

**KECERDASAN EMOSIONAL DAN DUKUNGAN ATASAN SEBAGAI  
DETERMINAN KOMITMEN PERAWAT  
DI ERA PANDEMI COVID-19**

Asra Dewi<sup>1</sup>, Rr.Tutik Sri Hariyati<sup>2</sup>, Kuntarti<sup>3</sup>, Hanny Handiyani<sup>4</sup>, Laurentia Dewi<sup>5</sup>  
Universitas Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>  
STIKES RSPAD Gatot Soebroto<sup>5</sup>  
asra\_21@yahoo.co.id<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan melibatkan 221 perawat pelaksana dan ketua tim di dua rumah sakit umum wilayah Kalimantan Barat. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 adalah kecerdasan emosional ( $p=0,001$ ) dan dukungan atasan ( $p=0,009$ ). Setiap penambahan satu poin kecerdasan emosional dan dukungan atasan akan meningkatkan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebesar 0,239 kali dan 0,125 kali. Faktor usia, lama kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan dan ruangan unit kerja tidak berhubungan dengan komitmen perawat ( $p > 0,05$ ). Simpulan, faktor yang paling berhubungan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 adalah kecerdasan emosional.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, COVID-19, Dukungan Atasan, Kecerdasan Emosional, Komitmen Perawat

**ABSTRACT**

*This study aims to identify the determinants of nurses' commitment to providing nursing care in the era of the COVID-19 pandemic. The research design used a cross-sectional approach involving 221 nurses and team leaders at two public hospitals in West Kalimantan. The results showed that the determinants of nurses' commitment in providing nursing care in the era of the COVID-19 pandemic were emotional intelligence ( $p=0.001$ ) and superior support ( $p=0.009$ ). Each additional emotional intelligence point and support from superiors will increase nurses' commitment to providing nursing care by 0.239 times and 0.125 times, respectively. Factors of age, length of work, gender, education level, marital status, and work unit room were not related to nursing commitment ( $p > 0.05$ ). In conclusion, the factor most related to nurses' responsibility in providing nursing care in the era of the COVID-19 pandemic is emotional intelligence.*

*Keywords: Nursing Care, COVID-19, Superior Support, Emotional Intelligence, Nurse Commitment*

## PENDAHULUAN

Profesi keperawatan merupakan pilar penting bagi layanan kesehatan di era pandemi COVID-19. Salah satu upaya untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas di era pandemi COVID-19 adalah dengan adanya komitmen perawat karena komitmen perawat dapat mempengaruhi kualitas asuhan, kepuasan kerja perawat dan tujuan pelayanan keperawatan. Komitmen profesional perawat terbukti dapat meningkatkan kualitas perawatan, keselamatan serta kepuasan pasien, meningkatkan kemampuan profesional perawat, pengambilan keputusan serta dapat menurunkan turnover intention dan secara positif mempengaruhi kegembiraan kerja, terutama ketika pekerjaan itu menantang dan bervariasi (Chang et al., 2019; García-Moyano et al., 2019). Perawat yang lebih berkomitmen pada pekerjaannya, terlepas dari struktur kepribadiannya, memiliki kepuasan kerja yang lebih besar dan kemungkinan kecil berhenti dari karir (Barac et al., 2018; Jafaraghaee et al., 2017). Komitmen perawat secara konseptual diartikan sebagai keyakinan perawat untuk berkomitmen pada profesinya dan memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien.

Perawat memiliki beban kerja yang tinggi dan terpapar berbagai stres psikososial dan psikologis di era pandemi COVID-19 seperti saat ini. Perawat yang memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu mengatasi stres pekerjaan dan mengalami sedikit gejala emosional psikosomatis dan kelelahan emosional, kolaborasi dan kerja tim yang lebih baik, kepuasan terhadap pekerjaan yang lebih besar, lebih sedikit kebutuhan perawatan pasien yang tidak teridentifikasi dan kesehatan emosional yang lebih baik (Alsufyani et al., 2020; Bittinger et al., 2020). Perawat dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi memiliki keterlibatan kerja yang tinggi dan keinginan untuk tetap bekerja di rumah sakit serta kepuasan kerja perawat (Al-Hamdan et al., 2020; Jnaneswar, 2019; Perez-Fuentes et al., 2018).

Kepuasan kerja perawat dipengaruhi oleh dukungan atasan (Qureshi et al., 2018). Atasan dianggap sebagai sumber utama dukungan sosial bagi karyawan karena berada dalam posisi memberikan penghargaan, perlindungan, dorongan dan motivasi kepada karyawan (Phungsoonthorn & Charoensukmongkol, 2019). Markey et al., (2021) menyatakan manajer perawat memiliki peran penting dalam menginspirasi dan memberdayakan perawat dan membangun semangat kerja serta komitmen bersama untuk perawatan yang aman dan berkualitas.

Wabah COVID-19 telah memberikan tekanan besar pada rumah sakit dan perawat di garis depan terkena dampak. Di banyak Negara pada masa pandemi perawat bekerja dengan tidak cukup sumber daya, jumlah pasien yang sangat banyak, kekurangan staf, sistem kesehatan yang kurang siap sehingga perawat membutuhkan keberanian moral, stamina dan ketahanan yang kuat untuk bekerja di garis depan pandemi (Turale et al., 2020). Hasil wawancara dengan perawat di dua rumah sakit umum wilayah Kalimantan Barat mengatakan selama pandemi COVID-19 perawat merasakan kekuatiran, perasaan takut dan was-was dalam bekerja.

Perawat menyatakan takut terinfeksi, beban kerja meningkat, kurang komunikasi dengan manajemen menengah, ketidakmampuan memberikan perawatan psiko-sosial kepada pasien dan keluarga serta kelelahan emosional dan kesulitan dalam melampiaskan emosi (Gonzalez-Gil et al., 2021). Selain itu, perawat berpikir untuk berhenti dari profesinya selama pandemi COVID-19 (Sat et al., 2021). Penurunan komitmen kerja sejalan dengan peningkatan stres terkait pandemi (Wildgruber et al., 2020).

Peneliti melakukan studi pada penelitian ini dengan mengidentifikasi determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran terkait determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19, sehingga dapat menjadi perhatian bagi pelayanan keperawatan dan pengambilan kebijakan di rumah sakit.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* terhadap 221 perawat pelaksana dan ketua tim di ruang COVID dan non COVID di dua rumah sakit umum di wilayah Kalimantan Barat. Analisis data menggunakan regresi linier berganda. Variabel determinan diukur menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang dikumpulkan secara *online*.

Pengukuran kecerdasan emosional dilakukan menggunakan kuesioner *Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)* Wong dan Law 2002 dengan tujuh skala Likert, dukungan atasan menggunakan kuesioner *Supportive Supervisory Scale (SSS)* dengan lima skala Likert dan komitmen perawat menggunakan kuesioner *Nurses' Professional Commitment Scale (NPCS)* dengan lima skala Likert. Validitas kuesioner diuji terhadap 30 perawat di rumah sakit berbeda, didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,821 (WLEIS), 0,860 (SSS), 0,863 (NPCS) dengan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Penelitian telah mendapatkan surat ijin penelitian dari dua rumah sakit dan telah melalui uji lolos kaji etik dari komite etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (Nomor: SK-87/UN2.F12.D1.2.1/ETIK 2021).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Data hasil pengukuran karakteristik responden pada penelitian ini disajikan pada tabel berikut:

Tabel. 1  
Distribusi Perawat Berdasarkan Usia dan Lama Kerja (N=221)

Karakteristik	Rerata	CI95%
Usia	35 (22-54)	34,96-36,65
Lama kerja	11 (1-33)	11,84-13,74

Tabel. 2  
Distribusi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan dan Ruang Tempat Kerja

Karakteristik	n (Jumlah)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	19,5
Perempuan	178	80,5
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	195	88,2
S1 Keperawatan + Ners	26	11,8
Status Pernikahan		
Menikah	181	81,9
Belum Menikah	38	17,2
Cerai, Janda	2	0,9

Ruangan		
COVID	47	21,3
Non COVID	174	78,7

Tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa rerata perawat berusia 35 tahun dengan lama kerja 11 tahun. Mayoritas perawat adalah perempuan (80,5%), berlatar belakang pendidikan D3 keperawatan (88,2%), sudah menikah (81,9%) dan bekerja di ruangan non COVID-19 (78,7%).

Tabel. 3  
Hubungan antara Usia dan Lama Kerja dengan Komitmen Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Era Pandemi

Hubungan Variabel	r	r <sup>2</sup>	p
Usia-Komitmen Perawat	0,119	0,014	0,076
Lama Kerja-Komitmen Perawat	0,099	9,801	0,143

Tabel. 4  
Hubungan antara Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan dan Ruangan dengan Komitmen Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Era Pandemi

Karakteristik Perawat	Komitmen Perawat		
	N	Mean Rank	Nilai p
Jenis Kelamin			
Laki-laki	43	111,26	0,977
Perempuan	178	110,94	
Tingkat Pendidikan			
D3 Keperawatan	195	109,00	0,202
S1 Keperawatan Ners	26	126,00	
Status Pernikahan			
Menikah	181	113,42	0,487
Belum Menikah	38	100,14	
Cerai-Janda	2	98,25	
Ruangan			
COVID	47	120,66	0,242
Non COVID	174	108,39	

Tabel 3 dan tabel 4 memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik (usia, lama kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan dan asal ruangan) dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19.

Tabel. 5  
Hubungan Kecerdasan Emosional dan Dukungan Atasan dengan Komitmen Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Era Pandemi COVID-19 (N = 221)

Variabel	Komitmen Perawat		
	R	r <sup>2</sup>	p
Kecerdasan Emosional	0,460	0,211	0,001*
Penilaian Emosional Diri	0,416	0,173	0,001*
Penilaian Emosi Orang Lain	0,210	0,044	0,002*
Penggunaan Emosi	0,482	0,232	0,001*
Pengaturan Emosi	0,453	0,205	0,001*
Dukungan Atasan	0,279	0,077	0,001*

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dan dukungan atasan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 ( $p = 0,001$ ;  $p = 0,001$ ;  $\alpha = 0,05$ ).

Tabel. 6  
Pemodelan Akhir Variabel Determinan Komitmen Perawat

Variabel	B	Beta	T	p
Konstanta	49,396			
Kecerdasan Emosional	0,239	0,319	5,042	0,001*
Dukungan Atasan	0,125	0,166	2,617	0,009*

\*Bermakna pada  $\alpha = 0,05$

Tabel 6 di atas menggambarkan bahwa variabel kecerdasan emosional dan dukungan atasan secara parsial berkontribusi positif dengan komitmen perawat ( $p = 0,001$ ;  $p = 0,009$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Setiap penambahan 1 poin variabel kecerdasan emosional akan meningkatkan komitmen perawat sebesar 0,239 kali dan setiap penambahan 1 poin variabel dukungan atasan akan meningkatkan komitmen perawat sebesar 0,125 kali. Kecerdasan emosional merupakan faktor yang paling berhubungan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 dengan nilai Beta sebesar 0,319.

Tabel.7  
Hasil Uji F Regresi Linier Berganda

Model	Df	F	P
<i>Regression</i>	2	18,438	0,001*
<i>Residual</i>	218		

a. *Dependent Variable*: Komitmen Perawat

b. *Predictors*: (*Constant*), Dukungan Atasan, Kecerdasan Emosional

\* $\alpha = 0,05$

Tabel 7 menjelaskan bahwa variabel kecerdasan emosional dan dukungan atasan secara bersama-sama berhubungan positif dengan komitmen perawat, sehingga kedua variabel tersebut dapat digunakan untuk memprediksi variabel komitmen perawat ( $p = 0,001$ ;  $\alpha = 0,05$ ).

Tabel. 8  
Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	0,380	0,145	0,137	7,608

a. *Predictors*: (*Constant*), Dukungan Atasan, Kecerdasan Emosional

b. *Dependent Variable*: Komitmen Perawat

Berdasarkan tabel 8, kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 14,5%, sisanya 85,5% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 adalah kecerdasan emosional dan dukungan atasan. Terdapat hubungan kecerdasan emosional dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi. Artinya semakin tinggi kecerdasan emosional perawat maka semakin baik komitmennya dalam memberikan asuhan keperawatan. Kecerdasan emosional secara parsial berkontribusi positif dengan komitmen perawat. Setiap penambahan satu poin variabel kecerdasan emosional akan meningkatkan komitmen perawat sebesar 0,239 kali.

Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi cenderung lebih mampu memahami emosinya dan mengungkapkan perasaannya sendiri sehingga perawat akan lebih asertif, dapat memahami perasaan orang lain dengan berempati, berorientasi layanan, menghilangkan emosi buruk dengan berpikiran positif dan mampu mengendalikan diri, sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan perawat akan lebih bersemangat dan caring kepada pasiennya. Sejalan dengan Al-Hamdan et al., (2020); Nightingale et al., (2018); Perez-Fuentes et al., (2018) menyatakan kecerdasan emosional pada perawat dapat berdampak positif pada perilaku caring, keterlibatan kerja yang tinggi dan keinginan perawat untuk tetap bekerja di rumah sakit. Kecerdasan emosional dapat memberikan pengaruh yang baik dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, pemikiran kritis perawat, pengambilan keputusan, keamanan perawat dalam bekerja dan kinerja pegawai (Kumari & Das, 2020; Raghbir, 2018).

Demikian juga dengan dukungan atasan, hasil analisis dukungan atasan secara parsial berkontribusi positif dengan komitmen perawat. Setiap penambahan satu poin variabel dukungan atasan akan meningkatkan komitmen perawat sebesar 0,125 kali. Terdapat hubungan antara dukungan atasan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19. Artinya, semakin tinggi dukungan atasan yang dirasakan perawat maka semakin tinggi komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Menurut Mukaihata et al., (2020) dan Hoeve et al., (2020), dukungan atasan dapat mempengaruhi keterlibatan kerja perawat dan dapat meningkatkan lingkungan kerja serta komitmen dan retensi perawat. Hal ini disebabkan karena perawat merasakan adanya pengakuan dan pujian atas kemampuan mereka memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan atasannya mampu memenuhi kebutuhan perawat dalam pemberian asuhan. Perawat juga merasa dihargai karena atasan selalu menyampaikan setiap ada informasi terbaru dan perubahan penting dalam organisasi mereka. Selain itu, perawat merasakan kemampuan atasan mendengarkan perawat, memberikan pengarahan dan motivasi kepada perawat serta mengenali kemampuan dan area pengembangan perawat sehingga perawat merasakan atasannya dapat diandalkan. Dukungan atasan yang dirasakan optimal oleh perawat dapat memberikan pengaruh yang positif untuk meningkatkan kinerja perawat.

Manajer keperawatan berperan penting dalam meningkatkan manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan. Keterampilan manajer perawat dalam manajemen keperawatan perlu dioptimalkan sehingga dapat meningkatkan dukungan atasan yang dirasakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas di era pandemi COVID-19. Dewi et al., (2021) menyatakan peran dan fungsi manajer perawat berpotensi ditingkatkan. Pada bagian fungsi perencanaan, manajer perawat perlu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dukungan atasan yang dirasakan perawat di era pandemi COVID-19. Selain itu, membuat perencanaan strategi dengan

menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman serta kebijakan organisasi yang mendukung perawat. Kebijakan dan praktik tempat kerja yang lebih baik sangat dibutuhkan untuk mencegah dan mengurangi kondisi kerja perawat yang kurang optimal selama pandemi COVID-19 (Havaei et al., 2021).

Dukungan atasan yang dirasakan kurang perlu dioptimalkan, pada fungsi pengorganisasian manajer perawat perlu memperkuat tim manajemen keperawatan di rumah sakit dengan membagi tugas manajerial dan rentang kendali yang jelas sesuai dengan tanggung jawab, tugas pokok dan fungsinya masing-masing untuk mendukung perawat menghadapi wabah COVID-19. Pembagian tugas perawat disesuaikan dengan beban kerja perawat. Selain itu, membuat alur koordinasi yang jelas dalam tim manajemen keperawatan untuk memperlancar pelayanan yang diberikan.

Manajer perawat dapat memberikan dukungan pada fungsi ketenagaan dengan memastikan ketersediaan tenaga keperawatan yang memadai sesuai dengan kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan. Jumlah dan kompetensi staf perawat serta kerja tim secara tidak langsung mempengaruhi kualitas perawatan, untuk mengoptimalkan keamanan dan kualitas asuhan keperawatan membutuhkan tingkat ketenagaan perawat yang memadai, baik dari segi jumlah, kompetensi, maupun kerjasama tim (Neves et al., 2020). Manajer perawat juga perlu mengatur penempatan perawat di ruangan secara rasional dan memperhatikan kesehatan fisik dan mental perawat serta memastikan perawat mendapatkan istirahat yang cukup dengan mengatur pola *shift* perawat secara ilmiah dan rasional untuk mencegah kelelahan perawat. Manajer keperawatan harus mengatur pola *shift* kerja secara ilmiah dan alokasi tenaga kerja secara rasional untuk mengoptimalkan alokasi tenaga keperawatan, mengurangi beban kerja perawat, meningkatkan kualitas keperawatan dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental di kalangan perawat selama pandemi COVID-19 (Gao et al., 2020). Selain itu, manajer perawat perlu mengenali kemampuan perawat dan area pengembangannya sehingga perawat merasakan atasannya dapat diandalkan.

Manajer perawat melaksanakan fungsi pengarahan dengan memperkuat motivasi dan semangat kerja perawat serta memperhatikan kesejahteraan perawat. Selain itu, manajer perawat mengakui kemampuan perawat dan memberikan pujian atas kemampuan perawat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, menciptakan suasana kerja yang mendukung, memberikan dukungan emosional dan mendengarkan perawat. Manajemen rumah sakit juga harus mendukung, mendorong dan memotivasi perawat di garis depan untuk mengurangi masalah kesehatan emosional dan mental yang negatif terhadap COVID-19 (Khattak et al., 2021).

Selain itu manajer perawat juga harus memberikan bimbingan dan pengarahan kepada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 dan memberikan tanggapan secara langsung kepada perawat untuk perbaikan. Untuk mewujudkan hal ini, manajer perawat perlu memperkuat tim keperawatan dan membuat strategi agar tidak terjadi kelelahan pada manajer perawat melalui pendelegasian tugas dan supervisi secara berjenjang. Supervisi berjenjang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (Yuliana et al., 2021).

Manajer perawat melaksanakan fungsi pengendalian dengan melakukan monitoring kebijakan dan informasi yang berubah dengan cepat di era pandemi COVID-19 dan atasan selalu menyampaikan kepada perawat setiap ada informasi terbaru dan perubahan penting dalam organisasi mereka. Selain itu, manajer perawat melakukan evaluasi kebijakan yang sudah ada untuk perbaikan. Keterlibatan manajer dan kelompok profesional dalam implementasi perbaikan dipandang penting saat

memperkenalkan perubahan dalam perawatan (Grol & Wensing, 2020). Perawat yang mendapatkan pengakuan, perhatian, pengarahan, motivasi, pujian, penghargaan dan pengawasan dari manajer perawat cenderung melakukan pekerjaan dengan baik dan terarah sehingga dukungan manajer perawat sangat penting untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan dan meningkatkan komitmen kerja perawat.

Hasil analisis dalam penelitian ini, kecerdasan emosional merupakan faktor yang paling berhubungan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu mengatasi stressor terkait pekerjaan, keterlibatan kerja yang tinggi, lebih empati, meningkatkan kepuasan kerja perawat dan keinginan perawat tetap bekerja di rumah sakit (Al-Hamdan et al., 2020; Bittinger et al., 2020; Jnaneswar, 2019; Jurado et al., 2020; Perez-Fuentes et al., 2018). Kecerdasan emosional dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan merupakan sumber daya pribadi yang penting untuk kreatifitas dalam hubungan antara dukungan sosial dan keterlibatan kerja perawat (Maay et al., 2019; Toyama & Mauno, 2017).

Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi memiliki kesadaran diri dan pengendalian diri yang baik sehingga perawat mampu menilai diri sendiri baik kekuatan maupun kelemahannya serta mampu mengelola emosinya. Perawat yang memiliki kesadaran diri memiliki posisi yang baik memberikan asuhan keperawatan yang kompeten secara budaya kepada kelompok pasien yang yang beragam karena kesadaran diri dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk berempati dengan pasien dan memberikan perawatan yang tepat (Thomson et al., 2019; Younas, 2020). Dengan mempromosikan kesadaran di antara individu perawat tentang efek COVID-19 dapat memungkinkan perawat mengadopsi strategi koping yang positif, baik pada tingkat individu maupun organisasi (Jackson, 2021).

Selain itu, perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi memiliki kesadaran sosial yang tinggi dan mampu mengelola hubungan dengan baik. Perawat dengan manajemen hubungan yang baik dan keterampilan sosial tidak hanya menunjukkan kecerdasan emosional tetapi juga akan menemukan kepuasan yang lebih besar dalam pekerjaan mereka (White & Grason, 2019). Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi mengalami sedikit gejala emosional psikosomatis dan kelelahan emosional, kolaborasi dan kerja tim yang lebih baik, kepuasan terhadap pekerjaan yang lebih besar, lebih sedikit kebutuhan perawatan pasien yang tidak teridentifikasi dan kesehatan emosional yang lebih baik (Alsufyani et al., 2020).

Hasil penelitian mendapatkan variabel kecerdasan emosional dan dukungan atasan secara bersama-sama berhubungan positif dengan variabel komitmen perawat, sehingga kedua variabel independen tersebut dapat digunakan untuk mengestimasi atau memprediksi variabel komitmen perawat. Dengan demikian semakin tinggi kecerdasan emosional perawat dan dukungan atasan secara bersama-sama maka semakin tinggi komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kecerdasan emosional dan dukungan atasan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawat (Jnaneswar, 2019; Qureshi et al., 2018).

Lawal & Idemudia (2017) menyatakan bahwa kemampuan melakukan penilaian emosi orang lain, penggunaan emosi yang tepat oleh perawat dan dukungan dari manajemen rumah sakit merupakan hal yang penting dalam menjelaskan reaksi perawat terhadap stres terkait pekerjaan. Atasan mendukung karyawan dengan memberikan informasi yang meredakan kekhawatiran tentang ketidakpastian, kualitas hubungan yang dikembangkan antara karyawan dengan atasan berperan penting dalam



mengurangi ketidakpastian di tempat kerja, sehingga menurunkan turnover intention karyawan (Skiba & Wildman, 2019).

Hasil penelitian ini mendapatkan skor R square kecerdasan emosional dan dukungan atasan mampu menjelaskan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebesar 14,5%. Sisanya 85,5% dijelaskan oleh variabel lain yang belum dimasukkan dalam penelitian ini seperti dukungan sosial, dukungan organisasi. Choi (2021); Hu et al., (2018) menyatakan berbagai penelitian mengidentifikasi efek positif dari dukungan sosial pada kepuasan kerja perawat, komitmen kerja, kesehatan dan kesejahteraan. Selain itu, menurut bukti teoritis dan empiris, persepsi dukungan organisasi dapat meningkatkan sikap kerja, komitmen dan keterlibatan positif karyawan dan dapat membawa serangkaian efek positif pada kinerja dan kesejahteraan karyawan di tempat kerja (Liu et al., 2018; Wang et al., 2017).

Pencapaian 14,5% ini perlu dikuatkan dan dioptimalkan dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara terus menerus, karena kecerdasan emosional dan dukungan atasan memiliki pengaruh yang baik untuk komitmen perawat. Dukungan atasan yang dirasakan perawat dan kecerdasan emosional perawat yang tinggi dapat meningkatkan perilaku caring perawat, keterlibatan kerja, mencegah kebosanan perawat, mempertahankan perawat menekuni profesinya, meningkatkan kesadaran diri dan kesadaran sosial perawat, lebih empati, berpikiran positif, kepercayaan diri, pengendalian diri yang baik dan dapat meningkatkan kualitas hubungan perawat dengan pasien dan keluarga, teman sejawat dan tim kesehatan lainnya.

## **SIMPULAN**

Kecerdasan emosional dan dukungan atasan berkontribusi positif dalam meningkatkan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19. Rerata perawat dalam penelitian ini berusia 35 tahun dengan lama kerja 11 tahun. Mayoritas perawat perempuan, berlatar belakang pendidikan D3 keperawatan, sudah menikah dan bekerja di ruangan non COVID-19. Faktor usia, lama kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan dan ruangan unit kerja tidak berhubungan dengan komitmen perawat.

Penelitian ini menemukan bahwa determinan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 adalah kecerdasan emosional dan dukungan atasan. Dari penelitian ini juga didapatkan kemampuan perawat menilai emosi orang lain dan keinginan perawat bertahan pada profesinya merupakan aspek kecerdasan emosional dan komitmen perawat yang masih perlu ditingkatkan. Faktor yang paling berhubungan dengan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era pandemi COVID-19 adalah kecerdasan emosional.

## **SARAN**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan kompetensi kecerdasan emosional perawat dan membuat strategi dukungan atasan. Pelayanan yang prima dan tujuan organisasi pelayanan kesehatan dapat tercapai dengan adanya komitmen bersama. Manajer perawat berkomitmen untuk mengembangkan kompetensi kecerdasan emosional perawat serta memberikan dukungan atasan yang terus-menerus dirasakan perawat secara nyata. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan perencanaan strategi sebagai upaya untuk meningkatkan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di era

pandemi COVID-19 sehingga menjadi lebih baik untuk kepuasan kerja perawat, kualitas asuhan dan keberlangsungan organisasi pelayanan kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hamdan, Z. M., Muhsen, A., Alhamdan, M., Rayan, A., Banyhamdan, K., & Bawadi, H. (2020). Emotional Intelligence and Intent to Stay among Nurses Employed in Jordanian Hospitals. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 351–358. <https://doi.org/10.1111/jonm.12932>
- Alsufyani, A. M., Baker, O. G., & Alsufyani, Y. M. (2020). Consequences of Emotional Intelligence in Nursing: A Concept Analysis. *Erbil Journal of Nursing and Midwifery*, 3(1), 82–90. <https://doi.org/10.15218/ejnm.2020.10>
- Barac, I., Prlic, N., Pluzaric, J., Farcic, N., & Kovacevic, S. (2018). The Mediating Role of Nurses' Professional Commitment in the Relationship between Core Self-Evaluation and Job Satisfaction. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(5), 649–658. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01256>
- Bittinger, A. C., Dunn, K., Anne Hranchook, D. N. P., & Codier, E. (2020). Relationship between Emotional Intelligence and Occupational Stress Levels Among Certified Registered Nurse Anesthetists. *AANA Journal*, 88(5), 398–404. [http://www.onlinedigeditions.com/display\\_article.php?id=3777397&view=675133](http://www.onlinedigeditions.com/display_article.php?id=3777397&view=675133)
- Chang, Y. P., Lee, D. C., Chang, S. C., Lee, Y. H., & Wang, H. H. (2019). Influence of Work Excitement and Workplace Violence on Professional Commitment and Turnover Intention among Hospital Nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 28(11–12), 2171–2180. <https://doi.org/10.1111/jocn.14808>
- Choi, S. Y. (2021). Concept Analysis of Emotional Intelligence in Nursing. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 28(2), 263–274. <https://doi.org/10.7739/JKAFN.2021.28.2.263>
- Dewi, A., Hariyati, R. T. S., & Dewi, L. (2021). Pengembangan Panduan Peran dan Fungsi Top Manajer Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 8–19. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2065>
- Gao, X., Jiang, L., Hu, Y., Li, L., & Hou, L. (2020). Nurses' Experiences Regarding Shift Patterns in Isolation Wards during the COVID-19 Pandemic in China: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4270–4280. <https://doi.org/10.1111/jocn.15464>
- García-Moyano, L., Altisent, R., Pellicer-García, B., Guerrero-Portillo, S., Arrazola-Alberdi, O., & Delgado-Marroquín, M. T. (2019). A Concept Analysis of Professional Commitment in Nursing. *Nursing Ethics*, 26(3), 778–797. <https://doi.org/10.1177/0969733017720847>
- Gonzalez-Gil, M. T., Gonzalez-Blazquez, C., Parro-Moreno, A. I., Pedraz-Marcos, A., Palmar-Santos, A., Otero-Garcia, L., Navarta-Sanchez, M. V., Alcolea-Cosín, M. T., Argüello-López, M. T., Canalejas-Pérez, C., Carrillo-Camacho, M. E., Casillas-Santana, M. L., Díaz-Martínez, M. L., García-González, A., García-Perea, E., Martínez-Marcos, M., Martínez-Martín, M. L., Palazuelos-Puerta, M. del P., Sellán-Soto, C., & Oter-Quintana, C. (2021). Nurses' Perceptions and Demands Regarding COVID-19 Care Delivery in Critical Care Units and Hospital Emergency Services. *Intensive and Critical Care Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>

- Grol, R., & Wensing, M. (2020). Planning and Organizing the Change Process. *Improving Patient Care*, 73–86. <https://doi.org/10.1002/9781119488620.ch4>
- Havaei, F., Ma, A., Staempfli, S., & Macphee, M. (2021). Nurses' Workplace Conditions Impacting Their Mental Health during Covid-19: A Cross-Sectional Survey Study. *Healthcare (Switzerland)*, 9(1),84. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010084>
- Hoeve, Y. T., Brouwer, J., & Kunnen, S. (2020). Turnover Prevention: The Direct and Indirect Association Between Organizational Job Stressors, Negative Emotions and Professional Commitment in Novice Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 76(3), 836–845. <https://doi.org/10.1111/jan.14281>
- Hu, S. H., Yu, Y., Chang, W., & Lin, Y. (2018). Social Support and Factors Associated with Self-Efficacy among Acute-Care Nurse Practitioners. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4), 876–882. <https://doi.org/10.1111/jocn.14129>
- Jackson, J. (2021). Supporting Nurses' Recovery During and Following the COVID-19 Pandemic. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 36(3), 31–34. <https://doi.org/10.7748/ns.2021.e11661>
- Jafaraghaee, F., Ebadi, A., Negarandeh, R., & Mehrdad, N. (2017). A Professional Commitment Scale for Clinical Nurses: A Study Protocol. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 31(1), 817–822. <https://doi.org/10.14196/mjiri.31.123>
- Jnaneswar, K. (2019). Predictive Power of Emotional Intelligence on Job Satisfaction: A Study Amongst Nurses. *Review of Professional Management*, 17(2), 1–9. DOI: 10.20968/rpm/2019/v17/i2/149808.
- Jurado, M. D. M. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., Martín, A. B. B., Linares, J. J. G., Ruiz, N. F. O., & Márquez, M. D. M. S. (2020). Emotional Intelligence Components as Predictors of Engagement in Nursing Professionals by Sex. *Healthcare (Switzerland)*, 8(1), 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010042>
- Khattak, S. R., Saeed, I., Rehman, S. U., & Fayaz, M. (2021). Impact of Fear of COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Nurses in Pakistan. *Journal of Loss and Trauma*, 26(5), 421–435. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1814580>
- Kumari, D. S. V. K., & Das, V. T. (2020). Emotional Intelligence Impact on Employee Performance - Centric to Select Public Sector Hospitals in Coastal Andhra Pradesh. *EPRA International Journal of Economic and Business Review*, 8(11), 21–30. <https://doi.org/10.36713/epra5628>
- Lawal, A. M., & Idemudia, E. S. (2017). The Role of Emotional Intelligence and Organisational Support on Work Stress of Nurses in Ibadan, Nigeria. *Curationis*, 40(1), 1–8. <https://doi.org/10.4102/curationis.v40i1.1715>
- Liu, W., Zhao, S., Shi, L., Zhang, Z., Liu, X., Li, L., Duan, X., Li, G., Lou, F., Jia, X., Fan, L., Sun, T., & Ni, X. (2018). Workplace Violence, Job Satisfaction, Burnout, Perceived Organisational Support and Their Effects on Turnover Intention among Chinese Nurses in Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 8(6).1-11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019525>
- Maay, J. K. R., Rumaseb, E., & Hermanus, A. (2019). The Relationship Between Nurse Caring Behavior and Patient Satisfaction Level at Inpatient Wards of Bayangkara Hospital Jayapura. *Scopus IJPHRD Citation Score*, 10(7), 1179-1183. <https://dx.doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01744.3>
- Markey, K., Ventura, C. A. A., Donnell, C. O., & Doody, O. (2021). Cultivating Ethical Leadership in the Recovery of COVID-19. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 351–355. <https://doi.org/10.1111/jonm.13191>

- Mukaihata, T., Fujimoto, H., & Greiner, C. (2020). Factors Influencing Work Engagement among Psychiatric Nurses in Japan. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 306–316. <https://doi.org/10.1111/jonm.12923>
- Neves, T. M. A., Parreira, P. M. S. D., Graveto, J. M. G. N., Freitas, M. J. B. dos S. de, & Rodrigues, V. J. L. (2020). Nurse Managers' Perceptions of Nurse Staffing and Nursing Care Quality: A Cross-sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 625–633. <https://doi.org/10.1111/jonm.12966>
- Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., & Slade, P. (2018). The Impact of Emotional Intelligence in Health Care Professionals on Caring Behaviour towards Patients in Clinical and Long-Term Care Settings: Findings from an Integrative Review. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 106–117. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006>
- Perez-Fuentes, M. del C., Molero Jurado, M. del M., Gazquez Linares, J. J., & Oropesa Ruiz, N. F. (2018). The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph15091915>
- Phungsoonthorn, T., & Charoensukmongkol, P. (2019). Antecedents and Outcomes Associated with a Sense of Place toward the Organization of Myanmar Migrant Workers in Thailand. *Equality, Diversity and Inclusion*, 39(2), 195–218. <https://doi.org/10.1108/EDI-06-2019-0177>
- Qureshi, M. A., Utara, U., Kamal Bin, M., Hamid, A., Ali, R., Utara, U., Noor, M., Brohi, A., Mir, S., & Shah, M. (2018). Is Supervisor Support Matter in Job Satisfaction? A Moderating Role of Fairness Perception among Nurses in Pakistan. *Academy of Strategic Management Journal*, 17(6), 1–10. <https://www.researchgate.net/profile/Noor-Brohi/publication/329337010>
- Raghubir, A. E. (2018). Emotional Intelligence in Professional Nursing Practice: A Concept Review Using Rodgers's Evolutionary Analysis Approach. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 126–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.03.004>
- Sat, S. O., Akbas, P., & Sozbir, S. Y. (2021). Nurses' Exposure to Violence and Their Professional Commitment during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 30(13–14), 2036–2047. <https://doi.org/10.1111/jocn.15760>
- Skiba, T., & Wildman, J. L. (2019). Uncertainty Reducer, Exchange Deepener, or Self-Determination Enhancer? Feeling Trust Versus Feeling Trusted in Supervisor-Subordinate Relationships. *Journal of Business and Psychology*, 34(2), 219–235. <https://doi.org/10.1007/s10869-018-9537-x>
- Thomson, A. E., Racher, F., & Clements, K. (2019). Caring for the Entire Unit: Psychiatric Nurses' Use of Awareness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 57(9), 17–23. <https://doi.org/10.3928/02793695-20190528-03>
- Toyama, H., & Mauno, S. (2017). Associations of Trait Emotional Intelligence with Social Support, Work Engagement, and Creativity in Japanese Eldercare Nurses. *Japanese Psychological Research*, 59(1), 14–25. <https://doi.org/10.1111/jpr.12139>
- Turale, S., Meechamnan, C., & Kunaviktikul, W. (2020). Nursing and Health Policy Perspectives Challenging Times : Ethics, Nursing and the COVID-19 Pandemic. *International Nursing Review*, 67(2), 164–167. <https://doi.org/10.1111/inr.12598>

- Wang, X., Liu, L., Zou, F., Hao, J., & Wu, H. (2017). Associations of Occupational Stressors, Perceived Organizational Support, and Psychological Capital with Work Engagement among Chinese Female Nurses. *BioMed Research International*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2017/5284628>
- White, D. E., & Grason, S. (2019). The Importance of Emotional Intelligence in Nursing Care. *Journal of Comprehensive Nursing Research and Care*, 4, 1-3. <https://doi.org/10.33790/jcnrc1100152>
- Wildgruber, D., Frey, J., Seer, M., Pinther, K., Koob, C., & Reuschenbach, B. (2020). Work Engagement and Stress Experience of Health Professionals in Times of the Corona Pandemic. *Pflege*, 33(5), 299–307. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000759>
- Younas, A. (2020). Self-Awareness: A Tool for Providing Culturally Competent Care. *Nursing*, 50(2), 61–63. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000651628.71776.b3>
- Yuliana, E., Hariyati, R. T. S., & Rusdiansyah, R. (2021). Supervisi Berjenjang di Era Pandemi COVID-19 dalam Manajemen Keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 286–295. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2228>