

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Persaingan di berbagai sektor perekonomian yang meningkat dipicu oleh globalisasi yang mengharuskan pelaku organisasi menyesuaikan perubahan perilaku, metode, dan strategi usaha yang mendukung eksistensi dan keberlanjutan organisasi. Siagian (dalam Sahrah, 2008) mengatakan perubahan – perubahan ini mencakup seluruh aspek kehidupan yang berdampak pada berbagai kelompok masyarakat, seluruh jenis organisasi bahkan bangsa dan negara. Salah satu dampak dari perubahan tersebut adalah tuntutan organisasi mengenai efektivitas dan efisiensi kinerja yang membutuhkan sumber daya yang berkualitas agar dapat mencapai tujuan organisasi dengan maksimal.

Menurut Stephen (dalam Hasiolan, 2012) organisasi merupakan unit sosial yang diatur dan terdiri dari dua orang atau lebih yang berfungsi secara relatif untuk mencapai sasaran atau serangkaian sasaran bersama. Organisasi menjadi salah satu wadah pekerjaan yang membutuhkan manusia sebagai salah satu sumber daya yang sangat penting. Pernyataan ini didukung oleh pernyataan Priansa (2018) yang mengatakan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting suatu organisasi selain kecanggihan alat-alat organisasi.

Setiap organisasi pada umumnya mengalami kenaikan dan penurunan pencapaian target dan tujuan yang dipengaruhi oleh peranan sumber daya manusia. Kondisi ini terjadi karena kualitas sumber daya manusia menjadi penentu keberhasilan suatu organisasi. Pernyataan ini sejalan dengan Priansa (2018) yang

mengemukakan bahwa setiap kegiatan organisasi sangat dipengaruhi oleh peranan sumber daya manusia, sebagai penentu dari terwujudnya suatu organisasi serta sebagai pelaku dan perencana.

Salah satu organisasi yang berkembang pesat saat ini adalah Rumah Sakit X. Rumah sakit X merupakan organisasi yang bergerak di bidang kesehatan. Organisasi pelayanan jasa kesehatan harus mulai berhadapan dengan control yang sangat ketat terhadap kondisi keuangan organisasi, kualitas pelayanan, serta persaingan yang ketat dengan berbagai industri rumah sakit yang lainnya (Mahayasa, Sintaasih & Putra, 2018).

Setiap tahun rumah sakit X memiliki target – target pencapaian yang membutuhkan kualitas sumber daya manusia yang berbeda namun saling melengkapi satu sama lain. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat penting bagi suatu organisasi yang berbentuk rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal. Pernyataan ini didukung oleh Supari (dalam Sahrah, 2008) yang mengharapkan bahwa rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan dan sesuai dengan standar dan etika kepada masyarakat.

Rumah sakit X selalu mengupayakan sumber daya manusia yang dimiliki mampu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal dan didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten dalam bidang kesehatan. Pernyataan tersebut didukung oleh UU No.36 (2014) mengenai pelayanan yang maksimal dapat terwujud apabila didukung oleh sumber daya yang kompeten seperti setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/

atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan yang disebut tenaga kesehatan.

Rumah sakit X membutuhkan tenaga kesehatan yang dapat melakukan pelayanan kesehatan dengan maksimal. Hal tersebut bertujuan agar visi dan misi rumah sakit X dapat terwujud dengan baik. Visi rumah sakit X adalah “Terwujudnya Kasih Allah yang Menyelamatkan melalui Pelayanan Kesehatan yang Paripurna”. Misi dari rumah sakit X adalah

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna secara profesional, utuh dan bermutu dengan hati tulus dan penuh kasih tujuan rumah sakit.
2. Meningkatkan kualitas hidup dan profesionalisme sumber daya manusia.

Rumah sakit X memenuhi kebutuhan pasien dengan empat nilai dasar, yaitu:

1. *Love* (cinta kasih), yaitu mencintai Tuhan dengan segenap hati, segenap jiwa dan segenap akan budi (vertikal), dan mencintai sesama manusia seperti mencintai diri sendiri (horizontal).
2. *Integrity* (integritas) yaitu konsisten antara apa yang dikatakan/dijanjikan dengan apa yang dibuat (terkandung nilai kejujuran dan bisa dipercaya).
3. *Frienship* (persahabatan) yaitu selalu bekerjasama dan saking mendukung satu dengan yang lain (terkandung nilai kesetiaan, altruisme, menginginkan apa yang terbaik satu dengan yang lain, simpati dan solider, kejujuran dan saling pengertian).

4. *Empathy* (empati) yaitu sikap menempatkan diri (mengalami/menjadi seperti) seperti yang lain, merasakan keadaan emosional orang lain, mengambil pespektif orang lain, dan mencoba menyelesaikan masalah.

Rumah sakit X mengharapkan tenaga kesehatan yang dimiliki dapat saling bekerja sama dan memiliki komitmen yang kuat dalam diri masing – masing agar dapat memajukan pengembangan dan pelayanan rumah sakit, khususnya perawat. Hal ini bertujuan agar kinerja yang optimal dapat tercapai dan seluruh pekerjaan dapat terselesaikan dengan baik. Menurut UU No 36 (2014) perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Tugas pokok perawat adalah melakukan kegiatan pelayanan keperawatan yang mencakup asuhan keperawatan, pengelolaan keperawatan dan pengabdian pada masyarakat (PERMEN, 2014).

Kesuksesan rumah sakit dan kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas perilaku tenaga kesehatan, salah satunya perawat. Hal ini didukung oleh pernyataan Fitria, Dewi & Febriana (2015) yang mengatakan bahwa perawat merupakan ujung tombak baik atau tidaknya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena jumlahnya yang dominan (50-60%) dari seluruh tenaga yang ada dan bertugas merawat serta menjaga pasien selama 24 jam sehari.

Pada umumnya rumah sakit harus memiliki tenaga kesehatan yang berkualitas, khususnya perawat. Individu yang memiliki profesi sebagai perawat juga harus mau bekerja ekstra agar pelayanan yang diberikan dapat maksimal sehingga menciptakan kepuasan bagi pasien. Hal ini didukung oleh Fitria, Dewi & Febriana

(2015) yang mengatakan bahwa perawat dituntut harus mampu memberikan pertolongan pertama kepada pasien dengan responsif tanpa mengeluhkan bagaimana kondisi dan keadaan pekerjaan di tempat kerja. Hal ini menyebabkan perawat yang tergolong dalam kelompok tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya menyelesaikan hal – hal yang berkaitan tugas pokok yang telah ditetapkan (*in role*) tetapi juga berkaitan dengan perilaku terhadap tugas yang tidak ditetapkan dalam *job description* organisasi (*ex-role*).

Menurut Garay (2006) perilaku *extra-role* dalam organisasi juga dikenal dengan istilah *organizational citizenship behavior* (OCB). Perilaku *extra-role* merupakan perilaku sukarela dari seorang pekerja untuk melakukan tugas atau pekerjaan diluar tanggung jawab dan kewajiban demi keuntungan organisasi. Individu yang dapat menampilkan perilaku OCB disebut sebagai karyawan yang baik (*good citizen*). Menurut Organ, dkk (2006) OCB adalah perilaku anggota organisasi dalam mempromosikan fungsi keefektifan organisasi secara tidak langsung. Bolino, Turnley dan Bloodgood (2002), mendefinisikan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) sebagai perilaku individu yang melebihi tuntutan peran ditempat kerja dan tidak secara langsung atau eksplisit diakui oleh sistem *reward* serta dapat meningkatkan fungsi keefektifan suatu organisasi.

Individu dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) yang baik akan bersedia membantu tugas yang menjadi tanggung jawab rekan kerjanya. Hal ini didukung oleh Paramita (2012) bahwa contoh perilaku yang termasuk OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) adalah membantu sesama rekan kerja, sukarela melakukan kegiatan ekstra di tempat kerja, menghindari konflik dengan

rekan kerja, melindungi properti organisasi, menghargai peraturan-peraturan yang berlaku di organisasi, toleransi pada situasi yang kurang ideal/menyenangkan di tempat kerja, memberi saran yang membangun di tempat kerja, serta tidak membuang-buang waktu di tempat kerja.

Menurut Riggio (2017) OCB adalah usaha yang dilakukan oleh anggota organisasi dalam memajukan dan mempromosikan kerja organisasi untuk mencapai suatu tujuan sehingga apabila OCB suatu organisasi rendah, maka akan berdampak terhadap kinerja organisasi dan mempengaruhi keberhasilan organisasi tersebut. Sumber daya manusia dapat dikatakan memiliki OCB yang baik apabila memiliki karakteristik atau dimensi yang terkandung di dalam OCB. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Podsakoff & MacKenzie (2009) bahwa OCB yang dimiliki tenaga kerja dapat meningkatkan efektifitas kerja suatu organisasi.

Menurut Organ, Podsakoff, dan MacKenzie (2006) OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) memiliki lima dimensi yang terdiri dari *altruism*, yaitu perilaku individu yang dengan sukarela membantu rekan kerja dalam menyelesaikan permasalahan organisasi dengan lebih efektif; *courtesy* yaitu perilaku sukarela individu untuk mencegah timbulnya masalah dengan orang lain yang sehubungan dengan pekerjaannya; *sportsmanship* yaitu keinginan sukarela individu untuk mentolerir kekurangan dari kondisi ideal dengan tanpa banyak mengeluh; *civic virtue* yaitu perilaku individu yang menunjukkan tanggung jawab dalam berpartisipasi atau terlibat dalam kehidupan organisasi; *conscientiousness* yaitu perilaku individu yang sukarela melampaui persyaratan minimum peran organisasi

di bidang kehadiran, mematuhi aturan dan peraturan yang berlaku, mengambil istirahat dan sebagainya.

Hasil penelitian dari Pramitasari (2013) mengenai OCB pada perawat di Rumah Sakit Dr.R.Soedarsono Pasuruan tergolong rendah. Hal ini dikarenakan subjek penelitian yang berjumlah 78 perawat, terdapat 44 perawat atau 56.4% dari subjek penelitian memiliki OCB dengan kategori rendah dan hanya sebanyak 34 perawat atau 43.6% yang memiliki OCB dengan kategori tinggi. Jatmika (2015) tentang OCB pada perawat di Rumah sakit Ibu dan Anak "X" Bandung tergolong rendah. Hal ini dikarenakan 117 perawat yang digunakan sebagai subjek penelitian terdapat 19 perawat (16.24%) dalam kategori sangat rendah, 38 perawat (32.48%) dalam kategori rendah, 29 perawat (24.79%) dalam kategori sedang, 30 perawat (25.64%) dalam kategori tinggi, dan 1 perawat (0.85%) dalam kategori sangat tinggi.

OCB pada tenaga kesehatan (perawat) sangat penting untuk mencapai target rumah sakit. Kecepatan dalam menyelesaikan tugas yang dapat meningkatkan pelayanan menjadi salah satu hal positif dari tingginya OCB tenaga kesehatan. Sebaliknya, OCB yang rendah dapat menimbulkan terhambatnya penyelesaian tugas dan penurunan pelayanan rumah sakit. Ketidakmauan berkontribusi untuk organisasi dan asal-asalan dalam bekerja sehingga kemajuan organisasi menjadi terganggu menunjukkan bahwa OCB sumber daya manusia tergolong rendah.

Peneliti melakukan observasi dan wawancara pada 10 orang tenaga kesehatan (perawat) di Rumah Sakit X pada tanggal 02 April 2020 sampai 09 April 2020. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, situasi yang terjadi saat ini di lapangan mengenai OCB dapat dikatakan rendah. Hal ini ditunjukkan dari dimensi *altruism*,

4 perawat mengatakan bahwa pada saat rekan kerja mendapatkan pekerjaan berlebih, perilaku membantu rekan kerja cenderung dilakukan ketika mendapat perintah atau teguran dari atasan.

Perawat berasumsi bahwa membantu rekan kerja ketika diperintah oleh atasan akan menjadi nilai positif tersendiri di hadapan atasan. Dua orang perawat bersedia membantu rekan kerja yang mendapatkan pekerjaan berlebih agar harapan pribadi untuk mendapatkan imbalan dapat terwujud. Perawat beranggapan bahwa tujuan dari bekerja adalah mencari uang dan ketika melakukan tugas pekerjaan yang berlebih, maka layak untuk diberi imbalan.

Perilaku *courtesy* dapat dilihat pada seorang perawat ketika terdapat masalah dengan rekan kerja yang berkaitan dengan pertukaran jadwal kerja, perawat tersebut dapat menemukan solusi dengan berkoordinasi pada rekan kerja yang lain sehingga tidak terjadi kekosongan di tempat kerja. Tiga perawat mengatakan cenderung mengandalkan atasan dalam menemukan solusi apabila terjadi kekosongan di area kerja. Empat perawat mengatakan tidak memperdulikan kekosongan yang terjadi di ruang kerja lain sebelum mendapatkan arahan atau teguran dari atasan atau sesama rekan kerja.

Perilaku *sportsmanship* dapat dilihat dari seorang perawat dalam mentoleransi iklim kerja yang kurang ideal tanpa mengeluh dan tidak membesar-besarkan masalah kecil. Lima orang perawat mengeluhkan alat kerja yang tidak segera dipenuhi. Perawat cenderung membicarakan hal tersebut dengan membandingkan tempat kerja yang satu dengan tempat kerja lain yang lebih maju dalam memenuhi kebutuhan sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit. Dua orang perawat

mengatakan bahwa ketika ada masalah yang berkaitan dengan ruang kerja, hal yang dapat dilakukan cenderung menggosipkannya dengan sesama rekan kerja.

Perilaku *civic virtue* ditunjukkan dengan memberikan kritik dan saran terhadap atasan yang berkaitan dengan peraturan yang diterapkan di rumah sakit, kehadiran pada setiap kegiatan dan pertemuan yang diadakan oleh rumah sakit. Enam orang perawat mengatakan bahwa ketika rumah sakit memiliki kegiatan yang tidak diwajibkan, maka perawat cenderung memilih untuk beristirahat daripada mengikuti kegiatan tersebut. Salah satu kegiatan yang diterapkan adalah senam bersama pada hari tertentu yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Perawat tersebut memberikan alasan bahwa senam dapat dilakukan di rumah masing-masing sehingga tidak perlu untuk mengikuti senam bersama. Satu perawat mengatakan bahwa senam diikuti hanya karena beberapa orang yang disegani mengikuti senam tersebut dan takut mendapat teguran.

Perilaku *conscientiousness* pada seorang perawat dapat dilihat dari kesediaan perawat untuk bekerja lembur ketika ada acara yang diadakan oleh rumah sakit atau karena ketidakhadiran rekan kerja harus digantikan untuk menghindari kekosongan di tempat kerja. Dua orang perawat mengatakan bahwa kesediaan menggantikan rekan kerja yang tidak hadir dikarenakan agar pada saat mengalami keberhalangan hadir maka akan mendapatkan imbalan digantikan oleh rekan kerjanya. Tiga orang perawat mengatakan bahwa dalam jam kerja, perawat masih kurang disiplin dalam menghargai waktu kerja sehingga seringkali bermain handphone pada saat jam kerja serta memperpanjang waktu istirahat. Tiga perawat lainnya mengungkapkan

kediplinan di tempat kerja yang harus ditingkatkan karena cenderung datang dan pulang tidak tepat waktu serta mengisi absensi dalam satu hari sekaligus.

Perawat rumah sakit diharapkan dapat melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terbukti secara nyata melalui kepuasan pasien. Hal ini didukung oleh Sesrianty, dkk (2019) yang mengatakan bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya. Penilaian terhadap kinerja sumber daya manusia seringkali berdasarkan *job description* yang telah disusun oleh organisasi.

Kemampuan dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya seringkali juga menjadi tolak ukur kinerja sumber daya manusia. Kondisi ini tentu mendukung agar organisasi mengukur kinerja karyawan tidak hanya sebatas tugas yang terdapat dalam *job description* saja tetapi membutuhkan peran kerja ekstra. Kontribusi pekerja “di atas dan lebih dari” deskripsi kerja formal disebut juga dengan *organizational citizenship behavior* (Smith, 1983).

Menurut Muhdar (2015) beberapa faktor yang mempengaruhi OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) adalah budaya dan iklim organisasi, kepribadian dan suasana hati (*mood*), persepsi terhadap dukungan organisasional, persepsi terhadap kualitas interaksi atasan dan bawahan, masa kerja, dan jenis kelamin (*gender*). Menurut Basrah (2012) beberapa faktor yang mempengaruhi OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) terdiri dari perbedaan individu, sikap pada pekerjaan, dan faktor-faktor kontekstual mengenai kepribadian yang termasuk dalam faktor perbedaan individu.

Berdasarkan beberapa faktor di atas peneliti mengasumsikan bahwa kepribadian sebagai salah satu faktor penting yang mempengaruhi OCB (*Organizational Citizenship Behavior*). Hal ini didukung Caprara & Cervone (2000) yang mengatakan bahwa kepribadian yaitu sekumpulan ciri psikologis dan mekanisme individu yang relative bertahan dan dapat dilihat dari perilaku, interaksi dan kognitif. Pemilihan ini didasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Purba dan Seniaty pada tahun 2004 yang mengatakan bahwa salah satu penyebab OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) adalah kepribadian.

Kepribadian dianggap sebagai sesuatu yang melekat pada diri seseorang yang bersifat unik sehingga memiliki hubungan yang kuat terhadap OCB (*Organizational Citizenship Behavior*). Hal ini didukung oleh (Sambung & Iring, 2014) yang mengartikan bahwa kepribadian merupakan cara individu merespon terhadap masalah, bersifat unik, dinamis, yang merupakan hasil interaksi fisik/genetik, *environment*, *emotional*, *cognition*, serta cara individu dalam mengelola waktu. Salah satu teori kepribadian yang dapat digunakan untuk mengukur kepribadian individu adalah *Big Five Personality* (Kumar, dkk., 2009). Teori kepribadian *big five* merupakan tipe kepribadian yang dikemukakan oleh Goldberg dan diperkenalkan oleh Costa & McCrae (Ramdhani, 2012).

Pemilihan kepribadian tersebut karena mengandung *traits* yang berasal dari ragam budaya dan bahasa yang dapat dipahami secara umum. *Trait* didefinisikan sebagai pola konsistensi dari pikiran, perasaan, atau tindakan yang membedakan seseorang dengan yang lain sehingga relatif stabil dari waktu ke waktu dan konsisten dari situasi ke situasi. *Traits* ditujukan dalam berbagai situasi sehingga

semakin konsisten dan semakin sering munculnya *traits* ini dalam berbagai situasi, maka akan semakin mendeskripsikan individu (Sambung & Iring, 2014).

Feist dan Feist (2008) menyatakan bahwa *big five* adalah salah satu kepribadian yang dapat memprediksi dan menjelaskan perilaku individu. Tipe kepribadian ini merupakan suatu pendekatan yang dapat digunakan dalam lingkup psikologi untuk melihat kepribadian individu melalui *trait* yang tersusun dalam lima dimensi yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Goldberg (1981; 1992) mengemukakan bahwa kelima dimensi dari big five adalah *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism* dan *openness to experience*.

Menurut Landy dan Counte (2016) kepribadian *big five* memiliki lima dimensi yang berbeda dan ketika dimensi tersebut disajikan bersama – sama akan memberikan gambaran yang sebenarnya mengenai tipe sumber daya manusia dalam memberikan respon pada suatu situasi atau pada orang lain. Hal ini didukung oleh Costa dan McCrae (1992) yang mengatakan bahwa kepribadian *big five* adalah sifat – sifat dasar kepribadian yang tersusun dalam lima dimensi kepribadian (*trait*) yang mendasari perilaku individu, yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*.

Berbagai dampak negatif yang ditimbulkan akibat individu yang memiliki OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) rendah dapat dilihat dengan cara mengidentifikasi tipe kepribadian yang dimiliki individu tersebut. Peneliti menemukan beberapa hasil penelitian sebelumnya terkait hubungan antara kepribadian *big five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*).

Penelitian yang dilakukan oleh Purba dan Seniati (2004) pada 222 karyawan di industri proses Indonesia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *extraversion, openness to experience, agreeableness dan conscientiousness* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*), dan tidak ada hubungan antara *emotional instability* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*).

Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian Wardani dan Suseno (2012) pada 54 polisi pariwisata di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *extraversion, agreeableness, conscientiousness* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) dan tidak ada hubungan antara *neuroticism* dan *openness to experience* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Soepono dan Srimulyani (2015) pada 50 perawat di RS Santa Clara Madiun menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kepribadian *big five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*).

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa penelitian mengenai hubungan antara Kepribadian *Big Five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kepribadian *big five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) masih kurang jelas sehingga perlu untuk diteliti kembali. Pernyataan ini didukung oleh penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang mengatakan bahwa hubungan antara kepribadian *big five* dan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) menunjukkan hasil yang berbeda (Purba dan Seniati, 2004; Wardani dan Suseno, 2012; Soepono dan

Srimulyati, 2015). Oleh sebab itu, peneliti ingin meneliti kembali mengenai hubungan antara kedua variabel tersebut.

Dari paparan latar belakang di atas, maka pertanyaan yang diajukan untuk dicari jawabannya dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara Kepribadian *Big Five* dengan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pada perawat Rumah Sakit X Blitar?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepribadian *Big Five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) pada perawat Rumah Sakit. Adapun manfaat yang dapat diperoleh, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya dalam bidang Psikologi Industri dan Organisasi yang mana serta dapat dijadikan sebagai sumber data tambahan bagi pengembangan studi mengenai hubungan antara kepribadian *Big Five* dengan OCB (*Organizational Citizenship Behavior*).

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menentukan solusi yang tepat dalam membangun OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) suatu organisasi melalui kepribadian *Big Five* individu.
- b. Organisasi dapat mengatasi hambatan rendahnya OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) yang dialami dengan

mendalami kepribadian *Big Five* dengan didasarkan pada hasil penelitian ini.