



Kupas Tuntas secara Mendalam Aspek Kecerdasan Fisik (PQ), Kecerdasan Intelektual (IQ), Kecerdasan Emosional (EQ), dan Kecerdasan Spiritual (SQ) melalui Q-PIES Model sebagai Fondasi Aktivitas Kerja Perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri

Rafly Fatkhurrahim¹, Mochammad Eric Suryakencana Wibowo², Hertiana Ikasari³,
Adilla Kustya Ulfa⁴

¹⁻⁴ Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

*Korespondensi Penulis: 211202207991@mhs.dinus.ac.id

Abstract. *This study aims to comprehensively examine the role of Physical Quotient (PQ), Intellectual Quotient (IQ), Emotional Quotient (EQ), and Spiritual Quotient (SQ) in improving the work quality of nurses at Hospital X in Wonogiri Regency as an effort to support the delivery of optimal healthcare services. The research employed a qualitative approach, with data collected through interviews and documentation related to nurses' work activities. The collected data were analyzed using the Manual Data Analysis Procedure, while source triangulation and member checking were applied to ensure the validity and credibility of the research findings. The results indicate that PQ, IQ, EQ, and SQ are interconnected in establishing a holistic work balance through the fulfillment of physical performance, intellectual competence, emotional maturity, and spiritual well-being among nurses. This holistic balance serves as a crucial factor in maintaining professional performance, enhancing patient satisfaction, and continuously supporting the positive reputation of the hospital.*

Keywords: *Emotional Quotient; Intellectual Quotient; Nurses; Physical Quotient; Spiritual Quotient.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengenali secara mendalam peran kecerdasan fisik (PQ), intelektual (IQ), emosional (EQ), dan spiritual (SQ) dalam meningkatkan kualitas kerja perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri sebagai upaya mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Proses penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi yang berkaitan dengan aktivitas kerja perawat. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan prosedur manual (*Manual Data Analysis Procedure*) dengan menerapkan triangulasi sumber serta member checking untuk memastikan validitas dan kredibilitas hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PQ, IQ, EQ, dan SQ saling berhubungan dalam membentuk keseimbangan kerja yang holistik melalui pemenuhan performa fisik, kemampuan intelektual, kematangan emosional, serta kualitas spiritual perawat. Keseimbangan holistik tersebut menjadi faktor penting dalam menjaga profesionalisme kerja, meningkatkan kepuasan pasien, dan mendukung citra positif rumah sakit secara berkelanjutan.

Kata kunci: Kecerdasan Emosional; Kecerdasan Fisik, Kecerdasan Intelektual; Kecerdasan Spiritual; Perawat.

1. LATAR BELAKANG

Setiap individu memiliki karakteristik kecerdasan yang berbeda-beda dan telah tertanam dalam diri masing-masing. Secara psikologis, kecerdasan merujuk pada pengaruh relatif antara faktor keturunan dan lingkungan terhadap perkembangan kemampuan individu (Astaman, 2020). Dalam dunia kerja, kecerdasan menjadi faktor penting yang membantu seseorang dalam memahami, mengkoordinasikan, serta menyelesaikan tugas dengan baik. Kecerdasan fisik (*physical quotient*) berperan dalam mengatur dan menjaga kestabilan tubuh pada setiap individu saat melakukan pekerjaan yang bersifat fisik. Sementara itu, kecerdasan intelektual (*intellectual quotient*) berfungsi sebagai dasar dalam membangun kerangka berpikir logis, memecahkan masalah, serta menemukan solusi selama proses pelaksanaan tugas kerja. Kondisi fisik dan mental yang baik dalam menjalani aktivitas kerja akan meningkatkan produktivitas seseorang. Namun, apabila beban kerja berlebihan hingga menimbulkan kelelahan fisik dan

mental, hal tersebut dapat berdampak pada penurunan produktivitas kerja (Tasyania *et al.*, 2022).

Kecerdasan emosi (*emotional quotient*) memiliki peran penting dalam menjaga ketertiban serta menciptakan lingkungan kerja yang harmonis. Pengendalian emosi yang baik membantu setiap individu mengatur kondisi diri ketika berada di tempat kerja. Suasana hati yang positif dapat mendorong terbentuknya emosi yang sehat sehingga memberikan pengaruh konstruktif terhadap sikap dan kinerja para pekerja (Dhiya *et al.*, 2025). Selain itu, pendekatan terhadap keyakinan atau kepercayaan masing-masing individu juga diperlukan untuk mengingatkan para pekerja akan hubungan mereka dengan Sang Pencipta, yang dikenal sebagai kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*). Penguatan karakter yang berlandaskan nilai-nilai spiritual di lingkungan kerja sangat dibutuhkan oleh setiap individu agar senantiasa menyadari dan mengingat keberadaan Tuhan Yang Maha Esa (Maulidin, 2024).

Di sebuah rumah sakit terdapat kebijakan serta aturan yang bersifat mengikat dan harus dipatuhi oleh setiap individu yang bertugas. Setiap rumah sakit memiliki struktur organisasi yang kompleks, mulai dari kepala rumah sakit, staf, dokter, perawat, hingga tenaga kerja di bidang medis maupun non medis lainnya. Profesi perawat memiliki hubungan yang paling dekat dengan pasien dibandingkan dengan tenaga kerja lainnya dalam sebuah rumah sakit. Hubungan positif dengan orang lain menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang menunjukkan adanya interaksi dan keterkaitan yang baik antara individu dengan individu lainnya (Wibowo, 2022). Hubungan internal yang terjalin antara setiap anggota organisasi di rumah sakit dapat mempengaruhi kondisi emosional perawat saat bekerja. Kesalahan komunikasi antarprofesi berpotensi memicu konflik yang berkelanjutan sehingga menyebabkan kondisi emosional perawat menjadi tidak stabil (Guo *et al.*, 2024). Selain itu, hubungan eksternal juga dijalin oleh perawat ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maupun keluarga pasien. Dalam proses pelayanan tersebut, terkadang muncul kendala berupa kesalahan komunikasi antara pasien, keluarga pasien, dan perawat. Ketidakmampuan dalam menyampaikan atau menerima informasi penting dapat menimbulkan beban emosional bagi perawat (Gheshlagh *et al.*, 2024).

Setiap perawat yang bekerja di rumah sakit memiliki komitmen untuk bertanggung jawab terhadap penyelesaian tugasnya. Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat berbagai hambatan yang harus dihadapi, seperti kelelahan fisik akibat jam kerja yang panjang. Interaksi langsung antara perawat dengan pasien juga dapat meningkatkan risiko terpapar penyakit yang diderita oleh pasien. Selain itu, perawat berisiko mengalami *work related musculoskeletal disorders* (WRMSDs) atau gangguan nyeri kronis pada leher, punggung, dan bahu yang menyerang

sistem otot, saraf, tulang, serta sendi (Pantow *et al.*, 2019). Pelayanan kesehatan yang prima merupakan prioritas utama bagi setiap rumah sakit, termasuk bagi individu yang bekerja di dalamnya, seperti perawat. Keterlibatan perawat dalam proses penyembuhan pasien dapat menciptakan hubungan yang harmonis antara perawat dan pasien. Namun demikian, dinamika keberlangsungan hidup pasien tidak selalu berakhir pada proses kesembuhan, melainkan dapat pula berada dalam kondisi kritis bahkan hingga meninggal dunia. Paparan langsung terhadap kondisi buruk pasien tersebut dapat menyentuh sisi emosional dan spiritual perawat, termasuk dalam hal kesadaran akan nilai keimanan serta makna spiritual (Gustafsson & Hemberg, 2022).

Dewasa ini, masyarakat Kabupaten Wonogiri semakin menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri sehingga hal tersebut menjadi prioritas utama yang perlu dikontrol secara rutin. Kesadaran tersebut mendorong munculnya berbagai program dan kegiatan pelayanan kesehatan berkualitas yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, pihak-pihak yang bergerak di bidang kesehatan seharusnya mampu menciptakan pelayanan prima bagi masyarakat. Salah satu instansi kesehatan yang berada di bawah pengawasan Pemerintah Kabupaten Wonogiri adalah Rumah X. Rumah sakit tersebut telah dipercaya oleh masyarakat Kabupaten Wonogiri sebagai pusat layanan kesehatan yang terjamin dan berkualitas. Kepercayaan masyarakat tersebut menjadi tuntutan sekaligus tanggung jawab bagi para perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri untuk senantiasa memberikan pelayanan kesehatan terbaik. Adanya praduga masalah yang terjadi terhadap fisik, intelektual, emosional, dan spiritual, maka peneliti melakukan prasurvei terhadap tiga perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri sebagai partisipan untuk memperkuat opini dari perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri terhadap permasalahan yang dibahas. Ketiganya mengungkapkan bahwa ketika menjalani aktivitas di rumah sakit sering mengalami kondisi tubuh yang pegal, dituntut untuk mempelajari perkembangan ilmu medis, menjumpai pasien dan keluarga pasien yang sulit diatur, serta dihadapkan pada situasi yang mengharuskan berserah diri kepada Tuhan.

2. KAJIAN TEORITIS

Kecerdasan fisik (*physical quotient*) merupakan kemampuan dasar yang penting untuk dimiliki dan diterapkan oleh setiap individu dalam kehidupan sehari-hari. Kecerdasan fisik dipahami sebagai bentuk respons tubuh terhadap rangsangan yang dilakukan secara sadar serta dijalankan dengan keterampilan yang sesuai. Pengembangan kecerdasan fisik telah dimulai sejak usia dini dan terus berlangsung hingga individu mencapai usia dewasa. Proses pembentukan tersebut membiasakan seseorang untuk memahami kemampuan tubuhnya,

khususnya dalam mengatur energi, pola tidur, stamina, serta kondisi fisik yang dimiliki (Wigglesworth, 2014). Menurut teori Gardner (2011), kecerdasan fisik adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan gerakan tubuh secara terampil dan memanfaatkan anggota tubuh secara efektif dalam berbagai aktivitas, baik untuk mengekspresikan diri maupun menyelesaikan tugas tertentu. Kecerdasan fisik (PQ) merujuk pada kemampuan individu dalam menjaga dan mengembangkan fungsi tubuh yang mencakup koordinasi gerak, kebugaran jasmani, serta kondisi kesehatan yang dipelihara secara berkelanjutan. Kecerdasan ini juga berkaitan dengan kesadaran individu dalam merawat tubuh melalui tindakan pemenuhan kebutuhan fisik yang tepat. Proses tersebut mencakup pemahaman mengenai kebutuhan asupan tubuh yang seimbang untuk mendukung aktivitas fisik sehari-hari (Rosita *et al.*, 2024).

Kecerdasan intelektual (*intellectual quotient*) dideskripsikan sebagai sebuah konstruksi psikologis yang memiliki pengaruh terhadap kajian pendidikan dan psikometri (Rachmantika & Wardono, 2019). Menurut teori Stern (1912), kecerdasan intelektual merupakan kemampuan umum yang dimiliki individu untuk menyesuaikan pola pikirnya secara sadar terhadap berbagai tuntutan baru, serta kemampuan untuk melakukan adaptasi mental secara menyeluruh dalam menghadapi tugas dan kondisi kehidupan yang berbeda atau belum pernah dialami sebelumnya. Kecerdasan intelektual dipahami sebagai kemampuan seseorang untuk mengembangkan potensi diri melalui pengalaman belajar, pendidikan, serta interaksi sosial yang berlangsung secara berkelanjutan. Dengan adanya lingkungan yang mendukung, individu akan lebih mudah meningkatkan kemampuan berpikir, memecahkan masalah, dan mengambil keputusan secara tepat. Selain itu, proses pendidikan yang baik dapat membantu seseorang mengasah kemampuan analisis, memperluas wawasan, serta meningkatkan daya adaptasi terhadap berbagai situasi.

Kecerdasan emosional (*emotional quotient*) merupakan kemampuan yang berperan penting dalam mengelola diri serta mengatur pola interaksi sosial setiap individu secara efektif (Cahyaningrum, 2025). Menurut teori Goleman (1995), kecerdasan emosional membantu seseorang mengelola berbagai situasi kehidupan secara lebih adaptif dengan memanfaatkan emosi secara positif. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar keputusan dalam kehidupan sehari-hari lebih banyak dipengaruhi oleh perasaan dan kemampuan mengelola emosi dibandingkan oleh pertimbangan logika semata. Emosi dapat dimanfaatkan secara strategis untuk mendukung proses pengambilan keputusan, pemecahan masalah, serta pengembangan hubungan interpersonal yang sehat. Dengan demikian, kecerdasan emosional menjadi salah satu faktor penting dalam memaksimalkan kualitas hubungan dan efektivitas sosial individu dalam kehidupan sehari-hari (O'Connor *et al.*, 2019).

Menurut teori Zohar & Marshall (2000), kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) merupakan kemampuan individu untuk menghadapi dan menyelesaikan berbagai persoalan yang berkaitan dengan makna dan nilai kehidupan, serta menempatkan setiap tindakan dan perjalanan hidup dalam konteks makna yang lebih luas dan mendalam. Kecerdasan tersebut membuat seseorang mampu menjalani kehidupan secara lebih bermakna, terarah, dan berintegritas. Selain itu, kecerdasan spiritual juga mendorong individu untuk memiliki kesadaran diri yang lebih baik dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup. Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang baik cenderung mampu mengendalikan sikap dan perilakunya sesuai dengan nilai moral dan etika yang diyakini. Kecerdasan spiritual juga memelihara hubungan vertikal individu dengan Allah SWT dan hubungan horizontal individu dengan alam serta makhluk ciptaan-Nya. Kecerdasan spiritual memberikan pemahaman bahwa spiritualitas berpengaruh terhadap sikap, perilaku, dan keteguhan mental individu dalam menghadapi dinamika kehidupan (Baharuddin & Ismail, 2015).

Konsep Q-PIES Model

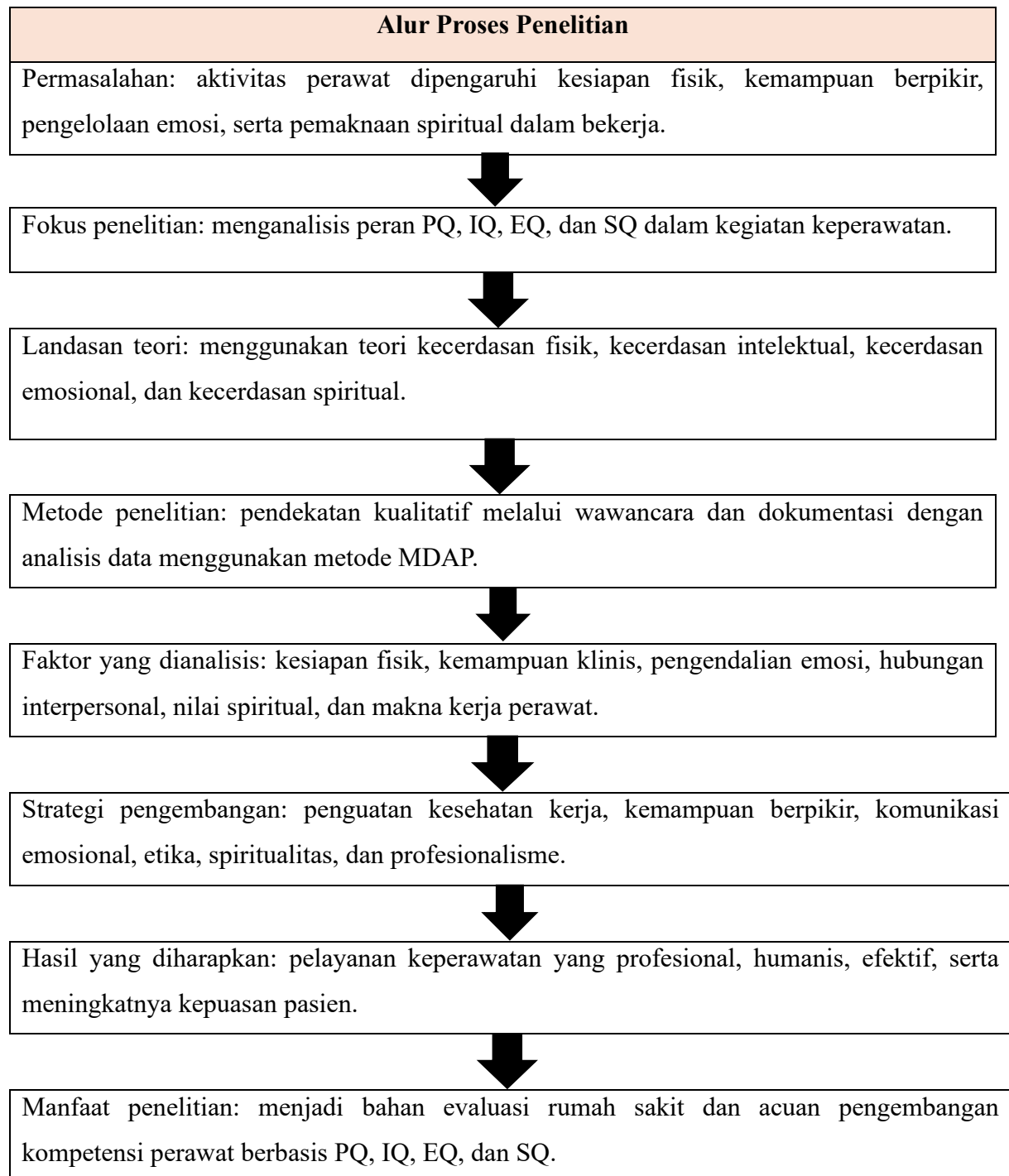


Gambar 1. Q-PIES Model

O-PIES Model merupakan model dari gabungan empat teori kecerdasan yang dijadikan dasar peneliti dalam proses penelitian. Model kue pie tersebut, memuat empat unsur utama yang menjadi sebuah landasan dari kecerdasan setiap individu. Keempat unsur ini, dimulai secara berurutan dari kecerdasan fisik (PQ), kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosional (EQ), dan kecerdasan spiritual (SQ). Unsur-unsur ini, saling berkesinambungan satu dengan yang lain, mengarahkan pada sebuah alur kecerdasan yang terkoordinasi dari satu bagian ke bagian yang lainnya. Kecerdasan fisik (PQ) membentuk sebuah kerangka dan kondisi fisik yang kuat dalam diri sebagai dasar kebutuhan individu. Selanjutnya, modal dari penyerapan berbagai macam ilmu yang akan ditangkap oleh otak menjadikan kecerdasan intelektual (IQ) setiap individu semakin berkualitas. Individu juga memerlukan adanya suatu pengawasan atau kontrol diri terhadap lingkungan serta dalam situasi dan kondisi apapun, hal ini dijadikan dasar individu sebagai kecerdasan emosional (EQ). Setiap individu perlu melakukan pendekatan

intim kepada sang pencipta sesuai kepercayaan masing-masing yang merupakan bentuk dari kecerdasan spiritual (SQ).

Kerangka Konseptual



3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menekankan pemahaman mendalam terhadap data lapangan. Proses penelitian tidak hanya berorientasi pada hasil akhir, tetapi juga mencakup tahap identifikasi dan seleksi sumber data, serta prosedur pengumpulan

informasi yang relevan untuk mendukung hasil kajian (Shofiyati *et al.*, 2024). Alat utama dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri yang berperan sebagai instrumen utama (*human instrument*) dalam proses pengumpulan data, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selain peneliti sebagai instrumen utama, alat bantu lain seperti pedoman wawancara dan kuesioner digunakan untuk memperkaya data yang diperoleh selama proses penelitian. Peneliti menerapkan anonimitas data terhadap objek penelitian sebagai bentuk upaya menjaga privasi dan kerahasiaan tempat penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri pada bulan Februari-Maret 2026. Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri sebanyak tujuh orang partisipan. Pemilihan sampel yang tepat dan sistematis, diharapkan dapat memiliki tingkat ketepatan dan keandalan yang sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Diketahui peneliti memasukan dan mencantumkan sebanyak 7 partisipan dalam penelitian, sebagai berikut:

Tabel 1. Profil Partisipan

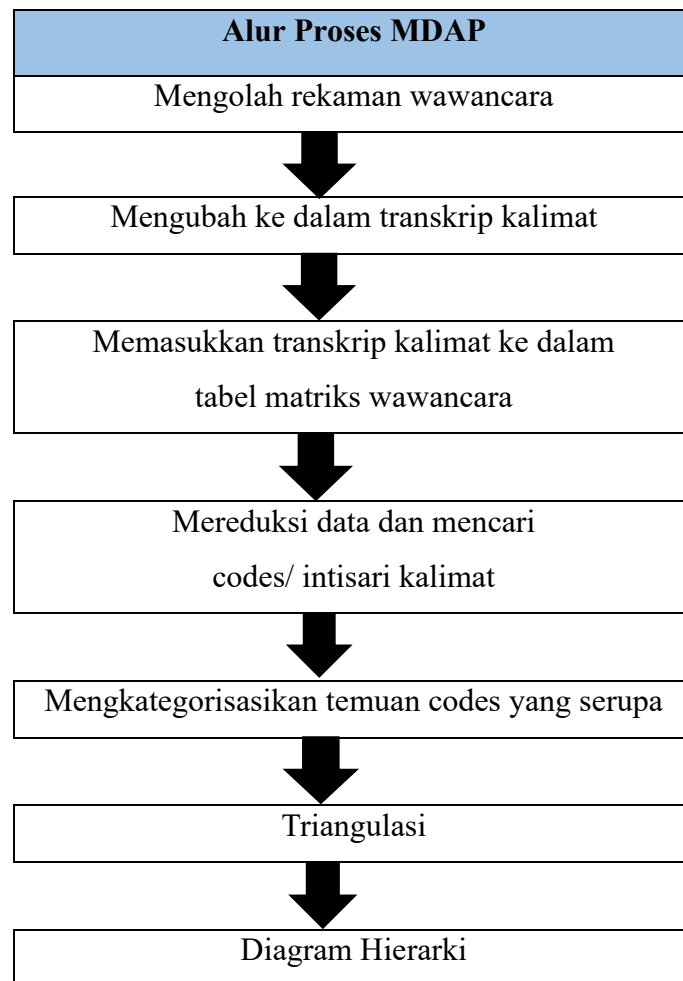
Nama	Asal Instansi	Bagian Kerja	Usia
Reni Herwati (P1)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang Anak	40 tahun
Astrin Nur Yunita Sari (P2)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang Anak	35 tahun
Ahmad Nur Wijaya (P3)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang VIP	33 tahun
Muhaniyah Muzakir (P4)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang IBS	30 tahun
Nita Nasution (P5)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang ICU	39 tahun
Feri Cahyanto (P6)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang IGD	42 tahun
Dias Muhafidyah (P7)	Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri	Ruang IGD	31 tahun

Sumber: Diolah dari data pribadi (2026)

Keterangan: (P1) Partisipan 1, (P2) Partisipan 2, (P3) Partisipan 3, (P4) Partisipan 4, (P5) Partisipan 5, (P6) Partisipan 6, (P7) Partisipan 7.

Metode pengumpulan data yang digunakan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data menerapkan sistem MDAP (*Manual Data Analysis Procedure*). MDAP merupakan serangkaian metode analisis data yang bersifat komprehensif dan sistematis, tetapi tidak kaku serta memberikan kerangka kerja yang terstruktur sekaligus fleksibel (Rofiah & Burhan, 2024). Dalam proses penelitian menggunakan model MDAP, pemanfaatan *microsoft office* sangat membantu peneliti dalam menyusun dan memvisualisasikan data secara lebih sistematis. Aplikasi seperti *microsoft word* digunakan

untuk menyusun hasil analisis, mengelompokkan data, serta menuliskan interpretasi penelitian secara terstruktur.



4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Physical Quotient (PQ)

Koordinasi Gerak

Koordinasi gerak yang baik membantu tenaga kerja menjalankan tugas secara lebih efektif dan mengurangi risiko gangguan kesehatan yang dapat menghambat aktivitas kerja. Postur tubuh yang tepat memungkinkan pekerjaan dilakukan tanpa menimbulkan gangguan fisik yang dapat menghambat waktu kerja. P3 menyatakan:

“... dalam melakukan alih baring, misalkan posisi pasien tidur, kemudian duduk atau jalan, itu dengan posisi saya itu adalah tegak lurus menjaga koordinasi tulang belakang saya tetap lurus, tidak membungkuk. Karena kalau ada membungkuk dalam posisi mengangkat beban terlalu berat, nanti bisa menyebabkan keluhan dari diri saya sendiri pada kurun waktu yang lama...”

Perawat yang terhindar dari cedera dapat mempertahankan durasi kerja yang efektif serta mengurangi waktu yang terbuang untuk pemulihan atau perawatan diri. Kondisi tersebut membuat output pelayanan kepada pasien tetap terjaga. Penelitian Firdausy *et al.* (2025), yang menunjukkan bahwa intervensi ergonomi pada perawat secara signifikan mampu meningkatkan produktivitas kerja. Peningkatan tersebut terjadi karena intervensi ergonomi dapat menurunkan tingkat cedera punggung yang selama ini menjadi salah satu penyebab utama absensi di rumah sakit.

Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani yang terjaga melalui rutinitas olahraga dan penerapan pola makan bergizi dapat secara langsung meningkatkan daya tahan fisik perawat dalam menyelesaikan beban kerja harian yang tinggi. P1 mengungkapkan:

“... pola hidup sehat. Selain pola hidup sehat, berarti kan makan yang bergizi juga. Habis itu kita olahraga. Ya, jadi olahraga yang biasa saya lakukan itu yang paling mudah dan bisa itu jogging...”

P5 menambahkan dengan mengatur pola makan, dapat menjaga kebugaran tubuh:

“... selain itu saya juga saat ini berusaha melakukan intermittent fasting. Saya saat ini melakukan intermittent fasting dengan pola-polanya tidak biasa, polanya kadang satu minggu di satu minggu pertama dengan puasa dengan pola 14-10, 14 jam puasa, 10 jam makan. Di pola minggu berikutnya menggunakan pola 16-8, 16 jam puasa, 8 jam makan. Sementara untuk pola-pola intermittent fasting yang saya lakukan untuk menjaga kebugaran tubuh...”

Perawat yang memiliki kebugaran fisik baik cenderung mampu bekerja secara lebih efektif dan mempertahankan kualitas pelayanan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Sajodin *et al.* (2024), menunjukkan bahwa tingkat kebugaran yang tinggi pada tenaga kesehatan berkorelasi positif dengan peningkatan kapasitas kerja fisik serta menurunkan tingkat kelelahan yang dapat menghambat penyelesaian tugas pelayanan kesehatan.

Kondisi Kesehatan

Kondisi kesehatan tenaga kerja yang terjaga melalui kepatuhan terhadap protokol pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) serta penggunaan alat pelindung diri (APD) dapat memastikan ketersediaan tenaga kerja yang stabil. P6 menyatakan:

“... salah satunya dengan menggunakan alat pelindung diri ketika berada di ruangan ICU. Ruangan ICU yang sangat intensif dan juga risiko infeksinya sangat tinggi, saya menggunakan masker ketika berada di dalam ruangan. Selain itu ketika menangani pasien infeksius kita harus pertama cuci tangan, ya yang enam langkah...”

Penggunaan protokol kesehatan oleh perawat tidak hanya melindungi dari risiko sakit pada diri sendiri, namun juga mencegah penularan kepada rekan kerja. Penelitian Umar & Hamdiah (2021), menunjukkan adanya kepatuhan yang tinggi terhadap protokol kesehatan berkorelasi dengan penurunan angka absensi karena sakit serta peningkatan kontinuitas layanan.

Mengatur Energi

Manajemen energi yang efektif melalui pengaturan waktu tidur dan istirahat sebelum menjalani shift kerja merupakan strategi penting untuk mempertahankan konsistensi kinerja perawat. P5 mengungkapkan:

“... untuk shift malam itu saya biasanya di siang hari saya harus tidur. Jadi tidur sampai 8 jam sebelum saya melakukan aktivitas. Dengan tidur yang cukup sebelum bekerja, terutama saat shift malam, saya merasa tubuh lebih siap dan fokus saat memberikan pelayanan...”

Manajemen energi yang baik dapat mencegah penurunan fungsi fisik akibat kelelahan saat bertugas. Hal ini didukung dengan penelitian Panghestu (2024), menegaskan bahwa kualitas tidur yang cukup pada perawat yang bekerja dengan sistem shift memiliki hubungan langsung dengan penurunan tingkat kesalahan medis.

Intellectual Quotient (IQ)

Kemampuan Kognitif

Kemampuan kognitif perawat menjadi determinan utama dalam menentukan akurasi kinerja dan keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit. Perawat yang memiliki tingkat daya tangkap tinggi dalam memproses informasi klinis secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan. P1 menyatakan:

“... jadi kan kita tetap itu tadi lapor ya jadi kita SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Jadi telepon ke dokter habis itu nanti diverifikasi, di TBK (Tulis, Baca, Konfirmasi) lah ya bahasanya. Jadi nanti kita tetap lapor dokter sesuai SBAR itu...”

Kemampuan kognitif dalam menyusun laporan yang terstruktur akan meningkatkan efektivitas komunikasi medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Maulidina *et al.* (2025), yang menyatakan bahwa kompetensi kognitif perawat secara signifikan memengaruhi akurasi dalam pengambilan keputusan klinis.

Minat Belajar

Minat belajar menjadi indikator penting dalam pengembangan kompetensi berkelanjutan yang diperlukan untuk menghadapi perkembangan teknologi medis yang cepat, sehingga dapat meningkatkan produktivitas organisasi. P4 mengungkapkan:

“... jadi menurut saya untuk perkembangan ilmu wajib hukumnya saya mengikuti semaksimal mungkin walaupun nggak bisa terus saya se-expert yang mendalami lebih dalam itu nggak bisa, saya mengakui. Tapi sebisa mungkin saya mengikuti perkembangan ilmu, perkembangan wawasan, perkembangan cara operasi dan lain sebagainya...”

Minat belajar yang terukur mencerminkan adanya dukungan terhadap kelangsungan karir dan peningkatan produktivitas individu. Temuan ini didukung oleh penelitian Lestari *et al.* (2025), yang menunjukkan bahwa minat belajar perawat berkorelasi positif dengan kemampuan beradaptasi terhadap inovasi di bidang kesehatan serta tingkat kepuasan kerja.

Proses Berpikir

Proses berpikir yang terstruktur dan logis merupakan mekanisme utama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Mekanisme tersebut mendukung penyelenggaraan asuhan yang sistematis dan terukur guna menjamin kualitas pelayanan. P1 menyatakan:

“... yang pastinya kita harus berpikir yang terstruktur dan logis ya. Nah, terus kita kan kerja dalam tim. Jadi kita harus ada tim dokter, perawat yang lain. Jadi ya ada pengkajian, diagnosa keperawatannya, terus perencanaannya, habis itu tindakannya, implementasi baru dievaluasi apa yang kita lakukan. Jadi kita lebih terorganisir ya...”

Keteraturan berpikir yang dilakukan para perawat saat bertugas dapat meningkatkan efisiensi alur kerja. Penelitian Komarudin *et al.* (2025), menunjukkan bahwa proses berpikir kritis pada perawat sangat penting dalam mengidentifikasi masalah kesehatan secara dini serta merencanakan intervensi yang tepat sasaran. Hal tersebut, dapat meningkatkan produktivitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Pemecahan Masalah

Kemampuan pemecahan masalah yang efektif sangat krusial dalam menjaga kelangsungan operasional dan keamanan pasien. Kemampuan ini menjadi sangat penting, terutama saat menghadapi situasi gawat darurat maupun kendala teknis. P3 mengungkapkan:

“... yang pertama saya harus bisa menilai awal, jadi mengidentifikasi awal permasalahan yang saya alami, kemudian saya akan menganalisa berdasarkan data-data dukung yang saya dapatkan. Setelah itu kalau permasalahan ini masalah pasien, saya akan berkoordinasi dengan atasan saya, kemudian dengan pihak medis, dokter, bagaimana menangani atau mengatasi masalah pada pasien ini...”

Perawat menggunakan strategi yang terstruktur dalam mengidentifikasi akar masalah. Pengambilan tindakan ini disesuaikan dengan SOP yang berlaku untuk mencegah hambatan saat bekerja. Hal ini, didukung dengan penelitian Nurbaeti *et al.* (2022), yang menunjukkan kemampuan pemecahan masalah yang baik pada perawat dapat meningkatkan ketahanan tim dalam menghadapi beban kerja yang tinggi.

Emotional Quotient (EQ)

Kesadaran Diri

Kesadaran diri menjadi fondasi penting dalam manajemen sumber daya manusia. Hal ini secara langsung memengaruhi efisiensi pelaksanaan peran kerja serta produktivitas perawat di lingkungan rumah sakit. P1 mengungkapkan:

“... saya sebagai seorang perawat, ya saya harus menyadari tupoksi saya sebagai seorang perawat, ranah saya dalam menjalankan pekerjaan sebagai seorang perawat...”

P3 menambahkan adanya batasan dalam bekerja sebagai seorang perawat:

“... sebenarnya itu ada batasannya di situ, batasan medis, batasan nakes di situ, nakes perawat. Nah, itu harusnya dianjurkan atau berikan informasi kepada keluarga ataupun pasien bahwa untuk kondisi medis terkait penanganan, terkait terapi, terkait diagnosa, ditanyakan kepada dokter...”

Kejelasan identitas kerja dapat mengurangi waktu yang terbuang untuk melaksanakan tugas di luar kompetensi perawat di rumah sakit. Temuan ini didukung oleh penelitian Alferaih (2024), yang membuktikan bahwa tingkat kesadaran diri yang tinggi berkorelasi signifikan dengan peningkatan kinerja individu, sehingga mengurangi konflik peran dan meningkatkan pencapaian target kerja.

Pengelolaan Diri

Pengelolaan diri berfungsi sebagai mekanisme proteksi dalam menghadapi berbagai tuntutan pekerjaan. Mekanisme ini berperan dalam menjaga stabilitas kondisi psikologis individu sehingga keberlanjutan produktivitas kerja tetap terjaga meskipun berada di tengah tingginya tekanan operasional. P3 menyatakan:

“... yang pertama itu adalah ikhlas... Terus yang kedua itu adalah menanamkan diri sendiri. Menanamkan jika pasien itu adalah saya...”

Temuan ini sejalan dengan penelitian Naufala *et al.* (2025), yang menyatakan bahwa regulasi diri yang efektif meningkatkan ketahanan kerja perawat serta mengurangi risiko *burnout*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan mengelola diri secara tepat menjadi faktor penting dalam menjaga kinerja dan kesejahteraan perawat di lingkungan kerja.

Kesadaran Sosial

Kesadaran sosial dalam konteks kinerja diartikan sebagai kemampuan perawat untuk memahami serta merespons kebutuhan pasien dan rekan kerja secara empatik. Melalui penerapan kesadaran sosial yang baik, perawat dapat menciptakan hubungan kerja yang harmonis dan pelayanan yang lebih humanis. P1 mengungkapkan:

“... selain itu kan kita juga harus anu, lebih empati ya, lebih empati ke pasien dan keluarganya. Jadi yo kita ikut merasakan apa yang dirasakan pasien. Misalnya gini, ibaratkan jika saya itu pasien, jadi jika saya tidak memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien...”

Kepekaan emosional pada perawat saat bertugas secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan pengalaman pasien. Temuan tersebut didukung oleh penelitian Nurhayati (2024), yang membuktikan bahwa empati perawat secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien yang merupakan indikator utama kinerja pelayanan.

Keterampilan Sosial

Keterampilan sosial merupakan wujud nyata dari kecerdasan emosional yang dimiliki individu dalam berinteraksi dengan orang lain. Keterampilan ini tercermin dalam kemampuan menjalin hubungan yang baik dan bekerja sama dalam tim untuk mendukung tercapainya tujuan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien. P6 menyatakan:

“... ah grup-grup perawat ini ada beberapa orang terutama cowok-cowok ya, jadi di grup itu kita bisa menyampaikan apa yang menjadi unek-unek kita. Kemudian sering kita melakukan masak bersama... Nah ini saya buat sengaja saya buat untuk menjalin silaturahmi dan komunikasi di situ. Jadi komunikasi itu sangat-sangat bagus sekali...”

Adanya keterampilan berkomunikasi dalam mengelola hubungan sosial menjadi aspek pendukung kinerja perawat di rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian Faizin *et al.* (2025), menegaskan bahwa perawat yang memiliki keterampilan komunikasi tinggi mampu mengurangi kesalahan penyampaian informasi kepada rekan kerja, sehingga dapat menjaga kelancaran operasional unit pelayanan kesehatan.

Spiritual Quotient (SQ)

Memaknai Hidup

Makna hidup yang terjaga menjadi faktor utama yang mendorong motivasi kerja perawat dalam menjalankan tugasnya. Kondisi tersebut tidak hanya memperkuat dorongan intrinsik dalam bekerja, tetapi juga secara langsung meningkatkan komitmen serta kinerja perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. P1 mengungkapkan:

“... jadi saya sebagai perawat, jadi gini Mas, kita sebagai seorang perawat itu mengajarkan saya untuk lebih bersyukur, ya, atas kehidupan yang selama ini saya jalani, ya,

dan memaknainya setiap kejadian-kejadian yang pernah saya lalui di rumah sakit itu untuk menjadi pribadi yang menjadi lebih baik lagi...”

P5 menambahkan:

“... ketika ada pasien dengan sakaratul maut, ketika pasien henti jantung, pasien henti napas, kita membutuhkan kekuatan tubuh, kekuatan otot kita untuk memperjuangkan, memperjuangkan kehidupan pasien untuk bisa kembali dengan kemampuan kita...”

Makna kerja berbasis spiritual meningkatkan dedikasi kerja sehingga berdampak pada stabilitas kerja para perawat. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Ariyani & Dirdjo (2022), yang membuktikan bahwa makna kerja berbasis spiritual secara signifikan mempengaruhi kinerja perawat melalui peningkatan komitmen organisasi.

Mencapai Ketenangan Batin

Pencapaian ketenangan batin berfungsi sebagai mekanisme pengendalian stres yang menjaga fokus dan produktivitas kerja di lingkungan berisiko tinggi, seperti rumah sakit. Kondisi tersebut membantu tenaga kesehatan tetap bekerja secara optimal meskipun menghadapi tekanan dan beban kerja yang tinggi. P6 menyatakan:

“... untuk saya biasanya sebelum bekerja itu kan berdoa dulu, Mas. Jadi biar kita itu lebih tenang dalam menjalankan tugas, terus ya kalau bisa nggak ada masalah saat menjalankan tugas itu...”

Para perawat menerapkan kebiasaan berdoa dan niat ibadah sebagai sarana untuk memulihkan energi mental sehingga mereka tetap mampu bekerja secara optimal meskipun menghadapi beban kerja yang berat. Temuan ini didukung dengan penelitian Nuridah & Yodang (2025), spiritualitas secara efektif dapat menurunkan tingkat stres kerja serta meningkatkan ketahanan mental tenaga kesehatan.

Menjaga Keseimbangan

Menjaga keseimbangan antara peran sosial dan spiritual merupakan hal yang penting dalam mendukung konsistensi pelayanan di rumah sakit. Keseimbangan ini membantu tenaga kerja dalam menjalankan tugasnya secara profesional sekaligus tetap memperhatikan nilai-nilai kemanusiaan. P3 mengungkapkan:

“... kita sebagai makhluk sosial, baik itu perawat maupun pasien kan sama-sama makhluk sosial ya, Mas. Jadi kita itu saling membutuhkan, saling membantu agar saat pelayanan itu bisa berjalan dengan selaras sesuai yang diharapkan pasien juga dan sesuai yang saya harapkan sebagai seorang perawat...”

Penerapan keseimbangan dapat menciptakan lingkungan kerja yang harmonis, sehingga mendukung kelancaran alur kerja dan mengurangi gangguan produktivitas. Temuan ini

didukung dengan penelitian Sari *et al.* (2018), bahwa integrasi nilai spiritual dalam budaya organisasi meningkatkan keseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan pribadi, serta mengurangi konflik peran pada perawat.

Pendekatan Diri

Pendekatan diri melalui kontemplasi dan evaluasi diri menjadi salah satu instrumen pengendalian kualitas dalam pelayanan pasien. Melalui proses tersebut, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi kekurangan, menilai kinerja yang telah dilakukan, serta menentukan langkah perbaikan yang tepat. P6 menyatakan:

“... saya juga melakukan evaluasi diri pada diri saya sendiri, apakah yang sudah saya lakukan ini, yang saya lakukan bekerja ini sudah ikhlas sesuai dengan niatnya tadi...”

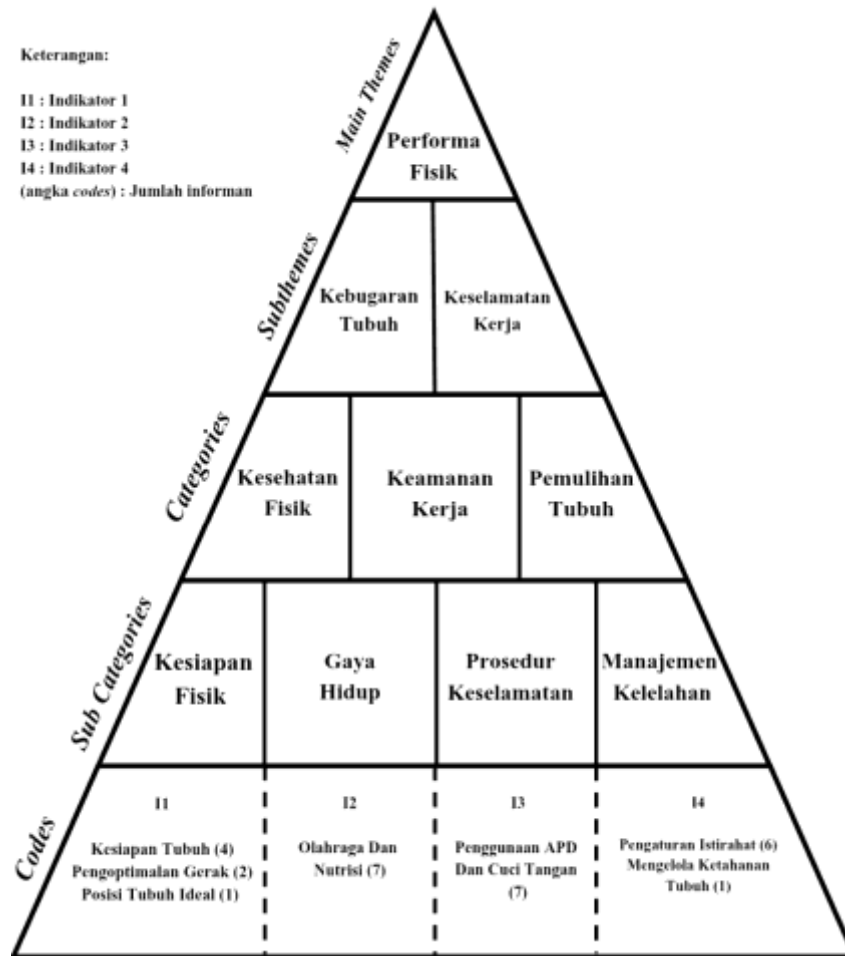
P4 menambahkan:

“... saat beribadah itu saya lebih senang merenung, Mas. Di akhir salat itu merenung, kemudian saya inget-inget lagi apa yang sudah saya lakukan, baik dalam pekerjaan, dalam berinteraksi dengan orang lain...”

Para perawat melakukan refleksi diri setelah shift kerja untuk kembali menghadap Tuhan YME setelah melewati berbagai aktivitas di rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian Arianti *et al.* (2023), bahwa refleksi spiritual secara signifikan meningkatkan kompetensi dan kualitas asuhan keperawatan melalui kesadaran diri kepada Tuhan.

Triangulasi Data

Triangulasi PQ



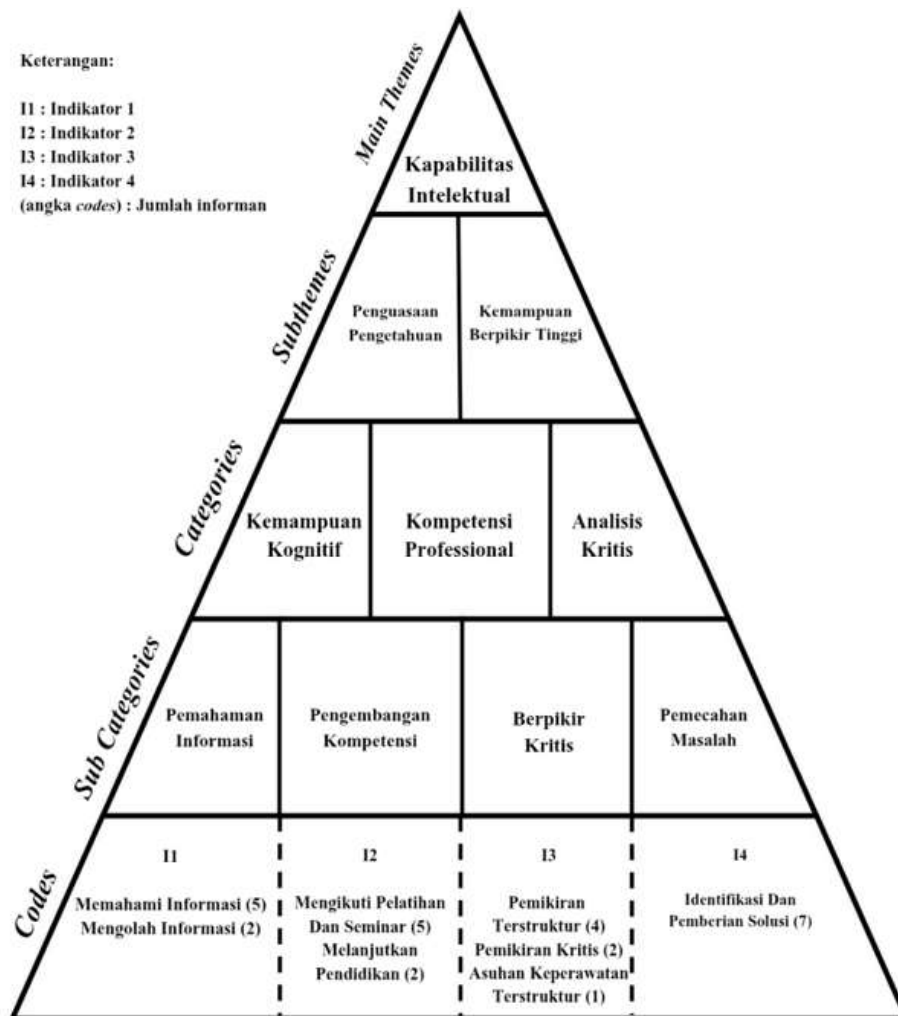
Gambar 2. Triangulasi PQ

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan fisik perawat menjadi dasar penting dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Perawat terlihat sigap saat bekerja, mulai dari posisi kerja yang ergonomis hingga kemampuan merespon kebutuhan pasien dengan cepat. Kondisi ini didukung oleh kebiasaan menjaga kebugaran, pola hidup sehat, serta kemampuan mengatur ritme tubuh selama bekerja. Beberapa perawat juga menjaga pola makan dan melakukan aktivitas fisik ringan agar tetap bugar saat menjalani shift panjang. Selain itu, pengelolaan kelelahan dilakukan dengan memanfaatkan waktu istirahat secara optimal untuk memulihkan energi. Hal tersebut menunjukkan bahwa performa fisik tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas kerja, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam menjaga kesehatan dan keseimbangan tubuhnya.

Peneliti juga menemukan bahwa penerapan prosedur keselamatan, seperti penggunaan APD, kebiasaan mencuci tangan, dan kepatuhan terhadap SOP, dilakukan secara konsisten sehingga membentuk pola kerja yang teratur dan aman. Dari keseluruhan indikator tersebut terbentuk keterkaitan antara kesehatan fisik, pemulihan tubuh, dan keamanan kerja yang menghasilkan kebugaran tubuh serta keselamatan kerja. Kedua aspek tersebut kemudian

membentuk performa fisik yang optimal pada perawat. Hubungan antar elemen ini menunjukkan bahwa *Physical Quotient* (PQ) perawat terbentuk melalui proses yang saling mendukung, mulai dari kesiapan individu, pengelolaan kesehatan, hingga penerapan keselamatan kerja. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam menjaga kondisi fisik secara berkelanjutan.

1. Triangulasi IQ



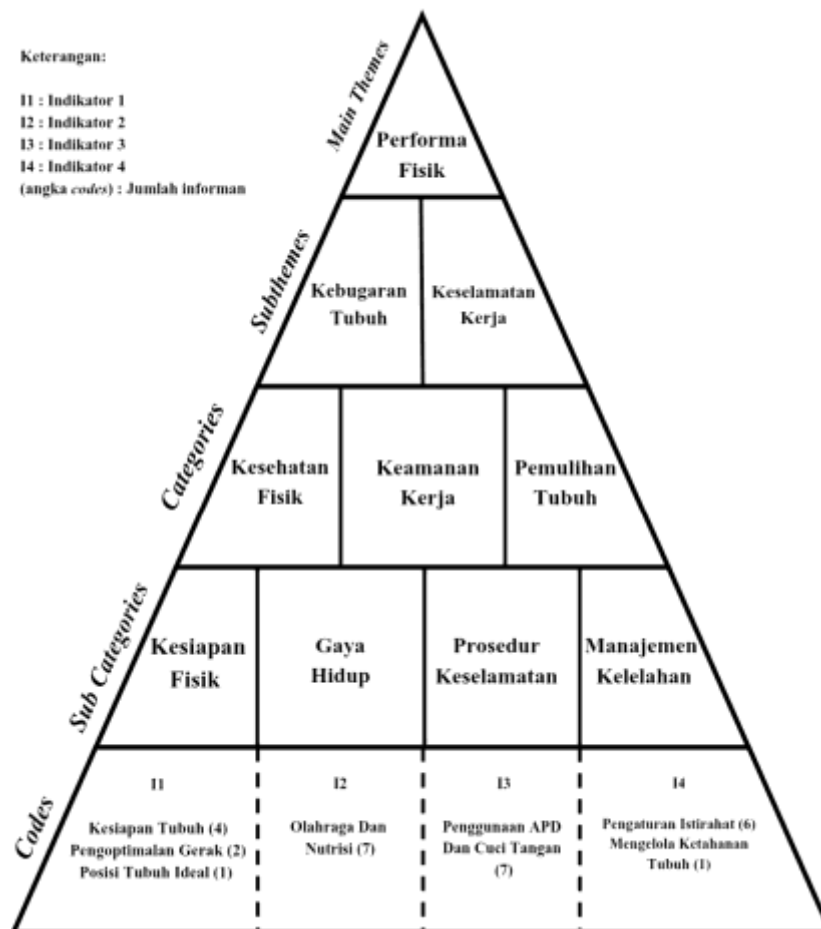
Gambar 3. Triangulasi IQ

Peneliti menemukan bahwa kecerdasan intelektual (IQ) perawat terlihat dari kemampuan mereka memahami, mengelola, dan menyampaikan informasi pasien secara sistematis saat operan jaga berlangsung. Perawat mampu menjelaskan kondisi pasien secara runtut mulai dari diagnosis, intervensi, hingga respons pasien terhadap tindakan. Selain itu, perawat juga aktif mengembangkan kompetensi melalui pelatihan, seminar, diskusi klinis, membaca literatur medis, maupun melanjutkan pendidikan. Dalam praktik kerja, perawat menunjukkan kemampuan berpikir kritis dengan menganalisis perubahan kondisi pasien sebelum mengambil tindakan. Mereka juga mampu menentukan prioritas dan mencari solusi secara tepat meskipun berada dalam kondisi kerja yang padat. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan

memahami informasi, pengembangan kompetensi, berpikir kritis, dan pemecahan masalah menjadi bagian penting dari kecerdasan intelektual dalam praktik keperawatan.

Keempat aspek tersebut kemudian membentuk kemampuan kognitif, kompetensi profesional, dan analisis kritis yang berjalan secara bersamaan dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri. Perawat tidak hanya bekerja berdasarkan prosedur, tetapi juga menggunakan kemampuan berpikir untuk menyesuaikan tindakan dengan kondisi nyata di lapangan. Kondisi ini berkembang menjadi penguasaan pengetahuan dan kemampuan berpikir tingkat tinggi, seperti menganalisis, mengevaluasi, dan mengambil keputusan secara cepat dan tepat. Seluruh proses tersebut bermuara pada kapabilitas intelektual, yaitu kemampuan perawat dalam memahami, menganalisis, dan bertindak secara profesional. Dalam situasi kerja yang penuh tekanan, perawat tetap mampu berpikir jernih, menentukan prioritas, dan menjaga kualitas pelayanan. Dengan demikian, kecerdasan intelektual menjadi fondasi utama dalam mendukung pelayanan keperawatan yang efektif dan profesional.

2. Triangulasi EQ



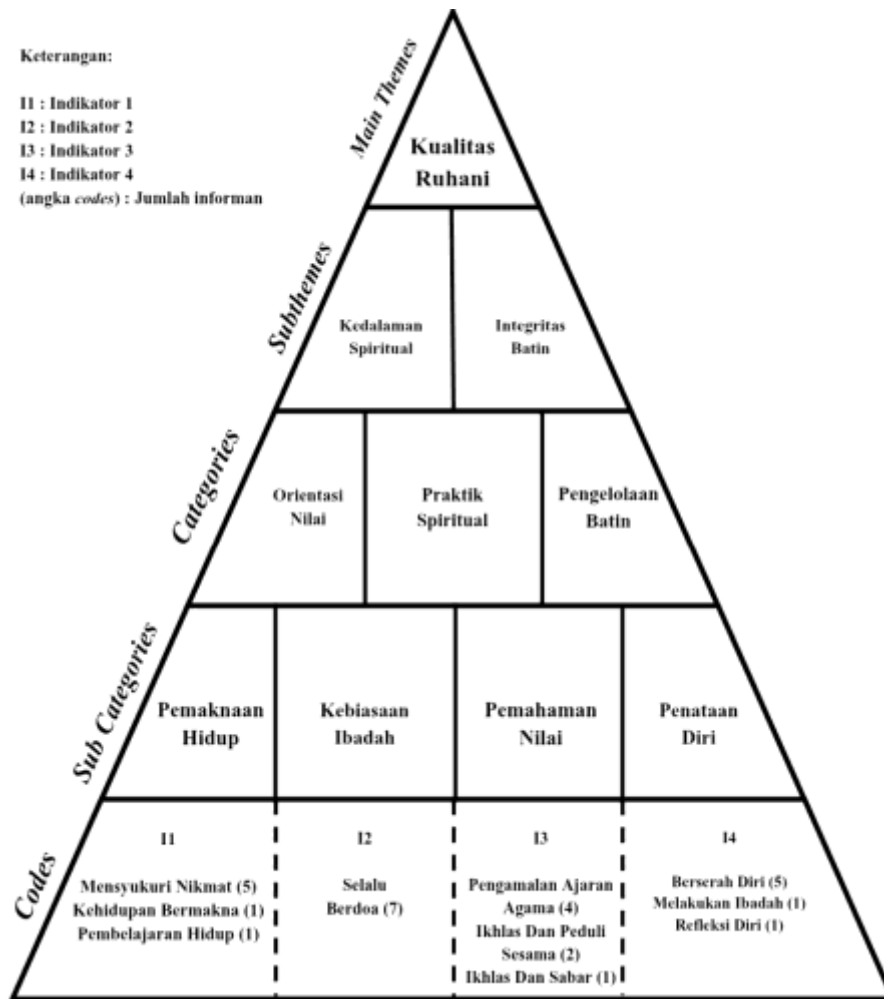
Gambar 4. Triangulasi EQ

Berdasarkan hasil penelitian, perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri menunjukkan pemahaman yang baik mengenai kewenangan dan pembagian tugas di setiap unit

pelayanan. Perawat mampu menjalankan tanggung jawab individu maupun tim, seperti pemberian obat, pemantauan tanda vital, dan dokumentasi medis. Selain itu, perawat juga mampu mengendalikan emosi, bersikap sabar, serta menempatkan diri pada kondisi pasien. Dalam situasi yang penuh tekanan, seperti menghadapi pasien cemas atau keluarga yang menuntut, perawat tetap memberikan respons yang tenang dan empatik. Peneliti juga melihat adanya kepekaan sosial melalui kemampuan perawat memahami kondisi pasien secara verbal maupun nonverbal, serta kemampuan berkomunikasi secara sopan dan efektif menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Hal tersebut mencerminkan adanya peran profesional, regulasi emosi, empati, dan keterampilan komunikasi sebagai bagian penting dari kecerdasan emosional (EQ).

Seluruh indikator tersebut kemudian membentuk kategori besar berupa pemahaman diri, manajemen emosi, dan relasi sosial yang saling terintegrasi dalam pengelolaan emosi personal dan kualitas hubungan sosial. Perawat tidak hanya mampu menjaga kestabilan emosi saat bekerja, tetapi juga membangun hubungan yang hangat dan kolaboratif dengan pasien, keluarga pasien, maupun sesama tenaga kesehatan. Dari hasil triangulasi, terlihat bahwa kematangan emosional perawat terbentuk melalui proses yang berjenjang, mulai dari pemahaman diri hingga kemampuan menjalin hubungan sosial yang baik. Dengan demikian, EQ menjadi faktor penting yang mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang efektif, humanis, dan profesional di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri.

3. Triangulasi SQ



Gambar 5. Triangulasi SQ

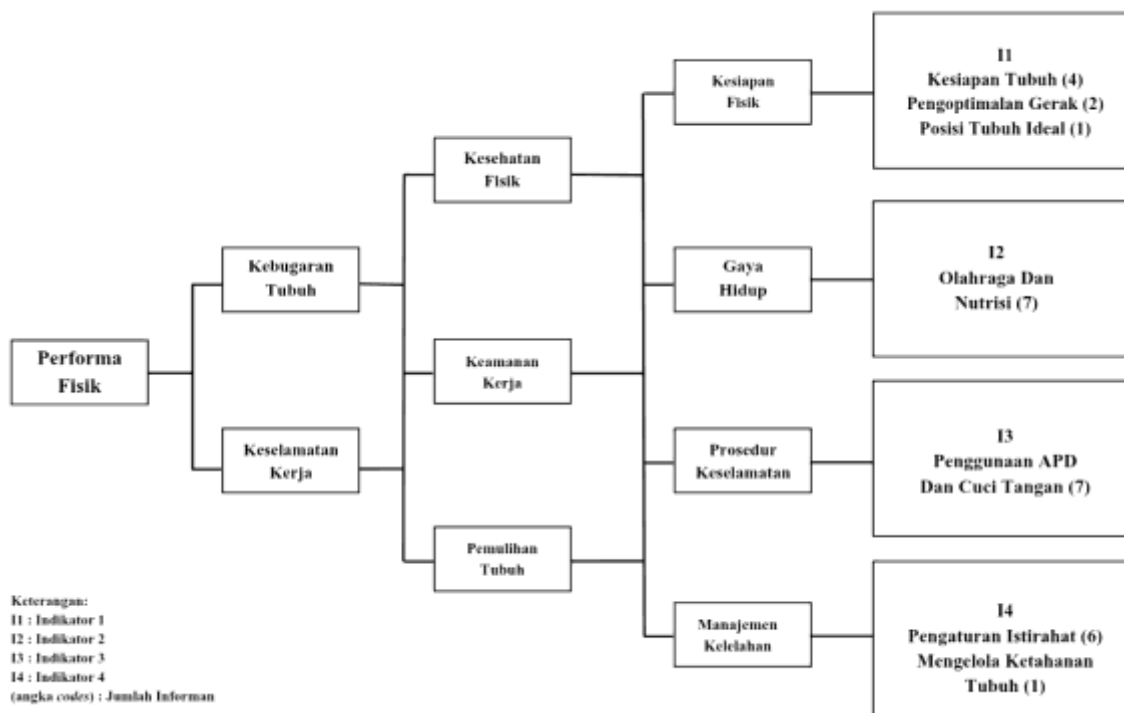
Perawat memaknai profesinya tidak hanya sebagai pekerjaan, tetapi juga sebagai bentuk pengabdian dan pelayanan kepada sesama. Dalam menjalankan tugas, mereka menunjukkan sikap menerima dan mensyukuri peran yang dijalani meskipun harus menghadapi berbagai kondisi pasien dan tekanan kerja. Peneliti juga menemukan adanya kebiasaan spiritual yang menyertai aktivitas kerja, seperti berdoa sebelum atau sesudah melakukan tindakan medis. Kebiasaan tersebut menjadi cara perawat menjaga ketenangan batin sekaligus menghubungkan pekerjaan dengan nilai spiritual. Selain itu, perawat menginternalisasi nilai empati, keikhlasan, dan kepedulian dalam berinteraksi dengan pasien, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya bersifat prosedural, tetapi juga penuh perhatian dan kemanusiaan. Mereka juga mampu merefleksikan pengalaman kerja, terutama saat menghadapi pasien kritis, dengan tetap menjaga profesionalitas.

Keempat indikator tersebut kemudian membentuk dimensi utama berupa pemaknaan hidup, kebiasaan ibadah, pemahaman nilai, dan penataan diri yang saling berkaitan dalam membangun kecerdasan spiritual (SQ). Pada tingkat yang lebih luas, dimensi tersebut

terintegrasi menjadi orientasi nilai, praktik spiritual, dan pengelolaan batin yang terlihat nyata dalam pelayanan perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri. Selanjutnya terbentuk dua subtema utama, yaitu kedalaman spiritual dan integritas batin. Kedalaman spiritual terlihat dari kemampuan perawat menemukan makna dalam setiap pelayanan, sedangkan integritas batin tampak pada konsistensi antara nilai yang diyakini dengan perilaku yang ditunjukkan. Keseluruhan proses tersebut bermuara pada kualitas ruhani, yaitu kemampuan perawat menyelaraskan aspek spiritual dan profesional sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada kesembuhan fisik pasien, tetapi juga menghadirkan ketenangan dan perhatian yang tulus.

Diagram Hierarki

1. Diagram Hierarki PQ



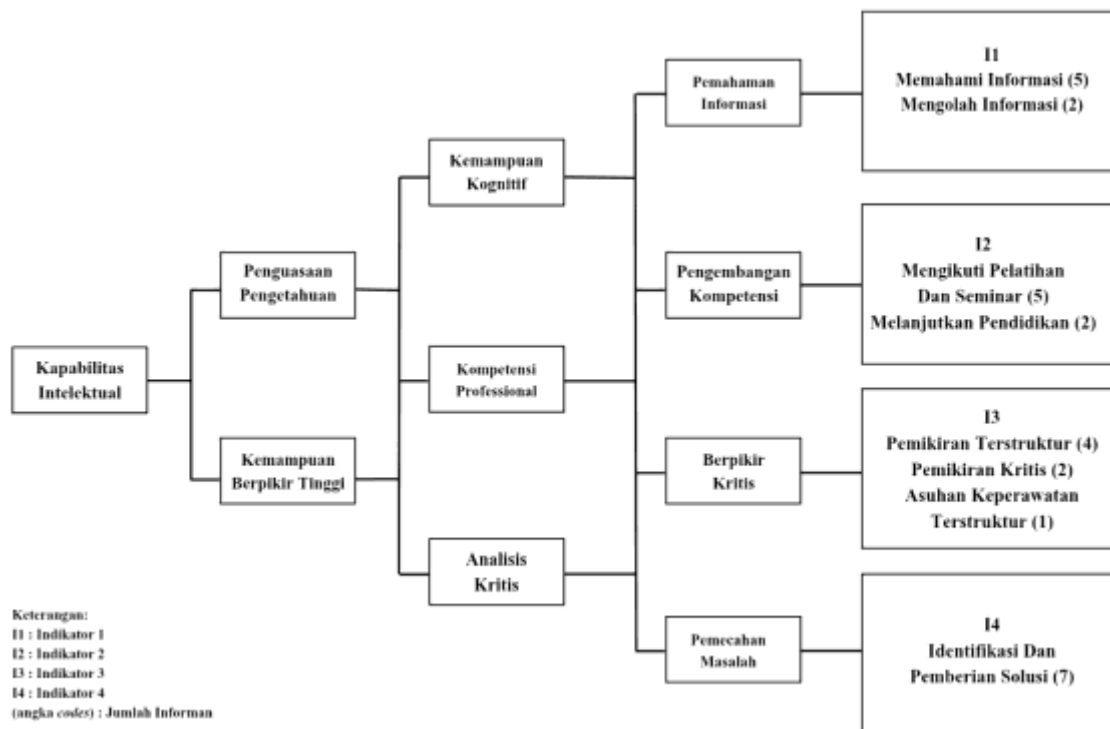
Gambar 6. Diagram Hierarki PQ

Diagram hierarki PQ menunjukkan bahwa performa fisik menjadi dasar utama dalam menunjang kualitas kerja perawat, terutama dalam pelayanan yang membutuhkan ketahanan fisik dan ketepatan prosedur. Performa tersebut dibentuk oleh kebugaran tubuh dan keselamatan kerja sebagai fondasi utama agar perawat dapat bekerja secara optimal sekaligus menjaga keamanan diri dan pasien. Kebugaran tubuh kemudian berkembang menjadi kesehatan fisik yang mencakup kesiapan fisik dan gaya hidup sehat, sedangkan keselamatan kerja berkembang menjadi keamanan kerja serta pemulihan tubuh melalui manajemen kelelahan. Struktur ini menunjukkan bahwa kondisi fisik perawat dipengaruhi tidak hanya oleh kemampuan tubuh,

tetapi juga oleh lingkungan kerja yang aman, pola hidup sehat, serta kemampuan menjaga keseimbangan antara aktivitas kerja dan pemulihan fisik di tengah tingginya tuntutan pelayanan rumah sakit.

Pada tingkat indikator, kesiapan tubuh, pengoptimalan gerak, dan posisi tubuh ideal menjadi aspek penting dalam mendukung efisiensi kerja serta mengurangi risiko cedera. Selain itu, olahraga dan nutrisi berperan dalam menjaga daya tahan tubuh perawat. Penggunaan alat pelindung diri (APD) dan kebiasaan cuci tangan juga menjadi bagian penting dari prosedur keselamatan untuk mencegah infeksi dan menjaga keselamatan pasien. Di sisi lain, pengaturan waktu istirahat dan pengelolaan ketahanan tubuh diperlukan untuk mengatasi kelelahan akibat jam kerja yang panjang dan tekanan kerja yang tinggi. Secara keseluruhan, diagram ini menggambarkan bahwa performa fisik perawat merupakan hasil integrasi antara kesiapan individu, gaya hidup sehat, sistem kerja yang aman, dan kemampuan mengelola kelelahan sehingga kualitas pelayanan dapat tetap terjaga secara konsisten dan berkelanjutan.

2. Diagram Hierarki IQ



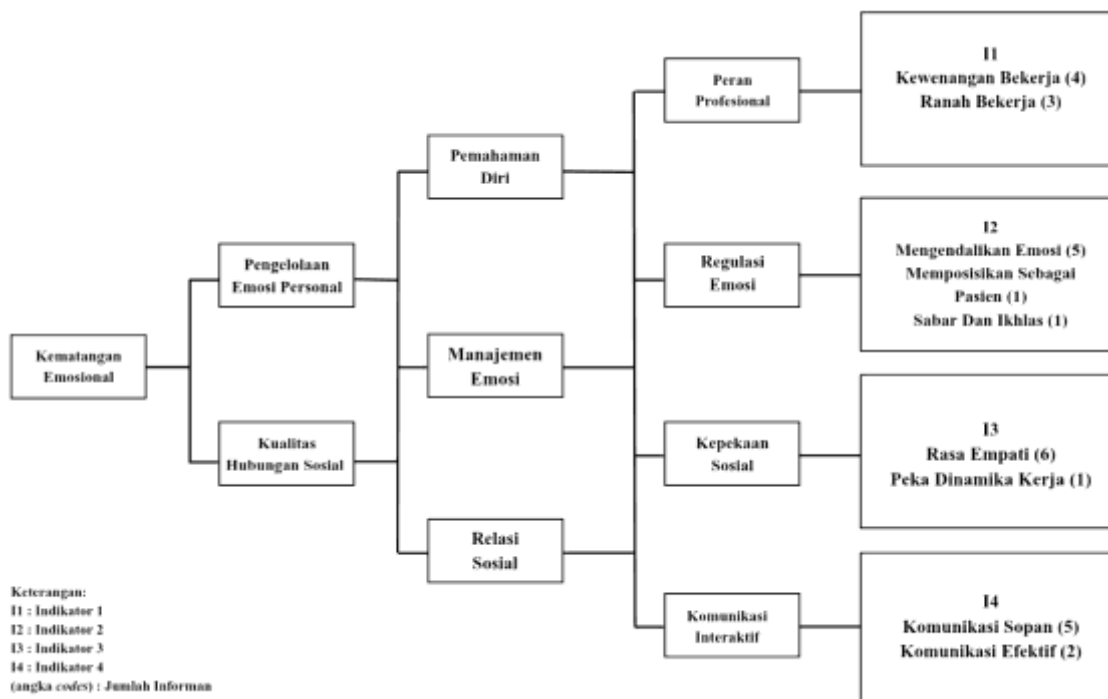
Gambar 7. Diagram Hierarki IQ

Diagram hierarki IQ menunjukkan bahwa kapabilitas intelektual menjadi dasar utama dalam membentuk kemampuan berpikir dan kinerja profesional perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri. Kapabilitas intelektual ini memengaruhi penguasaan pengetahuan medis, prosedur klinis, serta kemampuan berpikir tingkat tinggi yang bersifat analitis, reflektif, dan

adaptif. Dari proses tersebut terbentuk kemampuan kognitif yang meliputi pemahaman informasi dan pengembangan kompetensi. Pemahaman informasi membantu perawat memahami kondisi pasien secara cepat dan tepat, sedangkan pengembangan kompetensi dilakukan melalui pelatihan, seminar, dan pendidikan lanjutan untuk menjaga profesionalisme dalam bekerja.

Selain itu, diagram juga menunjukkan bahwa IQ berperan dalam meningkatkan kemampuan berpikir kritis, analisis masalah, dan penentuan solusi dalam praktik keperawatan. Perawat dengan kapabilitas intelektual yang baik cenderung lebih sistematis dalam mengidentifikasi masalah serta lebih efektif dalam menentukan tindakan yang tepat bagi pasien. Seluruh tahapan tersebut saling berkaitan, mulai dari penguasaan pengetahuan, pengembangan kompetensi, hingga kemampuan pemecahan masalah. Secara keseluruhan, diagram ini menegaskan bahwa IQ memiliki peran strategis dalam mendukung efektivitas kerja, ketepatan tindakan, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Diagram Hierarki EQ



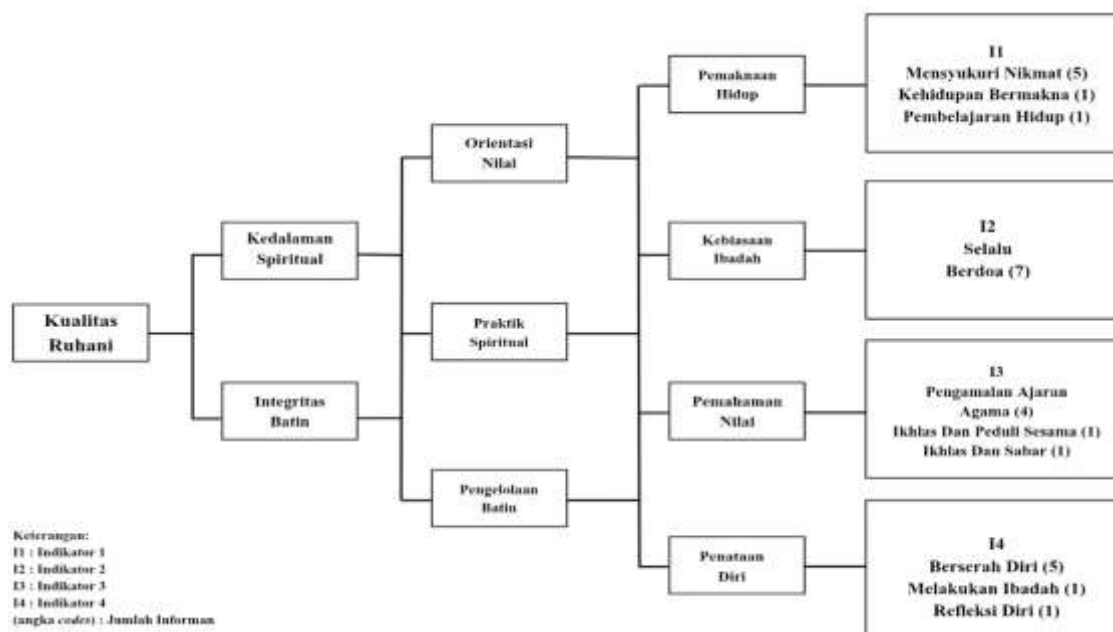
Gambar 8. Diagram Hierarki EQ

Diagram hierarki EQ menunjukkan bahwa kematangan emosional menjadi dasar utama dalam membangun kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Wonogiri. Kematangan emosional tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengendalikan perasaan, tetapi juga kemampuan perawat menghadapi tekanan kerja, situasi darurat, serta interaksi dengan pasien dan keluarga pasien. Dari dasar tersebut muncul dua aspek utama, yaitu pengelolaan emosi personal dan kualitas hubungan sosial. Pengelolaan emosi membantu

perawat menjaga stabilitas psikologis ketika menghadapi berbagai tantangan kerja, sedangkan kualitas hubungan sosial mendukung terciptanya interaksi yang harmonis antara perawat, pasien, dan rekan kerja. Kedua aspek ini kemudian berkembang menjadi pemahaman diri, manajemen emosi, dan relasi sosial yang saling terintegrasi dalam mendukung pelayanan kesehatan yang optimal.

Selanjutnya, hierarki EQ mengarah pada empat komponen operasional, yaitu peran profesional, regulasi emosi, kepekaan sosial, dan komunikasi interaktif. Peran profesional menunjukkan pemahaman perawat terhadap kewenangan dan tanggung jawab kerja, sedangkan regulasi emosi terlihat dari kemampuan tetap tenang, sabar, dan mampu mengendalikan respon emosional dalam situasi penuh tekanan. Kepekaan sosial berkaitan dengan empati terhadap pasien maupun rekan kerja, sementara komunikasi interaktif menjadi sarana penyampaian informasi yang jelas, sopan, dan efektif. Keempat komponen tersebut tercermin dalam indikator kemampuan memahami ranah kerja, mengendalikan emosi, menunjukkan empati, serta membangun komunikasi yang baik. Dengan demikian, keberhasilan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh kecerdasan emosional perawat yang mampu menciptakan pelayanan yang profesional, humanis, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

4. Diagram Hierarki SQ



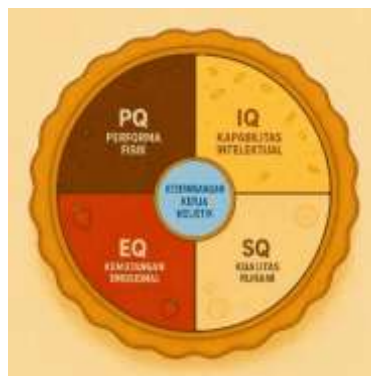
Gambar 9. Diagram Hierarki SQ

Diagram hierarki SQ menunjukkan bahwa kualitas ruhani menjadi dasar utama dalam membentuk pengalaman spiritual seseorang. Kualitas ini dibangun melalui dua aspek penting,

yaitu kedalaman spiritual dan integritas batin. Kedalaman spiritual menggambarkan kemampuan individu dalam memaknai kehidupan dan pekerjaan secara lebih luas, termasuk melihat profesi sebagai bentuk pengabdian. Dalam lingkungan rumah sakit, hal ini terlihat pada perawat yang menjalankan tugasnya tidak hanya sebagai pekerjaan, tetapi juga sebagai tanggung jawab moral dan kemanusiaan. Sementara itu, integritas batin berkaitan dengan kesesuaian antara nilai yang diyakini dengan perilaku sehari-hari, seperti sikap jujur, empati, tanggung jawab, serta kemampuan mengendalikan emosi dan tekanan kerja.

Dari kedua aspek tersebut terbentuk empat indikator utama SQ, yaitu pemaknaan hidup, kebiasaan ibadah, pengamalan nilai agama dalam kehidupan sosial, serta refleksi dan penataan diri. Perawat yang mampu memaknai pekerjaannya secara positif, menjaga konsistensi ibadah, menerapkan nilai keikhlasan dan kepedulian, serta melakukan refleksi diri cenderung memiliki ketahanan batin dan kualitas kerja yang lebih baik. Diagram ini menunjukkan bahwa SQ berkembang secara bertahap, mulai dari pemaknaan hidup, praktik spiritual, hingga tahap refleksi diri. Oleh karena itu, penguatan SQ dapat membantu perawat meningkatkan kemampuan adaptasi, hubungan interpersonal, dan komitmen kerja sehingga berdampak positif bagi pelayanan kesehatan dan efektivitas organisasi rumah sakit.

Integrasi PQ, IQ, EQ, dan SQ



Gambar 10. Integrasi PQ, IQ, EQ, dan SQ

Gambar di atas menunjukkan bahwa keseimbangan kerja holistik terbentuk melalui proses yang saling terhubung antara performa fisik, kapabilitas intelektual, kematangan emosional, dan kualitas ruhani. Proses ini berlangsung secara bertahap dan berkelanjutan, di mana setiap aspek saling memengaruhi dalam mendukung kualitas kerja perawat. Performa fisik menjadi dasar agar perawat mampu menjalankan tugas dengan optimal dalam situasi kerja yang menuntut ketahanan dan kecepatan. Namun, kemampuan tersebut perlu didukung oleh kapabilitas intelektual agar perawat dapat mengambil keputusan klinis secara tepat, rasional, dan berbasis pengetahuan.

Selain itu, kematangan emosional berperan dalam menjaga kestabilan psikologis perawat saat menghadapi tekanan, konflik, maupun situasi kritis sehingga tetap mampu bekerja secara profesional dan empati. Di sisi lain, kualitas ruhani memberikan arah, makna, dan landasan nilai terhadap seluruh aktivitas kerja, sehingga pelayanan keperawatan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga humanistik. Keempat dimensi tersebut saling mendukung dalam satu sistem yang terintegrasi, di mana performa fisik memungkinkan tindakan dilakukan, kemampuan intelektual menjamin ketepatan tindakan, kematangan emosional menjaga kualitas interaksi, dan kualitas ruhani memperkuat integritas serta makna pelayanan. Seluruh proses tersebut pada akhirnya menghasilkan keseimbangan kerja holistik yang utuh dan menyeluruh.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa keseimbangan kerja secara holistik merupakan faktor penting yang harus dimiliki perawat dalam menjalankan tugas di rumah sakit. Keseimbangan ini terbentuk dari perpaduan kinerja fisik, kemampuan intelektual, kematangan emosional, dan kualitas spiritual yang saling berkaitan dalam mendukung kinerja perawat secara optimal. Kinerja fisik diperlukan agar perawat memiliki energi, daya tahan tubuh, dan kesiapan menghadapi beban kerja yang tinggi sehingga dapat mengurangi kelelahan dan menjaga produktivitas. Kemampuan intelektual membantu perawat berpikir kritis, memahami kondisi pasien, serta mengambil keputusan yang tepat dalam situasi klinis yang kompleks. Selanjutnya, kematangan emosional berperan dalam menjaga kestabilan diri saat menghadapi tekanan kerja maupun saat berinteraksi dengan pasien, keluarga pasien, dan rekan kerja. Sementara itu, kualitas spiritual memberikan makna, ketulusan, empati, serta tanggung jawab moral dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dengan demikian, keseimbangan kerja holistik bukan hanya konsep teoritis, tetapi menjadi kebutuhan nyata yang dapat membantu perawat bekerja lebih efektif, menjaga kualitas pelayanan, dan mendukung peningkatan mutu layanan rumah sakit secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa rekomendasi dapat dilakukan untuk mendukung keseimbangan kehidupan kerja perawat secara holistik, yaitu dengan memperhatikan kondisi fisik melalui pengelolaan beban kerja yang proporsional, penyediaan waktu istirahat yang cukup, serta lingkungan kerja yang aman dan nyaman agar perawat dapat bekerja secara efektif. Rumah sakit juga perlu menyediakan program pengembangan intelektual seperti pelatihan klinis, seminar, diskusi kasus, dan pembelajaran berkelanjutan guna meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan perawat dalam praktik kerja. Selain itu, pembinaan terkait kematangan emosional seperti manajemen stres,

komunikasi terapeutik, regulasi emosi, dan kerja sama tim penting dilakukan karena perawat sering menghadapi situasi kerja dengan tekanan tinggi. Aspek spiritual juga perlu diperhatikan melalui kegiatan refleksi diri, pengembangan spiritual, praktik keagamaan, dan penerapan nilai moral agar perawat dapat bekerja dengan lebih tenang dan manusiawi. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan responden dan lokasi yang lebih beragam serta melakukan analisis yang lebih mendalam mengenai hubungan setiap dimensi dengan kinerja perawat agar hasil penelitian dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan di rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

- Alferaih, A. (2024). Evaluating The Impact Of Self-Awareness On Job Performance Through Self-Efficacy. *International Journal of EBusiness and EGovernment Studies*, 2, 306–312. <https://doi.org/10.34109/ijeBeg>.
- Arianti, Y., Dwiantoro, L., Dwidianti, M., & Sulisno, M. (2023). Peningkatan Kompetensi Spiritual Care Perawat Menggunakan Metode Reflektif Praktis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2668–2678. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6002>
- Ariyani, R., & Dirdjo, M. M. (2022). Hubungan Spiritualitas Di Tempat Kerja (Workplace Spirituality) dengan Kinerjanya Perawat : Literatur Review. *Borneo Studies and Research*, 3(2), 1483–1489. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2675/1190>
- Astaman. (2020). Kecerdasan dalam Perspektif Psikologi dan Al-Qur'an/Hadits. *Jurnal Keguruan Dan Pendidikan Islam*, 1(1), 41–50. http://ojs.iaisambas.ac.id/index.php/Tarbiya_Islamica/index
- Ayu Lestari, H. S., Farhanidiah, S., Febriana, A., Pashar, I., & Islamiyah, T. (2025). Hubungan Pengetahuan, Keterampilan, Dan Motivasi Terhadap Kinerja. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 4542–4552. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.47126>
- Baharuddin, E. Bin, & Ismail, Z. B. (2015). 7 Domains of Spiritual Intelligence from Islamic Perspective. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 211(September), 568–577. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.075>
- Cahyaningrum, N. (2025). Perkembangan Gangguan Sosioemosional pada Anak dalam Perspektif Teori Kecerdasan Emosional Goleman: Studi Kasus. *JECIE (Journal of Early Childhood and Inclusive Education)*, 9(1), 227–233. <https://doi.org/10.31537/jecie.v9i1.2912>
- Danah Zohar, I. M. (2000). *SQ: Spiritual Intelligence: The Ultimate Intelligence*. Bloomsbury Publishing.
- Dhiya, A. H., Pratiwi, I. C., Noviana, S., Putri, A. R., Ferdiansyah, A. F., & Ainurrizki, R. (2025). Pengaruh Emosi Positif dan Negatif terhadap Sikap Pegawai dalam Lingkungan Organisasi: Kajian Literatur. *Education and Learning Journal*, 4(1), 9–16.
- Faizin, F. Z., Ulinuha, L., Huda, N., & Usuiyah, N. (2025). Keterampilan Komunikasi Efektif Dan Kerja Tim Perawat Dengan Inter Profesional. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific)*, 10(1).
- Firdausy, M. I., Masfuri, M., & Arista, L. (2025). Efektivitas Intervensi Keperawatan Ergonomis dalam Mencegah Cedera Muskuloskeletal pada Perawat: Suatu Literature

- Review. *Jurnal Ners*, 10(1), 1105–1114. <https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.53665>
- Gardner, H. (2011). *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences (3rd ed.)*. Basic Books.
- Gheshlagh, R. G., Nemati, S. M., Negarandeh, R., Bahramnezhad, F., Saqqezi, P. S., & Mahmoodi, H. (2024). Identifying communication barriers between nurses and patients from the perspective of Iranian nurses: a Q-methodology-based study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02136-z>
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. Bantam Books.
- Guo, S. Y., Wang, X. K., Zhang, Z. X., Zhang, Q. J., Pan, X., Li, C. X., & Ke, D. D. (2024). The Mediating Effect of Nurses' Emotional Intelligence in the Relationship between Moral Sensitivity and Communication Ability with Angry Patients. *Journal of Nursing Management*, 2024. <https://doi.org/10.1155/2024/6614034>
- Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nursing Ethics*, 29(1), 157–170. <https://doi.org/10.1177/09697330211003215>
- Indah shofiyati, E., Misyana, & Khoiriyah. (2024). Konstruksi Disiplin Anak Melalui Metode Pembiasaan Pada Tk Al Asy`Ari Kabupaten Bondowoso Tahun 2023-2024. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3, No.11,(3079), 1–12. <https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/download/8165/6384/16167>
- Komarudin, N., Velly, N. R., Khoirunnisa, R., Ridwan, H., & Haryeti, P. (2025). Peran Berpikir Kritis dalam Meningkatkan Kualitas Tindakan Keperawatan Klinis : Literature Review The Role of Critical Thinking in Improving The Quality of Clinical Nursing Actions : Literature Review. *Menara Journal of Health Science*, 79–94.
- Marsha Putri Tasyania, Rahma Fariza, Qurtubi, & Debbie Kemala Sari. (2022). Analisis Lingkungan Kerja Fisik: Suhu dan Kebisingan terhadap Produktivitas pada Ruang Mesin 2 PT ABC. *Jurnal Teknik Industri*, 12(2), 111–116. <https://doi.org/10.25105/jti.v12i2.14716>
- Maulidin, S. (2024). Kepemimpinan Spiritual Kepala Sekolah: Studi Di Smk Islam Al_Fadhila Demak. *Jurnal P4I*, 2(4), 306–312.
- Maulidina, N. F., Amanda, R. P., Wahyuni, A. D., Putri, S. A., Ridwan, H., & Haryeti, P. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Berpikir Kritis Dalam Meningkatkan Kemampuan Diagnosis Keperawatan : A Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 6138–6147. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44747>
- Naufala, K., Susanti, I. H., & Susanti, I. (2025). Pengaruh Regulasi Emosi Terhadap Burnout Perawat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(September), 12059–12067.
- Nurbaeti, R. F., Roy, S., Hulu, K., Indonesia, U., & Konflik, M. (2022). Literature Review : Analisis Strategi Manajemen Konflik Perawat Manajer Dengan Pendekatan Pelayanan Keperawatan Dapat Berkualitas (Wulandari et al , 2019). *Journal of Nursing Scientific*, 2(2), 45–57.
- Nuridah, N., & Yodang, Y. (2025). Strategi Membangun Budaya Caring Perawat Berbasis Pelayanan Spiritual Care Melalui Pendekatan Socioecological Model ; Studi Fenomenologi Strategies To Build A Caring Culture Of Nurses Based On Spiritual Care Services Through A Socioecological Model Apprao. *HIJP : Health Information Jurnal Penelitian Strategi*, 17(1), 77–86.

- O'Connor, P. J., Hill, A., Kaya, M., & Martin, B. (2019). The measurement of emotional intelligence: A critical review of the literature and recommendations for researchers and practitioners. *Frontiers in Psychology*, 10(May). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01116>
- Panghestu, K. (2024). Shift, Pengaruh Terhadap, Kerja Kerja, Kelelahan. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 35–38.
- Pantow, S. S., Kandou, G. D., & Kawatu, P. A. T. (2019). Hubungan antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *E-CliniC*, 7(2), 113–118. <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26548>
- Pipin Nurhayati, E. T. (2024). Hubungan Empati Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Bangsal Kelas III Rumah Sakit Yogyakarta. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 40–48.
- Rachmantika, A. R., & Wardono. (2019). The Role Of Students' Critical Thinking Skills In Learning Mathematics With Problem-Solving. *Prosiding Seminar Nasional Matematika*, 2(1), 441.
- Rofiah, C., & Burhan Bungin. (2024). Analisis Data Kualitatif: Manual Data Analisis Prosedur. *Develop*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/10.25139/dev.v8i1.7319>
- Rosita, Widjaja, D., Anton, S., E., Ongsa, R., & Karo-karo, A. P. (2024). Pelatihan Millenials Era – Smart Generation Untuk Peningkatan IQ, SQ, PQ dan EQ. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 45–49. <https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/JPMD/article/view/485>
- Sajodin, Dadang, & Alfin, R. (2024). Tingkat Kebugaran Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 7(2), 188–194.
- Sari, D. W. P., Issroviatiningrum, R., & Kasanah, E. S. (2018). Budaya organisasi rumah sakit dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit. *Buku Proceeding Unissula Nursing Conference*, 196–202.
- Stern, W. (1912). *Die Psychologischen Methoden Der Intelligenzprufung Und Deren Anwendung An Schulkindern*. Johann Ambrosius Barth.
- Umar, E., & Hamdiah, D. (2021). Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD terhadap Pencegahan Penularan Infeksi Covid-19. *Faletahan Health Journal*, 8(2), 109–114.
- Wibowo, M. E. S. (2022). Studi Fenomenologi terkait Psychological Well-Being pada Pelaku Usaha Batik di Kampoeng Batik Kauman Kota Pekalongan. *INOBISS: Jurnal Inovasi Bisnis Dan Manajemen Indonesia*, 5(4), 489–504. <https://doi.org/10.31842/jurnalinobis.v5i4.246>
- Wigglesworth, C. (2014). The Critical Intelligences for Leadership Success in the 21st Century. *Deep Intelligence*, 1–8. www.deepchange.com