

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sejalan dengan bertambahnya tuntutan dan kebutuhan dari keluarga, peran seorang wanita juga bertambah. Wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga untuk mengurus keluarganya kini bertambah menjadi seorang pekerja. Dengan bertambahnya peran, maka akan menimbulkan dampak baik positif maupun negatif. Hal positif ibu bekerja yang dapat ditanamkan pada benak anak adalah ibu mereka merupakan role model yang baik. Ketika buah hati melihat ibu memiliki prestasi karir yang cemerlang, menghasilkan uang namun masih bisa meluangkan waktu untuknya, baik anak perempuan atau lelaki akan mencontohnya ketika mereka berkeluarga nanti.

Selain menjadi role model, ibu bekerja juga bisa menciptakan sikap empati pada anak. Misalnya ketika para ibu sudah terlihat atau mengatakan jika mereka lelah selepas pulang kantor. Anak-anak yang sudah cukup dewasa mengerti untuk merasa kasihan sehingga tidak terlalu meminta dilayani. Mereka pun bisa menjadi lebih mandiri. Dampak negatif ketika seorang wanita atau ibu telah memutuskan untuk bekerja, yaitu ia memperkecil waktu yang dimiliki untuk mengurus keluarganya. Suatu permasalahan akan muncul ketika wanita gagal untuk menyeimbangkan waktu antara pekerjaan dengan kehidupan pribadi atau keluarga.

Menurut Suratman (2000) peran atau *role* merupakan fungsi atau tingkah laku yang diharapkan ada pada individu seksual, sebagai satu aktivitas menurut tujuannya dapat dibedakan menjadi dua: peran publik, yaitu segala aktivitas manusia yang biasanya dilakukan diluar rumah dan bertujuan untuk mendatangkan penghasilan; peran domestik, yaitu aktivitas yang dilakukan di dalam rumah dan biasanya tidak dimaksudkan untuk mendatangkan penghasilan, melainkan untuk melakukan kegiatan kerumahtanggaan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peran publik merupakan peranan seorang pria, sedangkan peran domestik merupakan peranan seorang wanita.

Muhammad Asfar dalam Prisma (1996) menyatakan bahwa wanita tidak lagi hanya berperan sebagai ibu rumah tangga yang menjalankan fungsi reproduksi, mengurus anak dan suami atau pekerjaan domestik lainnya, tetapi sudah aktif berperan di berbagai bidang kehidupan baik sosial, ekonomi, maupun politik. Oleh karena itu, memungkinkan terdapat wanita yang bergerak dalam peran publik. Wanita saat ini telah memiliki kesempatan dan peluang yang sama besarnya dalam hal pekerjaan. Salah satunya adalah dengan menjalani profesi sebagai bidan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (*register*) dan atau memiliki izin yang sah (*lisensi*) untuk melakukan praktik bidan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi

persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Bidan memiliki tanggung jawab yang sangat tinggi karena langsung berhadapan dengan dua atau lebih nyawa manusia (ibu dan anak). Seorang bidan mampu membantu meningkatkan jumlah penduduk di Indonesia dengan memberikan pendampingan dan pertolongan yang dimulai dari perkembangan ibu yang sedang hamil sampai dengan ibu yang akan melahirkan. Bidan juga membantu menjaga kesehatan dan tumbuh kembang bayi pada saat di dalam kandungan ibu hingga dilahirkan. Setelah itu bidan akan tetap mendampingi secara tidak langsung proses pertumbuhan anak dengan memberi ibu dan anak jadwal untuk imunisasi. Peran bidan menjadi sangat penting dalam melayani masyarakat.

Dalam memberikan pelayannya, seorang bidan diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Adapun sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan pelayanan kebidanan dapat dibedakan menjadi; Layanan primer adalah layanan bidan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan. Hal ini merujuk pada semua jenis pelayanan yang dapat bidan berikan kepada ibu dan anak sesuai dengan kompetensi bidan itu sendiri. Layanan kolaborasi adalah layanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu dari sebuah proses kegiatan pelayanan kesehatan. Bidan sendiri diharuskan untuk bekerjasama dengan pihak lain guna memastikan keselamatan ibu dan janin. Bidan diharapkan mampu berkomunikasi secara aktif dengan pihak dokter, sesama bidan dan pihak keluarga yang bersangkutan. Layanan rujukan adalah layanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem layanan yang lebih tinggi atau sebaliknya yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam menerima rujukan

dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan yang dilakukan oleh bidan ke tempat atau fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horizontal maupun vertikal atau meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya. Ketika bidan sudah tidak mampu menangani ibu dan anak sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya maka pasien tersebut harus dirujuk kepada layanan dan fasilitas yang lebih memadai.

Seorang bidan yang bekerja di rumah sakit militer akan memiliki tuntutan pekerjaan yang lebih berat daripada bidan yang bekerja di rumah sakit umum lainnya. Selain melaksanakan kewajiban dalam pemenuhan tanggung jawab dan pelayanan kebidanan, bidan di rumah sakit militer diharapkan mampu menjaga sikap baik kepada pasien awam maupun kepada pasien dari kalangan militer. Dalam menjaga sikap, bidan harus dapat mengikuti aturan yang ada ketika berada di dalam rumah sakit militer, seperti dengan mengatakan siap atau bersikap hormat saat berbicara kepada pimpinan. Bidan yang bekerja di rumah sakit militer juga diharapkan mengikuti setiap apel yang dilaksanakan di dalam *shift*nya. Salah satu rumah sakit militer yang memiliki pelayanan kebidanan yaitu Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.

Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi merupakan rumah sakit kebanggaan prajurit di wilayah Kodam III/Siliwangi yang dibangun pada tahun 1887 di masa penjajahan Hindia-Belanda sebagai rumah sakit Militer (Militare Hospital). Pada perkembangan selanjutnya Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira, bukan saja menerima pasien dari kalangan militer tetapi juga dari masyarakat umum. Saat ini Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira mampu mengupayakan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif sehingga menjadi rumah sakit rujukan tertinggi. Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira telah terakreditasi KARS versi 2012 pada tahun 2014, dimana Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira menjadi studi bagi rumah sakit

lainnya terutama bagi rumah sakit di jajaran TNI (Rumah Sakit Dustira, 2017). Oleh karena itu, pasien-pasien yang datang ke Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira semakin bertambah seiring dengan perkembangan pelayanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang diberikan juga harus cepat dan tepat karena berkaitan dengan keselamatan pasien yang berjumlah tidak sedikit.

Bidan yang sudah menikah memiliki beberapa peran serta tuntutan yang berbeda-beda, diantaranya peran sebagai tenaga kerja kesehatan dengan tuntutan untuk melayani dan merawat pasien mulai dari masa prakonsepsi (persiapan kehamilan) hingga asuhan pada bayi dan balita. Peran lainnya yaitu sebagai seorang istri, bidan dituntut untuk melayani dan menjadi partner bagi suaminya. Bidan juga dituntut untuk menjadi ibu rumah tangga dengan berbagai tugas antara lain seperti mencuci piring dan pakaian, menyapu dan mengepel, merapihkan rumah dan memasak. Seorang bidan yang sudah memiliki anak mempunyai tugas lainnya seperti mengurus anak, menemani belajar dan bermain, serta memantau perkembangan anak.

Dengan tetap menjalankan komunikasi yang baik antar anggota keluarga, bidan memiliki keinginan untuk dapat menyeimbangkan peran yang dijalannya dan mengurangi konflik yang dialaminya. Hal ini disebut dengan istilah *work-life balance*, yaitu pemenuhan peran mengenai harapan yang dinegosiasikan (dibicarakan) dan diterima antara individu dengan pasangannya dalam perannya masing-masing di dalam domain pekerjaan dan domain keluarga (Grzywacz dan Carlson, 2007:458).

Rantanen (2008) mengajukan 4 tipe *work-life balance*, yaitu *beneficial*, *harmful*, *active*, dan *passive*. Tipe pertama yaitu *beneficial balance* adalah terjadinya pengalaman yang simultan dari pekerjaan terhadap keluarga dan sebaliknya, yang memberikan *enrichment* dan tidak ada *conflict* yang menciptakan peningkatan fungsi psikologis dan kesejahteraan

individu. Hal ini terjadi karena individu mendapatkan energi yang tinggi (*resources*) dari pengalaman di pekerjaan dan keluarganya dan memperoleh manfaat dari peran yang dijalankannya, melebihi tuntutan (*demands*) peran yang diharapkan darinya. Tipe kedua *harmful balance* adalah terjadinya *conflict* secara simultan dari pekerjaan terhadap keluarga dan sebaliknya, serta tidak dialaminya *enrichment* dari pekerjaan terhadap keluarga dan sebaliknya, yang dapat mengancam fungsi psikologis dan kesejahteraan individu. Hal ini terjadi karena individu mendapatkan kombinasi tuntutan (*demands*) dari beberapa peran yang dijalankannya, melebihi manfaat yang diterimanya dari peran tersebut. Tipe ketiga yaitu *active balance* adalah terjadinya banyak *enrichment* maupun *conflict* secara simultan dari pekerjaan terhadap keluarga dan sebaliknya, yang disebabkan luasnya partisipasi individu dalam peran yang diambalnya. Dan tipe terakhir *passive balance* adalah tidak terjadinya *conflict* maupun *enrichment* secara simultan dari pekerjaan terhadap keluarga dan sebaliknya, karena terbatasnya partisipasi individu dalam peran yang diambalnya (Rantanen, 2008).

Clarke, Koch dan Hill (2004) menyatakan bahwa *work-life balance* adalah “keseimbangan atau menjaga keseluruhan harmoni dalam kehidupan”. Clark (2000) menggambarkan *work-life balance* sebagai “kepuasan dan fungsi yang baik dalam domain pekerjaan dan keluarga, dengan *conflict* peran yang rendah”. Fokus pada domain pekerjaan dan keluarga dianggap sebagai elemen terpenting dalam kehidupan setiap individu, dan persaingan akan tuntutan pekerjaan dan kehidupan keluarga dapat menimbulkan *conflict* yang berdampak negatif pada kesejahteraan pekerja (Clark, 2000; Frone, 2000). Oleh karena itu, *work-life balance* dan kesejahteraan yang baik dapat dicapai bila tidak ada *conflict* peran, dan terdapat kepuasan antara pekerjaan dengan peran keluarga (Clark, 2000).

Memiliki beberapa peran baik di dalam pekerjaan maupun di dalam keluarga, akan memungkinkan terjadinya *conflict* antar peran tersebut. Frone (2003) menyatakan bahwa

melakukan peran di dalam pekerjaan mungkin saja dapat menyulitkan atau memudahkan seseorang melaksanakan peran di dalam keluarga, demikian pula sebaliknya dimana melakukan peran di dalam keluarga dapat menyulitkan atau memudahkan seseorang melaksanakan peran di dalam pekerjaan. Adanya keadaan yang menyulitkan di antara dua domain (domain pekerjaan dan domain keluarga) dinyatakan sebagai *conflict*, sedangkan keadaan yang memudahkan atau menguntungkan di antara dua domain dinyatakan sebagai *enrichment*.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti pada bidan di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi, terdapat 49 orang bidan yang bekerja di Instalasi Rawat Jalan. Diantara bidan tersebut terdapat bidan yang sudah memiliki anak sebanyak 30 orang, 6 orang lainnya sudah menikah namun belum memiliki anak, sementara 13 orang lainnya belum menikah. Bidan yang bekerja di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira memiliki jenjang usia yang berkisar antara 27 tahun yang termasuk ke dalam dewasa awal sampai dengan 50 tahun yang termasuk ke dalam dewasa madya. Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira memiliki jam kerja untuk bidan yang bedakan menjadi tiga *shift* yaitu: pagi, sore dan malam. Tiap *shift* dibagi menjadi kurang lebih 7 sampai 12 jam (untuk *shift* malam) dan diberikan jam istirahat sekitar 1 sampai 1,5 jam setiap harinya. Untuk *shift* pagi jam kerja dimulai pada jam 07.00 WIB sampai dengan jam 14.00 WIB, untuk *shift* sore jam kerja dimulai pada jam 14.00 WIB sampai dengan jam 21.00 WIB, dan untuk *shift* malam jam kerja dimulai pada jam 21.00 WIB sampai dengan jam 08.00 WIB. Bidan yang bekerja pada *shift* pagi berjumlah 8 hingga 9 orang tiap harinya. Untuk bidan yang bekerja pada *shift* sore berjumlah 4 hingga 5 orang tiap harinya. Sedangkan untuk bidan yang bekerja pada *shift* malam berjumlah 4 orang setiap harinya. Seorang bidan dapat bertukar jam kerja atau *shift* dengan bidan lainnya yang bersedia membantu bidan tersebut. Penetapan hari libur yang diberikan kepada bidan

merupakan hasil diskusi antara kepala bidan dengan bidan yang bersangkutan atau bidan dengan bidan lainnya. Ketika bidan diharuskan untuk bekerja pada *shift* malam, maka ia akan mendapatkan *shift* malam selama 2 hari berturut-turut. Setelah hari kedua *shift* malam ia akan lepas jaga di pagi harinya dan akan libur selama 2 hari kedepan lalu akan bekerja lagi dengan *shift* yang berbeda pada hari selanjutnya.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 10 bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi, 70% (7 orang) merasa tidak mengalami kesulitan untuk menyeimbangkan antara tuntutan di pekerjaan dan di rumah tangga. Hal ini dikarenakan bidan mampu tetap bekerja sesuai dengan *shift* yang diberikan dan tetap mengurus keluarganya baik oleh diri sendiri maupun dibantu oleh orang lain. Orang lain tersebut antara lain: (1) orang tua dari bidan atau orang tua dari suami bidan tersebut, (2) seorang asisten rumah tangga yang dipekerjakan oleh bidan tersebut, dan juga (3) adanya bantuan dari suami atau dari anak yang telah dapat mengerjakan pekerjaan rumah tangga (seperti menyapu, mengepel dan mencuci piring dan baju). Bidan merasa keluarga dan lingkungan sangat mendukung dirinya untuk bekerja dengan profesional sesuai dengan kewajiban yang ada. Keluarga tidak merasa keberatan dengan adanya sistem kerja *shift* yang dimiliki oleh bidan. Dengan begitu bidan dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam menangani pasien. Bidan juga dapat lebih fokus bekerja sehingga pasien dapat ditangani dengan lebih maksimal. Semakin banyak pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan, maka hal tersebut akan memberikan dampak positif berupa promosi secara tak langsung pada orang lain di sekitar pasien.

Sedangkan 30% (3 orang) dari 10 bidan merasa bahwa dirinya mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan tuntutan di pekerjaan dan di rumah tangga. Bidan merasa kurang memiliki waktu lebih untuk beristirahat dan beraktivitas bersama dengan keluarga. Bidan

yang memang telah memiliki tugas di rumah sakit, tetap harus membantu ibu yang melahirkan diluar jam kerjanya. Hal ini menyebabkan waktu bidan untuk berada di rumah dan berinteraksi dengan keluarganya semakin berkurang. Fokus yang dimiliki bidan saat sedang bekerja akan terpecah ketika anak atau anggota keluarga lain dari bidan sedang sakit, hal ini juga akan membebani bidan tersebut. Selain waktu, tenaga yang dimiliki oleh bidanpun ikut berkurang sejalan dengan banyaknya aktivitas yang dilakukan. Bidan yang sudah letih tidak dapat menemani aktifitas anak sedangkan suami menuntut perannya sebagai ibu. Hal ini terkadang menyebabkan konflik yang terjadi antara bidan dengan suami atau anaknya.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan oleh peneliti di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tipe *work-life balance* pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian ini ingin mengetahui tipe *work-life balance* (tipe *beneficial balance*, tipe *harmful balance*, tipe *active balance*, dan tipe *passive balance*) manakah yang terdapat pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai tipe *work-life balance* (tipe *beneficial balance*, tipe *harmful balance*, tipe *active balance*, dan tipe *passive balance*) pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tipe *work-life balance* (tipe *beneficial balance*, tipe *harmful balance*, tipe *active balance*, dan tipe *passive balance*) yang terdapat pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

1. Memberikan informasi bagi ilmu pengetahuan khususnya Psikologi Industri dan Organisasi mengenai tipe *work-life balance* pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi.
2. Memberikan tambahan informasi dan masukan kepada peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran dan perbedaan tipe *work-life balance*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Memberikan manfaat dan juga sebagai bahan masukan bagi bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan psikologisnya.
2. Memberikan informasi kepada Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira mengenai tipe manakah dari keempat tipe *work-life balance* (tipe *beneficial balance*, tipe *harmful balance*, tipe *active balance*, dan tipe *passive balance*) yang terdapat pada bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi. Informasi ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pihak bidan untuk mengembangkan kehidupan pekerjaan dan keluarganya ke arah yang lebih baik.

1.5. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan pengertian dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI), menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi

komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Seorang bidan yang bekerja di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira memiliki kewajiban untuk mengikuti apel yang dilakukan setiap pagi dan setiap pergantian *shift*. Di dalam apel, setiap bidan akan mendapatkan pengarahan mengenai tugas-tugas yang akan dilakukan pada hari itu. Bidan juga akan melaporkan kejadian yang terjadi pada *shift* sebelumnya, sehingga bidan akan mengetahui ketika ada pasien yang harus mendapatkan penanganan lebih lanjut. Setiap bidan yang bekerja di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira memiliki SOP (standar operasional prosedur) yang dilakukan saat berhadapan dengan pasien. Tindakan pertama yang dilakukan bidan ketika pasien masuk ke dalam ruangan yaitu dengan mulai memeriksa status pasien. Bidan mulai bertanya mengenai keluhan yang dirasakan oleh pasien sekaligus mengisi *form* yang sudah disediakan. Kemudian bidan melakukan observasi dan memeriksa keluhan guna memastikan *treatment* apa yang akan diberikan selanjutnya. Jika *treatment* yang akan diberikan oleh bidan diluar kemampuan atau kapasitasnya, bidan tersebut akan melapor kepada bidan yang lebih ahli atau dokter.

Dengan memiliki tanggung jawab tersebut, bidan diharuskan untuk mencurahkan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk menjalankan pekerjaannya. Disamping itu, bidan juga memiliki peran di dalam rumah tangga sebagai istri bagi pasangannya, dan juga sebagai ibu bagi anak-anaknya. Saat bidan berada di rumah, ia memiliki tuntutan peran sebagai ibu rumah tangga untuk mengurus rumah dan anak. Bidan juga diharapkan dapat berkomunikasi dengan anak dan pasangan serta mendidik dan bermain dengan anak. Dengan memiliki tuntutan baik di rumah sakit maupun di rumah, tidaklah mudah bagi seorang bidan untuk menjalankannya dalam waktu yang bersamaan. Hal tersebut dapat menyebabkan *conflict* peran bagi individu baik di dalam pekerjaan maupun di dalam keluarga. Ketika terjadi peningkatan tuntutan peran individu di pekerjaan yang berlawanan dengan tuntutan peran

individu di keluarganya, maka individu akan mengalami ketidakseimbangan peran diantara pekerjaan dan keluarga yang mengarah kepada *conflict* (Greenhaus dan Beutel dalam Zats dkk, 1996).

Menurut Rantanen (2011), dalam pekerjaan tidak selalu mengenai tuntutan (*demands*) tetapi juga terdapat peningkatan *skill* yang dapat menunjang kesejahteraan psikologis individu (*resources*). Banyaknya tuntutan peran (*demands*) yang dialami oleh individu akan mengakibatkan munculnya *conflict* peran di dalam diri individu. Ketika terjadi peningkatan tuntutan peran individu di pekerjaannya yang berlawanan dengan tuntutan peran individu di keluarganya, maka individu akan mengalami ketidakseimbangan peran antara pekerjaan dan keluarga yang mengarah kepada *conflict*, sehingga mereka mengalami situasi yang disebut *work-family conflict* (Greenhaus dan Beutel dalam Zats dkk, 1996). Menurut teori dari Kahn et al. (1964), Greenhaus dan Beutell (1985) mendefinisikan *work-family conflict (WFC)* sebagai bentuk *interrole conflict* di mana tekanan dari peran di dalam pekerjaan dan peran di dalam keluarga yang saling bertentangan dalam beberapa hal. Artinya, berpartisipasi di dalam peran kerja (keluarga) akan dibuat lebih sulit berdasarkan partisipasi dalam peran yang lainnya. Terdapat tiga bentuk utama dari *work-family conflict* antara lain : *time-based conflict*, *strain-based conflict* dan *behavior-based conflict*.

Peningkatan *skill (resources)* yang didapatkan individu dari pekerjaannya, akan menunjang individu dalam mencapai *psychological well-being* dan memberikan pengalaman *enrichment* bagi individu untuk mengembangkan dirinya baik dalam peran di pekerjaan maupun di keluarga. Dalam Rantanen (2008), menyebutkan bahwa *enrichment* yang digunakan dalam penelitian disebut sebagai *enhancement*. Yang dimaksud dengan *enhancement* adalah sejauh mana pengalaman di salah satu peran dapat meningkatkan kualitas hidup, seperti performa atau afek, dalam peran lainnya (Greenhaus & Powell, 2004), sehingga dalam menjalankan peran di pekerjaan, bidan mendapatkan manfaat untuk

menjalankan peran di keluarga. Manfaat yang dimaksud antara lain seperti pendapatan, fasilitas, kemudahan dan didapatkannya *skill* baru. Greenhaus dan Powell (2006) mendefinisikan *work-family enrichment* (WFE) sebagai sejauh mana pengalaman dalam salah satu peran mampu meningkatkan kualitas hidup yaitu kinerja atau mempengaruhi seseorang dalam peran lain. Selain itu, Greenhaus dan Powell (2006) juga menentukan *instrumental path* dan *affective path* dimana pekerjaan dan keluarga sumber kemajuan dari *work-family enrichment*.

Clarke, Koch dan Hill (2004) menyatakan bahwa *work-life balance* adalah “keseimbangan atau menjaga keseluruhan harmoni dalam kehidupan”. Clark (2000) menggambarkan *work-life balance* sebagai “kepuasan dan fungsi yang baik dalam domain pekerjaan dan keluarga, dengan *conflict* peran yang rendah”. Fokus pada domain pekerjaan dan keluarga dianggap sebagai elemen terpenting dalam kehidupan setiap individu, dan persaingan akan tuntutan pekerjaan dan kehidupan keluarga dapat menimbulkan konflik yang berdampak negatif pada kesejahteraan pekerja (Clark, 2000; Frone, 2000). Oleh karena itu, *work-life balance* dan kesejahteraan yang baik dapat dicapai bila tidak ada *conflict* peran, dan terdapat kepuasan antara pekerjaan dengan peran keluarga (Clark, 2000).

Sama halnya dengan bidan yang sudah menikah, sehingga menimbulkan keinginan seorang bidan untuk dapat menyeimbangkan peran yang dijalani dan mengurangi *conflict* yang dialaminya. Hal ini disebut dengan istilah *work-life balance*, yaitu pemenuhan ekspektasi peran (terkait), yang dinegosiasikan dan diterima antara individu dengan pasangannya dalam perannya masing-masing di domain pekerjaan dan domain keluarga (Grzywacz dan Carlson, 2007:458).

Work-life balance ini dapat dicapai melalui kombinasi antara *enrichment* dan *conflict*, yang dihayati oleh bidan melalui perannya baik di pekerjaan maupun di keluarga. Kombinasi atas tinggi atau rendahnya derajat *enrichment* yang dialami individu di pekerjaan

sehingga memudahkan pelaksanaan peran di keluarga dan sebaliknya; dengan tinggi atau rendahnya derajat *conflict* yang dialami individu di keluarga sehingga menyulitkan pelaksanaan peran di pekerjaan dan sebaliknya; dan kombinasi pembatasan atau perluasan keterlibatan di berbagai peran, menghasilkan empat tipe *work-life balance* (Rantanen, 2008) yaitu *beneficial balance (high enrichment; low conflict)*, *harmful balance (low enrichment; high conflict)*, *active balance (high enrichment; high conflict)*, dan *passive balance (low enrichment; low conflict)*.

Bidan yang mendapatkan banyak pengalaman *enrichment* baik dalam peran di pekerjaan dan di keluarga, serta memiliki *conflict* antara pekerjaan dan keluarga yang rendah, termasuk ke dalam tipe *beneficial balance*. Hal ini terlihat ketika bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi mampu untuk merawat pasien sekaligus memperhatikan kesehatan keluarganya. Seorang bidan yang telah mendapatkan pelajaran mengenai pengetahuan dasar kesehatan (seperti cara menyuntik, memberi obat yang tepat dan merawat orang sakit) di sekolah kebidanan akan mengaplikasikannya terhadap pasien maupun keluarga. Pengetahuan ini akan semakin berkembang sejalan dengan pengalaman yang dialami bidan di dalam rumah sakit. Dengan begitu ketika ada anggota keluarga yang sakit, bidan akan lebih mampu dan paham untuk melakukan pengobatan dan perawatan awal yang diperlukan sebelum dilarikan ke rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa bidan memiliki penghayatan terhadap pengalaman *enrichment* berupa pengembangan wawasan dalam bidang kesehatan yang dapat bermanfaat bagi peran di pekerjaan maupun di keluarga. Dengan demikian *conflict* yang dialami oleh bidan dari peran di pekerjaan dan di keluarganya dapat teratasi, sehingga mampu meningkatkan fungsi psikologis dan kesejahteraan hidup bidan tersebut.

Ketika bidan mendapatkan sedikit pengalaman *enrichment* dari peran di pekerjaan dan keluarga, serta memiliki banyaknya *conflict* kerja dan keluarga, termasuk ke dalam tipe

harmful balance. Kondisi seperti ini dapat mengancam fungsi psikologis dan kesejahteraan hidup bidan karena banyaknya tuntutan pekerjaan yang diterima, melebihi manfaat yang didapatkan dari peran di pekerjaan maupun di keluarga. Terlihat saat bidan kurang mampu membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga. Bidan yang bekerja di rumah sakit militer dituntut untuk selalu memprioritaskan pekerjaannya, sehingga ketika sedang bekerja waktu bidan memang difokuskan untuk mengurus pasien. Dengan begitu, waktu yang digunakan oleh bidan untuk mengurus keluarga lebih sedikit, sehingga bidan merasa kurang dapat memenuhi tuntutan dalam keluarga, seperti mengurus keperluan anak dan pasangan serta memasak dan tugas rumah lainnya. Hal ini seringkali menjadi pemicu *conflict* yang terjadi antara bidan dengan pasangan atau anak, saat mereka merasa sedang tidak diperhatikan oleh bidan.

Saat bidan merasakan banyaknya pengalaman *enrichment* dan *conflict* yang dialami, akibat dari banyaknya peran yang dijalani baik di pekerjaan maupun di keluarga, bidan tersebut termasuk ke dalam tipe *active balance*. Selain bertambahnya keterampilan, bidan juga merasa senang ketika mendapatkan relasi baru (pasien) dari berbagai macam kalangan. Secara tidak langsung relasi dari berbagai macam kalangan tersebut dapat memberikan efek yang positif (membantu) bagi kehidupan di luar pekerjaan bidan. Hal tersebut dapat memberikan manfaat untuk keluarganya, sehingga bidan merasa puas dan yakin bahwa dirinya telah dapat memenuhi tuntutan dari semua peran yang dijalannya.

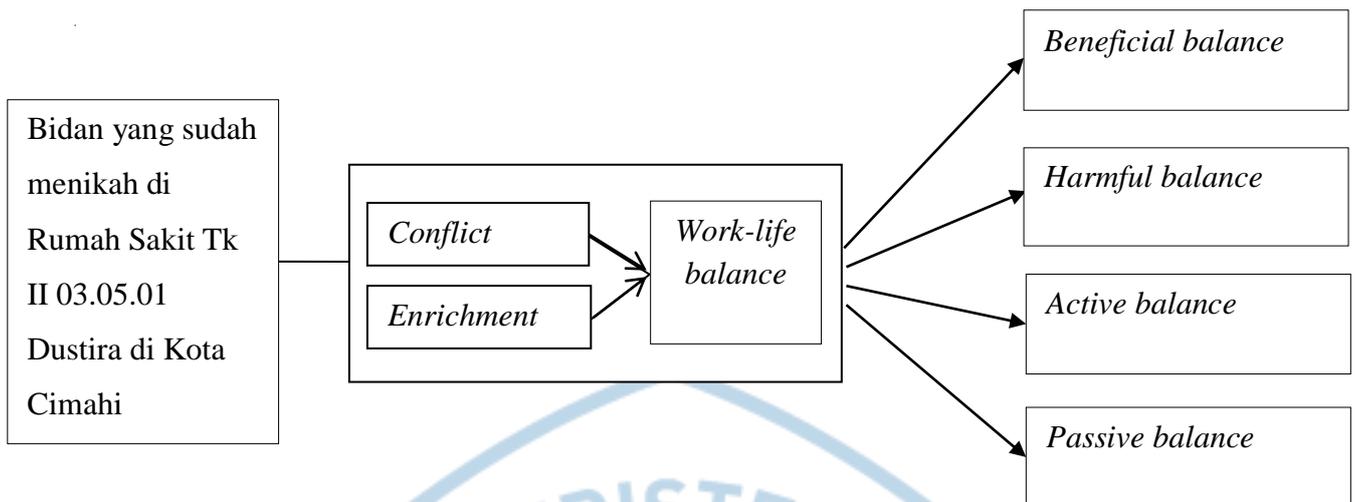
Selain itu, bidan yang merasakan sedikit pengalaman *enrichment* dan *conflict* yang dialami, akibat dari sedikitnya peran yang dijalani baik di pekerjaan maupun di keluarga, termasuk ke dalam tipe *passive balance*. Dalam hal ini terlihat bahwa bidan merasa kurang mampu untuk terlibat dalam berbagai macam peran di pekerjaannya, sehingga bidan hanya ingin mengeluarkan energinya di dalam satu peran saja. Bidan merasa tidak perlu lagi mencari pekerjaan tambahan karena waktu dan tenaga yang dimilikinya telah habis

dicurahkan untuk menjalani tuntutan sebagai bidan di rumah sakit. Ketika di dalam keluarga, bidan merasa kurang mampu mengurus rumah karena sudah dilakukan oleh asisten rumah tangga dengan baik, sehingga bidan merasa tidak perlu untuk terlibat dalam mengurus rumah.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat terlihat bahwa bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira di Kota Cimahi memiliki usaha yang berbeda-beda untuk menyeimbangkan dua atau lebih peran yang dimilikinya baik di tempat kerja maupun di rumah, sehingga bidan dapat dikategorikan berdasarkan tipe-tipe *work-life balance*. Pengkategorian tipe *work-life balance* ini dapat didukung dengan menggunakan data penunjang yang berkaitan dengan pekerjaan responden, yaitu sebagai bidan yang sudah menikah di Rumah Sakit Tk II 03.05.01 Dustira.

Data penunjang tersebut antara lain: alasan utama bekerja dan sudah berapa lama bekerja sebagai bidan, jadwal bekerja, jarak dan waktu yang ditempuh dari rumah ke rumah sakit (mengacu pada total keseluruhan waktu untuk bekerja dan mungkin berpengaruh terhadap penggunaan waktu di dalam keluarga), pendidikan terakhir, jumlah penghasilan per bulan, gambaran keluarga (jumlah tanggungan keluarga dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu rumah), siapa yang membantu dalam pengasuhan anak, menggunakan jasa asisten rumah tangga atau tidak (mengacu pada pembagian tanggung jawab bidan saat berada di dalam keluarga), serta peran lain yang dimiliki oleh bidan (mengacu pada keluasan keterlibatan peran baik di dalam pekerjaan maupun di dalam keluarga).

Berikut bagan kerangka pemikiran :



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi Penelitian

Asumsi yang mendasari penelitian ini adalah :

1. Tuntutan berupa waktu dan tenaga yang dimiliki oleh bidan baik di dalam pekerjaan maupun di dalam keluarga dapat berpotensi menjadi sumber *conflict* untuk masing-masing peran.
2. Pengalaman yang didapatkan oleh bidan di dalam pekerjaannya dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat (*enrichment*) untuk menyelesaikan masalah di dalam keluarga dan begitu juga sebaliknya.
3. Kombinasi pengalaman yang dirasakan oleh bidan dalam perannya di pekerjaan dan keluarga akan menghasilkan empat (4) macam tipe *work-life balance*, yaitu ; *beneficial balance*, *harmful balance*, *active balance*, dan *passive balance*.