

Hubungan Karakteristik Kepribadian dengan Perilaku Caring Perawat Tahun 2024

Association Between Personality Traits and Nurses' Caring Behavior in 2024

Ahmad Rizal¹, Citra Insan Cemerlang²

^{1,2}Universitas Indonesia Maju, Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Jakarta, Indonesia
ahmadrizal@gmail.com

Abstract

Introduction: Caring behavior shapes the quality of nurse-patient relationships, while personality traits may influence daily interactions. Objective: To describe associations between five-factor personality traits and nurses' caring behavior. Methods: A cross-sectional analysis used 100 synthetic nurse profiles with five personality scores and the 24-item Caring Behaviors Inventory (CBI-24). Spearman correlations were calculated for each trait. Results: The mean caring score was 87.4 on a 24–144 scale. The strongest positive correlations were for agreeableness ($p = .47$; $p < .001$) and conscientiousness ($p = .39$; $p < .001$); neuroticism had a negative correlation ($p = -.26$; $p = .009$). Extraversion showed a weak association, while openness was not significant. Conclusion: The synthetic pattern provides associations for future testing among actual nurses. It neither demonstrates causation nor provides a basis for personnel selection.

Keywords: five-factor personality; caring behavior; nurses; agreeableness; cross-sectional study

Abstrak

Pendahuluan: Perilaku caring menentukan mutu hubungan perawat dengan pasien, sedangkan ciri kepribadian dapat memengaruhi interaksi sehari-hari. Tujuan: Menggambarkan hubungan dimensi kepribadian lima faktor dengan perilaku caring perawat. Metode pelaksanaan: Analisis potong lintang memakai 100 profil, skor lima ciri kepribadian dan Caring Behaviors Inventory versi 24 item (CBI-24). Korelasi Spearman digunakan untuk setiap dimensi. Hasil: Rerata skor caring adalah 87,4 dari rentang 24–144. Korelasi paling kuat terdapat pada keramahan ($p = 0,47$; $p < 0,001$) dan kehati-hatian ($p = 0,39$; $p < 0,001$), sedangkan neurotisme berkorelasi negatif ($p = -0,26$; $p = 0,009$). Ekstraversi berkorelasi lemah dan keterbukaan tidak bermakna. Kesimpulan: Pola data memperlihatkan hubungan antarvariabel yang dapat diuji pada perawat nyata, tanpa membuktikan hubungan kausal atau memberi dasar seleksi pegawai.

Kata kunci: kepribadian lima faktor; perilaku caring; perawat; keramahan; penelitian potong lintang

Artikel

Disubmit (Received) : 04 Agustus 2024
Diterima (Accepted) : 10 Desember 2024
Diterbitkan (Published) : 29 Desember 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Perawat hadir pada banyak titik interaksi pasien dan berperan dalam penjelasan tindakan, dukungan emosional, serta menjaga martabat. Perilaku caring menghubungkan kemampuan klinis dengan pengalaman manusiawi selama perawatan; teori Watson (2008), Swanson (1991), dan Roach (2002) menjelaskan aspek hubungan, perhatian, dan tanggung jawabnya. Instrumen Caring Behaviors Inventory 24 item (CBI-24) memberi cara untuk menilai perilaku yang dapat dirasakan dalam pelayanan (Wu et al., 2006). Kepribadian lima faktor mencakup ekstrasversi, keramahan, kehati-hatian, neurotisisme, dan keterbukaan (Goldberg, 1990; John et al., 2008). Keramahan dapat berkaitan dengan kepekaan terhadap kebutuhan pasien, sementara kehati-hatian dapat berkaitan dengan ketelitian tindakan. Namun situasi kerja dan tuntutan ruangan juga memengaruhi perilaku, sehingga trait bukan penjelasan tunggal (Leikas et al., 2012; Enns & Sawatzky, 2016). Studi Indonesia dengan tipologi kepribadian berbeda tidak menemukan perbedaan caring yang bermakna antarkelompok (Handayani & Kuntarti, 2022). Kesenjangan penelitian adalah perbedaan cara mengukur kepribadian dan belum jelasnya pola masing-masing dimensi trait saat dikaitkan dengan skor caring kontinu. Kebaruan naskah ini ialah menyajikan kelima dimensi secara terpisah, melaporkan besaran korelasi, dan membahas faktor lingkungan yang dapat merancu hubungan. Tujuannya menggambarkan hubungan sifat kepribadian dan perilaku caring pada profil data tahun 2024 sebagai kerangka yang dapat diuji secara etis pada perawat yang benar-benar bekerja. Angka yang dilaporkan bukan data hasil survei tenaga kesehatan.

Metode

Rancangan potong lintang berisi 100 profil perawat dewasa. Lima dimensi kepribadian diwakili skor terstandar 1–5 per dimensi berdasarkan kerangka Big Five; perilaku caring diwakili skor CBI-24 yang berisi 24 butir dengan rentang total 24–144. Angka deskriptif dan korelasi Spearman ditetapkan untuk menampilkan pola hubungan yang konsisten secara matematis, bukan berasal dari kuesioner yang diisi responden. Analisis dua sisi memakai ambang $p < 0,05$; korelasi adalah ukuran asosiasi ordinal dan tidak menetapkan urutan sebab-akibat. Rencana penelitian nyata perlu menguji terjemahan instrumen, reliabilitas internal, persetujuan partisipan, beban kerja, dan penilaian caring dari pasien. Tidak terdapat partisipan atau persetujuan etik penelitian manusia pada kumpulan ini.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menyajikan karakteristik 100 profil 72 perempuan dan 28 laki-laki, usia rata-rata 32,8 tahun, serta masa kerja 7,4 tahun. Rerata skor CBI-24 adalah 87,4 dengan simpangan baku 11,6. Skala 24–144 tidak memiliki ambang “baik” yang dapat dipindahkan begitu saja dari populasi lain. Karena profil dibangun secara proporsi tersebut hanya menjelaskan susunan himpunan angka dan tidak boleh digunakan untuk menggambarkan tenaga keperawatan Indonesia.

Tabel 1. Ringkasan 100 profil perawat

Karakteristik	Nilai
Perempuan	72 (72,0%)
Laki-laki	28 (28,0%)
Usia, rerata (SD)	32,8 (6,1) tahun
Masa kerja, rerata (SD)	7,4 (4,9) tahun
CBI-24, rerata (SD)	87,4 (11,6) poin

Tabel 2. Korelasi dimensi kepribadian dengan skor caring (n = 100; data)

Dimensi	ρ Spearman	p dua sisi
Keramahan	0,47	< 0,001
Kehati-hatian	0,39	< 0,001
Ekstraversi	0,21	0,036
Neurotisme	-0,26	0,009
Keterbukaan	0,10	0,322

Tabel 2 menunjukkan korelasi positif terbesar untuk keramahan, $\rho = 0,47$, diikuti kehati-hatian, $\rho = 0,39$; keduanya memiliki $p < 0,001$. Ekstraversi berhubungan lemah ($\rho = 0,21$; $p = 0,036$), neurotisme berlawanan arah ($\rho = -0,26$; $p = 0,009$), sedangkan keterbukaan tidak berkorelasi bermakna pada ambang yang dipilih ($\rho = 0,10$; $p = 0,322$). Lima pengujian dilakukan pada kumpulan profil yang sama, sehingga nilai p perlu dibaca bersama ukuran korelasi dan persoalan uji berganda. Jika koreksi Bonferroni dipakai, ambang $p = 0,01$ membuat hubungan ekstraversi tidak melewati batas tersebut.

Secara teoretis, kepribadian menggambarkan kecenderungan perilaku lintas keadaan, bukan tindakan yang pasti muncul pada setiap kontak pasien (Goldberg, 1990; John et al., 2008). Hubungan keramahan yang paling besar masuk akal sebagai hipotesis karena sifat kooperatif dan kepekaan antarpribadi dapat mempermudah mendengar keluhan. Kehati-hatian mungkin berhubungan dengan konsistensi memenuhi janji dan memeriksa kebutuhan pasien. Namun kedua hubungan itu dapat dipengaruhi pendidikan, budaya ruangan, dan penilaian diri yang cenderung positif; tabel tidak memisahkan faktor tersebut.

Teori caring menempatkan hubungan manusiawi dan hadir bersama pasien sebagai proses aktif (Watson, 2008; Swanson, 1991). Roach (2002) menekankan dimensi kompetensi dan komitmen yang tidak dapat direduksi menjadi satu sifat bawaan. CBI-24 dikembangkan sebagai ukuran perilaku, bukan tes bakat kepribadian (Wu et al., 2006). Karena itu korelasi 0,47 tidak berarti perawat dengan keramahan rendah tidak mampu melakukan caring. Perilaku dapat diajarkan, diperkuat melalui teladan, dan dipertahankan dengan kondisi kerja yang mendukung.

Temuan pilot Indonesia oleh Handayani dan Kuntarti (2022) menunjukkan tipe MBTI yang dibandingkan tidak memiliki perbedaan caring bermakna. Hasil ini tidak membantah penelitian tersebut: kategori MBTI dan lima skor trait kontinu mengukur konstruk yang berbeda, dengan daya uji dan pengelompokan berbeda pula. Analisis konsep oleh Kuntarti et al. (2020) juga membedakan kepribadian yang mendukung caring dari perilaku caring yang diamati. Penelitian lanjutan perlu menyatakan sejak awal kerangka trait, alasan pemilihan instrumen, dan luaran perilakunya agar hasil antarkajian tidak disamakan secara keliru.

Peran lingkungan tampak pada penelitian mengenai beban kerja dan komitmen kerja (Fitriani et al., 2019), perspektif perawat gawat darurat tentang faktor yang menghambat caring (Enns & Sawatzky, 2016), dan kaitan proses serah terima dengan perilaku caring (Mellawani et al., 2019). Perawat yang sangat ramah pun dapat kesulitan meluangkan waktu saat beban pasien tinggi. Dukungan rekan kerja, kesinambungan informasi, dan tenaga yang memadai dapat mengubah peluang munculnya perilaku caring. Dengan demikian, hubungan dalam Tabel 2 harus dipandang bersama mutu pengorganisasian perawatan.

Korelasi negatif neurotisme perlu ditafsirkan hati-hati. Skor tinggi lazim menggambarkan kecenderungan mengalami emosi negatif; hal itu tidak sama dengan kurangnya kepedulian profesional. Leikas et al. (2012) menunjukkan bahwa situasi interpersonal memengaruhi konsistensi perilaku seseorang. Terry (2020) menguraikan penggunaan pemahaman gaya pribadi dalam komunikasi pelayanan, sedangkan Meeusen et al. (2010) meneliti hubungan dimensi kepribadian dengan kepuasan kerja perawat anestesi. Kedua konteks itu mendukung perhatian terhadap keadaan kerja, tanpa membenarkan pelabelan petugas berdasarkan skor trait.

Aspek emosional juga berhubungan dengan bagaimana perawat memahami kebutuhan pasien. Ardiana et al. (2010) menempatkan kemampuan memahami dan mendukung emosi orang lain dalam kaitannya dengan caring menurut klien. Pengukuran dari pasien akan menambah sudut pandang yang berbeda dari laporan diri perawat. Jika kedua instrumen diisi oleh orang yang sama pada waktu yang sama, korelasi dapat membesar karena kecenderungan menjawab secara seragam. Penelitian nyata sebaiknya memadukan skor kepribadian perawat dengan penilaian pasien atau observasi independen, serta menjaga kerahasiaan hasil psikologis.

Keterbatasan utama ialah profil, rerata, dan nilai korelasi seluruhnya. Tidak tersedia hasil uji validitas lokal, penilaian pasien, sampel fasilitas, atau pengendalian statistik terhadap masa kerja dan beban kerja. Selain itu, lima hubungan yang diuji meningkatkan peluang signifikansi kebetulan. Kekuatan rancangan analitik ialah memisahkan trait, mencantumkan besaran hubungan, dan menghindari kesimpulan kausal. Survei lapangan lintas ruangan dengan persetujuan sukarela, uji instrumen, dan pemodelan faktor perancu diperlukan sebelum rekomendasi pengembangan staf dapat dibuat.

Analisis lapangan juga sebaiknya melaporkan ketidakpastian tiap koefisien, bukan hanya nilai p . Interval kepercayaan yang lebar akan menunjukkan bahwa sampel belum cukup untuk membedakan hubungan lemah dari hubungan nol. Penggunaan regresi berganda dapat menguji apakah hubungan keramahan bertahan setelah masa kerja, shift, dan beban pasien diperhitungkan. Analisis tersebut tetap bersifat observasional, sehingga tidak mengubah trait menjadi sebab pasti bagi caring. Kerangka konseptual John et al. (2008) memandu definisi dimensi, sementara uraian Watson (2008) memandu arti tindakan caring yang tidak tertangkap sepenuhnya oleh angka total.

Secara praktis, pembahasan kepribadian paling bermanfaat bila digunakan untuk refleksi cara berkomunikasi dan perencanaan dukungan pembelajaran sukarela. Hasil tes tidak selayaknya menjadi label tetap atau satu-satunya syarat penempatan. Kepala ruangan dapat menilai apakah serah terima, contoh perilaku dari senior, dan waktu bersama pasien tersedia secara konsisten (Mellawani et al., 2019; Fitriani et al., 2019). Jika perilaku dinilai oleh pasien, privasi kedua pihak perlu dijaga dan penilaian harus cukup banyak agar satu pengalaman buruk tidak mewakili seluruh praktik seorang perawat.

Kesimpulan

Pada profil tahun 2024, keramahan dan kehati-hatian menunjukkan hubungan positif dengan perilaku caring, neurotisme hubungan negatif, ekstraversi hubungan kecil, dan keterbukaan tidak menunjukkan hubungan bermakna. Besaran tersebut mengilustrasikan hipotesis dan cara pelaporannya, bukan sifat perawat nyata. Penilaian caring serta dukungan lingkungan kerja tetap perlu diteliti bersama kepribadian sebelum hasil digunakan dalam pendidikan atau pengelolaan perawat.

Referensi

- Ardiana, A., Sahar, J., & Gayatri, D. (2010). Dimensi kecerdasan emosional: Memahami dan mendukung orang lain terhadap perilaku caring perawat pelaksana menurut persepsi klien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3), 133–138. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i3.243>
- Enns, C. L., & Sawatzky, J. A. V. (2016). Emergency nurses' perspectives: Factors affecting caring. *Journal of Emergency Nursing*, 42(3), 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.12.003>
- Fitriani, R., Yetti, K., & Kuntarti, K. (2019). Analysis of workload and occupational commitment: Their relationship to the caring behaviors of nurses in a hospital. *Enfermería Clínica*, 29, 634–639. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.097>
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative “description of personality”: The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1216–1229. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.6.1216>
- Handayani, E. T., & Kuntarti, K. (2022). Nurses' caring behavior based on personality in Indonesia: A pilot study for better-humanized healthcare services. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 2741. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2741>
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–158). Guilford Press.
- Kuntarti, K., Rustina, Y., Umar, J., & Irawati, D. (2020). Concept analysis of caring personality for nursing: A review. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 28(4), 2485–2504. <https://www.pertanika.upm.edu.my/pjssh/browse/regular-issue?article=JSSH-5526-2019>
- Leikas, S., Lönnqvist, J.-E., & Verkasalo, M. (2012). Persons, situations, and behaviors: Consistency and variability of different behaviors in four interpersonal situations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/a0030385>
- Meeusen, V. C. H., Brown-Mahoney, C., van Dam, K., van Zundert, A. A. J., & Knape, H. T. A. (2010). Personality dimensions and their relationship with job satisfaction amongst Dutch nurse anaesthetists. *Journal of Nursing Management*, 18(5), 573–581. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01066.x>
- Mellawani, M., Yetti, K., & Nuraini, T. (2019). Caring behavior of nurses is linked to the implementation of bedside handover between shifts. *Enfermería Clínica*, 29, 439–444. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.007>
- Roach, M. S. (2002). *Caring, the human mode of being: A blueprint for the health professions* (2nd ed.). Canadian Hospital Association Press.
- Swanson, K. M. (1991). Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research*, 40(3), 161–166. <https://doi.org/10.1097/00006199-199105000-00008>
- Terry, L. (2020). Understanding and applying personality types in healthcare communication. *Nursing Standard*, 35(7), 27–34. <https://doi.org/10.7748/ns.2020.e11509>
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (rev. ed.). University Press of Colorado.
- Wu, Y., Larrabee, J. H., & Putman, H. P. (2006). Caring behaviors inventory: A reduction of the 42-item instrument. *Nursing Research*, 55(1), 18–25. <https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00003>