

## PERBEDAAN *BURNOUT* ANTARA TIPE KEPRIBADIAN *INTROVERT* DAN TIPE KEPRIBADIAN *EKSTROVERT* PADA PERAWAT DI RUANGAN *CRITICAL CARE*

Togi Fitri Afriani Ambarita

### Abstrak

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif komparatif dengan menggunakan *purposif sampling*, yang meneliti mengenai perbedaan tingkat *burnout* pada perawat tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert*. *Burnout* adalah suatu sindrom kelelahan kerja yang perlu diwaspadai kemunculannya pada individu yang bekerja dibidang pelayanan (*human service*), misalnya perawat di rumah sakit. Seorang perawat yang mengalami *burnout* akan menyebabkan turunnya kualitas pelayanan perawat terhadap pasien-pasien di rumah sakit, jika hal ini terjadi dapat menimbulkan kerugian bagi pasien dan rumah sakit. Sindrom ini ditandai dengan 3 gejala utama yakni kelelahan emosional, depersonalisasi dan *low personal accomplishment*. Perkembangan dan kemunculan *burnout* juga dipengaruhi oleh faktor kepribadian pekerja (perawat). Jung mengemukakan pembagian tipe kepribadian berdasarkan orientasi sikap jiwa seseorang, yakni tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert*. Tipe kepribadian *introvert* orientasinya lebih ke dalam diri, yakni tipe orang yang kemampuan sosialisasinya lebih rendah, sebaliknya tipe kepribadian *ekstrovert* yang orientasinya ke luar diri, orangnya lebih ramah dan mudah bergaul. Peserta penelitian melibatkan 45 perawat dari 4 rumah sakit swasta di Medan. Karakteristik sampel penelitian adalah perawat di ruangan *critical care* (ruangan perawatan intensif dan gawat darurat), minimal sudah bekerja selama satu tahun di ruangan tersebut, berumur 30 tahun kebawah, tipe kepribadian *introvert* atau tipe kepribadian *ekstrovert*. Uji reliabilitas untuk Skala *burnout* (MBI) dan skala kepribadian dilakukan pada 50 orang sampel, dengan reliabilitas masing-masing sebesar 0.89 dan 0.91. Analisa data dilakukan dengan analisa statistik t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat *burnout* antara tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert*, yakni tipe kepribadian *introvert* lebih tinggi tingkat *burnout* dibandingkan tipe kepribadian *ekstrovert*. Jika dilihat per-dimensi, tingkatan *burnout* berbeda secara signifikan pada dimensi *low personal accomplishment*, sementara pada dua dimensi lainnya tingkat *burnout* juga lebih tinggi pada kepribadian *introvert*, namun tidak berbeda secara signifikan.

**Kata Kunci:** *burnout*, tipe kepribadian *introvert*, tipe kepribadian *ekstrovert*, sindrom kelelahan kerja, perawat.

Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, kualitas pelayanan sebuah rumah sakit dinyatakan dengan tingkat akreditasi rumah sakit tersebut (Puageno, 2002). Akreditasi merupakan pernyataan bahwa rumah sakit tersebut memenuhi standart minimal. Rumah sakit yang sudah terakreditasi harapannya merupakan rumah sakit yang sudah mampu memberikan layanan standart pada masyarakat yang sakit. Rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan yang baik merupakan harapan dari setiap pasien yang sakit yang datang ke rumah sakit tersebut.

Salah satu indikator dari akreditasi adalah penilaian unjuk kerja staff rumah sakit (Aditama, 1999). Perawat merupakan bagian dari staff rumah sakit yang akan dinilai unjuk kerjanya. Cara perawat berinteraksi dalam memberikan pelayanan kepada pasien menentukan kualitas pelayanan medis dan kepuasan yang diperoleh pasien sebagai pelanggan.

Profesi pelayanan, seperti perawat, pada dasarnya merupakan suatu pekerjaan yang menghadapi tuntutan dan pelibatan emosional. Maslach (dalam Sutjipto 2001) menjelaskan bahwa pekerjaan yang berorientasi melayani orang lain dapat membentuk hubungan yang bersifat asimetris antara pemberi dan penerima jasa pelayanan. Hubungan yang asimetris terlihat pada saat perawat memberikan perhatian, pelayanan, bantuan, dan dukungan kepada klien atau pasien, sementara itu pasien bersifat pasif hanya menerima pelayanan bahkan menuntut untuk lebih diperhatikan atau dilayani sesuai dengan kebutuhannya. Bahkan tak jarang seorang perawat memberikan pelayanannya yang terbaik kepada pasien, namun ia tidak mendapatkan penghargaan apapun, karena pasien menganggap memang demikianlah seharusnya. Hubungan yang tidak seimbang tersebut dapat menimbulkan ketegangan emosional (Sutjipto, 2001).

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

Kontak yang konstan dengan pasien dapat menjadi *stressor* untuk perawat itu sendiri. Situasi ini bahkan dapat menyebabkan perawat menjadi kebingungan melayani semua permintaan pasien, akibatnya dapat menimbulkan kurang efektifnya hubungan antara pasien dan perawat. Perawat menjadi marah-marah, menunjukkan sikap bahwa pasien pantas menderita penyakitnya, atau dia secara emosi menarik diri dari pasien. Fenomena perilaku perawat tersebut dikenal dengan istilah *burnout* (Kalman & Waughfield, 1987).

Perawat yang mengalami *burnout* akan menyebabkan kualitas pelayanan yang buruk sehingga para pasien menjadi tidak nyaman yang kemudian akan menurunkan kualitas pelayanan suatu rumah sakit.

Istilah *burnout* pertama kali diutarakan dan diperkenalkan kepada masyarakat oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1973 yang kemudian dikenal sebagai bapak penemu sindrom *burnout*. Tulisannya berpengaruh dalam memperkenalkan

konsep *burnout*. Freudenberger adalah seorang psikiatris yang bekerja dalam sebuah klinik amal untuk ketergantungan obat. Rata-rata staff yang bergabung dalam klinik amal tersebut kebanyakan relawan muda yang identik dengan motivasi. Freudenberger mengamati bahwa banyak anggota relawan tersebut setelah bekerja selama 1 tahun kehabisan energi dan kehilangan motivasi dan komitmen, disertai dengan ditunjukkannya bermacam-macam sindrom emosi dan fisik. Freudenberger memilih kata '*burnout*' untuk memberi label atas kondisi tersebut dimana kata ini biasanya digunakan untuk menunjukkan efek kronik dari penyalahgunaan obat (Schaufeli dan Buunk, 1996).

Penelitian tentang *burnout* sendiri sebenarnya telah berlangsung selama 25 tahun (Maslach, dkk, 2001) sehingga menghasilkan berbagai ragam pengertian. Dalam *Lexicon of Psikiatri & Mental Health terms* (1994) dinyatakan bahwa sindrom *burnout* merupakan salah satu bentuk

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

reaksi ekstrim terhadap stres yang berkaitan dengan kerja, dimana istilah ini masih kontroversial, dan beberapa pengarang memasukkannya sebagai kasus depresi klinis.

Maslach dan Jackson (dalam Sutjipto, 2001) meneliti tentang *burnout* pada bidang pekerjaan yang berorientasi melayani orang lain seperti bidang kesehatan mental, bidang pelayanan kesehatan, bidang pelayanan sosial, bidang penegakan hukum, maupun bidang pendidikan; dalam perkembangannya telah memberikan sumbangan yang sangat berarti dalam memahami *burnout*. Mereka menemukan bahwa *burnout* merupakan suatu pengertian yang multidimensional. Maslach (dalam Sutjipto, 2001) mengartikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang terdiri atas tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan “*low personal accomplishment*”.

Sementara itu Pines dan Aronson (dalam Sutjipto, 2001) mendefinisikan *burnout* sebagai kelelahan secara fisik, mental, dan emosional karena keterlibatan yang

lama dalam situasi yang menuntut secara emosional. *Burnout* dialami oleh seseorang yang bekerja di sektor pelayanan sosial dalam waktu yang cukup lama. Menurut mereka, pada jenis pekerjaan tersebut, seseorang menghadapi tuntutan dari klien, tingkat keberhasilan dari pekerjaan rendah, dan kurangnya penghargaan yang adekuat terhadap kinerja pemberi layanan. Situasi menghadapi tuntutan dari penerima layanan, menggambarkan keadaan yang menuntut secara emosional (*emotionally demanding*), sehingga pada akhirnya dalam jangka panjang tertentu seseorang akan mengalami kelelahan, karena ia berusaha memberikan sesuatu secara maksimal, namun memperoleh apresiasi yang minimal.

Pada tahun 1998-1999, sebuah penelitian mengenai *burnout* dilakukan oleh Aiken, dkk (2001) di Eropa dan Amerika, terhadap perawat di 5 negara yaitu USA, Kanada, Inggris, Skotlandia, dan Jerman. Hasil dari penelitian ini adalah 30% – 40% perawat di semua

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

negara kecuali Jerman menunjukkan skor *burnout* yang tinggi.

**Kidd & Wagner (1992), menyatakan bahwa perawat yang bekerja dengan pasien kritis mudah terkena *burnout*, yaitu perawat diruangan *critical care* (misalnya *intensive care unit* dan *emergency room*).** Penelitian yang dilakukan Krausz Koslowsky (dalam Sagie dan Krausz, 2003) menemukan bahwa perawat di ruangan *intensive care unit* lebih mengalami *burnout* dibandingkan perawat dari departemen lain. Penelitian *burnout* lainnya dilakukan di Yunani oleh Adali dan assistennya Priami M (2002). Penelitian ini membandingkan tingkat *burnout* diantara perawat yang berbeda lingkungan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kelelahan emosional lebih muncul signifikan pada perawat di ruangan *emergency room* dibandingkan perawat yang bekerja di *intensive care unit* dan ruangan internis. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa faktor lingkungan

juga mempengaruhi munculnya *burnout* pada perawat.

Disamping faktor situasional terdapat juga faktor individual yang mempengaruhi *burnout*, salah satunya yaitu pengaruh kepribadian. Beberapa aspek kepribadian yang juga mempengaruhi kecenderungan *burnout*, misalnya orang tipe A, *self-esteem* rendah (Schaufeli dan Buunk, 1996). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Phillippens, (2002) mengenai pengaruh tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* terhadap kelelahan ditempat kerja. Penelitian ini adalah bagian dari program penelitian tentang ‘kelelahan di tempat kerja’ oleh *The Netherlands Organisation for Scientific Research*. Salah satu hasilnya menyatakan bahwa kelelahan dalam bekerja (yaitu kelelahan fisik dan mental) lebih sering dialami individu tipe kepribadian *introvert* daripada individu tipe kepribadian *ekstrovert*.

Konsep tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* pertama kali dikemukakan oleh Carl Gustav Jung (Naisaban, 2003). Ia mendefinisikan

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

tipe kepribadian *introvert* sebagai individu yang karakteristik sikap jiwa berorientasi pada perasaan dan pemikiran diri sendiri (dalam Schultz dan Sydney, 1993). Tipe kepribadian ini dicirikan sebagai orang yang tertutup, pemalu dan menarik diri. Sebaliknya dengan tipe kepribadian *ekstrovert* digambarkan sebagai individu yang karakteristik sikap jiwa berorientasi pada orang lain atau hal-hal diluar dirinya. Individu tipe kepribadian *ekstrovert* dicirikan sebagai orang yang ramah, suka bersosialisasi

Perawat dengan tipe kepribadian *introvert* kurang mampu menjalin relasi atau komunikasi yang hangat dengan orang lain, bahkan beberapa cenderung merupakan orang yang sulit bergaul. Sementara itu menjalin interaksi dan komunikasi yang baik dengan pasien merupakan ketrampilan yang diharapkan dimiliki perawat agar mampu memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasiennya. Gunarsa (1989) menjelaskan lebih lanjut bahwa kualitas pelayanan yang diberikan

seorang perawat tergantung pada kemampuan personalnya untuk menyenangkan hati pasiennya. Dengan kepribadian demikian perawat tipe kepribadian *introvert* akan lebih mudah merasakan tekanan dalam pekerjaannya yang menuntut interaksi yang konstan dengan orang lain. Sebaliknya perawat dengan kepribadian *ekstrovert* merupakan orang yang bersifat lebih terbuka dan memiliki kemampuan sosialisasi yang lebih baik sehingga tuntutan tugas untuk banyak berinteraksi dengan pasien akan dilakukan dengan lebih mudah dibandingkan dengan perawat *introvert*.

Adanya perawat yang memiliki kemampuan sosialisasi yang rendah, ditunjukkan dengan ketidakmampuannya untuk menjalin hubungan yang menyenangkan dengan pasien dibenarkan oleh perawat-perawat di rumah sakit. Bahkan mereka pun terhambat komunikasinya dengan teman sejawat. Hal ini mempengaruhi kemampuan perawat *introvert* dalam memberikan pelayanan kepada

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

pasien. Mereka biasanya kurang dapat berbasa-basi kepada pasien dan minim komunikasi dengan pasien. Kondisi pribadi seperti ini (yang dialami perawat *introvert*) lebih berpotensi mengarahkan timbulnya perasaan tidak nyaman dalam bekerja. Kondisi psikologis perawat *introvert* akan lebih mudah mengalami ketidaknyaman daripada perawat dengan tipe kepribadian *ekstrovert*.

Kondisi profesi keperawatan rumah sakit di Indonesia menunjukkan tingkat pelayanan yang berbeda antara rumah sakit instansi swasta dan pemerintah. Berdasarkan wawancara dengan para pasien, dikeluhkan bahwa sikap melayani para perawat di rumah sakit instansi pemerintah di kota Medan kurang memuaskan. Para pasien lebih menyukai pelayanan perawat di rumah sakit swasta daripada rumah sakit pemerintah. Perbedaan kualitas pelayanan ini bisa saja berkaitan

### **Metode Penelitian**

#### **Subjek**

Subjek penelitian adalah perawat yang bekerja di rumah sakit

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

dengan status kepegawaian perawat di rumah sakit pemerintah sebagai pegawai negeri membuat tingkat pemecatannya tidak sesederhana perawat di swasta. Sementara di rumah sakit swasta, komplain dari pasien karena kurang memuaskannya pelayanan yang diberikan perawat menyebabkan rumah sakit swasta lebih mengawasi kualitas pelayanan perawatnya. Dengan gambaran kondisi tersebut tampaknya perawat di rumah sakit negeri cenderung memberikan pelayanan tidak semaksimal perawat di rumah sakit swasta sehingga peneliti melihat *burnout* akan lebih muncul pada perawat di rumah sakit swasta.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti menjadi tertarik untuk melihat perbedaan *burnout* pada perawat tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* di ruangan *critical care* rumah sakit swasta.

swasta di kota medan, yang bertugas di ruangan *critical care*, yakni

*emergency room* dan *intensive care unit*. Para perawat berusia dibawah 30 tahun. Pengalaman bekerja subjek di ruangan *critical care* minimum satu tahun. Jumlah subjek penelitian 45 orang yakni 22 subjek dengan tipe

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan 2 skala psikologi (Suryabrata, 2000), yakni skala *Maslach burnout inventory* dan skala tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert*. Skala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) digunakan untuk mengukur *burnout*. Skala ini

### **Metode Analisis Data**

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis secara statistik dengan metode korelasi *t-test* (Sudjana, 1989), dengan tingkat kepercayaan 95 % untuk melihat

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil**

Subjek penelitian paling muda berumur 22 tahun dan yang paling tua berusia 30 tahun, dimana lebih dari setengah subjek penelitian berusia diantara 25 – 27 tahun (52,9 %).

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

kepribadian *introvert* dan 23 subjek dengan tipe kepribadian *ekstrovert*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposife* sampling (Hadi, 2000).

menguraikan 3 dimensi dari *burnout* yakni kelelahan emosional, depersonalisasi, dan *low personal accomplishment* (Maslach, 2001). Skala tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* dikembangkan peneliti berdasarkan indikator-indikator tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* (dalam Dale, 2000).

perbedaan *burnout* antara tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert* pada perawat di ruangan *critical care*.

Hampir keseluruhan subjek penelitian sudah bekerja di ruangan *critical care* dengan kisaran waktu 1 – 7 tahun (91,4%), dimana 50 % subjek penelitian sudah bekerja di ruangan

*critical care* selama 1 – 3 tahun. Sebagian besar perawat, yakni 81%, di gaji dengan kisaran Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000.

Hasil analisis data yakni, rata-rata skor *burnout* pada subjek dengan tipe kepribadian *introvert* sebesar 75.23 dengan standart deviasi 7.578, dimana lebih tinggi dari tipe kepribadian *ekstrovert* yang nilai rata-rata skor *burnout* sebesar 60.70 dengan standart deviasi 5.414. Setelah dilakukan perhitungan dengan analisis *t-test* diperoleh nilai signifikansi  $p = 0.036$ , berarti  $p < 0,05$  untuk l.o.s 0.05 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan tingkat *burnout* antara tipe kepribadian *intorvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert*, yakni *burnout* pada perawat kepribadian *introvert* lebih tinggi dibandingkan kepribadian *ekstrovert*.

Uji beda dengan *t-test* juga dilakukan untuk dimensi-dimensi *burnout*. Hasilnya menunjukkan bahwa; untuk dimensi kelelahan, tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor dimensi kelelahan emosional antara tipe kepribadian

*introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert*. Dengan signifikansi  $p = 0.180$ , dimana  $p > 0.05$ , l.o.s 0.05, yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan. Untuk dimensi depersonalisasi juga tidak ada perbedaan yang signifikan. Uji beda untuk skor dimensi depersonalisasi antara tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert* menghasilkan  $p = 0.51$ , dimana  $p > 0.05$ , l.o.s 0.05, yang berarti perbedaan tidak cukup signifikan. Untuk dimensi *low personal accomplishment*, hasil uji beda menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert* dengan signifikansi  $p = 0.002$ , untuk l.o.s 0,01,  $p < 0,01$ , yang artinya hipotesis di terima, yakni perbedaan kedua skor signifikan.

#### A. Pembahasan

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat *burnout* pada perawat tipe kepribadian *introvert* dibandingkan perawat tipe kepribadian *ekstrovert*, yakni lebih

tinggi pada perawat tipe kepribadian *introvert* dibandingkan tipe kepribadian *ekstrovert*. Jika dilihat berdasarkan skor untuk tiap-tiap dimensi *burnout*, ditemukan hanya dimensi yang ketiga yang berbeda secara signifikan, sementara 2 dimensi lainnya ada perbedaan namun tidak signifikan.

Maslach seorang psikolog sosial yang meneliti para pekerja dibidang *human service* (dalam Schaufeli dan Buunk, 1996) mendefinisikan *burnout* sbb:

*“Burnout is a syndrom of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do ‘people work’ of some kind”.*

Dalam menjelaskan sindrom *burnout*, ketiga dimensi ini yang diuraikan lebih lanjut oleh Maslach (1997, 2001).

Kelelahan merupakan penentu utama kualitas dari *burnout*. Seorang yang sudah mengalami kelelahan akan merasa pekerjaannya sebagai sesuatu yang memberatkan baik secara emosional ataupun fisik.

Mereka merasakan seolah energi nya habis, tidak mampu merasa pulih kembali meski telah beristirahat beberapa saat. Kelelahan emosi ditandai dengan berkembangnya emosi-emosi negatif yakni perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaan dan merasa terbelenggu oleh tugas-tugas dalam pekerjaan sehingga orang tersebut merasa tidak mampu memberikan pelayanan secara psikologis. Dalam penelitian ini skor kelelahan pada tipe kepribadian *introvert* lebih besar dari kepribadian *ekstrovert*, namun perbedaannya tidak cukup signifikan.

Sementara untuk dimensi depersonalisasi skor yang diperoleh untuk tipe kepribadian *introvert* juga lebih besar dibandingkan tipe kepribadian *ekstrovert*, namun perbedaannya juga tidak signifikan. Dimensi ini ditandai dengan berkembangnya sikap sinis. Seseorang yang merasakan kelelahan fisik dan emosional akibat pekerjaannya, akan kehilangan rasa antusias terhadap pekerjaan dan mulai mengembangkan

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

emosi-emosi negatif (sikap sinis) terhadap pekerjaan, dimana sebelumnya perasaan seperti ini tidak ada dirasakan. Seseorang yang bersikap sinis dengan pekerjaannya biasanya akan berperilaku menjaga jarak terhadap pekerjaannya dan orang-orang yang terlibat dalam pekerjaannya. Individu tersebut akan meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan, bahkan kehilangan idealisme akan pekerjaan tersebut. Sinisme merupakan cara untuk melindungi diri sendiri dari kelelahan dan kekecewaan. Individu merasa lebih aman dengan perilaku tidak peduli. Mereka kemudian kehilangan kepercayaan diri akan kemampuan dirinya terutama dalam melakukan pekerjaan yang hal ini menimbulkan ketidakefektifan dalam bekerja. Pada kedua tipe kepribadian tingkat depersonalisasi yang dirasakan tidak berbeda secara signifikan, meski lebih besar pada perawat *introvert*.

Pada dimensi ketiga yakni “*low personal accomplishment*”, berkaitan dengan tidak efektifnya seseorang dalam melakukan

pekerjaannya, yakni rendahnya kemahiran atau kemampuan dalam melakukan atau menyelesaikan suatu pekerjaan. Maslach (2001) menjelaskan lebih lanjut tentang dimensi ini, sebagai reaksi dari dimensi kelelahan, atau dimensi depersonalisasi, atau interaksi kedua dimensi kelelahan dan depersonalisasi. Pada penelitian ini, perbedaan skor untuk dimensi ketiga antara tipe kepribadian *introvert* dan tipe kepribadian *ekstrovert* berbeda secara signifikan, yakni lebih tinggi pada kepribadian *introvert* daripada *ekstrovert*. Ini menunjukkan lebih tingginya sindrom *burnout* pada tipe kepribadian *introvert*, terutama berkaitan dengan rendahnya keefektifan perawat tipe *introvert* dalam melakukan tugas keperawatannya. Perbedaan skor pada dua dimensi pertama memang ditemukan namun tidak berbeda secara signifikan, namun pada dimensi ketiga ini, perbedaannya signifikan. Tampaknya pada perawat *introvert*, interaksi dimensi kelelahan dan dimensi depersonalisasi potensial

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

menyebabkan perawat *introvert* menjadi lebih tidak efektif dari pada perawat *ekstrovert*.

Interaksi dimensi kelelahan dan depersonalisasi sebagai pemicu ketidakefektifan seseorang dalam bekerja digambarkan yakni ketika seorang perawat yang merasakan lelah fisik dan mental terhadap pekerjaannya, kemudian mengembangkan penilaian negatif pada pekerjaan dan pada dirinya, bahwa dirinya kurang cakap dalam pekerjaannya, maka dalam kondisi seperti ini akan sulit bagi perawat bekerja secara efektif. Dengan demikian perawat tersebut akan sulit berinteraksi secara efektif dengan orang-orang yang dilayaninya.

Jika dilihat dari kecenderungan kepribadian *introvert*, yakni pribadi yang mengelola permasalahan lebih ke dalam diri sendiri, maka bisa menjelaskan bagaimana *burnout* lebih mudah berkembang pada tipe kepribadian ini. Sebagaimana yang digambarkan Jung (Suryabrata, 1998; Schultz dan Sydney 1993) tentang individu tipe

ini yakni individu yang lebih dipengaruhi oleh dunia subjektifnya, yaitu dunia di dalam dirinya sendiri. Orientasinya terutama tertuju ke dalam; pikiran, perasaan, serta tindakan-tindakannya terutama ditentukan faktor dalam diri (subjektif). Penyesuaian dengan dunia luar kurang baik; jiwanya tertutup, sukar bergaul, sukar berhubungan dengan orang lain (Suryabrata 1998).

Pada tipe kepribadian *introvert*, saat menghadapi permasalahan (baik masalah pribadi atau kerja) akan cenderung “sibuk” dengan pikiran maupun perasannya sendiri, sehingga akan sulit bagi mereka untuk keluar jika berada dalam situasi perasaan yang menekan. Mereka perlu untuk dibantu mengatasi kesalahan persepsi yang mereka kembangkan tentang diri sendiri ketika mereka mengalami sindrom *burnout* (*depersonalisasi*). Merupakan hal yang penting untuk menggugah mereka agar mau berkomunikasi lebih terbuka dengan orang lain, terutama untuk membicarakan permasalahan-

*Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*

permasalahan yang sifatnya psikologis. Hal ini dapat membantu individu ini menghempang perkembangan pemikiran negatif tentang dirinya, yang bisa berkembang ketika mereka mengalami *burnout*.

### **Kesimpulan dan Saran**

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa perawat dengan tipe kepribadian *introvert* lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan perawat dengan tipe kepribadian *ekstrovert*. Dimana dari ketiga simptom *burnout*,  
Saran

1. Untuk rumah sakit di Indonesia, agar memperhatikan kesejahteraan psikologis para perawat. Khususnya pada perawat yang cenderung menutup diri (kepribadian *introvert*), agar disediakan media konseling sebagai wadah membicarakan permasalahan psikologis mereka,

Berdasarkan uraian diatas dijelaskan bagaimana *burnout* bisa berkembang dengan lebih signifikan pada tipe kepribadian *introvert* dibandingkan kepribadian *ekstrovert*. Ini sesuai dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini.

hanya dimensi *low personal accomplishment* berbeda secara signifikan antara tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert*, sementara 2 dimensi lainnya meski skor pada tipe kepribadian *introvert* juga lebih besar, namun tidak signifikan.

- untuk menghindari perawat terjebak dalam sindrom *burnout* yang dapat menyebabkan perawat kurang efektif.
2. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang munculnya gejala *burnout* pada profesi perawat di Indonesia, dan profesi pelayanan lainnya, misalnya guru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adali, E., & Priami, M. (2002, July – September). *Burnout* among nurses in intensive care unit, internal medicine wards and emergency departments in greek (hal 1 – 19). *ICUs and Nursing Web Journal* [online].  
<http://www.nursing.gr/burnout.pdf>
- Aditama, T. Y. (1999). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI-Press
- Aiken, S. P., Clarke, D. M. & Sloane. (2001, Mei). Nurses' reports on hospital care in five countries [Online] *Health Affairs* 20(3), pp. 43-53.  
[www.ahcpr.gov/research/aug01/](http://www.ahcpr.gov/research/aug01/)
- Altschul, A. & Sinclair, H. C. (1981). *Psychology for Nurses*. Edisi ke-5, London; Baillière Tindall
- Dale, B. (2000, Mei). *Your Myers-Briggs Personality Inventory Results*,  
[www.ssc.cc.il.us/~bathgate/M-B\\_Personality\\_Type.htm](http://www.ssc.cc.il.us/~bathgate/M-B_Personality_Type.htm)
- Gunarsa, S., & Gunarsa Y. (1989). *Psikologi Perawatan*, edisi ke-3, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Hadi, S. (2000). *Metodologi Research* jilid 1, Jogjakarta: Andi Offset.
- Hadi, S. (2000). *Metodologi Research* jilid 2, Jogjakarta: Andi Offset.
- Kalman, N. & Waughfield, C. G. (1987). *Mental Health Concept*, edisi ke-2, Delmar Publishers.Inc
- Kerlinger, N.F. (2000). *Asas-Asas Penelitian Behavioral*, edisi ketiga, Yogyakarta: Gadjah Madah University Press
- Kidd, P. S., & Wagner, K. D. (1992). *High Acuity Nursing; Preparing for Practice in Today's Health Care Settings*, Connecticut: Appleton & Lange
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout*, San Fransisco: Jossey-bass
- Maslach, C., Schaufeli W. B. & Leiter, M. P. (2001, Mei). Issue: Annual *Job Burnout*.  
[www.AnnualReviews.org](http://www.AnnualReviews.org). [online]. [www.findarticles.com](http://www.findarticles.com).
- Naisaban, L. (2003). *Psikologi Jung*, Jakarta: Grasindo
- Philippens, M. (2002, 11 September). *Introvert persons are more likely to become tired at work*.  
[www.eurekalert.org/pupnews.php](http://www.eurekalert.org/pupnews.php)
- Puageno, R. A. (2002). *Makna akreditasi RS bagi kepentingan publik*.  
[www.surya.co.id/02082002/html](http://www.surya.co.id/02082002/html).

Togi Fitri Afriani Ambarita adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen

- Rab, H. Tabrani, Prof. Dr. (1998). *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)*, jilid 1, edisi 1, Bandung: Alumni
- Sagie, A. & Kraus, M. (2003). What aspect of the job have most effect on nurses?. *Human Resource Management Journal*, Vol 13 No.1,
- Schaufeli, W.M. & Buunk, B.P. (1996). Professional *Burnout*, dalam Schabrac, M.J. & Winnubst, J.A.M. (Vol Ed), *Handbook of Work and Health Psychology* John. Wiley & Sons
- Schulz, D. & Sydney, E. (1993). *Theories of Personality* edisi ke-5, California: Brooks Publishing Company
- Sudjana. (1989). *Metode Statistika*, Bandung: Tarsito
- Suryabrata, S. (1998). *Psikologi Kepribadian*, edisi ke-8, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Suryabrata, S. (2000). *Pengembangan Alat Ukur Psikologi*, Yogyakarta: Andi Offset
- Sutjipto. (2001). *Apakah anda Mengalami Burnout*, dalam [www.depdiknas.go.id](http://www.depdiknas.go.id),
- WHO. (1994). *Lexicon of Psikiatri & Mental Health terms*, edisi ke-2, Geneva.