UNIVERSITAS
KRISTEN
MARANATHA

# HUMANITAS

## JURNAL PSIKOLOGI

Volume 1, Nomor 1, April 2014

**Analisis Profil Kompetensi Manager PT X Bandung dengan Menggunakan *Assessment Center Method***
**1 - 14**
Christina Maria Indah Soca R. K.

**Kajian Studi Deskriptif Mengenai *Work Family Conflict* pada Perawat Wanita Rawat Inap I Rumah Sakit X Bandung**
**15 - 28**
Meilani Rohinsa Sitompul

**Studi Deskriptif Mengenai *Causality Orientation* pada Anggota AIESC di Indonesia**
**29 - 44**
Gianti Gunawan,
Annisa Krishnagandari Djakaria

**Studi Deskriptif Mengenai Derajat *Academic Buoyancy* pada Siswa Kelas XII di SMA "X' Bandung**
**45 - 54**
Priska Analya

***The Effects of an Active Listening Training on The Attitudes of Active Listening Activity - The Study on The Teachers-in-Charge (WK) of Class "X" in Bandung***
**55 - 64**
Magdalena Fanuel

**Kesejahteraan Psikologis dan *Traits* Kepribadian pada Ibu *Empty-Nester* di Kota Bandung**
**65 - 78**
Ria Wardani

| Jurnal Psikologi | Volume 1 | Nomor 1 | Halaman 1-78 | Bandung April 2014 | ISSN: 2407-2532 |
|---|---|---|---|---|---|

ISSN: 2407-2532

Volume 1 / Nomor 1 / April 2014

## DAFTAR ISI

Analisis Profil Kompetensi *Manager* PT X Bandung dengan Menggunakan *Assessment Center Method* 1 - 14
*Christina Maria Indah Soca Retno Kuntari*

Kajian Studi Deskriptif Mengenai *Work Family Conflict* pada Perawat Wanita Rawat Inap I Rumah Sakit X Bandung 15 - 28
*Meilani Rohinsa Sitompul*

Studi Deskriptif Mengenai *Causality Orientations* pada Anggota *AIESEC* di Indonesia 29 - 44
*Gianti Gunawan dan Annisa Krishnagandari Djakaria*

Studi Deskriptif Mengenai Derajat *Academic Buoyancy* pada Siswa Kelas XII di SMA "X' Bandung 45 - 54
*Priska Analya*

*The Effects of an Active Listening Training on the Attitudes of Active Listening Activity - The Study on the Teachers-in-Charge (WK) of Class "X" in* Bandung 55 - 64
*Magdalena Fanuel*

Kesejahteraan Psikologis dan *Traits* Kepribadian pada Ibu *Empty-Nester* di Kota Bandung 65 - 78
*Ria Wardani*

# Kajian Studi Deskriptif Mengenai *Work Family Conflict* pada Perawat Wanita Rawat Inap I Rumah Sakit X Bandung

**Meilani Rohinsa Sitompul**

*Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha Bandung*

***Abstrak***

*This study aim stok now the description of Work Family Conflict (WFC) female nursesin patient hospital "X" Bandung. This researchusing descriptive method.The studywas conductedin a population of respondents who are married and have children.Total respondents for this study were 56 people.*

*Measuring instrumentused to measure WFC wasadapted from thescale-scale organized Carlson, Kacmar & Williams (2000). WFC pictureoutlined by thetypeanddimensionsofthe perceiveddirection ofWFC.Measuring instrument consists of 30 statements drawn up to determine theWFC imageon the respondents. Calculationss how the validity of the pearson correlation for the validity ofthe items gauge the direction of WFC with work interference with family(WIF) ranged from 0,263 to 0,808, with the average 0,5355, while for the landing family interference with work (FIW) ranged from 0,088to07,77,with the average0.4325.*

*The results showed that WFC experienced by62.50% of respondents found that leadsto the FIWWIF experienced while37.50% of respondents. Canbe concluded that thedirection ofWIFisthe directionofWFC's most pressing perceived by the respondents. This means that research activities in the work place of teninterfere with the fulfillment of family responsibilities.Suggestions for other studies, conducted researchthatwas developedthrough are lationship with such factors asdemand, support, and demographics of the sampleof individuals who have a spousewhoworks.Suggestions for the hospital"X" Bandung, especiallythe headarea of nursing, can take advantage of these studiesto determinethe direction of WFC experienced female nurses especially in patient room and provide treatment or prevention for nurses may increase job performance, one of which isthe provision of facilities for nurses who want counseling, especially to prevent the negative outcome of work family confict.*

***Keywords**: WFC, WIF, FIW*

## I. Pendahuluan

Kondisi ketenagakerjaan di Indonesia, khususnya dalam tiga tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang semakin membaik. Partisipasi perempuan dalam angkatan kerja pun meningkat.Berdasarkan jumlah angkatan kerja, selama periode 2006-2008 peningkatan jumlah angkatan kerja perempuan jauh lebih besar dibandingkan dengan peningkatan jumlah angkatan kerja laki-laki.
(http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php) .

Salah satu pekerjaan yang didominasi oleh tenaga kerja wanita adalah perawat.Beban kerja pelayanan perawatan merupakan beban kerja paling besar dalam rumah sakit dibanding dengan beban kerja medis, rumah tangga, administrasi dan pemeliharaan. Bagian atau unit perawatan di sebuah rumah sakit harus berfungsi terus-menerus selama 24 jam sehari dan 365 hari dalam setahun untuk memberikan pelayanan asuhan dan pelayanan perawatan secara efektif. Kedua pelayanan tersebut saling menunjang.Pelayanan asuhan berkaitan dengan asuhan kepada pasien sebagai kompetensi perawatan, sedangkan pelayanan perawatan berkaitan dengan tanggung jawab keseluruhan perawat yang selain memberikan pelayanan kesehatan lainnya yang menunjang program terpadu pelayanan rumah sakit.(Lumenta, 1989).

Sesuai dengan peraturan yang berlaku di negara Indonesia, sebuah rumah sakit besar memiliki sekitar 60% sampai 65% tenaga perawat. Demikian pula dengan Rumah Sakit "X", dimana Rumah Sakit ini memiliki perawat sebanyak 484, dimana 80% perawat adalah wanita yang telah menikah, sehingga memiliki peran ganda sebagai wanita pekerja dan juga ibu rumah tangga. Pernikahan dengan karir ganda dapat memiliki keuntungan dan kerugian bagi individu.Salah satu keuntungan pokoknya adalah dari segi keuangan dan dapat berkontribusi pada hubungan yang lebih setara antara suami dan istri serta dapat meningkatkan harga diri bagi perempuan. Di antara kerugian atau *stress* yang mungkin terjadi pada pernikahan dengan karir ganda adalah adanya waktu dan tenaga tambahan, konflik antara peran pekerjaan dan peran keluarga, persaingan kompetitif antara suami dan istri, dan jika keluarga itu memiliki anak-anak, apakah terhadap kebutuhan anak sudah dipenuhi (Santrock, 2002).

Perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" memiliki tugas yang beragam yang berkaitan dengan pelayanan asuhan dan pelayanan perawatan sesuai standar, diantaranyaadalah harus mampu membina hubungan terapeutik dengan pasien, menangani komplain dari pasien, melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi yang

dimiliki, dan juga beberapa tugas rutin harian yaitu mencatat status pasien yang rawat inap, membuat laporan riwayat keluhan pasien secara berkala, melaporkan kebutuhan alat-alat medis penunjang, seperti cairan infus dan obat-obatan dan memantau keadaan pasien secara periode sepanjang hari (pagi, siang, dan malam hari) serta siap siaga jika ada pasien yang membutuhkan pertolongan darurat.

Wawancara awal terhadap manajer Badan Bimbingan Pendampingan Pelanggan (BBPP) diperoleh data terdapat 25 perawat wanita di akhir tahun 2010 yang terpaksa dipanggil untuk dibimbing karena melanggar aturan yang ada, seperti terlambat datang untuk bekerja, mengalami hambatan dalam pekerjaan, dan memanfaatkan waktu istirahat lebih dari waktu yang ditentukan. Dari data awal diperoleh sebanyak 27% dari 15 orang perawat mengaku sering terlambat datang ke tempat kerja, hal ini disebabkan karena mereka sibuk mengurus anak dan menyelesaikan pekerjaan rumah terlebih dahulu sebelum bekerja. Hambatan kerja yang dialami perawat rumah sakit "X" antara lain disebabkan karena kurangnya konsentrasi akibat memikirkan anaknya yang masih kecil dan hal itu menyebabkan perawat kurang konsentrasi. Dua orang (8%) dari 25 perawat yang dipanggil BBPP di akhir tahun 2010 memutuskan untuk tidak bekerja dengan alasan ikut suami dan mengurus keluarga. Lebih lanjut, kepala bagian perawat tersebut mengatakan bahwa dalam bulan maret 2011 jumlah *turn over*perawat rumah sakit "X" Bandung berjumlah sepuluh orang yang disebabkan mereka ingin mengurus keluarga dan karena mengalami hambatan dalam pekerjaan.

Sebagai perawat rawat inap di rumah sakit "X" Bandung, perawat tersebut harus melakukan tugas tanggungjawabnya yang tertuang dalam *job description* untuk mencapai visi dan misi rumah sakit tersebut. Selain tuntutan dari pekerjaan yang harus dipenuhi, perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung yang sudah menikah juga harus bertanggung jawab dalam kehidupan keluarganya dimana perannya sebagai ibu rumah tangga. Terutama dengan budaya timur yang masih lekat, peran wanita dalam rumah tangga tidak bisa dihindari, mulai dari mengatur rumah tangga dan membesarkan anak (*Abbot*, *Cieri,* dan *Iverson*, 2000).

Kondisi inilah yang biasanya diistilahkan dengan *work-family conflict* (WFC).WFC terjadi ketika partisipasi pada peran dalam pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung atau sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga dalam hal waktu, tuntutan, dan perilaku yang diharapkan bertentangan, akibatnya partisipasi dalam peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga atau perannya sebagai perawat dalam rumah sakit "X" Bandung lebih sulit dilaksanakan (Greenhaus dan Beutell (1985)).

WFC dapat muncul dalam dua arah, yaitu *work-to-family conflict* yaitu konflik yang terjadi ketika pengalaman bekerja mengganggu kehidupan keluarga dan *family-to-work conflict* yaitu konflik yang terjadi ketika pengalaman dalam keluarga mengganggu kehidupan kerja.Dua sudut pandang dari WFC, yaitu *work interference with family* (WIF) dan *family interference with work* (FIW).WIF terjadi ketika aktivitas di tempat kerja mengganggu pemenuhan tanggung jawab di keluarga, sedangkan FIW adalah sebaliknya, yaitu terjadi apabila aktivitas di keluarga menghambat pemenuhan tuntutan di tempat kerja.

Menurut Greenhaus & Beutell (1985) terdapat tiga bentuk *work-family conflict*, yaitu *time-based conflict, strain-based conflict, behavior-based conflict.Time-based conflict* adalah konflik yang muncul akibat waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan (keluarga atau pekerjaan) dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya (pekerjaan atau keluarga), misalnya perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" tersebut diharuskan lembur untuk menyelesaikan pekerjaan yang menumpuk sehingga membuatnya tidak dapat menyediakan waktu untuk keluarganya. Kondisi ini terjadi ketika perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung yang pulang kerja untuk menghabiskan waktu bersama keluarganya, namun kenyataannya dia masih memikirkan tugas-tugas yang perlu dikerjakan di tempat kerja.

*Strain-based conflict* adalahkonflik yang terjadi pada saat tekanan dari salah satu peran (sebagai perawat wanita rawat inap I rumah sakit "X" atau sebagai ibu rumah tangga di keluarga) mempengaruhi kinerja peran yang lainnya (sebagai ibu rumah tangga di keluarga atau sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung). Contoh *strain-based conflict* yang dihadapi perempuan pekerja yaitu stres di tempat kerja, rumah sakit "X", menjadikan perawat sulit menjadi istri yang penuh perhatian terhadap pasangannya atau menjadi ibu yang kurang penuh kasih sayang terhadap anak-anaknya di dalam keluarga. *Behavior-based conflict.*Konflik ini berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan atau keluarga), misalnya tipe perilaku yang dituntut oleh pekerjaan terhadap perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung tidak sesuai jika diterapkan di rumah, demikian sebaliknya.

Enam dimensi dariWFC dihasilkan ketika tiga bentuk dan dua arah dari WFC dikombinasikan, secara rinci: *Time-based* WIF, *Strain-based* WIF, *Behaviour-based* WIF, *Time-based* FIW, *Strain-based* FIW , *Behaviour-based* FIW. *Time-based* WIF, yaitu konflik berdasar waktu hadir karena waktu yang dipergunakan untuk aktivitas dalam peran pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap di rumah sakit "X" tidak dapat dicurahkan untuk aktivitas dalam peran di keluarga.*Strain-based* WIF adalah konflik berdasar tegangan terjadi karena

tegangan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan dari pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap di rumah sakit "X" menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan peran keluarga.*Behaviour-based* WIF adalah pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran keluarga.

*Time-based* FIW, yaitu konflik berdasar waktu hadir karena waktu yang dipergunakan untuk aktivitas dalam peran keluarga tidak dapat dicurahkan untuk aktivitas dalam peran di pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap di rumah sakit "X".*Strain-based* FIW adalah konflik berdasar tegangan terjadi karena tegangan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan dari keluarga menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan peran pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap di rumah sakit "X".*Behaviour-based* FIW adalah pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan keluarga mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran pekerjaan.

Perawat wanita rumah sakit "X" Bandung akan mengalami WIF ketika usahanya memenuhi tuntutan pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung mempengaruhi pemenuhan tuntutan peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga dalam hal waktu (*time-based conflict*), tegangan atau kelelahan (*fisik atau psikis*) (*strain-based conflict*) dan pola-pola khusus perilaku (*behavior-based conflict*) yang berkaitan dengan pekerjaan yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran keluarga yang dimiliki responden semakin meningkat sedangkan dukungan dari pekerjaan seperti dukungan emosional dari atasan, rekan kerja, dan bawahan tidak sebanding dengan tuntutan yang diterima (rendah) serta keluarga tidak mendukung maka hal ini dapat membuat perawat menjadi stress yang dapat muncul dalam bentuk seperti kelelahan, perasaan cemas, depresi, tegang dan iritabilitas serta berdampak pada kepuasan hidup, kepuasan pernikahan, kepuasan keluarga, kinerja (*performance*) keluarga, dan *well-being* (kebermaknaan hidup).

FIW terjadi ketika tuntutan dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga meningkat, dalam hal waktu (*time-based conflict*), tegangan atau kelelahan (*fisik atau psikis*) (*strain-based conflict*) dan pola-pola khusus perilaku (*behavior-based conflict*) yang berkaitan dengan perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari perannya sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung namun tidak diimbangi dengan meningkatnya dukungan yang diterima dalam pekerjaan dan dukungan yang diperoleh dari keluarga maka akan menimbulkan masalah yang berkaitan dengan kerja, seperti: kepuasan kerja, komitmen

organisasi, kecenderungan untuk *turnover*, ketidakhadiran (absen), hasil kerja, dan kepuasan karir.

Gambaran WFC yang dirasakan oleh perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung tersebut selain dapat dilihat melalui arahan, tipe konflik dan dimensi yang dimiliki dipengaruhi juga oleh faktor - faktor yang mempengaruhi.Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi timbulnya WFC yaitu dukungan (*support*) dan tuntutan (*demand*).*Demand* (tuntutan) dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga macam yaitu *role involvement, role overload, job/family control.*Dukungan yang dimaksud disini dapat berasal dari kedua peran yaitu pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga dan sebagai perawat wanita rawat inap di rumah sakit "X" Bandung.Sumber dukungan dari pekerjaan dapat berasal dari atasan, rekan kerja atau bawahan. Sedangkan dukungan dari keluarga dapat berasal dari pasangan, anak, anggota keluarga luas (misal: ibu, ayah, mertua, saudara) maupun bukan dari anggota keluarga (misal: pembantu, pengasuh anak, tetangga). Dukungan dapat diberikan secara emosional (dengan cara berempati atau mendengarkan) atau instrumental (berupa bantuan nyata untuk membantu memecahkan suatu masalah) (dalam Artiawati, 2005).

*Demand* (tuntutan) dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga macam yaitu *role involvement, role overload, job/family control. Role Involvement* adalah tingkatan dari peran mana yang menjadi sentral atau yang paling menonjol bagi konsep diri setiap individu yang akan mengakibatkan WFC karena hal tersebut akan menyebabkan makin meningkatnya tekanan dalam suatu peran. *Role involvement* ini dibedakan menjadi dua yaitu *role involvement* terhadap peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga dan *role involvement* terhadap peran pekerja sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung (Greenhaus & Beutell dalam Korabik 2002).

*Role Overload* terjadi ketika keseluruhan tuntutan terhadap energi dan waktu yang berhubungan dengan aktivitas yang ditentukan dari bermacam-macam peran terlalu besar sehingga sulit untuk melakukan peran-peran tersebut secara adekuat dan menyenangkan (Beautell & Greenhaus, 1983; Cooke & Rousseau, 1984; dalam Korabik 2002).*Role overload* dapat terjadi pada tanggung jawab peran pekerja (*work*) sebagai perawat wanita rawat inap I rumah sakit "X" Bandung atau pada tanggung jawab peran sebagai ibu rumah tangga (*family*) dalam keluarga, atau bahkan pada kedua tanggung jawab peran sekaligus.

Shehadeh & Shain (1990) menyatakan bahwa *Job/Family Control* adalahkontrol yang berkaitan dengan pengertian sejauh mana seseorang memiliki kendali terhadap cara kerjanya sehari-hari. Semakin rendah kontrol artinya seseorang makin tidak dapat menentukan cara kerjanya sendiri. *Control* ini dapat berasal dari peran rumah tangga (*family*) sebagai ibu

rumah tangga dalam keluarga atau peran sebagai pekerja (*work*) perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung.

WIF dapat menyebabkan efek negatif pada kepuasan dalam berkeluarga, kepuasan dalam pernikahan, dan *higher parental guilt* yang akan dialami perawat wanita rumah sakit "X". Sedangkan FIW dapat memberikan efek yang negatif pada kepuasan kerja perawat wanita rumah sakit "X" dan *turnover* pada perawat rumah sakit "X" Bandung.

Survei awal melalui kuesioner yang dilakukan menunjukkan 33% dari 15 perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" menghayati bahwa waktu yang digunakan untuk pekerjaannya sebagai perawat menjauhkannya dari aktivitas keluarga di dalam tanggung jawab dan kegiatan rumah tangga, seperti kegiatan mengasuh anak dan mengerjakan pekerjaan rumah, tidak dapat ikut serta kegiatan keluarga seperti arisan keluarga karena banyak waktu yang dikeluarkan untuk tanggung jawab pekerjaan (*time based* WIF).

Hasil lainnya 22,3% perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" menyetujui bahwa saat pulang kerja sering terlalu lelah untuk ikut dalam kegiatan atau tanggungjawab rumah, dan karena semua masalah di tempat kerja kadang-kadang ketika pulang terlalu tertekan untuk mengerjakan sesuatu yang mereka sukai, serta sering merasa lelah secara emosional ketika sampai di rumah sepulang dari kerja dan hal ini menghalangi perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" untuk memberikan kontribusi kepada keluarga (*strain based* WIF).

Diketahui pula melalui kuesioner survei awal bahwa 40% dari 15 orang perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" mengatakan bahwa mereka merasa belum bisa melakukan apa yang menjadi harapan dari keluarga mereka, seperti menemani keluarga di saat waktu luang keluarga, menemani suami dalam acara-acara keluarga, dan belum menjadi seorang ibu rumah tangga yang baik. Dalam WFC hal ini merupakan pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran keluarga (*behavior based* WIF).

Lebih lanjut 17% perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" mengatakan waktu yang mereka sediakan untuk tanggung jawab pekerjaan sering tersita oleh keluarga dan harus kehilangan pekerjaan karena sebagian besar waktu yang digunakan untuk tanggung jawab keluarga. Ini termasuk dalam konflik berdasar waktu hadir karena waktu yang dipergunakan untuk aktivitas dalam peran keluarga tidak dapat dicurahkan untuk aktivitas dalam peran di pekerjaan (*time based* FIW).

Selanjutnya 10% dari 15 perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" menghayati bahwa ketegangan dan kecemasan dari kehidupan di luar kerja sering terbawa pada pekerjaan mereka dan mereka sering tertekan dengan tanggung jawab keluarga, sulit untuk

berkonsentrasi pada pekerjaan. Ini merupakan konflik berdasar tegangan dimana terjadi karena tegangan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan dari keluarga menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan peran di pekerjaan (*strain based* FIW).

Lebih lanjut 33,3% perawat menghayati bahwa apa yang mereka lakukan belum sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pihak rumah sakit "X" mengenai kinerja mereka, termasuk didalamnya mengenai waktu ketidakhadiran (cuti) dan keterlambatan dalam masuk kerja. Hal ini merupakan pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan keluarga yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran pekerjaan (*behavior based* FIW)

Dari uraian hasil data awal yang diperoleh terlihat bahwa masalah berkaitan WFC yang dirasakan oleh perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung cukup kompleks. Hal ini jika tidak mendapat perhatian secara serius akan menghasilkan *negative outcome*, maka dirasakan perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai gambaran WFC dengan harapan hasil yang diperoleh memberikan panduan organisasi yang dapat menurunkan dampak negatif dari konflik tersebut.

Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian deskriptif mengenai variabel WFC yang dialami perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung, terutama berkaitan dengan faktor-faktor yang berkaitan terhadap munculnya konflik serta gambaran kondisi dari konflik yang dirasakan oleh pekerja perempuan tersebut.

## II. Metodologi Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran WFC yang dimiliki oleh perawat wanita rawat inap rumah sakit"X" Bandung, dengan demikian digunakan rancangan penelitian studi deskriptif. (Ranjit Kumar, 200:9). Subjek penelitian berjumlah 56 perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" bandung, yang sudah menikah dan memiliki anak. Data yang diperoleh melalui kuesioner yang diadaptasi dari skala yang disusun Carlson, Kacmar & Williams (2000). Data kuesioner diolah secara statistik yaitu dengan menghitung frekuensi dari tiap jawaban sehingga dapat diperoleh persentase setiap alternatif jawaban dari setiap individu. Hal ini dilakukan dengan membagi jumlah frekuensi setiap jawaban pada responden dengan jumlah keseluruhan persentase.

## III. Hasil Penelitian

**Tabel I** Hasil WFC

| Keterangan | WFC | |
|---|---|---|
| | Frekuensi | Persentase |
| WIF | 35 | 62.50% |
| FIW | 21 | 37.50% |

**Tabel II** Tabulasi Silang WIF dengan time-based conflict

| Keterangan | | WIF |
|---|---|---|
| *Time - based* WIF | tidak memunculkan | 24 |
| | | 42.90% |
| | memunculkan | 32 |
| | | 57.10% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

**Tabel III**. Tabulasi Silang WIF dengan strain-based conflict

| Keterangan | | WIF |
|---|---|---|
| *Strain - based* WIF | tidak memunculkan | 27 |
| | | 48.20% |
| | memunculkan | 29 |
| | | 51.80% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

**Tabel IV.** Tabulasi Silang WIF dengan behavior-based conflict

| Keterangan | | WIF |
|---|---|---|
| *Behavior -based* WIF | tidak memunculkan | 27 |
| | | 48.20% |
| | memunculkan | 29 |
| | | 51.80% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

**Tabel V**. Tabulasi Silang FIW dengan time-based conflict

| Keterangan | | FIW |
|---|---|---|
| *Time - based* FIW | tidak memunculkan | 13 |
| | | 23.20% |
| | memunculkan | 43 |
| | | 76.80% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

**Tabel VI**. Tabulasi Silang FIW dengan strain-based conflict

| Keterangan | | FIW |
|---|---|---|
| *Strain - based* FIW | tidak memunculkan | 12 |
| | | 21.40% |
| | memunculkan | 44 |
| | | 78.60% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

**Tabel VII**. Tabulasi Silang FIW dengan behavior-based conflict

| Keterangan | | FIW |
|---|---|---|
| *Behavior - based* FIW | tidak memunculkan | 26 |
| | | 46.40% |
| | memunculkan | 30 |
| | | 53.60% |
| Total | | 56 |
| | | 100.00% |

## IV. Pembahasan

Dari hasil pengolahan data terhadap 56 responden, terlihat bahwa WFC yang dialami oleh responden mengarah kepada WIF (*work interference with family*), dengan perolehan angka 62,50% sedangkan *family interference with work* (FIW) dialami 37,50% (21 orang) responden (Tabel I).

WIF pada penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas responden penelitian ditempat pekerjaan sangat mengganggu pemenuhan tanggung jawab di keluarga. Dari data yang ada, dalam usahanya memenuhi tuntutan pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung mempengaruhi pemenuhan tuntutan peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga dalam hal waktu (*time-based conflict*), tegangan atau kelelahan (*fisik atau psikis*) (*strain-based conflict*) dan pola-pola khusus perilaku (*behavior-based conflict*) yang berkaitan dengan pekerjaan yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran keluarga yang dimiliki responden.

*Time based conflict* yang mempengaruhi responden mengalami WIF dirasakan oleh 57.10% responden dimana dengan tersitanya waktu dalam menjalankan peran pekerjaan sebagai perawat, menyebabkan kurangnya waktu yang dapat dicurahkan untuk aktivitas dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga (Tabel II). Kecenderungan responden menghayati *time-based conflict* WIF mengindikasikan bahwa responden dalam perannya sebagai pekerja dan ibu rumah tangga memang mengalami dilema WFC yang dikarenakan masalah waktu. Sumber konflik pada responden ini dapat berasal dari jumlah jam kerja yang panjang, jumlah dan frekuensi lembur, serta adanya *shift* kerja tambahan yang dihadapinya.

Selain waktu, ada tegangan atau kelelahan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan dari usaha pemenuhan tuntutan dalam pekerjaan sebagai perawat yang menyulitkan usaha

pemenuhan tuntutan peran keluarga.*Strain based conflict* yang mempengaruhi responden mengalami WIF dirasakan oleh 51,8% responden, hal ini mengindikasikan bahwa usaha pemenuhan tuntutan dalam pekerjaan menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga (Tabel III). Hal ini berarti sebagian besar responden menghadapi tekanan konfik berupa *strain-based conflict*.Greenhaus dan Beutell (1983) menjelaskan bahwa *strain-based conflict* ini dipengaruhi sejumlah karakteristik pekerjaan, seperti *role ambiguity*, tuntutan kerja.

Selain *time based conflict* dan *strain based conflict*, bentuk atau tipe WFC yang ketiga dapat dilihat dari pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari peran keluarga (*behavior based conflict*) WIF. *Behavior based conflict* yang mempengaruhi responden mengalami WIF dirasakan oleh 51,8% responden (Tabel IV). Hal ini menjelaskan bahwa pola-pola khusus perilaku responden sebagai perawat rawat inap rumah sakit "X" Bandung masih sesuai dengan perilaku yang diharapkan oleh perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga.

Sementara itu, arahan dari *family interfere work* (FIW) menunjukkan bahwa arahan konflik dimana kehidupan keluarga cukup dapat mengganggu kinerja individu, dirasakan oleh seluruh responden. ArahanFIW menunjukkan bahwa aktivitas perawat wanita di rumah cukup mengganggu pemenuhan tanggung jawab ditempat pekerjaan namun masih dapat diatasi oleh individu tersebut.*Time based conflict* yang dirasakan oleh 76,8% responden yang mengalami FIW (Tabel V). Hal ini mengindikasikan waktu hadir yang dipergunakan untuk aktivitas dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga tidak cukup untuk dapat dicurahkan dalam aktivitas pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung.Kecenderungan responden menghayati *time-based conflict* FIW mengindikasikan bahwa responden dalam perannya sebagai pekerja dan ibu rumah tangga memang mengalami dilema WFC yang dikarenakan oleh masalah waktu.Sumber konflik pada responden dapat berasal dari pernikahan, pengasuhan anak-anak, serta pasangan yang bekerja, yang dirasakan oleh responden penelitian ini.

Tegangan atau kelelahan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan dari usaha pemenuhan tuntutan dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga yang menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan pekerjaan dialami 78,6% responden yang mengindikasikan bahwa usaha pemenuhan tuntutan dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan pekerjaan sebagai perawat yang kompleks (Tabel VI). Greenhaus

dan Beutell (1983) menjelaskan bahwa *strain-based conflict* ini dipengaruhi sejumlah karakteristik keluarga, seperti dukungan dari pasangan dan perbedaan persepsi tentang peran.

Selain *time based conflict* dan *strain based conflict*, bentuk atau tipe *work family conflict* (WFC) yang ketiga dapat dilihat dari pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan peran keluarga yang mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan pengharapan dari pekerjaan (*behavior based conflict*) FIW. *Behavior based conflict* yang mempengaruhi responden mengalami FIW dirasakan oleh 53,6% responden (Tabel VII). Hal ini menjelaskan bahwa pola-pola khusus perilaku responden sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga kurang sesuai dengan perilaku yang diharapkan oleh perannya sebagai perawat.FIW dialami ketika tuntutan dalam perannya sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga meningkat namun tidak diimbangi dengan meningkatnya dukungan yang diterima dalam pekerjaan sebagai perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung dan dukungan yang diperoleh dari keluarga.

## V. Simpulan dan Saran

### 5.1 Simpulan

1. Gambaran arahan WFC pada perawat di rawat inap I rumah sakit "X" Bandung yang adalah ibu rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *work interference with family* (WIF)
2. Tipe konflik yang mempengaruhi arahan WIF dari konflik pekerjaan-keluarga yang dihadapi oleh perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" Bandung adalah *time-based conflict* dan *strain-based conflict*.

### 5.2 Saran

1. Mengadakan berbagai penelitian lanjutan yang membahas WFCdihubungkan dengan faktor-faktor lain seperti *demand* (tuntutan), *support* (dukungan), serta faktor demografi dari individu.
2. Mengadakan penelitian WFC kepada sampel yang memiliki pasangan yang bekerja pula.
3. Bagi manager bidang pendampingan pelanggan (BBPP) dapat memberikan intervensi penanganan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing perawat wanita rawat inap rumah sakit "X" salah satunya adalah pemberian fasilitas untuk perawat yang ingin konseling, terutama guna mencegah *negative outcomes* dari WFC tersebut

## VI. Daftar Pustaka

Barling Julian, E. Kevin Kelloway, Michael Robert Frone. 2005.*Handbook Of Work Stress*.New York:*SAGE Publications, Inc.*

Carlson, D.S., dan Parrewee, P.L. (1999). *The Role of Social Support in the Stressor-Strain Relationship: An Examination of Work-Family Conflict,Journal of Management,* nomor 25, hal 513-540

Journal of Vocational Behavior 56, 249–276 (2000) Construction and Initial Validation of a MultidimensionalMeasure of Work–Family Conflict

J. W. Santrock. 2002. *Life Span Developmentjilid 2*. Jakarta: Erlangga edisi ke 5

Korabik, K., Lero, D.S., dan Ayman, R. (2003). *A Multi Level Approach toCross CulturalWork-Family Research: A Micro and Macro Perspective,International Journal of Cross Cultural Management, volume 3 number 3*, hal 289-302.

Kumar. Ranjit. 1996. *Research Methodology*. New York: Sage Publication

Lumenta, Benyamin dr. 1989.Perawat.Yogyakarta : Kanisius