

CORRELATION BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PROBLEM SOLVING SKILL OF HEALTH STUDENTS OF FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS HASANUDDIN

Hasnah¹, Desy Ana Hendra¹, Hapsah¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar
e-mail: hasnah_evhy@yahoo.com; hapsahnsuh@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: High demands in all conditions require professional health workers. In dealing with patients, health workers need high emotional intelligence and problem solving skills that are qualified to deal with various problems. **Objective:** To analyze correlation between emotional intelligence with problem solving skill of health student of Faculty of Medicine Universitas Hasanuddin. **Method:** This quantitative research was conducted in August-September 2017, using observational study design with cross sectional analytic approach. Population in this research is health students Faculty of Medicine Universitas Hasanuddin who forced in 2013, 2014, 2015, 2016 (N=1995). Sampling technique using cluster random sampling (n=333). The data were analyzed with Spearman's Rho test. **Results:** More than half of respondents had a low emotional intelligence (58.3%) and medium level of problem solving skill (51,4%). Correlation coefficient both of them is weak ($r=0,222$; p value = $0.000 < 0,05$). **Conclusion:** There is a weak correlation between emotional intelligence with problem solving skill of health student of Faculty of Medicine Hasanuddin University. The higher the emotional intelligence of the student, the higher the level of problem solving skill.

Keywords: Emotional intelligence, problem solving skills, students

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan merupakan salah satu profesi yang paling banyak memiliki tuntutan diantara profesi yang lain sebab objek penanganan petugas kesehatan adalah manusia. Salah satu diantara tuntutan tersebut adalah, petugas kesehatan harus tetap profesional disegala kondisi yang dialami pasien. Hal ini membutuhkan kecerdasan emosional yang tinggi bagi petugas kesehatan mengingat kecerdasan emosional dapat berpengaruh dalam lingkungan kerja petugas kesehatan.

Kecerdasan emosi adalah suatu kemampuan untuk mengendalikan emosi dan rasional secara bersamaan dengan kondisi yang tepat (Puspasari, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sommaruga, Casu, Giaquinto, & Gremigni (2016) menemukan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh

langsung terhadap perawatan yang berpusat pada pasien (*Patient-Centered Care*). Petugas kesehatan seperti perawat, dokter, fisioterapis, asisten perawat, rehabilitator, petugas ambulasi, dan petugas perawatan akut yang memiliki kecerdasan emosional yang baik terbukti dapat berkolaborasi dengan baik dan meningkatkan angka kesembuhan pasien sebesar 63.4 %. Penelitian lain menunjukkan bahwa kecerdasan emosional baik yang dimiliki petugas kesehatan dengan salah satu komponennya yakni *social skill* dapat meningkatkan kemandirian pasien sebesar 42 % (Marks, Horrocks, & Schutte, 2016).

Kecerdasan emosional terbentuk saat petugas kesehatan masih berada di tahap pendidikan. Hal ini dibuktikan oleh Freshwater & Stickley (2009), pada mahasiswa perawat kecerdasan emosional terbentuk pada masa perawat tersebut masih

menjadi mahasiswa. Selain itu juga terdapat penelitian pada mahasiswa kedokteran dan keperawatan di Korea yang menemukan bahwa kecerdasan emosional akan terus berkembang seiring dengan tingkatan mahasiswa di kampusnya (Chun & Park, 2016).

Mayer, Salovey, Caruso, & Sitarenios (2006) menjelaskan bahwa kecerdasan emosional dalam pribadi mahasiswa kesehatan terbukti memiliki andil yang besar dalam kemampuan menyelesaikan masalah (*Problem Solving Skill*). Hal ini dikarenakan mahasiswa kesehatan saat belajar dan menjadi petugas kesehatan nantinya akan dihadapkan dengan berbagai macam emosi manusia sehingga mahasiswa kesehatan harus memiliki kemampuan yang cerdas dalam hal emosionalitas serta cepat dan tegas dalam memecahkan masalah.

Menurut Sharei (2012) kemampuan dalam pemecahan masalah tidak bisa diukur dengan hanya melihat kemampuan kognitif seseorang, melainkan harus dengan melihat kemampuan kecerdasan emosionalnya. Ketika terjadi suatu krisis atau masalah, individu yang tidak mampu atau memiliki kecerdasan emosional yang rendah tidak akan mampu mengontrol emosinya sehingga pada saat berkomunikasi tidak akan efektif Deniz (2013).

Rachmat (2009) menjelaskan bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan dalam penyelesaian masalah, dan salah satunya adalah kecerdasan emosi. Dalam menghadapi sesuatu permasalahan, terkadang emosi mewarnai cara berfikir individu sehingga dalam proses berfikir tidak akan efektif. Akibatnya pemecahan masalah akan terhambat. Goleman (2015) mengungkapkan bahwa pemecahan masalah merupakan kombinasi antara pemikiran kreatif dan kecerdasan emosional, karena 80% kemampuan pemecahan masalah berlandaskan pada kecerdasan emosional, dan 20% lainnya ditentukan

oleh intelegensi.

Hasil studi eksperimental yang dilakukan oleh Palanci & Okutan (2010) pada mahasiswa di Turki, kecerdasan emosional terbukti dapat meningkatkan *Problem Solving Skill*, empati, serta kepribadian Mahasiswa. Selain itu, studi tentang membandingkan kecerdasan emosional dengan *Problem Solving Skill*, dalam menurunkan angka kesembuhan pasien telah diteliti oleh Shahba & Allahviridiyani (2013), dengan hasil bahwa kecerdasan emosional dan *Problem Solving Skill* yang baik dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien sebesar 61,2 %.

Adapun pada penelitian ini, peneliti ingin membandingkan antara kecerdasan emosional dan *problem solving skill* pada mahasiswa kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan melihat karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pengalaman organisasi, program studi, dan tingkat semester.

Oleh sebab itu, terkait dengan pentingnya kecerdasan emosional dalam kemampuan *Problem Solving*, dan belum terdapatnya institusi kesehatan yang mengidentifikasi pencapaian kecerdasan emosional dan *Problem Solving Skill* mahasiswa kesehatan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis korelasi antara kecerdasan emosional dengan *problem solving skill* mahasiswa kesehatan fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian observasional dan pendekatan analitik cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang terdiri dari Prodi Pendidikan Dokter, Ilmu Keperawatan, Fisioterapi, Psikologi, dan Kedokteran Hewan yang berjumlah 1995 orang (Data Primer,

2017).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah Cluster Random Sampling. Penentuan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan Sugiyono (2016) yakni:

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

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

e = interval keyakinan (0,05)

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus tersebut diperoleh estimasi sampel sebanyak 333 orang. Prasetyo (2009) menjelaskan bahwa pengambilan sampel secara proporsional untuk setiap kelompok menggunakan perhitungan sebagai berikut:

$$nc = \frac{Nc}{N} \times n$$

Keterangan :

N = Populasi

Nc= Populasi dalam cluster

n = sampel

nc= sampel dalam cluster

Setelah dilakukan perhitungan, estimasi besar sampel pada masing-masing program studi (PS) adalah: PS. Ilmu Keperawatan (N = 364, n = 61); PS. Pendidikan Dokter (N = 834, n = 139); PS. Fisioterapi (N = 321, n = 53); PS. Psikologi (N = 215, n = 36); PS. Kedokteran Hewan (N = 261, n = 44). Dari keseluruhan populasi (N=1995) didapatkan total sampel untuk penelitian ini sebanyak 333 responden.

Kriteria sampel penelitian ini adalah bersedia menjadi responden dan berstatus mahasiswa yang terdaftar aktif di PS. Pada pengumpulan data, responden dipilih sesuai kriteria yang ditentukan,

kemudian diberikan informed consent beserta penjelasan mengenai manfaat dan tujuan penelitian. Selanjutnya, peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Untuk mengukur kecerdasan emosional digunakan *Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form* (TEIQue-SF). Kuesioner TEIQue-SF merupakan kuesioner paten yang telah dikembangkan oleh Petrides (2009) dan kemudian diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,781 dan dikatakan reliabel dengan kategori reliabilitas tinggi (Sugiyono, 2016).

Kuesioner untuk menilai *problem solving skill* mahasiswa terdiri dari 16 butir pertanyaan. Setiap pertanyaan berisikan pertanyaan dengan jawaban berskala 1 sampai dengan 5. Kuesioner ini diambil dan diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia oleh peneliti.

Proses analisis data pada penelitian yaitu analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan antara kecerdasan emosional dan *problem solving skill* mahasiswa kesehatan fakultas kedokteran Unhas. Analisis bivariate untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara kecerdasan emosional dan *Problem Solving Skills*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Pearson Corelasi* dengan syarat data berdistribusi normal berdasarkan uji *skewness* pada SPSS dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam menganalisis data, digunakan data numerik, data kategorik digunakan untuk interpretasi data.

HASIL

Dilihat dari distribusi frekuensi dengan crosstabulasi untuk mengukur gambaran kecerdasan emosional dan *problem solving skill*, ditemukan bahwa Kecerdasan emosional dan *problem solving skills* berdasarkan

karakteristik responden (tabel 1), kecerdasan emosional (tabel 2), *problem solving skill* (tabel 3), deskripsi

kecerdasan emosional dan *problem solving skill* berdasarkan karakteristik responden (tabel 4).

Karakteristik	Kecerdasan emosional				<i>Problem solving skill</i>						Total	
	Tinggi		Rendah		Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Usia												
17 – 19 tahun	72	36.4	126	63.4	91	46	107	54	0	0	198	100
20 – 36 tahun	67	49.6	68	50.4	71	52.6	64	47.4	0	0	135	100
Total	139	41.7	194	58.3	162	48.6	171	51.4	0	0	333	100
Jenis kelamin												
Laki-laki	23	45	28	55	32	62.7	19	37.3	0	0	51	100
Perempuan	116	41	166	59	130	46	152	54	0	0	282	100
Total	139	41.7	194	58.3	162	48.6	171	51.4	0	0	333	100
Pengalaman organisasi												
Sangat aktif	10	47.6	11	52.4	16	76.2	5	23.8	0	0	21	100
Aktif	74	41.8	103	58.2	89	50.3	88	49.7	0	0	177	100
Kurang aktif	40	53.3	35	46.7	30	40	45	60	0	0	75	100
Tidak aktif	15	25	45	75	27	45	33	55	0	0	60	100
Total	139	41.7	194	58.3	162	48.6	171	51.4	0	0	333	100
Program studi												
Keperawatan	35	57.3	26	42.7	29	47.5	32	52.5	0	0	61	100
Fisioterapi	16	30.2	37	69.8	29	54.7	24	54.3	0	0	53	100
Psikologi	16	44.4	20	55.6	15	41.7	21	58.3	0	0	36	100
Pendidikan dokter	51	36.7	88	63.3	72	51.8	67	41.2	0	0	139	100
Kedokteran hewan	21	47.7	23	52.3	17	38.6	27	61.4	0	0	44	100
Total	139	41.7	194	58.3	162	48.6	171	51.4	0	0	333	100
Semester												
Semester 1	56	41.2	80	58.8	69	50.7	67	49.3	0	0	136	100
Semester 3	24	34.6	57	70.4	34	42	47	58	0	0	81	100
Semester 5	6	25	18	75	9	37.5	15	62.5	0	0	24	100
Semester 7	6	24	19	76	13	52	12	48	0	0	25	100
Semester 9	47	70.2	29.8	33	37	55.3	30	44.7	0	0	67	100
Total	139	41.7	194	58.3	162	48.6	171	51.4	0	0	333	100

Tabel 1. Distribusi Kecerdasan Emosional dan *Problem Solving Skill* Berdasarkan Karakteristik Responden Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Kecerdasan emosional	f	%
Tinggi	139	41.7
Rendah	194	58.3
Total	333	100

Tabel 2. Tingkat Kecerdasan Emosional Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

<i>Problem solving skill</i>	f	%
Tinggi	162	48.6
Sedang	171	51.4
Rendah	0	0
Total	333	100

Tabel 3. Tingkat *Problem Solving Skill* Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

	Median ±SD	p	r	95%CI
Kecerdasan emosional	134 ± 15,6	0,000	0,222	133-136,4
<i>Problem solving skill</i>	58 ± 5,8			57,67-58,93
<i>*Spearman's Rho Test</i>		<i>a=0,05</i>		

Tabel 4. Korelasi antara Kecerdasan Emosional dan Problem Solving Skill Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

PEMBAHASAN

Kecerdasan emosional

Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk merasakan, memahami secara efektif, menerapkan daya dan kepekaan emosi sebagai sumber energi, informasi, koneksi dan pengaruh manusia (Agustian, 2005).

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 333 responden tentang kecerdasan emosional Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki gambaran kecerdasan emosional yang rendah yakni 194 responden (58,3%).

Goleman (2015) menyatakan bahwa banyaknya mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional rendah menunjukkan bahwa terdapat masalah saat pembentukan kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional yang rendah pada responden memungkinkan adanya proses yang hilang, dimana proses tersebut adalah didalamnya faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional yang terdiri atas faktor internal dan faktor eksternal. Selain itu faktor eksternal yang meliputi lingkup masyarakat, lingkup pertemanan dan lingkungan akademik merupakan faktor penentu dalam proses pembentukan kecerdasan emosional (Goleman, 2015).

Proses pendidikan sangat berperan dalam pembentukan kecerdasan emosional mahasiswa kesehatan (Shanta & Gargiulo, 2014). Kecerdasan emosional responden yang rendah mungkin disebabkan oleh adanya proses yang hilang dalam pembentukan kecerdasan

emosional pada kerangka konsep dalam masa pendidikan baik dalam masa pembelajaran demi menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, masa pembelajaran dalam penyelesaian masalah, masa pembelajaran dalam membentuk sikap dan tingkah laku professional, masa pembelajaran aktif dan mandiri, dan masa pembelajaran saat berada di dalam masyarakat (Nursalam & Efendi, 2006).

Kecerdasan emosional memiliki andil yang besar terhadap kinerja petugas kesehatan yang dibentuk selama masa pendidikan. Rendahnya kecerdasan emosional tentunya akan berdampak terhadap kinerja seorang petugas kesehatan nantinya. Smith, Profetto-McGrath, & Cummings (2011), menyatakan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh terhadap leadership dan kemampuan seorang dalam memimpin. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beauvais, Brady, O'Shea, & Griffin (2011), yang menemukan bahwa petugas kesehatan yang memiliki kecerdasan emosional tinggi memiliki dimensi performa di atas rata-rata yang terdiri atas kepemimpinan, chritical care, kolaborasi, perencanaan-evaluasi, hubungan interpersonal dan pengembangan profesional.

Terdapat banyak dampak yang ditimbulkan kedepannya bagi petugas kesehatan yang memiliki kecerdasan emosional yang rendah, namun kecerdasan emosional yang rendah dapat di kembangkan dan ditingkatkan melalui training psikologi dan sosial (Ilievova, Juhasova, & Baumgartner, 2013).

Problem solving skill

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden atau 171 orang (51,4%) memiliki *problem solving skill* di tingkat sedang. 162 orang (48,6%) lainnya memiliki *problem solving skill* tinggi.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Kesehatan Di Fakultas Kedokteran Unhas memiliki tingkat pemecahan masalah yang sedang. Ini bisa dikarenakan adanya faktor emosional yang mempengaruhi *problem solving skill* mahasiswa, terlebih lagi dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa kecerdasan emosional mahasiswa sebagian besar masih rendah.

Rahmat (2011) mengemukakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi *problem solving skill*, yaitu motivasi, kepercayaan dan sikap yang salah, kebiasaan, dan emosi. Hal ini kemungkinan di karenakan mahasiswa dalam menghadapi berbagai situasi biasanya tanpa sadar terlibat secara emosional. Emosi inilah yang akan mewarnai cara berpikir sebagian orang.

Kecerdasan Emosional dan Problem Solving Skill berdasarkan Karakteristik Responden

Kecerdasan emosional dan *problem solving skill* berdasarkan usia

Hasil penelitian yang dilakukan pada 333 responden diperoleh bahwa mahasiswa paling banyak memiliki kecerdasan emosional dan *problem solving skill* tinggi adalah responden yang berusia 20 - 36 tahun.

Banyaknya mahasiswa yang berusia remaja dengan gambaran kecerdasan emosional rendah dan tingkat *problem solving skill* sedang membuktikan bahwa usia berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan emosional dan *problem solving skill* seseorang (Arsana, 2016). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh McNulty, Mackay, Lewis, Lane, & White (2015), yang menemukan bahwa

orang yang lebih dewasa memiliki kecerdasan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan usia yang lebih muda. Menurut peneliti, hal ini terjadi dikarenakan kecerdasan emosional akan terus berkembang seiring dengan berkembangnya usia. Semakin bertambahnya usia, maka semakin banyak pula proses pembentuk kecerdasan emosional yang dilalui seseorang.

Kecerdasan emosional dan Problem Solving Skill Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa laki-laki memiliki tingkat kecerdasan emosional dan *problem solving skill* yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu 23 (45%) responden memiliki kecerdasan emosional tinggi, dan 32 (62.7%) responden dengan *problem solving skill* tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh McNulty, Mackay, Lewis, Lane, & White (2015), yang mendapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki kecerdasan emosional dan *problem solving skill* yang tinggi dibandingkan dengan perempuan. Namun Goleman (2015) menjelaskan bahwa perempuan cenderung memiliki kemampuan unggul dalam menghibur diri, melepaskan kecemasan, dan kemurungan yang ada akibat dari stimulus emosi. Perempuan juga secara mudah mengungkapkan apa yang dirasakan, sedangkan laki-laki sebisa mungkin menahan perasaan tersebut agar tidak terlihat lemah (Sutjiato, Kandou, & Tucunan, 2015).

Kecerdasan emosional dan problem solving skill berdasarkan pengalaman organisasi

Berdasarkan pengalaman organisasi, mahasiswa yang tergolong aktif ternyata memiliki tingkat kecerdasan emosional yang rendah yaitu 103 (58,2%) responden, namun tingkat *problem solving skill* mahasiswa yang tergolong sangat aktif

berorganisasi termasuk dalam kategori tinggi yaitu 16 (76,2%) responden.

Rendahnya tingkat kecerdasan emosional mahasiswa yang aktif dalam berorganisasi mungkin disebabkan dalam pembelajaran di organisasi, seseorang hanya cenderung untuk mengikuti kegiatan organisasi tanpa melihat proses atau pembentukan kecerdasan emosional yang membawa pada nilai yang akan diterapkan pada kehidupan sehari-hari (Dariyo, 2015). Lebih lanjut pula dijelaskan bahwa pada saat berorganisasi, mahasiswa tersebut hanya ikut dalam kegiatan organisasi tetapi tidak berproses.

Tingginya tingkat *problem solving skill* mahasiswa yang tergolong sangat aktif dalam berorganisasi membuktikan teori Woodcock (2013) bahwa kemampuan berpikir dan kritis, berpikir lateral, penalaran logis, komunikasi, persuasi, negosiasi menjadi kunci kemampuan dalam pemecahan masalah. Semua hal tersebut dapat diperoleh pada saat seseorang sangat aktif dalam berorganisasi.

Kecerdasan emosional dan problem solving skill berdasarkan program studi

Berdasarkan program studi, diperoleh bahwa fisioterapi memiliki tingkat kecerdasan emosional paling rendah dibandingkan program studi lain yaitu 37 (69,8%) responden, namun meskipun demikian, tingkat *problem solving skill* mahasiswa fisioterapi lebih tinggi dibandingkan program studi lain yaitu 29 (54,7%).

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh gagalnya proses pembentukan kecerdasan emosional mahasiswa tersebut terkait dengan faktor eksternal yang paling menentukan pembentukan kecerdasan emosional (Goleman, 2015). Berdasarkan hasil analisa, yang menjadi responden mayoritas mahasiswa baru sehingga perbedaan kecerdasan emosional antara program studi tidak lain karena adanya proses dalam pembelajaran klinik yang

belum dilalui. Nursalam & Efendi (2006) mengemukakan bahwa masa pembelajaran demi menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, masa pembelajaran dalam penyelesaian masalah, masa pembelajaran dalam membentuk sikap dan tingkah laku profesional, masa pembelajaran aktif dan mandiri, dan masa pembelajaran saat berada di dalam masyarakat harus dilalui untuk meningkatkan kecerdasan emosional. Proses tersebut belum semua dilalui oleh mahasiswa semester awal namun nantinya akan terus bertambah seiring proses pembelajaran yang ada.

Kecerdasan emosional dan problem solving skill berdasarkan tingkat semester

Berdasarkan tingkat semester, diperoleh bahwa mahasiswa semester 9 memiliki tingkat kecerdasan emosional dan *problem solving skill* paling tinggi dibandingkan semester-semester dibawahnya yaitu 47 (70,2%) untuk kecerdasan emosional, dan 37 (55,3%) untuk *problem solving skill*.

Hasil penelitian membuktikan bahwa semakin tinggi semester maka akan tinggi pula kecerdasan emosional dan tingkat pemecahan masalahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shanta & Gargiulo (2014) yang menemukan bahwa kecerdasan emosional dan *problem solving skill* mahasiswa senior mengalami perkembangan yang signifikan jika dibandingkan dengan mahasiswa yang baru.

Kecerdasan emosional dan problem solving skill

Hasil penelitian yang dilakukan oleh 333 responden yang di uji menggunakan *Spearman Rho Test* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0.00 dengan kekuatan hubungan yang lemah ($r=0,222$). Hal ini membuktikan bahwa ada korelasi kecerdasan emosional dengan *problem solving skill* mahasiswa kesehatan Fakultas

Kedokteran Universitas Hasanuddin. Artinya, semakin tinggi kecerdasan emosionalnya maka semakin tinggi pula kemampuan *problem solving* mahasiswa tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayer, Salovey, Caruso, & Sitarenios (2006) juga menunjukkan bahwa kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk mengenali makna emosi dan relasi dari emosi-emosi tersebut dan menggunakan kemampuan tersebut sebagai penalaran dan pemecahan masalah. Kecerdasan emosional dalam pribadi mahasiswa kesehatan terbukti memiliki andil yang besar dalam kemampuan menyelesaikan masalah (*Problem Solving Skill*). Hal ini dikarenakan mahasiswa kesehatan saat belajar dan menjadi petugas kesehatan nantinya akan dihadapkan dengan berbagai macam emosi manusia sehingga mahasiswa kesehatan harus memiliki kemampuan yang cerdas dalam hal emosionalitas serta cepat dan tegas dalam memecahkan masalah.

Hasil studi eksperimental yang dilakukan oleh Palanci & Okutan (2010) pada mahasiswa di Turki, juga membuktikan bahwa kecerdasan emosional dapat meningkatkan Problem Solving Skill, empati, serta kepribadian Mahasiswa. Selain itu, studi tentang perbandingan kecerdasan emosional dengan Problem Solving Skill, dalam menurunkan angka kesembuhan pasien telah diteliti oleh Shahba & Allahviridiyani (2013), dengan hasil bahwa kecerdasan emosional dan Problem Solving Skill yang baik dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien sebesar 61,2%.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Goleman (2015) bahwa pemecahan masalah merupakan kombinasi antara pemikiran kreatif dan kecerdasan emosional, karena 80% kemampuan pemecahan masalah berlandaskan pada kecerdasan emosional, dan 20% lainnya ditentukan oleh intelegensi.

SIMPULAN

Penelitian yang dilakukan tentang analisis korelasi antara kecerdasan emosional dan problem solving skill mahasiswa kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa adanya korelasi antara kecerdasan emosional dengan *problem solving skill* mahasiswa kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil uji dengan menggunakan person correlation diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0.00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional mahasiswa, maka semakin tinggi pula tingkat problem solving skillnya.

Adapun kekurangan dalam penelitian ini adalah sampel yang digunakan tidak homogen, dan cara menilai keaktifan organisasi dilakukan secara subjektif.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan serta manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka peneliti mengajukan saran biberbagai bidang seperti bidang pengembangan dan ilmu pendidikan agar bisa menyusun kurikulum dan evaluasi pencapaian *soft skill* mahasiswa di setiap program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang berbasis pengembangan kecerdasan emosional, bagi bidang kemahasiswaan diharapkan dapat dijadikan acuan rencana program pengembangan kecerdasan emosi melalui banyak kegiatan positif kemahasiswaan, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan sampel yang homogen serta menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengalaman berorganisasi terhadap kecerdasan emosional dan problem solving skill, dan bagi mahasiswa dapat mengetahui pencapaian kecerdasan emosional secara pribadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, A. G. (2005). *Rahasia sukses membangun kecerdasan emosional dan spiritual*. Jakarta: Arga Tilanta.
- Arsana, I. J. (2016). *Etika profesi*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Beauvais, A. M., Brady, N., O'Shea, E. R., & Griffin, M. T. (2011). *Emotional intelligence and nursing performance among nursing students*. *Nurse Education Today*, 396–401.
- Chun, K. H., & Park, E. (2016). *Diversity of emotional intelligence among nursing and medical students*. *Osong Public Health Res Perspect*, 261-265.
- Dariyo, A. (2015). *Ketrampilan Organisasi, Kecerdasan Emosi dan Persahabatan*. Psychology Forum UMM, 1-7.
- Goleman, D. (2015). *Emotional Intelligence*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Foster, K., McCloughen, A., Delgado, C., Kefalas, C., & Harkness, E. (2015). *Emotional intelligence education in pre-registration nursing programmes: An integrative review*. *Nurse Education Today*, 510–517.
- Freshwater, D., & Stickley, T. (2009). *The heart of the art : emotional intelligence in nursing education*. San Fransisco: Jossey-bass.
- Ilievova, L., Juhasova, I., & Baumgartner, F. (2013). *Opportunities for emotional intelligence in context of nursing*. *Jornal of health science*, 20-25.
- Lindebaum, D. (2013). *Does emotional intelligence moderate the relationship between mental health and job performance? An exploratory study*. *European Management Journa*, 1-6.
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenios, G. (2006). *Emotional intelligence as a standard intelligence*. Washington DC: Delmar Publishers.
- Marks, A., Horrocks, K., & Schutte, N. (2016). *Emotional intelligence mediates the relationship between insecure attachment and subjective health outcomes*. *Personality and Individual Differences*, 188–192.
- McNulty, J., Mackay, S., Lewis, S., Lane, S., & White, P. (2015). *An international study of emotional intelligence in first year*. *Radiography xxx*, 1-6.
- Nursalam, & Efendi, F. (2006). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Othman, C. N., Yusof, M. S., Md Din, A., & Zakaria, L. A. (2016). *emotional intelligence and personality traits in relation to psychological health among pharmacy students in malaysia*. *Social and Behavioral Sciences*, 253 – 262.
- Palanci, M., & Okutan, M. (2010). *Explanation of school administrators' problem solving skills with their personality traits, emotional intelligence and emphatic tendency*. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 9, 1993–1997.
- Petrides, K. (2009). *Psychometric properties of the trait emotional*. *The Springer Series*, 1-5.
- Prasetyo, B. (2009). *Metode penelitian kuantitatif*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Puspasari, A. (2010). *Emotional intelligent parenting*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Shahba, S., & Allahviridiyani, K. (2013). *Comparative study of problem-solving and emotional intelligence on decreasing of third grade girl students' aggression of the rajaei guidance school of tehran*. *Social and Behavioral Sciences*, 778 – 780.
- Shanta, L., & Gargiulo, L. (2014). *A study of the influence of nursing education on development of emotional intelligence*. *Journal of Professional Nursing*, 516-517.
- Sharei, M. (2012). *Investigation the effect of emotional eintelligence skills and metakognitive capabilities on student's methematical problem solving*. *Educational Research*.
- Smith, K. B., Profetto-McGrath, J., & Cummings, G. G. (2011). *Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review*. *International Journal of Nursing Studies*, 1624–1636.
- Sommaruga, M., Casu, G., Giaquinto, F., & Gremigni, P. (2016). *Self-perceived provision of patient centered care by healthcare*. *Patient Education and Counseling*, 1-6.
- Sugiyono. (2016). *Statitstika untuk penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Woodcok, B. (2013). *Problem solving and anayitical skills*. Retrieved Januari 26, 2017, from University of KEnt: <http://www.kent.ac.uk/careers/sk/problem-solving-skills.htm>