

## ***Personality Traits dan Dukungan Sosial sebagai Prediktor Service Orientation Tenaga Kesehatan***

*Fadhilah Ahmad Qaniah\*, Vifi Nurwianti\**

*\*Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia*

*Email: qaniah13@gmail.com*

### **ABSTRACT**

*At this pandemic of COVID-19, it seems that everything related to service quality is very important. The transformation of the quality of health services should not only look at the experiences felt by patients. But also the experience of the health worker. There are two factors that influence aspects of service orientation: intrapersonal factors and interpersonal factors. Personality traits are one of the intrapersonal factors in how people provide health services differently. Meanwhile, the interpersonal factor that can be accessed easily are social support comes from family, friends, and significant others. However, research related to service, personality and social support together has never been carried out in Indonesia. Sample participants were 218 health workers from various professions / occupations in accordance with Law number 36 of 2014. The study used quantitative methods using linear regression analysis techniques. The results of the research findings showed that the effectiveness of personality traits (adjusted R<sup>2</sup> = 0.309) and the quality of social support (adjusted R<sup>2</sup> = 0.166) could significantly predict ( $p < 0.01$ ) the quality of service orientation of health worker. On personality traits, agreeableness and conscientiousness were the prediction of service orientation. On social support dimension, support from significant others and friend are stronger affect of service orientation. Thus, it can be concluded that two variables are predictors of service orientation.*

**Keywords:** *Service orientation, personality traits, social support, health worker.*

### **PENDAHULUAN**

Pada saat pandemi COVID-19, nampaknya segala hal terkait kualitas mutu pelayanan sangatlah penting. Fasilitas pelayanan kesehatan umumnya mulai memikirkan cara berbeda yang akan diambil untuk tetap merawat pasien dengan risiko penularan seminimal mungkin. Hal tersebut akan mengubah banyak hal termasuk prosedur penerimaan pasien dengan penggunaan masker, proses *skrining* yang lebih ketat, jadwal kunjungan, bahkan fasilitas khusus untuk beberapa pasien yang membutuhkan<sup>1</sup>.

Penelitian terkait mutu layanan kesehatan tidak lepas dari persepsi pasien yang diperoleh berdasarkan pengalaman, misalnya ketika berinteraksi dengan tenaga kesehatan atau nakes. Penelitian menunjukkan bahwa *service orientation* tenaga kesehatan atau nakes mempengaruhi secara langsung kepuasan dan loyalitas pasien, pandangan atau sikap pasien terhadap institusi kesehatan, dan serta berbagai dampak baik lainnya<sup>2-4</sup>. *Service orientation* yang dilakukan nakes juga mampu meningkatkan kepuasan pasien terhadap sarana prasarana yang dimiliki institusi<sup>5</sup>.

*Service orientation* pada riset ini mengambil pendapat Brown dkk. dan juga Kosker dkk., yakni keinginan karyawan untuk membantu dalam pemenuhan kebutuhan *client* atau pelanggan, dan merasa puas setelah memberikan layanan<sup>5-6</sup>. Menurut berbagai ahli, institusi kesehatan seperti

rumah sakit, klinik, apotek, dan puskesmas sekarang berusaha membuat strategi dan sistem baru yang lebih berfokus pada kebutuhan pasien (*patient-centered care*) dengan cara meningkatkan *service orientation*. Semakin berkembangnya teknologi kesehatan, munculnya ekspektasi baru, kebutuhan-kebutuhan yang semakin beragam, serta pelatihan baru terkait peningkatan mutu pelayanan diharapkan dapat memicu berbagai pengalaman positif pasien<sup>7</sup>.

Pada tingkat individu, *service orientation* meningkatkan kepuasan kerja nakes ketika melakukan berbagai upaya kesehatan. Kepuasan kerja yang timbul juga akan berpengaruh kepada pelayanan yang lebih baik serta lebih memaknai nilai-nilai organisasi yang mana akan berpengaruh pada persepsi pasien dan profit/keuntungan rumah sakit. Pada tingkat organisasi, *service orientation* adalah salah satu elemen kunci yang bertanggungjawab menciptakan budaya yang mendorong inisiatif tenaga kesehatan atau nakes dan pemberian *reward* bagi pekerja dengan pelayanan berkualitas tinggi<sup>6,8,9</sup>.

Ada dua faktor yang mempengaruhi *service orientation*: faktor (a) intrapersonal dan (b) interpersonal. *Big five personality traits* adalah salah satu faktor intrapersonal terpenting bagaimana orang memberikan layanan kesehatan<sup>6,10,11</sup>. Sedangkan salah satu faktor interpersonal ialah berbagai bentuk dukungan sosial dari keluarga, teman, dan sahabat<sup>12-13</sup>. Ada lima sifat kepribadian pada *big five personality traits*; yaitu sifat *conscientiousness*, *extraversion*, *agreeableness*, *openness*, dan *emotional stability* atau *neuroticism*.

*Conscientiousness* merupakan sifat kepribadian yang cenderung teliti, mudah mengontrol impuls, dan gigih dalam mengejar tujuan. *Extraversion* merupakan sifat yang dikarakteristikan dengan mudah tertarik, senang berbicara, asertif, mudah mengekspresikan emosinya<sup>14</sup>.

*Openness* merupakan sifat kepribadian yang dikarakteristikan sebagai imajinatif dan berwawasan luas, memiliki ketertarikan kepada aspek yang luas, dan rasa ingin tahu yang tinggi kepada orang lain. *Agreeableness* merupakan sifat kepribadian yang meliputi

atribut percaya, altruisme, melakukan kebaikan, afeksi, dan berbagai perilaku prososial lainnya.

*Emotional stability* merupakan sifat kepribadian yang cenderung lebih stabil dan lebih tangguh secara emosional. Apabila *emotional stability* rendah, maka cenderung ke sifat kepribadian *neuroticism* yang merupakan lawan dari stabilitas emosi<sup>14</sup>.

Penelitian sebelumnya selama dua dekade (20 tahun) terakhir di luar negeri seringkali memperlihatkan asosiasi antara *traits personality* dan *service orientation*. Namun, setiap penelitian memperlihatkan kesimpulan yang berbeda. Sifat kepribadian mana saja yang berasosiasi secara signifikan dengan sikap melayani. Frei & McDaniel (1998) menemukan *agreeableness*, *emotional stability*, *conscientiousness* berhubungan positif dengan *service orientation*<sup>15</sup>. Chait dkk (2000) menemukan sifat *extraversion*, *conscientiousness*, *openness* berkorelasi positif terhadap *service orientation*<sup>16</sup>. Costen dan Barrash (2006) menemukan *conscientiousness*, *agreeableness*, dan *extraversion* berhubungan positif dengan *service orientation*<sup>17</sup>.

Carraher dkk (2009) menemukan semua sifat kepribadian kecuali *neuroticism* berhubungan positif terhadap *service orientation*<sup>18</sup>. Serceoglu (2013) juga, menemukan semua sifat kepribadian kecuali *neuroticism* berhubungan positif dengan *service orientation*<sup>19</sup>. Ceyhun dan Diker (2016) menemukan sifat *conscientiousness*, *agreeableness*, dan *openness* berkorelasi positif dengan *service orientation*<sup>20</sup>.

Kim & Lee (2016) menemukan semua sifat kepribadian berhubungan dengan *service orientation* dan *conscientiousness* lah sifat yang paling berhubungan<sup>21</sup>. Tekin dan Kalkan (2017) hanya menemukan *openness* satu-satunya yang berhubungan positif dengan *service orientation*<sup>22</sup>. Lalu Kosker dkk (2019) menemukan *agreeableness* merupakan sifat kepribadian yang memiliki pengaruh terkuat terhadap *service orientation*<sup>6</sup>.

Untuk faktor interpersonal, dukungan sosial dapat membantu tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka<sup>23</sup>. Berbagai dukungan sosial (teman, rekan sejawat, keluarga, masyarakat)

umumnya membantu tenaga kesehatan tetap fokus mengatasi pekerjaannya pada situasi-situasi yang sulit<sup>24</sup>. Tenaga kesehatan memasukkan interaksi dengan teman-temannya sebagai *personal resource* yang menurut riset dapat meningkatkan *customer orientation* sebagai mekanisme disaat situasi sulit<sup>13</sup>. Dukungan sosial juga meningkatkan pengaruh dari sikap kepemimpinan nakes untuk lebih peduli terhadap *service orientation*<sup>12</sup>.

Riset lain mengatakan bahwa *high performance* dan baiknya kualitas layanan nakes umumnya karena pengaruh dukungan sosial dan budaya organisasi<sup>25</sup>. Fasilitas rumah sakit perlu meningkatkan kerjasama antar nakes ataupun juga membantu dukungan sosial mereka untuk meningkatkan *customer orientation*<sup>12</sup>. WHO sendiri mendorong agar nakes dapat dengan mudah mengakses sumber dukungan sosial dan fasilitas kesehatan mental untuk kesejahteraan psikologis. Tenaga kesehatan yang sehat mental akan lebih baik dalam menangani pasien di saat situasi yang sulit<sup>26</sup>.

Di Indonesia sendiri, masih minim riset yang meninjau seberapa jauh lima *traits personality* atau sifat kepribadian dan dukungan sosial mampu memprediksi *service orientation* di bidang kesehatan. Jenis penelitian replikasi dan lanjutan perlu dilakukan karena bahkan, diantara penelitian-penelitian terkait selama puluhan terakhir tidak ada yang memiliki pola yang sangat mirip dan bertul-betul sama. Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan berbagai peran *traits personality* dan dukungan sosial secara teoritis dan praktis untuk meningkatkan *service orientation*. Khususnya *service orientation* tenaga kesehatan di Indonesia, yang dapat berdampak terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, serta pengalaman-pengalaman positif yang dialami pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan metode penelitian *cross-sectional* serta menggunakan serangkaian teknik statistik regresi linear untuk melihat koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) variabel independen. Cozby dan Bates (2015)

menjelaskan bahwa metode *cross-sectional* merupakan pengembangan penelitian di mana orang-orang dari berbagai umur dipelajari dalam satu titik waktu. Penulis kemudian melihat seberapa tinggi koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) dengan serangkaian teknik statistik regresi linear untuk melihat seberapa jauh variabel-variabel independen berkontribusi terhadap variabel dependen.

Uji korelasional juga digunakan untuk menambah hasil penelitian. Adapun studi korelasi berusaha untuk mempelajari hubungan yang telah diobservasi/diukur dengan beragam variabel yang diinginkan. Hal ini dapat diukur dengan meminta partisipan mendeskripsikan perilakunya, dapat juga dengan mengamati secara langsung perilaku, mencatat respon fisiologis, atau bahkan memeriksa berbagai catatan statistik seperti data sensus. Umumnya, jenis *non-parametric test* dapat digunakan untuk mengukur hubungan antar variabel pada data ordinal ataupun nominal<sup>27</sup>.

## Pengumpulan data

Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan *convenience sampling*. Yang berarti, sampel didapatkan berdasarkan ketersediaan sumber daya dan kemudahan untuk mendapat atau menjangkau partisipan. Jumlah partisipan yang bersedia mengisi kuesioner pada penelitian ini adalah 218 tenaga kesehatan yang aktif di rumah sakit, puskesmas, klinik, dan apotek. Minimal partisipan untuk mencapai taraf signifikan  $p=0,05$  berdasarkan perangkat lunak *G-power 3.1* adalah 146 partisipan, sehingga telah memenuhi persyaratan.

## Karakteristik Partisipan

Tenaga kesehatan (nakes) pada penelitian ini sesuai dengan definisi nakes pada UU nomor 36 tahun 2014. Yaitu setiap individu yang telah mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, mempunyai pengetahuan, dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Berdasarkan UU tersebut, nakes terdiri dari beragam profesi dengan peran yang berbeda-beda. Adapun pada penelitian ini, terfokus pada partisipan yang aktif di rumah sakit, klinik, apotek, lembaga dan puskesmas.

## Instrumen Penelitian

Untuk mengukur *personality traits*, peneliti menggunakan IPIP-BFM-25. IPIP-BFM-25 memiliki 25 butir item berbentuk *5-point scale* yang telah diadaptasi secara budaya oleh Akhtar dan Azwar (2018). Skala ini awalnya dikembangkan oleh Goldberg tahun 1992 dengan jumlah item lebih banyak. Setiap dimensi IPIP-BFM-25 memiliki total lima (5) item. Hasil penelitian Akhtar dan Azwar (2018) memperlihatkan kelima dimensi *personality traits* memiliki koefisien reliabilitas diatas .70 dengan pendekatan *test-retest*<sup>28</sup>.

*Service orientation* diukur dengan menggunakan *Costumer orientation scale* oleh Brown (2002) yang memiliki 12 butir item dengan bentuk *5 point-scale*<sup>5</sup>. Di Indonesia, skala ini telah diuji reliabilitasnya pada sample perawat oleh Siagian (2017) dengan jumlah sample 84 perawat di Semarang<sup>29</sup>. Hasil nilai konsistensi internalnya yakni 0.886 yang cukup *reliable* untuk digunakan dalam penelitian.

Menurut Akandere (2015), instrument penelitian yang sering digunakan untuk mengukur *service orientation* adalah alat ukur dari *costumer service orientation*; misalnya Brown dkk., tahun 2002, Donavan dkk., tahun 2004, Hennig-Thurau, dll<sup>30</sup>. Hal tersebut karena *customer orientation* sama halnya dengan *service orientation* pada level individu, yang mana para ahli melihat konsep ini merupakan karakteristik kepribadian yang terlihat di permukaan pada kehidupan sehari-hari<sup>5-6</sup>.

Dukungan sosial yang diterima nakes diukur dengan menggunakan *Multidimensional Scale Perceived Social Support* atau MPSS, merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Zimet (1988), berjumlah 12 item dan berbentuk *4 point-scale*<sup>31</sup>. Terdiri atas tiga dimensi: dukungan teman, keluarga, teman terdekat atau sahabat. Di Indonesia, skala ini telah diuji reliabilitasnya oleh Asih dkk (2019) dengan nilai *cronbach alpha* mencapai .952<sup>24</sup>. Sampel dalam penelitian mereka adalah perawat.

Setelah terkumpul 218 partisipan tenaga kesehatan yang aktif, peneliti berusaha melihat reliabilitas setiap dimensi instrumen penelitian. Didapatkan reliabilitas:

*conscientiousness* .771, *extraversion* .647, *agreeableness* .760, *emotional stability* .776, *openness* .627 pada IPIP-BFM-25. *Service orientation* .871 pada *Costumer Orientation Scale*. Serta dukungan sosial .866 pada MPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang aktif di rumah sakit, puskesmas, klinik, dan apotek. Didapatkan total partisipan 218 dengan data lengkap dan memenuhi persyaratan penelitian. Sebagian besar partisipan adalah perempuan sebanyak 167 (76,60%), sedangkan laki-laki 51 (23,40%). Rentang usia partisipan dari 18 hingga 72 tahun, dengan rata-rata usia 30 tahun dan standar deviasi 7.89.

**Tabel 1.** Pekerjaan/Profesi responden penelitian

NO	Pekerjaan	f	%
1	Perawat	89	40.8%
2	Bidan	37	16.8%
3	Karyawan umum/ASN	18	8.3%
4	Relawan Covid	18	8.3%
5	Dokter Umum	14	6.5%
6	Bagian Administrasi	12	5.5%
7	Apoteker	5	2.3%
8	Laboran	4	1.8%
9	Dokter gigi	4	1.8%
10	Promotor Kesehatan	3	1.4%
11	lain-lain	14	6.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>218</b>	<b>100%</b>

Penulis pertama-tama melakukan uji korelasi untuk melihat hubungan antar variable secara signifikan. Uji korelasi yang digunakan adalah *spearman correlation 2 tailed*.

**Tabel 2.** Hasil uji korelasi tiap variabel terhadap *service orientation*

	<i>Service orientation</i>	
	Koefisien korelasi	sig. (p)
<i>Openness</i>	<b>.248**</b>	.000
<i>Conscientiousness</i>	<b>.443**</b>	.000
<i>Extraversion</i>	<b>.283**</b>	.000

<i>Agreeableness</i>	<b>.474**</b>	.000
<i>Emotional Stability</i>	.127	.061
Dukungan Sosial	<b>.431**</b>	.000

Ket: \*\*= p<0.01

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa *service orientation* nakes pada penelitian ini berkorelasi signifikan dengan semua *personality traits* dan dukungan sosial kecuali *emotional stability*. *Personality traits* yang memiliki korelasi tertinggi adalah sifat kepribadian *agreeableness*, lalu disusul *conscientiousness*, *extraversion*, dan terakhir *openness*.

Hasil korelasi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya diluar Indonesia yang memperlihatkan sifat kepribadian *agreeableness* dan *conscientiousness* yang

seringkali berkorelasi dengan *service orientation*. Kemudian disusul dengan *extraversion*, dan *openness*<sup>6,18,20,21</sup>.

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kecenderungan seseorang memiliki sifat-sifat kepribadian seperti *agreeableness*, *conscientiousness*, *extraversion*, serta *openness*, maka *service orientation* juga semakin naik dengan kekuatan korelasi sedang (berkisar .248 hingga .474), begitu pun sebaliknya. Dukungan sosial yang diterima partisipan juga. apabila semakin tinggi maka kualitas *service orientation* juga semakin naik dengan kekuatan korelasi sedang (.431), begitu pun sebaliknya.

**Tabel 3.** Model regresi linear *personality traits* sebagai variable independen terhadap *service orientation*

<i>Personality Traits</i>	R	R2 adjusted	F	$\beta$	t
<i>Openness</i>				.015	.091
<i>Conscientiousness</i>				.469	<b>3.689**</b>
<i>Extraversion</i>	.570	.309	<b>20.395**</b>	.074	.635
<i>Agreeableness</i>				.857	<b>5.472**</b>
<i>Emotional Stability</i>				.134	1.502

Ket: \*\*= p<0,01, \*=p<0,05

Untuk model regresi, berdasarkan signifikansi nilai F (p<0,01) dapat dikatakan bahwasanya kelima *personality traits* secara bersama-sama atau simultan mampu mempengaruhi secara signifikan *service orientation* nakes (R=.570, R2 adjusted .309). Adapun koefisien determinasi model regresi sebesar .309. Berarti, variable *personality traits* mampu menjelaskan varians kecenderungan *service orientation* sebesar 30,9%. Kemudian sisanya 68,1% dijelaskan dengan faktor lainnya diluar model regresi ini.

Namun, hanya dua dari lima sifat kepribadian yang signifikan (p<0,01) mempengaruhi *service orientation* apabila sendiri-sendiri, yaitu sifat *agreeableness* (t=5.472\*\*) dan sifat *conscientiousness* (t=3.689\*\*). Sifat *Agreeableness* pada model regresi memiliki koefisien beta tertinggi ( $\beta$ =.867). Disusul dengan sifat *conscientiousness* ( $\beta$ =469), Sehingga, dapat dikatakan bahwa kedua sifat atau *traits*

kepribadian merupakan faktor yang mempengaruhi *service orientation*.

Tenaga kesehatan yang aktif pada industri layanan perlu memperlihatkan minat yang besar pada orang lain, peduli dengan orang lain, merasakan empati dan *caring*, menikmati proses membantu dan berkontribusi pada kebahagiaan orang lain, dan membantu pekerjaan orang lain yang merupakan kecenderungan dari sifat kepribadian *agreeableness*<sup>32</sup>. Sifat-sifat tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas *service orientation* yang ada di industri layanan kesehatan (rumah sakit, klinik, apotek, dan puskesmas).

Mereka juga membutuhkan sifat-sifat seperti perhatian tingkat tinggi, kontrol impuls yang baik, mempersiapkan diri, menyelesaikan tugas dengan segera, perhatian dengan detail, senang memiliki jadwal yang ditetapkan yang merupakan indikator dari sifat kepribadian *conscientiousness*<sup>14,32</sup>. Sifat kepribadian tersebut perlu diperhatikan untuk

meningkatkan kualitas *service orientation* nakes pada tingkat individual.

**Tabel 4.** Model regresi dukungan sosial sebagai variable independen terhadap *service orientation*

<b>Dukungan Sosial</b>	<b>R</b>	<b>R2 adjusted</b>	<b>F</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>
Dukungan Keluarga				.292	<b>1.971*</b>
Dukungan Teman	.421	.166	<b>15.354**</b>	.421	1.829
Dukungan Sahabat				.395	<b>2.663**</b>

Ket: \*\*= p<0,01 \*=p<0,05

Berdasarkan tabel 4, nilai F hitung variable dukungan sosial memiliki signifikansi  $p < 0,01$  dengan koefisien R2 sebesar .166. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial secara bersama-sama atau simultan berpengaruh secara signifikan terhadap *service orientation*. Sebesar 16,6% varians *service orientation* dapat dijelaskan oleh dukungan sosial dan 83,4% varians *service orientation* dijelaskan oleh faktor lain diluar model. Sehingga, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima dan dipersepsikan tenaga kesehatan, maka dapat mempengaruhi kualitas *service orientation* ke arah positif.

Apabila ketiga dimensi dukungan mempengaruhi sendiri-sendiri, dukungan dari keluarga memiliki koefisien beta tertinggi ( $\beta = .421$ ) namun, tidak mencapai taraf signifikan 0,05. Disusul dengan dukungan sahabat ( $\beta = .395$ ) lalu dukungan teman ( $\beta = .292$ ). Adapun dimensi sahabat dan teman secara signifikan mempengaruhi *service orientation* nakes ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, untuk meningkatkan kualitas *service orientation* di saat situasi pandemi COVID-19 sekarang, tenaga kesehatan membutuhkan dukungan sosial yang terdekat, khususnya dari sahabat dan juga teman sehari-hari.

Dukungan sosial yang diterima oleh tenaga kesehatan umumnya berasal dari keluarga, teman, dan rekan sejawat. WHO sendiri mendorong agar para tenaga kesehatan dapat mengakses sumber dukungan sosial dan fasilitas kesehatan mental dengan mudah untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka<sup>26</sup>. Usaha agar nakes tetap memiliki hubungan dekat dengan *supporting group* mereka akan memungkinkan nakes lebih *resilient*, mengatur kelelahan fisik lebih mudah, fokus, kemudian lebih berkontribusi sesuai kemampuan mereka masing-masing dalam situasi yang sulit<sup>24,33,34</sup>.

Penelitian sebelumnya yang memperlihatkan model regresi dimana *agreeableness* dan *conscientiousness* mempengaruhi secara signifikan adalah Kosker dkk (2019) yang memperlihatkan semua sifat kepribadian signifikan mempengaruhi dengan

sample partisipan mahasiswa *hospitality* di Turki. Hasilnya juga cukup mirip dimana *agreeableness* lah yang memiliki koefisien beta terbesar terhadap *service orientation*<sup>6</sup>.

Ada beberapa studi korelasional yang memperlihatkan kedua *traits agreeableness* maupun *conscientiousness* seringkali berkorelasi dengan *service orientation* dengan sampel partisipan yang berbeda. Diantaranya Frei dan McDaniel (1998), ditambah dengan *emotional stability*, Donavan (1999) ditambah dengan *extraversion* dan *neuroticism*, Costen dan Barrash (2006) ditambah dengan *extraversion*, Perriatt dkk (2006) ditambah dengan *emotional stability* dan *openness*, Ceyhun dan Diker (2016) ditambah dengan *openness*. Kualitas *service orientation* pada level individu sendiri umumnya dikaitkan dengan gambaran dan sifat kepribadian tertentu yang mampu meningkatkan keinginan lebih pegawai agar tetap fokus dan perhatian pada kebutuhan-kebutuhan pelanggan<sup>10,15,17,21,35</sup>.

Dalam penelitian ini, terdapat limitasi yang bisa dijadikan *concern* untuk penelitian selanjutnya. Dari segi data, penelitian ini tidak mengumpulkan gambaran mengenai berbagai budaya organisasi partisipan, dimana partisipan bekerja dan *rating*-nya menurut pasien, kemudian sejauh mana tempat kerja nakes memiliki fasilitas-fasilitas dalam bentuk fisik yang dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap *service orientation*. Penelitian ini juga hanya mengumpulkan data satu kali. Untuk penelitian selanjutnya, peneliti dapat melakukan berbagai metode dan jenis penelitian yang berbeda, mengumpulkan data dengan rentang waktu yang berbeda, karakteristik individual lebih detail, serta lebih mendasarkan pada beragam manfaat teoritis dan praktis yang lebih bermanfaat.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian memperlihatkan peningkatan kualitas *traits personality* dan juga kualitas dukungan sosial yang diterima dapat memprediksi secara signifikan kualitas-kualitas dari *service orientation* tenaga kesehatan (nakes). Semakin tinggi pengaruh dari

*personality traits*, maka semakin tinggi juga kualitas *service orientation*. Kemudian semakin tinggi pengaruh dari dukungan sosial, semakin tinggi juga kualitas *service orientation* dari tenaga kesehatan (nakes). Pada faktor intrapersonal, diketahui bahwa sifat atau *traits* kepribadian *agreeableness* dan *conscientiousness* lah yang dapat memprediksi *service orientation* nakes lebih baik daripada sifat kepribadian lainnya. Sedangkan pada dukungan sosial, yang berasal dari sahabat dan teman dapat memprediksi *service orientation* apabila sendiri-sendiri.

*Agreeableness* meliputi atribut seperti percaya, altruisme, berbuat baik, kasih sayang, dan perilaku prososial lainnya. Orang-orang yang cenderung tinggi dalam *agreeableness* cenderung lebih kooperatif (Cherry, 2019). Orang dengan skor tinggi pada sifat *conscientiousness* cenderung terorganisir, memperhatikan detail, membuat rencana ke depan, cenderung memperhatikan jadwal, senang mempersiapkan diri, menyelesaikan tugas dengan segera, perhatian dengan detail. Sedangkan pada *low scores* cenderung tidak menyukai hal yang terstruktur dan jadwal, membuat kekacauan dan tidak mengurus banyak hal, menunda tugas, seringkali tidak mengerjakan tugas secara tuntas (Power & Pluess, 2015).

selain melihat sifat kepribadian dari nakes, mutu pelayanan juga diperkuat dengan meningkatkan relasi positif antar nakes atau sumber-sumber dukungan sosial mereka (keluarga dan sahabat) sebagai langkah peningkatan *service orientation* pada level individu

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh partisipan yang bersedia membantu penelitian. Dan juga kepada pembimbing dan *reviewer* atas seluruh bantuannya. Adapun artikel ini bebas dari kepentingan pihak tertentu.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Yulianti, A. (2020). *Tingkatkan mutu layanan kesehatan, selamatkan Bangsa dari Pandemi Covid-19*. Diakses di [www.mutupelayanankesehatan.net](http://www.mutupelayanankesehatan.net)
2. Popli, S., & Risvi, A.I. (2015). Exploring the relationship between service orientation, employee engagement and perceived leadership style: a study of managers in the private service sector organizations in India. *Journal of Services Marketing*
3. He, H., Wang, W., Zhu, W., & Harris, L. (2015). Service workers' job performance: The roles of personality traits, organizational identification, and customer orientation. *European Journal of Marketing*, 49(11-12), 1751–1776.
4. Solimun, Fernandes, R.A. (2017) The mediation effect of customer satisfaction in the relationship between service quality, service orientation, and marketing mix strategy to customer loyalty. *Journal of management development* vol. 34 no. 1, 2018
5. Brown, T.J., John, C.M., Tood, D., & Jane, W.L (2002) The customer orientation of service worker: personality trait effect on self-and supervisor performance ratings. *Journal of Marketing Research* 39, 110-119
6. Kosker, H., Unur K, & Gurso, D (2019). The effect of basic personality traits on service orientation and tendency to work in the hospitality and tourism industry. *Journal of teaching in travel and tourism*.
7. Kim, J.H. (2011) Service Orientation, Service Quality, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty: Testing a Structural Model. *Journal of Hospitality Marketing & Management* vol. 20. 2011
8. Yang J.H, Kim, D.H., & Chang, D.M. (2010). The impact of personality type and job satisfaction on customer oriented behavior of working people in hospitals. *Health Soc Sci*. 2010;28(1):115e38.
9. Yoon, J.S., Choi, C.D., & Park, W.J (2007) Service Orientation: Its Impact on Business Performance in the Medical Service



- Industry. *The service Industries Journal* Vol. 27 2007
10. Periatt, J.A., Subhra, C., & Stephen A.L (2007) Using Personality Traits to Select Customer-Oriented Logistics Personnel. *Transportation Journal* 46(1): 22-37
  11. Prentice C, Trait EI. (2012). Customer orientation and service performance. *Open Access Scientific Rep.* 2012; 1:369
  12. Bruno, A., Dell'Aversana, G., & Zunino A. (2017). Customer Orientation and Leadership in the Health Service Sector: The Role of Workplace Social Support. *Front. Psychol.* 8:1920
  13. Gountas, S., & Gountas, J. (2015). *How the 'warped' relationships between nurse emotions, attitudes, social support, and perceived organizational conditions impact customer orientation.* JAN Original Research: Empirical Research Quantitative. England: John Wiley & Sons Ltd.
  14. Power RA, Pluess, M. (2015) Heritability estimates of the Big Five personality traits based on common genetic variants. *Transl Psychiatry.*
  15. Frei, Richard L. and Michael A. McDaniel. 1998. "Validity of Customer Service Measures in Personnel Selection: A Review of Criterion and Construct Evidence." *Human Performance* 11(1):1-27.
  16. Chait, N. H., Carraher, M. S., & Buckley, R. (2000). Measuring service orientation with biodata. *Journal of Managerial Issues,* 12(1), 109–120.
  17. Costen, W.M., & Barrash D.I. (2006). ACE-ing the Hiring Process: A Customer Service Orientation Model. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism* 5(1):35-49.
  18. Carracher, S. M., Parnell, J. A., & Spillan, J. E. (2009). Customer service-orientation of small retail business owners in Austria, The Czech Republic, Hungary, Latvia, Slovakia, and Slovenia. *Baltic Journal of Management,* 4(3), 251–268.
  19. Serceoglu, N. (2013). The effect of characteristic of employees who work in hospitality on service orientation. *Journal of Yasar University,* 8(31), 5253–5273
  20. Ceyhun, S., & Diker, O. (2016). Effects of personality traits of sports-health center employees on service orientation in province of Ankara. *Niğde University Journal of Physical Education and Sport Sciences,* 10(1), 100–110.
  21. Kim, B., Lee, J. (2016) Relationships between Personal Trait, Emotional Intelligence, Internal Marketing, Service Management, and Customer Orientation in Korean Outpatient Department Nurses. *Asian Nurse Research* vol. 10, 18-24
  22. Tekin, A.O., & Kalkan, Gurkan (2017) The Relationship Between Service Orientation and Five Factor Personality Traits: A Study on Hotel Employees. *Journal of Yasar University* 12/48, 272-283
  23. Nicola, M. (2014). Nurses must support each other: Nursing Times. *Nursing Week News;* Nov 11, 2014; 110-45; ProQuest pg.3
  24. Asih, R.O., Fahmy, R., Novriada, D., Lucida, H., Priscilla, V., & Putri M.Z. (2019) Cross Sectional: Dukungan sosial dan resiliensi perawat. *Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi* 19(2):421-425
  25. Vandenburghe C., Michon R., Tremblay M., Bentein K., Chebat J.C. & Fils J.F. (2007). An examination of the role of perceived support and employee commitment in employee-customer encounters. *Journal of Applied Psychology* 92, 1177–1187.
  26. WHO. (2020). *Keep health workers safe to Keep patients safe:* WHO. Diakses di <https://www.who.int>
  27. Sekaran, U., & Boigie, R. (2016). *Research Methods for Business: A Skill Building Approach 7th edition.* United Kingdom, John Wiley & Sons Ltd
  28. Akhtar, H. & Azwar, S. (2018). Development and Validation of a Short Scale for Measuring Big Five Personality Trait: The IPIP-BFM-25 Indonesia. *Journal of Innovation in Psychology, Education and Didactics.* 22(2), 167-174

29. Siagian, S.N (2017) *Korelasi Antara Self-Monitoring dan Customer Orientation Pada Perawat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Prodi Psikologi Universitas Sanata Dharma
30. Akandere, G. (2015). *The impact of service orientation as personality traits on job satisfaction and intention to leave: a research in the logistic companies*. Vienna: 17 th International Academic Convergence.
31. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support, *Journal of Personality Assessment*. 52(1) 30-41.
32. Cherry, K. (2019). *The Big Five Personality Traits*. Diakses di [www.verywell.com](http://www.verywell.com)
33. Yunita, P. I., & Kismono, G. (2014) Influence of Work-Family Conflict and Family Work Conflict on Employees Turnover Intentions with Gender, Social Support and Individual Value Moderating Effects. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 29(1)
34. Wang, L., Tao, H., Bowers, J.B., & Brown, R. (2017). Influence of Social Support and Self-Efficacy on Resilience of Early Career Registered Nurses. *Westren Journal of Nursing Research* vol. 40(10)
35. Donavan, D.T. (1999). *Antecedents and Consequences of the Contact Employee's Service Orientation: From a Personality Traits to Service Behaviors*. PhD Dissertation, Oklahoma State University.