

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik suatu gambaran umum mengenai *work-family conflict* pada dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung, dengan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung menghayati mengalami *work-family conflict* dalam intensitas yang rendah (59,4%). Sedangkan sebagian kecil menghayati mengalami *work-family conflict* dalam intensitas yang tinggi (40,6%).
2. Arah konflik yang lebih kuat dialami oleh dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung berasal dari *Work Interfering with Family*.
3. Dimensi *work-family conflict* yang lebih kuat dialami oleh dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung adalah *Strain-Based WIF* dan *Time-based WIF*.
4. Faktor yang memiliki kecenderungan keterkaitan dengan *work-family conflict* dari arah *Work Interfering with Family* pada dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung adalah penghayatan terhadap beban kerja.
5. Faktor yang memiliki kecenderungan keterkaitan dengan *work-family conflict* dari arah *Family Interfering with Work* pada dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang sudah berkeluarga dan bekerja di Rumah Sakit Umum di Bandung adalah kepemilikan

pembantu rumah tangga, jumlah anak, usia anak terkecil dan tinggal dalam keluarga besar.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Teoritis

1. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian secara khusus mengenai hubungan atau kontribusi antara *work-family conflict* dengan faktor-faktor yang mempengaruhi *work-family conflict*.
2. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan mencari sampel yang lebih banyak khususnya dokter jaga wanita yang berusia diatas 41 tahun agar dapat dengan lebih jelas menggambarkan *work-family conflict* pada usia dewasa madya.
3. Untuk peneliti selanjutnya dapat dipertimbangkan juga untuk memilih sampel dengan profesi pekerjaan yang berbeda dengan peneliti seperti misalnya, dokter spesialis, pilot, pramugari dan lain sebagainya yang cenderung mengalami konflik untuk menyeimbangkan peran antara keluarga dan pekerjaan dan sebaliknya.

5.2.2 Saran Praktis

1. Bagi dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang menghayati mengalami *work-family conflict* dalam intensitas yang rendah dihimbau agar tetap dapat mempertahankannya, misalnya dengan menggunakan pembantu rumah tangga di dalam keluarga, memiliki hubungan yang harmonis dengan anggota keluarga baik dengan keluarga inti maupun dengan anggota keluarga lain yang tinggal bersama, dan juga dihimbau agar tetap saling memberikan dukungan baik antar pasangan maupun anak dengan orang tua (ibu).
2. Bagi dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang menghayati mengalami *work-family conflict* dalam intensitas yang tinggi disarankan untuk menggunakan pembantu rumah

tangga di dalam keluarga agar beban pekerjaan rumah tangga dapat sedikitnya berkurang.

3. Bagi dokter jaga wanita (IGD & ICU) yang menghayati mengalami *work-family conflict* dalam intensitas yang tinggi disarankan untuk mengikuti pelatihan atau training yang terkait dengan cara pengolahan konflik yang dapat muncul pada dokter jaga wanita yang sudah berkeluarga seperti pelatihan *time management* agar dapat memprioritaskan kepentingan-kepentingan dalam menjalankan dua peran yaitu peran di dalam pekerjaan maupun peran di keluarga. Pelatihan terkait lainnya seperti *management stress* agar dokter jaga wanita yang memiliki dua peran agar dapat meminimalisasi konflik yang dapat timbul akibat ketegangan dan kelelahan ketika menjalankan salah satu peran.
4. Disarankan kepada lembaga konseling di Rumah Sakit Umum untuk menyediakan fasilitas konseling kepada dokter jaga wanita yang memiliki permasalahan dalam pekerjaan dan juga dalam keluarga.