

## KECERDASAN EMOSI UNTUK MANAJER PELAYANAN KESEHATAN

Supra Wimbarti

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

### PENGANTAR

Emosi seringkali dipandang sebagai suatu yang negatif. Pada hampir semua interaksi antar manusia yang dimulai sejak kanak-kanak hingga dewasa individu selalu dianjurkan untuk mengontrol emosinya, selalu dapat menutup emosinya, dan acapkali juga ditabukan untuk memperlihatkan emosinya itu kepada orang lain. Apakah hal itu selalu benar? Apakah selalu dapat mengontrol emosi dan membatasi pengekspresian semua jenis emosi itu sehat secara psikologis dan bagaimana hal ini diterapkan dalam manajemen pelayanan kesehatan?

Pembicaraan kali ini akan difokuskan pada kecerdasan emosi. Konteks kesehatan adalah suatu konteks yang sangat dipengaruhi oleh kecerdasan emosi para pelakunya. Pelaku dalam hal kesehatan yang dimaksud adalah: para eksekutif dalam kesehatan, dokter, perawat, petugas administrasi kesehatan, pasien, dan keluarga pasien.

### KECERDASAN KOGNISI VS KECERDASAN EMOSI

Kecerdasan emosi seringkali dipakai bergantian dengan kecerdasan sosial. Bagaimana perbedaan yang jelas antara dua hal ini masih banyak diperdebatkan. Yang terang kecerdasan emosi menunjuk kepada kemampuan individu untuk mengelola kehidupan emosinya agar dapat mempertahankan hidup dan memperbaiki kehidupannya. Sedangkan kecerdasan sosial menunjuk kepada bagaimana kemampuan mengelola kehidupan sosial seseorang dalam hubungan interpersonal agar dapat mempertahankan kehidupannya atau mempertinggi kualitas hidupnya. Ada lagi istilah yang disebut dengan kecerdasan religius (*Religious Intelligence* = RI), ini menunjuk kepada kemampuan seseorang menggunakan keberaga-

mannya untuk mempertahankan kehidupannya dan/ atau memperbaiki/meningkatkan kehidupannya. Jadi jelas bagaimana pemakaian ketiga istilah itu dalam kehidupan seseorang.

Kecerdasan emosi (KE) bukan sesuatu yang baru. Istilah ini sengaja dikemas oleh Goleman<sup>1</sup> agar dapat ditangkap dengan mudah oleh orang-orang di luar disiplin psikologi. Goleman berpendapat (berdasarkan penelitian) bahwa kecerdasan kognisi semata-mata hanya dapat memprediksi kesuksesan hidup seseorang sebesar 20% saja, sedangkan 80% lainnya adalah apa yang disebutnya dengan kecerdasan emosi. Bila tidak didukung oleh kecerdasan emosi yang sehat, kecerdasan kognisi saja tidak akan menghasilkan seseorang yang sukses, termasuk menjadi petugas pelayanan kesehatan. Goleman dalam bukunya *Emotional Intelligence: why it can matter more than IQ* menyebutkan bahwa seseorang yang mempunyai kecerdasan emosi yang tinggi adalah mereka yang mampu mengelola emosinya dengan baik, dengan indikator sebagai berikut:

1. Tidak buta terhadap emosi-emosinya sendiri, termasuk dapat memberikan label setiap emosi yang dirasakan secara tepat.
2. Mengerti emosi orang lain, dengan demikian bisa memperlakukan orang lain dengan lebih tepat.
3. Mengekspresikan emosi pada waktu yang tepat, sasaran yang tepat, dan intensitas yang tepat.
4. Ulet.
5. Dapat membuat rencana-rencana inovatif-kreatif ke depan.
6. Mampu menunda pemenuhan kebutuhan sesaat (*delay of gratification*) untuk tujuan yang lebih besar, lebih agung, lebih *profitable*.

Kecerdasan emosi, atau keterampilan mengelola emosi sebenarnya bukan sesuatu yang baru di Indonesia. Dalam budaya Jawa olah rasa ini telah dilakukan sejak jaman nenek moyang kita dan nilai-nilainya masih kita pakai sampai sekarang. Nilai-nilai olah rasa budaya Jawa tidak sama persis dengan aspek kecerdasan emosi yang dikemukakan oleh Goleman<sup>1</sup>. Contoh nilai-nilai olah rasa budaya Jawa adalah:

1. Nilai tenggang rasa. Ini adalah nilai dimana kita mempertimbangkan perasaan orang lain bila akan berbuat sesuatu. Nilai ini mengajarkan kepada kita agar selalu mengetahui apa yang dirasakan orang lain, termasuk bila kita hendak berbuat sesuatu harus mengingat orang lain akan terusik atau tidak dengan perbuatan kita. Dalam konteks pelayanan kesehatan mempertimbangkan kehendak dan perasaan pasien adalah hal yang selalu harus ditingkatkan oleh manajer pelayanan kesehatan.
2. Gotong royong. Bergotong royong adalah mengerjakan sesuatu bersama-sama agar beban yang berat bisa dirasa lebih ringan. Gotong royong menyiratkan kerjasama yang baik dengan orang lain. Individu dapat bekerjasama dengan baik bila ia dapat menghormati, menghargai orang lain, mengerti kehendak dan perasaan orang lain. Dalam organisasi kerja yang penting adalah bagaimana semua jajaran dalam pelayanan kesehatan bisa membentuk suatu "we feeling" dan bukan "I feeling" atau "they feeling". Adanya "we feeling" menunjukkan bahwa setiap anggota tim dalam organisasi tidak bekerja sendiri, tidak membuat keputusan tanpa disinergikan dengan bagian lain, dan tidak memakai "kacamata kuda" dalam memecahkan masalah-masalah organisasi.
3. Prihatin. Nilai ini mengajarkan pada kita untuk sabar dan tidak putus asa dalam menghadapi sesuatu, terutama sesuatu yang dirasa tidak nyaman (*aversive*). Prihatin juga mengandung arti dapat menerima keadaan apa adanya tanpa harus menjadi gagal dan merasa tak berguna serta tak berdaya (*helplessness*)<sup>2</sup>. Dalam

prihatin juga tersirat selalu dalam keadaan waspada dan berusaha untuk memperbaiki keadaan.

## KECERDASAN EMOSI MANAJER PELAYANAN KESEHATAN

Manajer pelayanan kesehatan mempunyai profesi yang sarat berhubungan dengan individu lain: teman sejawat, pasien, keluarga pasien, maupun masyarakat pada umumnya, serta organisasi lain baik yang bergulat dalam kesehatan maupun tidak. Dalam banyak hal, pekerjaan dari para manajer ini dapat sangat menantang, pada suatu saat menekan, tetapi pada saat lain bisa dirasa memboreskan. Ketidakseragaman keadaan pekerjaan yang dihadapi membutuhkan pengelolaan emosi yang terampil dan plastis, dengan demikian setiap konflik yang muncul tidak menurunkan produktivitas kerja tetapi menjadi semangat yang menyalakan gagasan-gagasan baru.

Pada organisasi kesehatan, pengelolaan emosi tidak hanya diperlukan dalam hubungan interpersonal antara pimpinan-anggota (bawahan) atau sebaliknya, atau diantara para petugas pelayanan. Akan tetapi kelompok konsumen yaitu para pasien (dan keluarganya) adalah kelompok di luar organisasi yang juga harus diperlakukan dengan cerdas.

Di era global sekarang ini dimana Indonesia sedang mengalami krisis ekonomi dan moneter yang berkepanjangan organisasi pada umumnya dan organisasi kesehatan pada khususnya dituntut untuk membuat terobosan baru. Inovasi dan kreativitas organisasi akan tergantung pada pimpinan dan anggotanya bagaimana menggunakan energi-energi potensialnya. Dalam keadaan demikian, organisasi yang terdiri dari orang-orang yang motivasi kerjanya lembek, selalu mencemaskan keadaan, merasa tidak berdaya menghadapi krisis pada akhirnya akan mewujudkan apa yang disebut dengan *self-fulfilling prophecy*: mengarahkan organisasi pada kemerosotan produktivitas pelayanan yang mereka prediksi sendiri. Krisis sekarang ini mau tidak mau memaksa organisasi untuk belajar dari kesalahan masa lalu jika ingin keluar dari kondisi yang tidak nyaman ini. Caranya adalah

dengan (a) membaca sejarah dari dan membandingkan organisasi kita (*benchmarking*) dengan organisasi yang sama yang pernah mengalami krisis serupa: Thailand, Taiwan, Malaysia, atau Jepang; (b) bekerja lebih keras seraya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; (c) berupaya lebih gigih mencari peluang baru yang tidak terpikirkan sebelumnya dengan memakai cara pandang baru; (d) bekerja tidak kenal lelah dan pantang menyerah; (e) tahan terhadap kritik dan hinaan dari pihak lain; dan (f) berani menderita, berkurang *privileges* yang pernah didapat sebelum krisis. Tidak keliru rasanya bila saya mengartikan bahwa cara-cara tersebut sesuai dengan nilai-nilai budaya Jawa seperti di atas, terutama prihatin.

Pimpinan dan anggota organisasi umumnya dan organisasi kesehatan di Indonesia sudah saatnya untuk merubah cara pandang yang semula *act globally and think locally* menjadi *think globally and act locally*. Organisasi juga perlu memacu motivasi anggotanya dengan lebih kuat. Hal ini dapat dibantu oleh agen-agen dari luar, akan tetapi anggota organisasi sering menjadi patah semangat lagi bila motivator dari luar sudah tidak ada, apalagi untuk memotivasi sesuatu yang hasilnya tidak segera terlihat. Oleh karena itu dari setiap individu anggota organisasi kesehatan diperlukan tekad dan komitmen yang menyala, hasrat (ambisi) yang kuat untuk memaksimalkan daya untuk berubah. Dengan hasrat dan semangat internal seolah-olah secara serentak organisasi mendapatkan tenaga ekstra yang memaksanya mengeluarkan kemampuan maksimal untuk merubah keadaan ini. Pada awalnya akan dirasakan sangat sukar untuk menggelorakan semangat juang organisasi. Disini peranan pimpinan akan sangat menentukan. Untuk mencapai perubahan positif dari organisasi diperlukan pimpinannya sendiri yang juga ulet, jujur (terhadap diri sendiri dan orang lain), mau dan mampu bekerja keras, serta mau dan mampu berempati terhadap bawahan. Untuk menuju perubahan ke arah yang lebih baik, ke arah *think globally and act locally* pimpinan harus mampu memberdayakan bawahan-nya dengan terus-menerus melakukan aktivitas pelatihan, pendidikan, pengembangan kemampuan

dan peningkatan motivasi secara umum. Tingginya beban kerja pimpinan organisasi kesehatan sangat memungkinkan mereka sendiri terlanda kekurangan energi baik fisik maupun mental. Bagi pimpinan organisasi untuk dapat merubah keadaan dan menjawab tantangan krisis ini dengan cerdas secara emosi, maka mereka perlu membuat keseimbangan antara pengelolaan emosi dengan energi yang ada. Dinyatakan oleh Cooper dan Sawaf<sup>1</sup> ada 4 keadaan energi yang bisa menguntungkan dan menjernihkan, atau bisa menurunkan kecerdasan emosional. Keadaan itu antara lain: (a) *Tense Energy*. Ini adalah keadaan dimana energi pimpinan sedang tinggi meskipun banyak menghadapi stres pekerjaan, termasuk karena krisis dewasa ini. Stres yang tinggi disebabkan oleh jadwal kerja yang ketat, *dateline* yang datang bertubi-tubi dan keadaan ketidaknyamanan yang lain. Pimpinan yang kuat dan berenergi tinggi akan mampu untuk mengelola emosinya dengan sehat, namun demikian keadaan *tense energy* yang terjadi terus-menerus merupakan ancaman bagi pimpinan. Pimpinan harus waspada akan kemungkinan *overheated* dari masalah pekerjaan yang sedang berlangsung. (b) *Calm energy*. Merupakan keadaan dimana pimpinan merasa tenang, tidak was-was, tidak *kemrungsung*, yang didukung oleh kebugaran dan kesehatan tubuh yang optimal. Keadaan tenang ini merupakan keadaan spesial untuk tumbuhnya inovasi dan kreativitas baru. Pimpinan dalam energi seperti ini juga mempunyai dorongan tinggi tetapi tetap waspada. Dengan demikian tidak berlebihan bila dalam krisis sekarang ini manajer pelayanan kesehatan memprogramkan untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan fisik anggota organisasinya lebih dari waktu-waktu sebelumnya. Dua keadaan energi yang lain adalah: (c) *Tense tiredness*. Ini adalah keadaan dimana pimpinan mengalami kelelahan yang ditandai dengan kegugupan, ketegangan, dan kece-masan karena pekerjaan yang terlalu banyak. Dalam keadaan demikian untuk memulihkan keadaan menjadi *calm* atau *tense energy*, diperlukan istirahat, olah raga, makanan ringan, mengurangi pekerjaan. Keadaan ini perlu diwaspadai karena munculnya perilaku sampingan mungkin terjadi, misalnya;

minum alkohol dan penyalahgunaan obat. (d) *Calm tiredness*. Keadaan ini secara umum baik, dimana ciri utamanya adalah rasa pasrah dan bebas, tidak merasa ada tekanan. Keadaan ini perlu diciptakan dengan sengaja untuk menyeimbangkan kecerdasan emosi, antara lain dengan jalan: berlibur dan meletakkan semua beban pekerjaan.

## HUBUNGAN ANTARA ORGANISASI DENGAN KONSUMEN

Krisis ekonomi yang berkepanjangan sekarang ini merupakan keadaan *aversive* (keadaan yang tidak menyenangkan). Menurut Berkowitz<sup>4</sup> keadaan *aversive* dapat memicu perilaku negatif antara perilaku agresif berat maupun yang ringan. Dalam keadaan *aversive* tidak hanya petugas kesehatan yang dapat menjadi agresif, akan tetapi pasien juga dapat menjadi agresif dalam bentuk menyerang petugas kesehatan<sup>5</sup>. Apapun yang dilakukan oleh anggota organisasi pada dasarnya akan membawa dampak pada organisasi kesehatan dimana kita bekerja. Oleh karena itu setiap individu dalam organisasi kesehatan dituntut untuk arif dalam mengelola kecerdasan emosinya. Banyak sisi-sisi dari hubungan petugas pelayanan kesehatan - pasien yang mengandung keadaan yang tidak menyenangkan, misalnya: perawat di bangsal. Pada dasarnya yang mereka hadapi adalah keadaan *aversive*: penyakit, orang sakit, keluarga yang stres, dan sebagainya. Keadaan semacam ini sangat rawan menimbulkan imunya perasaan petugas kesehatan baik kepada pasien dan keluarga secara langsung, maupun kepada teman sejawat. Secara tidak disadari keadaan *aversif* ini dapat mendorong pasien untuk diperlakukan sebagai obyek semata-mata yang membutuhkan *treatment* mekanistik. Petugas kesehatan menjadi robot-robot yang tidak berperasaan. Sebuah klinik mahasiswa di Oklahoma (USA) suatu semester di protes mahasiswanya sebab klinik ini memperlakukan pasien dengan kurang mengindahkan kehendak dan perasaan pasien, sehingga kritik ini disebut dengan *slaughter house* (rumah penjagalan). Keadaan yang sama juga acapkali terjadi di Unit Gawat Darurat (UGD).

Penanganan kasus-kasus di UGD sifatnya intense dan frekuensinya amat tinggi sehingga mudah menyebabkan kelelahan baik fisik maupun mental. Jenis-jenis pekerjaan kesehatan tertentu juga menyebabkan dokter dan perawat mengalami keadaan yang disebut dengan *automatic processing*. Hal ini terjadi bila tugas itu dangat sederhana, mudah dikerjakan, dan dikerjakan terus-menerus sehingga tidak membutuhkan investasi pikiran dan perasaan lagi<sup>6</sup>, seperti: menyuntik. Penelitian Mukti, Wimbarti, dan Asdie<sup>7</sup> menemukan bahwa di UGD dari dua rumah sakit di Yogyakarta dokter dan perawat mengalami frekuensi yang tinggi terkena *automatic processing*. Perlu dipahami bahwa *automatic processing* yang terjadi terus-menerus selain akan membahayakan pasien juga membahayakan diri personil pelayanan kesehatan yang ini semua *counter productive* terhadap produktivitas kerja serta tanda-tanda buruk dari mulai "menurunnya" kecerdasan emosi.

## PENUTUP

Kecerdasan emosi merupakan jenis lain dari kecerdasan yang umum dibicarakan: kognisi dan sosial. Pokok dari kecerdasan emosi untuk manajer pelayanan kesehatan adalah bagaimana setiap anggota organisasi dalam pelayanan kesehatan tidak terjebak dari rutinitas tugas yang seringkali sangat monoton. Pelayanan kesehatan merupakan pekerjaan yang banyak mengandung keadaan *aversive* yang menuntut setiap anggota organisasi tetap dapat sabar dan memberikan pelayanan yang prima.

Dalam keadaan krisis ekonomi sekarang ini usaha untuk meningkatkan kecerdasan emosi anggota organisasi kesehatan dirasakan semakin berat. Pimpinan bersama dengan anak buahnya lebih dituntut untuk bisa berpikir global tetapi berperilaku lokal, yang berarti pula harus dapat tahan menghadapi ketidaknyamanan. Bila krisis tidak segera berakhir masih akan dibutuhkan manajer-manajer yang berhati baja, tidak pantang menyerah, tetap berperasaan hangat, berpikir jernih, ulet, jujur, bisa menjadi panutan anggota, serta tetap dapat berempati kepada teman sejawat dan konsumen (pasien).

**KEPUSTAKAAN**

1. Goleman, D. *Emotional Intelligence: Why it can Matter More Than IQ?*. New York: Bantam, 1995.
2. Seligman, M. *Helplessness: On Development, Depression, and Death*. New York: Freeman, 1992.
3. Cooper, R. & Sawaf, A. *Executive EQ: Kecerdasan Emosional dalam Kepemimpinan dan Organisasi*. Jakarta: Gramedia, 1999.
4. Berkowitz, L. *Aggression: Its Causes, Consequences, and Control*. New York: McGraw-Hill, 1993.
5. Breakwell, G. *Coping with Aggressive Behaviour (Mengatasi Perilaku Agresif)*. Yogyakarta: Kanisius, 1998.
6. Matlin, M. *Cognition*. New York: Harcourt Brace, 1998.
7. Mukti, A.; Wibarti, S.; & Asdie, A. (in press). *Automatic Processing: Mindlessness of Health Providers that cause Needlestick Injuries*.