Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Perilaku Prososial pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Dwi Widarna Lita Putri
Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Kapas 9, Semaki yogyakarta, 55161
Litawaspadali26@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the relationship between emotion regulation and prosocial behavior of psychiatric hospital nurses. The subjects in this study are nurses in the Grhasia mental hospital, Yogyakarta by the number of subject's as many as 115 people, including 45 men and 70 women. Selection of subjects is using study population. study population was all subjects are used as research subjects. Product moment correlation of test results between emotion regulation and prosocial is resulted correlation coefficient of 0.001 with $p < 0.01$. This case shows that there is a positive correlation between emotion regulation and prosocial behavior. Effective donations given by emotion regulation toward prosocial behavior is 14.8% and 85.2% caused by other factors.

Keyword: *prosocial behavior, emotion regulation.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial para perawat Rumah Sakit Jiwa. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, dengan subjek sebanyak 115 orang terdiri yang dari 45 pria dan 70 perempuan. Metode penelitian dengan menggunakan studi populasi yaitu bahwa seluruh populasi digunakan sebagai subjek penelitian. Hasil penelitian uji korelasi product moment antara regulasi emosi dengan perilaku prososial diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,384 dengan $p<0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada korelasi positif antara regulasi emosi dengan perilaku prososial. Sumbangan efektif yang diberikan regulasi emosi terhadap perilaku prososial sebesar 14,8% dan 85,2% disebabkan oleh faktor-faktor lain.

Kata kunci: Perilaku prososial, regulasi emosi

PENDAHULUAN

Prososial merupakan salah satu bentuk perilaku yag muncul dalam kontak sosial, sehingga perilaku prososial adalah tindakan yang dilakukan atau direncanakan untuk menolong orang lain tanpa memperdulikan motif-motif si penolong. Tindakan menolong sepenuhnya dimotivasi oleh kepentingan sendiri tanpa mengharapkan sesuatu dirinya. Tindakan prososial lebih menuntut pada

pengorbanan tinggi dari si plaku dan bersifat sukarela atau lebih ditunjukkan untuk menguntungkan orang lain daripada untuk mendapatkan imbalan materi maupun sosial.

Akhir-akhir ini banyak kejadian atau kesalahan yang terjadi di dunia medis khususnya keperawatan, perawat rumah sakit jiwa. Banyak perilaku yang tidak seharusnya dilakukan oleh perawat, seperti tidak dengan sigap dan cepat dalam memberikan bantuan kepada pasien dengan gangguan yang membutuhkan bantuan darurat ketika pasien mengalami kekambuhan karena perawat merasa kejadian yang seperti demikian itu sudah biasa terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa. Perawat pun seringkali merasa bosan, kelalahan sehingga ketika perawat jiwa memberikan pertolongan kepada pasien dilakukan untuk mendapat pengakuan, pujian ataupun karena takut dikucilkan orang sekitar, teman sekerja atau dengan atasan.

Kenyataan yang kita temui, adanya suasana hati yang mempengaruhi perilaku prososial. Menurut Abraham dan Shanley (1997) pada dasarnya perilaku prososial dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah suasana hati karena seseorang yang memiliki suasana hati yang baik akan cenderung membantu dan mengatasi situasi darurat dengan tepat, sehingga untuk mendapatkan suasana emosi yang baik maka dibutukanlah regulasi emosi untuk menstabilkan atau mengendalikan emosi yaitu dari emosi negatif menjadi emosi positif sesuai dengan tujuan individu yaitu memiliki emosi yang diinginkan. Walgito (2004) berpendapat bahwa emosi yang terkendali menyebabkan orang dapat berfikir secara lebih baik sehingga mampu melihat persoalan secara objektif.

Gross dan Thompson (2007) regulasi emosi adalah serangkaian proses dimana emosi diatur sesuai dengan tujuan individu, baik dengan cara otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan melibatkan banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu.

Faktor yang mempengaruhi perilaku prososial adalah faktor situasional dan faktor personal. Faktor situasional meliputi kehadiran orang lain, pengorbanan yang harus dikeluarkan, pengalaman, kejelasan stimulus, adanya norma-norma sosial, hubungan antara penolong dengan koban, kondisi lingkungan dan tekanan waktu. Faktor personal penolong meliputi faktor kepribadian. Suasana hati, *personal distress* dan empati Karekteristik orang yang membutuhan seperti lebih memberikan pertolongan pada orang yang disukai dan lebih suka menolong orang yang lebih pantas ditolong.

Suasana hati yang positif dapat meningkatkan perilaku prososial sehingga regulasi emosi salah satu persyaratan yang penting untuk perawat jiwa guna melakukan tugas melayani secara profesional.

Menurut Matsumoto (2006), perilaku prososial sebagai suatu perilaku yang memiliki konsekuensi sosial positif secara fisik maupun secara psikologis, dilakukan secara sukarela dan menguntungkan orang lain.

Faturrochman (2006), mengatakan bahwa bentuk yang paling jelas dari prososial adalah perilaku menolong yang memiliki konsekuensi positif pada orang lain. Sedangkan William (Dayakisni & Hudaniah, 2006) membatasi perilaku prososial sebagai perilaku yang memiliki intensi untuk mengubah keadaan fisik

atau psikologis penerima bantuan dari kurang baik menjadi lebih baik, dalam arti secara fisik maupun psikologis.

Menurut Sears, dkk (2004) perilaku prososial meliputi segala bentuk tindakan yang dilakukan atau direncanakan untuk menolong orang lain, tanpa memperdulikan motif-motif si penolong. Baron & Byrne (2005) mengemukakan bahwa tingkah laku prososial adalah suatu tindakan menolong yang menguntungkan orang lain tanpa harus menyediakan sesuatu keuntungan langsung pada orang yang melakukan tindakan tersebut dan mungkin melibatkan suatu resiko bagi orang yang menolong.

Berdasarkan beberapa ahli yang telah menguraikan pengertian dari perilaku prososial di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku prososial merupakan perilaku yang mempunyai tingkat pengorbanan tertentu yang bertujuan untuk memberikan keuntungan bagi orang lain baik secara fisik maupun psikologis, menciptakan perdamaian dan meningkatkan toleransi hidup antar sesama, tanpa meperdulikan motif-motif yang mungkin ada pada penolong.

Penelitian ini menggunakan pengertian yang dikemukakan oleh Sears, dkk (2004) yaitu perilaku prososial meliputi segala bentuk tindakan yang dilakukan atau direncanakan untuk menolong orang lain, tanpa memperdulikan motif-motif si penolong.

Berdasarkan pendapat dari Eisenberg & Mussen (1989) aspek-aspek perilaku prososial adalah tindakan berbagi, bekerjasama, menolong, bertindak jujur dan dermawan. Sedangkan menurut Bringham (Dayakisni & hudaniah, 2003) aspek-aspek perilaku prososial terdiri dari perilaku menolong, bekerjasama, persahabatan, kedermawanan, menyelamatkan dan pengorbanan.

Penelitian ini menggunakan aspek yang dikmbangkan oleh Bringham (Dayakisni & Hudaniah, 2003) yaitu perilaku menolong, bekerjasama, persahabatan, kedermawanan, menyelamatkan dan pengorbanan.

Regulasi emosi

Menurut Kostiuk (2002), kemampuan regulasi emosi merupakan salah satu aspek penting dari perkembangan emosi seseorang. Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk merespon tuntutan yang sedang berlangsung dari pengalaman dengan tingkat emosi dalam sikap yang dapat ditoleransi dan fleksibilitas yang cukup untuk melakukan reaksi spontan selama diperlukan. Ketidakmampuan meregulasi emosi menyebabkan seseorang tidak dapat membuat evaluasi yang masuk akal, tidak kreatif dalam meregulasi emosi dan juga ketidakmampuan membuat keputusan dalam berbagai konteks (Fox dalam Kostiuk, 2002).

Thompson (1994) mengatakan bahwa regulasi emosi terdiri dari proses intrinsik dan ekstrinsik yang bertanggung jawab untuk mengenal, memonitor, mengevaluasi dan membatasi respon emosi khususnya intensitas dan bentuk reaksinya untuk mencapai suatu tujuan. Regulasi emosi yang efektif meliputi kemampuan secara fleksibel mengelola emosi sesuai dengan tuntutan lingkungan. Aspek penting dalam regulasi emosi ialah kapasitas untuk memulihkan kembali keseimbangan emosi meskipun pada awalnya seseorang kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakannya. Selain itu, seseorang hanya dalam waktu singkat

merasakan emosi yang berlebihan dan dengan cepat menetralkan kembali pikiran, tingkah laku, respon fisiologis dan dapat menghindari efek negatif akibat emosi yang berlebihan (Gratz & Roemer, 2004).

Gross dan John (2003) mengungkapkan bahwa regulasi emosi adalah suatu proses pengenalan, pemeliharaan dan pengaturan emosi positif maupun negatif, baik secara otomatis atau dikontrol, yang tampak maupun yang tersembunyi, yang disadari maupun tidak disadari. Definisi lain disampaikan Averill (2004), seorang ahli yang melakukan analisis secara komprehensif tentang regulasi emosi, mendefinisikan regulasi emosi sebagai proses pada diri individu yang berkaitan dengan emosi yang dimiliki, waktu memilikinya dan cara mengalami serta mengekspresikan emosi-emosi tersebut.

Richard dan Gross (2000) mengemukakan bahwa regulasi emosi sebagai pemikiran atau perilaku yang dipengaruhi oleh emosi. Ketika mengalami emosi yang negatif, orang biasanya tidak dapat berfikir dengan jernih dan melakukan tindakan di luar kesadaran. Regulasi emosi adalah bagaimana seseorang dapat menyadari dan mengatur pemikiran dan perilakunya dalam emosi-emosi yang berbeda (emosi positif dan negatif).

Gross dan Thompson (2007) regulasi emosi adalah serangkaian proses dimana emosi diatur sesuai dengan tujuan individu, baik dengan cara otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan melibatkan banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu. Regulasi emosi melibatkan perubahan dalam dinamika emosi atau waktu munculnya, besarnya, lamanya dan mengimbangi respon perilaku, pengalaman atau fisiologis. Regulasi emosi dapat mempengaruhi, memperkuat atau memelihara emosi, tergantung pada tujuan individu.

Berdasarkan penjelasan para ahli di atas dapat disimpulkan pengertian regulasi emosi adalah proses untuk mengatur emosi yaitu merespon bermacam-macam reaksi, baik dengan disadari maupun tidak disadari dengan cara dan kondisi yang tepat sebagai usaha dari pikiran dan perilaku sehingga mempercepat dalam menyelesaikan suatu masalah.

Penelitian ini menggunakan pengertian yang dikemukakan oleh Gross dan Thompson (2007) regulasi emosi adalah serangkaian proses dimana emosi diatur sesuai dengan tujuan individu, baik dengan cara otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan melibatkan banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu.

Gratz dan Roemer (2004) membagi aspek-aspek regulasi emosi menjadi *Strategies to emotion regulation (strategies), Engaging in goal directed behavior (goals*), *Control emotional responses (impulse*) dan *Acceptance of emotional response (acceptance)*. Sedangkan Thompson (1994) membagi aspek-aspek regulasi emosi, yang terdiri dari kemampuan memonitor emosi, kemampuan mengevaluasi emosi dan kemampuan memodifikasi emosi. Penelitian ini menggunakan aspek-aspek regulasi emosi yang dikemukakan oleh Thompson (1994) yaitu kemampuan memonitor emosi, kemampuan mengevaluasi emosi dan kemampuan memodifikasi emosi.

Kerangka Berfikir

Perilaku mensejahterakan orang lain erat kaitannya dengan perilaku prososial. Perilaku prososial adalah suatu tindakan menolong yang menguntungkan orang lain tanpa harus menyediakan suatu keuntungan langsung pada orang yang melakukan tindakan tersebut dan mungkin melibatkan suatu resiko bagi orang yang menolong (Baron & Byrne, 2005).

Pada dasarnya salah satu faktor yang mendasari seseorang untuk bertindak prososial adalah suasana hati (Richard & Gross, 2000). Dimana suasana hati atau emosi tidak selamanya akan stabil, ada kalanya emosi meningkat sementara tugas menolong harus dijalankan untuk menunjukkan seseorang profesional dalam bekerja. Untuk mengendalikan emosi yang ada dalam diri seseorang maka dibutuhkan regulasi emosi.

Menurut Gross dan Thompson (2007) regulasi emosi adalah serangkaian proses dimana emosi diatur sesuai dengan tujuan individu, baik dengan cara otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan melibatkan banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu. Gross dan Thompson (2007) mengemukakan bahwa regulasi emosi yang dilakukan individu merupakan usaha individu untuk memberikan pengaruh terhadap emosi yang muncul dengan cara mengatur bagaimana individu merasakan dan mengekspresikan emosinya agar tetap dapat bersikap tenang dan berfikir jernih.

Thompson (1994) mengungkapkan bahwa regulasi emosi terdiri dari tiga aspek yaitu kemampuan memonitor emosi, kemampuan mengevaluasi emosi dan kemampuan memodifikasi emosi. Kemampuan memonitor emosi merupakan kemampuan individu untuk menyadari dan memahami keseluruhan proses yang terjadi dalam diri, perasaan dan latar belakang dari tingkahlakunya. Perawat yang sedang memiliki masalah perlu memahami masalah secara menyeluruh, memahami pikirannya mengenai masalah itu dan memahami emosi yang dialami. Pemahaman terhadap situasi dan kondisi yang menimbulkan masalah tersebut, dapat membantu perawat menentukan tindakan dalam upaya melaksanakan tahapan regulasi emosi selanjutnya yaitu memilih, memodifikasi emosi, maupun mengubah penilaian terhadap permasalahan yang sedang dihadapi guna menunjang perkembangan emosi positif.

Menurut Suharnan (2005), perawat yang kurang memahami masalah yang sedang dihadapi dan kurang memahami emosi yang dirasakan akan mengalami kesulitan dalam melakukan modifikasi situasi maupun menafsirkan ulang masalahnya. Dengan kata lain ketika perawat tidak mampu mengenal emosi yang ada dalam dirinya, maka ia tidak mampu mengenal emosi yang harus ia miliki, sesuai dengan keadaan sehingga pekerjaan yang erat dengan perilaku menolong orang lain (pasien) pun sangat rendah. Selanjutnya Anderson (Suharnan, 2005) mengungkapkan bahwa individu perlu memahami pokok masalah yang sedang dihadapi dan menyatakan dengan jelas situasi sekarang dan situasi yang diinginkan. Tindakan ini membantu individu untuk dapat fokus pada hal positif yang akan dilakukannya.

Thompson (1994) mengungkapkan kemampuan mengevaluasi emosi merupakan kemampuan individu untuk menilai dan menyimbangkan emosi-emosi yang dialami. Kemampuan perawat dalam mengevaluasi emosi khususnya emosi

negatif seperti kecemasan, kesedihan, kekecewaan, dendam dan benci dapat membuat perawat tidak terpengaruh secara mendalam terhadap emosi negatif yang ia miliki sehingga individu dapat berfikir rasional dan optimis untuk memberikan pelayanan dan pertolongan kepada para pasien. Lucia, dkk (2003) mengungkapkan bahwa perawat dan rekan kerja medis lainnya mengalami emosi yang tidak stabil ketika melayani pasien karena kurang mampu menyeimbangkan emosi-emosi yang ada didalam dirinya, sehingga menyebabkan rendahnya perilaku menolong. Seharusnya, ketika perawat mengalami perasaan kecewa dan benci karena permasalahan pribadi yang ia alami, dia kemudian mampu menerima perasaan tersebut apa adanya, tidak berubah menolak dan kemudian berusaha menyeimbangkan emosi tersebut secara konstruktif. Misalnya melihat peristiwa yang menimbulkan kekecewaan dan kebencian dari sudut pandang yang lebih positif, mengambil hikmah di balik masalah tersebut atau mencoba untuk memaafkan diri sendiri atau orang lain yang terlibat dalam masalah tersebut. Akibatnya dia mampu meredakan kekecewaannya dan kebenciannya tersebut, tidak berlarut-larut terombang ambing dalam kekecewaan dan kebencian. Sehingga ia dapat bekerja dengan profesional dan perilaku membantu pun tidak dilakukan dengan tepaksa dan seadanya.

Selanjutnya, Thompson (1994) mengemukakan bahwa kemampuan memodifikasi emosi merupakan kemampuan individu untuk merubah emosi sedemikian rupa sehingga mampu memotivasi diri terutama ketika individu berada dalam keadaan putus asa, cemas dan marah. Pemahaman perawat terhadap emosi yang dirasakan akan memungkinkan perawat untuk mengatur emosinya. Dengan kata lain individu dengan kemampuan modifikasi emosi yang baik dapat memberikan bantuan kepada pasien secara maksimal.

Jika perawat merasakan emosi positif maka dia dapat menjaga emosinya agar tetap positif, namun jika perawat merasakan emosi negatif maka perawat mampu mengatur emosinya dengan merubah emosi negatif menjadi emosi positif. Gross dan John (2003) mengungkapkan bahwa emosi negatif dapat dimodifikasi menjadi emosi positif misalnya dengan relaksasi dan olahraga. Selain itu pengaturan emosi juga dapat ditingkatkan dengan adanya dukungan verbal dari orang lain atau dengan cara menguatkan respon emosi positif.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi memiliki peranan penting bagi perawat dalam perilaku prososial. Ketiga aspek regulasi emosi di atas, membantu perawat untuk dapat mempertahankan emosi positif sehingga dapat tenang di bawah tekanan dalam menghadapi permasalahan. Perawat yang memiliki kemampuan regulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal atau marah dan dapat mengatasi rasa cemas atau sedih. Kemampuan ini dapat menjaga suasana hati perawat tetap dalam keadaan stabil dan tenang. Suasana hati yang positif mendukung perawat dalam perilaku menolong, bekerjasama, persahabatan, kedermawanan, menyelamatkan dan berkorban.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara regulasi emosi dengan perlaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa.

Hipotesis

ada hubungan yang positif antara regulasi emosi dengan perilaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa. Semakin tinggi regulasi emosi maka akan semakin tinggi perilaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa, sebaliknya semakin rendah regulasi emosi maka akan rendah pula perilaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jalan menyebar skala yang dilakukan secara klasikal dalam kegiatan penelitian yang mempunyai tujuan mengangkat fakta yang mempunyai variabel yang diteliti (Azwar, 2002). Alasan penggunaan skala sebagai alat ukur adalah efisiensi waktu, biaya, serta tenaga. Selain itu juga berlandaskan pada pandangan bahwa subjek adalah individu yang tahu dan paham akan dirinya sendiri, sehingga pernyataan yang diberikan dalam skala dapat dianggap sebagai data yang tepat dan dipercaya (Azwar, 2002), tetapi sebelum membuat aitem skala yang akan diujikan, terlebih dahulu peneliti menentukan koefisien reliabilitas yang diharapkan 0.8 dan daya beda aitem 0.4 karena aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0.4. Daya pembedanya dianggap memuaskan sehingga diperoleh jumlah aitem total yang diharapkan dengan rumus Spearman Brown (Azwar, 2003).

$$\text{rtt} = \frac{k.rit^2}{1 + (k-1)rit^2}$$

$$0.8 = \frac{k.0.4^2}{1+(k-1)0.4^2}$$

$$0.8 = \frac{k.0.16}{1+(k-1)0.16}$$

$$0.8 = \frac{0.16k}{1+0.16k-0.16}$$

$$0.8 = \frac{0.16k}{0.84+0.16k}$$

$$0.8\ (0.84+0.16k) = 0.16k$$

$$0.672+0.128k = 0.16k$$

$$0.672 = 0.032k$$

$$K = \frac{0.672}{0.032}$$

$$K = 21$$

Aitem yang diharapkan adalah 21.

Metode penskalaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *summated rating scale* yang sudah dimodifikasi dengan menghilangkan jawaban ragu-ragu. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari kecenderungan subyek memilih jawaban ragu-ragu, sehingga subyek memilih jawaban yang lebih pasti. Model *summated rating scale* disajikan dengan menggunakan empat alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS) atau Selalu (SL), Sesuai (S) atau sering (SR), Tidak Sesuai (TS) atau Jarang (J), Sangat Tidak Sesuai (STS) atau Tidak Pernah (TP). Masing-masing alternatif jawaban memiliki skor yang berbeda. Skor bergerak dari angka 1-4. Dapat dilihat dalam tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Alternatif Jawaban dan Skor pada Masing-masing Skala

Alternatif jawaban	**Pernyataan**	
	Favorable	***Unfavorable***
Sangat Sesuai (SS) atau Selalu (SL)	4	1
Sesuai (S) atau Sering (SR)	3	2
Tidak Sesuai (TS) atau Jarang (J)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS) atau Tidak Pernah (TP)	1	4

Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan studi populasi, yaitu bahwa seluruh populasi digunakan sebagai subjek penelitian. Alasan peneliti menggunakan studi populasi adalah karena keterbatasan jumlah subjek penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat RSJ Grhasia Yogyakarta, yaitu berjumlah 115 orang.

Untuk memberikan layanan yang terbaik, maka grhasia membutuhkan tenaga kerja medis yang banyak dan berkompeten dimasing-masing bidangnya**.** RSJ Grhasia memiliki 115 orang perawat. Selain itu juga perawat bertugas menyebar diberbagai tempat, di antaranya sebagai berikut:

Tabel 4. Deskripsi Data Perawat RSJ Grhasia Yogyakarta

No	**Bagian Paramedis Keperawatan**	**Pria**	**Perempuan**	**Total**
1	Bangsal Bima	10	11	21
2	Bangsal Srikandi	2	10	12
3	Bangsal Sadewa	8	9	17
4	Bangsal Nakula	9	3	12

5	Bangsal Shinta	1	12	13
6	Bangsal Arimbi	6	6	12
7	Napza	5	6	11
8	Rawat jalan	1	5	6
9	IGD	3	8	11
Total		45	70	115

Masing-masing subjek berasal dari bagian bangsal Bima sebanyak 21 orang, bangsal Srikandi sebanyak 12 orang, bangsal Sadewa sebanyak 17 orang, bangsal Nakula sebanyak 12 orang, bangsal Shinta sebanyak 13 orang, bangsal Arimbi sebanyak 12 orang, Napza sebanyak 11 orang, Rawat Jalan sebanyak 6 orang dan IGD sebanyak 12 orang.

Pengumpulan data dalamm penelitian ini dengan menggunakan skala, ada dua buah skala yang akan dipakai yaitu skala perilaku prososial dan skala regulasi emosi. Hipotesis yang dilakukan dengan menggunkan teknik korelasi untuk menguji hubungan antara kedua variabel. Semua perhitungan statistik dalam penelitian ini mengunakan program SPSS.

Hasil Penelitian

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui aitem-aitem mana saja yang valid dan nantiya akan digunakan dalam penyusunan alat ukur penelitian. Penyususnan alat ukur perilaku prososial berjumlah 60 aitem, terdapat 33 aitem yang gugur sehingga tersisisa 27 aitem yang valid, dan setelah aitem dilakukan penyeimbangan maka tersisa 24 aitem yang valid dengan koefisien reliabilitas *alpha* (α) = 0,944.

Penyusunan alat ukur regulas emosi berjumlah 48 aitem, terdapat 25 aitem yang gugur sehingga tersisisa 23 aitem yang valid, dan setelah aitem dilakukan penyeimbangan maka tersisa 21 aitem yang valid dengan koefisien reliabilitas *alpha* (α) = 0,905.

Uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial yang sangat kuat dan bersifat positif karena $p<0,05$ dengan nilai r hitung 0,384 dan signifikansi p untuk statistik r adalah 0,001. Dikatakan berkorelasi positif yang sangat signifikan artinya semakin besar skala perilaku prososial mengakibatkan skala regulasi emosi juga semakin besar. Selanjutnya persamaan regresinya hasil perilaku prososial adalah 1,080 ditambah 0,600 regulasi emosi. Konstanta sebesar 0,600 artinya ketika regulasi emosi naik satu unit, maka perilaku prososial naik 0,600 unit, sedangkan koefisien determinasi 0,148. Hal ini berarti bahwa 14,8% perilaku prososial dipengaruhi oleh regulasi emosi,sedangkan 85,2% diepngaruhi oleh faktor lain yang tidak tercakup dalam penelitian ini.

Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara regulasi emosi dengan perilaku prososial. Semakin tinggi regulasi emosi seorang

perawat, maka semakin tinggi perilaku prososialnya. Semakin rendah regulasi emosi seseorang, maka semakin rendah perilaku prososialnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan kajian teoritis dan hipotesis yang diajukan di depan. Gross dan Thompson (2007) Seseorang dengan regulasi emosi yang tinggi akan mampu mempengaruhi emosi yang muncul dengan cara mengatur bagaimana cara individu merasakan dan mengekspresikan emosinya agar dapat berfikir tenang dan jernih. Suasana hati yang baik akan membuat seseorang bertindak prososial (Richard dan Gross, 2000).

Perilaku prososial bagi orang dengan regulasi emosi yang tinggi akan lebih mampu menyadari dan memahami keseluruhan proses yang terjadi di dalam diri, perasaan dan latar belakang tingkahlakunya, sehingga mampu memahami masalah secara menyeluruh, memahami pikirannya mengenai masalah dan memahami emosi yang dialami. Pemahaman terhadap situasi dan kondisi yang menimbulkan masalah dapat membantu perawat menentukan tindakan.

Seorang dengan regulasi emosi yang rendah dalam pelayanan pekerjaan akan berbeda dengan orang dengan regulasi emosi yang tinggi. Orang dengan regulasi emosi yang tinggi khususnya perawat, ia akan mengatur perasaan dan emosi mereka dengan baik untuk menjadi sebangun dengan aturan tampilan organisasi dalam kondisi yang menguntungkan dirinya, karena yang paling penting adalah memberikan pertolongan dan pelayanan terbaik untuk kesembuhan pasien sehingga memaksimalkan penilaian positif terhadap kualitas layanan. Hal ini menyebabkan seseorang dengan regulasi emosi yang tinggi akan melakukan pelayanan yang optimal.

Maria (2010) mengemukakan bahwa kematangan emosi menyebabkan seseorang memiliki suasana hati yang baik. Suasana hati membantu dan mengatasi situasi darurat dengan tepat, tetapi akan berbeda dengan seseorang yang memiliki regulasi emosi rendah. Seseorang dengan regulasi emosi rendah akan memunculkan perilaku-perilaku yang menimbulkan kerugian bagi individu itu sendiri, sesuai dengan pendapat Goleman (1994) yang mengemukakan bahwa kecakapan dalam mengelola emosi akan membuat individu terhindar dari hal-hal yang mungkin dapat menjerumuskan dalam kesulitan bila ia tidak dapat mengelola emosinya, Selanjutnya dampak negatif dari perilaku yang muncul karena ketidakmampuan dalam mengendalikan impuls emosi, sehingga menimbulkan kerugian pada individu. Dengan kata lain seseorang dengan regulasi emosi yang tinggi akan mampu berperilaku dengan benar dan menguntungkan dirinya sendiri dan orang lain seperti bekerjasama, menolong, bersahabat, berbagi dan sebagainya. Tetapi lain halnya dengan perawat yang memiliki regulasi rendah yang akan memunculkan dampak negatif dari ketidakmampuan dalam mengendalikan emosi karena kurang memahami emosi yang dirasakan dan memahami kejadian yang ia alami sehingga menyebabkan kesulitan melakukan modifikasi emosi dalam melakukan penyelesaian masalah yang dihadapi. Oleh karena itu persyaratan emosi dalam perilaku prososial adalah penting.

Pernyataan itu pula didukung dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu regulasi emosi pada tenaga profesional dalam bidang kesehatan, yang dilakukan di rumah sakit swasta, di Italia. Dengan menggunakan 280 orang subjek yang bekerja sebagai tenaga medis yang 53% adalah perawat. Hasilnya menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara regulasi emosi dengan realisasi kerja. Hasil secara keseluruhan mengenai penelitian terdahulu adalah tentang durasi berinteraksi menunjukkan tidak ada perbedaan antara karyawan lama dengan karyawan baru dalam realisasi kerja yang rendah dan kontak yang pendek terhadap pasien. Karyawan memiliki kelelahan emosional yang tinggi karena memiliki kemampuan meregulasi emosi yang rendah sehingga menyebabkan sosialnya pun rendah. (Lucia, dkk, 2003).

Hasil di atas sesuai dengan hasil yang didapatkan dari penelitian ini yang menunjukkan bahwa besarnya koefisien determinasi 0,148 berarti bahwa 14,8% perilaku prososial dipegaruhi oleh regulasi emosi sedangkan 85,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak tercakup dalam penelitian ini.

Perilaku prososial perawat RSJ Grhasia dapat dinilai baik karena dari hasil data yang diperoleh dari 48 subjek mendapat persentase 64% perilaku prososial perawat mendapat nilai sedang dan 27 subjek mendapat persentase 27% mendapat nilai tinggi. Pada umumnya perawat berada pada tahap kedua dari tahap perilaku prososial Kohlberg yaitu tahap konvensional. Bahwa setiap perilaku dianggap baik adalah suatu tindakan dianggap baik apabila memenuhi harapan orang lain. Sebagian besar perawat RSJ Grhasia Yogyakarta yang menjadi subjek penelitian mempunyai regulasi emosi yang tinggi karena dari hasil data yang diperoleh dari 50 subjek mendapat persentase 66,67% perilaku prososial perawat mendapat nilai sedang dan 25 subjek mendapat persentase 33,33% mendapat nilai tinggi.

Secara teoritis dapat dijelaskan sebagai berikut, bahwa RSJ Grhasia Yogyakarta mempunyai tugas pokok menurut Perda No. 07 Tahun 2008 dan Pergub No.60 Tahun 2008 yaitu Rumah Sakit Grhasia mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa. Selain itu juga tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Mengembangkan pelayaan kesehatan jiwa melalui Tri Upaya Bina Jiwa Bermutu
2. Merealisasikan pelayanan rehabilitasi medis NAPZA
3. mengembangkan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan spesialistik yang terkait dengan kesehatan jiwa (*Liasion Psychiatri*)
4. Meningkatkan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kesehatan jiwa dan NAPZA
5. Meningkatkan SDM yang berkualitas, profesional dan produktif
6. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit
7. Meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan administrasi dan manajemen yang efektif dan efisien.

Untuk mewujudkan hal itu, pihak rumah sakit sering sekali memberikan pengarahan atau pelatihan pada perawat supaya bekerja lebih profesional, sesuai dengan motto RSJ Grhasia yaitu melayani dengan SENYUM yang artinya Siap, Empati, Nalar, Yakin, Upayakan pelanggan diperhatikan dan Mengucapkan terima kasih. Hal ini diharapkan menjadi kebiasaan bagi setiap karyawan khususnya perawat yang senantiasa berada dekat dengan pasien dan keluarga pasien sehingga semua orang yang datang kerumah sakit merasa puas, terhibur dan nyaman. Dengan berbagai kegiatan yang memiliki banyak manfaat bagi perawat maupun pihak rumah sakit, untuk peningkatan regulasi emosi yang secara tidak langsung akan sangat membantu dalam bekerja yang tentu saja diikuti dengan pelatihan-pelatihan yang menunjang secara praktek terhadap bidang pekerjaan.

Sumbangan regulasi emosi terhadap perilaku prososial tidak begitu besar pada subjek penelitian yaitu hanya 14,8% dan 85,2% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Faktor-faktor lain tersebut diantaranya adalah adanya nilai-nilai religiusitas, nilai-nilai sosial yang telah mengakar pada budaya Indonesia untuk saling bergotong royong dan membantu terhadap kesulitan orang lain. Keinginan untuk mendapatkan pujian dan pengakuan positif dan untuk menghindari celaan dan pengucilan dari masyarakat juga merupakan faktor yang penting untuk mendorong perilaku prososial (Baron & Byrne, 2005). Di rumah sakit semua tindakan yang dilakukan paramedis dalam menjalankan tugasnya terikat oleh aturan-aturan yang ditetapkan oleh rumah sakit dan SOP *(Standart Operational Procedure)* sehingga akan mematuhi aturan tersebut untuk menghindari teguran dari atasan, keluhan dari teman sekerja dan untuk menhindari akibat yang buruk dari perilakunya bagi keselamatan pasien.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial. Semakin tinggi regulasi emosi seseorang, maka semakin tinggi perilaku prososialnya. Semakin rendah regulasi emosi seseorang, maka semakin rendah perilaku prososialnya. Dengan demikian hipotesis yang diakukan diterima.

DAFTAR PUSTAKA

Abraham, C & Shanley, E. 1997. *Psikologi Sosial Untuk Perawat.* Penerjemah Leoni Sally Maitimu. Jakarta: EGC.

Averill, J.R & More A.T.2004. *Handbook of Emotions.* London: The Guilford Press.

Azwar, S. 2000. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. 2002. *Tes Prestasi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. 2003. *Metode Penelitian.* Yoyakarta: Pustaka Pelajar offset.

Baron, R.A. & Byrne, D,. 2005. *Psikologi Sosial Jilid 2 Edisi 10*. Terj. Djuwita. Jakarta: Erlangga.

Bierhoff, H.W . *2002*. *Prosocial Behavior*. New York : Psychology Press.

Brigham, 1991. *Social Psychology.* New York: Harper Collins Publishers.

Dayakisni, T. & Hudaniyah. 2003. *Psikologi Sosial. Cet:2*. Malang: UMM Press.

Dayakisni, T. & Hudaniyah. 2006 *Psikologi Sosial. Cet:3*. Malang: UMM Press.

Eisenberg, N., & Mussen, P.H. 1989. The Roots of Prosocial Behavior In Children . New York: Cambridge University Press.

Ervina. 2010. Hubungan Locus of Control Internal dengan Perilaku Prososial pada Remaja Panti Asuhan. Skripsi. (tidak diterbitkan). Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhamadiyah Malang.

Faturochman. 2006. *Pengantar Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Penerbit Pinus.

Goleman, D., 2003, *Kecerdasan Emosi.* Jakarta : PT. Gramedia.

Goleman, D. 1994. *Emotional Intelligent.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Gratz, K. L., & Roemer, L. 2004. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 36*, 41-54.

Gross, J.J. 2002. Emotion Regulation: Affective, Cognitive, and social Consequence. *Psychophysiology*. 39:281-291.

Gross, J.J., & John, O.P. 2003. Individual difference in two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationship, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology.* 85:348-362.

Gross, J.J., & Thompson, R.A. 2007. Emotion regulation*:* Conceptual foundations. In Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press.

Gunarsa, S. P & Gunarsa, N. S. D. 1995. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: Gunung Mulia.

Hadi, S. 2000. *Metodologi Research*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta.

Kostiuk, L.M & GT Fout., 2002. Understanding of Emotion and Emotion Regulation in Adolescent Female with Conduct Problrm: A Qualitative Analysis. *The Qualitataive Report,* Volume 7, Number 1 (http: // www.nova.edu/ 5555/ QR / QR7-1/ Kostiuk.html).

Lucia, V.Z., Lotto, L. and Galli, C. (2003). Regulation of emotions in the helping professions nature, antecedents and consequences : *Journal for the Advancement of Mental Health* (AeJAMH).

Martin, A.D. 2003. *Emotional Quality Management (refleksi, revisi dan revitalisasi hidup melalui kekuatan emosi*). Jakarta: Agra.

Matsumoto, D. 2006. Ae Cultural Differences in Emotion Regulation Mediated by Personality Traits. *Journal of Cross-Cultural Psychology. 37:421-437.*

Najati, M.U. 2005. *Psikologi Islam dalam Al-Qur'an.* Bandung: Pustaka Setia.

Permatasari, A,. 2008. Hubungan Antara Empati dengan Perilaku Prososial pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kardinah Tegal. *Skripsi.* (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.

Perwitasari, D,. 2007. Hubungan Antara Religiusitas dengan Perilaku Prososial pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. *Skripsi.* (tidak diterbitkan). Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang.

Richards Jane M., and James J, Gross. Emotion Regulation and memory: The Cognitive Coots of Keeping One's Cool. *Journal of Personality.* Vol. 79. No.3 (2000). 416-424.

Safrilsyah, dkk,. 2009. *Journal Prosocial Behavior Motivation of Acheness Volunteers in Helping Tsunami Disaster Victims*. Canada.

Sears,D. O., Freedman, J.L. and Peplau, L.A. 2004. *Psikologi Sosial Jilid 2.* Edisi ke 6. Terjemahan. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Sheila L.V. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Suharnan, MS. 2005. Psikologi Kognitif. Surabaya: Srikandi.

Thompson, G. 1994. *Emotion Regulation*: *A Theme In Search of Definition*. New York: ohn Willey sons, Inc.

Thompson, G. 1990. *Emotion Regulation*: *Theory & Research.* New York: John Willey & Son.

Yulihastin, E. 2009. *Bekerja Sebagai Perawat*. Jawa Barat: Erlangga.

Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Adi