

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Perkembangan zaman yang semakin modern, kini peran wanita tidak hanya sebatas mengurus pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak. Seiring berjalannya waktu, banyak wanita lebih memilih untuk berpendidikan tinggi dan memilih untuk bekerja di berbagai instansi (Pratiwi, 2021). Salah satu instansi yang memiliki sumber daya manusia dengan mayoritas wanita terbanyak adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan di bidang kesehatan yang memberikan layanan kesehatan secara profesional oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya (Saputra, 2022). Rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 menjelaskan rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan serta bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat penting untuk menunjang penyelenggaraan kesehatan dan pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta mempunyai karakteristik dan struktural yang sangat kompleks dengan berbagai jenis tenaga kesehatan dan perangkat keilmuan yang saling berhubungan satu dan lainnya (UU RI, 2009).

Tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit dikelompokkan menjadi 12 kelompok, satu di antaranya yaitu tenaga keperawatan yang terdiri dari berbagai jenis perawat sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Pasal 11 Ayat (1) dan (2) tentang Tenaga Kesehatan. Menurut Pratama (2016) sebagai bagian dari profesi yang ada di rumah sakit, keperawatan memiliki peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan dan garda terdepan untuk memberikan

pelayanan kepada pasien. Mayoritas 60-70% tenaga keperawatan yang ada di rumah sakit didominasi oleh perawat wanita (Saputra, Vica, Kusdiana, & Maburri, 2020). Menurut Sekretariat Ditjen Tenaga Kesehatan (2022) data tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak di seluruh rumah sakit adalah perawat dengan total 351.225 jiwa, sementara di D.I Yogyakarta sendiri pada tahun 2022 berjumlah 8.694 jiwa dengan dominasi terbanyak adalah perawat wanita yaitu 6.745 jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Sebagai salah satu rumah sakit umum yang berada di Yogyakarta, rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) memiliki jumlah perawat sebanyak 116 jiwa, yang mana perawat wanita mendominasi dengan jumlah 100 jiwa, dengan presentase 86% dan perawat laki-laki berjumlah 16 jiwa dengan persentase 14% dari jumlah keseluruhan perawat. Rumah sakit yang dikenal dengan sebutan rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) ini dahulu merupakan *militaire hospital* yang digunakan sebagai penunjang fasilitas kesehatan para prajurit kolonial Belanda. Namun pada masa sekarang rumah sakit ini sudah menjadi rumah sakit umum, bukan lagi rumah sakit khusus prajurit. Rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) merupakan rumah sakit rujukan tingkat III yang memiliki visi menjadi rumah sakit andalan bagi Prajurit TNI, PNS dan Keluarga serta Masyarakat umum untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Rumah sakit ini memiliki sistem pelayanan dengan standar operasional yang sama dengan rumah sakit lain, yang membedakan rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) dengan rumah sakit non-militer yaitu para petugas termasuk perawat dapat terdiri dari tentara dan PNS TNI-AD. Perawat yang bekerja di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) harus memenuhi pelaksanaan tindakan tepat dalam perencanaan,

pelaksanaan, dan pemantauan kinerja sistem kesehatan. Hal tersebut yang menjadikan peneliti memilih rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) sebagai tempat penelitian. Misi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang prima, terjangkau dan terpercaya dengan tetap mengedepankan prinsip keselamatan pasien. Menyelenggarakan kemitraan lintas sektor secara profesional dalam mencapai kesehatan promotif dan preventif yang optimal, meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan yang berdaya saing dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta menyelenggarakan tata kelola rumah sakit yang akuntabel, terintegrasi, efektif dan efisien (Rs Dr. Soetarto, 2024).

Menjadi penyedia layanan kesehatan yang unggul, kepuasan pasien merupakan prioritas utama. Untuk itu, perawat sebagai orang yang sering berinteraksi langsung dengan pasien harus memberikan pelayanan yang terbaik (Fatimah, Effendy, & Lubis, 2022). Tugas utama perawat diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Pasal 4 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya. Peraturan tersebut menjelaskan perawat memiliki tugas utama yaitu melakukan aktivitas pelayanan keperawatan meliputi asuhan keperawatan, manajemen keperawatan dan melakukan pengabdian pada masyarakat (PANRB RI, 2014).

Pelaksanaan tugas perawat harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel sesuai dengan tugas dan wewenang yang ada dalam UU RI Nomor 38 Pasal 29 tahun 2014 (UU RI, 2014). Sejalan dengan itu tak kala perawat sering merasakan beberapa gejala fisik seperti pusing, lelah, dan tidak bisa beristirahat

dengan baik dikarenakan adanya beban kerja yang tinggi dan menguras waktu (Hajizah, Wiroko, & Paramita 2020). Didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Holland, Tham, Sheehan, dan Cooper (2019) mengungkapkan beban kerja mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja. Hasilnya memperlihatkan bahwasanya semakin tinggi beban kerja, akan berefek negatif terhadap kehidupan individual perawat dikarenakan sulit untuk mempertahankan keseimbangan kehidupan kerja.

Menurut Saputra (2022) dalam hasil penelitian dijelaskan sebagai perawat wanita dengan status sudah menikah terdapat peran tambahan yang harus dijalani antara pekerjaan dan keluarga, yang mana dapat menimbulkan ketidak seimbangan kerja. Latama, Murhardi, dan Aspiranti (2022) mengungkapkan memiliki peranan yang sangat penting selama 24 jam di rumah sakit, dimana selalu berhubungan dan berinteraksi dengan pasien secara langsung, terkadang membuat perawat di rumah sakit memiliki beban kerja fisik dan mental. Beban kerja fisik meliputi tugas-tugas seperti mengangkat pasien, memasang infus, memantau tanda-tanda vital, dan memasang oksigen, sedangkan untuk beban kerja mental mencakup pekerjaan yang kompleks, mendampingi mental dan spiritual pasien serta keluarganya, terutama bagi pasien yang akan menjalani operasi atau berada dalam kondisi kritis, serta membangun komunikasi yang baik dan efektif dengan pasien dan keluarganya (Yudi, Tangka, & Wowiling, 2019).

Hasil wawancara yang dilakukan pada 8 perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta menyebutkan bahwa 6 dari 8 perawat wanita yang ada di rumah dalam memenuhi kebutuhan pasien di berlakukan pembagian jam kerja

atau dinas jaga, fenomena ini terkadang menimbulkan berbagai permasalahan mulai dari keterbatasan waktu perawat di rumah, sering absen dalam acara sosial di lingkungan tempat tinggal, serta merasa kelelahan baik secara fisik maupun mental. Terlepas dari itu subjek dengan status sudah menikah juga menjelaskan jam dinas jaga yang tidak fleksibel atau berlebihan di rumah sakit terkadang membuat perawat sulit untuk beristirahat lebih cepat sehingga tidak sempat untuk mengurus pekerjaan di rumah tangga menjadi pemicu ketidakseimbang kehidupan kerja.

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian oleh Askari, dkk (2021) yang menjelaskan bahwasannya kerja lembur dan shift kerja yang berubah-ubah dapat mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja, yang mana gagal dalam memenuhi tugas keluarga, selain itu menyebabkan stres dan berkurangnya kualitas kehidupan kerja. Sejalan dengan itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahill, McNamara, Pitt-Catsoupes dan Valcour (2015) juga menjelaskan bahwasannya jika waktu lebih banyak habis di tempat kerja oleh tuntutan pekerjaan serta waktu di rumah lebih sedikit akan memengaruhi keseimbangan kehidupan kerja.

Menurut Hudson (2005) keseimbangan kehidupan kerja didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam mengatur banyaknya tuntutan dalam hidup secara bersamaan sesuai dengan peran kehidupan kerja maupun kehidupan di luar kerja yang dimiliki individu tersebut. Kalliath dan Brough (2008) juga mendefinisikan keseimbangan kehidupan kerja sebagai pandangan individu mengenai kesesuaian dan kelancaran aktivitas kerja dan non-kerja sesuai dengan tuntutan kehidupan individu tersebut. Terdapat tiga aspek keseimbangan kehidupan kerja diantaranya

kesimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan, serta keseimbangan kepuasan (Hudson, 2005).

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, Effendy, dan Lubis (2022) pada 324 perawat wanita yang bekerja di rumah sakit menunjukkan bahwa keseimbangan kehidupan kerja berada dalam kategori rendah. Sejalan dengan itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Luthfia, Rahmi, dan Sembiring (2021) juga menemukan bahwasannya keseimbangan kehidupan kerja pada perawat wanita dengan status belum menikah pada kategori tinggi dan perawat wanita dengan status menikah berada pada kategori rendah.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, dengan menggunakan aspek-aspek keseimbangan kehidupan kerja dari Hudson (2005), didapatkan bahwa 6 dari 8 perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta menunjukkan adanya permasalahan keseimbangan kehidupan kerja. Dalam aspek keseimbangan waktu, subjek mengungkapkan bahwa jam kerjanya yang tidak fleksibel, sehingga waktu yang bisa dihabiskan bersama keluarga menjadi lebih sedikit dibandingkan dengan waktu yang dihabiskan untuk bekerja. Selain itu, subjek juga menyebutkan adanya pergantian shift yang tidak teratur dan berkurangnya waktu istirahat.

Pada aspek keseimbangan keterlibatan, subjek menyatakan bahwa dirinya merasa tidak bahagia karena tuntutan pekerjaan yang sering kali tidak terduga dan menyita waktu. Akibatnya, subjek merasa terpaksa dalam menjalani pekerjaannya dan menganggap pekerjaan tersebut sebagai beban yang menguras waktu. Hal ini juga mempengaruhi kehidupan sehari-hari subjek, karena banyaknya tuntutan

pekerjaan membuatnya harus mengorbankan waktu. Terlepas dari itu subjek merasa bahwa keterlibatan psikologis dalam keluarga dan pekerjaan seharusnya dapat terpenuhi dengan seimbang.

Pada aspek keseimbangan kepuasan subjek merasa kurang puas dalam menyeimbangkan kehidupan kerja dan keluarga, di mana perhatian lebih besar diberikan pada pekerjaan, sehingga dapat menimbulkan konflik dalam keluarga. Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta menunjukkan keseimbangan kehidupan kerja yang kurang baik. Hal tersebut didapatkan berdasarkan aspek-aspek keseimbangan kehidupan kerja menurut Hudson (2005) yaitu keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan dan keseimbangan kepuasan.

Westman (dalam Saputra, 2021) mengungkapkan keseimbangan kehidupan kerja mengacu pada kemampuan individu menyeimbangkan peran yang dijalani baik kehidupan kerja dan kehidupan pribadi (mengalokasikan waktu untuk diri sendiri, orang tua, keluarga, pasangan, teman, dan relasi sosial), serta dapat mengatasi konflik di antara kedua peran tersebut. Sebagai seorang perawat seharusnya bisa menyeimbangkan antara kehidupan pekerjaan dan kehidupan pribadi (Hajizah, Wiroko, & Paramita, 2020). Keseimbangan kehidupan kerja yang baik dapat berdampak positif pada semangat kerja, menumbuhkan kepuasan dalam bekerja serta adanya rasa tanggung jawab yang baik dalam pekerjaan maupun kehidupan pribadi (Maslichah & Hidayat, 2017). Didukung hasil penelitian Risna, Saka dan Yunawati (2017) bahwasannya secara signifikan semakin tinggi keseimbangan kehidupan kerja, maka kepuasan kerja meningkat. Nurhabiba (2020)

juga menjelaskan keseimbangan kehidupan kerja yang tinggi dapat berdampak positif seperti mengurangi tingkat ketidakhadiran dan keterlambatan, meningkatkan produktivitas, adanya komitmen dan loyalitas kerja. Terlepas dari itu hasil penelitian Urba dan Soetjningsih (2022) mengungkapkan individu yang tidak mampu menyeimbangkan kehidupan kerja akan menimbulkan permasalahan yang berdampak negatif seperti muncul tekanan sehingga berujung pada stres kerja, berkurangnya produktivitas kerja serta mempengaruhi kualitas hidup individu (Nainggolan & Wijowo, 2022).

Menurut Poulouse dan Sudarsan (2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja di antaranya faktor individu yang meliputi kepribadian, kesejahteraan dan kecerdasan emosional. Faktor organisasi meliputi pengaturan kerja, dukungan kerja, stres kerja, dan faktor terkait peran. Serta faktor sosial yang meliputi pengasuhan anak dan dukungan keluarga.

Berdasarkan uraian faktor-faktor di atas, penelitian ini akan berfokus pada turunan faktor sosial yaitu dukungan keluarga. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian oleh Jeyarathnam (2017) yang menyatakan bahwasannya faktor-faktor keseimbangan kehidupan kerja dipengaruhi secara signifikan satu di antaranya adalah dukungan keluarga. Sejalan dengan itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada perawat di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta, ada yang menyatakan bahwasannya dukungan keluarga atau orang tua yang kurang. Dengan kurangnya dukungan dari keluarga akan berdampak pada bagaimana individu bekerja serta menjalani kehidupan pribadi (Afsari & Suhana, 2023). Menurut Uchino (2004) sebagai individu yang bekerja dengan dukungan sosial, dapat

membantu mengatasi serta mengurangi dampak stres pada kesehatan dan kesejahteraan, serta mendorong ketercapaian keseimbangan kehidupan kerja (Ngangi, Solang, & Mandang 2023).

Tardy (1985) menjelaskan dukungan sosial dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti keluarga, teman, rekan kerja, dan masyarakat. Dukungan sosial yang didapatkan dari keluarga memiliki peranan yang sangat penting (Saputri, Ragarjo, & Apsari, 2019). Menurut Friedman (2010) dukungan sosial keluarga merupakan bentuk pertolongan dari anggota keluarga yang bisa diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan. Bentuk dukungan keluarga yang dimaksudkan dapat berasal dari suami, istri, orang tua atau saudara yang memberi dukungan pada pekerja (Tigowati, 2022). Menurut Taylor (2018) dukungan sosial keluarga merupakan sikap penerimaan individu dari keluarga, yang membuat individu merasakan kenyamanan fisik dan psikologis dalam menghadapi situasi berat.

Menurut Friedman (2010) terdapat beberapa aspek dukungan sosial keluarga diantaranya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif dan dukungan instrumental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprida dan Prastika (2022) menyatakan bahwa dukungan sosial secara signifikan mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja. Ngangi, Solang dan Mandang (2023) dalam penelitian juga menjelaskan hal serupa yang bahwasannya dukungan sosial yang berasal dari keluarga dapat mendorong ketercapaian keseimbangan kehidupan kerja pada individu yang bekerja. Dengan adanya dukungan dari keluarga dapat memberikan bantuan untuk individu ketika menjalankan perannya

di dalam kehidupan pekerjaan dan kehidupan pribadi (Afsari & Suhana, 2023). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Tigowati (2022) menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh pekerja maka cenderung akan meningkatkan keseimbangan kehidupan kerja, yang dalam artian pekerja yang memiliki dukungan keluarga baik akan mampu menyeimbangkan peran dan tanggung jawab dalam pekerjaan maupun keluarga. Sejalan dengan itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, Effendy, dan Lubis (2022) ditemukan juga dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan terhadap keseimbangan kehidupan kerja pada perawat wanita yang bekerja di rumah sakit. Sebagai seorang perawat memiliki keseimbangan dalam kehidupan kerja dan diluar kerja, perlu adanya dukungan keluarga agar kinerja perawat menjadi lebih baik dalam menghadapi pasien, memiliki motivasi yang tinggi dalam bekerja, performa kerja yang lebih baik, dan mampu menjalankan kehidupan keluarga dengan baik (Hajizah, Wiroko & Paramita, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja pada perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta ? ”

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja pada perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi, khususnya psikologi industri dan organisasi terkait dukungan sosial keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja pada perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Subjek

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan gambaran bagi perawat wanita khususnya perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta terkait pentingnya peran dukungan sosial keluarga terhadap keseimbangan kehidupan kerja.

2) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk rencana program kerja pada perawat khususnya perawat wanita di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta terkait peranan keseimbangan kehidupan kerja.