



## Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku *Caring* Perawat Dalam Merawat Pasien Di Rumah Sakit

Ira Ocktavia Siagian<sup>1</sup>, Hudiya<sup>1</sup>, Herwinda Sinaga<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Sarjana Keperawatan, IKI Bandung, Situsaeur, Kota Bandung, Jawa Barat

### INFORMASI

Korespondensi:

ira.ockta@gmail.com

Keywords:

Caring, Emotional Intelligence, Nurses, Service Quality.

### ABSTRACT

*Background:* The quality of nursing care is often linked to low levels of nurses' caring behavior, which may stem from limited empathy, weak therapeutic communication, and insufficient emotional presence in patient care. One factor believed to influence caring behavior is emotional intelligence. Emotional intelligence plays an important role in helping nurses understand, respond to, and build interpersonal relationships with patients.

*This study aimed to determine the relationship between the level of emotional intelligence and nurses' caring behavior in providing patient care at Anugerah Bunda Khatulistiwa Hospital, Pontianak.*

*Methods:* This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 64 inpatient nurses, and total sampling was used. The research instruments included the Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test (SREIT) to measure emotional intelligence and the Caring Behaviors Inventory-24 (CBI-24) to assess nurses' caring behavior. Data were analyzed using Spearman's Rank correlation test.

*Result:* The results showed that nearly half of the respondents with high emotional intelligence demonstrated good caring behavior (28.1%), and vice versa. Further analysis revealed a significant relationship between emotional intelligence and nurses' caring behavior, with a  $p$ -value of 0.003 ( $<0.05$ ) and a correlation coefficient of  $r = 0.367$ . This indicates a low but positive correlation, meaning that higher emotional intelligence is associated with better caring behavior among nurses in patient care.

*Conclusion:* These findings emphasize the importance of developing emotional intelligence as an effort to improve the quality of nursing services.

## Introduction

Pelayanan kesehatan bermutu merupakan aspek yang sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. World Health Organization menegaskan bahwa pelayanan kesehatan bermutu harus aman, efektif, dan berpusat pada pasien (WHO, 2025). Perawat merupakan seorang profesional yang memberikan layanan asuhan kepada pasien selama 24 jam secara menyeluruh pada aspek bio, psiko, sosial dan spiritual agar kondisi kesehatan pasien membaik (Kozier et al., 2018). Kualitas asuhan keperawatan berpengaruh terhadap mutu layanan diberikan. Perawat memiliki tanggung jawab sebagai penyedia utama layanan perawat pasien di rumah sakit, dan memonitor keadaan pasien setiap hari (AACN, 2019). Kualitas asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh perilaku caring perawat, yang tidak hanya berkaitan dengan keterampilan teknis tetapi juga melibatkan empati, komunikasi, dan dukungan emosional (Kozier et al., 2018).

Perilaku caring merupakan perilaku perawat yang mempunyai kepedulian terhadap pasien dalam memberikan asuhan keperawatan. Terdapat 10 faktor pembentuk caring yang disebut dengan *carative factors*. Hal ini bertujuan untuk memberikan perawatan dan kesembuhan yang melibatkan konsep-konsep kepedulian, perhatian dan cinta (Şentürk et al., 2017). Caring dalam praktik keperawatan mencakup kemampuan perawat untuk hadir, memahami pasien, mendengarkan, membangun komunikasi, dan empati (Potter & Perry, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan perilaku caring tinggi mampu meningkatkan pengalaman positif pasien, sedangkan kurangnya empati atau komunikasi sering menjadi sumber ketidakpuasan (Abukari & Petrucka, 2021). Namun, tantangan dalam praktik seperti beban kerja tinggi, stres, dan kondisi lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menurunkan perilaku caring (Kang et al., 2022). Hal ini menegaskan bahwa caring dipengaruhi baik oleh faktor internal seperti motivasi perawat dalam memberikan perawatan dan kecerdasan emosional, sedangkan faktor eksternal seperti kepemimpinan dan hubungan interpersonal antara perawat dengan tenaga kesehatan (Arsat et al., 2022).

Salah satu faktor internal adalah kecerdasan emosional (KE) yang memungkinkan perawat untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri serta orang lain, sehingga mendukung munculnya kesabaran, empati, dan komunikasi terapeutik dalam merawat pasien (O'Connor et al., 2019). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan positif antara KE dan perilaku caring perawat (Gholami et al., 2020).

Kemampuan perawat dalam mengelola emosi diri sebagai bagian dari kecerdasan emosional berkontribusi positif terhadap dimensi perilaku caring, yaitu penghormatan kepada orang lain (*respectful deference to other*) dan jaminan kehadiran manusiawi (*assurance of human presence*) (Kaur et al., 2015). Temuan lainnya juga menjelaskan bahwa Zulfita (2020) menunjukkan adanya hubungan antara kecerdasan emosional terhadap perilaku caring perawat di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak dengan nilai *p value* sebesar 0,018.

Penelitian Rego et al. dalam Koesmarsono (2020) mengatakan bahwa meningkatnya kecerdasan emosional (*emotional intelligence*) pada perawat dapat berperan penting dalam membangun, memelihara, dan mempertahankan hubungan yang baik dengan pasien. KE merupakan prediktor utama dalam kualitas pelayanan kesehatan. KE berperan penting dalam proses rekrutmen, penempatan, promosi, serta pengembangan tenaga kesehatan, sehingga menjadi kriteria esensial dalam mewujudkan keunggulan organisasi pelayanan kesehatan (Alzoubi et al., 2024). Penelitian lain juga dilakukan oleh Wibowo (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat di Puskesmas Subik Kabupaten Lampung Utara, dimana perawat dengan kecerdasan emosional tinggi sebagian besar memiliki perilaku caring yang cukup (15,2%), kemudian perawat dengan kecerdasan emosional sedang sebagian besar memiliki perilaku caring cukup (60,5%). Namun, beberapa penelitian lain melaporkan hasil yang berbeda atau hubungan yang lemah, sehingga masih terdapat inkonsistensi temuan yang perlu dikaji lebih lanjut. Seperti dijelaskan oleh Shakeri et al. (2020), tidak ada hubungan antara *ethical intelligence* dengan perilaku caring.

Di Indonesia, isu mengenai mutu pelayanan keperawatan masih menjadi perhatian serius, khususnya pada aspek perilaku caring. Beberapa laporan menunjukkan adanya keluhan pasien terkait kurangnya empati dan komunikasi terapeutik dari perawat, yang berimplikasi pada kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Penelitian sebelumnya menunjukkan pola yang berbeda, dimana kecerdasan emosional yang tinggi menurunkan perilaku caring pada perawat. Studi ini dilakukan pada populasi perawat di RSUD Dr. M. Djamil Padang (Dorisnita et al., 2025). Hasil penelitian tersebut menunjukkan temuan yang berbeda, dimana sebagian studi menemukan adanya hubungan positif antara kecerdasan emosional dan perilaku caring perawat, sedangkan penelitian lainnya...

Kondisi ini juga relevan dengan konteks pelayanan di

Kalimantan Barat, salah satunya adalah RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak sebagai salah satu rumah sakit swasta yang berkembang. Rumah Sakit Anugerah Bunda Khatulistiwa adalah rumah sakit yang didirikan pada tahun 2006 yang operasionalnya sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak. Pada tahun 2017 izin operasional berganti menjadi RS Umum dengan berbagai fasilitas kesehatan tambahan. Hingga saat ini RS Anugerah Bunda Khatulistiwa terus berinovasi mengembangkan jenis-jenis pelayanan yang ada guna memenuhi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Untuk pelayanan di rawat inap sendiri tentunya terjadi perubahan dalam pelayanan keperawatan yang awalnya hanya ibu dan anak sekarang bertambah dengan adanya pasien umum dengan berbagai kasus.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan pihak bidang keperawatan menunjukkan bahwa upaya peningkatan kecerdasan emosional bagi perawat melalui pelatihan internal maupun eksternal masih belum optimal. Wawancara yang dilakukan dengan tim pengaduan dan Manajemen Pelayanan Pasien (MPP) mengungkapkan bahwa dalam satu bulan terakhir terdapat beberapa keluhan pasien terkait sikap dan perilaku perawat, antara lain perawat dinilai kurang ramah, berbicara dengan nada kasar, terkesan mengabaikan dan tidak peduli ketika ditanya, serta lambat dalam merespons keluhan pasien. Hal serupa juga teridentifikasi melalui ulasan publik di media daring seperti Google Review, di mana pasien dan keluarga pasien menyampaikan kritik terhadap perilaku perawat, misalnya sikap tidak ramah, tidak dapat menempatkan diri, bahkan terlihat tertawa dengan suara keras saat pasien membutuhkan ketenangan dan istirahat.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28–30 Mei melalui observasi langsung dan ikut serta dalam visitasi bersama tim pengaduan dan MPP menemukan temuan serupa. Dari hasil wawancara, terdapat tiga pasien yang menyampaikan keluhan terhadap sikap dan perilaku perawat. Pengamatan terhadap enam perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan juga menunjukkan beberapa permasalahan seperti tiga perawat tidak memperkenalkan diri dan kurang memahami keluhan pasien, satu perawat tidak mampu mengendalikan emosinya saat menghadapi keluarga pasien yang marah, dan dua perawat terlihat tidak tulus dalam memberikan asuhan, ditandai dengan sikap malas-malasan dalam membantu kebutuhan pasien serta lambat merespons panggilan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat

kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak.

## Methods

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di ruang rawat inap dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* melalui metode *total sampling*, sehingga diperoleh 64 responden yang bersedia berpartisipasi dan menandatangani lembar *informed consent*. Kriteria inklusi meliputi perawat yang bekerja di ruang rawat inap, memiliki masa kerja minimal 6 bulan, bersedia menjadi responden, dan aktif bekerja saat penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti, menjalani tugas belajar, atau mengisi kuesioner tidak lengkap.

Instrumen yang digunakan adalah *Schutte Self Report Emotional Intelligence Test (SSEIT)*/Assessing Emotions Scale (AES) yang terdiri dari 33 item untuk mengukur kecerdasan emosional meliputi persepsi emosi, pengaturan emosi diri dan orang lain, serta pemanfaatan emosi. Perilaku caring diukur menggunakan *Caring Behaviors Inventory-24 (CBI-24)* yang terdiri dari 24 item dengan empat dimensi yaitu *assurance of human presence, professional knowledge and skill, respectful deference to others*, dan *positive connectedness*. Kedua instrumen telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai Cronbach's alpha masing-masing sebesar 0,87 untuk SSEIT dan 0,94 untuk CBI-24.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*Ethical Clearance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Kesehatan Immanuel dengan nomor: No.272/KEPK/IKI/E2/IX/2025. Data dianalisis melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank (Spearman's rho) dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ) untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat.

## Results

### Gambaran tingkat kecerdasan emosional perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak.

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan emo-

sional perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak hampir setengah dari responden (43,3%) berada pada kategori tinggi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat kecerdasan emosional perawat (n=64)

Kecerdasan	Emosional	Jumlah Presentase (%)
Rendah	18	28.1
Sedang	18	28.1
Tinggi	28	43.8

(Sumber: Data Primer, 2025)

**Gambaran perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak**

Tabel. 2 Distribusi frekuensi perilaku caring perawat (n=64)

Perilaku <i>Caring</i>	Emosional	Jumlah Presentase (%)
Kurang	18	28.1
Cukup	16	25.0
Baik	30	46.9

(Sumber: Data Primer, 2025)

Tabel 2, hasil penelitian hubungan tingkat kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak

Tabel 3. Hubungan tingkat kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak (n=64)

		Perilaku <i>Caring</i>				P
		Kurang	Cukup	Baik	Total	
Kecerdasan Emosional	Rendah	11 (17.2%)	2 (3.1%)	5 (7.8%)	18 (28.1%)	0.003
	Sedang	2 (3.1%)	9 (14.1%)	7 (10.9%)	18 (28.1%)	
	Tinggi	5 (7.8%)	5 (7.8%)	18 (28.1%)	28 (43.8%)	
Total		18 (28.1%)	16 (25%)	30 (46.9%)	64 (100%)	

(Sumber: Data Primer, 2025), \**spearman rank*.

Tabel 3, analisis hubungan tingkat kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak menunjukkan bahwa hampir separuh responden yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi memiliki perilaku caring yang baik (28,1%) dan juga sebaliknya. Analisis lebih lanjut menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,003 (<0,05)$ .

**Discussion**

**Kecerdasan Emosional Perawat di Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir separuh perawat di Rumah Sakit memiliki tingkat kecerdasan emosional (KE) tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian di RSUD Kabupaten Tangerang yang melaporkan 74,8% perawat berada dalam kategori KE tinggi (Pratiwi dkk., 2022) serta penelitian Pujiyanto dkk. (2022) yang menemukan 51,1% perawat dalam kategori yang sama. Hasil tersebut memperlihatkan konsistensi bahwa sebagian besar perawat memiliki kemampuan emosional yang memadai. Namun, proporsi KE tinggi pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan hasil di RSUD Tangerang. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh faktor karakteristik responden, beban kerja, serta kebijakan rumah sakit dalam mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat 28,1% perawat yang memiliki tingkat kecerdasan emosional rendah. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kemampuan perawat dalam mengelola emosi saat menghadapi pasien maupun keluarga pasien yang berada dalam kondisi stres. Menurut O'Connor et al. (2019), kecerdasan emosional berperan dalam meningkatkan kemampuan individu dalam mengontrol reaksi emosional terhadap tekanan lingkungan kerja. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan adanya perawat yang belum mampu mengendalikan emosinya saat menghadapi keluarga pasien, yang menunjukkan bahwa kecerdasan emosional masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan soft skill maupun manajemen stres kerja.

Menurut Goleman (1995), KE merupakan kemampuan mengenali, memahami, dan mengendalikan emosi diri sendiri serta memengaruhi emosi orang lain (Bru-Luna et al., 2021). Faktor pembentuk KE dapat berasal dari lingkungan keluarga, pendidikan, pelatihan, maupun pengalaman kerja (Goleman, 2005). Hasil penelitian ini memperkuat teori tersebut, di mana KE yang dimiliki perawat menjadi salah satu penentu kualitas asuhan keperawatan.

Penelitian terdahulu juga mendukung pentingnya KE dalam praktik keperawatan. Turjuman & Alilyani (2023) menemukan bahwa perawat dengan KE lebih tinggi cenderung memiliki kinerja lebih baik dan keterlibatan kerja yang lebih tinggi, yang berdampak positif pada mutu pelayanan. Sejalan dengan itu, Galanis et al. (2024) menjelaskan bahwa KE berperan dalam meningkatkan kasih sayang, ketahanan, dan kesejahteraan baik bagi perawat maupun pasien.

Dapat disimpulkan bahwa KE merupakan kompetensi penting bagi perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal. Oleh karena itu, upaya penguatan KE melalui program pelatihan, pendampingan psikososial, serta manajemen stres kerja perlu menjadi perhatian manajemen rumah sakit untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

### **Perilaku Caring Perawat dalam Memberikan Perawatan di Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir separuh perawat di Rumah Sakit memiliki kategori perilaku caring yang baik. Temuan ini sejalan dengan studi terhadap perawat bedah/kritis di Uni Emirat Arab dan Yordania yang melaporkan bahwa sekitar 49% perawat diklasifikasikan memiliki perilaku caring “baik” (Ahmed et al., 2022). Studi pada perawat di rumah sakit swasta di Jawa Barat juga menunjukkan bahwa skor rata-rata CBI ( $85,43 \pm 5,94$ ) setara dengan 85%, yang berarti perilaku caring perawat berada pada kategori baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebesar 25% perawat memiliki perilaku caring dalam kategori cukup dan 28,1% dalam kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam implementasi perilaku caring pada praktik keperawatan di rumah sakit. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Penelitian Kang et al. (2022) menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi serta stres kerja dapat menurunkan kualitas perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat yang mengalami kelelahan kerja cenderung kurang responsif terhadap kebutuhan pasien serta memiliki keterbatasan dalam memberikan dukungan emosional secara optimal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti juga menunjukkan adanya perawat yang lambat dalam merespons panggilan pasien serta kurang ramah dalam berkomunikasi dengan pasien maupun keluarga pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku caring tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi teknis, tetapi juga oleh kemampuan pengelolaan emosi dan

kondisi lingkungan kerja. Dengan demikian, perilaku caring perawat perlu ditingkatkan melalui upaya penguatan kompetensi interpersonal serta dukungan organisasi guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Perilaku caring perawat dapat dibentuk melalui beberapa faktor yang disebut *caritas processes/Carative factors*, seperti membentuk sistem humanistik–altruistic, mempertahankan harapan, kepekaan, mengembangkan hubungan menolong, saling percaya dan penuh kepedulian, menerima ekspresi perasaan positif maupun negatif, perawatan kreatif dan individual, pemecahan masalah, pembelajaran transpersonal, serta menciptakan lingkungan mental, fisik, sosial, dan spiritual yang mendukung, melindungi, serta korektif (Senturk et al., 2017). Caring merupakan elemen fundamental praktik keperawatan yang diadopsi oleh Florence Nightingale. Secara universal, caring dipahami sebagai kemampuan perawat dalam merawat individu dalam pengalaman sakit mereka (Bates & Memel, 2021). Caring ditentukan oleh nilai-nilai dan kode etik profesi yang diinternalisasi perawat dalam praktik mereka, termasuk melindungi privasi pasien serta menghormati martabat, nilai, dan keyakinannya. Hal ini menjadi salah satu karakteristik yang memengaruhi perilaku caring perawat (Stephen et al., 2021).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat memiliki perilaku caring yang baik. Perilaku tersebut memberikan kenyamanan bagi pasien, memfasilitasi kesembuhan, serta membantu menenangkan pasien. Sebaliknya, perilaku caring yang kurang dapat berdampak pada turunnya kualitas asuhan dan menurunkan kepuasan pasien selama dirawat di rumah sakit.

### **Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Caring Perawat dalam Merawat Pasien di Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecerdasan emosional (KE) dan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di rumah sakit. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 3, hampir separuh responden yang memiliki kecerdasan emosional tinggi menunjukkan perilaku caring yang baik yaitu sebesar 28,1%. Uji statistik Spearman Rank menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,003 ( $<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien. Nilai koefisien korelasi sebesar  $r = 0,367$  menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel berada pada kategori rendah namun bersifat positif, yang berarti semakin tinggi kecerdasan emo-

sional perawat maka semakin baik pula perilaku caring yang ditunjukkan dalam praktik keperawatan.

KE berperan penting dalam membentuk kemampuan perawat untuk merespons kebutuhan pasien secara empatik, humanistik, dan profesional. Kecerdasan emosional membantu perawat mengelola stres, menenangkan pasien, dan membangun komunikasi terapeutik yang efektif, sehingga meningkatkan kualitas perilaku caring (Bru-Luna et al., 2021). Dalam teori caring Jean Watson, KE dipandang sebagai salah satu fondasi yang memungkinkan perawat menginternalisasi nilai cinta kasih, empati, dan hubungan interpersonal yang menjadi inti praktik keperawatan (Fooko-lae et al., 2025).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Demur et al. (2022) yang menunjukkan lebih dari separuh perawat memiliki KE tinggi dengan asosiasi signifikan terhadap perilaku caring. Studi multicenter di Yordania oleh Oweidat et al. (2024) juga melaporkan adanya korelasi kuat antara KE dan kualitas asuhan keperawatan. Selain itu, Nightingale et al. (2018) menegaskan bahwa KE berkontribusi terhadap aspek caring fisik maupun emosional, sedangkan Meng et al. (2022) menekankan peran KE dalam manajemen konflik emosional dan penyesuaian komunikasi dengan pasien. Meski demikian, terdapat variasi kekuatan hubungan ini di berbagai negara, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor budaya, sistem pelayanan kesehatan, serta beban kerja perawat. Oleh karena itu, hasil penelitian lokal ini memberikan kontribusi penting dalam memahami konteks caring di rumah sakit Indonesia.

Secara praktis, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan. Perawat dengan KE tinggi diyakini lebih mampu menghadirkan kehadiran terapeutik, sentuhan emosional, serta komunikasi empatik yang memperkuat hubungan perawat-pasien (Kelly et al., 2018). Temuan ini juga sejalan dengan Potter & Perry (2016) yang menekankan bahwa caring tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga dukungan emosional dan spiritual. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kecerdasan emosional merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku caring perawat di rumah sakit. Perawat dengan KE tinggi diyakini lebih mampu memahami kondisi emosional pasien, mengelola stres, serta merespons kebutuhan fisik dan psikososial pasien secara tepat. Hal ini berimplikasi pada munculnya perilaku caring yang konsisten, empatik, dan humanistik.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional

dengan perilaku caring perawat, nilai koefisien korelasi yang tergolong rendah mengindikasikan bahwa perilaku caring tidak hanya dipengaruhi oleh kecerdasan emosional saja, tetapi juga oleh faktor lain seperti lingkungan kerja, kepemimpinan, beban kerja, serta dukungan organisasi di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Arsat et al. (2022) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh terhadap perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kondisi kerja yang kurang kondusif dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan respon emosional yang optimal kepada pasien, sehingga berdampak pada kualitas interaksi terapeutik yang diberikan. Oleh karena itu, peningkatan perilaku caring perawat tidak hanya dapat dilakukan melalui penguatan kecerdasan emosional, tetapi juga perlu didukung oleh manajemen rumah sakit melalui kebijakan yang berfokus pada kesejahteraan tenaga kesehatan serta penguatan lingkungan kerja yang suportif.

## Conclusion

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat dalam merawat pasien di RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak.

## References

- Abukari, K., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20, 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Ahmed, F. R., Saifan, A. R., Dias, J. M., Subu, M. A., Masadeh, R., & AbuRuz, M. E. (2022). Level and predictors of caring behaviours of critical care nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 341. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01141-1>
- Alzoubi, F., Oweidat, I., Alshurman, B. A., & Al-Hamdan, Z. (2024). Relationship between emotional intelligence and quality of healthcare among nurses in Jordan. *Frontiers in Psychology*, 15, 1423235. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1423235>
- Arsat, N., Chua, B. S., Wider, W., & Dasan, N. (2022). The impact of working environment on nurses' caring behavior in Sabah, Malaysia. *Frontiers in Public Health*, 10, 858144. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.858144>
- Aty, Y. M. V. B., Herwanti, E., Mau, A., Ibraar, M., & Ayatullah, F. A. (2020). Factors affecting nurse caring behavior. *Jurnal Info Kesehatan*, 18(2), 171-181.
- Bates, R., & Memel, J. G. (2021). Florence Nightingale and responsibility for healthcare in the home. *European Journal for the History of Medicine and*

- Health*, 79(2), 227–252.
- Beyazit, U., Yurdakul, Y., & Ayhan, A. B. (2024). The mediating role of trait emotional intelligence in the relationship between parental neglect and cognitive emotion regulation strategies. *BMC Psychology*, 12(1), 314. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01628-7>
- Bru-Luna, L. M., Martí-Vilar, M., Merino-Soto, C., & Cervera-Santiago, J. L. (2021). Emotional intelligence measures: A systematic review. *Healthcare*, 9(12), 1696. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121696>
- Chan, E. A., Tsang, P. L., Ching, S. S. Y., Wong, F. Y., & Lam, W. (2019). Nurses' perspectives on their communication with patients in busy oncology wards: A qualitative study. *PLOS ONE*, 14(10), e0224178. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224178>
- Cronin, S. N., & Harrison, B. (1988). Importance of nurse caring behaviors as perceived by patients after myocardial infarction. *Heart & Lung*, 17(4), 374–380.
- Demur, D. R. D. N., Primal, D., & Sari, Y. P. (2022). Emotional intelligence stimulates nurses' decent caring behavior in nursing practice in Bukittinggi City, Indonesia. *ABCS Health Sciences*, 47, e022213.
- Dorisnita, D., Hartati, H., Nuriyansyah, N., et al. (2025). Caring behavior and emotional intelligence among nurses at Dr. M. Djamil General Hospital: A cross-sectional study. *Frontiers in Healthcare Research*, 2(1), 61–66.
- Ernstmeyer, K., & Christman, E. (2021). *Nursing fundamentals*. NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591807/>
- Galanis, P., et al. (2024). Emotional intelligence as critical competence in nurses' work performance: A cross-sectional study. *Healthcare*, 12(19), 1936. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191936>
- Gholami, A., et al. (2020). Emotional intelligence and caring behavior among Iranian nurses. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(2), 86–91.
- Goleman, D. (2016). *Emotional intelligence*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Handayani, E. T., & Kuntarti, K. (2022). Nurses' caring behavior based on personality in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 11(2).
- Hastono, S. P., & Sabri, L. (2017). *Statistik kesehatan*. Rajawali Press.
- International Council of Nurses. (2025). *Renewing the definitions of "nursing" and "a nurse"*. [https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN\\_Definition-Nursing\\_Report\\_EN\\_Web\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_EN_Web_0.pdf)
- Kang, J., Yun, S., & Choi, S. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors. *Healthcare*, 10(3), 485. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030485>
- Kaur, D., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2015). Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses. *Applied Nursing Research*, 28(4), 293–298.
- Khademi, E., et al. (2021). Emotional intelligence and quality of nursing care. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 361–367.
- Koesmarsono, B. N. (2020). Pelatihan kecerdasan spiritual dan kecerdasan emosional untuk meningkatkan perilaku peduli perawat. *Psikohumanika*, 12(1), 21–38.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2018). *Fundamentals of Canadian nursing: Concepts, process, and practice*. Pearson.
- Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2018). Factors influencing nurse-assessed quality nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 935–945.
- Martínez-Rodríguez, A., & Ferreira, C. (2025). Factors influencing emotional intelligence development among university students. *European Journal of Psychology of Education*, 40(2).
- Mehler, M., et al. (2024). Training emotional competencies at the workplace: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology*, 12(1), 718.
- O'Connor, P. J., et al. (2019). The measurement of emotional intelligence. *Frontiers in Psychology*, 10, 429307.
- Pragholapati, A., et al. (2023). Adaptasi Indonesia caring dimensions inventory (CDI). *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 1(1), 1–7.
- Rosalina, L., et al. (2023). *Buku ajar statistika*. CV Muharika Rumah Ilmiah.
- Shakeri, F., et al. (2021). Correlation between ethical intelligence, quality of work life and caring behaviour. *Nursing Open*, 8(3), 1168–1174.
- Turjuman, F., & Alilyyani, B. (2023). Emotional intelligence among nurses. *Journal of Nursing Management*, 2023(1), 5543299.
- Watson, R., & Lea, A. (1997). The caring dimensions inventory (CDI). *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 87–94.
- Weger, H., Jr., et al. (2014). The relative effectiveness of active listening. *International Journal of Listening*, 28(1), 13–31.
- Wibowo, H. (2024). Hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku caring pada perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2).
- World Health Organization. (2025). *State of the world's nursing 2025*. <https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-05/SOWN2025.pdf>
- Wu, Y., Larrabee, J. H., & Putman, H. P. (2006). Caring behaviors inventory: A reduction of the 42-item instrument. *Nursing Research*, 55(1), 18–25.
- American Association of Colleges of Nursing. (n.d.). *Nursing fact sheet*. <https://www.aacnnursing.org/news-information/fact-sheets/nursing-fact-sheet>