

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Biodata Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Kota Makassar

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Dadi Kota Makassar. RSKD Dadi Makassar adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Awalnya rumah sakit ini didirikan pada tahun 1920 sebagai fasilitas perawatan untuk orang dengan gangguan jiwa. Berlokasi di Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 34, Makassar, RSKD Dadi telah berkembang dari rumah perawatan sederhana menjadi pusat layanan kesehatan jiwa terkemuka di Indonesia Timur.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Kota Makassar

a. Visi RSKD Dadi Kota Makassar

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan memiliki visi yaitu sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa, napza dan stroke yang berorientasi melayani, inovatif, kompetitif, inklusif dan berkarakter dalam mendukung akselerasi kesejahteraan di Sulawesi Selatan tahun 2025.

b. Misi RSKD Dadi Kota Makassar

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan memiliki misi sebagai berikut:

- 1) Manajemen yang berbasisi kinerja dan berorientasi melayani, inovatif dan berkarakter.
- 2) Pengembangan sarana dan prasarana yang berkualitas serta berdaya guna.
- 3) Pengembangan SDM kesehatan yang kompetitif dan inklusif.
- 4) Menciptakan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan transparan.
- 5) Integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan Rumah Sakit.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Dadi Kota Makassar pada bulan Oktober – Desember 2025 populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap jiwa RSKD Dadi Kota Makassar dengan jumlah sampel 53 perawat. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan diperoleh :

1. Karakteristik Responden

Pada bagian ini akan diuraikan tentang karakteristik demografi responden meliputi, jenis kelamin, umur, status kepegawaian, dan lama masa kerja. Pada penelitian ini terdapat 53 sampel yang sesuai dengan populasi dan teknik sampling yang digunakan serta memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat
Inap Jiwa RSKD Dadi

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	49,1
Perempuan	27	50,9
Umur		
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	1	1,9
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	10	18,9
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	22	41,5
Lansia Awal (46-55 Tahun)	20	37,7
Status Kepegawaian		
Tetap	46	86,8
Honorar	7	13,2
Lama Masa Kerja		
Baru (<6 Tahun)	4	7,5
Sedang (6-10 Tahun)	16	30,2
Lama (>10 Tahun)	33	62,3
Total	53	100

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa setengah dari perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (50,9%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 26 orang (49,1%). Hampir setengah dari perawat berada pada kelompok umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebesar 41,5%. Hampir seluruh dari perawat merupakan pegawai tetap, yakni 46 perawat (86,8%). Ditinjau dari masa kerja, sebagian besar dari perawat berada

pada kategori masa kerja lama yakni ≥ 11 tahun sebanyak 33 perawat (62,3%).

2. Analisa Univariat

a. Kecerdasan Emosional

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Kecerdasan Emosional	n	%
Baik	33	62,3
Kurang	20	37,7
Total	53	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari 53 perawat memiliki tingkat kecerdasan emosional yang baik yaitu sebanyak 33 perawat (62,3%), sedangkan perawat dengan kecerdasan emosional kurang yaitu 20 perawat dengan persentase 37,7%.

b. Beban Kerja

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Beban Kerja	n	%
Ringan	21	39,6
Berat	32	60,4
Total	53	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.3 mengindikasikan bahwa dari 53 perawat, didapatkan sebagian besarnya memiliki beban kerja yang berat, yaitu sebanyak 32 perawat (60,4%), sedangkan beban kerja ringan yaitu 21 perawat (39,6%).

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi *Responsiveness* Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

<i>Responsiveness</i>	n	%
Tanggap	28	52,8
Kurang Tanggap	25	47,2
Total	53	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.4 menunjukkan hasil bahwa dari 53 perawat, sebagian besarnya tergolong tanggap, yakni 28 perawat dengan persentase 52,8%, sedangkan 25 orang lainnya dengan persentase 47,2% kurang tanggap.

3. Analisa Bivariat

Untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan dependen, Maka dilakukan uji *Chi-square*.

- a. Hubungan Kecerdasan Emosional terhadap *Responsiveness* Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi Makassar

Tabel 5.5
Hubungan Kecerdasan Emosional terhadap *Responsiveness* Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Kecerdasan Emosional	Responsiveness (Daya Tanggap)						p
	Tanggap		Kurang Tanggap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	22	66,7	11	33,3	34	100	0,010
Kurang	6	30,0	14	70,0	19	100	
Total	28	52,8	25	47,2	53	100	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.5 memberikan gambaran mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat di ruang

rawat inap jiwa. Hasil analisis menunjukkan bahwa perawat dengan kecerdasan emosional baik sebagian besar memiliki *responsiveness* tanggap, yaitu sebanyak 22 orang (66,7%), sedangkan 11 orang (33,3%) lainnya tergolong kurang tanggap. Pada kelompok perawat dengan kecerdasan emosional kurang, sebagian besar memiliki *responsiveness* kurang tanggap sebanyak 14 orang (70,0%), sedangkan yang tergolong tanggap sebanyak 6 orang (30,0%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan *responsiveness* perawat.

b. Hubungan Beban Kerja terhadap *Responsiveness* Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi Makassar

Tabel 5.6
Hubungan Beban Kerja terhadap *Responsiveness* Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Responsiveness (Daya Tanggap)							p
Beban Kerja	Tanggap		Kurang Tanggap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	9	42,9	12	57,1	21	100	0,239
Berat	19	59,4	13	40,6	32	100	
Total	28	52,8	25	47,2	53	100	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.6 menampilkan hubungan beban kerja dengan *responsiveness* perawat di ruang rawat inap jiwa. Dari temuan analisis, diperoleh bahwa pada perawat dengan beban kerja

ringan sebagian besar memiliki *responsiveness* kurang tanggap sebanyak 12 orang (57,1%), sedangkan yang tergolong tanggap sebanyak 9 orang (42,9%). Sementara itu, sebagian besar perawat dengan beban kerja berat memiliki *responsiveness* tanggap yaitu sebanyak 19 orang (59,4%), sedangkan yang tergolong kurang tanggap sebanyak 13 orang (40,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,239$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat beban kerja dengan *responsiveness* perawat.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi Makassar

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah perawat laki-laki dan perempuan relatif seimbang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan di ruang rawat inap jiwa RSKD Dadi Makassar didukung oleh tenaga keperawatan dari kedua jenis kelamin. Keterlibatan perawat laki-laki dan perempuan dalam pelayanan keperawatan dapat saling melengkapi dalam menghadapi berbagai kondisi pasien dengan gangguan kesehatan jiwa yang memerlukan pendekatan fisik maupun psikologis secara tepat. Pandangan ini sejalan dengan teori Robbins yang mengungkapkan persamaan antara laki-laki dan perempuan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan

analitis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialita dan kemampuan belajar.⁴⁴

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kelompok usia dewasa hingga menjelang usia lanjut awal. Komposisi usia tersebut menggambarkan bahwa tenaga perawat di ruang rawat inap jiwa didominasi oleh kelompok usia yang telah memiliki kematangan dalam bekerja. Kematangan usia umumnya berkaitan dengan kemampuan dalam mengelola emosi,⁴⁵ mengambil keputusan secara tepat, serta menghadapi berbagai situasi kerja dengan lebih bijaksana dalam memberikan pelayanan kepada pasien.⁴⁶

Karakteristik responden berdasarkan status kepegawaian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berstatus sebagai pegawai tetap. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan keperawatan di ruang rawat inap jiwa RSKD Dadi Makassar didukung oleh tenaga kerja yang memiliki keterikatan yang kuat dengan institusi. Status kepegawaian yang tetap dapat meningkatkan rasa tanggung jawab, stabilitas kerja, serta komitmen perawat dalam menjalankan peran profesionalnya dalam memberikan pelayanan kepada pasien.⁴⁷

Karakteristik responden berdasarkan lama masa kerja menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah memiliki masa kerja yang cukup lama. Masa kerja yang panjang memberikan

kesempatan bagi perawat untuk lebih memahami dinamika pelayanan di ruang rawat inap jiwa⁴⁸, termasuk karakteristik pasien dan tuntutan pekerjaan yang dihadapi. Pengalaman yang diperoleh selama bekerja membantu perawat dalam meningkatkan kemampuan beradaptasi, mengelola tugas pelayanan, serta memberikan respons yang tepat terhadap kebutuhan pasien.⁴⁹

2. Kecerdasan Emosional Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap jiwa memiliki tingkat kecerdasan emosional yang baik. Temuan ini menggambarkan bahwa perawat mampu mengenali dan mengelola emosi diri secara efektif serta memahami kondisi emosional pasien dalam memberikan asuhan keperawatan. Kecerdasan emosional menjadi kemampuan yang sangat dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan jiwa karena perawat berhadapan langsung dengan pasien yang mengalami gangguan emosi, perilaku, dan kontrol diri.⁵⁰

Karakteristik usia responden diduga turut berkontribusi terhadap tingkat kecerdasan emosional perawat, di mana hampir setengah dari perawat pada penelitian ini berada pada kelompok umur dewasa akhir. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap kecerdasan emosional seseorang. Individu yang berada pada tahap

dewasa akhir cenderung memiliki kecerdasan emosional yang lebih matang dibandingkan dengan individu yang lebih muda, karena telah melalui berbagai pengalaman hidup yang membentuk kemampuan pengendalian emosi, empati, serta keterampilan sosial.^{51,52}

Sebagian besar perawat dalam penelitian ini memiliki status kepegawaian tetap. Kondisi tersebut memungkinkan perawat memiliki stabilitas kerja dan pemahaman yang baik terhadap lingkungan serta sistem pelayanan di rumah sakit. Stabilitas tersebut dapat mendukung perkembangan kecerdasan emosional karena perawat memiliki kesempatan beradaptasi secara berkelanjutan dengan tuntutan pekerjaan, khususnya di ruang rawat inap jiwa yang memiliki kompleksitas tinggi. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik cenderung mampu menjalin hubungan terapeutik dengan pasien, mengelola stres kerja, serta mempertahankan sikap profesional dalam memberikan pelayanan.⁵²

Berdasarkan analisis item kuesioner pada variabel kecerdasan emosional, pernyataan dengan skor tertinggi terdapat pada aspek motivasi diri yaitu pernyataan “saya dapat memotivasi diri sendiri untuk meningkatkan kinerja saya.” Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki dorongan internal yang baik untuk meningkatkan kinerja dalam menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Motivasi diri yang baik dapat membantu perawat untuk

tetap bersemangat dalam bekerja serta berupaya memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.^{53,54}

3. Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap jiwa mengalami tingkat beban kerja yang tergolong berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa perawat menghadapi tuntutan pekerjaan yang tinggi, baik dari aspek fisik, mental, maupun emosional. Ruang rawat inap jiwa memiliki karakteristik pelayanan yang kompleks karena perawat tidak hanya memberikan perawatan fisik, tetapi juga melakukan observasi perilaku, pendekatan terapeutik, pengawasan intensif, serta pencegahan risiko terhadap pasien secara berkelanjutan.⁵⁵

Beban kerja dipengaruhi oleh jumlah tugas, kompleksitas tindakan keperawatan, tanggung jawab terhadap keselamatan pasien, serta tuntutan emosional selama proses pelayanan.⁵⁶ Beban kerja yang berat umumnya muncul ketika tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas fisik dan psikologis perawat. Kondisi tersebut lebih berpotensi terjadi pada unit pelayanan dengan tingkat ketergantungan pasien yang tinggi seperti ruang rawat inap jiwa.⁵⁷

Karakteristik lingkungan kerja dan kondisi pasien turut mempengaruhi tingkat beban kerja perawat.⁵⁸ Pasien dengan gangguan jiwa memerlukan pengawasan berkelanjutan, komunikasi terapeutik yang intens, serta kesiapsiagaan perawat dalam

menghadapi perubahan perilaku yang tidak terduga.⁵⁹ Tuntutan tersebut menuntut perawat untuk memberikan perhatian yang lebih besar selama proses pelayanan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat yang bekerja di unit keperawatan jiwa cenderung memiliki beban kerja lebih berat dibandingkan unit perawatan umum karena tingginya tuntutan emosional dan tanggung jawab keselamatan pasien.⁶⁰

Karakteristik masa kerja responden juga dapat berkaitan dengan persepsi beban kerja perawat. Sebagian besar perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja yang relatif lama dan berstatus sebagai pegawai tetap. Pengalaman kerja yang lama dapat meningkatkan keterampilan dan adaptasi terhadap lingkungan kerja. Meskipun demikian akumulasi tanggung jawab serta rutinitas kerja yang berlangsung dalam jangka waktu panjang tetap dapat berkontribusi terhadap persepsi beban kerja yang tinggi.⁶¹ Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja panjang berpotensi mengalami beban kerja berat apabila tidak diimbangi dengan manajemen kerja dan dukungan organisasi yang memadai.⁶²

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja berat pada perawat berkaitan dengan tingginya tuntutan pelayanan, keterbatasan sumber daya, serta kompleksitas asuhan keperawatan.^{63,64} Hal ini membuat tingginya beban kerja yang dirasakan perawat perlu menjadi perhatian manajemen rumah sakit

agar dapat dilakukan pengaturan beban kerja yang lebih seimbang, sehingga perawat tetap mampu memberikan pelayanan yang optimal tanpa mengorbankan kesejahteraan kerja.

Pernyataan dengan skor tertinggi pada variabel beban kerja terdapat pada “pimpinan rumah sakit memiliki harapan terhadap pelayanan yang berkualitas”. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merasakan adanya tuntutan dari pimpinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Harapan tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi perawat terhadap beban kerja, karena tuntutan untuk mempertahankan kualitas pelayanan seringkali diikuti dengan tanggung jawab kerja yang lebih besar.^{65,66}

4. *Responsiveness* (Daya Tanggap) Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap jiwa memiliki tingkat *responsiveness* yang tanggap. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat mampu memberikan respon yang cepat, tepat, dan sesuai terhadap kebutuhan pasien selama proses pelayanan keperawatan. *Responsiveness* merupakan salah satu indikator penting dalam kualitas pelayanan keperawatan karena mencerminkan kesiapan perawat dalam membantu pasien, memberikan informasi, serta menangani kondisi pasien secara segera.⁶⁷

Tinggi rendahnya *responsiveness* pada perawat dapat dipengaruhi oleh pengalaman kerja dan kematangan profesional.⁶⁸ Dalam penelitian ini, sebagian besar perawat berada pada kelompok usia dewasa akhir dan memiliki masa kerja yang relatif panjang. Kondisi tersebut memungkinkan perawat memiliki keterampilan klinis yang baik serta kemampuan dalam mengenali kondisi pasien dengan lebih cepat. Pengalaman kerja yang lama juga berperan dalam membentuk pola kerja yang sistematis dan responsif terhadap berbagai situasi klinis, khususnya di ruang rawat inap jiwa yang membutuhkan kewaspadaan tinggi.⁶⁹ Mayoritas perawat pada penelitian ini berstatus sebagai pegawai tetap, yang memungkinkan adanya pemahaman yang baik terhadap alur pelayanan, standar operasional prosedur, serta budaya kerja di rumah sakit. Pemahaman tersebut dapat mendukung perawat dalam memberikan respon yang cepat dan tepat karena telah terbiasa dengan lingkungan kerja dan karakteristik pasien yang dilayani.

Responsiveness menurut teori kualitas pelayanan didefinisikan sebagai kesediaan dan kemampuan petugas kesehatan untuk membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.^{70,71} Dalam konteks keperawatan jiwa, daya tanggap perawat menjadi sangat penting karena pasien sering mengalami perubahan kondisi emosi dan perilaku yang memerlukan penanganan segera.⁷² Penelitian terdahulu menyatakan bahwa

perawat dengan pengalaman kerja yang memadai cenderung memiliki *responsiveness* yang lebih baik karena telah terlatih dalam menghadapi berbagai kondisi pasien.⁷³

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa perawat di unit pelayanan dengan tuntutan pengawasan tinggi, seperti ruang rawat inap jiwa, cenderung mengembangkan kemampuan *responsiveness* yang baik sebagai bentuk adaptasi terhadap tuntutan pekerjaan.^{74,75} Tingginya tingkat *responsiveness* tersebut mencerminkan kemampuan profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang responsif dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Pada variabel *responsiveness* (daya tanggap), pernyataan dengan skor tertinggi terdapat pada item “kamar atau bangsal perawatan dijaga tetap bersih dan teratur, serta dibersihkan pada setiap shift dan kapan pun diperlukan.” Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memperhatikan kebersihan dan kerapian lingkungan perawatan sebagai bagian dari upaya memberikan pelayanan yang responsif kepada pasien. Lingkungan perawatan yang bersih dan teratur dapat mendukung kenyamanan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.^{76–78}

5. Hubungan Kecerdasan Emosional terhadap *Responsiveness* (Daya Tanggap) Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 53 responden didapatkan hasil dari uji *Chi-Square* mengindikasikan bahwa terdapat hubungan kecerdasan emosional terhadap *responsiveness* perawat pelaksana di ruang rawat inap jiwa RSKD Dadi Makassar. Secara deskriptif, perawat dengan kecerdasan emosional yang baik sebagian besar memiliki *responsiveness* tanggap. Sebaliknya, pada kelompok perawat dengan kecerdasan emosional kurang sebagian besar menunjukkan *responsiveness* kurang tanggap. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik kecerdasan emosional perawat, maka semakin baik pula daya tanggap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Sejalan dengan temuan penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kecerdasan emosional berperan dalam meningkatkan kepekaan perawat terhadap kebutuhan pasien. Kemampuan perawat dalam mengenali dan mengelola emosi diri serta memahami kondisi emosional pasien diduga memengaruhi kecepatan dan ketepatan perawat dalam merespons kebutuhan pelayanan, khususnya di ruang rawat inap jiwa yang memiliki kompleksitas permasalahan psikologis.⁷⁹ Asumsi ini diperkuat oleh hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perawat dengan kecerdasan emosional tinggi cenderung memiliki kemampuan komunikasi

terapeutik dan empati yang lebih baik, sehingga lebih responsif dalam memberikan pelayanan keperawatan.^{80,81}

Kecerdasan emosional dalam konteks pelayanan keperawatan jiwa merupakan sebuah kemampuan esensial karena perawat berhadapan langsung dengan pasien yang memiliki gangguan emosi, perilaku, serta kemampuan komunikasi yang terbatas.^{4,82} Perawat dengan kecerdasan emosional yang baik cenderung mampu mengelola emosi diri, memahami perasaan pasien, serta merespons situasi klinis dengan sikap empatik dan profesional. Kemampuan ini memungkinkan perawat untuk lebih cepat mengenali kebutuhan pasien, memberikan respon yang tepat, serta membangun hubungan terapeutik yang efektif.⁸³ Sebaliknya, rendahnya kecerdasan emosional dapat menghambat kemampuan perawat dalam bersikap tanggap, terutama pada situasi yang menuntut pengendalian emosi dan kesabaran tinggi.⁸⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa aspek emosional tenaga kesehatan berpengaruh langsung terhadap dimensi *responsiveness*, yang mencakup kecepatan, ketepatan, dan kesigapan dalam memberikan pelayanan.^{85,86} Kecerdasan emosional yang baik membantu perawat dalam menghadapi tekanan kerja, konflik interpersonal, serta kondisi pasien yang tidak stabil secara psikologis, sehingga pelayanan tetap diberikan secara optimal.⁸⁷ Dengan demikian, peningkatan

kecerdasan emosional melalui pelatihan dan pengembangan diri menjadi strategi penting dalam meningkatkan daya tanggap perawat di ruang rawat inap jiwa.

Meskipun sebagian besar perawat dengan kecerdasan emosional yang baik menunjukkan *responsiveness* yang tanggap, masih terdapat beberapa perawat yang memiliki kecerdasan emosional baik tetapi menunjukkan *responsiveness* yang kurang tanggap. Hal ini menunjukkan bahwa *responsiveness* dalam pelayanan keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh kecerdasan emosional, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kondisi lingkungan kerja, kelelahan kerja, jumlah pasien yang ditangani, serta keterbatasan waktu dalam memberikan pelayanan. Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan kebutuhan untuk menangani berbagai tugas secara bersamaan dapat menyebabkan perawat tidak selalu mampu merespon kebutuhan pasien secara cepat meskipun memiliki pengelolaan emosi yang baik.⁸⁸

Temuan lain pada penelitian ini juga menunjukkan adanya perawat dengan kecerdasan emosional yang kurang namun tetap memiliki *responsiveness* yang tanggap. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh pengalaman kerja, keterampilan klinis, serta kebiasaan kerja yang telah terbentuk selama menjalankan tugas di ruang perawatan. Pengalaman kerja yang lebih lama memungkinkan perawat lebih terampil dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien dan

memberikan respons secara cepat meskipun kemampuan pengelolaan emosinya tidak terlalu tinggi. Temuan ini memiliki keterkaitan dengan karakteristik responden dalam penelitian ini yang didominasi oleh perawat dengan masa kerja yang relatif lama, sehingga pengalaman kerja yang dimiliki turut mendukung kemampuan perawat dalam merespons kebutuhan pasien secara cepat. Meskipun demikian, berbagai penelitian menyebutkan bahwa kecerdasan emosional tetap memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas interaksi antara perawat dan pasien sehingga dapat mendukung peningkatan daya tanggap perawat dalam pelayanan keperawatan.^{89,90}

6. Hubungan Beban Kerja terhadap *Responsiveness* (Daya Tanggap) Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Dadi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 53 responden, hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan *responsiveness* perawat pelaksana di ruang rawat inap jiwa RSKD Dadi Makassar. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok perawat dengan beban kerja berat, sebagian besar menunjukkan *responsiveness* tanggap. Tidak ditemukannya hubungan antara beban kerja dan *responsiveness* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah kemampuan adaptasi perawat dalam menghadapi tuntutan pekerjaan di ruang rawat inap jiwa.⁹¹

Mengacu pada temuan penelitian, diduga bahwa tidak adanya hubungan beban kerja dengan *responsiveness* turut dipengaruhi oleh masa kerja perawat. Hal tersebut berkaitan dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki masa kerja yang lama. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lama masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat *responsiveness*. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih lama cenderung memiliki keterampilan klinis⁹², kemampuan adaptasi, serta pemahaman situasi kerja yang lebih baik,⁹³ sehingga meskipun beban kerja yang dirasakan tergolong berat, *responsiveness* perawat tetap berada pada kategori baik.^{94,95}

Perawat yang terbiasa dengan ritme kerja dan karakteristik pasien jiwa mampu mengatur waktu, energi, dan prioritas pelayanan dengan baik.⁹⁶ Hal ini menjaga daya tanggap perawat meskipun tuntutan kerja tinggi.⁹⁷ Selain itu, kerja tim yang efektif, pembagian tugas yang jelas,⁹⁸ serta dukungan lingkungan kerja yang kondusif memungkinkan perawat tetap memberikan respons yang cepat dan tepat terhadap kebutuhan pasien. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi dan dukungan lingkungan kerja berperan penting dalam menjaga daya tanggap perawat sehingga kualitas pelayanan tetap optimal.^{99,100}

Hasil penelitian ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa faktor internal perawat, seperti kecerdasan emosional, profesionalisme, dan komitmen kerja, dapat memiliki peran yang lebih besar dibandingkan faktor beban kerja dalam menentukan *responsiveness*.¹⁰¹ Dalam pelayanan keperawatan jiwa, kemampuan untuk tetap responsif tidak hanya bergantung pada jumlah tugas yang dikerjakan, tetapi lebih pada kesiapan mental dan emosional perawat dalam memberikan pelayanan.^{102,103} Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya berfokus pada pengaturan beban kerja, tetapi juga perlu diarahkan pada penguatan kompetensi emosional dan dukungan organisasi agar perawat mampu mempertahankan daya tanggap yang optimal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua perawat dengan beban kerja ringan memiliki *responsiveness* yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat beban kerja bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan perawat dalam merespons kebutuhan pasien. *Responsiveness* dalam pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pengalaman kerja, kemampuan manajemen waktu, motivasi kerja,¹⁰⁴ serta kerja sama tim dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Perawat yang memiliki pengalaman dan keterampilan kerja yang baik cenderung mampu mengatur prioritas pelayanan serta memberikan respons yang lebih cepat terhadap kebutuhan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kinerja perawat dalam memberikan pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kompetensi individu, motivasi kerja, serta dukungan lingkungan kerja yang kondusif.¹⁰⁵

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil penelitian. Pengukuran variabel kecerdasan emosional, beban kerja, dan *responsiveness* menggunakan kuesioner *self-report* sangat bergantung pada kejujuran dan persepsi subjektif responden, sehingga berpotensi menimbulkan bias informasi seperti *social desirability bias* karena responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai dengan harapan institusi.