

# **PENGARUH KEPERIBADIAN DAN MOTIVASI TERHADAP PERILAKU CARING PERAWAT DI RSUD KABUPATEN KAUR**

**Yogi Rahmatin Hasanah<sup>1)</sup> Sigit Nugroho<sup>2)</sup> and Praningrum<sup>3)</sup>**

**Mahasiswa PS Magister Manajemen, Universitas Bengkulu<sup>1)</sup>**

**Dosen PS Magister Manajemen, Universitas Bengkulu<sup>2),3)</sup>**

Corresponding Author [sigitnugroho@unib.ac.id](mailto:sigitnugroho@unib.ac.id)

## **Abstract**

*The research objectives were (1) to determine the effect of personality on nurses 'caring behavior (2) to determine the effect of work motivation on nurses' caring behavior. This type of research is quantitative research, the population is all nurses in Kaur Hospital, amounting to 54 people, the sample was taken by the census method as many as a total of a population of 54 people. The data were collected using an online questionnaire survey and analyzed using multiple linear regression analysis, determination test and hypothesis testing. The results showed that personality had a positive and significant effect on the caring behavior of nurses at Kaur District Hospital. This means that the better the nurse's personality, the higher the caring behavior. Conversely, the worse the nurse's personality, the lower the caring behavior. Motivation has a positive and significant effect on the caring behavior of nurses at the Kaur District Hospital. This means that the higher the nurse's motivation, the higher the caring behavior. Conversely, the lower the nurse's motivation, the lower the caring behavior. The suggestion of this research is that the Kaur District Regional Hospital can hold soft skill training for all nurses at the Kaur Regency Regional Hospital on an ongoing basis. The training is expected to grow and improve the positive personality of nurses so that they are skilled in applying care Then increase the motivation of nurses through a reward system, for example displaying photos of beautiful nurses per month, providing rewards in the form of materials, training and so on, so that these driving factors can further increase the motivation of nurses to behave caring.*

**Keywords:** *Personality, Motivation, Nurse Caring Behavior*

## **Abstrak**

Caring merupakan konsep yang kompleks dan sangat subyektif; meskipun banyak definisi, tidak ada konsensus di antara para sarjana tentang definisi ini. Caring sebagai struktur dasar dari banyak teori keperawatan dan juga caring dipandang sebagai asal dan esensi dari keperawatan dan ini mempertahankan martabat manusia dalam sistem perawatan kesehatan sebagai prinsip moral dan ukuran intervensi keperawatan. Oleh sebab itu, merawat menggunakan caring adalah penting. Penelitian ini nanti diyakini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah

sakit dalam menentukan strategi pengambilan keputusan mengenai sumber daya perawat. Rumusan masalah pada penelitian (1) Apakah kepribadian berpengaruh terhadap perilaku caring perawat? (2) Apakah motivasi kerja berpengaruh terhadap perilaku caring perawat? Tujuan penelitian adalah untuk (1) Untuk mengetahui pengaruh kepribadian terhadap perilaku caring perawat (2) Untuk mengetahui pengaruh motivasi kerja terhadap perilaku caring perawat. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif, untuk melihat pengaruh antar fenomena. Responden adalah perawat di RSUD Kaur yang berjumlah 54 orang yang ditentukan dengan metode sensus. Pengumpulan data menggunakan survei kuesioner online dan dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linier berganda, uji determinasi dan uji hipotesis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin baik kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin buruk kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin rendah. Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin tinggi motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepribadian dan motivasi berpengaruh terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin baik kepribadian dan semakin tinggi motivasi maka perilaku caring akan tinggi. Hasil ini berimplikasi pada pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan perilaku caring perawat melalui kepribadian yang positif. Pihak manajemen dapat menyelenggarakan training softskill kepada seluruh perawat di RSUD Kabupaten Kaur secara berkelanjutan. Training ini diharapkan dapat menumbuh dan meningkatkan kepribadian positif perawat sehingga terampil untuk menerapkan caring. Motivasi berpengaruh terhadap perilaku caring perawat, sehingga pihak manajemen RSUD Kabupaten Kaur dapat meningkatkan motivasi perawat melalui sistem penghargaan, misalnya memajang foto perawat yang teladan per bulan, memberikan reward dalam bentuk materi, pelatihan dan sebagainya, sehingga adanya faktor pendorong ini dapat lebih meningkatkan motivasi perawat untuk berperilaku caring. Saran yang didapat diberikan dari hasil penelitian ini supaya pihak RSUD Kabupaten Kaur dapat menyelenggarakan training softskill kepada seluruh perawat di RSUD Kabupaten Kaur secara berkelanjutan. Training ini diharapkan dapat menumbuh dan meningkatkan kepribadian positif perawat sehingga terampil untuk menerapkan caring. Kemudian meningkatkan motivasi perawat melalui sistem penghargaan, misalnya memajang foto perawat yang teladan per bulan, memberikan reward dalam bentuk materi, pelatihan dan sebagainya, sehingga adanya faktor pendorong ini dapat lebih meningkatkan motivasi perawat untuk berperilaku caring.

**Kata Kunci:** Kepribadian, Motivasi, Perilaku Caring Perawat

## **PENDAHULUAN**

Masyarakat menuntut tanggung jawab yang lebih besar dari penyedia layanan kesehatan untuk berbagai layanan yang diberikan kepada mereka. Hal ini memberikan efek peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Ismar, et al., 2011). Perawatan ujung tombak pelayanan berperan sangat strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Perawatan yang berkualitas dapat dilihat dari perilaku dan keterampilan yang ditampilkannya, selain dari pengetahuan yang mereka miliki.

Watson (2006) menekankan bahwa perilakulah yang paling penting dalam kualitas layanan. Perawat sebagai profesi ditantang untuk berperilaku lebih responsif terhadap kebutuhan pasien, ini akan berimplikasi pada sistem perawatan kesehatan, karena tujuan akhir keperawatan adalah membantu pasien mencapai kesembuhan. Oleh karena itu, perawat dalam membantu pasien harus memiliki pendekatan holistik dan komprehensif, baik asuhan keperawatan biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pendekatan tersebut menggunakan konsep dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku keperawatan, salah satunya adalah perilaku *caring* perawat.

*Caring* merupakan konsep yang kompleks dan sangat subyektif; meskipun banyak definisi, tidak ada konsensus di antara para sarjana tentang definisi ini (Murphy, et al., 2009). *Caring* sebagai struktur dasar dari banyak teori keperawatan (Henderson & Bick, 2007), dan juga *caring* dipandang sebagai asal dan esensi dari keperawatan (Leininger & Mcfarland, 2002), dan ini mempertahankan martabat manusia dalam sistem perawatan kesehatan sebagai prinsip moral dan ukuran intervensi keperawatan (Watson, 2006).

Liu, et al. (2006) mengatakan tugas keperawatan yang paling penting adalah merawat dan perawat terus menggunakan *caring* dan tujuan akhir perawat adalah kualitas perawatan pasien. Dengan kata lain menurut Henderson dan Bick (2007) bahwa perawatan berkualitas tinggi adalah hak semua pasien dan tanggung jawab semua perawat. Tugas perawat merupakan proses interaktif dan interpersonal yang terjadi di saat merawat pasien, karena pada dasarnya tidak ada penyembuhan tanpa perawatan, sementara ada perawatan tanpa penyembuhan (Polit, et al., 2001).

Teori *Human Caring* Watson, 1979, 1985 (Watson, 2006) memberikan dasar untuk memeriksa perilaku perawat dalam harmoni dengan sifat kepribadian mereka untuk mencapai kepuasan pasien di berbagai situasi. Watson (2006) menyebut *caring* sebagai perilaku yang didorong oleh kepribadian yang berasal dari penyedia dan berakhir pada tingkat kepuasan penerima tertentu. Ozer dan Benet-Martínez (2006) berpendapat bahwa untuk menangani perilaku *caring* perawat dalam berbagai situasi, teori sifat kepribadian model lima besar (*Big Five Personality Traits Model*). Watson (2006) menekankan bahwa pada pemeriksaan hubungan antara lima ciri kepribadian perawat untuk prediksi perilaku yang tepat dalam berbagai situasi.

Penelitian tentang kepribadian sama tuanya dengan psikologi manusia itu sendiri (Feist & Feist, 2006). Para ahli terus menyelidiki anteseden perilaku individu melalui

perspektif sifat untuk hasil yang lebih baik di tempat kerja khususnya dan kehidupan secara umum (Hidayat, 2011). Studi-studi oleh Dudycha tahun 1936 menyelidiki generalitas perilaku individu di seluruh situasi. Penyelidikan semacam itu memicu perdebatan tentang konsistensi sifat kepribadian atas perilaku yang diprediksi oleh ahli teori sifat Allport tahun 1931 atau untuk menganggap perilaku sebagai situasional terikat oleh Thorndike tahun 1906 (Atwater & Duffy, 2005). Signifikansi ciri-ciri kepribadian berdasarkan perbedaan individu dipertanyakan oleh peneliti karena dampak situasi pada perilaku individu. Newton dan Johnson (2006) berpendapat bahwa penelitian lebih lanjut perlu dilakukan pada sifat-sifat kepribadian untuk prediksi yang lebih baik dari perilaku individu di seluruh situasi. Namun, para peneliti mendukung taksonomi kepribadian yang disatukan melalui pemanfaatan dimensi kepribadian Lima Besar (John & Srivastava, 1999).

Sejak 1980-an hingga sekarang, beberapa tinjauan dan Meta-analisis yang dilakukan oleh para peneliti yang berbeda mendukung konsistensi kepribadian model lima besar dan dampaknya beragam terkait hasil pekerjaan (Judge, et al., 2002). Lauster (2012) berpendapat bahwa sifat-sifat kepribadian mengelola kecenderungan untuk menjadi *extraversion*, *neuroticism* dan sebagainya, cara individu berperilaku memerlukan pengaturan sifat-sifat kepribadian mereka untuk mencapai kepuasan diri sendiri dan orang lain dalam situasi yang beragam. Penilaian ciri-ciri kepribadian oleh diri sendiri lebih sensitif dalam pekerjaan yang berkaitan dengan perilaku perawatan (Murphy, et al., 2009). Dalam sektor pelayanan, cara pekerja mengelola kepribadiannya menggambarkan perilaku yang memengaruhi mekanisme umpan balik kepuasan pelanggan. Ballou (2004) berpendapat bahwa pemberian layanan sangat penting di banyak sektor tetapi sektor perawatan kesehatan mendapatkan banyak perhatian karena kebutuhan kritis pasien dalam berbagai situasi yang dapat mengarah pada peningkatan standar kualitas rumah sakit. Oleh karena itu, kemampuan memberikan layanan perawat sesuai dengan sifat kepribadian mereka ditekankan oleh para peneliti di sektor perawatan kesehatan (Teng, et al., 2007).

Hubungan antara kepribadian perawat dan kepuasan pasien berhubungan dalam sektor perawatan kesehatan tetapi pengaruh kepribadian terhadap perilaku *caring* perawat menunjukkan perilaku yang tidak terduga. Higgins (1994) menegaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan lingkungan tugas membentuk konteks diskrit, yang dapat mempengaruhi hubungan kepribadian terhadap perilaku saat bekerja. Dalam mencapai kepuasan pasien dalam sektor perawatan kesehatan, perspektif interaksionis memicu perilaku *caring* di tempat kerja (Corbin, 2008).

Refleksi akan *caring* sangat penting bagi perawat sehingga kesiapan merawat dengan *caring* dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Refleksi dapat dilakukan dengan kegiatan berdoa, meditasi, perenungan diri, memperhatikan kesehatan diri dengan berolahraga, gizi yang tepat dan kegiatan positif untuk meningkatkan pemahaman akan perilaku *caring*. Hasil refleksi diri mengenai esensi perilaku *caring* yang seharusnya ditunjukkan oleh perawat diimplementasikan dalam hubungan dengan pasien/keluarga, tim kesehatan, dan masyarakat (Kusmiran, 2015).

Faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku *caring* adalah motivasi. Motivasi membantu membujuk dan membimbing orang untuk melakukan kegiatan khusus (Tahrekhania & Sadeghianb, 2015) dan telah dianggap sebagai prasyarat untuk kinerja individu yang lebih baik (Aduo-Adjei, et al., 2016). Motivasi memiliki peran penting untuk dimainkan dalam mengatasi tantangan di unit kesehatan (Aduo-Adjei, et al., 2016), menggarisbawahi bahwa mencapai tujuan kesehatan sangat tergantung pada tenaga kesehatan yang termotivasi menyediakan layanan yang efektif, efisien, dan berkualitas tinggi.

Mencoba memenuhi harapan perawat dan memaksimalkan kinerja mereka adalah tugas yang menantang bagi manajer rumah sakit (Baljoon, et al., 2017). Mengidentifikasi motivasi perawat dapat membantu manajer perawat mengidentifikasi lebih baik atau mengembangkan strategi keperawatan (Kamanzi & Nkosi, 2011). Sebagian besar penelitian terbaru di bidang ini telah mengadopsi pendekatan kuantitatif dan sejumlah kecil studi kualitatif telah mengidentifikasi pengaruh motivasi terhadap perilaku *caring* perawat (Edgar, 1999).

Amelia (2009) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara mendapatkan bahwa motivasi yang terdiri dari lima sub variabel motivasi berprestasi, empat diantaranya (tantangan, imbalan, pengakuan dan promosi) berpengaruh terhadap kinerja perawat. Khodijah dan Marni (2014) menemukan adanya hubungan secara signifikan antara motivasi kerja terhadap perilaku *caring* perawat.

Objek penelitian ini berada di RSUD Kaur yang ada di Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu, *caring* yang ditunjukkan antara perawat yang satu dengan lainnya berbeda-beda hal itu terlihat ketika peneliti melakukan observasi di RSUD Kaur, dari observasi tersebut terlihat dengan jelas bahwa tidak semua perawat menunjukkan perilaku *caring* kepada pasien. Hal itu tercermin dari berkomunikasi kepada pasien, tidak semua perawat RSUD Kaur mampu untuk bersikap ramah, menunjukkan empatinya dan bersikap sabar ketika menghadapi pasien. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan oleh perbedaan kualitas kepribadian antara perawat tersebut.

Perawat RSUD Kaur yang mempunyai kepribadian kurang baik (emosional, acuh, sembrono, individu yang kasar, kurang berorientasi pada pasien) akan perilaku *caring* yang kurang baik terhadap pasien, perawat tersebut belum mampu melakukan perilaku *caring* sehingga beberapa kali mendapat *complain* dari klien atau pasien. Sebaliknya, perawat yang mempunyai kepribadian yang baik (mudah bersosialisasi, lembut, menyukai keceriaan, tenang, cermat dan minat pada tugas) cenderung menunjukkan perilaku *caring* ketika menangani pasien. Selain kepribadian, motivasi juga kemungkinan berpengaruh terhadap perilaku perawat RSUD Kaur. Faktor yang mempengaruhi motivasi lebih pada imbalan yang diberikan oleh manajemen RSUD Kaur dianggap masih belum sepadan dengan kerja mereka dan kurangnya pengakuan terhadap prestasi seorang perawat.

Berdasarkan uraian di atas menarik untuk diuji lebih lanjut pengaruh kepribadian dan motivasi terhadap perilaku *caring* perawat di RSUD Kaur sehingga penelitian ini nanti diyakini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit tentang kepribadian, motivasi dan perilaku *caring* perawat serta menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan strategi pengambilan keputusan mengenai sumber daya perawat dan memberikan pelatihan *soft skill* pada perawat.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Perilaku Caring**

Konsep *caring* bersifat ambigu dan kompleks, menurut Watson (2006), *caring* dapat berupa kata sifat, kata kerja, atau kata benda; itu dapat mengonotasikan perspektif perawat sebagai perawatan. Meleis dan Dean (2011) menjelaskan bahwa merawat sebagai suatu proses adalah ketika dua orang yang terlibat berbagi koneksi dengan kesetaraan, hadir dan ditransformasikan oleh hubungan.

Merawat merupakan bagian utama dari perawatan dan dengan perilaku merawat, hubungan antara perawat dan pasien dapat diperdalam dan menghasilkan pemahaman yang lebih besar. Hubungan yang penuh perhatian antara perawat dan pasien, di sinilah letak perilaku *caring*.

Watson (2006) mendefinisikan *caring* sebagai: “cita-cita moral keperawatan dimana tujuan akhir adalah perlindungan, peningkatan, dan penghormatan martabat manusia. *Caring* melibatkan nilai-nilai, keinginan dan komitmen untuk peduli. Semua kepedulian manusia terkait dengan respons subyektif terhadap kesehatan-penyakit; interaksi lingkungan-pribadi; pengetahuan tentang proses perawatan perawat; pengetahuan diri, pengetahuan tentang kekuatan seseorang. Selain itu, Watson berpendapat bahwa esensi dari nilai perawatan dan *caring* manusia mungkin sia-sia kecuali jika berkontribusi pada filosofi tindakan.

Duffy dan Atwater (2005) menjelaskan bahwa *caring* merupakan tindakan dengan sikap peduli kepada orang lain, menenangkan, memberikan perlindungan, memelihara martabat orang lain. Perilaku *caring* dapat dinyatakan sebagai suatu perasaan untuk memberikan keamanan, perubahan perilaku dan bekerja sesuai standar. Interaksi *caring* merupakan harapan dari penerima pelayanan kesehatan dalam proses perawatan. Kusmiran (2015) menambahkan bahwa *caring* sebagai suatu proses yang disengaja yang membutuhkan kesadaran diri, proses memilih, pengetahuan dan keterampilan khusus serta mempertimbangkan waktu.

Dari konsep-konsep mengenai *caring* maka *caring* merupakan tindakan profesional perawat dalam asuhan keperawatan pada pasien dalam membina hubungan pasien-perawat, berfokus pada pelayanan serta perasaan kasih sayang dan komunikasi.

### **Pengukuran Perilaku *Caring* dalam Pelayanan Keperawatan**

Pengukuran *caring* sangat diperlukan untuk melihat perilaku *caring* perawat melalui pendekatan instrumen terukur baik etik dan praktik. Beberapa alat ukur mengenai perilaku *caring* telah dirancang berdasarkan studi literatur dari ilmu keperawatan dan ilmu terkait, seperti psikologi dan filsafat untuk mengukur indikator mengenai *caring*. Pengukuran *caring* melalui instrumen dapat berfungsi sebagai indikator empiris kualitas *caring* (Watson, 2006). Lebih lanjut Kusmiran (2015) menjelaskan tujuan dari penggunaan alat ukur dalam *caring* meliputi:

1. Upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan;
2. Untuk membandingkan kualitas pelayanan kesehatan;
3. Sebagai evaluasi pelayanan tindakan perawatan rutin;
4. Evaluasi dampak pelayanan keperawatan dengan tindakan *caring* dibandingkan *noncaring* kepada pasien;
5. Sebagai data penunjang dari unit atau ruang pelayanan kesehatan;
6. Sebagai informasi untuk mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan dalam proses pelayanan keperawatan untuk meningkatkan evaluasi diri dan model keunggulan dalam praktik;
7. Sebagai informasi untuk pengembangan program pelayanan keperawatan;
8. Untuk pengembangan teori *caring* yang sudah ada;
9. Untuk perbaikan dalam proses pembelajaran pada pendidikan keperawatan dan perilaku *caring* serta ilmu kesehatan, termasuk pendidikan *interdisipliner/ transdisciplinary* serta penelitian.

## **Pengaruh Kepribadian dan Motivasi terhadap Perilaku *Caring***

Perilaku *caring* mungkin dipengaruhi oleh persepsi perawat dan pasien. Dapat juga dimungkinkan dipengaruhi oleh konteks budaya, diagnosis pasien, jenis institusi, dan usia perawat dan pasien (Ehlers, 2008). Corbin (2008) berpendapat bahwa perilaku *caring* diduga dipengaruhi oleh tipe kepribadian perawat, dan perbedaan budaya (King & Crisp, 2005). Karaoz menekankan pengaruh kepribadian, pengalaman perawat, penghargaan diri, kepercayaan, dan keadaan tempat kerja terhadap perilaku *caring* (Karaoz, 2005).

Perilaku *caring* mungkin juga dipengaruhi oleh metode yang digunakan untuk menugaskan perawat ke pasien yang berbeda. Faktor lain yang mungkin memengaruhi perilaku *caring* perawat adalah kurangnya waktu dan dukungan. Namun, telah dilaporkan bahwa kepribadian salah satu yang banyak dibicarakan terkait perilaku *caring* perawat (Yonge & Molzahn, 2002), sebagian besar peneliti setuju dengan pendapat Enns dan Gregory bahwa kepribadian memiliki efek signifikan pada perilaku *caring* perawat (Enns & Gregory, 2007).

Salah satu studi terkait langsung dengan faktor-faktor penentu perilaku *caring* adalah penelitian yang dilakukan oleh (Aduo-Adjei, et al., 2016; Edgar, 1999; Franco, et al., 2002; Rahayu, 2007; Khodijah & Marni, 2014) yang melaporkan bahwa motivasi dapat memengaruhi perilaku *caring* perawat. Selanjutnya kekurangan staf, kurangnya dukungan organisasi, beban kerja yang berat, pembayaran yang rendah, tekanan perasaan, kurangnya motivasi, karakteristik pasien dan usia pasien adalah di antara faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi perilaku merawat perawat (Oskouie, et al., 2006)

Meskipun sarjana keperawatan sepakat tentang fakta bahwa perilaku merawat mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak banyak penelitian telah dilakukan untuk mengatasi faktor penentu perilaku *caring*. Meskipun ada konsep yang diabaikan, baru ada minat yang berkembang pada investigasi kepedulian di antara para peneliti perawat. Dalam pencarian internet yang ekstensif kami tidak dapat menemukan instrumen yang andal dan valid untuk mengekstraksi faktor penentu perilaku *caring*. Karena faktor penentu perilaku peduli dapat dipengaruhi secara luas oleh faktor lingkungan dan bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, termasuk motivasi.

## **Kepribadian**

Studi tentang kepribadian adalah salah satu topik utama yang menarik dalam psikologi. Banyak teori kepribadian dan masing-masing perspektif tentang kepribadian

menggambarkan pola-pola kepribadian yang berbeda, termasuk bagaimana pola-pola ini terbentuk dan bagaimana orang berbeda pada tingkat individu. Allport (2005) mengatakan bahwa yang dimaksud dengan kepribadian adalah organisasi dinamis dalam individu dari sistem-sistem psikofisik yang menentukan karakteristik perilaku dan pemikirannya. Menurut Pieter dan Lumongga (2010), kepribadian adalah ciri-ciri atau perpaduan karakteristik itu membuat seseorang menjadi unik.

Hidayat (2011) menyatakan bahwa ada beberapa istilah dalam kepribadian yang seringkali dipertukarkan maknanya, yaitu:

1. Kepribadian: penggambaran tingkah laku secara deskriptif tanpa memberikan penilaian.
2. Karakter: penggambaran tingkah laku dengan menonjolkan nilai (benar salah, baik-buruk) baik secara eksplisit maupun secara implisit
3. Watak: karakter yang telah lama dimiliki dan sampai sekarang tidak berubah.
4. Temperamen: kepribadian yang berkaitan erat dengan determinan biologik (ditentukan oleh genetik orang tua).
5. Sifat: respon yang sama terhadap kelompok stimulus yang mirip dan berlangsung dalam kurun waktu yang lama.
6. Kebiasaan: respon yang sama cenderung berulang untuk stimulus yang sama pula.

### **Tipologi Kepribadian**

Kepribadian berubah dan berkembang terus menurut cara penyesuaiannya terhadap lingkungan sehingga dapat dikatakan bahwa kepribadian merupakan suatu hasil dari fungsi keturunan dan lingkungan. Setiap perubahan yang terjadi pada lingkungan juga akan diikuti oleh perubahan kepribadian. Dalam usaha memahami seseorang dan kepribadiannya, perlu mengetahui lingkungan mana yang telah berperan dalam proses perkembangan dan masa hidupnya. Hal tersebut akan dipermudah bila meneliti latar belakang keluarga, pendidikan, kebudayaan, dan status sosial ekonomi seseorang. Untuk memudahkan mengenal kepribadian seseorang, beberapa ahli membuat daftar ciri-ciri kepribadian khas. Heymans (Newton & Johnson, 2006) membuat pembagian berdasarkan adanya tiga sifat dasar:

1. Emosionalitas, terdiri dari tipe emosional (mudah goyah oleh perasaan) dan tipe tidak emosional (hanya sedikit oleh perasaan).
2. Aktivitas (mudah/sulitnya tergerak untuk bertindak) terdiri dari tipe aktif (motif lemah sudah menggerakkannya untuk bertindak) dan tipe tidak aktif (motif kuat belum dapat menggerakkannya untuk bertindak).
3. Akibat perasaan (lama kerja suatu aspek psikis setelah keluar dari pusat pemikiran).

- a. Tipe primer: tanggapan dan perasaan hanya bekerja bila berada pada pusat kesadaran atau pemikiran. Tipe ini memiliki ciri: banyak bergerak, kurang tekun, tidak tabah, suasana hati berubah-ubah, daya ingat kurang, menghamburkan uang, tidak cermat, tidak berprinsip, pendapat bertentangan dengan tindakan.
- b. Tipe sekunder: tanggapan dan perasaan masih tetap bertahan, memengaruhi kerja psikis, walaupun sudah tenggelam dalam "bawah sadar" atau tidak dipikirkan lagi. Masa lampau tetap berpengaruh pada masa kini, pikiran, perasaan, dan kehendaknya. Tipe sekunder memiliki ciri: tenang, tekun, suasana hati tetap, bijaksana, ingatan yang baik, dapat menabung, suka membantu, menaruh kasihan, dapat dipercaya, mempunyai pendirian yang tetap, berkeyakinan, konsekuen, konservatif.

Perlu diingat bahwa dalam hal pembagian tipe-tipe kepribadian, tidak ada seorang pun yang seratus persen termasuk dalam salah satu tipe. Perbedaannya terletak pada derajatnya serta pada sifat dari tipe mana yang lebih banyak dalam diri seseorang. Barrick, et al. (2002) membuat tipe kepribadian yang digolongkan menurut hubungannya dengan dunia luar.

1. Tipe ekstrover: menghadap ke dunia luar.

Tindakannya lebih dipengaruhi oleh dunia luar daripada oleh dunia dalamnya atau dirinya sendiri. Sifat-sifat: terbuka, lincah dalam pergaulan, riang, ramah, mudah berhubungan dengan orang lain.

2. Tipe introver: menghadap ke dalam.

Sifat-sifat: lebih tertutup dan mendalami dirinya sendiri. Tidak terpengaruh oleh pujian orang lain dan sedikit terkena pengaruh oleh orang lain. Mempunyai ide-ide sendiri dan asas-asas yang dipertahankan. Sukar bergaul dan sulit dimengerti oleh orang lain.

3. Tipe ambiver: mereka memiliki sifat kedua tipe dasar di atas sehingga sulit dimasukkan ke dalam salah satu tipe.

Dengan mengetahui tipe dan sifat orang yang dihadapi, dalam hal ini pasien yang memerlukan perawatan, perawat dapat menentukan sikap sesuai dengan kepribadian pasien. Dengan demikian, pasien merasa tenang dan aman dalam menjalani proses pengobatannya.

### **Dimensi Kepribadian**

Ajzen (2005) menjelaskan teori sifat kepribadian model lima besar atau *Big Five Personality Traits Model* tersebut terdiri dari lima dimensi kunci yaitu *Openness*, *Conscientiousness*, *Extraversion*, *Agreeableness* dan *Neuroticism*

1. *Neurotism* (N), merupakan penyesuaian diri dengan ketidakstabilan emosi. Faktor ini mengenal individu yang mudah tertekan secara psikologis, ide-ide yang tidak realistis, idaman atau dorongan yang berlebihan dan respon yang mal adaptif. Adapun ciri-ciri *Neurotism* adalah:
  - a. Nilai Tinggi Individu dengan *Neurotism* nilai tinggi adalah individu yang memiliki rasa takut yang berlebihan, gugup, emosional, tidak aman, tidak cakap.
  - b. Nilai rendah Individu dengan *neurotism* nilai rendah adalah individu yang memiliki rasa tenang, rileks, tidak emosional, kukuh, aman, puas diri.
2. *Extraversion* (E), menilai kuantitas dan intensitas interaksi interpersonal, level aktivitas, kebutuhan akan stimulasi, dan kapasitas untuk menikmati (kesenangan). Adapun ciri-ciri *Extraversion* adalah :
  - a. Nilai tinggi Individu yang memiliki sifat *Extraversion* dengan nilai tinggi adalah individu yang dapat bersosialisasi, aktif, senang bercakap-cakap, berorientasi pada orang, optimis, menyukai keceriaan, dan lembut.
  - b. Nilai rendah Individu yang mempunyai *Extraversion* dengan nilai rendah adalah individu yang memiliki sifat pendiam, menahan diri, bijaksana, tidak gembira, menyendiri, berorientasi pada tugas, dan menarik diri.
3. *Opennes* (O), menilai pencarian proaktif dan penghargaan terhadap pengalaman untuk dirinya sendiri, toleransi bagi dan eksplorasi terhadap yang tidak biasa.
  - a. Nilai tinggi Individu yang memiliki sifat *openness* dengan nilai tinggi adalah individu yang mempunyai minat yang lebih besar, ingin tahu, kreatif, original, imajinatif, tidak tradisional.
  - b. Nilai rendah Individu yang memiliki sifat *openness* dengan nilai rendah adalah individu yang *konvensional*, membumi, sedikit minat, tidak artistik, tidak analitis.
4. *Agreeableness* (A), menilai kualitas orientasi interpersonal seseorang sepanjang kontinum dari perasaan terhadap *antagonisme* dalam pemikiran, perasaan dan tindakan.
  - 1) Nilai tinggi Individu yang digolongkan dalam sifat ini adalah individu yang mudah percaya pada orang lain, lembut, ramah, dipercaya, membantu, memaafkan, mudah dibujuk, terang-terangan.
  - 2) Individu yang memiliki sifat *agreeableness* dengan nilai rendah adalah idividu yang kasar, klinis, curiga, tidak kooperatif, pendendam, bengis, pemarah, *manipulatif* (suka manipulasi).

5. *Conscientiousness* (S), menilai tingkat organisasi, ketekunan, motivasi dalam perilaku berarah tujuan. Berlawanan dengan orang yang bergantung kepada orang lain dan cerewet dengan mereka yang malas dan pembangkang.

- 1) Nilai tinggi Individu yang memiliki sifat *conscientiousness* dengan nilai tinggi adalah individu yang dapat diandalkan, terorganisir, pekerja keras, disiplin diri, tepat waktu, cermat, rapi, ambisius, keras hati.
- 2) Nilai rendah Individu yang mempunyai sifat *conscientiousness* dengan nilai rendah adalah individu yang tidak berjuang, tidak dapat diandalkan, malas, acuh, sembrono, lemah niat, hedonistis.

## **Motivasi Kerja**

Istilah motivasi muncul pada awal 1880-an; sebelum waktu itu istilah “kehendak” digunakan oleh para filsuf serta ahli teori sosial ketika membahas perilaku manusia yang mudah, terarah, dan termotivasi (Forgas, et al., 2005).

Menurut mereka motivasi dulu dianggap sebagai suatu entitas yang memaksa seseorang untuk bertindak. Akhir-akhir ini, berbagai peneliti mengusulkan definisi motivasi yang berbeda.

Motivasi telah didefinisikan sebagai proses psikologis yang memberikan tujuan dan arah perilaku (Kreitner, 1995); kecenderungan untuk berperilaku secara sengaja untuk mencapai kebutuhan spesifik tidak terpenuhi (Buford, et al., 1995); dorongan internal untuk memenuhi kebutuhan yang tidak terpuaskan (Higgins, 1994); dan keinginan untuk mencapainya (Bedeian, 1993). Mitchell (1982) menekankan bahwa meskipun ada beberapa ketidaksepakatan tentang pentingnya berbagai aspek dalam definisi motivasi, ada konsensus tentang beberapa sifat yang mendasarinya, yaitu, bahwa motivasi adalah fenomena individu, itu digambarkan sebagai disengaja, beragam dan bahwa tujuan teori motivasi adalah untuk memprediksi perilaku.

Erez dan Isen (2002) berpendapat bahwa motivasi berkaitan dengan tindakan dan kekuatan internal dan eksternal yang mempengaruhi pilihan tindakan seseorang, dan motivasi bukan perilaku itu sendiri, dan tentu saja bukan kinerja. Sehubungan dengan ini, Janssen, et al. (1999) mengusulkan definisi motivasi sendiri: “motivasi menjadi tingkat yang diinginkan individu dan memilih untuk terlibat dalam perilaku tertentu”.

Robbins (2005) mendefinisikan motivasi sebagai keinginan untuk mengarahkan upaya tingkat untuk mencapai tujuan organisasi, dikendalikan oleh upaya dan kemampuan untuk

memuaskan. Mereka lebih lanjut menegaskan, bahwa motivasi adalah fungsi dari tiga elemen kunci; usaha, tujuan dan kebutuhan organisasi. Miner (1998) merumuskan motivasi sebagai perilaku yang ditujukan pada sasaran, motivasi berkaitan dengan tingkat usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam mengejar suatu tujuan, motivasi berkaitan erat dengan kepuasan pekerja dan performansi pekerjaan.

Dessler (2005) menyatakan bahwa motivasi merupakan masalah kompleks dalam organisasi karena kebutuhan dan keinginan dari setiap seseorang atau anggota organisasi adalah unik, baik secara biologis maupun secara psikologi dan berkembang atas dasar proses belajar yang berbeda pula.

Pimpinan organisasi harus mengetahui apa yang menjadi motivasi para karyawan atau bawahannya, sebab faktor ini menentukan jalannya organisasi dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Dengan demikian, motivasi merupakan kombinasi kekuatan tertentu mungkin keinginan karyawan, kapasitas dan energi yang diarahkan untuk mencapai tujuan organisasi atau penyebab tindakan. Jadi yang disebut karyawan yang bermotivasi adalah karyawan yang perilakunya diarahkan kepada tujuan organisasi dan aktivitas-aktivitasnya tidak mudah terganggu oleh gangguan-gangguan kecil. Sedangkan karyawan yang tidak bermotivasi adalah yang mungkin termasuk dalam salah satu tiga hal seperti perilaku karyawan yang tidak memperlihatkan orientasi pada tujuan, perilaku karyawan tidak diarahkan pada tujuan yang bernilai bagi organisasi dan pekerja tidak komitmen pada tujuan, dan karenanya mudah terganggu dan menuntut pengawasan tinggi.

Motivasi dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu :

1. Motivasi Ekstrinsik

Hal ini terkait dengan penghargaan nyata seperti gaji dan tunjangan, keamanan, promosi, kontrak layanan, lingkungan kerja dan kondisi layanan. Motivasi ekstrinsik dapat memiliki efek langsung dan kuat tetapi tidak akan diperlukan lama (Mullins, 2005; Armstrong, 2006). Bernard, et al. (2003) mengusulkan insentif, gaji, upah dan ketentuan layanan sebagai alat memotivasi yang efektif, manajer personalia harus mempertimbangkan empat komponen utama struktur gaji. Ini adalah tingkat pekerjaan, yang berhubungan dengan pentingnya organisasi melekat pada setiap pekerjaan; pembayaran yang mendorong pekerja atau kelompok dengan memberi imbalan kepada mereka sesuai dengan kinerjanya; tunjangan pribadi atau khusus, terkait dengan faktor-faktor seperti keterampilan tertentu atau kategori tertentu, atau dengan layanan tunjangan seperti liburan, pensiun, dan sebagainya. Juga

penting untuk memastikan bahwa gaji yang berlaku dipertimbangkan dalam menentukan struktur pembayaran organisasi mereka.

Akintoye (2000) menegaskan bahwa uang tetap merupakan strategi motivasi yang paling signifikan. Sejak 1911, Frederick Taylor dan rekan manajemen ilmiahnya menggambarkan uang sebagai faktor paling penting dalam memotivasi para pekerja untuk mencapai produktivitas yang lebih besar. Taylor menganjurkan pendirian sistem upah insentif sebagai sarana untuk merangsang pekerja untuk kinerja yang lebih tinggi, komitmen, dan akhirnya kepuasan (Sobirin, 2006). Uang memiliki kekuatan memotivasi yang signifikan sebanyak itu melambangkan tujuan tidak berwujud seperti keamanan, kekuasaan, prestise, dan perasaan pencapaian dan kesuksesan (Moody & Pesut, 2006).

Sinclair dan Tucker (2005) menunjukkan kekuatan motivasi uang melalui proses pilihan pekerjaan. Mereka menjelaskan bahwa uang memiliki kekuatan untuk menarik, mempertahankan, dan memotivasi individu menuju kinerja yang lebih tinggi. Misalnya, jika seorang memiliki tawaran pekerjaan lain yang memiliki karakteristik identik dengan pekerjaannya saat ini, tetapi imbalan finansial yang lebih besar, ada kemungkinan bahwa, pekerja itu akan termotivasi untuk menerima tawaran pekerjaan baru.

Perry dan Wise (1990) menambahkan bahwa melalui proses penghargaan karyawan untuk kinerja yang lebih tinggi dengan menanamkan rasa takut kehilangan pekerjaan. Keinginan untuk dipromosikan, dan mendapat bayaran yang meningkat juga memotivasi karyawan. Tidak peduli seberapa otomatis suatu organisasi dapat meningkatkan kinerja sangat tergantung pada tingkat motivasi dan efisiensi tenaga kerja. Salah satu cara manajer juga dapat merangsang motivasi adalah memberikan informasi yang relevan tentang konsekuensi tindakan mereka pada orang lain (Olajide, et al., 2014).

Tidak ada organisasi di mana orang biasanya tidak merasa harus ada perbaikan dalam cara berkomunikasi, bekerja sama dan berkolaborasi dengan satu sama lain. Keterbukaan informasi membawa tekanan kuat di mana dua atau lebih orang yang berlari bersama akan berlari cepat daripada ketika berlari sendiri tanpa menyadari kecepatan pesaing Anda. Ini menyiratkan bahwa dengan membuat arus informasi bawahan bersaing satu sama lain (Needlemen, et al., 2002).

Lebih sering perusahaan menggunakan barang atau jasa sebagai hadiah non tunai (Dhar, 2000), ketika mempertimbangkan apakah akan mengerahkan upaya tambahan dalam mengejar bonus penghargaan seperti ini, karyawan harus memprediksi apa yang ditawarkan bernilai bagi mereka. Sifat insentif yang hedonis memicu reaksi efektif terhadap insentif yang

menjadi atribut yang lebih menonjol daripada nilai tunai insentif. Fakta ini mengarahkan orang untuk menggunakan perasaan mereka sebagai informasi ketika menentukan nilai insentif (Loewenstein, et al., 2001).

Penelitian telah mengungkapkan bahwa orang cenderung membayangkan skenario kasus terbaik ketika membayangkan utilitas konsumsi hadiah hedonis (Kunda, 1999). Meskipun pemikiran bonus uang tunai secara emosional juga dapat dikenakan biaya, nilai ekonomi uang lebih mudah dihitung. Hal ini membuat penghargaan tunai kurang terhadap utilitas yang dirasakan dari hadiah hedonis. Pengurangan disonansi kognitif menunjukkan bahwa jika seorang karyawan bekerja keras untuk mencapai penghargaan, maka dia akan berusaha meyakinkan diri bahwa penghargaan tersebut bernilai besar bagi mereka yang membawa keyakinan sejalan dengan tindakan mereka (Festinger, 2008).

## 2. Motivasi intrinsik

Ini terkait dengan imbalan psikologis seperti kesempatan untuk menggunakan kemampuan (Kamanzi & Nkosi, 2011). Rasa tantangan menerima penghargaan, pengakuan positif dan diperlakukan dengan cara yang penuh perhatian merupakan motivasi dalam kelompok ini. Penghargaan psikologis adalah yang biasanya dapat ditentukan oleh tindakan dan perilaku manajer (Mullins, 2005). Motivasi intrinsik dalam kehidupan kerja, cenderung memiliki efek yang lebih dalam dan panjang karena melekat pada individu dan tidak dipaksakan dari luar (Armstrong, 2006).

Menurut Herzberg (Teck & Waheed, 2011), yang tergolong sebagai faktor motivasi intrinsik antara lain ialah: (1) *Achievement* (prestasi kerja) adalah keberhasilan seorang karyawan dalam menyelesaikan tugas, (2) *Advancement* (pengembangan diri) adalah suatu keinginan seseorang untuk mengembangkan karier, (3) *Work it self* (pekerjaan itu sendiri) adalah variasi pekerjaan dan kontrol atas metode serta langkah-langkah kerja, (4) *Recognition* (pengakuan) artinya karyawan memperoleh pengakuan dari koperasi bahwa ia adalah orang, berprestasi baik diberi penghargaan, dan pujian (dikutip dalam).

### **Teori Motivasi**

Diantara pendekatan motivasi berbasis kebutuhan, teori kebutuhan yang diakuisisi David McClelland adalah yang paling banyak mendapat dukungan. Menurut teori ini, individu memperoleh tiga jenis kebutuhan sebagai hasil dari pengalaman hidup mereka. Kebutuhan ini adalah kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, dan kebutuhan akan kekuasaan. Semua individu memiliki kombinasi dari kebutuhan ini, dan kebutuhan yang dominan dipikirkan untuk mendorong perilaku karyawan (McClelland & Burnham, 1976).

Teori Kebutuhan McClelland berpendapat bahwa motivasi erat hubungannya dengan konsep belajar. Banyak kebutuhan yang diperoleh dari tempat kerja yaitu kebutuhan akan prestasi (*Ach*), kebutuhan akan afiliasi (*Aff*), kebutuhan akan kekuasaan (*Pow*). McClelland mengemukakan apabila seseorang yang akan sangat mendesak untuk memenuhi kebutuhan itu, maka akan memotivasi orang tersebut untuk bekerja keras memenuhi kebutuhannya. Seseorang dengan *Ach* tinggi maka akan mendorongnya untuk menetapkan tujuan yang penuh tantangan dan bekerja keras meraihnya. Pengembangan *McClelland Achievement Motivation Theory* dapat dibedakan dalam (McClelland & Burnham, 1976):

1. Motivasi untuk berprestasi / *Need of Achievement* (n-Ach)

Motivasi untuk berprestasi merupakan dorongan untuk mengungguli, berprestasi sehubungan dengan seperangkat standar, bergulat untuk sukses. Individu yang mempunyai motivasi atau *need* ini akan meningkatkan *performance*, sehingga dengan demikian motivasi berprestasi adalah individu yang memiliki motivasi berprestasi adalah individu motivasinya bersifat ekstrinsik. Ciri-ciri individu yang menunjukkan orientasi tinggi antara lain bersedia menerima risiko yang relatif tinggi, senang dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit, keinginan untuk mendapatkan umpan balik tentang hasil kerja mereka.

*Need of Achievement* atau n-Ach adalah motivasi untuk berprestasi, karena itu individu akan berusaha mencapai prestasi tertingginya, pencapaian tujuan tersebut bersifat realistis tetapi menantang, dan kemajuan dalam pekerjaan. Individu perlu mendapatkan umpan balik dari lingkungannya sebagai bentuk pengakuan terhadap prestasinya tersebut. Ciri-ciri dari individu yang memiliki *need of achievement* adalah sebagai berikut:

- a. Berusaha melakukan sesuatu dengan cara-cara baru dan kreatif
- b. Mencari *feedback* tentang perbuatannya.
- c. Memilih resiko yang tinggi di dalam perbuatannya.
- d. Mengambil tanggung jawab pribadi atas perbuatannya.

2. Motivasi untuk berkuasa/*Need of power* (n-Pow)

Individu dalam interaksi sosial akan mempunyai motivasi untuk berkuasa. Motivasi untuk berkuasa adalah motivasi yang membuat orang lain berperilaku dalam suatu cara di mana orang-orang itu tanpa dipaksa tidak akan berperilaku demikian atau suatu bentuk ekspresi dari individu untuk mengembalikan dan mempengaruhi orang lain.

McClelland menyatakan bahwa motivasi untuk berkuasa sangat berhubungan dengan motivasi dalam mencapai suatu posisi kepemimpinan.

*Need of Power* atau n-Pow adalah motivasi terhadap kekuasaannya, memiliki karakter kuat untuk memimpin dan memiliki ide-ide untuk menang. Individu yang memiliki *power of*

*need* yang tinggi akan mengadakan kontrol, mengendalikan atau memerintah orang lain, dan ini merupakan salah satu indikasi atau salah satu manifestasi dari *need of power* tersebut. Ada juga motivasi untuk peningkatan status dan prestise pribadi. Ciri-ciri dari individunya adalah:

- a. Menyukai pekerjaan dimana mereka menjadi pimpinan.
- b. Sangat aktif dalam menentukan arah kegiatan dari sebuah organisasi dimanapun dia berada.
- c. Melakukan sesuatu untuk dapat mempengaruhi orang lain dan dapat mengekspresikan motif kekuasaannya.
- d. Sangat peka terhadap struktur pengaruh antar pribadi dari kelompok atau organisasi.

### 3. Motivasi untuk berafiliasi atau bersahabat/*Need of Affiliation* (n-Aff)

Afiliasi menunjukkan bahwa individu memiliki motivasi untuk berhubungan dengan individu lainnya. Motivasi untuk berafiliasi adalah hasrat untuk berhubungan antara pribadi yang ramah dan akrab. Individu merefleksikan keinginan untuk mempunyai hubungan yang erat, selalu mencari teman dan mempertahankan hubungan yang telah dibina dengan individu lain tersebut, kooperatif dan penuh sikap persahabatan dengan pihak lain.

Individu yang mempunyai kebutuhan afiliasi yang tinggi umumnya berhasil dalam pekerjaan yang memerlukan interaksi sosial yang tinggi. Orang-orang dengan *need of affiliation* yang tinggi ialah orang yang berusaha mendapatkan persahabatan, ciri-cirinya antara lain:

- a. Lebih memperhatikan segi hubungan pribadi yang ada dalam pekerjaan daripada segi tugas-tugas yang ada dalam pekerjaan tersebut
- b. Melakukan pekerjaannya lebih efektif apabila bekerjasama dengan orang lain dalam suasana yang lebih kooperatif.
- c. Mencari persetujuan atau kesepakatan dari orang lain.
- d. Lebih suka bersama dengan orang lain dan selalu berusaha menghindari konflik

Teori motivasi yang digunakan pada penelitian ini adalah teori motivasi (McClelland, 1987). Hal ini didasarkan bahwa masing-masing individu memiliki kebutuhan sendiri-sendiri sesuai dengan karakter serta pola pikir. Individu cenderung memiliki salah satu kebutuhan yang tinggi untuk berprestasi, aktualisasi dan berafiliasi. Semua individu memiliki kombinasi dari kebutuhan ini, dan kebutuhan yang dominan dipikirkan untuk mendorong perilaku karyawan. McClelland menggunakan metode unik yang disebut *Thematic Apperception Test*

(TAT) untuk menilai kebutuhan yang dominan. Karyawan tentu sangat membutuhkan pencapaian. Mereka yang memiliki kebutuhan tinggi akan prestasi memiliki kebutuhan yang kuat untuk sukses dan orang-orang ini terus berusaha untuk meningkatkan kinerjanya.

McClelland mengembangkan *Achievement Motivation Theory* dalam tiga kebutuhan, yaitu (1) *Need of Achievement* (n-Ach), motivasi untuk berprestasi, (2) *Need of power* (n-Pow), motivasi untuk berkuasa, dan (3) *Need of Affiliation* (n-Aff), motivasi untuk berafiliasi atau bersahabat.

## Hipotesis

### 1. Pengaruh Kepribadian terhadap Perilaku Caring

Cara perawat mengelola kepribadiannya di rumah sakit menggambarkan perilaku *caring* yang memengaruhi mekanisme umpan balik kepuasan pasien. Bellou (2009) berpendapat bahwa pemberian layanan sangat penting di banyak sektor tetapi sektor perawatan kesehatan mendapatkan banyak perhatian karena kebutuhan pasien dalam berbagai situasi yang dapat mengarah pada peningkatan standar kualitas rumah sakit. Oleh karena itu, kemampuan memberikan layanan perawat sesuai dengan sifat kepribadian mereka ditekankan oleh para peneliti di sektor perawatan kesehatan (Teng, et al., 2007).

Menurut Rahayu (2007) kepribadian merupakan jumlah total kecenderungan bawaan atau hereditas dengan berbagai pengaruh dari lingkungan, yang membentuk kondisi kejiwaan seseorang dan mempengaruhi sikapnya terhadap kehidupan, begitu pula halnya pada perawat. Mereka memiliki tipe kepribadiannya masing-masing yang dapat mempengaruhi kehidupan mereka termasuk perilaku *caring* perawat terhadap pasien.

Barrick dan Mount (1991) menyatakan bahwa kepribadian jenis *extraversion* mempunyai pengaruh yang erat dengan perilaku *caring*. Perawat sebagai *caring profesional* yang dalam pengaruhnya dengan pasien bertindak secara profesional sehingga perawat dalam hal ini termasuk dalam kelompok kerja profesional. Sholichah, et al. (2015) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa perawat dengan kepribadian tipe *conscientiousness* tinggi akan dapat bekerja dengan baik. Kepribadian tipe tersebut akan mendorong perawat untuk melakukan tindakan yang profesional dan berusaha untuk memberikan yang terbaik kepada pasien sehingga dalam hal ini perilaku *caring* perawat terhadap pasien akan lebih optimal.

Beberapa studi lainnya telah mendapatkan pengaruh kepribadian dengan perilaku *caring* (Barrick & Mount, 1991; Carver, et al., 2000; Depue & Collins, 1999; Schutte, et al.,

2003; Erez & Isen, 2002; Khodijah & Marni, 2014). Berdasarkan uraian di atas dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

*H1: Kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap Perilaku Caring*

## **2. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Perilaku Caring**

Setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk berperilaku *caring* sangat erat kaitannya dengan motivasi. Nursalam (2015) menyatakan, motivasi merupakan pemberian atau penimbulkan motif, dapat pula diartikan hal atau keadaan menjadi motif. Motivasi kerja perawat sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat dan menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit (Potter, et al., 2013).

Motivasi berkaitan erat dengan dorongan yang kuat untuk melakukan setiap pekerjaan dengan hasil yang baik. Hal ini juga sesuai dengan pendapat dari Marquis dan Huston (2012), yang menginformasikan bahwa motivasi berkaitan erat dengan konsep belajar. Orang termotivasi karena tiga kebutuhan dasar yaitu prestasi, afiliasi, dan kekuasaan. Kebutuhan berprestasi merupakan daya penggerak yang memotivasi perawat untuk berperilaku dan bekerja dengan semangat, karena kebutuhan berprestasi akan mendorong perawat untuk mengembangkan kreativitas dan menggerakkan semua kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai prestasi yang maksimal, begitu pula dalam penerapan perilaku *caring*. Perawat yang memiliki motivasi berprestasi tinggi akan bekerja dan berperilaku *caring* yang lebih baik dari sebelumnya untuk mencapai prestasi yang lebih baik. Perawat dengan kebutuhan afiliasi yang tinggi, berjuang untuk persahabatan, lebih menyukai situasi kooperatif daripada situasi yang kompetitif, serta menginginkan hubungan yang melibatkan pengertian mutual yang tinggi dan menjalin suatu hubungan antar personal yang ramah dan akrab.

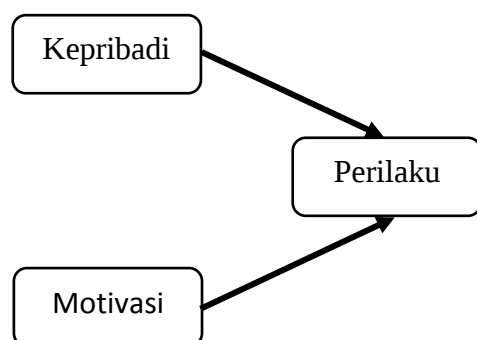
Penelitian (Edgar, 1999; Janssen, et al., 1999; Moody & Pesut, 2006; Sobirin, 2006) mendapatkan korelasi yang signifikan antara motivasi kerja perawat dengan perilaku *caring*. Motivasi kerja perawat secara signifikan dan positif terkait dengan perilaku *caring* juga dibuktikan oleh (Corey-Lisle, et al., 1999; Needleman, et al., 2002; Rahayu, 2007).

Tenaga perawat yang mempunyai motivasi tinggi, karena perawat merasa kebutuhannya sudah terpenuhi sehingga terdorong untuk berperilaku *caring* dalam melaksanakan tugasnya. Berdasarkan uraian di atas dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

*H2: Motivasi Kerja berpengaruh Positif terhadap Perilaku Caring*

## Kerangka Analisis

Berdasarkan tujuan penelitian dan mempermudah memahami penelitian ini, maka digambarkan kerangka analisis seperti pada Gambar 2.1.



Gambar Error! No text of specified style in document..1 Kerangka Analisis

Gambar 2.1 menjelaskan pengaruh kepribadian dan motivasi terhadap perilaku *caring* perawat. kepribadian kecenderungan bawaan dengan berbagai pengaruh dari lingkungan dan mempengaruhi sikapnya terhadap kehidupan. Mereka memiliki tipe kepribadiannya masing-masing yang dapat mempengaruhi kehidupan mereka termasuk perilaku *caring* perawat terhadap pasien.

Kemudian, perawat yang mempunyai motivasi tinggi, karena perawat merasa kebutuhannya sudah terpenuhi sehingga terdorong untuk berperilaku *caring* dalam melaksanakan tugasnya

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, untuk melihat pengaruh antar fenomena (Creswell, 2009). Penelitian kuantitatif umumnya ditujukan untuk membuat generalisasi dari hasil analisis, dan penelitiannya dapat direplikasi (Sekaran, 2012). Data yang dikumpulkan dengan pendekatan ini dilakukan melalui metode survei. Metode penelitian survei merupakan metode yang digunakan sebagai kategori umum penelitian yang menggunakan kuesioner dan wawancara (Gay & Diehl, 2010). Zikmund, et al. (2010) menyatakan metode penelitian survei adalah satu bentuk teknik penelitian kuantitatif dimana informasi dikumpulkan dari sejumlah sampel berupa orang, melalui sejumlah pertanyaan-pertanyaan. Demikian juga, Creswell (2009) menekankan bahwa metode penelitian survei merupakan satu metode yang teknik pengambilan datanya dilakukan melalui pertanyaan

tertulis atau lisan. Jadi, penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei.

### **Populasi Dan Sampel**

Populasi juga dimaknai sebagai sekelompok orang, kejadian atau segala sesuatu yang mempunyai karakteristik tertentu (Sekaran, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti berupaya untuk fokus untuk meneliti faktor psikologis perawat RSUD Kaur yang berpengaruh terhadap perilaku *caring*. Faktor psikologis tersebut terdiri dari kepribadian dan motivasi. Dari faktor psikologis ini nanti akan diperoleh hasil dan kemudian dapat dibandingkan bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku *caring*. Untuk mengetahui psikologis perawat RSUD Kaur tersebut, yang harus diteliti adalah individu yang bersangkutan. Maka, populasi pada penelitian ini seluruh perawat di RSUD Kaur yang berjumlah 54 orang.

Pengambilan sampel adalah proses memilih sejumlah elemen secukupnya dari populasi, sehingga penelitian terhadap sampel dan pemahaman tentang sifat atau karakteristik yang melekat dapat menggeneralisasikan sifat atau karakteristik tersebut pada elemen populasi (Sekaran, 2012). Lebih lanjut Sekaran (2012) juga memberikan pengertian bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel dengan menetapkan semua anggota populasi sebagai sampel penelitian. Jadi, jumlah sampel penelitian adalah seluruh perawat di RSUD Kaur yang berjumlah 54 orang.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner. Menurut Riduwan (2012) bahwa kuesioner atau angket adalah daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain bersedia memberikan respons (responden) sesuai dengan permintaan pengguna. Peneliti memilih teknik penyebaran kuesioner dengan tujuan untuk memperoleh data dalam bentuk kuantitatif. Pertimbangan lain memilih teknik penyebaran kuesioner karena jumlah responden yang banyak.

### **Uji Validitas**

Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sekaran, 2012). Maka, validitas dimaksudkan untuk mengukur apakah ada hubungan

sebab akibat di antara variabel (Creswell & Clark, 2011). Pengujian validitas penelitian ini menggunakan analisis faktor. Apabila nilai KMO lebih besar dari 0,6 dan nilai uji Bartlet signifikan ( $p < 0,05$ ) maka analisis validitas dapat dilakukan. Kemudian instrumen dinyatakan validitas jika nilai *loading* matriks rotasi setiap item lebih besar dari 0,3 (Taherdoost, 2016).

### Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan analisis faktor, maka selanjutnya instrumen penelitian dianalisis reliabilitasnya. Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian mempunyai keandalan sebagai alat ukur, diantaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Sekaran, 2012).

Dalam mengukur reliabilitas, penelitian ini menggunakan koefisien *alpha* yang dikembangkan oleh Cronbach.

Koefisien *alpha* ini adalah yang paling sering digunakan dalam penelitian ilmu sosial karena ketelitian pengukurannya, yaitu dengan cara mengkorelasi antar itemnya. Instrumen dikatakan memiliki reliabilitas jika mempunyai koefisien *alpha* lebih besar dan sama dengan 0,6 seperti yang disarankan oleh (Hair, et al., 2010).

### Metode Analisis

#### Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis linear berganda merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh ketergantungan dan arah pengaruh ketergantungan, apakah positif atau negatif, antara dua atau lebih variabel bebas dengan variabel terikat (Hair, et al., 2010). Pengaruh tersebut dimasukkan ke dalam suatu fungsi atau persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Dimana:

Y = Perilaku Caring

a = konstanta

b = Koefisien regresi

X<sub>1</sub> = Kepribadian

X<sub>2</sub> = Motivasi Kerja

e = standar error

Output analisis juga menunjukkan nilai signifikansi pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen melalui  $T_{test}$  pada tingkat signifikansi 0,05.  $T_{test}$  digunakan untuk menguji apakah ada regresi yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Kriteria  $T_{test}$  adalah:

1. Bila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 atau ( $p < 0,05$ ), kepribadian dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap perilaku caring.
2. Bila nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 atau ( $p > 0,05$ ), kepribadian dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap perilaku *caring*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Tanggapan Responden terhadap Kepribadian**

Variabel kepribadian terdiri dari lima dimensi kepribadian dan sebanyak tiga puluh dua pernyataan. Tanggapan responden terhadap kepribadian perawat RSUD Kabupaten Kaur penulis rangkum dalam bentuk rata-rata per dimensi yaitu: *extraversion* 4,59 yang tergolong sangat tinggi, *neurotism* 2,59 yang tergolong rendah, *agreeableness* 4,03 yang tergolong tinggi, *conscientiousness* 4,07 yang tergolong tinggi. Dimana jika keempatnya digabungkan, maka rata-rata 4,07 yang tergolong tinggi.

### **b. Tanggapan Responden terhadap Motivasi**

Variabel motivasi terdiri dari tiga dimensi dan sebanyak dua belas pernyataan. Tanggapan responden terhadap motivasi perawat RSUD Kabupaten Kaur penulis rangkum dalam bentuk rata-rata per dimensi yaitu: motivasi untuk berprestasi 4,24 yang tergolong sangat tinggi, motivasi untuk berkuasa 4,58 yang tergolong sangat tinggi, motivasi untuk berafiliasi 4,53 yang tergolong sangat tinggi. Dimana jika ketiganya digabungkan, maka rata-rata 4,45 yang tergolong sangat tinggi.

### **c. Tanggapan Responden terhadap Perilaku Caring**

Variabel perilaku caring terdiri dari sepuluh dimensi dan sebanyak tiga puluh empat pernyataan. Tanggapan responden terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur yaitu: memiliki nilai altruistik 4,52 berkategori selalu, menanamkan keyakinan dan harapan 4,69 berkategori selalu, menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain 4,30 berkategori selalu, kemampuan dalam membina hubungan 4,19 berkategori sering, menerima ungkapan perasaan positif dan negatif 4,27 berkategori selalu, Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis 4,30 berkategori selalu, meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal 4,50 berkategori selalu, Menyediakan lingkungan yang mendukung 4,38 berkategori selalu, Membantu dalam pemenuhan

kebutuhan dasar manusia 4,55 berkategori selalu, dan terbuka terhadap hal-hal yang tidak terduga 4.01 berkategori sering. Maka, rata-rata perilaku caring 4,37 yang tergolong selalu.

## **Pembahasan**

### **1. Pengaruh Kepribadian terhadap Perilaku Caring**

Hasil penelitian diketahui bahwa kepribadian berpengaruh positif terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin baik kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin buruk kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Barrick & Mount, 1991; Carver, et al., 2000; Depue & Collins, 1999; Schutte, et al., 2003; Erez & Isen, 2002; Khodijah & Marni, 2014) yang juga menemukan pengaruh kepribadian dengan perilaku *caring*.

### **2. Pengaruh Motivasi terhadap Perilaku Caring**

Hasil penelitian diketahui bahwa motivasi berpengaruh positif terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin tinggi motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Edgar, 1999; Janssen, et al., 1999; Moody & Pesut, 2006; Sobirin, 2006) mendapatkan korelasi yang signifikan antara motivasi kerja perawat dengan perilaku *caring*. Motivasi kerja perawat secara signifikan dan positif terkait dengan perilaku *caring* juga dibuktikan oleh (Corey-Lisle, et al., 1999; Needleman, et al., 2002; Rahayu, 2007). Tenaga perawat yang mempunyai motivasi tinggi, karena perawat merasa kebutuhannya sudah terpenuhi sehingga terdorong untuk berperilaku caring dalam melaksanakan tugasnya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin baik kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin buruk kepribadian perawat maka perilaku caring akan semakin rendah.

2. Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku caring perawat RSUD Kabupaten Kaur. Artinya, semakin tinggi motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah motivasi perawat maka perilaku caring akan semakin rendah.

Saran yang didapat diberikan dari hasil penelitian ini supaya pihak RSUD Kabupaten Kaur dapat menyelenggarakan *training softskill* kepada seluruh perawat di RSUD Kabupaten Kaur secara berkelanjutan. *Training* ini diharapkan dapat menumbuh dan meningkatkan kepribadian positif perawat sehingga terampil untuk menerapkan caring. Kemudian meningkatkan motivasi perawat melalui sistem penghargaan, misalnya memajang foto perawat yang teladan per bulan, memberikan *reward* dalam bentuk materi, pelatihan dan sebagainya, sehingga adanya faktor pendorong ini dapat lebih meningkatkan motivasi perawat untuk berperilaku caring.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, R., 2014. Emotional intelligence in organizations: A conceptualization. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125(2), 209-219.
- Aduo-Adjei, K., Emmanuel, O., Forster & Opoku, M., 2016. The Impact of Motivation on the Work Performance of Health Workers (Korle Bu Teaching Hospital): Evidence from Ghana. *Hospital Practices and Research*, 1(2), 47-52.
- Ajzen, I., 2005. *Attitudes, Personality and Behavior*. England: McGraw-Hill Education.
- Akintoye, I. R., 2000. *The Place of Financial Management in Personnel Psychology*. Nigeria: Department of Guidance and Counseling.
- Allport, 2005. *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Henry, Holt and company.
- Amelia, R., 2009. *Pengaruh Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah*. [Online]  
Available at: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/>  
[Diakses 10 Mart 2019].
- Angle & Perry, 2011. *Model Manajemen Sumber Daya Manusia Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Armstrong, M., 2006. *A Handbook of Human Resource Management. Practice Edition*. London: Kogan Page.
- Atwater, E. & Duffy, K. G., 2005. *Psychology for Living: Adjustment, Growth and Behavior today*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

- Baljoon, R. A., Banjar, H. E. & Banakhar, M. A., 2017. Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(2), 1-10.
- Ballou, R. H., 2004. *Business Logistic Supply Chain Management*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Bandura, A., 1997. Self-efficacy: Toward A Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychology Review*, Volume 84, 191-215.
- Bandura, A., 2005. *Self-Efficacy The Exercise of Control*. New York: W. H. Freemanand Company.
- Barrick, R. M. & Mount, K. M., 1991. The Big Five Personality Dimensions and Job Performance: A Meta-Analysis. *Journal of Personnel Psychology*, Volume 44, 1-26.
- Barrick, R. M., Stewart, L. G. & Piotrowski, M., 2002. Personality and Job Performance: Test of the Meditiating Effects of Motivation among Sales Representatives. *Journal of Applied Psychology*, 87(1), 43-51.
- Bedeian, A. G., 1993. *Management*. New York: Dryden Press.
- Bernard, M. B., Avolio, B. J. & Jung, D. I. B. Y., 2003. Predicting Unit Performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership. *Journal of Applied Psychology*, 12(2), 215-238.
- Buford, J. A., Bedeian, A. G. & Lindner, J. R., 1995. *Management in Extension Columbus*. Ohio: Ohio State University Extension.
- Carver, C. S., Sutton, S. K. & Scheier, M. F., 2000. Action, emotion, and personality: emerging conceptual integration. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(6), 741-51.
- Cooper, D. R. & Schindler, P. S., 2010. *Business Research Methods*. New York: MacGraw-Hill/Irwin.
- Corbin, J., 2008. Is caring a lost art in nursing?. *The International Journal of Nursing Studies*, 45(2), 163-165.
- Corey-Lisle, P., Tarzian, A. J. & Cohen, M. Z., 1999. Healthcare reform: its effects on nurses. *Journal of Nursing Administration*, 29(3), 30-45.
- Creswell, J. W., 2009. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and. Mixed Methods Approaches*. Newbury Park: Sage Publications.
- Creswell, J. W. & Clark, V. L. P., 2011. *and Conducting Mixed Methods Research*. Amerika: SAGE.
- Depue, R. A. & Collins, P. F., 1999. Neurobiology of the structure of personality: dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences*, 22(3), 491-517.
- Dessler, G., 2005. *Human resource management*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

- Dhani, P. & Sharma, T., 2017. Effect of Emotional Intelligence on Job Performance of IT employees: A gender study. *Procedia Computer Science*, 122(17), 180-185.
- Dhar, R. W. K., 2000. Consumer Choice Between Hedonic and Utilitarian Goods. *Journal Marketing Research*, 3(7), 60-71.
- Duffy, K. G. & Atwater, E., 2005. *The Psychology of Health, Illness and Medical Care*. California: Pasific Grove.
- Dulewicz, V., 2014. Emotional intelligence: the key to future successful corporate leadership?. *Journal of General Management*, 25(3), 1-14.
- Edgar, L., 1999. Nurses' motivation and its relationship to the characteristics of nursing care delivery systems: a test of the Job Characteristic Model. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 12(1), 14-22.
- Efendi, S. & Nugroho, K. U. Z., 2018. Effect of Self Efficacy and Emotional Intelligence on Teacher Performance. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 29(5), 141-143.
- Ehlers, J. V., 2008. Is caring a lost art in nursing or is it a changing reality? Commentary on the editorial written by Juliet Corbin. *Hasil Telusur*, 45(5), 802-804.
- Enns, C. & Gregory, D., 2007. Lamentation and loss: expressions of caring by contemporary surgical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 58(4), 339-347.
- Erez, A. & Isen, A. M., 2002. The influence of positive affect on the components of expectancy motivation. *Journal of Applied Psychology*, 87(6), 1055-67.
- Feist, J. & Feist, J. G., 2006. *Theories of Personality Sixth Edition*. United States: McGraw-Hill Companies Inc.
- Festinger, L., 2008. A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 1(1), 117-140.
- Fichter, C. & Cipolla, J., 2010. Role Conflict, Role Ambiguity, Job Satisfaction and Burnout Among Financial Advisors. *The Journal of American Academy of Business*, 15(2), 256-261.
- Forgas, J. P., Williams, K. D. & Laham, S. M., 2005. *Social Motivation. Conscious and unconscious processes*. Cambridge: University Press.
- Franco, L. M., Bennett, S. & Kanfer, R., 2002. Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social science & medicine*, 54(2), 1255-1266.
- Gay, L. R. & Diehl, P. L., 2010. *Research Methods for Business and Management*. New York: MacMillan Publishing Company.
- Gharetepeh, A., Safari, Y. & Pashaei, T., 2015. Emotional intelligence as a predictor of self-efficacy among students with different levels of academic achievement at Kermanshah University of Medical Sciences. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 3(2), 50-55.

- Ginn. Treffinger, D. J., 2010. *Research on Creativity*. Uyun: Gifted Child Quarterly.
- Goleman, D., 1995. Emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 9(5), 1091-1100.
- Goleman, D., 1998. *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam.
- Goleman, D., 2011. *Leadership: The power of emotional intelligence: Selected writings*. Northampton: More Than Sound LLC.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E., 2010. *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- Henderson, C. & Bick, D., 2007. *Perineal care: an in international issue*. London: Cromwell Press.
- Hidayat, D. R., 2011. *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Higgins, J. M., 1994. *The Management Challenge*. New York: Macmillan.
- Homedes, N. & Ugalde, A., 2014. Neoliberal Reforms In Health Services In Latin America: A Critical View From Two Case Studies. *American Journal of Public Health*, 17(3), 210-220.
- Ismar, R., Zarni, A. & Danardi, S., 2011. Stres Kerja dan Berbagai Faktor yang Berhubungan pada Pekerja Call Center PT "X" di Jakarta. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 61(1), 1-28.
- Janssen, P. P. M., de Jonge, J. & Bakker, A. B., 1999. Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout, and turnover intentions: a study among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 296(6), 360-9.
- John, O. P. & Srivastava, S., 1999. *The big five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspective*. New York: Guilford Kane.
- Judge, T. A., Heller, D. & Mount, M. K., 2002. Five-factor model of personality and job satisfaction: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, Volume 87, 530-541.
- Kamanzi, J. & Nkosi, Z., 2011. Motivation levels among nurses working at Butare University teaching hospital, Rwanda. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 13(5), 119-131.
- Karaoz, S., 2005. Turkish Nursing Students' Perception of Caring. *Nurse Education Today*, 2(5), 31-40.
- Khodijah, S. & Marni, E., 2014. Hubungan Motivasi Kerja terhadap Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 175-179.
- King, D. E. & Crisp, J., 2005. Spirituality and health care education in family medicine residency programs. *The Annals of Family Medicine*, 37(6), 399-403.
- Kreitner, R., 1995. *Management*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Kreitner, R. & Angelo, K., 2014. *Perilaku Organisasi*. Salemba Empat: Jakarta.

- Kunda, Z., 1999. *Social cognition : Making Sense of people*. Massachusetts: MIT Press.
- Kusmiran, E., 2015. *Soft Skill Caring dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kusmiran, E., 2015. *Soft Skill Caring dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lauster, P., 2012. *Tes Kepribadian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Law, K. S. & Wong, C. S., 2012. The Effects of Leader and Follower Emotional Intelligence on Performance and Attitude: An Exploratory Study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243-274.
- Leininger, M. & Mcfarland, M. R., 2002. *Transcultural Nursing : Concepts, Theories, Research, and Practier*. London : McGraw-Hill.
- Liu, J. E., Moke, E. & Wong, T., 2006. *Caring in nursing*. [Online] Available at: <http://www.search.Epnet.com> [Diakses 2 February 2020].
- Loewenstein, W., Hsee & Welch, 2001. Richard, Van der Plight de Vries. Winning the hearts and minds of followers, The interactive effects of followers' emotional competencies and goal setting types on trust in leadership. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 47(1), 1-15.
- Mangkunegara, A. P., 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mangkuprawira, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J., 2012. *Leadership Rules and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- McClelland, D. C., 1987. *Human Motivation*. New York: Cambridge University Press.
- McClelland, D. C. & Burnham, D. H., 1976. Power is great motivator. *Harvard Business Review*, 54(2), 100-110.
- Meleis, I. A. & Dean, S. B. M., 2011. *Theoretical nursing development and progress*. Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Miner, J., 1998. *Organizational Behavior, Performance and Productivity*. New York: Random House Business Division.
- Mitchell, T. R., 1982. Motivation: New directions for theory, research and practice. *Academy of Management Review*, 7(1), 80-88.
- Moody, R. C. & Pesut, D. J., 2006. The motivation to care; Application and extension of motivation theory to professional nursing work. *Journal of Health Organization and Management*, 20(1), 15-48.
- Mullins, L. J., 2005. *Management and Organizational Bahavior*. US: Prentice Hall: Edinburg Gate Harlow.

- Mullins, L. J., 2005. *Management and Organizational Behavior*. Edinburg: Prentice Hall.
- Murphy, F. et al., 2009. The impact of nurse education on the caring behaviours of nursing students. *Nurse Education Today*, 29(2), 254-264.
- Needlemen, J. et al., 2002. Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *The New England Journal of Medicine*, 34(22), 717-722.
- Newton, H. T. & Johnson, T., 2006. Personality disorder and the outcome of depression: meta-analysis of published studies. *The British Journal of Psychiatry*, 18(6), 13-20.
- Nursalam, 2015. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 5th penyunt. Jakarta: Salemba Medika.
- Olajide, M., Adeleke, A. & Bolanle, S., 2014. Human Resources Outsource in Nigeria: Exploiting Organization 'Vital Tools'. *International Journal of Humanities and Social Science*, 13(4), 135-144.
- Oskouie, F. H., Rafii, F. & Nikraves, M., 2006. Major Determinants of caring behavior. *Harvard Health Policy Review*, 7(1), 6-16.
- Ozer, D. J. & Benet-Martínez, V., 2006. Personality and the Prediction of Consequential Outcomes. *Annual Review of Psychology*, 57(1), 401-421.
- Perry, J. L. & Wise, L. R., 1990. The Motivational Bases of Public Service. *Administration Review*, 50(3), 367-373.
- Pieter, H. Z. & Lumongga, N., 2010. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Pohan, I. S., 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Polit, D. F., Beck, C. T. & Hungler, B. P., 2001. *Essentials of nursing research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A. & Hall, A. M., 2013. *Fundamentals of Nursing*. Missouri: Elsevier Mosby.
- Pratama, A. Y. & Suhaeni, T., 2017. Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Riset Bisnis & Investasi*, 3(2), 51-62.
- Rahayu, S., 2007. Faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap caring yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana di ruang rawat iap RSUP Persahabatan. *Thesis Program magister FIK UI*.
- Rexhepi, G. & Berisha, B., 2017. The effects of emotional intelligence in employees Performance. *International Journal of Business and Globalisation*, 18(4), 467-479.
- Riduwan, A., 2012. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Robbins, 2005. *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*. (Terj. Halida dan D. Sartika). Jakarta: Erlangga.
- Schutte, N. S. et al., 2003. States reflecting the Big Five dimensions. *Personality and Individual Differences*, 34(4), 591-603.

- Sekaran, U., 2012. *Research Methods for Business*. Jakarta: Salemba Empat.
- Shafiq, I. H. & Taleb, R. A., 2016. The impact of self-efficacy on performance (An empirical study on business faculty members in Jordanian universities). *Computers in Human Behavior*, 55(2), 877-887.
- Sholichah, K., Rahmat, I. & Harjanto, T., 2015. *Hubungan tipe kepribadian (big five personality) dengan perilaku caring pada mahasiswa pendidikan Ners PSIK UGM*. [Online]  
Available at: <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Sinclair, R. R. & Tucker, J. S., 2005. Performance Differences Among Four Organizational Commitment Profiles. *Journal of Applied Psychology*, 90(6), 1280-1287.
- Sobirin, 2006. Hubungan Beban Kerja Dan Motivasi dengan Penerapan Perilaku caring Perawat Pelaksana Di BRSUD Unit Swadana Kabupaten Subang. *Thesis FIK-UI master tidak diterbitkan*.
- Stajkovic, A. D. & Luthans, F., 1998. Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 124(4), 240-261.
- Tahrekhania, M. & Sadeghianb, Z., 2015. Intrinsic Motivation Comparative Investigation between Nursery, Midwifery, and Medicine Students During Internship in Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 185(5), 185-189.
- Teck, H. T. & Waheed, A., 2011. Herzberg's Motivation-Hygiene Theory and Job Satisfaction in The Malaysian Retail Sector: The Mediating Effect of Love of Money. *Asian Academy of Management Journal*, 16(1), 73-94.
- Teng, C.-I., Hsu, K.-H., Chien, R.-C. & Chang, H.-Y., 2007. Influence of Personality on Care Quality of Hospital Nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 22(4), 358-364.
- Tims, M., Bakker, A. & Derks, D., 2014. Daily Job Crafting and The Self-efficacy – Performance Relationship. *Journal of Managerial Psychology*, 29(5), 5-15.
- Tzur, K. S., Ganzach, Y. & Pazy, A., 2016. On the positive and negative effects of self-efficacy on performance: Reward as a moderator. *Journal Human Performance*, 22(5), 362-377.
- Watson, J., 2006. *Caring Science As Sacred Science*. Philadelphia: FA Davis Company.
- Yonge, O. & Molzahn, A., 2002. Exceptional nontraditional caring practices of nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(4), 399-405.
- Zikmund, W., Babin, B. J., Carr, J. C. & Griffin, M., 2010. *Business Research Method*. Canada: Cengage Learning.