

HUBUNGAN ANTARA DIMENSI KEPERIBADIAN DENGAN
KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
HASANUDDIN

*RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY DIMENSION
WITH NURSES PERFORMANCE OF HASANUDDIN
UNIVERSITY HOSPITAL*

**FAKHRIATUL FALAH
P4200211402**



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Fakhriatul Falah

NIM : P4200211402

Dengan ini menyatakan bahwa tesis dengan judul : “ Hubungan antara Dimensi Kepribadian dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”, adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar pada program Magister Ilmu Keperawatan ataupun pada program studi lainnya. Karya ini adalah milik saya, dan oleh karena itu saya bertanggung jawab penuh atas keaslian tesis ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 Juni 2013

Fakhriatul Falah

NIM : P4200211402

PRAKATA

Pertama-tama puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar M.Kep (Magister Keperawatan) pada konsentrasi Magister Manajemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, terutama berkat kesediaan pembimbing dengan tulus dan ikhlas meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis agar memberikan hasil yang lebih baik dalam penulisan tesis ini. Untuk itu dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati perkenankan penulis menyampaikan ungkapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Kes, selaku ketua komisi penasehat yang telah memberikan arahnya mulai dari proses penyusunan proposal sampai dengan pembahasan hasil penelitian.
2. Dr. dr . Burhanuddin Bahar, MS selaku sekretaris komisi penasehat yang banyak memberikan masukan dan pendampingan selama proses penelitian berlangsung

Ucapan terima kasih yang sebesar besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Muslimin, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Dr. Irawan Yusuf, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
3. Prof. Dr. Budu, Ph.D, Sp.M (K), M.MedED selaku Wakil dekan bidang akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
4. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
5. Prof. Dr. dr. Syamsu Sp.PD, KAI, selaku Direktur Rumah Sakit Unhas yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. Prof. Dr. Abd. Rahman Kadir, M.Si selaku penguji tesis
7. Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep selaku penguji tesis.
8. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes selaku penguji tesis.
9. Nurhaya Nurdin, S.Kep, Ns, MN selaku pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam selama proses penyelesaian tesis ini.
10. Para staf pengelola Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu penulis selama proses pendidikan berlangsung.

11. Para sejawat perawat di ruang rawat inap kelas III, kelas II, kelas I, VIP super VVIP, ruang ICU dan UGD Rumah sakit Unhas yang telah membantu peneliti selama dalam penelitian.
12. Kedua orang tua, Ayahanda M. Yusuf Situju, S.Pd serta ibunda Sitti Nursiah, S.Pd yang telah memberikan motivasi, dukungan mental dan doa sehingga dapat ananda dapat menyelesaikan penelitian ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, utamanya rekan- rekan seperjuangan angkatan II Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, atas dukungannya dalam penyusunan tesis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan pada penelitian ini. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya, Amin Ya Rabbal Alamin.

Makassar Juli 2013

Penulis

ABSTRAK

Fakhriatul Falah. Hubungan dimensi kepribadian dengan kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (dibimbing oleh Ariyanti Saleh dan Burhanuddin Bahar).

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan dan kinerja perawat semakin meningkat di era globalisasi, dari penelitian yang dilakukan oleh Mount, Barrick dan Greg (2011) ditemukan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah karakteristik dimensi kepribadian dari perawat tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dimensi kepribadian dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin. Penelitian ini dilaksanakan di RS Universitas Hasanuddin dengan mengambil sampel 68 perawat pelaksana yang bertugas di Unit Gawat Darurat, Unit *Intensive Care*, Unit Ruang Perawatan kelas I, ruang perawatan kelas II & III, Ruang Perawatan VIP, dan Ruang Perawatan VVIP. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara tiap dimensi kepribadian dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat dua dimensi kepribadian yang berhubungan dengan kinerja perawat, yaitu dimensi *influencing* dengan nilai $p=0,003$ dan dimensi *conscientiousness* dengan nilai $p=0,000$, sedangkan dua dimensi kepribadian lainnya, yaitu dimensi *dominance* dan dimensi *steadiness* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat pelaksana. Dari penelitian ini dapat disimpulkan terdapat terdapat hubungan antara dimensi kepribadian *influencing* dengan dimensi *conscientiousness* dengan kinerja perawat, dan hasil dari penelitian ini dapat menjadi rekomendasi bagi rumah sakit akan pentingnya seleksi dan penempatan perawat yang disesuaikan dengan karakteristik dimensi kepribadian dari perawat tersebut.

Kata Kunci : Dimensi Kepribadian, Kinerja Perawat

ABSTRACT

Fakhriatul Falah. *Relationship between personality dimension with nurse performance of Hasanuddin University Hospital (supervised by Ariyanti Saleh and Burhanuddin Bahar).*

Community demand of nursing quality care and nursing performance in globalization era have become increased, latest research in human resource managerial have been found relationship between personality with nurse performances (Mount, Barrick, & Greg, 2011). This research aimed to find out the relationship between personality dimension with nurse performance. This research was carried out in Hasanuddin University Hospital, that involved 68 associate nurses in critical care unit, emergency unit, VIP and VVIP ward, first class and second class ward. The sample was selected using purposive sampling method. The design of the research using analytic descriptive design through cross sectional analysis to find out the relationship between independent and dependent variable. The result reveal that two personality dimensions are related to nurses performances. The dimension are influencing dimension with p value 0,003 and conscientiousness dimension with p value 0,000. Two other personality dimensions, dominance and steadiness, are not significantly related to nursing performances. The result recommended the important of nurses selection and nurses placement according to the personality characteristic of the nurses.

Kata Kunci : Dimensi *Personality*, *Nurses Performance*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR/BAGAN	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Pertanyaan Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Tentang Manajemen Kinerja	8
B. Tinjauan Tentang Kinerja Perawat	21
C. Tinjauan Tentang Kepribadian	29
D. Tinjauan Tentang Hubungan Kepribadian dengan Kinerja	44
E. Kerangka Teori	48
F. Kerangka Konsep Penelitian	49
G. Hipotesis Penelitian	50
H. Definisi operasional	50

BAB IV METODE PENELITIAN	54
A. Rancangan Penelitian	54
B. Lokasi Dan Waktu	54
C. Populasi Dan Tehnik Sampel	54
D. Variabel Penelitian	54
E. Instrumen Penelitian	56
F. Pengolahan Data Dan Analisis Data	56
G. Etika Penelitian	58
H. Alur Penelitian	58
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	63
B. Pembahasan	74
C. Keterbatasan	97
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	100
B. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor		Hal
5.1	Distribusi Responden Menurut Karakteristik Demografik	64
5.2	Distribusi Responden Menurut Dimensi Kepribadian	65
5.3	Distribusi Responden Menurut Kinerja	66
5.4	Perbedaan Karakteristik Dimensi Kepribadian <i>Dominance</i> Berdasarkan Unit Perawatan	66
5.5	Perbedaan Karakteristik Dimensi Kepribadian <i>Influencing</i> Berdasarkan Unit Perawatan	67
5.6	Perbedaan Karakteristik Dimensi Kepribadian <i>Steadiness</i> Berdasarkan Unit Perawatan	68
5.7	Perbedaan Karakteristik Dimensi Kepribadian <i>Conscientiousness</i> Berdasarkan Unit Perawatan	69
5.8	Hubungan antara dimensi dominance dengan kinerja	70
5.9	Hubungan antara dimensi influencing dengan kinerja	71
5.10	Hubungan antara dimensi steadiness dengan kinerja	72
5.11	Hubungan antara dimensi consctiousness dengan Kinerja	73

DAFTAR GAMBAR/ BAGAN

Nomor		Hal
2.1	Kerangka Teori Penelitian	48
3.1	Kerangka Konsep	49
4.1	Alur Penelitian	58

DAFTAR SINGKATAN

ANA	<i>American Nurse Association</i>
COPA	<i>Competency Outcome and Performance Assessment</i>
DISC	<i>Dominance, influencing,steadiness dan conscientiousness</i>
D	<i>Dominance</i>
I	<i>Influencing</i>
S	<i>Steadiness</i>
C	<i>Conscientiousness</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Instrumen Penelitian
2. Lembar Persetujuan Responden
3. Surat Izin Komisi etik
4. Master tabel
5. Sebaran data penelitian
6. Data SPSS
7. Distribusi frekuensi data
8. Uji hubungan chi square dan pearson
9. Uji beda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menghadapi era globalisasi saat ini dimana masyarakat membutuhkan dan menuntut pelayanan yang profesional dan memuaskan, dibutuhkan tenaga yang mempunyai pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang memadai serta memiliki semangat pengabdian yang tinggi sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing, demikian juga dengan pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu lembaga yang memberikan pelayanan kepada masyarakat juga dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan memuaskan. Untuk menjawab tantangan tersebut maka rumah sakit harus menyiapkan tenaga-tenaga profesional dan melakukan penataan sedemikian rupa agar tenaga-tenaga profesional tersebut dapat dimaksimalkan dalam memberikan pelayanan kesehatan (Bahtiar & Suarli, 2002).

Kualitas pelayanan kesehatan suatu rumah sakit sebagian besar ditentukan oleh pelayanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan selama 24 jam, sehingga perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak bersentuhan dengan pasien secara langsung. Untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan, diperlukan dukungan sumber daya manusia perawat yang berkualitas melalui manajemen

SDM perawat yang berkualitas dan berkesinambungan , yang meliputi proses rekrutmen, seleksi, kontrak kerja, program orientasi, manajemen kinerja, dan supervise (Bahtiar & Suarli, 2002),

Pengembangan ilmu dalam bidang manajemen sumber daya manusia (SDM), khususnya dalam bidang manajemen kinerja, atau lebih dikenal dengan *performance management* telah berkembang pesat di dunia, namun di Indonesia khususnya literatur yang membahas tentang manajemen kinerja masih sangat terbatas (Wibowo, 2012). Sementara disisi lain, ilmu tentang pengembangan SDM sangat penting terutama bagi profesi keperawatan yang memberikan pelayanan jasa, dan menuntut kemampuan intelektual, interpersonal dan tekhnis yang tinggi (Nursalam, 2011).

Berbagai penelitian telah dilakukan di tingkat internasional tentang manajemen kinerja , baik dalam bidang kinerja organisasional dan kinerja individu. Beberapa penelitian terbaru dibidang *performance management* diantaranya menganalisis tentang perilaku individual dan kinerja dari individual tersebut, mulai dari variabel keorganisasian sampai dengan variabel psikologikal seperti persepsi, sikap dan kepribadian. Penelitian keperawatan pada saat ini sebagian besar berfokus pada analisis kinerja perawat berdasarkan variabel keorganisasian, seperti sumber daya, kepemimpinan, desain pekerjaan (beban kerja, *jobdescription*, dll), sebaliknya penelitian tentang variabel individual yang terkait dengan

perilaku individual/*individual behavior* masih sangat minim (Mount, Barrick, & Greg, 2011).

Salah satu variabel individual yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik kepribadian dari individu tersebut. Sebagian besar psikolog dan konselor karir menyatakan seseorang akan menjadi lebih puas dan produktif bila menjalani karir yang sesuai dengan kepribadiannya. Motivasi kerja akan meningkat, bila individu melakukan pekerjaan yang sesuai dengan kepribadiannya (Wibowo, 2002). Hal ini telah terbukti secara ilmiah melalui berbagai penelitian.

Dari sebuah *review* jurnal dari 11 studi/penelitian yang dilakukan terhadap karyawan diberbagai institusi di USA, ditemukan terdapatnya hubungan antara kepribadian dengan kinerja dari individu di dalam perusahaan tersebut. Sebagian besar peneliti menggunakan kuisisioner inventori kepribadian *Four Factor Model (DISC Personality)* dalam jenis kepribadian dari karyawan di dalam perusahaan-perusahaan yang menjadi objek penelitian. Dari hasil studi tersebut, didapatkan terdapat 3 dimensi kepribadian yang memiliki hubungan kuat dengan kinerja, antara lain dimensi *influencing*, dimensi *steadiness* dan dimensi *conscientiousness* (Michael K. Mount, 2011). Penelitian yang serupa dilakukan oleh Maranda (2012) terhadap sekelompok perawat di beberapa rumah sakit di USA, yang menemukan adanya hubungan antara tipe kepribadian dengan pengambilan keputusan dari perawat yang diukur dengan ADA (*Automated Decision Aids*) (McBride, Carter, & Ntuen, 2012).

Penelitian prospektif yang dilakukan oleh Eric dan Gerben (2010) menunjukkan penempatan dan seleksi yang tepat dari perawat baru sesuai dengan karakter individualnya akan menghasilkan kinerja yang maksimal dari perawat tersebut, hal ini didapat setelah mengevaluasi kinerja dari perawat setelah 6 minggu sampai dengan 18 bulan bekerja di rumah sakit.

Rumah sakit UNHAS merupakan rumah sakit yang diproyeksikan menjadi rumah sakit pendidikan yang akan dijadikan *role model* bagi rumah sakit lain dalam pemberian pelayanan keperawatan, maupun dalam pendidikan keperawatan. Untuk melaksanakan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan pelayanan yang bersinergi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dibutuhkan sumber daya tenaga perawat yang berkualitas. Untuk menciptakan SDM perawat yang berkualitas tersebut, tidak hanya berfokus pada pengembangan perawat, tetapi juga berfokus pada peningkatan kualitas input perawat yang bekerja, yang dicapai melalui proses seleksi yang optimal. Tenaga perawat Rumah Sakit UNHAS direkrut dari alumni UNHAS sendiri dan alumni institusi kesehatan lainnya yang terakreditasi B, sebagian besar dari tenaga perawat merupakan alumni yang masih tergolong *fresh graduate* (Residensi PSMIK UNHAS Angkatan II, 2013). Dari *literature review* yang dilakukan oleh Saintsing (2011) mendapatkan bahwa pada 110.000 perawat baru di USA menemukan sebagian besar perawat baru memiliki kesulitan dalam membuat keputusan klinik yang berakibat pada

beberapa kesalahan dalam praktik seperti *medication error*, pemanjangan hari rawat dan tingginya angka pasien jatuh (David Saintsing, 2011). Berdasarkan data yang didapatkan dari program residensi II Angkatan II Program magister keperawatan UNHAS (2013), didapatkan sekitar 40% dari perawat baru mengalami kesulitan dalam penerapan MPKP yang didapatkan melalui kuisisioner. Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan 5 kepala ruangan yang mengatakan sekitar 50 % dari perawat baru tersebut tergolong cepat menyesuaikan diri dan 50% lainnya susah beradaptasi dengan kondisi di ruangan yang berdampak pada kinerja mereka yang kurang. Berdasarkan hasil wawancara dari dua kepala ruangan mengatakan perawat yang terbuka, yang memiliki inisiatif dan kemauan tinggi cenderung cepat beradaptasi dengan kondisi di ruangan, dan mereka yang cenderung acuh tak acuh dan *introvert* memiliki kinerja yang buruk (Residensi PSMIK UNHAS Angkatan II, 2013). Hal inilah yang melatarbelakangi dilakukannya penelitian tentang kinerja, dalam hubungannya dengan dimensi kepribadian perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan masalah di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan antara dimensi kepribadian dengan kinerja perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?”

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dimensi kepribadian dengan kinerja dari perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2) Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran dimensi kepribadian dan kinerja perawat di setiap unit pelayanan ke perawatan RS Universitas Hasanuddin
- b. Diketuainya hubungan antara dimensi kepribadian *dominance* dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin.
- c. Diketuainya hubungan antara dimensi kepribadian *steadiness* dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin.
- d. Diketuainya hubungan antara dimensi kepribadian *influencing* dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin
- e. Diketuainya hubungan antara dimensi kepribadian *conscientiousness* dengan kinerja perawat RS Universitas Hasanuddin.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bidang manajemen keperawatan, khususnya terkait dengan manajemen kinerja dan manajemen SDM perawat.

2. Manfaat Aplikatif

Dari penelitian ini diharapkan dapat diketahui hubungan antara dimensi kepribadian dengan kinerja perawat sehingga dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam melakukan seleksi dan *recruitment* yang ketat terhadap perawat baru, terutama yang berkaitan dengan *personality*. Selain itu dimensi kepribadian dari perawat dapat dijadikan dasar dalam melakukan penempatan perawat di unit pelayanan keperawatan yang sesuai dengan karakteristik individu perawat tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Kinerja

1. Definisi manajemen kinerja

Manajemen kinerja merupakan manajemen yang berfokus pada hal-hal yang yang diperlukan oleh organisasi, manajer dan pekerja untuk berhasil . Kinerja berasal dari pengertian *performance*. Adapula yang memberikan pengertian *performance* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung (Wibowo, 2012).

Bacal (2004) memandang manajemen kinerja sebagai proses komunikasi yang dilakukan secara terus menerus dalam kemitraan antara karyawan dengan atasan langsungnya . Proses komunikasi ini meliputi kegiatan membangun harapan yang jelas serta pemahaman mengenai pekerjaan yang dilakukan (Bacal, 2004). Berbeda dengan Bacal yang menekankan pada proses komunikasi, Armstrong (2004) lebih melihat manajemen kinerja sebagai sarana untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dari organisasi, tim dan individu dengan cara memahami dan mengelola kinerja dalam suatu kerangka tujuan, standard dan persyaratan atribut yang disepakati. Menurut Armstrong (2004) manajemen kinerja diartikan “ *an HRM process concerned with getting*

the best performance from individuals in an organization , as well as getting the best performance from teams and the organization as a whole". Manajemen kinerja juga dapat didefinisikan sebagai sebuah proses menetapkan tujuan dan mengukur *performance* untuk mencapai tujuan tersebut (*Australian Government, 2012*).

2. Manfaat manajemen kinerja

Manajemen memberikan manfaat bukan hanya bagi organisasi, tetapi juga manajer dan individu. Manajemen kinerja secara umum memberikan manfaat antara lain dalam mempertahankan karyawan yang terbaik, memberikan dasar/alasan bagi pekerja dalam menjaga dan meningkatkan *performance* mereka, menurunkan performansi karya yang buruk dan meningkatkan skill dan produktifitas pekerja (*Australian Government, 2012*).

Menurut Wibowo, 2012 manfaat manajemen kinerja bagi organisasi antara lain untuk menyesuaikan tujuan organisasi dengan tujuan tim dan individu, memperbaiki kinerja, memotivasi pekerja meningkatkan komitmen, mendukung nilai-nilai inti, memperbaiki proses pelatihan dan pengembangan , meningkatkan dasar keterampilan, mengusahakan perbaikan dan pengembangan berkelanjutan, mengusahakan basis perencanaan karier, membantu menahan pekerja terampil untuk tidak pindah, mendukung inisiatif kualitas total dan pelayanan pelanggan serta mendukung program perubahan budaya. Sementara itu, manfaat manajemen kinerja bagi individu antara lain untuk memperjelas peran

dan tujuan, mendorong dan mendukung untuk tampil baik, membantu mengembangkan kemampuan dan kinerja, peluang menggunakan waktu secara berkualitas, dasar objektivitas dan kejujuran untuk mengukur kinerja, peluang menggunakan waktu secara berkualitas, dasar objektivitas dan kejujuran untuk mengukur kinerja dan memformulasi tujuan dan rencana perbaikan cara bekerja dikelola dan dijalankan (Wibowo, 2012).

3. Sistem pengukuran kinerja

Tambahan tanggung jawab pengendalian yang dimiliki manajer adalah menentukan seberapa baik pegawai menjalankan tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini dilakukan dengan penilaian kinerja (Bessie, Marquis, & Houston, 2003). Pengukuran terhadap kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terdapat deviasi dari rencana yang telah ditentukan, atau apakah kinerja dapat dilakukan sesuai jadwal waktu yang ditentukan, atau apakah hasil kinerja telah tercapai sesuai dengan yang diharapkan (Wibowo, 2012)

Pengertian penilaian kinerja menurut Siagian (2004) merupakan pengukuran dan perbandingan hasil-hasil kinerja nyata dengan hasil-hasil yang diharapkan akan tercapai. Sony Yuwono (2004) menyimpulkan bahwa penilaian kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rentan nilai yang ada dalam perusahaan. Hasil pengukuran tersebut kemudian dilakukan sebagai umpan balik yang akan memberikan prestasi pelaksanaan suatu rencana

dan titik dalam perusahaan yang memerlukan penyesuaian-penyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian. Tujuan pokok penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai tujuan atau sasaran organisasi dan dalam mematuhi perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya (yang berupa kebijakan atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran) agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan.

4) Tipe ukuran kinerja

Terdapat beberapa macam pengklasifikasian dalam mengukur kinerja/performance, Menurut Mulyadi (2001) terdapat tiga ukuran yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja secara kuantitatif :

- a. Ukuran Kriteria Tunggal (*Single Criteria*) . Ukuran kriteria tunggal adalah ukuran kinerja yang hanya menggunakan satu ukuran dalam menilai kinerja.
- b. Ukuran Kriteria Beragam (*Multiple Criteria*) . Ukuran kriteria beragam adalah ukuran kinerja yang menggunakan berbagai macam ukuran untuk menilai kinerja sebuah perusahaan.
- c. Ukuran Kriteria Gabungan (*Composite Criteria*) . Adalah ukuran kinerja yang menggunakan berbagai macam ukuran, memperhitungkan bobot masing-masing ukuran dan menghitung rata-ratanya sebagai ukuran menyeluruh kinerja perusahaan.

Terdapat beberapa macam pengklasifikasian pengukuran kinerja, Sebaiknya dipakai sebagai alat yang bersifat saling melengkapi, berikut adalah beberapa sistem pengklasifikasian (Wibowo, 2012) :

a. Sifat Ukuran

Tipe pengukuran dapat diklasifikasi menurut sifatnya menjadi langsung dan tidak langsung, dan menurut caranya menjadi subjektif dan objektif (William Werther, 1996)

▪ Pengukuran Langsung-Tidak Langsung.

Pengukuran secara langsung atau tidak langsung dilakukan melalui observasi. Observasi langsung terjadi apabila pengukur benar-benar melihat kinerja. Observasi tidak langsung dilakukan apabila supervisor tidak berhadapan langsung dengan karyawan.

▪ Pengukuran Objektif-Subjektif

Pengukuran kinerja secara objektif merupakan indikator prestasi kerja yang dapat diperiksa oleh orang lain dan biasanya bersifat kuantitatif; Pengukuran kinerja yang subjektif merating berdasar standar pribadi atau pendapat dari yang melakukan evaluasi dan tidak dapat dikoreksi oleh lainnya.

b. Lingkup Ukuran

Mastrong dan Baron (2009) membagi tipe ukuran kinerja berdasarkan pada lingkup penggunaannya, dalam lingkup individual, tim dan organisasional.

▪ Ukuran Individual

Ukuran kinerja individu berhubungan dengan akuntabilitas dan ditetapkan dalam criteria kuantitas, kualitas, produktifitas, ketetapan waktu dan efektifitas biaya. Dengan demikian, ukuran kinerja individual sangat bervariasi menurut pekerjaan dan tanggung jawabnya

- Ukuran Tim

Ukuran kinerja tim dapat menghubungkan dengan output, proses tim, hubungan tim dengan pelanggan, standar kualitas, kecepatan respons atau waktu pengiriman, manajemen proyek, hasil keuangan dan pengawasan biaya

- Ukuran Organisasional

Terdapat empat pendekatan berbeda yang dapat dipakai untuk mengukur kinerja organisasi, antara lain :

1. *A Balance Scorecard*

A balanced Scorecard merupakan serangkaian ukuran yang member manajer puncak pandangan bisnis yang cepat tetapi komprehensif. Manajer harus melihat bisnis dalam empat perspektif yaitu *customer perspectives, internal perspectives, innovation and learning perspectives dan financial perspectives*.

2. *The European Foundation for Quality management.*

Terdapat Sembilan elemen yang dipakai dalam model ini yakni kepemimpinan, kebijakan dan strategi, manajemen sumber daya

3. *Economic Value Added dan Traditional Financial Measures*

c. Sistem Ukuran

Lawson (2005) menyarankan ada tiga yang dapat dipergunakan untuk mengukur kinerja yaitu *rating system*, *ranking system* dan *narrative system* dengan deskripsi sebagai berikut :

1. *Rating System*. Metode ini menyangkut penggunaan rating scale untuk masing-masing bagian penting dari pekerjaan bawahan. Masing-masing bagian diberi skor, sering dalam skala, biasanya antara 1 sampai dengan 5, atau sesuai kebutuhan masing-masing organisasi. Skor yang diberikan memerlukan definisi tertentu yang menunjukkan karakteristik kinerja, apakah kinerjanya buruk atau tidak memuaskan, marginal, rata-rata atau cukup, baik, atau unggul. Misalnya karakteristik kinerja buruk atau tidak memuaskan dapat berupa : (1) secara berulang membuat kesalahan yang sama atau sangat mirip, (2) perlu pengawasan secara konstan, (3) tidak dapat mengikuti penjelasan singkat atau instruksi jelas lainnya, (4) tidak dapat melihat kesalahan sendiri, (5) mempunyai hubungan buruk dengan rekan, (6) mempunyai kehadiran buruk atau catatan terputus-putus.
2. *Ranking System*. Apabila *rating* menciptakan gambaran yang jelas kinerja pekerja individual, *ranking* menciptakan perbandingan langsung kinerja diantara lebih dari satu pekerja dalam posisi yang sama. *Ranking* menunjukkan pekerja yang mana yang paling berhasil secara keseluruhan dalam tugas-tugas penting

3. *Narrative System*. *Narrative* umumnya menjadi bagian dari review kinerja. Ini merupakan gaya esai deskriptif memperinci kinerja individual. Sistem ini dipergunakan karena memberikan kesempatan untuk mengurangi sifat baku dari formulir penilaian dan bekerja terbaik ketika dipertimbangkan sebagai pelengkap terhadap *ranking* atau *rating*.

d. Tujuan Ukuran

Ukuran kinerja ditentukan oleh tujuannya. Harbour (1997) memberikan tipe ukuran lebih mendasarkan pada tujuan dari penggunaan kinerja, yaitu sebagai berikut :

- *Baseline Performance Measures*

Baseline performance measures merupakan alat ukur yang paling penting karena menjadi dasar dan awal bagi ukuran lainnya. Menciptakan baseline untuk kinerja sekarang berarti membentuk dasar untuk ukuran kinerja berikutnya.

- *Trending Performances Measures*

Trending performance measures menunjukkan bagaimana kecenderungan kinerja sepanjang waktu, dengan ukuran baseline yang telah ditentukan terlebih dahulu. Ukuran kinerja ini menunjukkan kecenderungan selama periode waktu tertentu terhadap baseline, bisa bersifat menaik maupun menurun secara bervariasi.

- *Control Performanc Measures*

Control performance measures mengukur kondisi kinerja dibandingkan dengan batasan atau toleransi yang telah ditentukan sebelumnya. Control measures memberikan peringatan dini bahwa segala sesuatu dimulai dari tingkat kinerja yang ditentukan sebelumnya atau dibutuhkan.

- *Diagnostic Performance Measures*

Seringkali, masalah kinerja harus diidentifikasi melalui pengukuran kinerja, meskipun sebenarnya kadang-kadang bahkan tidak dapat mengidentifikasi apa yang salah dengan kinerja sampai dilakukan pengukuran terhadap proses kinerja.

- *Planning Performances Measures*

Semua organisasi harus melakukan perencanaan, baik pada tingkat mikro maupun makro. Merencanakan pengukuran kinerja merupakan ukuran prediktif. Ukuran tersebut menjawab pertanyaan, dengan informasi tertentu dan tingkat kinerja yang lalu, bagaimana rencana untuk masa yang akan datang

5) Evaluasi Kinerja

Kreitner dan Kinicki (2001) melihat sasaran evaluasi dari segi pendekatannya, yang disebutkan sebagai pendekatan terhadap sifat, perilaku, hasil dan kontingensi. Sementara itu, Robbins (2003) melihat evaluasi kinerja dalam ukuran hasil pekerjaan individu, perilaku dan sikap.

a. Pendekatan Sikap

Pendekatan ini menyangkut penilaian terhadap atau karakteristik individu. Sifat biasanya diukur dalam bentuk inisiatif, kecepatan membuat keputusan, kemampuan koping dan adaptasi, dll.

b. Pendekatan Perilaku

Masalah dalam pendekatan perilaku menunjukkan bagaimana orang berperilaku, dan bukan tentang kepribadiannya. Kemampuan orang untuk bertahan meningkat apabila penilaian kinerja didukung oleh tingkat perilaku kinerja.

c. Pendekatan Hasil

Apabila pendekatan sikap memfokuskan pada orang dan pendekatan perilaku memfokuskan pada proses, pendekatan hasil memfokus pada produk atau hasil usaha seseorang> Dengan kata lain, apa yang telah diselesaikan individu.

d. Pendekatan Kontingensi

Pendekatan sifat, perilaku, dan hasil cocok untuk dipergunakan tergantung pada kebutuhan pada situasi tertentu. Oleh karena itu, diusulkan pendekatan kontingensi yang selalu dicocokkan dengan situasi tertentu yang sedang berkembang.

6) Metode Evaluasi Kinerja

Robbins, dikutip dalam Wibowo (2012), menemukan beberapa metode yang dapat dipergunakan tentang bagaimana mengevaluasi

kinerja karyawan. Teknik yang dapat digunakan dalam evaluasi individu adalah sebagai berikut :

- a. *Written Essays*. Teknik ini memberikan evaluasi kinerja dengan cara mendeskripsikan apa yang menjadi penilaian terhadap kinerja individu, tim maupun organisasi
- b. *Critical Incidents*. Teknik ini mengevaluasi perilaku yang menjadi kunci dalam membuat perbedaan antara menjalankan pekerjaan secara efektif dengan tidak efektif.
- c. *Graphic Rating Scale*. Teknik ini merupakan metode evaluasi di mana evaluator memeringkat faktor kinerja dalam skala incremental.
- d. *Behaviorally Anchored Rating Scales*. Teknik ini merupakan pendekatan skala yang mengombinasi elemen utama dari critical incidents dan graphic rating scale. Penilai memeringkat pekerja berdasarkan butir-butir sepanjang kontinum, tetapi titiknya adalah contoh perilaku actual pada pekerjaan tertentu daripada deskripsi umum atau sifat.
- e. *Group Order Ranking*. Teknik ini merupakan metode evaluasi yang menempatkan pekerja ke dalam klasifikasi tertentu, seperti quartiles.
- f. *Individual Ranking*. Teknik ini merupakan suatu metode evaluasi yang menyusun pekerja dari terbaik ke terburuk.

g. *Paired Comparison*. Teknik ini merupakan metode evaluasi yang membandingkan masing-masing pekerja dengan setiap pekerja lain dan menyusun peringkat berdasar pada jumlah superior yang dicapai pekerja.

7) Pendekatan *Metode Behaviorally Anchored Rating Scales* dalam Menilai Kinerja

Pendekatan penilaian perilaku berusaha untuk mengukur *perilaku* karyawan dan bukannya karakteristik lainnya. Beberapa dari pendekatan perilaku yang berbeda-beda adalah *skala penilaian yg berdasarkan perilaku (BARS- behavioral anchored rating scales)*, *skala observasi perilaku (BOS- behavioral observation scales)*, dan *skala harapan terhadap perilaku (BES- behavioral expectation scales)*. BARS (*Behaviorally Anchored Rating Scales*) mencocokkan deskripsi dari perilaku yang mungkin dengan apa yang biasa ditampilkan karyawan. BOS (*behavioral observation scales*) digunakan untuk menghitung berapa kali suatu perilaku ditampilkan. BES (*behavioral expectation scales*) mengurutkan perilaku dalam suatu garis kontinu untuk menggambarkan istimewa, rata-rata dan kinerja yang tidak dapat diterima (Robbins & Stephen, 2003).

Pendekatan penilaian perilaku menggambarkan contoh-contoh perilaku pekerjaan karyawan. Contoh-contoh ini kemudian “dijangkarkan” atau diukur, dibandingkan dengan suatu skala tingkatan perilaku. Menyebutkan perilaku-perilaku yang berhubungan dengan setiap

tingkatan tingkah laku menolong untuk meminimalkan beberapa persoalan yang disebutkan sebelum ini untuk pendekatan-pendekatan yang lain. Menyusun skala perilaku dari sistem BARS dimulai dengan mengidentifikasi dimensi-dimensi pekerjaan yang penting. Dimensi-dimensi ini merupakan faktor kinerja yang paling penting dalam deskripsi pekerjaan di karyawan. Sebagai contoh, untuk seorang dosen di akademi, dimensi pekerjaan yang utama yang berhubungan dengan kegiatan mengajar adalah (a) organisasi kursus, (b) sikap terhadap siswa, (c) perlakuan yang adil, dan (d) kompetensi dalam subjek yang menjadi bidangnya (Robbins & Stephen, 2003).

Sebuah kalimat pendek, seperti yang dicontohkan di atas, mendeskripsikan perilaku yang diinginkan maupun yang tidak diinginkan. Aspek-aspek tersebut “diartikan kembali”, atau ditetapkan kedalam salah satu dari dimensi-dimensi pekerjaan. Proses ini lebih baik dikerjakan dalam bentuk kelompok dan penetapan kedalam dimensi biasanya menuntut kesepakatan antara 60% sampai 70% dari kelompok. Kelompok ini terdiri dari orang-orang yang sangat kenal dengan pekerjaan, kemudian menetapkan masing-masing “jangkar” sebuah angka, untuk menggambarkan seberapa baik atau buruk suatu perilaku. Ketika diberi angka tadi, jangkar-jangkar ini kemudian dimasukkan dalam sebuah skala (Robbins & Stephen, 2003).

Ada beberapa masalah yang berhubungan dengan pendekatan perilaku yang harus dipertimbangkan. Pertama, membangun dan

mempertahankan skala penilaian dengan jangkar perilaku menuntut usaha dan waktu yang sangat besar. Sebagai tambahan, beberapa bentuk penilaian dibutuhkan untuk mengakomodasi beberapa jenis pekerjaan didalam organisasi. Dalam rumah sakit, perawat, ahli gizi, dan karyawan admisi memiliki pekerjaan yang berbeda; bentuk BARS yang terpisah perlu dikembangkan untuk masing-masing pekerjaan yang berbeda (Robbins S. , 2003).

B. TINJAUAN UMUM TENTANG KINERJA PERAWAT

Penilaian kinerja dalam keperawatan, atau penilaian kompetensi, adalah evaluasi yang digunakan dalam sarana pelayanan kesehatan serta lembaga pendidikan keperawatan. *Review* ini membantu menilai apakah seorang mahasiswa atau karyawan yang melakukan tugas-tugas tertentu dengan benar dan efisien. Evaluasi ini memungkinkan industri kesehatan dalam menilai perkembangan (Dunkle, 2010). Evaluasi kinerja perawat adalah sebuah penilaian tertulis tentang perfroma perawat, yang juga lebih dikenal dengan pencapaian kinerja /*performance appraisal*. Evaluasi biasanya dilakukan secara teratur, yang mungkin triwulanan, semesteran, atau tahunan. Seorang supervisor secara umum akan mengevaluasi kinerja karyawannya, dan *review* kemudian akan diinterpretasikan oleh atasan atau manajer . Semua aspek pekerjaan akan ditinjau, termasuk kebiasaan kerja dan etika. Ulasan kinerja adalah prosedur umum digunakan oleh pengusaha dalam banyak profesi. Sebuah evaluasi kinerja keperawatan biasanya akan didokumentasikan

pada sebuah form , yang biasanya akan tangan ditandatangani oleh penilai, serta perawat.. Kebiasaan kerja dan kinerja dapat dinilai dengan menggunakan sistem nomor. Biasanya, "1" mungkin menjadi nilai terendah atau tidak memuaskan, dengan "5" sebagai nilai kinerja tertinggi (Patti, 2013).

Para sistem *rating* pada evaluasi kinerja perawat biasanya akan dipecah menjadi kategori. Selama pekerjaannya, supervisor perawat akan mengamati kebiasaan kerja dan membuat catatan dari kekuatan dan kelemahan. Ketika mempersiapkan evaluasi, supervisor akan meninjau seberapa baik perawat menyelesaikan tugas-tugasnya, dan beberapa perbaikan yang menjadi fokus perawat yang dievaluasi. Dalam banyak kasus, evaluasi keperawatan akan mendokumentasikan catatan kehadiran karyawan. Mungkin daftar berapa hari perawat absen dari pekerjaannya, dengan atau tanpa alasan yang masuk akal. Bentuknya boleh juga membuat daftar jumlah hari perawat terlambat untuk bekerja, dengan atau tanpa penjelasan (Patti, 2013).

Banyak hal yang menjadi pertimbangan yang didokumentasikan pada evaluasi kinerja keperawatan. Supervisor dapat menilai kemampuan perawat untuk memecahkan masalah kompleks tanpa bantuan. Kemampuannya untuk menangani stres di tempat kerja juga dapat dinilai. Seperti banyak profesi, kerja tim memainkan peran penting. Sebuah evaluasi kinerja perawat akan sering mencakup penilaian seberapa baik perawat bekerja bersama rekan-rekan kerjanya. Hal ini

dapat mempertimbangkan kemampuannya untuk berkomunikasi secara efektif dan keterampilan interpersonal nya secara umum (Patti, 2013).

American Nurse Association (ANA) membagi standar praktik keperawatan menjadi dua bagian besar yakni *standard of practice* dan *standard of professional performance*. Untuk *standard of practice*, terdapat beberapa kriteria penilaian yakni *assessment, diagnosis, outcome indentification, planning, implementation* dan *evaluation*, sementara untuk *standard of professional performance* , dibagi menjadi beberapa kriteria yakni, *ethics, education, communication, leadership, collaboration, professional practice evaluation, reasource utilization dan environtmental health* (American Nurse Association, 2010).

Seorang *registered nurse* akan dianggap kompeten ketika perawat tersebut secara konsisten menunjukkan kemampuan untuk mentransfer pengetahuan ilmiah dari ilmu-ilmu sosial, biologis dan fisik dalam menerapkan proses keperawatan, sebagai berikut (Louis, 2011):

- a. Merumuskan diagnosis keperawatan melalui pengamatan kondisi fisik klien dan perilaku, dan melalui interpretasi dari informasi yang diperoleh dari klien dan lain-lain, termasuk tim kesehatan.
- b. Merumuskan rencana perawatan, bekerja sama dengan klien, yang menjamin pelayanan perawatan yang menjamin keselamatan klien, kenyamanan, kebersihan, dan perlindungan, dan untuk pencegahan penyakit dan langkah-langkah restoratif.

- c. Melakukan keterampilan /skill untuk jenis tindakan keperawatan yang akan diambil, menjelaskan perawatan kesehatan bagi klien dan keluarga dan mengajarkan klien dan keluarga bagaimana merawat kebutuhan kesehatan klien.
- d. Delegasi tugas kepada rekan berdasarkan cakupan hukum praktek bawahan dan pada persiapan dan kemampuan yang dibutuhkan dalam tugas-tugas yang harus didelegasikan, dan efektif mengawasi perawatan yang diberikan oleh rekan sejawat
- e. Mengevaluasi efektivitas rencana perawatan melalui pengamatan kondisi fisik klien dan perilaku, tanda dan gejala penyakit, dan reaksi terhadap pengobatan dan melalui komunikasi dengan klien dan tim kesehatan anggota, dan memodifikasi rencana sesuai kebutuhan.
- f. Berfungsi sebagai advokat klien, sebagai kondisi yang membutuhkan dengan memulai tindakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan atau mengubah keputusan atau kegiatan yang bertentangan dengan kepentingan atau keinginan klien, dan dengan memberikan klien kesempatan untuk membuat keputusan tentang perawatan kesehatan sebelum disediakan

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat. Dari penelitian yang dilakukan oleh Nurita (2010) menemukan adanya hubungan antara kecerdasan emosional dengan kinerja perawat dari penelitian tersebut di temukan bahwa semakin tinggi tingkat

kecerdasan emosional yang dimiliki subjek, maka semakin tinggi pula tingkat kinerja perawatnya. Sebaliknya, jika semakin rendah tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki subjek maka akan semakin rendah pula tingkat kinerja perawatnya. Dari penelitian yang dilakukan oleh Ahmadi (2009) ditemukan beberapa variabel yang berhubungan positif dengan kinerja perawat, yakni variabel komitmen organisasional, kepuasan kerja, beberapa variabel individual yang meliputi pengalaman kerja, suku/kebangsaan, jenis kelamin, status menikah, sementara tingkat pendidikan memiliki hubungan negatif dengan kinerja perawat. Penelitian ini dilakukan terhadap 923 perawat di 15 rumah sakit di Saudi Arabia dengan menggunakan analisis korelasi, *T Test* dan analisis regresi (Ahmadi, 2009).

Dunia kesehatan, maupun keperawatan saat ini sedang berfokus pada isu *quality patient care* dan *patient safety*. Berkaitan dengan hal ini, semua organisasi keperawatan, lembaga, dan program pendidikan telah meningkatkan penekanan mereka pada *patient safety* dan kompetensi dalam praktek klinis. Berbagai institusi rumah sakit maupun institusi pendidikan keperawatan berusaha untuk menyusun berbagai kompetensi dan berbagai metode untuk meningkatkan pencapaian kompetensi tersebut dikalangan mahasiswa dan praktisi. Penekanan pada *quality health care* telah menjadi isu prioritas untuk semua profesi kesehatan, di setiap unit pelayanan kesehatan (*National League for Nursing, 2009*).

Dorongan terhadap isu kompetensi dicetuskan oleh *Institute of Medicine* (IOM) di New York pada tahun 1999 yang mengangkat isu *Building a Safer Health System*. Berawal dari isu ini kemudian dikembangkan berbagai usaha dalam mengembangkan konsep *patient safety* dan *quality care* diantaranya adanya program *Quality and Safety education for Nurses* (QSEN) yang kemudian digunakan pada perawat yang akan mendapatkan izin praktek. Suatu model lain dikembangkan oleh Lenburg pada tahun 1990 yang dikenal dengan model *Competency Outcome Performances Assessment* (COPA) yang digunakan oleh berbagai institusi rumah sakit dan fakultas keperawatan di New York. Dalam model COPA, terdapat 8 kompetensi inti yang dapat digunakan secara universal, baik dalam lingkup pendidikan maupun dalam lingkup praktik. Setiap elemen kompetensi memiliki area skill yang dapat diadaptasi sesuai dengan tempat bekerja, tipe/karakteristik tenaga kerja/perawat. Kompetensi inti ini meliputi keterampilan *assessment/pengkajian* dan *intervensi*, komunikasi, berfikir kritis, *teaching*, *human caring relationship*, manajemen, kepemimpinan, dan keterampilan pengetahuan yang terintegrasi (National League for Nursing, 2009).

C. TINJAUAN UMUM TENTANG KINERJA INDIVIDUAL DALAM ORGANISASI

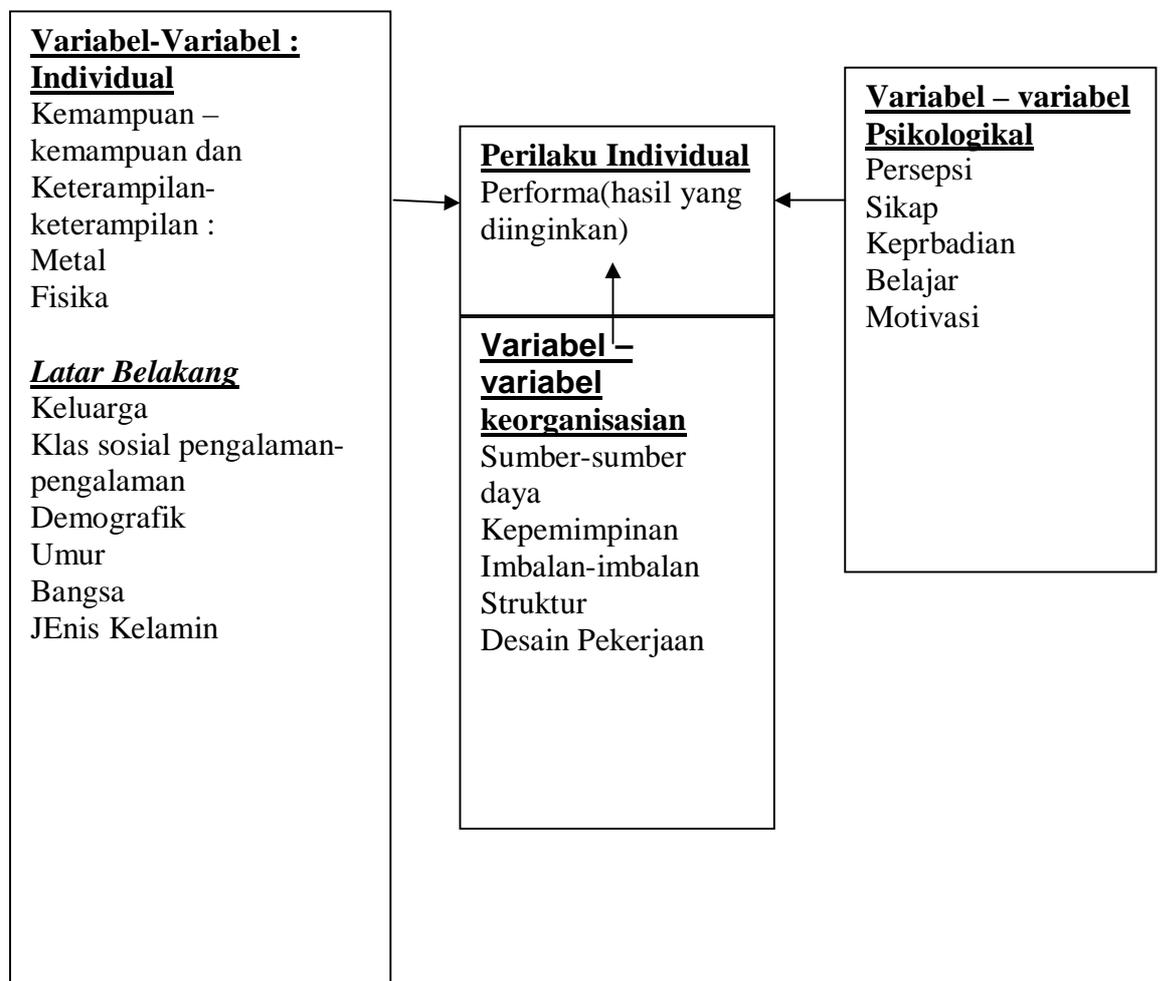
Setiap usaha untuk mengetahui mengapa manusia berperilaku seperti mereka tunjukkan di dalam organisasi –organisasi, memerlukan pemahaman tertentu tentang perbedaan-perbedaan individual. Para manajer banyak mencurahkan waktu mereka untuk membuat penilaian-penilaian tentang penyesuaian antara individu-individu, tugas-tugas pekerjaan dan efektivitas. Mengambil keputusan-keputusan tentang siapa saja akan melaksanakan tugas macam apa dengan cara tertentu, tanpa memahami perilaku akan menyebabkan timbulnya perilaku akan menyebabkan timbulnya problem-problem jangka panjang (Winardi, 2004)

Apabila seorang manajer akan melakukan observasi dan analisis tentang perilaku individual, dan performanya, maka perlu diperhatikannya tiga kelompok variabel yang secara langsung mempengaruhi perilaku individual, atau apa yang dilakukan seorang karyawan. Adapun ketiga macam kelompok variabel yang dimaksud yaitu variabel-variabel (Winardi, 2004):

- Individual
- Psikologikal
- Keorganisasian

Sebagai contoh misalnya dapat dikemukakan bahwa variabel-variabel individual mencakup variabel-variabel kemampuan dan keterampilan,

variabel-variabel kemampuan dan keterampilan, variabel-variabel latar belakang dan variabel-variabel demografik. Gambar berikut menunjukkan kepada kita bahwa perilaku seorang karyawan adalah kompleks, karena ia dipengaruhi oleh aneka macam variabel demikian, pengalaman-pengalaman dan kejadian-kejadian (Winardi, 2004)



Gambar yang dikemukakan sebelumnya menunjukkan faktor-faktor seperti misalnya :

- Kemampuan dan keterampilan-keterampilan para karyawan
- Susunan psikologikal para karyawan
- Reaksi para karyawan terhadap sejumlah variabel-variabel keorganisasian seperti misalnya imbalan yang diberikan dan desain pekerjaan yang dihadapi mereka.

Variabel individual yang disajikan dalam gambar sebelumnya diklasifikasi sebagai kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografik. Masing-masing klas variabel tersebut membantu menerangkan perbedaaan-perbedaan individual dalam perilaku dan performa (Winardi, 2004).

D. TINJAUAN UMUM TENTANG KEPRIBADIAN

Hubungan antara perilaku dan kepribadian merupakan salah satu perilaku kompleks yang perlu dipahami oleh para manajer. Kepribadian sering disebut juga *personality*. Istilah *personality* berasal dari kata latin “persona” yang berarti topeng atau kedok, yaitu tutup muka yang sering dipakai oleh pemain-pemain panggung, yang maksudnya untuk menggambarkan perilaku, watak, atau pribadi seseorang. Bagi bangsa Roma, “persona” berarti bagaimana seseorang tampak pada orang lain. Sedangkan kepribadian menurut Kartini (2005) adalah sifat dan tingkah laku khas seseorang yang membedakannya dengan orang lain; integrasi karakteristik dari struktur-struktur, pola tingkah laku, minat, pendirian,

kemampuan dan potensi yang dimiliki seseorang; segala sesuatu mengenai diri seseorang sebagaimana diketahui oleh orang lain. Sedangkan menurut Winardi (2004) , kepribadian seseorang individu, merupakan suatu kelompok ciri-ciri yang relatif stabil, tendensi-tendensi dan temperamen-temperamen yang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang diwarisi dan oleh faktor-faktor sosial, kultural dan lingkungan.

Setiap orang, sampai taraf tertentu , memiliki empat pasang dimensi kepribadian di bawah ini. Perpaduan semuanya akan menentukan gaya atau perilaku khas seseorang yang bisa dirasakan oleh orang lain, juga sifat-sifat dominan dan yang kurang dominan. Berikut ini dimensi-dimensi kepribadian tersebut akan diuraikan mulai dari yang tinggi hingga yang paling rendah (Suarli & Bahtiar, 2002) :

1. **Extrovert (E) vs. Introvert (I).** Ekstrovert artinya tipe pribadi yang suka bergaul, menyenangi interaksi sosial dengan orang lain, dan berfokus pada the world outside the self. Sebaliknya tipe introvert adalah mereka yang senang menyendiri, reflektif, dan tidak begitu suka bergaul dengan banyak orang. Orang introvert lebih suka mengerjakan aktivitas yang tidak banyak menuntut interaksi semisal membaca, menulis, dan berpikir secara imajinatif.
2. **Sensing (S) vs. Intuitive (N).** Tipe dikotomi kedua ini melihat bagaimana seseorang memproses data. Sensing memproses data dengan cara bersandar pada fakta yang konkrit, factual facts, dan melihat data apa adanya. Sensing adalah concrete

thinkers. Sementara tipe intuitive memproses data dengan melihat pola dan impresi, serta melihat berbagai kemungkinan yang bisa terjadi. Intuitive adalah abstract thinkers.

3. **Thinking (T) vs. Feeling (F).** Tipe dikotomi yang ketiga ini melihat bagaimana orang berproses mengambil keputusan. Thinking adalah mereka yang selalu menggunakan logika dan kekuatan analisa untuk mengambil keputusan. Sementara feeling adalah mereka yang melibatkan perasaan, empati serta nilai-nilai yang diyakini ketika hendak mengambil keputusan.
4. **Judging (J) vs. Perceiving (P).** Tipe dikotomi yang terakhir ini ingin melihat derajat fleksibilitas seseorang. Judging disini bukan berarti judgemental (atau menghakimi). Judging disini diartikan sebagai tipe orang yang selalu bertumpu pada rencana yang sistematis, serta senantiasa berpikir dan bertindak secara sekuensial (tidak melompat-lompat). Sementara tipe perceiving adalah mereka yang bersikap fleksibel, adaptif, dan bertindak secara random untuk melihat beragam peluang yang muncul.

Model yang lain yang biasanya digunakan dalam mengidentifikasi kepribadian yakni model DISC. DISC merupakan model perilaku yang membantu setiap manusia memahami “mengapa seseorang melakukan apa yang dilakukannya”. DISC adalah singkatan untuk *dominance* terkait dengan pengendalian, kekuasaan dan ketegasan, *influence* berkaitan dengan situasi sosial dan komunikasi, *steadiness* berkaitan dengan

kesabaran, ketekunan, dan perhatian, *conscientiousness* berkaitan dengan struktur dan organisasi. Model DISC ini terdiri dari 4 kuadran, dimana pada poros vertikal merupakan kecenderungan individu untuk aktif atau reaktif, sementara itu pada poros horizontal merupakan kecenderungan individu untuk *task-oriented* atau *social-oriented*. dinamika dimensi *dominance*, *influencing*, *steadiness* dan *conscientiousness* pada setiap orang yang berbeda membentuk model DISC pribadi dan menggambarkan perilaku masing masing dengan penjelasan sebagai berikut (Gregory, 2000):

- a. *Dominance*. Orang yang memiliki dimensi *Dominance* yang tinggi akan cenderung bersifat asertif (tegas) dan langsung. Orang yang *dominance* sangat independen dan ambisius. Dalam pemecahan masalahnya, tipe dominan melakukan pendekatan yang aktif dan cepat dalam menyelesaikan masalah. Individu dengan tipe *dominant* dipandang orang lain sebagai orang yang berkemauan keras sehingga cenderung menginginkan segala sesuatu sesuai dengan kemauannya.
- b. *Influencing*. Tipe *Influencing*, terkadang disebut sebagai tipe interpersonal. Individu dengan tipe ini senang berteman, menghibur orang lain dan bersifat sosial. Dalam penyelesaian masalah atau mengerjakan sesuatu cenderung mengandalkan keterampilan sosial. Orang yang bersifat interpersonal ini senang berpartisipasi dalam kelompok dan suka bekerja sama. Keterbukaan sikapnya

membuat orang lain memandang dirinya sebagai pribadi yang gampang bergaul dan ramah. Biasanya pribadi seperti ini memiliki banyak teman. Individu dengan tipe ini cenderung emosional, dalam artian mudah mengungkapkan emosi atau isi hatinya pada orang lain,

- c. *Steadiness*. Individu dengan tipe *steadiness* ini adalah orang yang berkeras hati, gigih, dan sabar. Mereka mendekati dan menjalani kehidupan dengan memanfaatkan standar yang terukur dan stabil. Pada umumnya mereka tidak begitu suka kejutan. Pribadi mantap ini tidak banyak menuntut dan bersifat akomodatif. Mereka sangat ramah dan memperlihatkan kesetiiaannya kepada mereka yang ada disekitarnya. Mereka sangat menghargai ketulusan. Orang yang bertipe mantap ini jujur dan mengatakan apa adanya dan berharap orang lain melakukan hal yang sama. Orang lain memandang mereka sebagai orang yang tenang, berhati hati dan konsisten dalam cara mereka menjalani kehidupan. Memiliki tingkat ketabahan yang luar biasa. Mereka dapat mempertahankan fokus dan kepentingan mereka dalam jangka waktu yang lama dibandingkan orang lain yang mampu melakukan.
- d. *Conscientiousness*. Individu dengan tipe ini sangat teliti, tertarik pada presisi (ketelitian dan kecermatan), akurasi (kecepatan) serta menyukai segalanya serba teratur dan jelas. Individu ini cenderung fokus terhadap fakta dan sangat menghargai peraturan. Dalam

melakukan aktivitas, individu dengan tipe *conscientiousness* sangat sistematis terkelola dengan baik. Dihadapan orang lain, individu dengan tipe seperti ini dipandang pasif dan selalu mengalah.

Pemberian tes kepribadian dalam rangka kegiatan bimbingan dan konseling akan berguna dalam beberapa hal antara lain (Cervone & Lawrence, 2008) : 1) untuk kepentingan seleksi, 2) untuk kepentingan jurusan , 3) untuk kepentingan diagnostic, 4) untuk kepentingan bimbingan jabatan serta 6) Berfungsi sebagai katarsis (khususnya tes proyektif).

Sifat kepribadian biasa diukur melalui angka rata-rata pelaporan dari (*self-report*) kuesioner kepribadian (untuk sifat khusus) atau penelusuran kepribadian seutuhnya (*personality inventory*, serangkaian instrumen yang menyingkap sejumlah sifat). Ada beberapa macam cara untuk mengukur atau menyelidiki kepribadian. Berikut ini adalah beberapa metode pengukuran kepribadian (Cervone & Lawrence, 2008) :

- a. *Observasi Direct*. *Observasi direct* berbeda dengan observasi biasa. *Observasi direct* mempunyai sasaran yang khusus , sedangkan observasi biasa mengamati seluruh tingkah laku subjek. *Observasi direct* memilih situasi tertentu, yaitu saat dapat diperkirakan munculnya indikator dari ciri-ciri yang hendak diteliti, sedangkan observasi biasa mungkin tidak merencanakan untuk memilih waktu. *Observasi direct* diadakan dalam situasi terkontrol, dapat diulang atau dapat dibuat replikasinya. Misalnya, pada saat

berpidato, sibuk bekerja, dan sebagainya. Ada tiga tipe metode dalam *observasi direct* yaitu:

- *Time Sampling Method*. Dalam time sampling method, tiap-tiap subjek diselidiki pada periode waktu tertentu. Hal yang diobservasi mungkin sekadar muncul tidaknya respons, atau aspek tertentu.
- *Incident Sampling Method*. Dalam incident sampling method, sampling dipilih dari berbagai tingkah laku dalam berbagai situasi. Laporan observasinya mungkin berupa catatan-catatan dari Ibu tentang anaknya, khusus pada waktu menangis, pada waktu mogok makan, dan sebagainya. Dalam pencatatan tersebut hal-hal yang menjadi perhatian adalah tentang intensitasnya, lamanya, juga tentang efek-efek berikut setelah respons.
- Metode Buku Harian Terkontrol. Metode ini dilakukan dengan cara mencatat dalam buku harian tentang tingkah laku yang khusus hendak diselidiki oleh yang bersangkutan sendiri. Misalnya mengadakan observasi sendiri pada waktu sedang marah. Syarat penggunaan metode ini, antara lain, bahwa peneliti adalah orang dewasa yang cukup inteligen dan lebih jauh lagi adalah benar-benar ada pengabdian pada perkembangan ilmu pengetahuan.

b. Wawancara (*Interview*)

Menilai kepribadian dengan wawancara (*interview*) berarti mengadakan tatap muka dan berbicara dari hati ke hati dengan orang yang dinilai. Dalam psikologi kepribadian, orang mulai mengembangkan dua jenis wawancara, yakni:

- *Stress interview*. *Stress interview* digunakan untuk mengetahui sejauh mana seseorang dapat bertahan terhadap hal-hal yang dapat mengganggu emosinya dan juga untuk mengetahui seberapa lama seseorang dapat kembali menyeimbangkan emosinya setelah tekanan-tekanan ditiadakan. *Interviewer* ditugaskan untuk mengerjakan sesuatu yang mudah, kemudian dilanjutkan dengan sesuatu yang lebih sukar.
- *Exhaustive Interview*. *Exhaustive Interview* merupakan cara interview yang berlangsung sangat lama; diselenggarakan non-stop. Cara ini biasa digunakan untuk meneliti para tersangka dibidang kriminal dan sebagai pemeriksaan taraf ketiga.

c. Tes Proyektif . Cara lain untuk mengatur atau menilai kepribadian adalah dengan menggunakan tes proyektif. Orang yang dinilai akan memprediksikan dirinya melalui gambar atau hal-hal lain yang dilakukannya. Tes proyektif pada dasarnya memberi peluang kepada *testee* (orang yang dites) untuk memberikan makna atau arti atas hal yang disajikan; tidak ada pemaknaan yang dianggap benar atau salah.. Jika kepada subjek diberikan

tugas yang menuntut penggunaan imajinasi, kita dapat menganalisis hasil fantasinya untuk menguukur cara dia merasa dan berpikir. Jika melakukan kegiatan yang bebas, orang cenderung menunjukkan dirinya, memantulkan (proyeksi) kepribadiannya untuk melakukan tugas yang kreatif. Jenis yang termasuk tes proyektif adalah:

- Tes *Rorschach*. Tes yang dikembangkan oleh seorang dokter psikiatrik Swiss, Hermann Rorschach, pada tahun 1920-an, terdiri atas sepuluh kartu yang masing-masing menampilkan bercak tinta yang agak kompleks. Sebagian bercak itu berwarna; sebagian lagi hitam putih. Kartu-kartu tersebut diperlihatkan kepada mereka yang mengalami percobaan dalam urutan yang sama. Mereka ditugaskan untuk menceritakan hal apa yang dilihatnya tergambar dalam noda-noda tinta itu. Meskipun noda-noda itu secara objektif sama bagi semua peserta, jawaban yang mereka berikan berbeda satu sama lain. Ini menunjukkan bahwa mereka yang mengalami percobaan itu memproyeksikan sesuatu dalam noda-noda itu. Analisis dari sifat jawaban yang diberikan peserta itu memberikan petunjuk mengenai susunan kepribadiannya.

Tes Apersepsi Tematik (*Thematic Apperception Test/TAT*)/

Tes apersepsi tematik atau *Thematic Apperception Test*

(TAT), dikembangkan di *Harvard University* oleh Hendry Murray pada tahun 1930-an. TAT mempergunakan suatu seri gambar-gambar. Sebagian adalah reproduksi lukisan-lukisan, sebagian lagi kelihatan sebagai ilustrasi buku atau majalah. Para peserta diminta mengarang sebuah cerita mengenai tiap-tiap gambar yang diperlihatkan kepadanya. Mereka diminta membuat sebuah cerita mengenai latar belakang dari kejadian yang menghasilkan adegan pada setiap gambar, mengenai pikiran dan perasaan yang dialami oleh orang-orang didalam gambar itu, dan bagaimana episode itu akan berakhir. Dalam menganalisis respon terhadap kartu TAT, ahli psikologi melihat tema yang berulang yang bisa mengungkapkan kebutuhan, motif, atau karakteristik cara seseorang melakukan hubungan antarpribadinya.

- c. Inventori Kepribadian . Inventori kepribadian adalah kuesioner yang mendorong individu untuk melaporkan reaksi atau perasaannya dalam situasi tertentu. Kuesioner ini mirip wawancara terstruktur dan ia menanyakan pertanyaan yang sama untuk setiap orang, dan jawaban biasanya diberikan dalam bentuk yang mudah dinilai, seringkali dengan bantuan komputer. Menurut Atkinson dan kawan-kawan, inventor kepribadian mungkin dirancang untuk menilai dimensi tunggal kepribadian (misalnya, tingkat kecemasan) atau beberapa sifat kepribadian

secara keseluruhan. Inventor kepribadian yang terkenal dan banyak digunakan untuk menilai kepribadian seseorang ialah (Cervone & Lawrence, 2008):

- *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)*. MMPI terdiri atas kira-kira 550 pernyataan tentang sikap, reaksi emosional, gejala fisik dan psikologis, serta pengalaman masa lalu. Subjek menjawab tiap pertanyaan dengan menjawab “benar”, “salah”, atau “tidak dapat mengatakan”. Pada prinsipnya, jawaban mendapat nilai menurut kesesuaiannya dengan jawaban yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki berbagai macam masalah psikologi. MMPI dikembangkan guna membantu klinis dalam mendiagnosis gangguan kepribadian. Para perancang tes tidak menentukan sifat mengukurnya, tetapi memberikan ratusan pertanyaan tes untuk mengelompokkan individu. Tiap kelompok diketahui berbeda dari normalnya menurut kriteria tertentu. Kelompok kriteria terdiri atas individu yang telah dirawat dengan diagnosis gangguan paranoid. Kelompok kontrol terdiri atas orang yang belum pernah didiagnosis menderita masalah psikiatrik, tetapi mirip dengan kelompok kriteria dalam hal usia, jenis kelamin, status sosioekonomi, dan variabel penting lain.

- *Rorced-Choice Inventories*. *Rorced-Choice Inventories* atau Inventori Pilihan-Paksa termasuk klasifikasi tes yang volunter. Suatu tes dikatakan volunter bila subjek dapat memilih pilihan yang lebih disukai, dan tahu bahwa semua pilihan itu benar, tidak ada yang salah (Muhadjir,1992). Subjek, dalam hal ini, diminta memilih pilihan yang lebih disukai, lebih sesuai, lebih cocok dengan minatnya, sikapnya, atau pandangan hidupnya.
- *Humm-Wadsworth Temperament Scale (H-W Temperament Scale)*. *H-W Temperament Scale* dikembangkan dari teori kepribadian Rosanoff (Muhadjir, 1992). Menurut teori ini, kepribadian memiliki enam komponen, yang lebih banyak bertolak dari keragaman abnormal, yaitu schizoid autistik, schizoid paranoid, cycloid manik, cycloid depress, hysteroid, dan epileptoid. *H-W Temperament Scale* tersusun dalam sejumlah item yang berfungsi untuk memilahkan kelompok yang patologik dari kelompok penderita hysteroid, misalnya, diasumsikan memiliki mental kriminal.
- Tes DISC. Alat tes DISC adalah sebuah alat untuk memahami tipe tipe perilaku dan gaya kepribadian, yang pertama kali dikembangkan oleh *William Moulton Marston*. Dalam penerapannya di dunia bisnis dan usaha, alat ini telah membuka wawasan dan pemikiran, baik secara professional

maupun secara personal. Dalam tes DISC tersebut membagi 4 tipe perilaku individu ketika berinteraksi dengan lingkungannya, yakni *Dominance*, *Influence*, *Steadiness* dan *Compliance*. Ini merupakan suatu konstruksi yang cukup kompleks, dan tidak mudah digambarkan dengan satu kata saja, tetapi dapat dikelompokkan sebagai unsur ketegasan (*assertiveness*), komunikasi (*communication*), kesabaran (*patience*) dan struktur (*structure*). DISC merupakan model perilaku yang membantu setiap manusia memahami “mengapa seseorang melakukan apa yang dilakukannya”. Disamping itu dinamika dimensi *Dominance*, *Influencing*, *Steadiness*, dan *Conscientiousness* pada setiap orang yang berbeda membentuk model DISC pribadi dan menggambarkan perilaku masing masing. Berdasarkan pengalaman, DISC merupakan salahsatu *tools* atau alat yang cukup *powerful* untuk mengidentifikasi karakter kepribadian seseorang dalam waktu yang relatif singkat. Keahlian seseorang dalam membaca dinamika kepribadian yang tergambar pada grafik sisi kepribadian eksternal dan internal menjadi kunci akurasi analisisnya. Termasuk di dalamnya mengenali kecenderungan seseorang dalam memanipulasi jawaban pada kuesioner yang diberikan.

Tes Kepribadian DISC

DISC adalah alat penilaian pribadi mendapatkan popularitas di lingkungan perusahaan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi , kerjasama tim dan produktivitas. Penentuan profil DISC tidak bersifat menghakimi, tetapi memungkinkan orang untuk memahami, mendiskusikan dan mengatasi perbedaan-perbedaan dalam *kepribadian* untuk menjamin kualitas kerja yang optimal. Dr *William Marston* menciptakan versi pertama dari DISC di *Columbia University*.

Kepribadian DISC mengeksplorasi empat dimensi perilaku manusia dan mengkategorikan orang ke dalam jenis yang berbeda. Dimensi yang dieksplorasi adalah *dominance* , *influencing*, *Steadiness*, dan *Conscientiousness* . Tes kepribadian DISC juga membantu manajer dalam mengkategorikan bawahan mereka, memungkinkan mereka untuk membuat tim yang solid dan efektif. Selain dalam kerja sama tim, tes kepribadian DISC juga dapat diterapkan dalam *proses perekrutan* untuk memastikan penempatan calon karyawan sesuai dengan tipe kepribadiannya (Geier, 2010).

Adapun tes DISC terbagi atas 40 pertanyaan dengan interpretasi sebagai berikut (Carr, 2008) :

- a. Orang yang mendapat skor tinggi dalam intensitas dari tipe "D" sangat aktif dalam menghadapi masalah dan tantangan, sementara yang memiliki skor "D" yang rendah adalah orang-orang yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut sebelum melakukan keputusan.

Orang-orang dengan skor "D" tinggi digambarkan sebagai penuntut, kuat, egosentris, berkemauan keras, ambisius, agresif, dan perintis. Individu dengan Skor D rendah menggambarkan orang yang konservatif, kooperatif, penuh perhitungan, tidak banyak menuntut, hati-hati, menyenangkan, sederhana dan damai.

- b. Orang dengan skor "I" tinggi akan mempengaruhi orang lain melalui bicara dan aktivitasnya, dan cenderung emosional. Mereka digambarkan sebagai orang yang meyakinkan, memiliki daya tarik, politis, antusias, persuasif, hangat, demonstratif, mudah percaya, dan optimis. Individu dengan skor "I" rendah lebih banyak dipengaruhi oleh data dan fakta, dan bukan dengan perasaan. Mereka digambarkan sebagai orang yang reflektif, faktual, penuh perhitungan, skeptis, logis, curiga, butuh fakta, pesimis, dan kritis.
- c. Orang dengan skor tipe "S" tinggi menginginkan kecepatan yang tetap, keamanan, dan tidak suka perubahan mendadak. Orang-orang yang memiliki skor "S" yang tinggi adalah individu yang tenang, santai, sabar, posesif, mudah ditebak, sengaja, stabil, konsisten, dan cenderung bermimik wajah tanpa emosi. Orang-orang yang memiliki skor "S" yang rendah adalah individu yang menyukai perubahan dan variasi. Orang dengan skor rendah "S" digambarkan sebagai mudah gelisah, demonstratif, kurang sabar, bersemangat, atau bahkan impulsif.

E. TINJAUAN UMUM TENTANG HUBUNGAN ANTARA KEPRIBADIAN DENGAN KINERJA

Sebagian besar psikolog dan konselor karir menyatakan seseorang akan menjadi lebih puas dan produktif bila menjalani karir yang sesuai dengan kepribadiannya. Motivasi kerja akan meningkat, bila individu melakukan pekerjaan yang sesuai dengan kepribadiannya. Hal ini telah terbukti secara ilmiah. Ada dua aspek utama dalam pekerjaan yang menentukan hal ini, yakni (*Wibowo, 2012*):

1. Sifat alami dari tugas-tugas yang dikerjakan, ketrampilan, dan pengetahuan yang di gunakan dalam bekerja seharusnya sepadan dengan hal-hal yang disukai untuk dilakukan dan merupakan subyek dari minat utama individu tersebut. Sebagai contoh, ketika seseorang suka menolong dan mengembangkan orang lain, dan lebih suka berkomunikasi dibandingkan bekerja dengan benda/alat atau ide-ide, maka karir di bidang sosial (seperti, guru, dosen, psikolog, konselor) mungkin menjadi satu dari sekian banyak pekerjaan sosial yang akan kita nikmati dan dapat kita lakukan dengan baik.
2. Setiap individu memiliki ciri-ciri kepribadian yang mungkin sama dan mungkin bertentangan dengan orang lain. Dengan memilih pekerjaan (berkarir) sesuai dengan kepribadian ,maka individu akan berada di sekitar orang-orang yang memiliki ciri kepribadian yang serupa, sehingga dapat saling berinteraksi dengan baik serta

merasa nyaman untuk dapat menyelesaikan pekerjaan. Contoh, orang-orang yang menikmati bekerja sesuai dengan aturan dan prosedur yang baku, menyenangi paper work/data yang rumit serta menyukai detail mungkin akan merasa tertekan bila berada dalam pekerjaan yang mengharuskannya berada dalam kelompok artis yang secara terus menerus berupaya untuk selalu mengekspresikan diri dan mencari inspirasi artistik yang tidak biasa. Berada diantara orang-orang seniman ini, tentunya sebuah beban untuk tipe orang dengan kepribadian seperti di atas.

Tipe kepribadian yang sama cenderung berhubungan satu sama lain dalam tempat kerja. Masing-masing tipe ini menciptakan sebuah lingkungan kerja yang sesuai dengan tipe kepribadian mereka. Contoh, sebuah lingkungan kerja yang terdiri dari banyak orang yang bertipe artistik, mencenderung untuk menghargai cara berpikir dan berperilaku yang kreatif dan inovatif. Tentunya adalah sebuah kendala besar yang dihadapi oleh orang yang bertipe investigatif bila berada di lingkungan kerja artistik, seperti contoh di atas. Dengan demikian, kepribadian tidak hanya memprediksi seberapa baik ketrampilan kita cocok dengan tugas-tugas dari pekerjaan tertentu, tapi juga memprediksi bagaimana seseorang akan menyesuaikan diri ' dengan budaya di lingkungan kerja tempat ia berada, budaya tidak lain dan tidak bukan adalah orang-orang yang berada di sekitar individu dan yang berinteraksi dengan individu tersebut.. Pada akhirnya kepribadian akan mempengaruhi kepuasan

kerja, produktivitas, dan kinerja seseorang dalam bekerja (Wibowo, 2012).

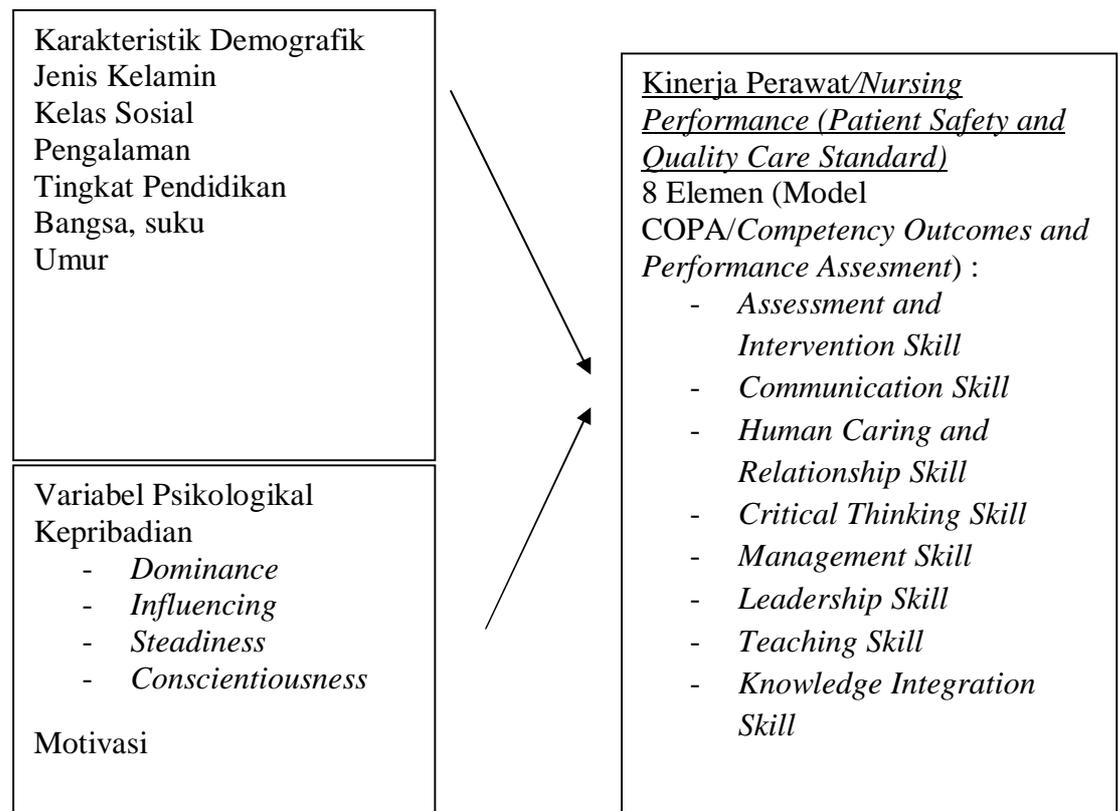
Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan tentang hubungan kepribadian dengan beberapa variabel yang berhubungan dalam hal permonace individu. Dari sebuah review jurnal dari 11 studi/penelitian yang dilakukan di USA terhadap karyawan diberbagai perusahaan, didapatkan terdapatnya hubungan antara kepribadian dengan job performance dari individu di dalam perusahaan . Sebagian besar peneliti menggunakan *tools Five Factor Model* (model 5 dimensi kepribadian) dalam jenis kepribadian dari karyawan di dalam perusahaan-perusahaan yang menjadi objek penelitian. Dari hasil studi tersebut, didapatkan terdapat 3 dimensi kepribadian yang memiliki hubungan kuat dengan kinerja, antara lain dimensi *emotional stability*, dimensi *agreeableness* dan dimensi *conscientiousness* (Michael K. Mount, 2011). Penelitian yang serupa dilakukan oleh Maranda (2012) terhadap sekelompok perawat di beberapa rumah sakit, yang menemukan adanya hubungan antara tipe kepribadian yang diukur dengan MBTI (*Myers Biggs Type Indicator*) dengan pengambilan keputusan dari perawat yang diukur dengan ADA (*Automated Decision Aids*) (McBride, Carter, & Ntuen, The impact of personality on nurses' bias towards automated decision aid acceptance, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh (Lorraine Burgess, 2010) terhadap sekelompok perawat ICU, ditemukan adanya hubungan antara tingkat stress dan mekanisme koping perawat dengan tipe

kepribadian dari perawat, peneliti juga merekomendasikan pentingnya tes kepribadian dan kemampuan coping perawat pada saat Rumah Sakit melakukan seleksi perawat baru. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari (Eiko Suzuki, 2006) menemukan bahwa seorang terdapat hubungan antara tingkat asertif perawat dengan kejadian burnout perawat dirumah sakit universitas/pendidikan. *Assertiveness* adalah sifat orang yang terbuka (proaktif) dan dapat langsung mengemukakan keterbukaan diri, dalam penelitian tersebut, perawat yang memiliki tingkat asertif yang terlalu tinggi ataupun terlalu rendah akan cenderung mengalami level burn out yang tinggi. Penelitian prospektif yang dilakukan oleh Eric dan Gerben (2010) menunjukkan penempatan dan seleksi yang tepat dari perawat baru akan menghasilkan kinerja yang maksimal dari perawat tersebut, hal ini didapat setelah mengevaluasi kinerja dari perawat setelah 6 minggu sampai dengan 18 bulan bekerja di rumah sakit.

F. KERANGKA TEORI

Berdasarkan *literature review* dan *journal review* yang telah dibuat, maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut :

Variabel Individual



Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan antara Dimensi Kepribadian dengan Kinerja Perawat