

**PERBEDAAN *BURNOUT* DITINJAU DARI *BIG FIVE*
PERSONALITY PADA PERAWAT IGD RUMAH SAKIT DI
KOTA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area

Oleh :

MUHAMMAD IKHSAN AZMI

158600035



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2019

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 23/1/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

Judul Skripsi : Perbedaan *Burnout* ditinjau dari *Big Five Personality* pada perawat

IGD Rumah Sakit di Kota Medan

Nama : MUHAMMAD IKHSAN AZMI

NPM : 15.860.0035

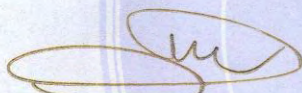
Bagian : Psikologi Industri dan Organisasi

Disetujui Oleh

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Salaria Sari Dewi, S.Psi, M.Psi



Syafrizaldi, S.Psi, M.Psi.

Ka. Bagian

Dekan



Faridah Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi



Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd.

Tanggal Lulus : 16 Oktober 2019

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Psikologi Universitas

Medan Area dan Diterima Untuk Memenuhi Syarat-syarat Guna

Memperoleh Derajat Sarjana (S1) Psikologi

Pada Tanggal

16 Oktober 2019

Mengesahkan Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

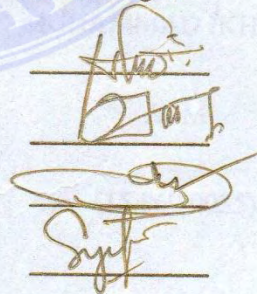
Dekan

Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd.

Dewan Penguji :

Tanda Tangan

1. Istiana, S.Psi, M.Pd, M.Psi
2. Nurmaida Irawani Siregar, S.Psi, M.Si
3. Salmiah Sari Dewi, S.Psi. M.Psi
4. Syafrizaldi, S.Psi. M.Psi



HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penelitian skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan saksi-saksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini

Medan, 16 Oktober 2019

Peneliti



MUHAMMAD IKHSAN

AZMI

(15.860.0035)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Ikhsan Azmi

Npm : 15.860.0035

Program studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : *Perbedaan Burnout ditinjau dari Big Five Personality pada Perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan.*

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, memformat-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan memublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Medan

Pada tanggal :

19 Oktober 2019

Yang menyatakan



**Muhammad Ikhsan
Azmi**

ABSTRAK

PERBEDAAN *BURNOUT* DITINJAU DARI *BIG FIVE PERSONALITY*

PERAWAT IGD RUMAH SAKIT

DI KOTA MEDAN

OLEH

MUHAMMAD IKHSAN AZMI

15.860.0035

Burnout merupakan permasalahan yang berkembang dalam seluruh ketenaga kerjaan baik di Indonesia maupun di luar negeri. *Burnout* adalah istilah yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. Faktor kepribadian cenderung dalam memainkan peran yang penting atas munculnya *burnout*. Pada penelitian kepribadian yang digunakan adalah *Big Five Personality*. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui perbedaan *Burnout* ditinjau dari *Big Five Personality* pada perawat IGD rumah sakit di kota Medan. Penelitian ini menggunakan skala *Burnout* (*Maslach Burnout Inventory*) dan skala *Big Five Factors Personality* (*Big Five Inventory*). Pengukuran dilakukan terhadap 150 subjek pada perawat IGD di Kota Medan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik *anova one way*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *Burnout* yang signifikan ($F=3,736$; $Sig=0,006<0,05$) ditinjau dari *Big Five Factors Personality* pada perawat IGD rumah sakit di Kota Medan dengan faktor kepribadian *agreeableness* memiliki *mean Burnout* paling tinggi (55,74) dan *neuroticism* yang memiliki *mean Burnout* paling rendah (37,88).

Katakunci: Burnout, kepribadian, big five factors personality

ABSTRACT

THE DIFFERENCE OF BURNOUT VIEWED FROM BIG FIVE PERSONALITY NURSE IGD HOSPITAL IN MEDAN CITY

By

MUHAMMAD IKHSAN AZMI

15.860.0035

Burnout is a problem that develops in all employment both in Indonesia and abroad. Burnout is a term that describes the emotional condition of someone who feels tired and mentally saturated, emotionally and physically as a result of increased work demands. Personality factors tend to play an important role in the emergence of burnout. In the personality study used is Big Five Personality. The purpose of this study was to determine the Burnout difference in terms of the Big Five Personality of emergency room nurses in hospitals in the city of Medan. This study uses the Burnout (Maslach Burnout Inventory) scale and the Big Five Factors Personality (Big Five Inventory) scale. Measurements were made on 150 subjects in emergency room nurses in Medan City. Analysis of the data used in this study is anova one way statistical analysis. The results showed that there was a significant Burnout difference ($F = 3.736$; $Sig = 0.006 < 0.05$) in terms of the Big Five Factors Personality in hospital emergency room nurses in Medan with agreeableness personality factors having the highest mean burnout (55.74) and neuroticism which has the lowest mean burnout (37.88).

Keywords: Burnout, personality, big five factors personality

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan banyak nikmat dan karunia-NYA kepada kita semua sehingga kita dapat berpikir dan merasakan segalanya, satu dari sekian banyak nikmat-NYA adalah mempunyai peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini sebagaimana mestinya, dimana merupakan salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana/Strata-1 (S1) di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, baik berupa dorongan, semangat maupun pengertian yang diberikan kepada peneliti selama ini. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih, terutama kepada keluarga saya yaitu Kedua orang tua saya mama Eli Fauzi dan babah Asril yang telah membantu saya dalam memotivasi serta membimbing saya hingga bisa sampai dalam tahap penyusunan skripsi ini. Untuk Bunda saya dan juga Abang dan Kakak saya yang telah memotivasi dan mendukung saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini, tanpa pihak-pihak ini peneliti tidak dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan benar.

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

4. Ibu Faridah Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi selaku Ketua Bidang Psikologi Industri & Organisasi.
5. Ibu Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi selaku Dosen Mentor yang selama ini bersedia meluangkan waktu dan memberikan bantuannya kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Syafrizaldi, S.Psi, M.Psi selaku Dosen pembimbing dua yang selama ini bersedia meluangkan waktu dan memberikan arahan serta bantuannya kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kedua Orang tua saya yaitu babah Asril dan mama Eli Fauzi yang telah menjadi sandaran terbaik peneliti saat penyelesaian skripsi dan serta doanya yang luar biasa.
8. Bunda dan Alm. Ayah saya yaitu Bunda Salamah yang telah membantu dan mensupport serta menjadi sandaran kedua peneliti dalam penyelesaian skripsi, dan Alm. Ayah Iriadi yang pastinya tersenyum disana serta bahagia melihat pencapaian saya, terimakasih yah.
9. Seluruh pihak rumah sakit terkait yaitu RS Dr. Pirngadi Medan, RS Islam Malahayati, RS Sundari dan juga RS Mitra Sejati.
10. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah banyak membantu dan memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dari awal perkuliahan hingga sekarang ini.
11. Seluruh Staf Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu saya.
12. Untuk kakak-kakak dan Abang saya yaitu Budi Jaka Sumarna, Fatrika Ulfa Irsal, Feria Andriana Putri dan Fakhrunisa Ananda Irsal yang telah

mensupport dan memberi nasihat yang luar biasa dalam penyelesaian skripsi ini.

13. Seluruh pengurus ILMPI dari tahun 2017-2019 yang telah memberikan saya banyak pengalaman serta mensupport saya dalam mengerjakan skripsi.
14. Seluruh pengurus Pemerintahan Mahasiswa Fakultas Psikologi tahun 2018-2019 yang telah mensupport dan juga memberi pengalaman berorganisasi kepada peneliti
15. Sahabat-sahabat saya terluarbiasa yaitu Muhammad Meilian, Chairul Syah, dan Sri Ayu Aulia yang telah menjadi tempat saya berbagi cerita, baik kegundahan maupun kesenangan.
16. Kakak-kakak dan abang-abang yang selalu ada disaat gundah dan selalu menghibur serta mensupport peneliti dalam mengerjakan skripsi ini yaitu kak Amy, Bang Azhar, Bang Sofi, Bang Ryan dan juga Kak Hafni.
17. Fitria Ramadhanti yang telah menjadi support system saya selama proses pembuatan skripsi ini berlangsung.
18. Untuk teman-teman seperjuangan saya Kila, Intan, Zuan, Fikri, Akmal, Haris, Gunawan dan Nurul. Terimakasih atas kebersamaan selama ini, yang telah memberikan dorongan dan motivasinya selama di kampus.
19. Member Kecebong handal, Fira, Tika, Fani, Misa, Depi dan Kila yang telah mau direpotkan oleh saya dalam hal pembuatan skripsi ini.
20. Temen-temen di luar pulau sumatera yaitu Mocha, Eko, For, Teh Peggy, Maul, Dery, Kak Achan, dan Mak Mel, yang telah mensupport peneliti dalam mengerjakan skripsi ini.

21. Seluruh teman-teman saya baik yang didalam kampus maupun di luar kampus yang tetap memberikan saya support dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
22. Yang Terakhir teruntuk seluruh orang-orang yang selalu saja menanyakan “kapan sidang?” “gimana skripsi?” “kapan wisuda?” terimakasih banyak karena kalian peneliti menjadi lebih giat dalam mengerjakan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu peneliti mengharapkan saran maupun kritik yang membangun guna kesempurnaan skripsi ini kedepannya.

Peneliti tidak dapat membalasnya kecuali dengan doa dan puji syukur kepada Allah SWT dan shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad SAW, berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Medan, 16 Oktober 2019

MUHAMMAD IKHSAN AZMI

158600035

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Perawat.....	11
1. Pengertian Perawat	11
2. Peran Perawat	12
3. Fungsi Perawat	15
4. Tugas Perawat	16
B. <i>Burnout</i>	19
1. Pengertian <i>Burnout</i>	19
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout</i>	20
3. Aspek-Aspek <i>Burnout</i>	44
C. Big Five Personality.....	47
1. Pengertian Kepribadian <i>Big Five</i>	47

2. Dimensi Kepribadian <i>Big Five Personality</i>	49
D. Perbedaan <i>Burnout</i> Ditinjau dari <i>Big Five Personality</i>	53
E. Kerangka Konseptual	56
F. Hipotesis.....	56
BAB III	
METODOLOGI PENELITIAN	57
A. Tipe Penelitian	57
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	57
C. Definisi Operasional Penelitian	58
D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	59
E. Teknik Pengumpulan Data.....	60
F. Analisis Data	63
BAB IV	
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	65
A. Orientasi Kanchah Penelitian.....	65
B. Persiapan Penelitian	69
C. Pelaksanaan Penelitian.....	76
D. Analisis Data	77
E. Pembahasan.....	84
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN	87
A. Kesimpulan	87
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	89

DAFTAR TABEL

No Tabel	Hal
1. Populasi Perawat IGD	59
2. Distribusi butir skala <i>burnout</i>	72
3. Distribusi butir skala <i>big five personality</i>	73
4. Distribusi penyebaran butir-butir pernyataan Skala <i>Burnout</i> setelah uji validitas	75
5. Distribusi penyebaran butir-butir pernyataan Skala <i>big five personality</i> setelah uji validitas	76
6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	78
7. Uji Homogenitas Varians	79
8. Rangkuman Hasil Analisis 1 Jalan (One way Analisis)	80
9. Gambaran <i>burnout</i> berdasarkan Perawat IGD di Kota Medan Berdasarkan Mean Rata-rata	81
10. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik	82
11. Rumus Kategorisasi	83
12. Kategorisasi <i>burnout</i> ditinjau dari <i>big five personality</i>	83

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A SKALA *BURNOUT*

LAMPIRAN B SKALA KEPERIBADIAN *BIG FIVE*

LAMPIRAN C DATA PENELITIAN

LAMPIRAN D LAMPIRAN VALIDITAS DAN REABILITAS

LAMPIRAN E NORMALITAS

LAMPIRAN F HOMOGENITAS

LAMPIRAN G ANALISIS VARIANS 1 JALUR

LAMPIRAN H KETERANGAN BUKTI PENELITIAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap perusahaan tentu memiliki sumber daya manusia, karena sumber daya manusia merupakan elemen terpenting yang ada didalam suatu perusahaan. Tak terkecuali rumah sakit, Rumah sakit merupakan suatu perusahaan jasa khususnya yang bergerak dalam bidang sosial yang memberikan jasa berupa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Dokter, Perawat dan serta tenaga kesehatan lainnya merupakan sumber daya manusia yang terdapat dalam rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pihak-pihak yang harus dilayani di rumah sakit yaitu pasien. Perawat juga bisa sebagai penentu mengenai baik buruknya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam Nursalam (2011) menyatakan bahwa pelayanan perawat pada bidang kesehatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Ini terjadi karena perawat merupakan salah satu sumber daya manusia yang hubungannya sangat dekat dengan pasien, setiap hari yang ditemukan pasien adalah perawat daripada dokter.

Seorang perawat sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan kelangsungan hidup atau nyawa seseorang. Perawat diminta untuk cepat, tanggap serta telaten dalam merawat pasiennya. Perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, kemampuan teknis, dan juga moral. Perawat juga memiliki beban kerja yang tinggi sehingga menyebabkan.

kelelahan hingga berdampak stres pada setiap perawat. Perawat juga memiliki jam kerja atau juga disebut dengan *shift kerja*, biasanya *shift kerja* pada perawat terbagi dalam 3 waktu yaitu pagi, sore dan malam. Dengan adanya *shift* tersebut, banyak sekali perawat yang lelah serta bosan dengan pekerjaannya yang diminta untuk cepat dan tanggap.

Salah satu unit kerja pada rumah sakit yang sangat penting adalah *Instalasi Gawat Darurat (IGD)*. Terutama pada ruang IGD (*Instalasi Gawat Darurat*), para perawat di IGD diminta untuk *standby* terus agar jika ada pasien gawat yang masuk cepat ditanggapi serta ditangani oleh perawat. Beban kerja perawat IGD tergolong berat karena umumnya pasien yang dilarikan ke IGD adalah pasien yang membutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secepat dan setepat mungkin. Perawat yang bertugas pada IGD harus siap siaga selama 24 jam untuk menangani pasien yang jumlah dan tingkat keparahannya tidak dapat diprediksi. Berkaitan dengan lingkungan kerjanya, perawat selalu dihadapkan dengan suasana yang monoton dan rutin serta harus dapat bertindak secara cepat namun dengan tepat dalam menangani pasien, baik pada ruang inap maupun pada *Instalasi Gawat Darurat (IGD)*.

Perawat juga dituntut untuk profesional dalam menjalankan profesinya dan sering menghadapi permasalahan baik dengan pasien maupun pada teman sekerja. Beban kerja yang dihadapi perawat IGD fluktuatif tergantung dari jumlah pasien yang dilarikan ke IGD dan tingkat keparahan dari setiap pasien yang nantinya berpengaruh pada jenis tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Selain beban kerja yang fluktuatif, perawat IGD juga memiliki tugas keperawatan

yang beragam. Hal tersebut dapat menimbulkan tekanan pada perawat sehingga mudah mengalami *stress* dan berpotensi mengalami *burnout* pada perawat.

Ada beberapa fenomena yang terjadi pada perawat, tetapi yang paling sering adalah stres kerja. Ini dijelaskan oleh Clores dalam sebuah artikel bahwa menurut *Food and Drug Administration* (FDA) setelah mempelajari tentang gangguan kesehatan menyatakan bahwa di antara 130 jenis pekerjaan yang diteliti, maka tingkat stress profesi perawat berada di urutan ke-27. Stres kerja ini jika terjadi dalam waktu terus menerus dan mengakibatkan dampak jangka panjang, sehingga muncul kejenuhan kerja atau dengan istilah *burnout* (Maslach, Jackson, & Leiter, 1997). Istilah ini pertamakali dikenalkan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974 (dalam McCormack, 2013).

Burnout merupakan permasalahan yang berkembang dalam seluruh ketenaga kerjaan baik di Indonesia maupun di luar negeri. Menurut Leiter & Maslach (1997) *Burnout* adalah respon terhadap stres kronis yang dikarakterisasi oleh tingkat pencapaian yang rendah (termasuk produktivitas kerja), kelelahan fisik atau emosional (atau keduanya), dan kecenderungan untuk berpikir dalam istilah impersonal, bahkan terhadap diri sendiri. *Burnout* adalah istilah yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. *Burnout* tidak memiliki definisi medis yang tepat, tetapi gejala yang umum diterima termasuk kelelahan, frustrasi, stres, kebosanan, moral yang rendah, ketidakhadiran, peningkatan masalah kesehatan, dan penyalahgunaan obat atau alkohol. *Burnout* juga dapat digambarkan sebagai kondisi berdasarkan kehabisan energi individu yang berkepanjangan (Shirom, 1998), ditandai dengan kelelahan

emosional, berkurangnya prestasi pribadi, dan perasaan ketidakcukupan dan depersonalisasi (Melamed et al. 2006; Houkes et al. 2011).

Peneitian yang diterbitkan dalam *Health Science Journal* (Malliarou, Moustaka, Konstantinidis, 2008) mengungkapkan bahwa sekarang ini semakin banyak ditemukan *burnout* di dalam lingkungan kerja. Banyak faktor yang mempengaruhi munculnya gejala *burnout* tersebut. Dalam tulisannya, para peneliti menyimpulkan bahwa faktor lingkungan, seperti kerja samatim dan *shift* kerja turut mempengaruhi munculnya sindrom *burnout*. Permasalahan akan muncul bilamana stres terjadi dalam jangka waktu yang lama dengan intensitas yang cukup tinggi, inilah yang disebut dengan *burnout*. Maslach sebagaimana dikutip oleh Schwabb, dan Schuler (1986) menetapkan bahwa komponen *burnout* itu ada yaitu : kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi dan perasaan rendahnya harga diri (*feeling of low personal accomplishment*). *Burnout* dapat mengancam kesehatan serta kehidupan perawat. Dampak *burnout* tidak hanya untuk perawat saja, tetapi juga untuk organisasi/institusi tempat ia bekerja.

Adapun konsekuensi yang teridentifikasi dari *burnout* untuk institusi organisasi adalah layanan berkualitas rendah untuk klien/pasien, penurunan komitmen pekerjaan pada bagian keperawatan serta peningkatan *turnover*. Dalam definisi ini tampak bahwa *burnout* dapat muncul akibat kondisi internal seseorang yang ditunjang oleh faktor lingkungan berupa stres yang berlarut-larut. Ahli lain mengatakan bahwa *burnout* mencerminkan suatu reaksi emosional pada orang-orang yang bekerja pada bagian pelayanan kemanusiaan dan bekerja erat dengan

masyarakat. Dari sini terlihat bahwa *burnout* leboh banyak dialami oleh orang – orang yang pekerjaannya melayani orang lain dan bekerja dengan orang banyak.

Ada dua faktor umum yang dapat menimbulkan *burnout* yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor-faktor yang berada dalam di individu meliputi demografis, kepribadian dan sikap bekerja. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor-faktor yang terdapat diluar dari individu meliputi faktor lingkungan kerja, karakteristik organisasi dan juga karakteristik kerjaan tersebut. Dari faktor yang dipaparkan, banyak penelitian yang membahas mengenai *burnout* dihubungkan dengan lingkungan dan konteks kerja. Seperti hasil penelitian sebelumnya Prawestri (2018) pada perawat rumah sakit jiwa menunjukkan bahwa rendahnya *burnout* dipengaruhi oleh dukungan sosial dengan sumbangan efektif variabel dukungan sosial terhadap *burnout* sebesar 25,5%. Faktor kepribadian cenderung dalam memainkan peran yang penting atas munculnya *burnout*. Buhler & Land (2004) mengatakan bahwa kecenderungan faktor kepribadian merupakan pengaruh yang kuat dalam menentukan *burnout* saat individu berada dalam lingkungan sosial. Ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Anita (2017) mengenai *The Influence of the Big Five Personality Traits on Burnout in Medical Doctors*. Pada hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kepribadian dengan *burnout* pada sampel pria maupun wanita.

Berdasarkan kejadian serta dampak yang ditimbulkan oleh *burnout*, setiap perusahaan maupun instansi pelayanan masyarakat perlu memberi perhatian terhadap kejadian *burnout* kepada setiap pekerjanya. Sehingga, peneliti tertarik dengan salah satu faktor terjadinya *burnout* yaitu faktor kepribadian. Kepribadian

adalah karakteristik didalam diri individu yang relatif menetap dan bertahan, sehingga mempengaruhi penyesuaian dirinya dalam lingkungan. Salah satu *traits* kepribadian yang terkenal adalah teori lima besar (*Big five model*) merupakan teori kepribadian yang terdiri dari lima faktor guna menganalisis kepribadian seseorang (Barrick dan Mount,1991).

Teori Big Five yang dicetus oleh Mc Crae dan Costa (dalam Duane, 2005) menjelaskan kepribadian terdiri dari 5 dimensi, yaitu *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, dan *openness*. Dimensi *neuroticism* memiliki sifat-sifat seperti kecenderungan mudah khawatir, gugup, emosional, sensitif, tegang, mudah cemas, *inadequate* dan *hypochondriacal*. Seseorang yang dominan pada dimensi *extraversion* cenderung penuh semangat, antusias, dominan, ramah, komunikatif, bersosialisasi, aktif, *talkative*, *personoriented*, optimis dan *fun-loving*. Dimensi *openness* ini memiliki sifat-sifat seperti memiliki rasa ketertarikan yang luas, kreatif, imajinatif, tidak tradisional, menyenangkan, dan artistik. Dimensi *agreeableness* berkarateristik berhati baik, suka menolong, pemaaf, berterus terang, ramah, kooperatif, hangat, dan mudah mempercayai orang lain. Dimensi yang terakhir yaitu *conscientiousness* ini memiliki sifat-sifat seperti terorganisir, reliabel, pekerja keras, disiplin, rapi, berhati-hati, dapat diandalkan, dan ambisius. Pembagian kedalam lima dimensi ini adalah hasil dari faktor analisis (dalam Pervin dkk, 2005; Friedman, 2008).

Fenomena yang menarik mengenai *burnout* ini dapat diperkuat oleh peneliti dari hasil *survey* dengan teknik wawancara yang dilakukan pada tanggal 14 November 2018 pada rumah sakit di Kota Medan. Peneliti menyempatkan diri untuk melakukan wawancara dengan salah satu perawat yang berada di IGD

(*Instalasi Gawat Darurat*) Rumah sakit Islam Malahayati. Perawat ini merupakan perawat yang ditempatkan pada ruang IGD ini.

“Saya merasa dinas di IGD itu lelah, karena kan harus cepat dan tepat juga kalau di IGD ini. Apalagi kalau pasien lagi rame – ramanya. Di IGD ini ada 3 kali shift, pagi, sore dan malam. Susah tidur itu kalau udah selesai shift malam. Itu capek kali terus rada bosan juga sering di IGD. Kalau ada yang gawat juga itu yang ngebuat kita harus kerja extra di IGD ini”.

Keterkaitan *Big Five Personality* dengan *burnout* diperkuat dengan hasil penelitian oleh Anita (2017) yang menyatakan *big five personality* memiliki hubungan yang kuat dengan *burnout* yang memberikan sumbangan sebesar 58% pada sampel wanita dan 21% pada sampel pria, dengan predictor terbesarnya adalah dimensi *agreeableness* di variabel *depersonalization* pada sampel wanita dan *extraversion* di variabel *emotional exhaustion* pada sampel pria. Perbedaan *burnout* juga diperkuat dengan hasil penelitian oleh Hardiyanti (2013) dengan hasil perbedaan *burnout* yang signifikan ditinjau dari *big five personality* dengan faktor kepribadian *neuroticism* memiliki *mean Burnout* paling tinggi (32,36) dan *agreeableness* yang memiliki *mean Burnout* paling rendah (26,07).

Berdasarkan beberapa fenomena serta penelitian dan juga hal-hal yang telah dipaparkan diatas. Peneliti tertarik untuk meneliti serta mendalami apakah kepribadian, terutama *Big Five Personality* terdapat perbedaannya dalam mengalami *burnout* atau tidak. Hal ini memicu peneliti untuk meneliti lebih lanjut dengan judul “Perbedaan *Burnout* ditinjau dari *Big Five Personality* pada Perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan”

B. Identifikasi Masalah

Masalah yang ingin diungkapkan dalam penelitian ini adalah mengenai perbedaan *burnout* ditinjau dari *big five personality* pada perawat IGD rumah sakit di Kota Medan. Perawat merupakan seseorang yang memiliki tanggung jawab serta beban kerja yang tinggi serta perawat merupakan seseorang yang rentan akan stress, jika tidak mampu mengatasinya maka dapat berakibat menjadi *burnout*. *Burnout* adalah istilah yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. *Burnout* itu dapat mengakibatkan timbulnya rasa bosan, tertekan, sedih, munculnya sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan adanya perasaan tidak berdaya seperti tidak lagi mampu melakukan tugas-tugas baru yang diberikan padanya.

Salah satu faktor yang menyebabkan *burnout* adalah kepribadian, setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda-beda. Dalam hal ini, setiap orang harus bisa melawan dan melewati *burnout* tersebut. Itu dapat kita lihat dari kepribadian setiap individu, *traits* yang akan digunakan adalah *big five personality* yang bagaimana kelima kepribadian tersebut menghadapi fase *burnout*. Individu-individu yang berbeda dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Dalam hal ini, peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai perbedaan *burnout* ditinjau dari *big five personality* pada perawat IGD Rumah Sakit Di Kota Medan.

C. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini untuk menghindari bias serta menambah fokus kajian penelitian ini maka batasan masalah dibatasi. Peneliti membatasi masalah mengenai *burnout* yang hanya berdasarkan faktor kepribadian yaitu dengan menggunakan *traits* mengenai *big five personality*. Peneliti juga memfokuskan subjek penelitian ini hanya pada perawat yang hanya bekerja di IGD serta rumah sakit yang berada di kota Medan, khususnya hanya pada lima rumah sakit di kota Medan yaitu RS Sundari, RS Mitra Sejati, RS Islam Malahayati, dan RSUD Dr. Pirngadi.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah di atas, maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut : “Apakah ada perbedaan *burnout* ditinjau dari *big five personality* pada perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan?”

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menguji secara empiris perbedaan *burnout* ditinjau dari *big five personality* pada perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pemikiran yang memperkaya khasanah penelusuran dan pengembangan riset perilaku organisasional dan manajemen sumber daya manusia, terutama pembahasan mengenai *big five personality* dan *burnout* baik penerapan di organisasi/perusahaan maupun rumah sakit. Dan juga hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi serta memperkaya wacana ilmu psikologi terutama yang berhubungan dengan psikologi industri dan organisasi serta manajemen sumber daya manusia.

2. Manfaat Praktis

Menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk menganalisa dan mengevaluasi permasalahan *burnout* yang ditinjau dari *big five personality*. Juga, sebagai sarana atau acuan bagi pihak rumah sakit untuk menyeleksi perawat yang berada di IGD.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 23/1/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan menjelaskan bahwa definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan klien. Asuhan keperawatan yang diberikan pun sepanjang rentang sehat-sakit. Dengan demikian, perawat adalah pihak yang paling mengetahui perkembangan kondisi kesehatan klien secara menyeluruh dan bertanggung jawab atas klien. Menurut Budiono (2016) perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

International Council of Nurses (1965), perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Menurut International Council of Nurses (2012) Perawat memiliki empat tanggung jawab mendasar: untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meringankan

penderitaan. Kebutuhan untuk keperawatan bersifat universal. Perawat juga memberikan layanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat dan mengoordinasikan layanan mereka dengan orang-orang dari kelompok terkait.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang lebih sering berhubungan dengan pasien baik untuk merawat, memulihkan kesehatan, serta bertanggungjawab sepenuhnya pada pasien yang berada di rumah sakit.

2. Peran Perawat

Menurut Budiono (2016) peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan.

Peran perawat menurut beberapa ahli sebagai berikut:

a. *Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989*

- 1) *Pemberi asuhan keperawatan*, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.
- 2) *Advokat pasien /klien*, dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya

dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.

- 3) *Pendidik /Edukator*, perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dalam hal ini individu, keluarga, serta masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan. Untuk dapat melaksanakan peran sebagai pendidik (edukator), ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat sebagai syarat utama, yaitu berupa wawasan ilmu pengetahuan yang luas, kemampuan berkomunikasi, pemahaman psikologi, dan kemampuan menjadi model/ccontoh dalam perilaku profesional.
- 4) *Koordinator*, dengan cara mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.
- 5) *Kolaborator*, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- 6) *Konsultan*, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini

dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) *Peran perawat sebagai pengelola (manager)*. Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga/masyarakat (Gillies, 1985).

8) *Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan*, sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Oleh karena itu, setiap perawat harus mampu melakukan riset keperawatan. Ada beberapa hal yang harus dijadikan prinsip oleh perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik dan benar. Prinsip tersebut harus menjiwai setiap perawat ketika memberi layanan keperawatan kepada klien.

b. Peran Perawat Menurut Hasil “Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983 ”

1) *Pelaksana Pelayanan Keperawatan*, perawat memberikan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan.

- 2) *Pendidik dalam Keperawatan*, perawat mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya.
- 3) *Pengelola pelayanan Keperawatan*, perawat mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan.
- 4) *Peneliti dan Pengembang pelayanan Keperawatan*, perawat melakukan identifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan.

3. Fungsi Perawat

Menurut Budiono (2016) fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi, seperti:

a. *Fungsi Independen*

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan

keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

b. Fungsi Dependensi

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependensi

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya.

4. Tugas Perawat

Menurut Budiono (2016) tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan tugas dan tanggungjawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (*sincere interest*).

2. Bila perawat terpaksa menunda pelayanan, maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada kliennya (*explanantion about the delay*).
3. Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (*respect*) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat. Misalnya mengucapkan salam, tersenyum, membungkuk, dan bersalaman.
4. Berbicara dengan klien yang berorientasi pada perasaan klien (*subjects the patiens desires*) bukan pada kepentingan atau keinginan perawat.
5. Tidak mendiskusikan klien lain di depan pasien dengan maksud menghina (*derogatory*).
6. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (*see the patient point of view*).

Tugas perawat dalam menjalankan peran nya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah:

1. Mengumpulkan data.
2. Menganalisis dan mengintrepetasi data.
3. Mengembangkan rencana tindakan keperawatan.
4. Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, sosial budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi KDM.
5. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan.

6. Menilai tingkat pencapaian tujuan.
7. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan.
8. Mengevaluasi data permasalahan keperawatan.
9. Mencatat data dalam proses keperawatan
10. Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan.
11. Mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan.
12. Membuat usulan rencana penelitian keperawatan.
13. Menerapkan hasil penelitian dalam praktek keperawatan.
14. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan.
15. Membuat rencana penyuluhan kesehatan.
16. Melaksanakan penyuluhan kesehatan.
17. Mengevaluasi penyuluhan kesehatan.
18. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
19. Menciptakan komunikasi yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain.

Berdasarkan uraian menyeluruh diatas mengenai perawat, peneliti menyimpulkan bahwa perawat merupakan seseorang yang lebih sering berhubungan dengan pasien baik untuk merawat, memulihkan kesehatan, serta bertanggungjawab sepenuhnya pada pasien yang berada di rumah sakit. Peran dan fungsi perawat sangatlah penting, peran perawat bukan hanya merawat pasien saja

perawat juga dapat sebagai pendidik, konsultan dan sebagainya. Fungsi perawat dilakukan sesuai peran perawat itu sendiri, adapun fungsi-fungsi dalam perawat adalah fungsi independen, fungsi dependen dan juga fungsi interdependen. Perawat juga memiliki tugas yang dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan yang ada.

B. *Burnout*

1. Pengertian *Burnout*

Menurut Leiter & Maslach (Dalam Jewell, 1998) *Burnout* adalah respon terhadap stres kronis yang dikarakterisasi oleh tingkat pencapaian yang rendah (termasuk produktivitas kerja), kelelahan fisik atau emosional (atau keduanya), dan kecenderungan untuk berpikir dalam istilah impersonal, bahkan terhadap diri sendiri. Seperti Maslach dan Jackson (dalam McCormack, 2013) menjelaskannya, *Burnout* adalah sindrom kelelahan emosional yang sering terjadi diantara individu-individu yang melakukan “*People-Work*” dalam beberapa jenis. Ketika sumber daya emosional mereka habis, para pekerja merasa mereka tidak lagi mampu untuk memberikan diri mereka pada tingkat psikologis tertentu.

Shirom (dalam McCormack, 2013), *Burnout* mengacu pada kombinasi kelelahan fisik, kelelahan emosional dan kelelahan kognitif. *Burnout* adalah fenomena yang terkait erat dengan stres kerja. Para ahli (dalam Desler, 2013) mendefinisikan *Burnout* sebagai penipisan total sumber daya fisik dan mental yang disebabkan oleh upaya yang berlebihan untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan yang tidak realistis. *Burnout* berkembang

secara bertahap, memanifestasikan dirinya dalam gejala seperti iritabilitas, putus asa, kelelahan, sinisme, jebakan, dan kebencian. Kemudian Casserley dan Megginson (dalam McCornmack, 2013) mendefinisikan *burnout* adalah 'kondisi psikologis' negatif yang berkembang selama jangka waktu yang panjang antara individu-individu yang tidak nampak pada perilaku nyata yang terindikasi penyakit mental. Schaufeli dan Greenglass (dalam McCornmack, 2013) melihat *burnout* sebagai keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang dihasilkan dari keterlibatan jangka panjang dalam situasi kerja secara emosional.

Burnout adalah istilah yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. *Burnout* dapat didefinisikan sebagai proses untuk mengembangkan stres dan sumber kehilangan idealisme, energi, dan tujuan (Iacovides, Fountoulakis, Kaprinis, & Kaprinis, 2003, 211). Cherniss dan Krantz (1983) percaya bahwa *burnout* adalah hilangnya komitmen dan tujuan moral di tempat kerja.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa *burnout* adalah suatu keadaan yang didasari oleh stres kerja yang berkepanjangan dan juga kelelahan emosi pada dunia kerja.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Menurut McCornmack (2013) terdapat faktor utama yang mempengaruhi *burnout* yaitu faktor individual dan sosio-demografi serta faktor lingkungan dan organisasi.

a. *Faktor Individual dan sosio-demografi*

1) Usia atau tahun pengalaman

Para peneliti telah lama berusaha untuk menentukan apakah usia merupakan faktor signifikan dalam kelelahan karyawan. Namun temuan mereka beragam. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa usia secara signifikan berkorelasi dengan tiga dimensi *burnout* (Duffy et al., 2009), dan bahwa pekerja muda lebih mungkin untuk merasa lelah secara emosional dan mengalami depersonalisasi daripada rekan-rekan mereka yang lebih tua (Williams, 1989). Salah satu teori mengatakan bahwa hal yang biasa bagi orang muda untuk memasuki profesi atau garis pekerjaan tertentu yang tidak cocok untuk mereka. Kurangnya “kesesuaian” ini kemungkinan akan menyebabkan tingkat stres dan *burnout* yang tinggi hanya dapat diselesaikan ketika orang-orang ini meninggalkan lapangan untuk mencari pekerjaan lain. "Seleksi alam" ini menyiratkan bahwa pekerja yang lebih tua yang tetap dalam pekerjaan atau profesi secara temperamen lebih cocok untuk pekerjaan itu atau kemungkinan berhasil mengembangkan *coping skill* dan strategi penanggulangan di sepanjang jalan (Brewer dan Shapard, 2004).

Teori kedua untuk menjelaskan perbedaan dalam skor *burnout* antara karyawan yang lebih muda dan yang lebih tua di antara kelompok pekerja tertentu harus dilakukan dengan jumlah pelatihan atau pendidikan yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan itu. Beberapa pekerja lebih tua ketika mereka memasuki tempat kerja.

Akibatnya, mereka memiliki lebih banyak waktu untuk memahami pro dan kontra profesi pilihan mereka, dan memiliki kematangan untuk menangani stresor tertentu yang lebih baik. Individu yang masuk profesi mengajar, misalnya, umumnya lebih muda ketika mereka mulai bekerja daripada individu yang mulai berlatih kedokteran. Pada profesi dokter, biasanya lebih dewasa dikarenakan membutuhkan lebih banyak tahun sekolah dan pelatihan untuk memenuhi syarat sebagai dokter. Oleh karena itu teori bahwa, dalam bidang-bidang pekerjaan di mana para profesional mulai bekerja pada usia yang lebih muda, mereka lebih mungkin untuk menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dari *burnout* daripada di bidang pekerjaan di mana para profesional memulai karir mereka lebih tua (Brewer dan Shapard, 2004).

Pengalaman dan usia adalah dua variabel yang tidak selalu mudah dipisahkan, ada juga beberapa ketidakpastian mengenai apakah jumlah tahun pengalaman di pekerjaan memiliki pengaruh pada risiko yang lebih besar atau lebih kecil untuk *burnout*. Berbagai penelitian memang menunjukkan bahwa pekerja yang belum bekerja untuk waktu yang lebih lama mungkin mengalami *burnout* (Bennett dan Michie, 1991; Kantas dan Vassilaki, 1997; Brewer dan Shapard, 2004).

2) Kepribadian

Ciri-ciri kepribadian, umumnya ditemukan sebagai prediktor terbaik dari *burnout* (Barber dan Iwai, 1996; Thomsen et al., 1999).

Sebagaimana Maslach dan Leiter (1997) menegaskan, “Penelitian dan konsultasi mengenai pekerjaan memberikan bukti yang jelas dan konsisten bahwa akar dari *burnout* membentang jauh melampaui individu dan ke dalam lingkungan kerja. *burnout* bukan hasil dari predisposisi genetik terhadap *grumpiness*, kepribadian depresif, atau kelemahan umum. Itu bukan disebabkan oleh kegagalan karakter atau kurangnya ambisi. Ini bukan cacat kepribadian atau sindrom klinis. Ini adalah masalah pekerjaan.”

Namun, terlepas dari klaim-klaim semacam itu, teori-teori benar-benar berkaitan dengan tipe-tipe individu yang kemungkinan besar akan mengalami *burnout*. Ini termasuk *workaholics*, antusias berprestasi tinggi, dan "tipe A, didorong, pecandu stres" (Roberts, 1997). Seperti yang ditulis oleh Glouberman (2002), “kita yang cenderung kelelahan akan mulai sebagai orang yang berenergi tinggi, ambisius, dan cakap. Apa pun panggilan hidup kita, kita berhasil menjadi orang yang antusias, bekerja keras dan melakukan apa pun yang perlu dilakukan, tidak peduli berapapun biayanya. Kita sering menganggap diri kita sebagai kelompok yang menyatukan situasi-situasi yang akan runtuh tanpa kita. Terkadang ini benar. Banyak dari kita menganggap diri kita tidak terbatas dalam energi kita, bahkan sebagai "Supermen" atau "Superwomen". Ini lebih merupakan masalah kebanggaan daripada pernyataan tentang bagaimana hidup kita membutuhkan kita.” Maslach (1982) mengatakan bahwa individu yang memiliki konsep rendah diri rentan terhadap *burnout*. Mereka

pada umumnya dilingkupi oleh rasa takut sehingga menimbulkan sikap pasrah.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karyawan yang sensitif dan empatik, atau cemas dan obsesif (Burke dan Richardson, 1996) lebih cenderung kelelahan. Sindrom ini juga dianggap terjadi lebih sering di antara para karyawan yang memiliki harapan yang tidak realistis tentang karier dan prestasi mereka (Casserley dan Megginson, 2009). Karya empiris telah mampu menunjukkan bahwa, dalam profesi layanan manusia, perfeksionis sangat berisiko. Individu yang mendapat skor lebih tinggi pada perfeksionisme adalah mereka yang pada umumnya mengalami tingkat stres yang lebih tinggi, dan tingkat stres tersebut, pada gilirannya, mengarah pada kemungkinan yang lebih besar dari *burnout* (D'Souza et al., 2011).

Neurotisisme adalah sifat kepribadian; istilah ini digunakan untuk menggambarkan individu yang "mengekspresikan lebih banyak emosi negatif, ketidakstabilan emosi dan reaksi stres dan, oleh karena itu, mereka menjadi lebih rentan terhadap *burnout* dan mayoritas gangguan psikopatologis" (Cano-García, Padilla-Muñoz, dan Carrasco-Ortiz, 2005, hal 937; Watson et al., 1994). Individu neurotik cenderung khawatir, gugup, dan sedih. Karena temperamental mereka, sehingga mereka kurang mampu mengatasi stres secara efektif dan lebih rentan terhadap *burnout*. Sebaliknya, mereka yang lebih stabil secara emosional mampu beradaptasi lebih efektif terhadap situasi yang penuh tekanan. Berbeda dengan individu neurotik, mereka yang

introvert digambarkan sebagai pasif, memiliki “kurangnya minat dalam pertukaran sosial dan kurang disposisi terhadap emosi positif; semua ini adalah karakteristik yang menumbuhkan kelelahan emosional dan depersonalisasi sementara mereka mengurangi pencapaian pribadi ”(Cano-García, Padilla-Muñoz, dan Carrasco-Ortiz, 2005, p. 937). Di sisi lain, seperti yang diharapkan, penelitian telah menunjukkan bahwa mereka yang diutak-atik, stabil secara emosional, terbuka untuk pengalaman, dan menyenangkan kurang mungkin mengalami depersonalisasi, atau merasa pencapaian pribadi berkurang (Ghorpade et al., 2011).

3) Status Pernikahan

Kehidupan yang lebih panjang dan kesehatan mental dan fisik yang lebih baik telah dikaitkan dengan pernikahan jangka panjang yang stabil. Efek pernikahan pada *burnout*, bagaimanapun, penelitian telah menunjukkan hasil yang beragam. Beberapa peneliti tidak menemukan hubungan apa pun antara status perkawinan dan apakah seseorang lebih atau kurang mungkin untuk *burnout* (Gaines dan Jermier, 1983; Ross et al., 1989; Gulalp et al., 2008). Namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang menikah telah melaporkan tingkat gejala kelelahan psikologis yang lebih rendah secara signifikan daripada rekan mereka yang tidak menikah (Ifeagwazi, 2005).

4) Jenis Kelamin

Para ilmuwan dari *University of California, Los Angeles*, mengatakan bahwa ketika seorang wanita menghadapi stres, tubuhnya

melepaskan hormon oxytocin, yang menekan dorongan untuk melarikan diri dan mendorongnya untuk berkumpul dengan teman-temannya. Proses ini melepaskan lebih banyak oksitosin, yang memiliki efek menenangkan. Tanggapan ini tidak terjadi pada pria. Mereka malah memproduksi testosteron saat stres, yang mengurangi efek oksitosin dan memicu refleksi melawan atau melarikan diri. Ini hanya meningkatkan stres mereka, sampai mereka bertarung, melarikan diri atau duduk dengan muram di pojok dan menjadi pahit, mabuk-mabukan.

Penelitian lain telah menemukan bahwa prevalensi kelelahan mungkin jauh lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria (mis., Norlund et al., 2010). Purvanova dan Muros (2010), misalnya, telah meninjau berbagai studi kelelahan dan percaya bahwa penelitian membutuhkan pendekatan yang lebih bernuansa. Mereka mengatakan wanita lebih cenderung melaporkan kelelahan dan lebih mungkin untuk melihat diri mereka sebagai kelelahan emosional. Laki-laki, di sisi lain, lebih cenderung melaporkan depersonalisasi. Ketika angka-angka tersebut diterjemahkan ke dalam persentase statistik tumpang tindih, 54 persen wanita melaporkan mengalami kelelahan emosional dibandingkan dengan 46 persen pria. Demikian juga, 57 persen pria melaporkan mengalami depersonalisasi dibandingkan dengan hanya 43 persen wanita. Dengan kata lain, pria dan wanita telah ditemukan menderita masalah kesehatan mental dan fisik ketika dipaksa untuk

menahan stres kronis pada pekerjaan. Sejauh mana tubuh dan pikiran mereka bereaksi terhadap stres berbeda sampai batas tertentu.

5) *Work-Home Interference (WHI)*

Fenomena spesifik dari kehidupan kerja seseorang yang memiliki dampak negatif pada kehidupan rumah seseorang disebut *Work-Home Interference (WHI)*. WHI didefinisikan sebagai "bentuk konflik antar peran di mana tekanan peran dari pekerjaan dan domain keluarga saling tidak kompatibel sehingga partisipasi dalam satu peran (rumah) dibuat lebih sulit dengan partisipasi dalam peran lain (pekerjaan)" (Greenhaus dan Beutell, 1985). WHI berarti individu yang terkena stres setiap hari di tempat kerja menemukan bahwa mereka tidak dapat "mematikannya" begitu mereka di rumah.

"WHI" terjadi ketika waktu pengumpulan pekerja mengharuskan seseorang untuk meninggalkan pertemuan keluarga (gangguan eksternal) atau ketika seseorang tidak dapat berhenti memikirkan atau dikuasai oleh pekerjaan (interferensi internal). Individu dengan masalah khusus ini tidak dapat berpartisipasi sepenuhnya dan menikmati kehidupan rumah, dan menemukan pemulihan dari tekanan hari kerja jauh lebih sulit. Studi telah menunjukkan bahwa WHI dapat berkontribusi untuk *burnout* (Peeters et al., 2005) di samping membawa tentang sejumlah masalah kesehatan yang merugikan (Frone et al., 1997).

Sebaliknya, ketika hal-hal dari kehidupan rumah seseorang mengganggu kehidupan kerja seseorang secara negatif, para peneliti

menganggap ini sebagai campur tangan *Home-Work Interference* (HWI). HWI mempengaruhi kemampuan untuk berpikir, berkonsentrasi dan melakukan tugas di tempat kerja sebagaimana diperlukan (Demerouti et al., 2007). WHI dan HWI adalah fenomena umum. Satu penelitian di AS menemukan bahwa 85 persen dari semua pekerja memiliki tanggung jawab keluarga yang berkelanjutan yang dapat berpotensi mengganggu pekerjaan (HWI), dan bahwa proporsi pria dan wanita yang melaporkan masalah WHI hampir identik (Bond et al., 1998).

b. *Faktor lingkungan dan organisasi*

1) *Workload*

Beban kerja, kelebihan beban, tuntutan dan tekanan waktu yang berlebihan, yang semuanya telah terbukti berkontribusi terhadap kelelahan, sangat terkait dengan kelelahan emosional (Schaufeli dan Enzmann, 1998; Maslach et al., 2001; Bakker et al., 2003; Bakker et al., 2005). Beban kerja dapat terdiri dari dua jenis - baik kuantitatif (misalnya, tuntutan pekerjaan yang tinggi dengan waktu yang terlalu sedikit untuk melaksanakan tuntutan tersebut) atau kualitatif (misalnya, pekerjaan dengan banyak kerumitan atau membutuhkan banyak konsentrasi). Keduanya dapat menyebabkan kelelahan, terutama jika karyawan tidak memiliki kesempatan untuk beristirahat dan memulihkan antara tuntutan. Individu yang memiliki kesempatan untuk beristirahat baik di tempat kerja atau di rumah jauh lebih baik untuk pulih dari stres tuntutan ini (Shinn et al., 1984).

2) *Underwork*

Underwork telah dijelaskan dalam sejumlah cara termasuk tidak cukup ditantang dalam pekerjaan, atau tidak memiliki cukup pekerjaan, atau kurang tertarik pada tugas-tugas yang perlu dilakukan, atau mencoba terlihat sibuk karena tidak ada cukup pekerjaan. Dalam survei ini, 10.000 pekerja disurvei tentang gangguan di tempat kerja. Sepertiga dari semua karyawan yang disurvei mengatakan mereka membuang-buang waktu karena mereka tidak memiliki cukup pekerjaan.

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa karyawan dibayar \$ 759 miliar per tahun untuk pekerjaan yang tidak mereka lakukan. Menggunakan internet untuk penggunaan pribadi mencapai 44,7 persen waktu yang terbuang, diikuti dengan bersosialisasi dengan rekan kerja sebesar 23,4 persen. Pekerja juga melakukan bisnis pribadi (6,8 persen), melakukan panggilan telepon pribadi (2,3 persen) atau menjalankan tugas (3,1 persen) selama jam kerja. Seperti dengan kelelahan, individu dengan *boreout* sering putus asa, tidak dapat tidur, kurang berkendara dan tidak dapat menikmati hidup. Mereka juga menderita masalah fisik yang biasa terkait dengan kelelahan termasuk masalah perut, kelelahan dan sakit kepala.

3) Jenis Pekerjaan

Penelitian mengenai *burnout* juga telah dilakukan terhadap pekerja kasar (tidak terampil dan terampil) dan pekerja kerah putih (menengah ke bawah yang terampil dan berketerampilan tinggi) yang tidak

bekerja terutama dengan orang, tetapi, sebaliknya, dengan hal-hal atau data. Studi tersebut telah menetapkan bahwa kelelahan juga ada di antara populasi karyawan yang tidak dipekerjakan dalam profesi jasa manusia (Norlund et al., 2010).

Namun sebagian besar penelitian masih berlangsung di bidang layanan manusia (di antara dokter, perawat, dan guru, misalnya) dan, sejak studi *burnout* spesifik pekerjaan telah berlangsung selama beberapa dekade, para peneliti memiliki kesempatan untuk membandingkan tingkat *burnout* di seluruh profesi. Schaufeli dan Enzmann (1998), misalnya, membandingkan sejumlah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat yang mengukur tingkat kelelahan emosional dari berbagai pekerjaan yang berbeda. Guru ditemukan memiliki tingkat kelelahan emosional terbesar; pekerja di layanan sosial dan obat-obatan memiliki tingkat menengah, dan pekerja di bidang kesehatan mental dan pendidikan pasca-sekolah menengah memiliki tingkat terendah. Dokter dan petugas kepolisian menunjukkan beberapa tingkat depersonalisasi tertinggi.

4) Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik di mana seseorang bekerja memainkan peran penting dalam kelelahan (Demerouti et al., 2001). Misalnya, lingkungan fisik yang tidak nyaman - tempat di mana para pekerja terpapar kebisingan, suhu yang ekstrem, kotoran, zat berbahaya, pencahayaan yang buruk dan kesesakan - adalah salah satu tempat di

mana para pekerja lebih mungkin beresiko untuk kelelahan (Pines dan Aronson, 1988).

Sumber stres dan kelelahan lain yang potensial adalah paparan risiko pekerjaan fisik seperti kualitas udara yang buruk (Leiter, 2005) atau potensi cedera atau insiden keselamatan di tempat kerja yang tidak aman (Rundmo, 1996; Leiter, 2005; Day et al., 2009). Perawat yang menderita jumlah cedera jarum yang lebih tinggi (Clarke et al., 2002), misalnya, atau yang terpapar pada pasien dan / atau bahan yang terinfeksi (Leiter, 2005) lebih mungkin menderita kelelahan emosional - salah satu dari elemen kunci dari kelelahan.

5) Gaya Kepemimpinan

Ada hubungan yang kuat antara tipe gaya kepemimpinan, emosi negatif, stres, dan kelelahan. Satu studi yang melibatkan karyawan yang melaporkan emosi negatif dan positif di tempat kerja menemukan bahwa 7 persen peristiwa emosional positif disebabkan oleh "tindakan manajemen," seperti 22 persen dari peristiwa emosi negatif (Basch and Fisher, 2000). Karyawan yang diminta untuk mengingat peristiwa emosional di tempat kerja yang melibatkan atasan/manajer mereka lebih cenderung mengingatkan yang melibatkan emosi negatif daripada positif (Dasborough, 2006). Gaya kepemimpinan dalam hal kredibilitas harus dilakukan dengan sejauh mana pekerja merasa mereka dapat mempercayai orang yang bertanggung jawab. Se jauh mana seorang pemimpin dianggap kredibel atau dapat dipercaya melibatkan faktor-faktor seperti

bagaimana pemimpin secara terbuka berkomunikasi dengan karyawan mereka, apakah mereka melakukan apa yang telah mereka janjikan, dan apakah mereka menjelaskan apa yang mereka anggap penting dan apa visi mereka (Gabris dan Ihrke, 1996, hal. 233; Kouzes dan Posner, 1987, 1993).

Terdapat dua faktor resiko dalam mempengaruhi *burnout* (Bahrer-kohler, 2013) yaitu faktor lingkungan dan juga faktor individual. Adapun penjelasan kedua faktor tersebut adalah sebagai berikut :

a. Faktor resiko lingkungan dari *burnout*

1) Job Setting (Aturan Pekerjaan)

Aturan pekerjaan berubah dan menjadi lebih sulit sebagai akibat dari globalisasi dan meningkatnya persaingan (D'Souza et al. 2003). Kombinasi dari tuntutan pekerjaan yang tinggi dan kontrol yang rendah, disebut ketegangan pekerjaan, telah dikaitkan dengan berbagai hasil kesehatan mental dan fisik. Maslach dan Leiter menunjukkan faktor risiko untuk kelelahan, yang terutama terdiri dari masalah aturan pekerjaan (Maslach dan Leite, dalam Bahrer-kohler, 2013).

a) *Work overload* (Beban kerja yang berlebihan)

Dari perspektif organisasi, beban kerja berarti produktivitas. Namun dari sudut pandang individu, beban kerja berarti waktu dan energi. Saat ini, beban kerja ditangani dalam tiga cara: pekerjaan lebih intens, menuntut lebih banyak waktu, dan lebih kompleks. Untuk meningkatkan produktivitas dalam organisasi, anggota staf harus bekerja dengan upaya yang lebih

besar dengan biaya tanpa istirahat. Anggota staf memiliki jam kerja yang lebih lama dan mencoba untuk mengikuti tuntutan yang luar biasa. Pada saat yang sama anggota staf mengambil lebih banyak peran secara simultan, yaitu pekerjaan yang membutuhkan banyak tugas (Maslach dan Leiter, dalam Bahrer-kohler, 2013).

Hampir semua penelitian tentang pengaruh jam kerja terhadap kesehatan karyawan mengungkapkan efek buruk yang mengindikasikan kecenderungan kelelahan (Tennant, dalam Bahrer-kohler, 2013). Dalam sebuah studi di mana karyawan manajerial diselidiki, stres terkait pekerjaan seperti beban kerja dan ambiguitas peran ditemukan untuk memprediksi gejala depresi, yang terkait dengan kelelahan (Heinisch dan Jex, dalam Bahrer-kohler, 2013).

b) *Lack of Control* (kurang pengendalian/kontrol)

Dalam kehidupan profesional, individu memiliki kendali atas dimensi penting pekerjaan mereka dengan menetapkan prioritas untuk pekerjaan sehari-hari, memilih pendekatan untuk melakukan pekerjaan, dan membuat keputusan tentang penggunaan sumber daya untuk mempertahankan otonomi dan keterlibatan dengan pekerjaan (Maslach dan Leiter 1997). Dimensi kontrol pekerjaan, seperti otoritas pengambilan keputusan (yaitu, garis lintang keputusan mengenai kecepatan dan fase pekerjaan seseorang, dan independensi pekerja lain saat melakukan tugas) dan kebijakan keterampilan (yaitu tingkat tantangan kognitif dan

tugas di tempat kerja), dapat berkontribusi berbeda terhadap hasil kesehatan.

Namun, tanpa kontrol, individu tidak dapat menyeimbangkan kepentingan mereka dengan kepentingan organisasi (Maslach dan Leiter, dalam Bahrer-kohler, 2013). Kontrol kerja yang buruk sangat terkait dengan ketidakpuasan dan kelelahan di antara dokter. Dalam sebuah penelitian terhadap dokter Jepang, kontrol pekerjaan yang buruk dan tugas-tugas berat secara langsung dikaitkan dengan pekerjaan pendek dan ketidakpuasan tidur dan secara tidak langsung terkait dengan kelelahan dan kesehatan mental yang buruk (Tokuda et al. Dalam Bahrer-kohler, 2013). Otonomi kerja terbatas dikaitkan dengan kelelahan emosional dan berkurangnya minat dalam tugas atau kegiatan. Dalam sebuah studi pekerja perawatan langsung, burnout secara signifikan terkait dengan partisipasi yang rendah dalam pengambilan keputusan (Gray-Stanley dan Muramatsu, dalam Bahrer-kohler, 2013).

c) *Insufficient Rewards* (hadiah tidak cukup)

Individu berharap bahwa pekerjaan mereka memberi mereka imbalan materi berupa uang, prestise (martabat), dan keamanan, tetapi karena krisis ekonomi, kapasitas organisasi untuk menghargai karyawan mereka berkurang (Maslach dan Leiter, dalam Bahrer-kohler. 2013). Selain itu, karyawan harus bekerja lebih keras, meskipun mereka mendapat lebih sedikit,

untuk mempertahankan pekerjaan mereka. Kurangnya penghargaan ini menyebabkan hilangnya kepuasan intrinsik yang berkontribusi pada kelelahan, sinisme, dan kurangnya efektivitas yang menjadi ciri burnout (Maslach dan Leiter, dalam Bahrer-kohler. 2013).

d) *Conficting Values* (nilai-nilai yang bertentangan)

Nilai memengaruhi segalanya tentang hubungan dengan pekerjaan. Nilai-nilai utama yang memandu layanan pelanggan harus efisien, akurat, pribadi, dan disesuaikan dengan individu. Krisis saat ini memaksa organisasi untuk membuat pilihan yang tidak konsisten dengan nilai-nilai inti mereka dan nilai-nilai anggota stafnya. Dengan demikian, nilai layanan pelanggan terpengaruh secara negatif. Hingga taraf tertentu ada ketidakcocokan antara sarana dan tujuan karena proses klarifikasi nilai tidak lengkap. Dengan misi dan strategi organisasi yang berubah dan sering berkonflik, tidak mengherankan bahwa orang sering bekerja dengan berbagai tujuan. Pada akhirnya, sejumlah besar orang yang bermaksud baik, berbakat, dan berdedikasi menemukan diri mereka mandek (Maslach dan Leiter 1997).

e) *Job Insecurity* (ketidakamanan kerja)

Sementara krisis di lingkungan kerja mengurangi lapangan kerja, tenaga kerja juga menurun karena penggunaan teknologi otomasi. Akibatnya ketidakamanan pekerjaan dan pendapatan yang diharapkan tidak memadai mengancam semua karyawan

(Maslach dan Leiter 1997). Pekerjaan tidak aman juga lebih mungkin disertai dengan kontrol pekerjaan yang lebih rendah, tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi, dan dukungan sosial di tempat kerja yang buruk (Cheng et al. 2005). Keresahan kerja dikaitkan dengan kemunduran kesehatan psikologis (yaitu, menyebabkan tekanan psikologis, keluhan psikosomatik, penarikan psikologis, dan kelelahan) (Dekker dan Schaufeli 1995). Efektivitas negatif berinteraksi dengan ketidakamanan kerja untuk mempengaruhi kelelahan dan keterlibatan kerja karyawan (Bosman et al. 2005). Sebaliknya, motivasi intrinsik merupakan faktor penting dalam pencegahan terobosan siklus negatif burnout dalam konteks penurunan sumber daya pekerjaan (ten Brummelhuis et al. 2011).

2) *Working Condition* (Kondisi Kerjaan)

Kondisi fisik dan lingkungan organisasi memiliki potensi untuk secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kesehatan individu. Kondisi kerja berubah seiring dengan peningkatan teknis (Smith et al. 1999). Adapun kondisi kerja yang mempengaruhi *burnout* adalah sebagai berikut :

a) *Human-Computer Interaction* (Interaksi Manusia-Komputer)

Karena perbaikan teknis dalam pengaturan kerja, interaksi manusia-komputer meningkat dan tingkat stres yang tinggi diamati dalam kerja otomatis (Smith et al. 1999). Meskipun komputer membuat pekerjaan lebih sederhana dan tidak terlalu

menantang, tuntutan produksi bisa tinggi, dengan tekanan kerja yang konstan dan beberapa kemungkinan pengambilan keputusan (Smith dan Carayon 1995). Selain itu, pengenalan komputer ke tempat kerja dikaitkan dengan perubahan substansial dalam proses kerja, hubungan sosial, gaya manajemen, dan sifat dan isi tugas kerja yang menyebabkan ketidakpuasan kerja dan kesulitan (Smith et al. 1999). Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang tinggi menyebabkan kelebihan mental, pengabaian kegiatan lain dan kebutuhan pribadi, tekanan waktu, konflik peran, perasaan bersalah, isolasi sosial, gejala fisik, kekhawatiran tentang radiasi elektromagnetik, dan masalah ekonomi. Selain itu, kerentanan, kesalahpahaman, nilai-nilai yang berubah, dan perasaan tidak mampu terlihat pada pengguna teknologi (Thomé et al. 2010).

b) *Involvement with People* (Keterlibatan dengan Orang lain)

Freudenberger awalnya menggunakan konsep burnout itu sendiri untuk menggambarkan keadaan psikologis sukarelawan yang bekerja dalam situasi perawatan kesehatan alternatif. Dalam pekerjaan yang menuntut interpersonal (mis., Peran “pembantu” yang menuntut secara emosional atau pekerjaan yang berhubungan dengan orang-orang dalam situasi yang penuh tekanan), individu cenderung kurang puas dengan pekerjaannya dan mengalami kelelahan (Emanuel et al. 2011).

Para profesional layanan manusia umumnya memiliki risiko kelelahan yang relatif tinggi. Keadaan itu karena mereka sangat sering dihadapkan dengan hubungan yang menuntut secara emosional dengan penerima perawatan mereka (Schaufeli 2003).

c) *Shift Work* (pergantian kerja)

Kerja shift berarti menyediakan layanan sepanjang waktu dalam suatu pekerjaan, dengan biaya yang menyebabkan desinkronisasi dengan ritme fisiologis dan sosial masyarakat, membuat kehidupan karyawan monoton (Jamal dan Baba 1997). Sejumlah besar tenaga kerja terlibat dalam pekerjaan shift. Dalam sebuah penelitian tentang perawat Kanada, shift kerja terkait dengan masalah kesehatan psikosomatik, berkurangnya penggunaan keterampilan, berkurangnya kepuasan kerja, hilangnya motivasi intrinsik dan ketidakhadiran, tetapi tidak dengan kelelahan (Jamal dan Baba 1997). Rotasi pekerja shift disarankan untuk memiliki sikap kerja yang kurang positif, seperti kepuasan kerja, komitmen organisasi dan pengalaman lebih banyak konflik rumah-kerja (Demerouti et al. 2004). Namun, kelelahan emosional diamati lebih jarang dari yang diharapkan (Demerouti et al. 2004). Pekerjaan shift bergilir menyebabkan terganggunya kehidupan sosial, yang patut mendapat perhatian.

d) *Ambient Noise* (lingkungan yang bising)

Kebisingan di lingkungan kerja adalah sumber stres bagi para pekerja. Petugas kesehatan di ruang gawat darurat atau unit perawatan intensif terpapar kebisingan ambien tingkat tinggi. Topf dan Dillon (1988) menemukan bahwa, bagi 100 perawat perawatan kritis, stres akibat pekerjaan yang disebabkan oleh kebisingan berhubungan positif dengan kelelahan emosional dan kelelahan. Namun, stres yang diinduksi kebisingan ini dikaitkan dengan sensitivitas intrinsik terhadap kebisingan.

b. Faktor resiko individual dari *burnout*

1) *Personality Trait* (*Traits* kepribadian)

Hobfoll (1989) mengemukakan bahwa cara orang merespons tantangan dari lingkungan mereka dapat dilihat sebagai fungsi kepribadian, konstitusi, persepsi, dan konteks di mana stresor terjadi. Jika kepribadian diidentifikasi sebagai sumber daya (Alarcon et al. 2009), individu dengan sumber daya lebih sedikit lebih rentan terhadap kehilangan sumber daya dan kurang mampu mendapatkan sumber daya (Alarcon et al. 2009). Dalam penjelasan tentang kecenderungan kepribadian, beberapa sifat kepribadian dapat memilih sendiri ke dalam pekerjaan yang sangat menegangkan sementara beberapa sifat kepribadian lainnya dapat mempengaruhi karyawan secara individual untuk mengalami pemicu stres

yang lebih kuat (Armon et al. 2011). Ciri-ciri kepribadian yang digambarkan sebagai yang terkait dengan burnout adalah tingkat kekerasan yang rendah, locus of control eksternal, gaya koping defensif pasif, harga diri rendah, neuroticism (kecemasan, permusuhan, depresi, kesadaran diri, impulsif, kerentanan), perilaku tipe A (kompetitif, tertekan waktu, bermusuhan, dan dengan kebutuhan berlebihan untuk kontrol), introversi, perfeksionisme, dan sensitivitas (Gustafsson et al. 2009). Di antara ciri-ciri kepribadian, baik neurotisme dan lima faktor kepribadian dasar, juga dikenal sebagai *Big Five Personality* (yaitu ekstrasversi, kesesuaian, kesadaran, stabilitas emosional, dan kecerdasan / otonomi), kepribadian adalah kepribadian yang paling sering dipelajari dalam literatur burnout. (Bakker et al. 2006).

2) *Demographical Features* (Fitur Demografis)

a) *Gender* (jenis kelamin)

Secara teoritis, pria dan wanita cukup mirip dalam pengalaman kelelahan mereka (Maslach 2003). Wanita cenderung mengalami lebih banyak kelelahan emosional, sedangkan pria lebih cenderung mengalami perasaan tidak berperasaan dan tidak berperasaan di tempat kerja (Maslach 2003). Harus diingat bahwa ada perbedaan dalam pekerjaan antara pria dan wanita. Hasil dari beberapa penelitian berbasis populasi yang ada menunjukkan bahwa lebih

banyak perempuan daripada laki-laki yang menderita kelelahan (Norlund et al. 2010). Namun, perbedaan gender menjadi tidak dapat dipastikan ketika faktor-faktor lain dipertimbangkan. Selain itu, pria kurang memiliki kemauan untuk mengakui kelelahan daripada wanita (Tokuda et al. 2009).

b) *Age (Usia)*

Burnout lebih umum pada kelompok usia yang lebih muda (Maslach 2003). Satu penjelasan untuk penemuan ini adalah bahwa orang tua memiliki lebih banyak pengalaman kerja daripada orang yang lebih muda. Penjelasan lain adalah bahwa kelelahan pertama kemungkinan terjadi pada tahun-tahun pertama karir seseorang. Jika orang memiliki kesulitan dalam berurusan dengan kelelahan pada saat ini, mereka meninggalkan profesi mereka sepenuhnya atau mereka mengganti pekerjaan. Oleh karena itu, orang-orang yang berhasil mengatasi ketegangan pekerjaan dan yang berhasil menangani ancaman kejenuhan di tahun-tahun awal karir mereka, tetap bertahan dengan baik dalam karier mereka (Maslach 2003).

c) *Marital Status (Status Pernikahan)*

Tidak menikah adalah faktor risiko independen untuk kelelahan (Ramirez et al. 1996). Pekerja yang mengalami lajang mengalami kelelahan paling banyak,

sedangkan mereka yang menikah mengalami paling sedikit. Karyawan yang bercerai umumnya berada di antara dua kelompok ini; mereka lebih dekat dengan para lajang dalam hal kelelahan emosional yang lebih besar, tetapi lebih dekat dengan kelompok yang menikah dalam hal depersonalisasi yang lebih rendah dan rasa pencapaian pribadi yang lebih besar (Maslach 2003). Alasan mengapa orang-orang dengan keluarga kurang rentan terhadap kelelahan adalah karena mereka cenderung lebih tua, lebih stabil, dan matang secara psikologis (memiliki pemahaman yang solid dan akurat tentang realitas sosial, dan sifatnya yang lebih konstruktif dan adaptif). Juga, keterlibatan mereka dengan pasangan dan anak-anak membuat mereka lebih berpengalaman dalam menangani masalah antarpribadi dan konflik emosional. Individu dengan anak-anak cenderung lebih realistis dan kurang ideal tentang keamanan kerja, gaji, dan tunjangan (Maslach 2003).

d) *Education* (Pendidikan)

Hampir semua studi tentang burnout dilakukan dengan pekerja berpendidikan di bidangnya. Juga, tingkat kelelahan emosional yang tinggi di antara penyedia dengan pendidikan pasca sarjana ditemukan (Maslach 2003). Namun, individu dengan pelatihan lebih lanjut yang

berorientasi pada keterampilan pragmatis cenderung mengalami kelelahan. Seperti yang dinyatakan di atas, pelatihan memiliki manfaat tambahan untuk meningkatkan harga diri karyawan, dan memperkuat kepercayaan karyawan dalam stabilitas pekerjaan dan nilai mereka kepada perusahaan (Smith et al. 1999). Tingkat pendidikan yang rendah adalah faktor penting untuk tingkat kelelahan pada wanita (Norlund et al. 2010).

Berdasarkan dua sumber mengenai faktor-faktor terjadinya *burnout* yang telah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang sama antara lain adalah Status pernikahan, usia, kepribadian, *Workload/ workoverload*, dan juga jenis kelamin. Dalam penjelasan mengenai kepribadian juga dijelaskan bahwasanya *big five personality* juga merupakan salah satu trait kepribadian yang mempengaruhi dalam terjadinya *burnout*.

3. Aspek-Aspek *Burnout*

Burnout dapat dijabarkan ke dalam tiga aspek (Maslach & Leiter, 1997) yaitu:

1. *Exhaustion*. Ketika mengalami *exhaustion*, individu akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat diatasi lagi. Pada aspek ini, akan muncul perasaan lelah berkepanjangan baik secara emosional (bosan, sedih, tertekan, frustrasi, putus asa, dan tidak berdaya), mental (tidak berharga, rasa gagal, dan lain-lain), dan fisik (sakit kepala, flu, dan insomnia). Pines & Arosen (1989), juga menyatakan lelah secara fisik dapat meliputi

sakit kepala, susah tidur, demam, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, mual-mual, gelisah dan perubahan kebiasaan makan.

2. *Depersonalization/cynicism*. Aspek ini merupakan perkembangan dari aspek kelelahan. Depersonalisasi adalah *coping* (proses mengatasi ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu) yang dilakukan individu untuk mengatasi kelelahan. Perilaku ini juga merupakan upaya untuk melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderitanya menganggap bahwa dengan perilaku seperti itu maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam bekerja. Gambaran dari depersonalisasi adalah adanya sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan, menjaga jarak dari lingkungan kerja, dan cenderung menarik diri serta mengurangi keterlibatan diri dalam bekerja.
3. *Low Personal Accomplishment*. Aspek ini ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupannya. Selain itu mereka juga merasa belum melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya yang akan memicu timbulnya penilaian rendah terhadap kompetensi diri dan pencapaian keberhasilan diri. Individu juga merasa tidak lagi mampu melakukan tugas dan menganggap tugas-tugas yang dibebankan terlalu berlebihan sehingga tidak sanggup lagi menerima tugas baru.

Menurut Pines dan Aronson (dalam Tetrick & Quick, 2002) burnout terdiri dari tiga aspek, meliputi:

a. Kelelahan fisik

Kelelahan fisik, yaitu suatu kelelahan yang dapat dilihat pada gejala-gejala sakit fisik dan berkurangnya energy fisik pada seseorang. Sakit fisik ditandai dengan sakit kepala, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, susah tidur dan perubahan kebiasaan makan serta energi yang rendah.

b. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional, yaitu suatu kelelahan pada individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya. Kelelahan emosional antara lain adalah rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, perasaan tidak ingin menolong orang lain, sering mengeluh, tidak dapat dikontrol (suka marah), tidak peduli dengan orang lain.

c. Kelelahan mental

Kelelahan mental adalah suatu kondisi kelelahan pada individu yang berhubungan dengan rendahnya penghargaan diri sendiri. Kelelahan mental ditandai dengan perasaan tidak berharga, rasa gagal, selalu menyalahkan, konsep diri yang rendah, kurang bersimpati dengan orang lain.

Berdasarkan aspek-aspek *burnout* yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa peneliti menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Maslach & Leiter (1997) yaitu *Exhaustion, Depersonalizations*, dan *Low Personal Accomplishment*. Aspek tersebut digunakan karena peneliti akan digunakan sebagai dasar dari alat ukur dalam penelitian ini yaitu MBI (*Maslach Burnout Inventory*) dengan alasan karena telah teruji baik.

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa *burnout* adalah suatu keadaan yang didasari oleh stres kerja yang berkepanjangan dan juga kelelahan emosi pada dunia kerja. Dari kedua sumber yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi *Burnout* terdapat persamaan faktor-faktor yang dominan. Dalam hal ini, *burnout* juga memiliki tiga aspek utama yaitu *exhaustion* (kelelahan), *depersonalization* (Depersonalisasi) dan *low personal accomplishment* (pencapai prestasi yang rendah).

C. Big Five Personality

1. Pengertian Kepribadian *Big Five*

Kata kepribadian berasal dari *Personality* (bahasa Inggris) yang berasal dari kata *Persona* (bahasa latin) yang berarti kedok atau topeng. Kata *persona* merujuk pada topeng yang biasa digunakan pemain sandiwara di zaman Romawin, yang maksudnya untuk menggambarkan perilaku, watak atau pribadi seseorang. Hal itu dilakukan oleh karena terdapat ciri-ciri yang khas yang hanya dimiliki oleh seseorang tersebut baik dalam arti kepribadian yang baik, ataupun yang kurang baik. Kepribadian menurut Allport adalah sebuah

organisasi dinamis di dalam sistem psikis dan fisik individu yang menentukan karakteristik perilaku dan pikirannya. Sedangkan menurut Pervin dan John, Kepribadian mewakili karakteristik individu yang terdiri atas pola-pola pikiran, perasaan, dan perilaku yang konsisten. Sigmund Freud mendefinisikan kepribadian sebagai suatu struktu yang terdiri dari tiga sistem yaitu id, ego dan superego.

Hilgard & Marquis menyatakan bahwa kepribadian adalah nilai sebagai stimulus sosial, kemampuan menampilkan diri secara mengesankan. John J. Honigmann (1953) mengatakan bahwa kepribadian menunjukkan perbuatan-perbuatan (aksi) , pikiran, dan perasaan yang khusus bagi seseorang. Jung mendefinisikan kepribadian melalui istilah *psyche*. *Psyche* merupakan totalitas segala peristiwa psikis baik yang disadari maupun yang tidak disadari. Menurut Jung, jiwa manusia terdiri dari dua alam, yakni alam sadar dan alam bawah sadar. Mandy atau Burt menyatakan kepribadian adalah seperangkat karakteristik dan kecenderungan yang stabil, yang menentukan keumuman dan perbedaan tingkah laku psikologik (berpikir, merasa, dan gerakan) dari seseorang dalam waktu yang panjang dan tidak dapat dipahami secara sederhana sebagai hasil dari tekanan sosial dan tekanan biologic saat itu. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kepribadian menurut peneliti adalah karakteristik di dalam diri individu yang relatif menetap dan bertahan, sehingga mempengaruhi penyesuaian dirinya dalam lingkungan.

Kepribadian memiliki beberapa trait, salah satu trait kepribadian yang populer adalah kepribadian *big five*. Feist & Feist (2006) menyatakan bahwa

big five dikembangkan oleh Costa & McCrae dari H. Eysenk. Hasil pengembangan yang dilakukan oleh Costa & McCrae menghasilkan lima trait kepribadian. Faktor Lima *traits* kepribadian tersebut adalah *extraversion*, *neuroticism*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Model ini kemudian menjadi suatu teori, yang dapat memprediksi perilaku dan menjelaskan perilaku (Feist & Feist, 2006). *Big five personality* ini merupakan pendekatan yang digunakan oleh psikolog dalam menilai atau melihat kepribadian dari seseorang. Pada awalnya teori ini diperkenalkan pertama kali oleh Goldberg pada tahun 1981. Tetapi dalam perkembangannya, teori *Big Five* berawal dari Cartell (Srivastava & John, 1999) , yang menggunakan multidimensional model struktur kepribadian Allport dan Odbert. Costa dan McCrae (2006) menyebut teori *Big five personality* dengan sebutan *Five Factor Model*.

Teori Big Five pertama kali diperkenalkan oleh Lewis R. Goldberg pada tahun 1981. Ia mengulas beberapa riset dan karena terkesan dengan konsistensi hasilnya, ia menyarankan bahwa “ada kemungkinan bahwa setiap model penstrukturan perbedaan individual akan mencakup pada level yang sama segala sesuatu seperti “lima Dimensi” ini. Dengan demikian, faktor “lima Besar” menjadi faktor eksistensi. Kata “Besar” (Big) maksudnya merujuk kepada temuan bahwa tiap faktor menggolongkan banyak sifat tertentu dalam hierarki kepribadian. Tokoh yang berperan salah satunya yaitu Allport. Allport melakukan penelitiannya dengan bergantung pada hipotesis Lexical (suatu bentuk sifat).

Orang yang pertama kali mengemukakan hipotesis ini adalah Sir Francis Galton. Beliau menyatakan bahwa perbedaan individual yang paling penting akan ditandai dalam bahasa. Selain Sir Francis Galton maupun Allport, istilah trait-deskriptif dari Allport dan Odbert digunakan sebagai awal analisis struktur kepribadian oleh Raymond Cattell. Goldberg juga menyatakan bahwa Cattell adalah bapak intelektual dari teori *Big five*. Teori ini diteliti atau dibuat berdasarkan pendekatan yang sederhana sehingga tidak hanya peneliti saja yang memahami bagian dasar kepribadian atau unit unit yang digunakan, tetapi juga orang pada umumnya atau orang (Pervin, 2005).

2. Dimensi Kepribadian *Big Five Personality*

Menurut Mcrae & Costa (dalam, Pervin 2001) *Big five personality* meliputi 5 faktor pembentuk yaitu; *Neuroticism, Extroversion, Openness to Experience, Agreeableness, dan Conscientiousness*.

a. *Neuroticism*

Mengukur stabil atau tidaknya emosi. Mengidentifikasi kecenderungan mudah mengalami stress, ide-ide yang tidak realistis, kebutuhan/keinginan yang berlebihan, dan tindakan penanggulangan yang tidak sesuai.

Individu yang berada dalam skor tinggi dimensi Neuroticism cenderung, gugup, sensitif, tegang dan mudah cemas. Individu yang berada dalam skor rendah dalam dimensi ini cenderung, tenang, santai.

Trait yang lebih spesifik :

1. *Anxiety* (Kecemasan).
2. *Self-consciousness* (Kesadaran Diri).

3. *Depression* (Depresi).
4. *Vulnerability* (Mudah Tersinggung).
5. *Impulsiveness* (Berbuat Tanpa Berfikir).
6. *Angry Hostility* (Amarah).

b. *Extraversion*

Menilai kuantitas dan intensitas interaksi interpersonal, level aktivitasnya, kebutuhan untuk didukung, kemampuan untuk berbahagia. Individu yang berada dalam skor tinggi dimensi Extroversion cenderung, mudah bergaul, aktif, optimis, menyenangkan, percaya diri, bersahabat. Individu yang berada dalam skor rendah dalam dimensi ini atau Introvert cenderung, tidak riang, menyendiri, pemalu, pendiam, lebih senang dengan kesendirian.

Trait yang lebih spesifik:

1. *Gregariousness* (Suka Berkumpul).
2. *Activity Level* (Level Aktivitas).
3. *Assertiveness* (Asertif).
4. *Excitement Seeking* (Mencari Kesenangan).
5. *Positive Emotions* (Emosi yang Positif).
6. *Warmth* (Kehangatan).

c. *Openness to Experience*

Mengukur atau menilai keinginan untuk mencari dan menghargai pengalaman baru atau senang mengikuti apa yang sudah ada. Terpesona oleh hal baru dan inovasi atau tertarik hanya pada satu hal,

ingin menggali sesuatu yang baru dan tidak biasa atau tidak terbiasa menghadapi sesuatu yang tidak *familiar*.

Individu yang berada dalam skor tinggi dimensi Opennes to Experience cenderung, memiliki rasa ingin tahu tinggi imajinatif, menyenangkan, kreatif, tidak *ketinggalan jaman*. Individu yang berada dalam skor rendah dalam dimensi ini cenderung, mengikuti apa yang sudah ada, tertarik hanya pada satu hal, tidak memiliki jiwa seni, kurang analitis.

Trait yang lebih spesifik:

1. *Fantasy* (Imajinasi).
2. *Aesthetics* (Keindahan).
3. *Feelings* (Perasaan).
4. *Ideas* (Ide).
5. *Actions* (Tindakan).
6. *Values* (Nilai-Nilai).

d. *Agreeableness*

Mengukur atau menilai kualitas orientasi seseorang, mulai dari afeksi, sampai pada sikap perselisihan dalam berfikir, perasaan, dan tingkah laku. Individu yang berada dalam skor tinggi dimensi Agreeableness cenderung, ramah, mudah percaya, dan dapat dipercaya, mudah memaafkan, mudah untuk dimanfaatkan. Individu yang berada dalam skor rendah dalam dimensi ini cenderung, sinis, kasar, curigaan lebih mementingkan kebutuhannya sendiri ketimbang orang lain.

Trait yang lebih spesifik:

1. *Straightforwardness* (Terus Terang).
2. *Trust* (Kepercayaan).
3. *Altruism* (Mendahulukan Kepentingan Orang Lain).
4. *Modesty* (Rendah Hati).
5. *Tendermindedness* (Berhati Lembut, Simpatik).
6. *Compliance* (Rela).

e. *Conscientiousness*

Mengukur atau menilai kemampuan individu seseorang, mengenai ketekunan dan motivasi dalam mencapai tujuan. Atau sebaliknya menilai apakah individu tersebut mengalami ketergantungan ataupun kecenderungan untuk menjadi malas.

Individu yang berada dalam skor tinggi dimensi *Conscientiousness* cenderung, teratur, dapat diandalkan, dan bertanggung jawab. Individu yang berada dalam skor rendah dalam dimensi ini cenderung, ceroboh, berantakan dan tidak dapat diandalkan.

Trait yang lebih spesifik:

1. *Self-discipline* (Mendisiplinkan Diri).
2. *Dutifulness* (Patuh).
3. *Competence* (Kompetensi).
4. *Order* (Teratur, Terorganisir).
5. *Deliberation* (Pertimbangan).
6. *Achievement Striving* (Pencapaian Prestasi).

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *big five personality* merupakan salah satu *traits* kepribadian yang sangat populer, yang memiliki 5 dimensi pembentuk kepribadian yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Setiap dimensi kepribadian ini memiliki *traits-traits* yang lebih spesifik, dan juga dalam setiap dimensi memiliki skor rendah dan juga skor tinggi. Jadi, peneliti dapat menyimpulkan bahwasanya setiap orang memiliki keseluruhan dimensi kepribadian ini, hanya saja ada rentangnya baik rendah maupun tinggi dalam kepribadian ini.

D. Perbedaan *Burnout* Ditinjau dari *Big Five Personality*

Beban kerja perawat IGD tergolong berat karena umumnya pasien yang dilarikan ke IGD adalah pasien darurat yang membutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secepat dan setepat mungkin. Perawat yang bertugas pada IGD harus siap siaga selama 24 jam untuk menangani pasien yang jumlah dan tingkat keparahannya tidak dapat diprediksi. Berkaitan dengan lingkungan kerjanya, perawat selalu dihadapkan dengan suasana yang monoton dan rutin baik yang pada ruang rawat inap serta harus dapat bertindak secara cepat namun dengan tepat dalam menangani pasien yang berada di *Instalasi Gawat Darurat (IGD)*. Beban kerja yang dihadapi perawat IGD fluktuatif tergantung dari jumlah pasien yang dilarikan ke IGD dan tingkat keparahan dari setiap pasien yang nantinya berpengaruh pada jenis tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Selain beban kerja yang fluktuatif, perawat IGD juga memiliki tugas keperawatan yang beragam.

Hal tersebut dapat menimbulkan tekanan pada perawat sehingga mudah mengalami *stress* dan berpotensi mengalami *burnout* pada perawat.

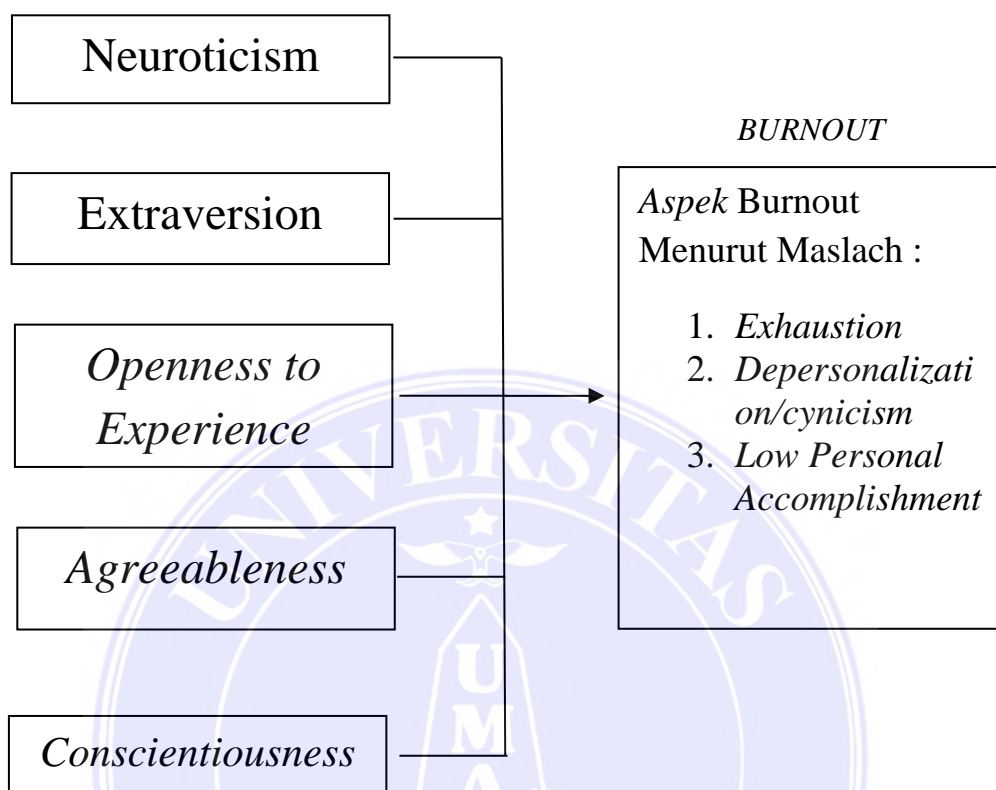
Salah satu faktor terjadinya *burnout* adalah kepribadian seseorang. Setiap perawat memiliki kepribadian yang berbeda-beda, ada yang dominan dan ada yang tidak dominan. Dalam hal ini, ada beberapa penelitian yang membahas mengenai perbedaan *burnout* ditinjau dari kepribadian. Tetapi, peneliti mengerucutkan hal ini dengan memfokuskan pada salah satu *traits* kepribadian yaitu *big five personality*.

Hasil penelitian yang dilakukan (Anita, 2017) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan mengenai *burnout* yang ditinjau dari faktor kepribadian *Big Five*. Dokter yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi kepribadian keterbukaan, hati nurani, ekstraversi, dan keramahan dikaitkan dengan rendahnya risiko berkembangnya kelelahan. Salah satu implikasi terbaik dari penelitian ini adalah fakta bahwa hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa terhadap risiko yang diketahui mengembangkan kelelahan di antara dokter, ciri-ciri kepribadian tertentu dapat bertindak sebagai penyangga atau setidaknya kurang cenderung dikaitkan dengan komponen kelelahan. Dalam konseling dan pelatihan dokter untuk lebih membantu mereka mengatasi stres dan mencegah kelelahan, dokter yang sangat rendah dalam dimensi kepribadian keterbukaan, hati nurani, ekstraversi dan keramahan harus diberi perhatian khusus. Untuk individu seperti itu (yang berisiko lebih besar untuk mengembangkan kejenuhan), program yang lebih khusus untuk meningkatkan keterampilan mengatasi mereka dalam menghadapi situasi kerja yang penuh tekanan dan dalam

mengurangi respons emosional negatif mereka terhadap situasi semacam itu mungkin diperlukan. Misalnya, pencetak nilai rendah pada dimensi *Agreeableness*, dapat didorong untuk menjadi lebih kooperatif, memaafkan, dan terus mengawasi pikiran, perasaan, dan perilaku mereka sendiri sehingga mereka dapat terus memeriksa tingkat sinisme mereka sendiri, dll. Temuan dari penelitian ini juga memiliki implikasi bagi para profesional dari profesi lain seperti guru dan pengacara. Guru dan pengacara yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi kepribadian keterbukaan, hati nurani, ekstrasversi dan keramahan lebih mungkin dikaitkan dengan risiko lebih rendah mengalami kelelahan dan karenanya para profesional yang mendapat skor rendah dalam dimensi ini membutuhkan bantuan khusus.

Perbedaan *burnout* juga diperkuat dengan hasil penelitian (Hardiyanti, 2013) dengan hasil perbedaan *burnout* yang signifikan ditinjau dari *big five personality* dengan faktor kepribadian *neuroticism* memiliki *mean Burnout* paling tinggi (32,36), diikuti oleh faktor kepribadian *openness to experience* (29,82), *extraversion* (28,37), dan *conscientiousness* (27,71) dan untuk faktor kepribadian *agreeableness* memiliki kecenderungan *Burnout* paling rendah (26,07).

E. Kerangka Konseptual
Big Five Personality



F. Hipotesis

Adanya perbedaan *burnout* ditinjau dari *big five personality* yaitu kepribadian *Neuroticism*, *Extraversion*, *Openness to Experience*, *Agreeableness* dan *Conscientiousness*.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam suatu penelitian salah satu unsur yang paling penting adalah metode yang akan digunakan. Dalam bab ini akan diuraikan pokok-pokok bahasan sebagai berikut: Tipe Penelitian, Identifikasi Variabel penelitian, Definisi Operasional Penelitian, Subjek Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Dan Analisis Data.

A. Tipe Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiono, pendekatan kuantitatif adalah pendekatan ilmiah yang memandang suatu realitas itu dapat diklasifikasikan, konkrit, teramati, dan terukur, hubungan variabelnya bersifat sebab akibat, dimana data penelitiannya berupa angka-angka dan analisisnya menggunakan statistik. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model sistematis, teori-teori atau hipotesis yang berhubungan dengan fenomena.

Pendekatan ini disebut juga dengan pendekatan *discovery*, karena dengan pendekatan ini dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Pendekatan ini digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, dan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik yang bertujuan menguji hipotesis yang sudah ditetapkan.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Variabel bebas (Independent Variabel) : *The Big Five Personality*

Variabel tergantung/terikat (Dependent Variabel) : *Burnout*

C. Definisi Operasional Penelitian

1. *Kepribadian Big Five*

Defenisi operasional variabel digunakan untuk menghindari kesimpangsiuran dalam membahas dan menganalisis permasalahan dalam penelitian ini, dibuat suatu defenisi operasional variabel:

a. *Big Five Personality*

Big Five merupakan suatu pendekatan kepribadian yang mengklasifikasikan kepribadian manusia menjadi lima dimensi dasar. *Big five personality* merupakan salah satu *traits* kepribadian yang sangat populer, yang memiliki 5 dimensi pembentuk kepribadian yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Setiap dimensi kepribadian ini memiliki *traits-traits* yang lebih spesifik, dan juga dalam setiap dimensi memiliki skor rendah dan juga skor tinggi.

b. *Burnout*

Burnout adalah suatu sindrom kelelahan emosi, sikap kurang menghargai atau kurang memiliki pandangan positif terhadap orang lain dan menurunnya pencapaian prestasi diri serta kemampuan dalam menjalankan tugas-tugas rutin yang merupakan akibat dari stres berkepanjangan. *Burnout* berkembang secara bertahap, memanifestasikan dirinya dalam gejala seperti iritabilitas, putus asa, kelelahan, sinisme, jebakan, dan kebencian. Ini sesuai dengan apa yang telah diungkapkan oleh Mslach & Leiter (1997) bahwa *burnout* adalah respon terhadap stres

kronis yang dikarakterisasi oleh tingkat pencapaian yang rendah, kelelahan fisik atau emosional, dan kecenderungan berpikir dalam istilah impersonal, bahkan terhadap diri sendiri.

D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh jumlah objek penelitian. Menurut Sugiono (2016), “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.”

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat IGD yang berada di rumah sakit di kota Medan. Adapun rumah sakit yang terdata adalah RS Sundari memiliki perawat IGD sebanyak 40 orang, RS Mitra Sejati memiliki perawat IGD sebanyak 40 orang, RS Islam Malahayati memiliki perawat IGD sebanyak 30 orang, RS Dr. Pirngadi memiliki perawat IGD sebanyak 40 orang. Jadi, total populasinya adalah 160 perawat IGD Rumah Sakit di kota Medan.

Tabel 3.1 Populasi Perawat IGD :

Rumah Sakit Sundari	40 orang
Rumah Sakit Mitra Sejati	40 orang
Rumah Sakit Islam Malahayati	30 orang
Rumah Sakit Dr. Pirngadi	40 orang
Total Populasi	150 orang

2. Sampel

Sampel merupakan wakil dari jumlah populasi. Menurut Sugiono (2016) berpendapat bahwa “Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 150 perawat IGD rumah sakit di kota Medan.

3. Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini ada dengan menggunakan *Total Sampling*. Dimana Menurut Sugiyono (2010) *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Peneliti menggunakan teknik tersebut karena dibatasinya populasi dari subjek penelitian yang akan diteliti oleh peneliti dan juga setiap IGD hanya memiliki sedikit subjek penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian mempunyai tujuan untuk mengungkap fakta mengenai variabel yang akan diteliti. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara dan metode skala. Wawancara yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan wawancara tidak terstruktur, yang dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara tetapi hanya menggunakan garis besar permasalahannya saja.

Dalam penelitian ini, akan digunakan dua likert yaitu skala MBI (*Maslach Burnout Inventory*) dan skala BFI (*Big Five Inventory*).

Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat ketepatan suatu instrumen (Alat ukur). Instrument yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas berkaitan dengan persoalan, apakah kita benar-benar mengukur apa yang kita pikirkan sedang kita ukur. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, sehingga dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur adalah *Product Moment* (Sutrisno Hadi, 1991:20) dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{(n \cdot \sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n \cdot \sum x^2)(\sum x)^2 - (\sum y)^2}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi setiap item

x: skor dari setiap item

y: skor total dari setiap item

n: banyaknya stempel

Taraf nyata : 0.05

2. Reliabilitas

Reliabilitas berkaitan dengan pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (juga mengukur variabel) karena instrument tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasil data (ukuran) yang sama. Instrumen yang reliabel atau dapat dipercaya atau handal, akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Istilah yang dapat dipercaya dalam hal ini adalah data yang dihasilkan dari sebuah instrumen yang handal, jadi bukan semata instrumen nya yang dapat dipercaya. Istilah yang mengatakan bahwa instrumen harus reliabel sebenarnya mengandung arti bahwa instrumen tersebut cukup baik, sehingga mampu mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Arikunto, 2002). Analisis reliabilitas alat ukur yang dipakai adalah *Alpha Cronbach* yaitu secara sistematis dapat diformulasikan :

$$r_{11} = \left\langle \frac{k}{k-1} \right\rangle \left\langle 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{(\sigma t)^2} \right\rangle$$

Keterangan :

r_{11} : adalah Reliabilitas Instrumen

k : adalah banyaknya butir pertanyaan

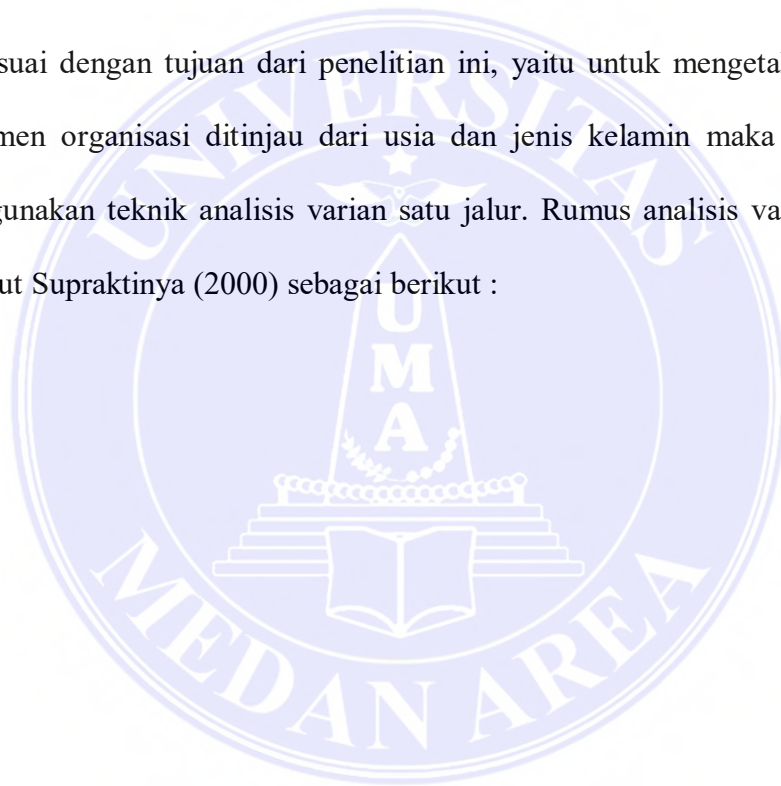
$\sum \sigma b^2$: adalah Jumlah varians butir

σt^2 : adalah Jumlah varians total

F. Analisis Data

Metode analisis data adalah cara untuk mengolah data, menganalisis data sehingga menghasilkan kesimpulan atau konfirmasi yang bermakna dalam suatu penelitian. Karena data yang terkumpul berupa angka-angka maka metode yang digunakan adalah metode statistic. Menurut Hadi (1997) alasan digunakan metode statistik karena statistik bekerja secara universal dalam arti dapat digunakan pada semua bidang penelitian.

Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui perbedaan komitmen organisasi ditinjau dari usia dan jenis kelamin maka penelitian ini menggunakan teknik analisis varian satu jalur. Rumus analisis varian satu jalur menurut Supraktinya (2000) sebagai berikut :



$$F = \frac{Mk_{antar}}{Mk_{dalam}}$$

Keterangan :

F : Nilai perbedaan interaksi kelompok

Mk_{antar} : Mean kuadrat antar kelompok

Mk_{dalam} : Mean kuadrat dalam kelompok



DAFTAR PUSTAKA

- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work and Stress*, 23 , 244–263.
- Armon, G., Shirom, A., & Melamed, S. (2011). The big fi ve personality factors as predictors of changes across time in burnout and its facets. *Journal of Personality*, 80 , 403–427.
- Bahrer-Kohler, Sabine.(eds). (2013). *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*. New York : Springer Science+Bussinese Media.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., and Schaufeli, W.B. (2003) Dual processes at work in a call centre: An application of the job demands–resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 393–417.
- Barber, C.E. and Iwai, M. (1996) Role confl ict and role ambiguity as predictors of burnout among staff caring for elderly dementia patients. *Journal of Gerontological Social Work*, 26, 101–16.
- Barrick, M. R., & Mount, M. K. (1991). The Big Five Personality Dimensions and Job Performance: A Meta-Analysis. *Personnel Psychology*, 44, 1-25.
- Basch, J. and Fisher, C.D. (2000) Affective events– emotion matrix: A classification of work events and associated emotions. In N.M. Ashkanasy, C.E.J. Härtel, and W.J. Zerbe (Eds.), *Emotions in the Workplace: Research, Theory, and Practice* (pp. 36–48). Westport, Connecticut: Quorum.
- Bennett, L. and Michie, P. (1991) Quantitative analysis of burnout and its associated factors in AIDS nursing. *AIDS Care*, 3(2), 181–93.
- Bond, J.T., Galinsky, E., and Swanberg, J.E. (1998) *The 1997 National Study of the Changing Workforce*. New York, New York: Families and Work Institute.
- Bosman, J., Buitendach, J. H., & Laba, K. (2005a). Job insecurity, burnout and organizational commitment among employees of a fi nancial institution in Gauteng. *South African Journal Of Industrial Psychology*, 31 , 32–40.
- Brewer, E.W. and Shapard, L. (2004) Employee burnout: A meta- analysis of the relationship between age or years of experience. *Journal of Human Resource Development Review*, 3(2), 102–23.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan.
- Burke, R.J., and Richardson, A.M. (1996) Stress, burnout and health. In C.L. Cooper (Ed.), *Stress, Medicine and Health* (pp. 101–17). Boca Raton, Florida: CRC Press.

- Cano- García, F.J., Padilla-Muñoz, E.M., and Carrasco-Ortiz, M.A. (2005) Personality and contextual variables in teacher burnout. *Personality and Individual Differences*, 38(4), 929–40.
- Casserley, T.B., and Megginson, D. (2009) *Learning from Burnout: Developing Sustainable Leaders and Avoiding Career Derailment*. Oxford, UK: Butterworth- Heinemann.
- Cheng, Y., Chen, C. W., Chen, C. J., & Chiang, T. L. (2005). Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Social Science & Medicine*, 61, 41–52.
- Clarke, S.P., Sloane, D.M., and Aiken, L.H. (2002) Effects of hospital staffing and organizational climate on needlestick injuries to nurses. *American Journal of Public Health*, 92(7), 1115–19.
- Corr, Philip J. & Matthews, Gerald (eds). (2009). *The Cambridge Handbook of Personality Psychology*. New York : Cambridge University Press.
- D'Souza, F., Egan, S.J., and Rees, C.S. (2011) *The relationship between perfectionism, stress and burnout in clinical psychologists*. *Behaviour Change*, 28(1), 17–27.
- Dasborough, M.T. (2006) Cognitive asymmetry in employee emotional reactions to leadership behaviors. *The Leadership Quarterly*, 17, 163–78.
- Dekker, S. W. A., & Schaufeli, W. B. (1995). The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: A longitudinal study. *Australian Psychologist*, 30 , 57–63.
- Demerouti, E., Taris, T.W., and Bakker, A.B. (2007) Need for recovery, home–work interference and performance: Is lack of concentration the link? *Journal of Vocational Behavior*, 71, 204–20.
- Desler, Gary.(2013). *Human Resource Management*. United State of America : Pearson Education.
- Duane Schulzt P., & Schulzt, Sidney Ellen. (2005). *Theories Of Personality (8th ed.)* United State of America : Thomson Wardsworth.
- Duffy, B., Oyebode, J.R., and Allen, J. (2009) Burnout among care staff for older adults with dementia: The role of reciprocity, self- efficiency and organizational factors. *Dementia*, 8, 515–41.
- Emanuel, L. L., Ferris, F. D., von Gunten, C. F., et al. (Eds.). (2011). *EPECTM-O: Education in Palliative and End-of-life Care for Oncology* (Module 15: Cancer doctors and burnout), The EPECTM Project, Chicago.

- Feist, Jess & Feist, Gregory J. (2006). *Theories of Personality*. New York : McGraw-Hill Companies.
- Friedman, Howard S. & Schustack, Miriam W. (eds). (2006). *Personality Classic Theories and Modern Research*. Boston: Pearson/Allyn and Bacon.
- Frone, M.R., Russell, M., and Cooper, M.L. (1997) Relation of work–family conflict to health outcomes: A four- year longitudinal study of employed parents. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 325–35.
- Gabris, G.T., and Ihrke, D.M. (1996) Job burnout in a large federal agency: Phase model implications for how employees perceive leadership credibility. *Public Administration Quarterly*, 11(2), 220–49.
- Gaines, J., and Jermier, J.M. (1983) Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management Journal*, 26(4), 567–86.
- Ghorpade, J., Lackritz, J., and Singh, G. (2011) Personality as a moderator of the relationship between role conflict, role ambiguity, and burnout. *Journal of Applied Social Psychology*, 41, 1275–98.
- Ghufron, M. Nur., & Risnawita S, Rini. (2016). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Glouberman, D. (2002) *The Joy of Burnout*. Isle of Wight: Skyros Books.
- Greenhaus, J.H. and Beutell, N.J. (1985) Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76–88.
- Gustafsson, G., Persson, B., Eriksson, S., et al. (2009). Personality traits among burnt out and nonburntout health-care personnel at the same workplaces: A pilot study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18 , 336–348.
- Hanafî, Muhammad & Yuniasanti, Reny. (2012). *Hubungan Antara Kematangan Emosi dan Burnout pada Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. *INSIGHT*, Vol. 10. 65-76.
- Hardiyanti, Ranny. (2011). *Burnout Ditinjau dari Big Five Factors Personality pada Karyawan Kantor Pos Pusat Malang*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 1. 343.360.
- Harrison, Michael I. & Shirom, Arie. (1998). *Organizational diagnosis and assessment: Bridging theory and practice*. United State of America : SAGE Publications.
- Hikmatullah, Farid. (2016). *Hubungan Employee Engagement dan Burnout pada Karyawan Divisi IT*. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 9. 100-108.

- Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *The American Psychologist*, 44 , 513–524.
- Ifeagwazi, C.M. (2005) The influence of marital status on self-report of symptoms of psychological burnout among nurses. *Omega*, 52(4), 359.
- Jamal, M., & Baba, V. V. (1997). Shiftwork, burnout and well-being: A study of Canadian nurses. *International Journal of Stress Management*, 4 , 197–204.
- Jewell, L. N. (1998). *Contemporary Industrial | Organizational Psychology*. USA : Brooks/Cole Publishing Company.
- John, O.P. and Srivastava, S. (1999) The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. In: Pervin, L.A. and John, O.P. Eds., *Handbook of Personality: Theory and Research*, Vol. 2, Guilford Press, New York, 102-138.
- Kapusuz , Ayşe GÖKÇEN & ÇAVUŞ, Mustafa Fedai (2018, Oktober). *How Individual's Psychological Capital Mediate the Relationship Between Big Five Personality Traits and Burnout*. The Journal of International Social Research (On-line). Vol. 11. Diakses pada tanggal 28 November 2018 dar [Http://www.e-resource.perpusnas.go.id](http://www.e-resource.perpusnas.go.id).
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi. (2017). *Situasi Tenaga Keperawat Indonesia*. Jakarta : InFo Datin.
- Kouzes, J.M., and Posner, B.Z. (1987) *The Leadership Challenge: How to Get Extraordinary Things Done in Organizations*. San Francisco, California: Jossey- Bass.
- Kraft, Ulrich (2006, Juni/Juli). "Burned Out". *Scientific American Mind*, 29-33
- Leiter, Michael P., Bakker, Arnold B., & Maslach, Christina. (eds). (2014). *Burnout at Work: A psychological Perspective*. New York : Psychology Press.
- Maslach, Christina, & Leiter, Micahel P. (1997). *The Truth About Burnout : How Organizations Cause Personal and What To Do About It*. San Fransisco : Jossey-Bass.
- McCormack, Nancy., & Cotter, Catherine. (2013). *Managing Burnout in the Workplace: A Guide for Information Professionals*. London : Chandos Publishing.
- McCrae, Robert J. & Costa, Paul T. (2006). *Personality in adulthood: a five-factor theory perspective*. United State of America : The Guilford Press.

- Nazir, M. (2014). *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Lindahl, B., Janlert, U., and Birgander, L.S. (2010) Burnout, working conditions and gender – results from the northern Sweden MONICA Study. *BMC Public Health*, 10, 326.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Peeters, M.C.W., Montgomery, A.J., Bakker, A.B., and Schaufeli, W.B. (2005) Balancing work and home: How job and home demands are related to burnout. *International Journal of Stress Management*, 12(1), 43–61.
- Pervin, L.A & John, O.P. 2001. *Personality; Theory and Reasearch*. 8 ed. New York: : John Wiley & Sons , Inc.
- Pines, A., and Aronson, E. (1988) *Career Burnout: Causes and Cures*. New York, New York: The Free Press.
- Purvanova, R.K., and Muros, J.P. (2010) Gender differences in burnout: A metaanalysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168–85.
- Quick, James Campbell, & Tentrack, Lois E. (2002). *Occupational Health Psychology*. Whasington : American Psychological Association.
- Ramirez, A. J., Graham, J., Richards, M. A., et al. (1996). Mental health of hospital consultants: The effect of stress and satisfaction at work. *Lancet*, 347, 724–728.
- Roberts, G.A. (1997) Prevention of burn- out. *Advances in Psychiatric Treatment*, 3, 282–9.
- Schaufeli, W. B. (2003). Past performance and future perspectives of burnout research. *South African Journal for Industrial and Organisational Psychology*, 29 , 1–15.
- Schaufeli, W.B., and Enzmann, D. (1998) *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. London, UK: Taylor and Francis.
- Sharma, Dr. Anita. (2017). The Influence of the Big Five Personality Traits on Burnout in Medical Doctors. *International Journal of Psychological Studies*, Vol. 9. 13-23.
- Shinn, M., Rosario, M., Morch, H., and Chestnut, D.E. (1984) Coping with job stress and burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 864–76.

- Smith, M. J., Conway, F. T., & Karsh, B. T. (1999). Occupational stress in human computer interaction. *Industrial Health*, 37 , 157–173.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syahrum ,Drs, M. Pd & Salim, Drs, M.Pd. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Citapustaka Media.
- Tawale, Efa Novita., Budi, Widjajaning., & Nurcholis, Gartinia. (2011). Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami *Burnout* Pada Perawat di RSUD Serui-Papua. *INSAN Media Psikologi*, Vol. 13. 74-84.
- Ten Brummelhuis, L. L., Ter Hoeven, C. L., Bakker, A. B., & Peper, B. (2011). Breaking through the loss cycle of burnout: The role of motivation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84 , 268–287.
- Thomé, S., Dellve, L., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2010). Perceived connections between information and communication technology use and mental symptoms among young adults—A qualitative study. *BMC Public Health*, 10 , 66.
- Tokuda, Y., Hayano, K., Ozaki, M., et al. (2009). The interrelationships between working conditions, job satisfaction, burnout and mental health among hospital physicians in Japan: A path analysis. *Industrial Health*, 47 , 166–172.
- Topf, M., & Dillon, E. (1988). Noise-induced stress as a predictor of burnout in critical care nurses. *Heart & Lung*, 17 , 567–574.
- Watson, D., Clark, L.A., and Harkness, A.R. (1994) Structures of personality and their relevance to psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 18–31
- Williams, C.A. (1989) Empathy and burnout in male and female helping professionals. *Research in Nursing & Health*, 12, 169–78.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20



LAMPIRAN A
SKALA *BURNOUT*

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 23/1/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data-data berikut ini sesuai dengan keadaan diri Bapak/ibu di rumah sakit :

Nama (Inisial) :
Usia :
Jenis Kelamin : P/L

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Berikut ini saya sajikan beberapa pernyataan ke dalam alat ukur (skala). Bapak/Ibu diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala tersebut dengan cara memilih :

TIDAK PERNAH	Bila merasa TIDAK PERNAH dengan pernyataan yang diajukan.
BEBERAPA KALI DALAM SETAHUN	Bila merasa hanya beberapa kali dalam setahun dengan pernyataan yang diajukan.
SEKALI SEBULAN	Bila merasa SEKALI SEBULAN dengan pernyataan yang diajukan.
BEBERAPA KALI DALAM SEBULAN	Bila merasa hanya beberapa kali dalam sebulan dengan pernyataan yang diajukan.
SEKALI SEMINGGU	Bila merasa SEKALI SEMINGGU dengan pernyataan yang diajukan.
BEBERAPA KALI DALAM SEMINGGU	Bila merasa hanya beberapa kali dalam seminggu dengan pernyataan yang diajukan.
SETIAP HARI	Bila merasa SETIAP HARI dengan pernyataan yang diajukan.

Bapak/Ibu hanya diperbolehkan memilih salah satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh :

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Beberapa kali dalam setahun	Sekali Sebulan	Beberapa Kali dalam Sebulan	Sekali Seminggu	Beberapa Kali dalam Seminggu	Setiap Hari
1.	Saya merasa bosan dalam pekerjaan saya.							✓

Tanda ceklis (✓) menunjukkan seseorang itu merasa bahwa **SETIAP HARI** ia sesuai dengan pernyataan yang diajukan.



SELAMAT BEKERJA!



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 23/1/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

SKALA A

NO	Pernyataan	Tidak Pernah	Beberapa kali dalam setahun	Sekali Sebulan	Beberapa Kali dalam Sebulan	Sekali Seminggu	Beberapa Kali dalam Seminggu	Setiap Hari
1	Saya merasa lelah secara emosional karna pekerjaan.							
2	Bekerja dengan banyak orang sepanjang hari memerlukan usaha yang besar.							
3	Saya merasa hasil kerja saya mengecewakan saya.							
4	Saya merasa frustrasi atas pekerjaan saya							
5	Saya merasa terlalu memaksakan diri pada pekerjaan.							
6	Berinteraksi secara langsung ketika bekerja membuatku stres.							
7	Saya merasa diujung tanduk.							
8	Saya merasa memperlakukan pasien/klien tertentu seakan-akan merasa seperti objek/benda.							
9	Saya merasa lelah pada saat bangun pagi hari dan harus bekerja.							
10	Saya merasa pasien/klien membuat saya bertanggung jawab atas masalah-masalah mereka.							
11	Kesabaran saya habis setiap jam kerja saya berakhir.							
12	Saya tidak peduli apa yang terjadi pada pasien saya.							
13	Saya menjadi tidak peka sejak mulai bekerja.							

NO	Pernyataan	Tidak Pernah	Beberapa kali dalam setahun	Sekali Sebulan	Beberapa Kali dalam Sebulan	Sekali Seminggu	Beberapa Kali dalam Seminggu	Setiap Hari
14	Saya takut pekerjaan ini membuat saya tidak punya rasa peduli.							
15	Saya telah melakukan hal-hal berharga di pekerjaan ini.							
16	Saya merasa bersemangat.							
17	Saya dapat dengan mudah mengetahui apa yang dirasakan pasien saya.							
18	Saya menangani masalah pasien/klien saya dengan efektif.							
19	Saya mengatasi masalah emosional dengan tenang di pekerjaan saya.							
20	Melalui pekerjaan saya, saya merasa saya memberikan pengaruh positif pada orang lain							
21	Saya dapat dengan mudah menciptakan situasi nyaman dengan pasien/klien saya pada saat bekerja.							
22	Saya merasa bugar saat saya dekat dengan pasien/klien di tempat kerja							



LAMPIRAN B

SKALA KEPERIBADIAN *BIG FIVE*

DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data-data berikut ini sesuai dengan keadaan diri Bapak/ibu di rumah sakit :

Nama (Inisial) :
Usia :
Jenis Kelamin : P/L

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Berikut sejumlah karakteristik yang mungkin sesuai atau tidak sesuai dengan diri anda. Tuliskan angka disamping pernyataan untuk menunjukkan seberapa setuju atau tidak setuju anda pada pernyataan tersebut dengan cara memilih :

SANGAT TIDAK SETUJU	Bila merasa SANGAT TIDAK SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.
SEDIKIT TIDAK SETUJU	Bila merasa SEDIKIT TIDAK SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.
NETRAL	Bila merasa NETRAL dengan pernyataan yang diajukan.
SEDIKIT SETUJU	Bila merasa SEDIKIT SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.
SANGAT SETUJU	Bila merasa SANGAT SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.

Bapak/Ibu hanya diperbolehkan memilih salah satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan angka 1,2,3,4 atau 5 disamping pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh :

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Sedikit Tidak Setuju	Netral	Sedikit setuju	Sangat setuju

1. Saya merupakan seseorang yang pendiem 5

Angka **lima (5)** menunjukkan seseorang itu merasa bahwa SANGAT SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA!!

SKALA B

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Sedikit Tidak Setuju	Netral	Sedikit setuju	Sangat setuju

Saya seseorang yang...

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ___ Suka bicara 2. ___ Cenderung mencari-cari kesalahan orang lain. 3. ___ Melakukan pekerjaan secara menyeluruh. 4. ___ Tertekan, sedih. 5. ___ Apa adanya, penuh dengan ide baru. 6. ___ Tertutup. 7. ___ Suka membantu dan tidak egois terhadap orang lain. 8. ___ Terkadang bisa ceroboh 9. ___ Tenang, mengatasi stres dengan baik. 10. ___ Ingin tahu dengan banyak hal. 11. ___ Penuh dengan semangat. 12. ___ Memulai pertengkaran dengan orang lain. 13. ___ Pekerja yang dapat diandalkan. 14. ___ Bisa menjadi tegang 15. ___ Pintar, pemikir yang dalam 16. ___ Penuh dengan rasa antusias. 17. ___ Memiliki sifat pemaaf. 18. ___ Cenderung berantakan. 19. ___ Terlalu khawatir. 20. ___ Memiliki imajinasi aktif 21. ___ Cenderung pendiam. 22. ___ Dapat dipercaya. 23. ___ Cenderung malas. 24. ___ Stabil secara emosional, tidak mudah sedih 25. ___ Suka menemukan hal/ide baru. 26. ___ Memiliki pribadi yang berani 27. ___ Bisa menjadi dingin dan kosong 28. ___ Gigih sampai pekerjaan tuntas. 29. ___ Mood cenderung berubah-ubah. | <ol style="list-style-type: none"> 30. ___ Menyukai seni, pengalaman-pengalaman yang indah. 31. ___ Terkadang malu-malu dan segan. 32. ___ Peka dan baik pada hampir semua orang. 33. ___ Melakukan semua hal dengan efektif. 34. ___ Tetap tenang pada situasi sulit. 35. ___ Lebih memilih pekerjaan yang sifatnya rutinitas. 36. ___ Mudah bergaul, suka bersosialisasi. 37. ___ Kadang kasar terhadap orang lain. 38. ___ Merencanakan segala hal dan menjalankannya. 39. ___ Gampang gugup. 40. ___ Suka menganalisa, bermain dengan ide-ide. 41. ___ Suka pada seni tertentu. 42. ___ Suka bekerjasama dengan orang lain. 43. ___ Perhatian gampang teralihkan. 44. ___ Handal pada seni, musik, atau sastra. |
|---|--|



LAMPIRAN C
DATA PENELITIAN

NO	Skala Burnout																					
	Exhaustion							Depersonalisasi							Low Achievement							
	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22
1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
3	3	5	1	0	3	0	0	0	3	5	6	1	0	4	6	5	6	3	5	3	5	5
4	4	3	2	1	0	3	0	1	4	1	3	1	3	1	5	1	3	4	3	4	3	1
5	4	4	1	1	2	2	5	0	0	2	3	0	1	0	6	2	3	4	4	4	4	2
6	3	0	0	5	5	4	3	3	5	6	6	0	3	3	6	6	6	3	0	3	0	6
7	5	3	1	0	2	3	0	0	2	6	3	0	3	1	6	6	3	5	3	5	3	6
8	5	3	2	1	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	4	0	1	5	3	5	3	0
9	3	3	1	2	0	0	2	4	0	3	5	0	1	0	6	3	5	3	3	3	3	3
10	5	3	5	3	3	3	5	0	5	6	5	0	1	0	5	6	5	5	3	5	3	6
11	5	4	3	1	3	0	1	0	3	0	1	0	1	1	6	0	1	5	4	5	4	0
12	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
13	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
14	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
15	2	4	0	3	0	0	0	3	0	5	3	0	0	0	6	5	3	2	4	2	4	5
16	0	4	0	0	6	3	4	4	3	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
17	3	6	0	0	0	0	0	4	3	1	3	0	0	0	2	1	3	3	6	3	6	1
18	4	6	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	4	6	4	6	1
19	2	6	0	0	0	0	0	4	3	1	3	0	0	0	2	1	3	2	6	2	6	1
20	1	0	0	6	6	2	3	4	5	0	0	3	5	1	1	0	0	1	0	1	0	0
21	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	6	1	3	2	4	2	4	1
22	6	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	2	6	3	0	6	0	6	0	3
23	2	6	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	2	1	3	2	6	2	6	1
24	3	5	4	0	1	0	0	0	6	6	3	0	0	5	6	6	3	3	5	3	5	6
25	4	6	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	2	1	0	4	6	4	6	1
26	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	2	0

27	1	6	0	0	0	1	3	0	2	6	0	0	0	0	2	6	0	1	6	1	6	6
28	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	6	1	0	1	0	1	0	1
29	3	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	6	6	3	0	3	4	3	4	3
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	3
31	5	6	3	2	4	3	1	0	2	1	1	0	0	0	5	1	1	5	6	5	6	1
32	3	5	4	0	1	0	0	0	6	6	3	0	0	5	6	6	3	3	5	3	5	6
33	4	6	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	2	1	0	4	6	4	6	1
34	2	6	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	2	6	1	3	2	6	2	6	1
35	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	6	6	1	3	2	4	2	4	1
36	2	6	0	0	0	0	0	4	3	1	3	0	0	0	2	1	3	2	6	2	6	1
37	3	6	0	0	0	0	0	0	3	1	4	0	0	0	2	1	4	3	6	3	6	1
38	3	6	0	1	0	0	0	0	6	6	0	0	0	6	6	6	0	3	6	3	6	6
39	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	6	6	5	3	0	4	0	4	5
40	3	4	4	4	4	4	6	5	6	5	0	0	2	6	5	5	0	3	4	3	4	5
41	2	1	3	1	2	3	1	1	2	6	2	0	1	2	3	6	2	2	1	2	1	6
42	6	6	5	4	5	0	0	1	0	3	4	6	5	6	5	3	4	6	6	6	6	3
43	0	0	1	3	2	3	3	4	1	2	4	5	2	5	6	2	4	0	0	0	0	2
44	6	6	2	2	3	0	0	0	5	6	0	0	0	6	6	6	0	6	6	6	6	6
45	2	2	2	1	1	5	4	4	5	0	0	5	6	0	1	0	0	2	2	2	2	0
46	5	2	0	1	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	6	6	0	5	2	5	2	6
47	3	4	5	5	4	3	1	3	5	1	1	2	5	3	5	1	1	3	4	3	4	1
48	0	0	0	0	0	0	1	2	5	3	4	4	3	0	2	3	4	0	0	0	0	3
49	6	5	4	6	2	3	6	3	4	1	1	3	1	3	4	1	1	6	5	6	5	1
50	3	4	2	3	3	3	3	1	3	3	2	6	4	2	5	3	2	3	4	3	4	3
51	5	6	5	5	0	0	3	0	5	4	6	0	0	3	6	4	6	5	6	5	6	4
52	5	5	3	5	2	3	4	4	6	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5
53	3	6	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	6	3	6	0
54	5	3	2	1	4	2	1	4	6	2	4	1	0	4	0	2	4	5	3	5	3	2
55	5	5	3	5	5	2	5	5	5	6	3	6	6	5	5	6	3	5	5	5	5	6

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

56	3	3	1	3	2	0	3	2	3	4	3	2	3	4	6	4	3	3	3	3	3	4
57	5	2	0	3	1	4	3	1	4	5	4	2	1	6	6	5	4	5	2	5	2	5
58	2	6	0	1	1	2	0	0	1	5	3	0	4	0	6	5	3	2	6	2	6	5
59	3	3	3	4	4	3	2	0	0	6	5	0	0	0	6	6	5	3	3	3	3	6
60	5	5	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	6	3	0	5	5	5	5	3
61	3	2	4	5	2	1	3	4	3	1	3	4	5	5	6	1	3	3	2	3	2	1
62	2	0	1	5	4	3	0	2	1	6	0	0	3	5	4	6	0	2	0	2	0	6
63	3	5	1	3	4	2	0	2	5	1	3	2	5	2	6	1	3	3	5	3	5	1
64	5	5	6	5	5	6	6	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4
65	5	5	5	6	5	6	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5
66	5	6	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	1	4	4	5	6	5	6	4
67	4	5	6	3	4	2	3	1	4	5	2	0	2	4	5	5	2	4	5	4	5	5
68	6	6	5	4	4	5	4	3	4	5	4	5	6	6	3	5	4	6	6	6	6	5
69	4	5	5	4	5	3	0	3	2	1	4	5	2	1	2	1	4	4	5	4	5	1
70	5	5	5	6	6	6	5	6	5	4	5	3	2	2	2	4	5	5	5	5	5	4
71	4	5	4	6	4	5	3	5	2	4	1	6	4	3	2	4	1	4	5	4	5	4
72	3	2	4	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	2	5	1	1	3	2	3	2	1
73	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	3	4	5	2	1	1	0	1	0	2
74	2	3	1	1	1	0	1	1	3	2	1	0	0	1	4	2	1	2	3	2	3	2
75	3	1	1	2	3	4	2	0	4	0	0	0	0	0	6	0	0	3	1	3	1	0
76	3	5	2	1	2	1	1	1	3	1	1	0	3	6	5	1	1	3	5	3	5	1
77	5	3	2	4	3	2	1	0	3	6	2	2	1	1	5	6	2	5	3	5	3	6
78	3	6	4	3	4	0	1	0	2	4	3	5	5	3	5	4	3	3	6	3	6	4
79	1	3	5	3	2	6	4	3	1	0	0	5	0	0	6	0	0	1	3	1	3	0
80	1	0	1	0	0	2	2	3	5	3	6	5	4	0	1	3	6	1	0	1	0	3
81	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
82	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
83	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1
84	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

85	1	0	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
86	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1
87	2	1	3	2	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1
88	2	1	3	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	2	1	2	1	1
89	3	3	3	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	5	6	0	3	3	3	3	6
90	3	3	3	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	5	6	0	3	3	3	3	6
91	3	5	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5	3	5	0
92	3	5	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5	3	5	0
93	2	1	3	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	2	1	2	1	1
94	4	4	2	4	2	5	4	5	6	1	4	1	3	1	2	1	4	4	4	4	4	1
95	2	5	4	3	5	3	0	0	2	6	2	0	0	1	2	6	2	2	5	2	5	6
96	5	5	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	6	2	0	5	5	5	5	2
97	1	2	3	2	1	6	2	1	2	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3
98	3	1	2	1	4	2	2	0	6	6	2	0	0	2	2	6	2	3	1	3	1	6
99	3	6	0	2	1	0	0	0	2	6	1	0	0	0	3	6	1	3	6	3	6	6
100	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
101	3	5	1	3	2	5	1	0	6	5	0	0	0	0	3	5	0	3	5	3	5	5
102	3	5	1	3	2	5	1	0	6	5	0	0	0	0	3	5	0	3	5	3	5	5
103	1	5	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	0	1	5	1	5	1
104	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	0	4	5
105	5	5	5	6	5	6	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5
106	4	5	4	6	4	5	3	5	2	4	1	6	4	3	2	4	1	4	5	4	5	4
107	3	2	4	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	2	5	1	1	3	2	3	2	1
108	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	3	4	5	2	1	1	0	1	0	2
109	2	3	1	1	1	0	1	1	3	2	1	0	0	1	4	2	1	2	3	2	3	2
110	5	3	2	4	3	2	1	0	3	6	2	2	1	1	5	6	2	5	3	5	3	6
111	1	0	0	0	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6	6	0	1	0	1	0	6
112	3	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	2	0
113	2	6	3	1	0	3	1	0	3	3	1	0	0	1	6	3	1	2	6	2	6	3

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

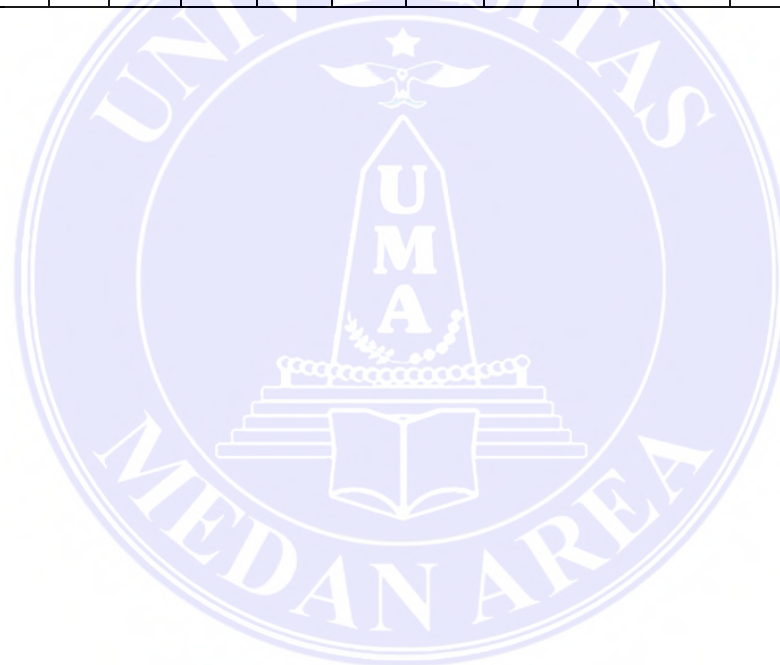
114	0	0	0	0	4	0	0	0	6	6	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	0	6
115	4	5	0	0	6	4	0	0	6	0	2	0	0	6	3	0	2	4	5	4	5	0
116	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	0	1	1	1	1	1
117	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	6	0	6	6
118	2	5	4	3	5	3	0	0	2	6	2	0	0	1	2	6	2	2	5	2	5	6
119	5	5	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	6	2	0	5	5	5	5	2
120	1	2	3	2	1	6	2	1	2	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3
121	3	1	2	1	4	2	2	0	6	6	2	0	0	2	2	6	2	3	1	3	1	6
122	3	6	0	2	1	0	0	0	2	6	1	0	0	0	3	6	1	3	6	3	6	6
123	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
124	4	3	2	1	0	3	0	1	4	1	3	1	3	1	5	1	3	4	3	4	3	1
125	4	4	1	1	2	2	5	0	0	2	3	0	1	0	6	2	3	4	4	4	4	2
126	3	0	0	5	5	4	3	3	5	6	6	0	3	3	6	6	6	3	0	3	0	6
127	5	3	1	0	2	3	0	0	2	6	3	0	3	1	6	6	3	5	3	5	3	6
128	5	3	2	1	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	4	0	1	5	3	5	3	0
129	2	0	1	5	4	3	0	2	1	6	0	0	3	5	4	6	0	2	0	2	0	6
130	3	5	1	3	4	2	0	2	5	1	3	2	5	2	6	1	3	3	5	3	5	1
131	5	5	6	5	5	6	6	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4
132	5	5	5	6	5	6	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5
133	5	6	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	4	4	5	6	5	6	4
134	4	5	6	3	4	2	3	1	4	5	2	0	2	4	5	5	2	4	5	4	5	5
135	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1
136	4	3	2	1	0	3	0	1	4	1	3	1	3	1	5	1	3	4	3	4	3	1
137	1	0	0	0	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6	6	0	1	0	1	0	6
138	2	0	1	5	4	3	0	2	1	6	0	0	3	5	4	6	3	2	0	2	0	6
139	3	5	1	3	4	2	0	2	5	1	3	2	5	2	6	4	3	3	5	3	5	1
140	5	5	6	5	5	6	6	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4
141	0	4	0	0	6	3	4	4	3	5	3	0	0	0	6	5	3	0	4	4	4	5
142	3	6	0	0	0	0	0	4	3	1	3	0	0	0	2	1	3	3	6	3	5	1

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

143	4	6	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	4	6	4	6	1
144	2	6	0	0	0	0	0	4	3	1	3	0	0	0	2	1	3	2	6	2	6	1
145	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	2	1	2	1
146	1	0	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	1	0	2
147	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	2	2	1	2	1
148	2	1	3	2	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	3	1	1	2	1	2	1	1
149	5	5	5	6	5	6	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5
150	5	6	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	1	4	4	5	6	5	6	4



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

NO		SKALA BIG FIVE																																											
		Extraversion						Agreeableness						Conscientiousness						Neuroticism						Openness																			
		BFI1	BFI6	BFI11	BFI16	BFI21	BFI26	BFI32	BFI37	BFI41	BFI46	BFI51	BFI56	BFI62	BFI67	BFI71	BFI76	BFI81	BFI86	BFI92	BFI97	BFI101	BFI106	BFI111	BFI116	BFI122	BFI127	BFI131	BFI136	BFI141	BFI146														
1	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	2						
2	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	1	4	2	3	2	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2					
3	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	5	5	4	5	4					
4	5	5	5	5	4	5	3	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	3					
5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	3	5	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5					
6	5	5	4	2	3	4	2	4	5	4	4	2	4	4	4	2	5	5	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	2		
7	4	4	4	4	4	5	2	5	4	5	5	3	4	4	5	5	3	5	5	4	4	4	3	5	4	5	2	5	2	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	2			
8	4	4	4	3	3	3	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3			
9	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	2	2	2	4	4	2	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	4	1
10	2	3	4	5	2	5	2	5	2	6	3	5	5	5	6	3	5	5	5	5	3	3	3	4	5	2	5	2	5	2	4	2	5	2	2	5	5	5	5	4	5	2	5	2	
11	4	4	5	4	3	4	2	3	4	5	5	4	5	5	5	4	1	2	5	5	5	5	5	4	3	4	2	3	2	3	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	3	4	2		
12	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
13	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
14	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
15	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	1	5	4	4	5	1	5	5	5	4	2	2	2	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
16	4	4	4	4	1	4	2	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	2	2	2	4	4	1	4	2	5	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
1	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	1		

109	5	5	5	4	3	2	3	2	5	4	3	5	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	2	3	2	3	2	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	2	3			
110	3	3	4	3	5	5	3	2	3	2	3	5	5	5	2	3	5	4	4	2	2	2	2	3	5	5	5	3	2	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	1	4	3	5	5	3		
111	5	5	5	4	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4	3	4	4		
112	3	3	5	5	2	4	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	4	2	4	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	2		
113	4	4	4	4	3	5	2	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	2	2	2	4	5	3	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	2		
114	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	1	3	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	5	5	3	3	5	2	4	4	3	4	4			
115	3	3	5	5	3	5	3	5	3	5	4	5	5	5	5	4	5	2	2	3	3	3	3	5	5	3	5	3	5	3	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	3	5	3			
116	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4		
117	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
118	4	4	5	5	4	5	3	4	4	4	5	5	3	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	5	5	4	5	3
119	4	4	5	5	3	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	3	3	3	5	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	4	3

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

1	2	1	1	5	4	5	5	1	3	1	2	4	5	5	5	2	4	5	3	3	3	3	3	3	2	5	5	5	1	3	1	3	5	4	5	5	4	2	5	5	5	4	5	5	1				
0	1	2	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2			
1	2	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	5	5	5	5	4	5	5	2	2	4	3	3	3	4	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2		
2	1	2	4	4	4	3	5	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	5	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	5	4	3	5	4	2	
3	1	2	2	2	3	3	5	5	2	3	2	5	3	3	5	5	5	3	3	4	4	4	2	2	2	4	5	5	5	2	3	2	3	5	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	2		
4	1	2	5	5	5	3	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	
5	1	2	5	5	5	5	5	3	3	5	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3		
6	1	2	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	5	5	3	3	4	5	5	2	2	4	3	3	3	4	4	1	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	
7	1	2	2	2	4	4	3	4	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	2	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	5	2	3	4	4	3	4	2
8	1	2	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	5	5	3	3	4	5	5	2	2	4	3	3	3	4	4	1	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	
9	1	3	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	5	4	3	3	4	5	4	2	2	4	1	1	1	4	4	1	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	
0																																																	

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

1 3 1	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	5	5	3	3	4	5	5	2	2	4	3	3	3	4	4	1	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2				
1 3 2	4	4	2	4	4	4	3	5	4	4	2	5	4	4	4	2	5	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5	3	5	3	5	3	3	5	2	4	4	2	4	4	4	3			
1 3 3	4	4	4	4	1	4	2	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	2	2	2	4	4	1	4	2	5	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2			
1 3 4	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	1			
1 3 5	4	4	5	5	5	5	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	2	1	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	2				
1 3 6	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	1				
1 3 7	4	4	5	5	5	3	5	4	4	5	3	2	3	3	5	3	2	5	5	5	3	3	3	5	3	5	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5			
1 3 8	4	4	1	5	5	5	5	5	4	2	5	5	3	3	2	5	5	5	5	3	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	5		
1 3 9	4	4	5	5	4	5	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	4	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4		
1 4 0	5	5	5	4	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4	3	4	4
1 4 1	3	3	5	5	2	4	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	4	2	4	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	2		

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

1	4	1	1	3	3	1	5	1	3	1	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	1	1	1	3	5	1	5	1	3	1	3	3	5	3	3	5	5	3	4	3	3	1	5	1		
1	4	3	3	4	2	2	4	5	4	3	4	3	2	2	2	4	3	2	4	4	2	4	4	4	3	4	2	4	5	4	5	4	3	1	3	3	1	4	3	1	4	2	2	4	5		
1	4	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	
1	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	1	1	5	5	4	2	2	2	5	5	5	1	5	4	5	4	5	4	5	5	1	5	5	1	2	2	2	4	4	4	5	4		
1	4	4	4	5	2	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	5	4	5	4	2	4	4	2	3	3	3	5	2	4	4	4		
1	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5		
1	4	5	5	5	4	3	2	3	2	5	4	3	5	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	2	3	2	3	2	3	2	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	2	3
1	4	3	3	4	3	5	5	3	2	3	2	3	5	5	5	2	3	5	4	4	2	2	2	2	3	5	5	5	3	2	3	2	5	5	5	5	5	5	4	4	1	4	3	5	5	3	
1	5	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	1	

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

LAMPIRAN D
VALIDITAS
REABILITAS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

Reliability

Scale : *Maslach Burnout Inventory*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	150	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,899	,902	22

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
B1	2,85	1,668	150
B2	3,53	2,032	150
B3	1,84	1,858	150
B4	1,79	1,968	150
B5	1,91	2,018	150
B6	1,70	2,006	150
B7	1,30	1,768	150
B8	1,42	1,840	150
B9	2,69	1,996	150
B10	3,04	2,192	150
B11	1,99	1,714	150
B12	1,09	1,851	150
B13	1,37	1,856	150
B14	1,75	2,121	150
B15	3,97	1,935	150
B16	3,06	2,187	150
B17	2,01	1,709	150
B18	2,86	1,663	150
B19	3,53	2,032	150

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 23/1/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

B20	2,88	1,654	150
B21	3,52	2,026	150
B22	3,05	2,179	150

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
53,15	576,972	24,020	22

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

Reliability

Scale : *Big Five Inventory*

Case Processing Summary

		N	%
Valid		150	100,0
Cases Excluded ^a		0	,0
Total		150	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,915	,921	44

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BF1	3,69	,970	150
BF2	3,69	,962	150
BF3	4,25	,976	150
BF4	4,14	,867	150
BF5	3,21	1,444	150
BF6	4,13	,816	150
Bf7	2,54	1,304	150
Bf8	3,60	1,264	150
Bf9	3,68	,965	150
BF10	4,09	1,155	150
BF11	4,26	1,096	150
BF12	4,51	,880	150
BF13	4,17	1,060	150
BF14	4,17	1,058	150
BF15	4,10	1,151	150
BF16	4,25	1,094	150
BF17	4,51	,873	150
BF18	4,11	1,213	150
BF19	4,12	1,198	150

BF20	4,07	,928	150
BF21	3,58	1,249	150
BF22	3,59	1,243	150
BF23	3,59	1,243	150
BF24	3,80	1,164	150
BF25	4,13	,816	150
BF26	3,22	1,432	150
BF27	4,13	,822	150
BF28	2,55	1,304	150
BF29	3,59	1,264	150
BF30	2,55	1,298	150
BF31	3,59	1,260	150
BF32	4,07	,917	150
BF33	4,07	1,021	150
BF34	4,08	,901	150
BF35	4,07	,913	150
BF36	4,07	1,017	150
BF37	3,88	1,074	150
BF38	3,81	,939	150
BF39	3,79	1,051	150
BF40	4,25	,978	150
BF41	4,15	,854	150
BF42	3,20	1,438	150
BF43	4,14	,811	150
BF44	2,55	1,298	150

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
167,75	499,382	22,347	44

LAMPIRAN E

UJI NORMALITAS

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		BurnoutTotal	Bfitotal
N		150	150
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	49,17	167,75
	Std. Deviation	23,923	22,347
	Absolute	,106	,055
Most Extreme Differences	Positive	,106	,046
	Negative	-,066	-,055
Kolmogorov-Smirnov Z		1,301	,674
Asymp. Sig. (2-tailed)		,068	,754

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

LAMPIRAN F
UJI HOMOGETITAS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

Test of Homogeneity of Variances

BurnoutTotal

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,503	4	145	,204

LAMPIRAN G
Analisis Varians 1 Jalur

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20

ANOVA

BurnoutTotal

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7967,753	4	1991,938	3,736	,006
Within Groups	77305,740	145	533,143		
Total	85273,493	149			

Descriptives

BurnoutTotal

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Extraversion	35	45,00	21,758	3,678	37,53	52,47	11	101
agreeableness	53	55,74	24,702	3,393	48,93	62,54	9	105
Conscienseunes	27	55,52	24,305	4,677	45,90	65,13	18	103
Neuroticism	16	37,88	25,163	6,291	24,47	51,28	10	103
Oppeness	19	39,05	16,026	3,677	31,33	46,78	12	85
Total	150	49,17	23,923	1,953	45,31	53,03	9	105

LAMPIRAN H

Keterangan Bukti Penelitian

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 23/1/20

Access From (repository.uma.ac.id)23/1/20



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1720/FPSI/01.10/VII/2019
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 22 Juli 2019

Yth, Direktur Rumah Sakit Islam Malahayati
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

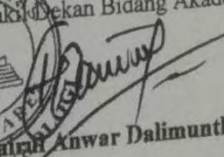
Nama : Muhammad Ikhsan Azmi
NPM : 15 850 0035
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit Islam Malahayati Jl. Pangeran Diponegoro No. 2-4 Petisah Tengah Kecamatan Medan Petisah Kota Medan Sumatera Utara, 20112** guna penyusunan skripsi yang berjudul *"Perbedaan Burnout ditinjau dari Big Five Personality pada Perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan"*.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih..


Wakil Dekan Bidang Akademik,
Hanih Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolem Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiebudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : (59)/FPSU/01.10/VII/2019

Medan, 4 Juli 2019

Lampiran : -

Hal : Pengambilan Data

Yth, Direktur Rumah Sakit Mitra Sejati
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

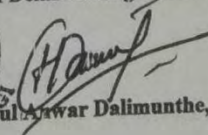
Nama : Muhammad Ikhsan Azmi
NPM : 15 860 0035
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit Mitra Sejati Jl. Jenderal Besar A.H. Nasution No. 7 Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor, Kota Medan Sumatera Utara guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Perbedaan Burnout ditinjau dari Big Five Personality pada Perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Abdul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip



R.S.U. MITRA SEJATI

Jln. AH Nasution No. 7 Telp. (061) 7875967
Pangkalan Masyhur Medan

No. : 1098/e/RSUMS/Dir/PKL/VIII/2019
Lampiran : -
Hal : Keterangan Selesai Penelitian/Pengambilan Data

Medan, 2 Agustus 2019

Kepada Yth;
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
di -
Medan

Dengan hormat,

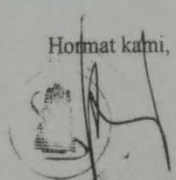
Sehubungan dengan surat pengantar dari Dekan Fakultas Psikologi Nomor 1591/FPSI/01.10/VII/2019, tertanggal 4 Juli 2019, perihal Izin Pengambilan Data bagi Mahasiswa :

Nama : Muhammad Ikhsan Azmi
NPM : 158600035
Program Studi : Ilmu Psikologi
Judul : "Perbedaan Burnout Ditinjau dari *Big Five Personality* pada Perawat IGD Rumah Sakit di Kota Medan"

Dengan ini kami menerangkan bahwasanya mahasiswa tersebut benar telah melaksanakan penelitian/pengambilan data di RSU Mitra Sejati dari tanggal 12 Juli 2019 s/d 22 Juli 2019.

Demikian Surat Keterangan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,


dr. H. Azwar M. Lubis, MHA
Direktur

Cc: File



Didirikan : 10 Mei 1973

R. S. Islam Malahayati

MOTTO : IMAN KUALITAS HARAPAN LUGAS AKRAB SEJAHTERA
Medan, 8 Oktober 2019


No. : 486/B/DIKLAT/IX/RSIM/2019
Lamp : -
Hal : Surat Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Jl. Kolam No 1 Medan Estate

Dengan hormat,
Selhubungan dengan telah selesainya Penelitian Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area A/n **Muhammad Ikhsan Azmi, NPM : 15860003535** dengan judul : **"Perbedaan Burnout Ditinjau dari Big Five Personality pada Perawat IGD Rumah Sakit Kota Medan"** Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan kegiatan penelitian di Rumah Skaait Islam Malahayati Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami
Rumah Sakit Islam Malahayati Medan


Ahmad Yani
Kasubag. Diklat

Tembuasan :
1. Arsip

Jl. Pangeran Diponegoro No. 2 - 4 Medan Telp. : (061) 4518766 (Hunting) Fax. : (061) 4519474