

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Dahulu masyarakat menganggap bahwa laki-laki berperan untuk bekerja di luar rumah, sedangkan perempuan peran utamanya yaitu mengurus rumah tangga, namun sekarang perempuan dapat bekerja di luar rumah layaknya seperti laki-laki (Apriani, Maryanti & M, 2021). Adapun tujuan perempuan bekerja yaitu untuk meningkatkan perekonomian keluarga, menjadi mandiri agar tidak bergantung dengan suami, mengisi waktu luang dan melanjutkan pendidikan atau keahlian yang dimiliki (Ananda dalam Putra, 2016). Salah satu pekerjaan yang dominan dilakukan oleh perempuan yaitu bekerja di rumah sakit, mulai yang belum menikah sampai yang sudah menikah (Saputra, 2021).

Rumah sakit adalah sebuah industri yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas tindak pelayanan yang diberikan kepada pasien (Triningsih, Suputra & Agustina, 2021). Sementara pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Pasal 1 Tahun 2020, yang berbunyi:

“Rumah sakit merupakan Lembaga pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan Kesehatan kepada semua orang secara lengkap dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.”

Rumah sakit dipandang berkualitas karena pelayanan yang diberikan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain maupun tenaga non-

kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2022) mayoritas SDM di rumah sakit adalah tenaga keperawatan dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 252,578 perawat di Indonesia, sedangkan pada tahun 2024 jumlah tenaga keperawatan perempuan di rumah sakit Papua Barat Daya sebanyak 543 perawat yang terdiri dari belum menikah dan sudah menikah. Pada jumlah tenaga keperawatan perempuan merupakan data sementara yang berasal dari 2 rumah sakit yang telah terverifikasi yaitu RSUD Kabupaten Sorong Dr. J.P. Wanane dan RSUD Sele Be Solu. Selain itu, karena belum adanya perhitungan terbaru dalam profil kesehatan Indonesia serta belum adanya website Badan Pusat Statistika (BPS) Papua Barat Daya. Hal ini dikarenakan pada tahun 2022 adanya pemerataan dan pemecahan wilayah pada provinsi Papua Barat menjadi provinsi Papua Barat Daya. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2022 tentang pembentukan provinsi Papua Barat Daya, yang berbunyi sebagai berikut:

“Provinsi Papua Barat Daya berasal dari sebagian wilayah Provinsi Papua Barat yang terdiri dari: Kabupaten Sorong, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Raja Ampat, Kabupaten Tambrauw, Kabupaten Maybrat dan Kota Sorong”.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Papua Barat (2024) menyatakan bahwa Papua Barat Daya memiliki 12 rumah sakit yaitu RSUD Kabupaten Sorong Dr. J.P. Wanane, RSUD Sele Be Solu, RS Angkatan Laut dr. R. Oetojo, RS Mutiara, RS Kasih Herlina, RS Maleo Sorong, RS Pertamina Sorong, RSUD Raja Ampat, RSU Pratama Type D Kab. Maybrat, RS TK IV dr. Aryoko, RSUD Scholoo Keyen dan RS Umum Kelas D Pratama Kab. Tambrauw. Dengan demikian, data perawat

rumah sakit yang digunakan merupakan data dari Papua Barat Daya. Perawat perempuan yang telah menikah memiliki dua peran yang dilakukan setiap hari yaitu sebagai perawat di rumah sakit dan sebagai ibu rumah tangga atau istri dalam keluarga (Kurnia & Sayekti, 2022).

Ibu yang bekerja sebagai perawat harus dapat menjalankan tanggung jawab untuk melayani pasien secara profesional sesuai dengan peraturan kode etik yang berlaku (Apriani & Anggraeni, 2019). Pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, bahwa:

“Tugas utama perawat yaitu memberikan pelayanan keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan, menerapkan manajemen keperawatan dan melakukan pembinaan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan.”

Berdasarkan dari hasil wawancara di tanggal 22 oktober 2023 sampai 31 oktober 2023 didapatkan jawaban pada 12 ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya melalui zoom, terdapat berbagai permasalahan ketika melaksanakan pelayanan keperawatan seperti kurangnya jumlah perawat, rekan kerja serta dokter yang tidak akrab, konflik dengan pasien serta keluarga pasien yang susah diatur, fasilitas rumah sakit yang terbatas, adanya mahasiswa praktek yang sulit untuk diatur, jadwal kerja yang tidak teratur dengan pembagian 3 shift, maupun menulis hasil laporan asuhan keperawatan secara manual karena sebagian perawat masih kurang pengetahuan memakai komputer atau laptop bahkan kurang sinyal dalam mengupload laporan asuhan keperawatan. Selain itu, perawat juga

mendapatkan kebijakan dalam pengaturan jam kerja sesuai dengan Undang-undang Ketenagakerjaan No.13 tahun 2013 Pasal 79 Ayat 2. Kebijakan dalam pengaturan jam kerja ini diterapkan pada rumah sakit di Papua Barat Daya dengan terbagi 3 shift yaitu shift pagi dari jam 07.00-14.00 WIT, shift sore dari 14.00-21.00 WIT, dan shift malam dari jam 21.00-07.00 WIT dengan 6 hari kerja dan 2 hari libur. Sementara di rumah, ibu yang bekerja sebagai perawat mengalami permasalahan seperti masalah ekonomi, mengurus anak atau suami yang sakit, mengantar anak ke sekolah, mengurus rumah, kurangnya dukungan dari suami atau keluarga, jarak rumah sakit dengan rumah jauh, kelelahan karena mengurus rumah, dan harus banyak mengalah untuk mengorbankan waktu atau aktivitas untuk memenuhi tuntutan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian dari Fatemi, Moonaghi & Heydari (2019) bahwa terdapat berbagai permasalahan yang dialami perawat saat di rumah sakit dan di rumah yang dikategorikan menjadi 5 bagian seperti kejadian sulit, masalah ekonomi, hambatan profesional, kesulitan sosial dan ketegangan birokrasi dengan penjelasan sebagai berikut kelelahan, stres akibat kurangnya dukungan dan bantuan dari keluarga maupun rekan kerja, masalah ekonomi karena terjadi ketidakseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran kebutuhan rumah tangga, terjadinya persaingan antar rekan kerja, upah gaji perawat kecil, kurangnya fasilitas rumah sakit serta tenaga keperawatan yang sesuai profesi, mengalami ketidakjelasan dalam melaksanakan tugas sebagai perawat, dituntut untuk profesional, kurangnya jaminan keselamatan serta kesehatan untuk perawat, dituntut untuk dapat menyesuaikan perilaku saat di rumah sakit serta di rumah. Jika

permasalahan tersebut terjadi setiap hari oleh ibu yang bekerja sebagai perawat maka dapat berdampak negatif yang mempengaruhi tanggung jawab terhadap keluarga serta rumah sakit, kualitas hidup menjadi rendah, gangguan fisiologis serta psikologis maupun menurunkan kualitas kinerja sehingga berdampak pada rumah sakit, membahayakan pasien bahkan keselamatan perawat (Okuyan & Deveci, 2017). Dari berbagai permasalahan yang dirasakan oleh ibu yang bekerja sebagai perawat mengakibatkan kesulitan untuk mencapai keseimbangan (Walia, 2015).

Keseimbangan kehidupan kerja adalah individu yang terlibat pada berbagai peran berusaha untuk seimbang dan merasa puas dengan apa yang telah dilakukan dalam kehidupannya (Hudson, 2005). Sementara menurut Delecta (2011) bahwa keseimbangan kehidupan kerja adalah sejauh mana kemampuan seseorang untuk menepati komitmen pada pekerjaan dan keluarga maupun bertanggung jawab dengan baik meskipun dalam melakukan kegiatan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan dan keluarga.

Menurut Hudson (2005) terdapat tiga aspek keseimbangan kehidupan kerja yakni pertama keseimbangan waktu aspek ini mengacu pada individu memberikan waktu secara adil untuk pekerjaan dan keluarganya, yang kedua keseimbangan keterlibatan aspek ini mengacu pada individu yang harus seimbang dalam psikologis, emosional dan keterlibatan dirinya pada pekerjaan dan keluarga, dan yang ketiga keseimbangan kepuasan, aspek ini mengacu pada kepuasan yang sama dirasakan individu terhadap pekerjaan dan keluarga.

Pada penelitian Apriani, Maryanti & M (2021) menunjukkan bahwa 65% ibu yang bekerja memiliki keseimbangan kehidupan kerja yang tinggi dan sebanyak 35

orang (35%) memiliki keseimbangan kehidupan kerja yang rendah. Sementara itu pada penelitian oleh Luthfia, Rahmi & Sembiring (2021) terdapat perbedaan signifikan keseimbangan kehidupan kerja pada perawat yang belum menikah dan menikah. Pada perawat belum menikah sebanyak 3,94 sedangkan perawat menikah 3,83 perawat wanita memiliki keseimbangan kehidupan kerja.

Pada hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di tanggal 22 oktober 2023 sampai 31 oktober 2023 didapatkan jawaban pada 12 ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya melalui zoom dengan menggunakan aspek-aspek keseimbangan kehidupan kerja dari Hudson (2005). Dari 12 subjek memiliki peraturan yang sama dalam jam bekerja di rumah sakit, yang mana 8 jam kerja sehari dengan pembagian 3 shift yaitu dinas pagi 2 hari, siang 2 hari dan malam 2 hari bahkan mendapatkan jatah libur selama 2 hari ketika sudah menyelesaikan shift malam maka dalam seminggu subjek bekerja selama 48 jam. Pada jadwal kerja ini berhubungan dengan aspek keseimbangan waktu karena 12 subjek sudah memiliki jadwal dan jam kerja yang pasti selama sebulan namun bisa saja berubah seperti ada kegiatan dadakan dari rumah sakit, sekolah anak, anak atau suami sakit, maupun kegiatan lain yang membuat perawat harus mengubah atau menukar jadwal pekerjaan dengan rekan kerjanya. Subjek juga mengatakan bahwa selalu berusaha untuk mengatur waktu bekerja dengan mengurus keluarga secara adil meskipun ternyata tidak sesuai harapan atau lebih mementingkan pekerjaan daripada keluarga yang mengakibatkan konflik antar keluarga. Sebelum bekerja subjek harus mengurus keluarga, begitupun ketika pulang kerja subjek harus lanjut

untuk mengurus keluarga, membereskan rumah, membimbing anak dalam mengerjakan tugas, mempersiapkan kebutuhan suami serta anak untuk besoknya.

Pada aspek keseimbangan keterlibatan, 12 subjek merasakan kecapekan, stress, pegal-pegal, kurangnya konsentrasi akibat permasalahan dari pekerjaan dan keluarga, sulit mengontrol emosi, nafsu makan menurun, perasaan yang tidak stabil, maupun hasil kinerja yang menurun namun yang paling merasakan yaitu 8 subjek yang mempunyai anak berumur 0-17 tahun. Selain itu, 12 subjek pernah ditegur dan terlibat konflik oleh teman sekerja, atasan dan pihak keluarga pasien karena kurang fokus yang disebabkan dari permasalahan dan tekanan dari keluarga, begitu juga sebaliknya ketika di rumah subjek mendapat teguran dari keluarga karena kurangnya waktu untuk bersama keluarga, lebih fokus ke pekerjaan dibanding keluarga, pekerjaan rumah tidak beres, susah untuk izin untuk tidak datang bekerja atau datang terlambat ketika keluarga lagi sakit, anak kurang mendapatkan kasih sayang ibu dan subjek lebih memilih istirahat di rumah dibanding pergi berlibur sama keluarga.

Pada aspek keseimbangan kepuasan, 12 subjek mengatakan bahwa selalu berusaha untuk bertanggung jawab atas pekerjaan di rumah sakit serta di rumah, berusaha untuk menikmati kehidupan sebagai perawat serta ibu rumah tangga maupun selalu bersyukur dengan hasil pekerjaan yang dilakukan meskipun mengalami berbagai konflik, tekanan dan tuntutan. Berdasarkan hasil wawancara maka dapat disimpulkan ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya mempunyai permasalahan pada keseimbangan kehidupan kerja yang didasarkan pada aspek-aspek keseimbangan kehidupan kerja oleh Hudson (2005)

yaitu keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan dan keseimbangan kepuasan.

Menurut Clark (2000) bahwa individu yang telah menikah dan yang mempunyai pekerjaan dapat menerapkan teori batas pekerjaan dan keluarga, dengan penerapan teori ini harapannya individu dapat mudah mengatur dan membuat batasan terhadap pekerjaan dan keluarga sehingga mencapai keseimbangan pada tanggung jawab atas peran. Selain itu, harapannya dapat terwujud suatu keseimbangan kehidupan kerja menjadi bahagia maupun puas atas pekerjaan yang dilakukan ibu yang bekerja sebagai perawat (Ganapathi, 2016).

Menurut Apriani, Mariyanti & M (2021) keseimbangan kehidupan kerja yang tinggi dapat berdampak positif seperti dapat menyelesaikan permasalahan baik di tempat kerja serta di rumah, mengatur waktu untuk bekerja, mengurus keluarga serta kehidupan pribadi, bertanggung jawab, menempatkan diri sebagai pekerja serta sebagai ibu rumah tangga, maupun terlibat aktif dalam kegiatan kantor, keluarga serta sosial. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Minarika, Purwanti & Muhidin (2020) menemukan bahwa keseimbangan kehidupan kerja yang tinggi berdampak positif yakni menghasilkan semangat kerja tinggi, timbulnya perasaan puas terhadap pekerjaan yang dimiliki, dan adanya rasa tanggung jawab penuh baik di dalam pekerjaan maupun dalam kehidupan pribadi.

Sedangkan keseimbangan kehidupan yang rendah dapat berdampak negatif yakni tidak dapat mengatur waktu, kurang memberikan perhatian kepada keluarga karena lebih dominan bekerja, tidak dapat menyelesaikan tugas dengan baik sebagai pekerja dan ibu rumah tangga maupun lebih mengutamakan salah satu tanggung

jawab sehingga tidak mendapatkan hasil yang memuaskan dalam pekerjaan, keluarga ataupun diri sendiri Apriani, Mariyanti & M (2021). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Evans et al (dalam Sedjati et al, 2023) bahwa keseimbangan kehidupan kerja yang rendah memiliki dampak negatif pada kesehatan tubuh serta mental bahkan tidak mampu menyelesaikan tugas ditempat kerja dan mengurus rumah.

Menurut Poulouse dan N (2014) mengemukakan empat faktor yang mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja, yaitu (1) Faktor Individual, faktor ini meliputi kepribadian individu, kesejahteraan, dan kecerdasan emosional. (2) Faktor Organisasi, faktor ini meliputi pengaturan kerja, dukungan kerja, stres kerja, dan faktor terkait peran. (3) Faktor Sosial, faktor ini meliputi pengasuhan anak, dukungan keluarga. Pada Faktor terkait peran merupakan domain pada pekerjaan yang terdiri dari jam kerja, jadwal kerja, shift kerja serta pekerjaan yang tidak fleksibel, konflik peran, ambiguitas peran, batasan dalam kegiatan, ekspektasi terhadap kerahasiaan maupun objektivitas, yang mana hal ini dapat menimbulkan konflik pekerjaan keluarga karena ketidaksesuaian tekanan peran dalam pekerjaan maupun keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

Pada faktor-faktor keseimbangan kehidupan kerja menurut Poulouse dan N (2014), peneliti memilih faktor terkait peran. Berdasarkan pernyataan Alotaibi & Aldossry (2023) bahwa jam kerja serta jadwal kerja yang tidak fleksibel dapat menimbulkan konflik pekerjaan keluarga sehingga mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja. Selanjutnya menurut pernyataan Mohamad, Ismail, Mohamad, Ahmad & Yahya (2016) bahwa konflik peran dan ambiguitas peran menimbulkan

konflik pekerjaan keluarga, apabila individu dapat menangani konflik peran dan ambiguitas peran ketika bekerja ataupun tidak melibatkan masalah pekerjaan ke dalam keluarga maka meningkatkan keseimbangan kehidupan kerja. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara di tanggal 22 oktober 2023 sampai 31 oktober 2023 pada ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya melalui zoom didapatkan informasi bahwa jadwal kerja dengan shift dari pagi sampai siang, jam kerja yang lama, terjadinya ketidaksesuaian dalam bekerja karena kurangnya tenaga kerja, beban kerja maupun adanya konflik di rumah sakit membuat perawat mengalami ketidakseimbangan dalam tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Dengan demikian, konflik pekerjaan keluarga dapat mempengaruhi keseimbangan kehidupan kerja pada ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya.

Konflik pekerjaan keluarga adalah bentuk permasalahan antar peran yang berasal dari pekerjaan dan keluarga dimana masing-masing peran memberikan tekanan serta saling bertentangan (Greenhaus & Beutell, 1985). Sementara menurut Frone (2000) konflik pekerjaan keluarga merupakan suatu hambatan ketika mewujudkan suatu kebutuhan dan tanggung jawab terkait pekerjaan, sehingga berujung menimbulkan penurunan kemampuan pada individu dalam membangun dan mempertahankan citra diri yang positif di pekerjaan.

Terdapat tiga aspek dari konflik pekerjaan keluarga yang dikemukakan oleh (Greenhaus & Beutell, 1985) yaitu aspek konflik berdasarkan waktu menjelaskan konflik terjadi ketika individu lebih banyak menghabiskan waktu di salah satu peran sedangkan kesulitan dalam melakukan peran lain, aspek konflik berdasarkan

tekanan menjelaskan konflik terjadi karena kurang penyesuaian peran pada individu sehingga menyebabkan ketegangan atau keadaan emosional yang tidak stabil karena peran yang harus dilakukan, sedangkan aspek konflik berdasarkan perilaku menjelaskan konflik terjadi ketika perilaku dalam peran memiliki perbedaan sehingga kemungkinan besar tidak sesuai dengan perilaku pada peran lain.

Peran yang dijalani oleh ibu yang bekerja sebagai perawat membuat kesulitan dalam menyeimbangkan antara pekerjaan dengan rumah tangga maka memicu tekanan serta konflik sehingga ibu yang bekerja sebagai perawat menjadi kurang bertanggung jawab dalam memenuhi perannya, hal ini disebut dengan konflik pekerjaan keluarga (Kuswardi & Haryanti, 2018). Menurut Greenhaus & Beutell (1985) bahwa konflik pekerjaan keluarga adalah salah satu bentuk dari *interrole conflict* karena terdapat tekanan dan ketidakseimbangan pada individu dalam peran di pekerjaan dan di keluarga. Sejalan dengan pendapat dari Rahmayati (2020) bahwa individu yang mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan antara pekerjaan dan keluarga dapat menimbulkan konflik pekerjaan keluarga. Sementara menurut Yusnita & Nurlinawaty (2022) konflik pekerjaan keluarga merupakan prediktor atas keseimbangan kehidupan kerja. Berdasarkan hasil penelitian Karckay & Bakalım (2017) bahwa konflik pekerjaan keluarga berhubungan negatif dengan keseimbangan kehidupan kerja. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sheikh, Ashiq, Mehar, Hasan & Khalid (2018) bahwa terdapat hubungan negatif antara keseimbangan kehidupan kerja dengan konflik pekerjaan keluarga. Dengan demikian, disimpulkan bahwa adanya hubungan negatif antara konflik pekerjaan keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti mengajukan rumusan masalah bahwa Apakah terdapat hubungan antara konflik pekerjaan keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja pada ibu perawat rumah sakit di Papua Barat Daya?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konflik pekerjaan keluarga dengan keseimbangan kehidupan kerja pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Papua Barat Daya.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penambahan masukan bagi pengetahuan ilmu psikologi industri dan organisasi dengan mengungkap lebih jauh tentang konflik pekerjaan keluarga dan keseimbangan kehidupan kerja serta hubungan antara kedua variabel tersebut pada ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya.

b. Manfaat Praktis

Bagi ibu yang bekerja sebagai perawat rumah sakit di Papua Barat Daya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi standar untuk ibu yang bekerja sebagai perawat agar dapat memahami peran, permasalahan, tekanan dan tuntutan dari pekerjaan serta keluarga maupun dapat mengevaluasi seberapa besar keseimbangan kehidupan kerja dengan konflik pekerjaan keluarga.