“Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dalam bentuk apa pun bagi calon responden. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah dalam penelitian ini.

Peneliti sangat mengharapkan partisipasi sukarela dari Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden, tanpa adanya unsur paksaan maupun tekanan. Apabila bersedia berpartisipasi, peneliti memohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk persetujuan menjadi responden serta bersedia memberikan informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian. Atas perhatian, kesediaan, dan kerja sama yang diberikan, peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat saya  
Peneliti

( Novita Mei Ulina Malau )

***INFORMED CONSENT***

( Persetujuan menjadi partisipasi )

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Lama bekerja :

Menyatakan bahwa saya telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami dengan baik mengenai studi kasus yang akan dilaksanakan oleh **Novita Mei Ulina Malau** dengan judul "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025". Dengan ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam studi kasus tersebut secara sukarela, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari saya memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya kapan saja tanpa dikenakan sanksi dalam bentuk apapun.

Medan, 2025

Peneliti

Responden

( Novita Mei Ulina Malau )

( )

**KUESIONER KECERDASAN EMOSIONAL****Kecerdasan Emosional**

Jawablah pernyataan-pernyataan berikut dengan jujur

Beri tanda *checklist* (✓) pada kolom pilihan, yang sesuai dengan apa yang dinyatakan dalam pernyataan-pernyataan.

| No        | Pernyataan   | Sangat Tidak Setuju | Tidak Setuju | Kurang Setuju | Setuju | Sangat Setuju |
|-----------|--|---------------------|--------------|---------------|--------|---------------|
| <b>A.</b> | <b>Kesadaran Diri<br/>(Self Awareness)</b>   |                     |              |               |        |               |
| 1.        | Saya menyadari berbagai perasaan positif maupun negatif dalam diri sendiri           |                     |              |               |        |               |
| 2.        | Saya dapat memahami kemampuan dan keterbatasan diri saya                             |                     |              |               |        |               |
| 3.        | Saya memiliki kepercayaan terhadap kompetensi yang saya miliki                       |                     |              |               |        |               |
| 4.        | Saya berpikir terlebih dahulu sebelum bertindak                                      |                     |              |               |        |               |
| <b>B.</b> | <b>Pengendalian Diri<br/>(Self Regulation)</b>                                       |                     |              |               |        |               |
| 1.        | Saya dapat mengendalikan keinginan untuk marah walaupun ada pengaruh dari lingkungan |                     |              |               |        |               |
| 2.        | Saya menjaga tetap perilaku jujur dan tetap menjaga kredibilitas                     |                     |              |               |        |               |

|           |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 3.        | Saya tetap waspada untuk memiliki rasa tanggung jawab akan kemampuan diri          |  |  |  |  |  |
| 4.        | Bahkan dalam keadaan marahpun, fleksibel dengan keadaan                            |  |  |  |  |  |
| 5.        | Saya mudah menerima suatu masukan dari teman kerja                                 |  |  |  |  |  |
| <b>C.</b> | <b>Motivasi Diri (<i>Self Motivation</i>)</b>                                      |  |  |  |  |  |
| 1.        | Saya semangat untuk menjadi lebih baik   |  |  |  |  |  |
| 2.        | Saya bekerja untuk mencapai standar keberhasilan                                   |  |  |  |  |  |
| 3.        | Saya berkomitmen untuk mengupayakan peluang dalam pekerjaan                        |  |  |  |  |  |
| 4.        | Saya berinisiatif untuk mengupayakan peluang dalam pekerjaan                       |  |  |  |  |  |
| 5.        | Saya merasa optimis tentang hal yang saya kerjakan                                 |  |  |  |  |  |
| <b>D.</b> | <b>Empati (<i>Emphaty</i>)</b>   |  |  |  |  |  |
| 1.        | Saya dapat memahami apa yang dialami oleh rekan kerja dalam menyelesaikan tugasnya |  |  |  |  |  |
| 2.        | Rekan kerja saya curhat kepada saya mengenai persoalan                             |  |  |  |  |  |

|           |   |  |  |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|--|--|
|           | yang mereka hadapi  |  |  |  |  |  |
| 3.        | Saya dapat memahami keadaan emosi rekan kerja selama bekerja                              |  |  |  |  |  |
| <b>E.</b> | <b>Kemampuan Sosial (Social Skill)</b>  |  |  |  |  |  |
| 1.        | Saya dapat mempengaruhi rekan kerja untuk bekerjasama dan melakukan pekerjaan dengan baik |  |  |  |  |  |
| 2.        | Saya menyampaikan pesan yang dipercayakan kepada rekan kerja                              |  |  |  |  |  |
| 3.        | Saya berusaha untuk menyelesaikan jika ada perbedaan pendapat diantara rekan kerja        |  |  |  |  |  |
| 4.        | Saya dapat beradaptasi diantara rekan kerja   |  |  |  |  |  |
| 5.        | Saya membina hubungan yang baik dengan rekan kerja  |  |  |  |  |  |

Sumber : (Gurning, 2021).

**KUESIONER KINERJA PERAWAT**
**Kinerja Perawat**

Jawablah pernyataan-pernyataan berikut dengan benar

Beri tanda checklist (√) pada kolom pilihan, yang sesuai dengan apa yang dinyatakan dalam pernyataan-pernyataan

| No        | Pernyataan   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-Kadang | Sering | Selalu |
|-----------|--|--------------|--------|---------------|--------|--------|
| <b>A.</b> | <b>Aspek Perilaku</b>  |              |        |               |        |        |
| 1.        | Setiap tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan SOP            |              |        |               |        |        |
| 2.        | Hadir tepat waktu sesuai jam dinas                                 |              |        |               |        |        |
| 3.        | Menaati instruksi atasan tanpa pernah melanggarnya                 |              |        |               |        |        |
| 4.        | Meninggalkan dinas jika waktu jam dinas telah selesai              |              |        |               |        |        |
| 5.        | Ada inisiatif untuk mengambil tindakan sebelum diminta rekan kerja |              |        |               |        |        |
| 6.        | Bersikap loyalitas   |              |        |               |        |        |
| 7.        | Ramah dalam memberikan pelayanan                                   |              |        |               |        |        |
| 8.        | Berkomunikasi dengan baik pada pasien                              |              |        |               |        |        |
| 9.        | Berempati terhadap pasien dan keluarga                             |              |        |               |        |        |
| 10.       | Komunikasi yang efektif antara tim kesehatan                       |              |        |               |        |        |
| 11.       | Tanggap terhadap   |              |        |               |        |        |



|           |   |  |  |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|--|--|
|           | keluhan pasien  |  |  |  |  |  |
| <b>B.</b> | <b>Aspek Kemampuan profesional</b>                                      |  |  |  |  |  |
| 1.        | Melakukan tindakan keperawatan dengan teliti                            |  |  |  |  |  |
| 2.        | Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan |  |  |  |  |  |
| 3.        | Terampil menyiapkan alat untuk tindakan pasien serta lingkungan         |  |  |  |  |  |
| 4.        | Bekerja dengan tanggap  |  |  |  |  |  |
| 5.        | Bekerja dengan memperhatikan keselamatan pasien                         |  |  |  |  |  |
| <b>C.</b> | <b>Proses Keperawatan</b>   |  |  |  |  |  |
|           | <b>Pengkajian</b>   |  |  |  |  |  |
| 1.        | Mencatat data yang dikaji dengan pedoman pengkajian                     |  |  |  |  |  |
| 2.        | Data dikelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual)                         |  |  |  |  |  |
| 3.        | Data dikaji sejak pasien masuk sampai pasien pulang                     |  |  |  |  |  |
|           | <b>Diagnosa keperawatan</b>   |  |  |  |  |  |
| 1.        | Diagnosa keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien                       |  |  |  |  |  |
| 2.        | Melakukan revisi diagnosa berdasarkan data terbaru                      |  |  |  |  |  |
|           | <b>Perencanaan</b>  |  |  |  |  |  |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 1. | Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan         |  |  |  |  |  |
| 2. | Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan        |  |  |  |  |  |
| 3. | Mendokumentasikan rencana keperawatan   |  |  |  |  |  |
|    | <b>Pelaksanaan</b>  |  |  |  |  |  |
| 1. | Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan  |  |  |  |  |  |
| 2. | Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien  |  |  |  |  |  |
| 3. | Ada revisi tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas                          |  |  |  |  |  |
| 4. | Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas                               |  |  |  |  |  |
|    | <b>Evaluasi</b>   |  |  |  |  |  |
| 1. | Menggunakan data dasar berdasarkan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan |  |  |  |  |  |
| 2. | Mendokumentasikan hasil evaluasi dan  |  |  |  |  |  |

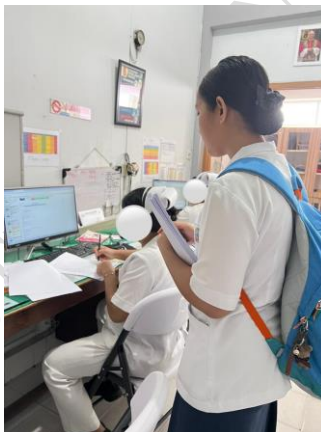


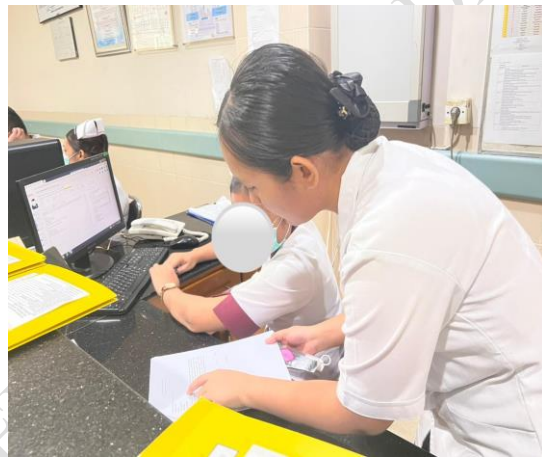
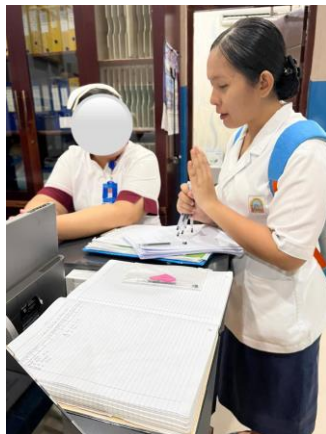
|  |                             |  |  |  |  |  |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|
|  | memodifikasi<br>perencanaan |  |  |  |  |  |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|

Sumber : (Gurning, 2021).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**DOKUMENTASI**







| No | Urut | Nama | Penelitian | Jan    | Feb     | Mar | Apr | Mei | Jun | Juli | Agst | Sep | Ok | Nov | Dik | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Juli | Agst | Sep | Ok | Nov | Dik | Total |
|----|------|------|------------|--------|---------|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|----|-----|-----|-------|
| 1  | 1    | H    | P          | Nes    | 9Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 2  | 2    | S    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 3  | 3    | R    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 4  | 4    | R    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 5  | 5    | R    | P          | Nes    | 12Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 6  | 6    | Z    | P          | Nes    | 14Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 7  | 7    | M    | P          | Nes    | 13Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 8  | 8    | M    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 9  | 9    | D    | P          | Nes    | 5Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 10 | 10   | E    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 11 | 11   | R    | P          | D3Kep  | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 12 | 12   | R    | P          | Nes    | 4Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 13 | 13   | H    | P          | Nes    | 15Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 14 | 14   | H    | P          | Nes    | 14Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 15 | 15   | M    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 16 | 16   | M    | P          | D3Kep  | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 17 | 17   | S    | P          | D3Kep  | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 18 | 18   | S    | P          | D3Kep  | 6Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 19 | 19   | E    | P          | Nes    | 18Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 20 | 20   | E    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 21 | 21   | E    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 22 | 22   | N    | P          | D3Kep  | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 23 | 23   | B    | P          | Nes    | 17Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 24 | 24   | B    | P          | Nes    | 20Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 25 | 25   | A    | P          | D3Kep  | 4Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 26 | 26   | M    | P          | Nes    | 12Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 27 | 27   | M    | P          | D3Kep  | 4Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 28 | 28   | R    | P          | Nes    | 6Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 29 | 29   | R    | P          | Nes    | 13Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 30 | 30   | R    | P          | Nes    | 15Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 31 | 31   | L    | P          | D3Kep  | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 32 | 32   | L    | P          | D3Kep  | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 33 | 33   | D    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 34 | 34   | L    | P          | Nes    | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 35 | 35   | D    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 36 | 36   | L    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 37 | 37   | L    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 38 | 38   | V    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 39 | 39   | A    | P          | Nes    | 26Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 40 | 40   | L    | P          | Nes    | 37Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 41 | 41   | L    | P          | Nes    | 15Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 42 | 42   | N    | P          | Nes    | 19Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 43 | 43   | N    | P          | Nes    | 19Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 44 | 44   | N    | P          | Nes    | 19Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 45 | 45   | S    | P          | Nes    | 19Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 46 | 46   | S    | P          | Nes    | 19Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 47 | 47   | B    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 48 | 48   | B    | P          | Nes    | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 49 | 49   | N    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 50 | 50   | M    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 51 | 51   | M    | P          | Nes    | 14Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 52 | 52   | C    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 53 | 53   | P    | Nes        | 9Tahun | 4       | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 54 | 54   | N    | P          | Nes    | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 55 | 55   | N    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 56 | 56   | N    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 57 | 57   | B    | P          | Nes    | 16Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 58 | 58   | S    | P          | D3Kep  | 1Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 59 | 59   | P    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 60 | 60   | P    | P          | D3Kep  | 2Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 61 | 61   | E    | P          | Nes    | 20Tahun | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 62 | 62   | Q    | P          | Nes    | 3Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |
| 63 | 63   | P    | P          | Nes    | 5Tahun  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4    | 4    | 4   | 4  | 4   | 4   | 40    |









**HASIL OUTPUT SPSS**
**Kategori Usia Responden**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 17-25 Tahun | 13        | 21,0    | 21,0          | 21,0               |
|       | 26-35 Tahun | 33        | 53,2    | 53,2          | 74,2               |
|       | 36-45 Tahun | 14        | 22,6    | 22,6          | 96,8               |
|       | 46-55 Tahun | 2         | 3,2     | 3,2           | 100,0              |
|       | Total       | 62        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Jenis Kelamin Responden**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Perempuan | 56        | 90,3    | 90,3          | 90,3               |
|       | Laki-laki | 6         | 9,7     | 9,7           | 100,0              |
|       | Total     | 62        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Jenis Pendidikan Responden**

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ners           | 44        | 71,0    | 71,0          | 71,0               |
|       | D3 Keperawatan | 18        | 29,0    | 29,0          | 100,0              |
|       | Total          | 62        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Kategori Lama Bekerja**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1-5 Tahun   | 34        | 54,8    | 54,8          | 54,8               |
|       | 6-10 Tahun  | 6         | 9,7     | 9,7           | 64,5               |
|       | 11-15 Tahun | 13        | 21,0    | 21,0          | 85,5               |
|       | >15 Tahun   | 9         | 14,5    | 14,5          | 100,0              |
|       | Total       | 62        | 100,0   | 100,0         |                    |

## UJI NORMALITAS DATA

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

|  |                         | Kecerdasan Emosional | Kinerja Perawat | Unstandardized Residual |
|--|-------------------------|----------------------|-----------------|-------------------------|
| N  |                         | 62                   | 62              | 62                      |
| Normal Parameters <sup>a,b</sup>         | Mean                    | 94,76                | 135,03          | ,0000000                |
|  | Std. Deviation          | 7,878                | 12,339          | 6,64839726              |
| Most Extreme Differences                 | Absolute                | ,135                 | ,144            | ,056                    |
|  | Positive                | ,135                 | ,113            | ,056                    |
|  | Negative                | -,085                | -,144           | -,049                   |
| Test Statistic                           |                         | ,135                 | ,144            | ,056                    |
| Asymp. Sig. (2-tailed) <sup>c</sup>      |                         | ,007                 | ,003            | ,200 <sup>e</sup>       |
| Monte Carlo Sig. (2-tailed) <sup>d</sup> | Sig.                    | ,006                 | ,002            | ,904                    |
|  | 99% Confidence Interval | Lower Bound          | ,004            | ,896                    |
|  |                         | Upper Bound          | ,008            | ,911                    |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

e. This is a lower bound of the true significance.

## HASIL UJI PEARSON PRODUCT MOMENT

### Correlations

|                      |                     | Kecerdasan Emosional | Kinerja Perawat |
|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------|
| Kecerdasan Emosional | Pearson Correlation | 1                    | ,536**          |
|                      | Sig. (2-tailed)     |                      | ,01             |
|                      | N                   | 62                   | 62              |
| Kinerja Perawat      | Pearson Correlation | ,536**               | 1               |
|                      | Sig. (2-tailed)     | ,01                  |                 |
|                      | N                   | 62                   | 62              |

