

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

a. Pengertian

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di RS. Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu departemen atau unit atau bagian di suatu RS yang berada di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan RS itu sendiri (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program RS secara keseluruhan (Gagola *et al.*, 2020).

Menurut UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan definisi Tenaga Farmasi sebagai tenaga yang menjalankan praktik

kefarmasian, yang meliputi Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Profesi Apoteker dan mengucapkan sumpah jabatan. Tenaga Vokasi Farmasi adalah tenaga yang menjalankan praktik kefarmasian di bawah supervisi dan melaksanakan pekerjaan kefarmasian di bawah pengawasan Apoteker. Sebelum dilakukannya revisi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, lulusan S1 Farmasi dapat mengajukan STR dalam praktik kefarmasian di berbagai bidang termasuk Apotek, Rumah Sakit, dan Industri Farmasi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan merubah ketentuan registrasi dan perijinan tenaga medis, kesehatan dan termasuk tenaga kefarmasian. Lulusan S1 farmasi yang ingin melakukan praktik kefarmasian harus melanjutkan Pendidikan Profesi Apoteker atau ingin menjadi Tenaga Vokasi Farmasi dapat mengajukan STR, namun tetap harus memenuhi persyaratan (Kemenkes RI, 2023).

b. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Kehadiran Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) penting bagi keberlangsungan RS, karena sifatnya fungsional. Hal ini didukung oleh Standar Pelayanan Minimal RS (SPM RS), dimana instalasi RS merupakan salah satu jenis pelayanan yang wajib disediakan di RS. Dari standar tersebut, akan didapatkan tingkat efisiensi, efektivitas serta kesinambungan pelayanan instalasi RS melalui waktu tunggu pelayanan

resep, serta tingkat kenyamanan dan gambaran persepsi pelayanan instalasi RS melalui kepuasan pasien.

Pelayanan Farmasi RS adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan RS yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi RS bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di RS tersebut. Tujuan pelayanan Farmasi ialah: (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

- a. Melangsungkan pelayanan Farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- c. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
- d. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- e. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
- f. Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
- g. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metoda.

c. Standar Pelayanan Kefarmasian

Unit Farmasi bertanggung jawab terhadap semua sediaan farmasi / perbekalan farmasi yang beredar di RS, meliputi : obat, bahan obat, alat kesehatan, reagensia, dan radiofarmasi. Pelayanan farmasi adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan RS yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- 1) Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, meliputi :
 - a) Pemilihan
 - b) Perencanaan kebutuhan
 - c) Pengadaan
 - d) Penerimaan
 - e) Penyimpanan
 - f) Pendistribusian
 - g) Pemusnahan dan penarikan
 - h) Pengendalian
 - i) Administrasi
- 2) Pelayanan Farmasi Klinik, meliputi :
 - a) Pengkajian dan pelayanan resep
 - b) Penelusuran riwayat penggunaan obat

- c) Rekonsiliasi Obat
- d) Pelayanan Informasi Obat
- e) Konseling
- f) Visite
- g) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- h) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- i) Dispensing sediaan steril
- j) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

Pelayanan Farmasi Klinik adalah bagian dari pelayanan kefarmasian langsung serta memiliki tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan alat kesehatan, bahan medis habis pakai, serta sediaan farmasi agar mencapai hasil pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pelayanan farmasi klinik menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.72 tahun 2016, antara lain :

1) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan yang dilakukan apoteker dan petugas farmasi memberikan informasi mengenai obat-obatan kepada profesi kesehatan maupun pasien atau masyarakat. Informasi yang diberikan berupa bentuk sediaan, dosis, farmakokinetik, farmakodinamik, bentuk sediaan, keamanan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, harga, serta metode pemberiannya (Melissa *et al.*, 2020).

2) Konseling

Konseling adalah interaksi apoteker dengan pasien atau keluarga untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran serta kepatuhan dalam penggunaan obat (Melizsa *et al.*, 2020).

3) Dispensing

Penyerahan, penyiapan, serta pemberian obat adalah bagian dari dispensing. Menyiapkan obat yang sesuai dengan yang tertulis dalam resep, menghitung jumlah kebutuhan obat dalam resep, memperhatikan tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat. Melakukan racikan pada obat jika dibutuhkan, memasukkan obat kedalam tempat yang tepat serta terpisah untuk obat berbeda agar menjaga mutu dari obat tersebut (Melizsa *et al.*, 2020).

4) Pengkajian dan pelayanan resep

Administrasi, pertimbangan klinis, dan kesesuaian farmasetik merupakan bagian dari pengkajian dan pelayanan resep.

a) Administratif

Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik, alamat, nomor telepon, serta paraf, dan tanggal penulisan resep.

b) Pertimbangan Klinis

Ketepatan indikasi obat, cara pemakaian obat, lama pemberian obat, dosis obat, reaksi obat yang tidak diinginkan (efek samping obat, alergi, manifestasi klinis lainnya), serta kontra indikasi.

c) Kesesuaian Farmasetik

Bentuk sediaan, stabilitas, ketercampuran obat, serta kekuatan sediaan.

5) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat adalah proses memastikan bahwa pasien telah mendapatkan obat yang terjangkau dan efektif dengan memaksimalkan efikasi serta meminimalkan efek samping.

6) Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Melizsa *et al.*, 2020)

d. Tujuan Pokok dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tugas pokok dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

- 1) Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- 2) Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- 3) Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.

- 4) Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- 5) Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi.
- 6) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- 7) Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium RS.

e. Indikator Mutu Farmasi

Mutu pelayanan kefarmasian diukur dari tujuh indikator, yaitu rata-rata waktu penyiapan obat, rata-rata waktu penyerahan obat, persentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep, persentase jumlah jenis obat yang diserahkan sesuai resep, persentase penggantian resep, persentase etiket dan label yang lengkap, dan persentase pengetahuan pasien (Anggraeni, 2018). Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yaitu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*). Meningkatnya mutu pelayanan kefarmasian maka waktu tunggu pelayanan resep pun akan menjadi lebih cepat sehingga pasien pun dapat merasa puas dengan adanya pelayanan yang diterimanya (Hendardi *et al.*, 2023).

2. Kecerdasan Emosional

a. Pengertian

Kecerdasan emosional (*Emotional Quotient*) adalah kemampuan seseorang untuk mendeteksi serta mengelola petunjuk-petunjuk dan informasi emosional (Robbins, 2018). Mangkunegara (2017) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk memahami diri dan orang lain secara benar, memiliki jati diri, kepribadian dewasa mental. Tidak iri hati, tidak benci, tidak sakit hati, tidak dendam, tidak memiliki perasaan bersalah yang berlebihan, tidak cemas, tidak mudah marah dan tidak mudah frustrasi.

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan seperti kemampuan merasakan menghargai, dan menyatakan emosi secara akurat, kemampuan memasuki dan membangkitkan perasaan yang mempermudah aspek-aspek kognitif, kemampuan untuk memahami informasi yang dimuat dan menggunakannya, serta kemampuan menata emosi yang dimiliki dan emosi orang lain untuk lebih memajukan pertumbuhan emosional dan intelektual seseorang (Yusuf & Nihayati, 2015).

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional adalah cara seseorang untuk mengontrol emosinya untuk diri sendiri maupun untuk orang lain.

b. Indikator Kecerdasan Emosional

Cherniss & Goleman (2016) menyatakan bahwa indikator kecerdasan emosional meliputi lima wilayah utama, yaitu:

1) Mengenali emosi diri

Kesadaran diri merupakan kemampuan untuk mengenali perasaan sewaktu perasaan itu terjadi, hal tersebut merupakan dasar dari kecerdasan emosional. Seseorang mengetahui apa yang dirasakan dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan realistik, percaya diri, yakin akan kemampuan yang dimilikinya. Konsep ini meliputi kemampuan untuk memantau perasaan dari waktu ke waktu yang merupakan hal penting bagi pemahaman diri.

2) Mengelola emosi

Mengelola emosi diri sedemikian rupa sehingga bermanfaat positif bagi pelaksanaan tugas, peka tetapi bukan perasa (sentimental), mempunyai kesanggupan menahan gejolak dan keinginan hati sebelum tercapainya suatu sasaran, mempunyai kemampuan untuk bangkit dari kegagalan dan bertahan dari tekanan emosi. Mengelola emosi merupakan cara bagaimana seseorang menangani perasaannya agar perasaan tersebut dapat diungkapkan dengan tepat, kecakapan seperti ini bergantung pada kesadaran diri seseorang.

3) Memotivasi diri sendiri

Memotivasi diri sendiri merupakan cara bagaimana seseorang memiliki hasrat yang kuat dan menggerakkannya serta menuntun

dirinya sendiri dalam menuju sasaran, inisiatif dan efektif dalam bertindak, dan optimis (tidak mudah putus asa atau kecewa). Orang-orang yang memiliki keterampilan ini cenderung jauh lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang mereka kerjakan.

4) Mengenali emosi orang lain atau empati

Empati merupakan kemampuan yang juga bergantung pada kesadaran diri, keterampilan ini merupakan “keterampilan bergaul” dasar. Mengenali emosi orang lain bisa diartikan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, memahami perspektif mereka, menumbuhkan hubungan yang harmonis yang didasarkan atas saling percaya, serta mempunyai kemampuan beradaptasi terhadap lingkungannya.

5) Membina hubungan

Seni membina hubungan, sebagian besar merupakan keterampilan mengelola emosi orang lain, mempunyai kemampuan mengendalikan emosi dengan baik dan berpikiran jernih, baik ketika berhadapan dengan orang lain maupun cermat membaca situasi dan jaringan sosial, berinteraksi dengan baik, menggunakan keterampilan-keterampilan untuk memengaruhi dan memimpin, menghormati pendapat orang lain, menyelesaikan perselisihan, dan mempunyai kemampuan bekerjasama serta bekerja dalam sebuah tim.

Terdapat empat keterampilan emosional dalam mengelola emosi yaitu: (Eckland & Thompson, 2023)

- 1) Menjadi sadar sesadar-sadarnya ketika emosional, bahkan sebelum berbicara atau bertindak.
- 2) Memilih bagaimana bersikap ketika tengah emosional, sehingga dapat mencapai tujuan-tujuan tanpa merusak orang lain.
- 3) Menjadi lebih sensitif terhadap perasaan orang lain.
- 4) Menggunakan informasi yang didapatkan tentang bagaimana perasaan orang lain untuk bertindak atau mengambil keputusan secara hati-hati.

c. Aspek-Aspek Kecerdasan Emosional

Terdapat empat aspek kecerdasan emosional yaitu: (Mangkunegara, 2017)

- 1) Kesadaran emosional (*emotional literacy*), yang bertujuan membangun rasa percaya diri pribadi melalui pengenalan emosi yang dialami dan kejujuran terhadap emosi yang dirasakan. Kesadaran emosional yang baik terhadap diri sendiri dan orang lain, sekaligus kemampuan untuk mengelola emosi yang sudah dikenalnya, membuat seseorang dapat menyalurkan energi emosinya ke reaksi yang tepat dan konstruktif.
- 2) Kebugaran emosional (*emotional fitness*), yang bertujuan mempertegas antusiasme dan ketangguhan untuk menghadapi tantangan dan perubahan. Hal ini mencakup kemampuan untuk

mempercayai orang lain serta mengelola konflik dan mengatasi kekecewaan dengan cara yang paling konstruktif.

- 3) Kedalaman emosional (*emotional depth*), yaitu mencakup komitmen untuk menyelaraskan hidup dan kerja dengan potensi serta bakat unik yang dimiliki. Komitmen yang berupa rasa tanggungjawab ini, pada gilirannya memiliki potensi untuk memperbesar pengaruh tanpa perlu menggunakan kewenangan untuk memaksakan otoritas.
- 4) Alkimia emosional (*emotional alchemy*), yaitu kemampuan kreatif untuk mengalir bersama masalah-masalah dan tekanan-tekanan tanpa larut di dalamnya. Hal ini mencakup ketrampilan bersaing dengan lebih peka terhadap kemungkinan solusi yang masih bersembunyi dan peluang yang masih terbuka untuk mengevaluasi masa lalu, menghadapi masa kini, dan mempertahankan masa depan.

Menurut Zuriah & Sunaryo (2018) karakteristik kecerdasan emosi terdiri dari:

- 1) Kesadaran diri

Kesadaran diri adalah kemampuan individu untuk mengetahui apa yang dirasakan pada suatu saat dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan diri sendiri, memiliki tolak ukur yang realistik atas kemampuan diri dan kepercayaan diri yang kuat.

- 2) Pengaturan diri

Pengaturan diri adalah kemampuan individu menangani emosi sedemikian baik sehingga berdampak positif kepada pelaksanaan

tugasnya, peka terhadap kata hati dan sanggup menunda kenikmatan sebelum tercapainya suatu sasaran, mampu pulih kembali dari tekanan.

3) Motivasi diri

Motivasi diri adalah kemampuan individu menggunakan hasrat yang paling dalam untuk menggerakkan dan menuntun individu menuju sasaran, membantu individu mengambil inisiatif, bertindak dengan efektif dan bertahan menghadapi kegagalan serta frustrasi.

4) Empati

Empati adalah kemampuan individu untuk merasakan perasaan yang dirasakan orang lain, mampu memahami perspektif mereka, menumbuhkan hubungan saling percaya dan menyelaraskan diri dengan berbagai macam karakter orang lain.

5) Keterampilan sosial

Keterampilan sosial adalah kemampuan untuk menangani emosi dengan baik ketika berhubungan dengan orang lain dan dengan cermat membaca situasi dan jaringan sosial, mampu berinteraksi dengan lancar, menggunakan keterampilan-keterampilan ini untuk memengaruhi dan memimpin bermusyawarah dan menyelesaikan perselisihan serta untuk bekerja sama dan bekerja dalam tim.

Sebagai apoteker spesialis, apoteker diharapkan tidak hanya memiliki keterampilan klinis yang baik, tetapi juga memiliki keterampilan sosial yang baik untuk memahami dan memenuhi

kebutuhan terapi pasien. Apoteker dapat melakukan kunjungan rumah secara lisan, tertulis dan langsung saat memberikan saran. Apoteker menginformasikan obat melalui bahasa isyarat, media visual dan teknologi komunikasi (Nurfauzi *et al.*, 2020).

d. Faktor yang Memengaruhi Kecerdasan Emosional

Menurut Gottman & DeClaire (2020) beberapa faktor yang memengaruhi kecerdasan emosional antara lain:

1) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang bersifat bawaan yang dibawa sejak lahir dan salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional. Jenis kelamin terbagi menjadi 2 yaitu :

a. Laki-laki

Laki-laki yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi cenderung memiliki kemampuan berfikir etis, simpati, bertanggungjawab, dapat membina hubungan dan berkomitmen terhadap orang lain.

b. Perempuan

Sedangkan perempuan dengan kecerdasan emosional yang tinggi cenderung bersikap asertif, memiliki perasaan percaya terhadap orang lain, mampu mengekspresikan perasaan secara langsung dan akurat. Ismail (2020) menyatakan bahwa tenaga Farmasi secara umum dikategorikan berdasarkan jenis kelamin

menjadi laki-laki dan perempuan. Mayoritas tenaga Farmasi yang ada adalah perempuan. Namun, tidak ada batasan atau preferensi jenis kelamin dalam profesi kefarmasian, dan laki-laki juga dapat menjalankan peran penting dalam dunia Farmasi.

2) Status perkawinan

Pasangan suami istri yang hidup bahagia dalam pernikahannya lebih mampu mengekspresikan, mengidentifikasi dan mengungkapkan emosinya secara verbal dibandingkan dengan pasangan suami istri yang tidak hidup bahagia.

3) Usia

Usia erat kaitannya dengan tingkat kedewasaan pada seseorang. Seseorang yang memiliki usia lebih tua pada umumnya juga memiliki kecerdasan emosional yang lebih baik. Menurut Kemenkes RI (2021) usia seseorang dikelompokan menjadi:

- a) Bayi: Usia 0-11 bulan.
- b) Balita: Usia 12 bulan hingga 59 bulan (kurang lebih 5 tahun).
- c) Anak-anak: Usia 5-16 tahun.
- d) Remaja: Usia 17-25 tahun.
- e) Dewasa awal: Usia 26-35 tahun.
- f) Dewasa akhir: Usia 36-45 tahun.
- g) Lansia awal: Usia 46-55 tahun.
- h) Lansia akhir: Usia di atas 55 tahun.

4) Tingkat pendidikan

Sarana pembelajaran merupakan salah satu bagian penting bagi individu untuk mendidik dan mengembangkan kecerdasan emosi. Seseorang mulai diperlihatkan serta dibentuk dengan berbagai keadaan emosi dan pengelolaan emosi melalui pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan dapat memengaruhi kualitas seseorang. Tingkat pendidikan farmasi menurut UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terbagi menjadi beberapa jenjang. Ada pendidikan strata 1 (S1) yang menghasilkan gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) atau Sarjana Sains Farmasi (S.Si), dan pendidikan profesi Apoteker dengan gelar Apt. Selain itu, ada juga pendidikan vokasi farmasi seperti Diploma Tiga Farmasi (D3 Farmasi) dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

e. Pengukuran Kecerdasan Emosional

Terdapat beberapa alat untuk mengukur kemampuan kecerdasan emosional antara lain:

1) *Emotional Competence Inventory (ECI)*

Emotional Competence Inventory (ECI) merupakan tes untuk mengukur kemampuan pengelolaan emosi seseorang. *Emotional Competence Inventory (ECI)* terdiri dari 18 indikator yang dibagi menjadi 4 aspek yaitu *self awareness*, *self management*, *social awareness*, dan *relationship management*. Penilaian instrumen *ECI*

menggunakan skala likert yang terdiri dari (skor 1 = tidak pernah), (skor 2 = jarang), (skor 3 = terkadang), (skor 4 = sering), (skor 5 = secara konsisten), dan (skor 6 = tidak tahu). *Nilai alpha Cronbach* pada komponen *ECI* cukup baik dengan nilai 0,63 sampai 0,78 (Wolf, 2005).

2) *Mayer-Salovey-Caruso Emptional Intelligence Test (MSCEIT)*

Mayer-Salovey-Caruso Emptional Intelligence Test (MSCEIT) dikembangkan dari instrumen sebelumnya yaitu *Multifactor Emotional Intelligence Test (MEIS)* yang digunakan untuk mengukur kecerdasan emosional yang meliputi beberapa komponen yaitu persepsi emosi, penggunaan emosi sebagai fasilitas berfikir, memahami emosi, dan manajemen emosi. *Mayer-Salovey-Caruso Emptional Intelligence Test (MSCEIT)* terdiri dari 141 item pertanyaan yang dibagi menjadi 8 indikator pada setiap komponennya. Nilai *alpha Cronbach* pada komponen *MSCEIT* cukup rendah dengan nilai 0,55 sampai 0,88 (Bracket dkk., 2006).

3) *Assessing Emotional Scale (AES)*

Assessing Emotional Scale (AES) merupakan skala yang digunakan untuk menilai kecerdasan emosional. *Assessing Emotional Scale (AES)* terdiri dari 3 dimensi utama yaitu ekspresi emosi, pengaturan emosi, dan pemanfaatan emosi dalam memecahkan suatu masalah. Terdapat 33 item pertanyaan pada skala AES dengan menggunakan 2 poin skala likert untuk menilai yaitu poin 1

menandakan sangat tidak setuju dan poin 5 sangat setuju. Nilai *alpha Cronbach* pada instrumen AES yaitu nilai 0,88 (Kun, 2010).

4) Skala *Emotional Intelligence*

Skala *emotional intelligence* akan digunakan untuk mengukur kecerdasan emosional. Pengukuran yang menggunakan kuesioner Skala *Emotional Intelligence* mengacu pada konsep *emotional intelligence* yang dikemukakan oleh Goleman (2001). Skala ini menerapkan empat pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Terdapat 3 aspek yaitu manajemen diri dan kreativitas, kapasitas sosial, serta kapasitas diri emosional. Kuesioner dibuat oleh Akerjordet & Severinsson (2009) dengan jumlah soal sebanyak 19 pertanyaan.

3. Kinerja

a. Pengertian

Kinerja merupakan hasil keluaran yang didapatkan oleh organisasi dari pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan, sehingga kinerja yang baik dianggap membantu organisasi dalam mencapai tujuan organisasi. Build (2012) mendefinisikan kinerja sebagai hasil kerja yang dicapai karyawan berdasarkan persyaratan pekerjaan. Karyawan adalah orang yang melakukan pekerjaan dengan mendapatkan imbalan berupa gaji dan tunjangan dari perusahaan. Karyawan ini melakukan semua pekerjaan atau kegiatan operasional perusahaan. Jadi pengertian kinerja karyawan

adalah pekerjaan individu dalam suatu perusahaan. Kinerja perusahaan merupakan totalitas kerja yang dicapai oleh suatu perusahaan. Kinerja karyawan dan kinerja perusahaan memiliki hubungan yang sangat erat, pencapaian tujuan perusahaan.

Septiana & Widjaja (2020) menyatakan bahwa fondasi sesungguhnya dari sebuah perusahaan adalah kinerja. Kinerja adalah salah satu prestasi dari hasil kerja seorang pekerja dimana proses manajemen kerja secara keseluruhan dan hasil kerja juga harus ditunjukkan melalui konkret dan dapat diukur dengan standar yang telah ditentukan. Kinerja itu sendiri merupakan ukuran keberhasilan individu dalam menyelesaikan pekerjaan dalam mengubah apa yang dimilikinya (*income*) menjadi hasil (*outcome*).

Huseno (2021) menyebutkan kinerja karyawan didefinisikan sebagai prestasi kerja kualitatif dan kuantitatif yang diharapkan dari seorang karyawan. Roring (2017) menyebutkan kinerja adalah hasil atau kinerja yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya. Kinerja adalah bentuk lain dari keterampilan, pengalaman, dan ketulusan serta waktu yang didedikasikan untuk perusahaan. Sedangkan Fahmi (2011) menyatakan kinerja adalah hasil yang diperoleh suatu organisasi yang berorientasi pada laba dan tidak berorientasi pada laba yang dihasilkan selama periode waktu tertentu.

Widjaja (2021) mengatakan bahwa kinerja adalah salah satu tolak ukur yang digunakan oleh perusahaan dalam melakukan penilaian kepada

masyarakat. Sutrisno (2016) mengatakan bahwa kinerja adalah ukuran suatu keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan. Sari dan Khadijah (2016) mengatakan bahwa kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab dan yang diberikan kepadanya. Wibowo (2016) kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja adalah apa yang dilakukan dan bagaimana melakukannya. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kinerja adalah suatu hasil yang dicapai seseorang berdasarkan ukuran penerapannya dalam jangka waktu tertentu dan berkenaan dengan pekerjaan serta perilaku dan tindakannya.

b. Standar kinerja

Standar kinerja harus mempunyai persyaratan tertentu supaya dapat digunakan sebagai tolok ukur. Menurut Abdullah (2014) persyaratan tersebut adalah: (1) Ada hubungan dengan strategi organisasi, (2) Merepresentasikan keseluruhan tanggung jawab karyawan dalam melakukan pekerjaannya, (3) Memperhatikan pengaruh faktor-faktor di luar kontrol karyawan, (4) Memperhatikan teknologi dan proses produksi, (5) Sensitif, dapat membedakan antara kinerja yang dapat diterima dan tidak dapat diterima, (6) Memberikan tantangan pada karyawan, (7) Realistik, dapat diraih oleh karyawan, (8) Berkaitan dengan waktu pencapaian standar, (9) Standar harus konsisten, (10)

Standar harus adil, (11) Standar harus memenuhi ketentuan undang-undang dan peraturan ketenagakerjaan.

c. Tujuan dan manfaat penilaian kinerja

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisasi melalui kinerja karyawan (Rismawati & Mattalata, 2018). Fokus penilaian kinerja adalah untuk mengetahui seberapa produktif seseorang dan apakah ia bisa berkinerja sama atau lebih efektif di masa yang akan datang. Sedangkan manfaat penilaian kinerja yaitu evaluasi antar individu dalam organisasi, pengembangan diri setiap individu, pemeliharaan sistem dan dokumentasi. Evaluasi kinerja bermanfaat untuk pengembangan karyawan yang mempunyai kinerja rendah sehingga memerlukan pengembangan melalui pendidikan formal atau pelatihan. Evaluasi kinerja berguna untuk memelihara sistem dalam organisasi dan tindak lanjut posisi pekerjaan karyawan di masa yang akan datang. Hal ini berhubungan dengan pengambilan keputusan (Suryani *et al.*, 2020).

d. Instrumen Pengukuran Evaluasi Kinerja

Menurut Wahyudi dalam Rismawati & Mattalata (2018) evaluasi kinerja adalah suatu evaluasi yang dilaksanakan secara periodik dan sistematis tentang prestasi kerja/jabatan seorang karyawan/pekerja serta potensi pengembangannya. Evaluasi kinerja merupakan metode yang

paling adil dalam memberikan imbalan atau penghargaan kepada pekerja/karyawan. Pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan cara langsung dan tidak langsung. Pengukuran dilakukan dalam enam bulan sekali atau minimal setiap tahun. Pengukuran langsung dinilai berdasarkan hasil kerja yang telah diperoleh sedangkan penilaian tidak langsung dinilai berdasarkan proses dalam pelaksanaan kerja. Setiap organisasi memiliki karakteristik penilaian kinerja yang berbeda dengan organisasi lain. Hal ini dikarenakan visi, misi, jenis kegiatan dan strategi yang digunakan berbeda sehingga metode evaluasi kinerja juga berbeda antar organisasi yang satu dengan lainnya (Abdullah, 2014).

Instrumen pengukuran kinerja penting dalam evaluasi kinerja yang mencakup perilaku dan hasil. Instrumen pengukuran kinerja berkembang dari tahun ke tahun. Instrumen *Behavioral Anchored Rating Scale* (BARS) dan *Behavioral Evaluation Scale* (BES) dikenal pada tahun 1940an dan kemudian berkembang menjadi *Individual Work Performance Questionnaire* (IWPQ) (Koopmans, 2014 dalam Widayastuti dan Hidayat, 2018).

e. Indikator Kinerja

Menurut Bernadin dalam Suhartini & Anisa (2017) indikator kinerja terdiri dari :

- 1) Kualitas (*quality*) merupakan tingkat sejauh mana proses atau hasil pelaksanaan kegiatan mendekati kesempurnaan atau mendekati tujuan yang diharapkan.
- 2) Kuantitas (*quantity*) yaitu merupakan jumlah yang dihasilkan, misalnya jumlah rupiah, unit, dan siklus kegiatan yang dilakukan.
- 3) Ketepatan waktu (*time lines*) yaitu merupakan sejauh mana suatu kegiatan diselesaikan dalam waktu yang dikehendaki, dengan memperhatikan koordinasi output lain.
- 4) Masa Bekerja (*working period*) yaitu jangka waktu dimana seorang pegawai memberikan kontribusi tenaganya pada suatu perusahaan terstentu, yang berdampak pada pelaksanaan berbagai aktivitas manusia. Menurut penelitian Handoko Pranowo (2016) lama kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Terdapat 4 kategori lama bekerja yaitu:
 - a. Lama bekerja kategori baru : 0 - 1 tahun.
 - b. Lama bekerja kategori sedang pertama : 1 – 2 tahun.
 - c. Lama bekerja kategori sedang kedua : 3 – 4 tahun.
 - d. Lama bekerja kategori lama : > 4 tahun.