

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menjadi salah satu industri yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan bagi perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Setiap tahunnya rumah sakit semakin berkembang dan semakin bertambah jumlahnya, sehingga hal ini menjadi sebuah tantangan bagi rumah sakit karena timbulnya persaingan yang ketat. Selayaknya sebuah industri jasa pelayanan, rumah sakit menaruh perhatian besar dan sadar akan kualitas pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh kualitas berbagai komponen pelayanan seperti sumber daya manusia (Masni dan Ramli, 2010). Salah satu bagian sumber daya manusia yang memberikan pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 Pasal 11, dikelompokkan beberapa bagian yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah tenaga kesehatan pada tahun 2022 mencapai 1,4 juta orang (Statistik Indonesia, 2023). Provinsi Banten menduduki peringkat terbesar ke-6 jumlah tenaga kesehatan tertinggi dari 38 Provinsi di Indonesia yaitu sebanyak 23.492 orang (Kusnandar, 2022).

Salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam kualitas pelayanan adalah perawat. Perawat memiliki intensitas interaksi tertinggi dengan pasien dan keluarga pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan (Fita, 2017). Jumlah tenaga keperawatan di Indonesia sendiri menduduki peringkat tertinggi dari antara tenaga kesehatan lainnya, yaitu sebanyak 563.739 orang (Statisik Indonesia, 2023). Begitu juga dengan Provinsi Banten yang merupakan urutan ke-6 yang memiliki jumlah tenaga perawat terbanyak, dan diketahui jumlah tenaga perawat juga lebih banyak dibandingkan jumlah tenaga kesehatan lainnya di Provinsi Banten, yakni 16.441 orang (Badan Pusat Statistik, 2021).

Tugas utama seorang perawat adalah memperhatikan kebutuhan seorang pasien, bertanggung jawab untuk merawat pasien, dan memberikan pelayanan asuhan kepada pasien individu atau kelompok yang mengalami tekanan karena sakit (Lumenta, dalam Mariyanti dan Citrawati, 2011). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan tugas dan wewenang perawat, salah satunya memberi asuhan keperawatan, dan menjadi konselor bagi pasien. Perawat menjaga kebutuhan dasar pasien seperti memberikan minum, makan, dan membantu membersihkan pasien.

Seorang perawat harus memiliki fokus dan ketelitian tinggi terhadap pekerjaan, dan selalu memonitor kondisi pasien setiap saat. Pasien yang memiliki berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita membuat perawat harus siap siaga untuk menghadapi segala keluhan dan bertanggung jawab untuk merawat pasien tersebut sesuai dengan riwayat penyakit yang dideritanya. Selain itu, adanya tuntutan dari keluarga pasien, sistem *shift* kerja, maupun rekan kerja yang tidak sejalan tentunya akan membuat perawat mengalami kelelahan secara fisik dan psikis.

Tingginya tuntutan pekerjaan yang dialami perawat ketika bekerja dapat menimbulkan stres bagi perawat. Sejalan dengan pernyataan Gibson (dalam Priastuty dan Mulyana, 2021) bahwa profesi yang memiliki konsekuensi stres kerja tertinggi berada pada pekerja sosial, polisi, sekretaris, dan tenaga kesehatan. Lebih lanjut Aiska (2014) juga menjelaskan bahwa profesi perawat rentan mengalami stres karena perawat memiliki tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan profesi yang lainnya. Hasil survei yang dilakukan pada Januari 2023 terhadap perawat di Inggris oleh *snapshot* menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental mereka lebih buruk daripada saat puncak pandemi Covid-19 (Ford, 2023), hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya kesempatan untuk beristirahat dan memulihkan diri, kurangnya semangat kerja, peningkatan permintaan pasien yang meningkat sejak pandemi Covid-19 namun jumlah staf perawat terbatas karena kelelahan, sakit, tidak ada perekrutan baru, terjadi *turnover*, serta beban kerja yang berat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor lingkungan, faktor organisasional, dan faktor pribadi menjadi penyebab individu mengalami stres kerja (Robbins dan Judge, 2015).

Stres kerja adalah sebuah kondisi dinamis dimana individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan yang dihasratkan oleh individu tersebut dan hasilnya dipandang tak pasti dan penting (Robbins dan Judge, 2015). Stres kerja dibagi menjadi 3 aspek yaitu; fisiologis seperti adanya perubahan metabolisme, detak jantung dan pernapasan meningkat, sakit kepala, tekanan darah meningkat, hingga serangan jantung; psikologis seperti ketegangan, cemas, mudah marah, mudah bosan, dan menunda-nunda pekerjaan; dan perilaku seperti produktivitas menurun, meningkatnya absensi, perubahan kebiasaan makan, gelisah, gangguan tidur, meningkatnya konsumsi alkohol atau merokok (Robbins dan Judge, 2015). Robbins (2015) juga menjelaskan bahwa stres kerja yang merupakan beban kerja berlebih, perasaan susah, dan ketegangan emosional akan menghambat *performance* atau kinerja individu.

Di Indonesia, mayoritas tenaga keperawatan yang berada di rumah sakit sebesar 60-70% adalah perawat wanita (Saputra, dkk., 2020). Hal ini karena seiring berkembangnya zaman, emansipasi wanita juga semakin berkembang dengan dibuktikannya bahwa wanita tidak hanya mengerjakan pekerjaan rumah saja, namun juga bisa mengerjakan pekerjaan publik. Wanita saat ini semakin aktif dalam mengambil bagian untuk mendukung perekonomian nasional dan wanita

memiliki kesempatan yang sama di bidang pekerjaan (Yanti dan Yudhaningsih, 2021). Namun wanita yang bekerja lebih rentan mengalami stres kerja, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aiska (2014) mengenai “Faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat stres kerja perawat di RSJ Grasia Yogyakarta”, didapatkan bahwa adanya hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja, dan diketahui perawat wanita rentan mengalami stres kerja daripada perawat laki-laki.

Perawat wanita cenderung mengalami peningkatan stres akibat status pernikahannya, seperti yang dijelaskan oleh Ghafoor, dkk., (2020) bahwa pekerja yang sudah menikah memiliki stres yang tinggi daripada pekerja yang tidak menikah. Hal tersebut terjadi karena wanita yang sudah menikah bertanggung jawab kepada keluarganya termasuk suami dan anak-anak, namun apabila wanita yang bekerja dan menikah tidak mampu bertanggung jawab serta mengola waktu dengan baik, maka hal tersebut akan menjadi sebuah beban dan menyebabkan stres. Lebih lanjut Gannon (dalam Redding, 2023), pendiri *Lavender Health* yang menyediakan terapi kesehatan online di Inggris, menjelaskan bahwa sebanyak 85% perawat wanita mengalami stres dan kecemasan di tempat kerja, hal ini disebabkan karena terdapat situasi dimana perawat yang merawat pasien sakit merasa khawatir akan membawa penyakit kepada keluarga saat pulang ke rumah, dan juga sebagai seorang wanita harus menanggung beban kerja emosional di tempat kerja sementara juga memiliki tanggung jawab mengurus keluarga di rumah.

Sejalan dengan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui *google* formulir sejak Mei hingga Juli 2023 pada 94 perawat wanita yang bekerja di beberapa rumah sakit di Provinsi Banten, sejumlah 48,9% perawat merasakan jenuh ketika bekerja, 34% merasa bersemangat, dan 17% merasa biasa saja. Terdapat alasan yang biasanya membuat perawat tidak masuk kerja adalah adanya urusan rumah tangga yaitu sebanyak 42,6%, sebesar 22,3% karena lelah, 22,3% tidak ada alasan, 7,4% merasa malas, dan 5,3% karena bepergian. Kemudian hal yang mengganggu pikiran perawat saat sedang bekerja sebagian besar disebabkan karena adanya masalah rumah tangga yakni sebanyak 49,5%, sementara yang hanya fokus pada pekerjaan sebesar 35,5%, dan sebanyak 15,2% tidak merasakan adanya hal yang mengganggu pikiran. Akibat adanya gangguan masalah urusan rumah tangga yang berdampak pada pekerjaan, sebanyak 52,7% perawat mengalami gangguan perilaku (tidak nafsu makan, sulit tidur), 19,4% mengalami gangguan psikis (cemas, tegang, ingin menunda pekerjaan), 9,7% gangguan fisik (sakit kepala, jantung berdebar), sementara sebanyak 22,6% perawat tidak mengalami apapun. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa perawat wanita yang mengalami gangguan atau hambatan dalam pekerjaannya sebagian besar disebabkan oleh masalah rumah tangga, dimana mereka menghadapi konflik peran antara seorang wanita pekerja dan ibu rumah tangga.

Konflik peran ganda muncul sebagai konflik dari akibat tuntutan pekerjaan yang bertolak belakang dengan tuntutan dari peran keluarga (Greenhaus dan Beutell, dalam Ginting, 2019). Konflik peran ganda biasanya terjadi karena jam

kerja yang panjang, sehingga waktu untuk keluarga menjadi berkurang (Laksmi dan Hadi, 2012). Dalam menjalani dua peran sekaligus, sebagai seorang pekerja perawat sekaligus sebagai ibu rumah tangga, tentu tidaklah mudah. Di satu sisi, wanita dituntut bertanggung jawab untuk mengurus rumah tangga, namun di sisi lain dituntut juga untuk menunjukkan performa kerja yang baik sesuai dengan standar perusahaan yang telah ditetapkan. Hal tersebut tentunya dapat menimbulkan suatu konflik peran karena adanya permintaan dari masing-masing peran yang bisa berbenturan satu sama lain. Konflik peran ganda juga menyebabkan peran dalam pekerjaan mengganggu urusan keluarga ataupun peran keluarga mengganggu peran dalam pekerjaan (Greenhaus dan Beutell, 1985). Ketika individu menjalankan pekerjaannya, munculnya gangguan yang berhubungan dengan psikologis seperti merasa bersalah meninggalkan keluarga untuk bekerja, merasa tertekan karena waktu, dan beban pekerjaan terlalu banyak serta situasi kerja yang tidak menyenangkan sehingga mengganggu pikiran dan mental yang dimana disebut dengan stres kerja (Markuwati, dkk., 2015).

Konflik peran ganda adalah bentuk sebuah konflik antar peran individu dimana peran dari ranah pekerjaan dan keluarga mengalami ketidakcocokan (Greenhaus dan Beutell, 1985). Greenhaus dan Beutell (1985) membagi aspek-aspek dalam konflik peran ganda menjadi 3, yaitu; konflik berdasarkan waktu (*time based conflict*) yaitu tekanan waktu yang menyebabkan kesulitan dalam memenuhi peran yang lain (pekerjaan atau keluarga); konflik berdasarkan tekanan (*strain based conflict*) yaitu tekanan yang menyebabkan kelelahan, konsentrasi yang terganggu karena masalah keluarga atau pekerjaan; dan konflik berdasarkan perilaku (*behavior based conflict*) yaitu ketidaksesuaian antara pola perilaku yang diinginkan sehingga kebiasaan yang dilakukan di tempat kerja tidak bisa diterapkan ke rumah, ataupun sebaliknya.

Pada wawancara awal yang dilakukan kepada 2 perawat wanita yang bekerja di rumah sakit di Provinsi Banten, diketahui responden yang berinisial Y (28 tahun) kesulitan dalam memenuhi tanggung jawab rumah tangganya, karena Y memiliki waktu terbatas dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Meskipun Y memiliki seorang anak yang dijaga oleh *babysister*, Y tetap merasa kelelahan karena harus mengurus anak, pekerjaan rumah, serta pekerjaan kantor, dan hal ini membuatnya tidak fokus dalam bekerja. Y juga mengalami konflik perilaku seperti adanya ketidakcocokan perilaku tegas saat di rumah yang biasa diterapkan di tempat kerja. Masalah tersebut membuat Y mengalami sakit kepala, gelisah saat bekerja, dan mengalami gangguan tidur.

Berbeda dengan responden lainnya yang berinisial S (35 tahun), S tidak merasa kesulitan dalam memenuhi tanggung jawab kedua peran sebagai ibu rumah tangga dan sebagai pekerja. Walaupun memiliki waktu yang terbatas, namun S mampu mengelola waktu tersebut. S tidak merasa terbebani dalam menjalankan kedua peran tersebut, dan mampu menyesuaikan perilaku saat menjalani salah satu peran. Seperti, ketika S berperan sebagai perawat, S menggunakan gaya

komunikasi formal dan menggunakan istilah medis, namun saat di rumah, S mampu beralih ke gaya komunikasi yang informal dan lebih santai sesuai dengan harapan keluarga. Sehingga S juga tidak merasakan suatu dampak baik secara fisik, psikologis, dan perilaku bagi dirinya.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa responden Y diduga memiliki konflik peran ganda yang tinggi sehingga mengakibatkan stres kerja yang tinggi pula. Sedangkan responden S diduga memiliki konflik peran ganda yang rendah, yang dimana ia juga cenderung memiliki stres kerja yang rendah pula. Berdasarkan pemaparan tersebut, diduga bahwa perawat wanita yang merasakan konflik peran ganda yang tinggi, ia mengalami kesulitan memenuhi tuntutan peran yang disebabkan oleh tekanan waktu (*time based conflict*), seperti memiliki keterbatasan waktu dan tidak dapat memenuhi tanggung jawab rumah tangga dengan baik yang akhirnya mengganggu pekerjaan di kantor. Perawat juga mengalami konflik yang disebabkan oleh ketegangan emosional (*strain based conflict*), seperti tanggung jawab besar dalam rumah tangga kepada keluarga atau tuntutan pekerjaan di kantor menjadikan beban yang membuat perawat merasa kesulitan dan kelelahan untuk menjalankan peran lainnya. Dan perawat juga mengalami konflik yang didasarkan dari perilaku (*behavior based conflict*) seperti terjadinya ketidaksesuaian antara perilaku yang diinginkan dengan kebiasaan yang dimiliki, misalnya perawat bersikap tegas dan disiplin sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur), namun keluarga di rumah mengharapkan untuk menjadi ibu yang lebih santai dan tidak baku mengikuti aturan tertulis, atau sebaliknya menjadi seorang ibu yang hangat dan terbuka, namun saat bekerja dituntut untuk menjadi perawat yang objektif. Sehingga perawat wanita akan mengalami stres kerja yang tinggi, yang diikuti munculnya gangguan fisiologis seperti sakit kepala, gangguan psikologis seperti kecemasan dan mudah marah, dan gangguan perilaku seperti sulit tidur atau menurunnya produktivitas.

Sementara perawat wanita yang merasakan konflik peran ganda yang rendah, ia dapat menjalani kedua peran dengan waktu yang cukup tanpa merasa terbebani, dan mampu menyesuaikan perilaku antara kedua peran dengan baik. Maka ia juga cenderung tidak mengalami stres kerja yang dimana tidak mengalami gangguan fisiologis, gangguan psikologis, maupun gangguan perilaku.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Markuwati, dkk (2015) yang berjudul “Konflik peran ganda stres kerja pada anggota polisi wanita (polwan)” menemukan bahwa konflik peran ganda berpengaruh positif terhadap stres kerja. Hal ini berarti semakin tinggi konflik peran ganda maka akan semakin tinggi juga stres kerja. Lebih lanjut penelitian Agustina dan Sudibya (2018) yang berjudul “Pengaruh *work family conflict* terhadap stres kerja dan kinerja wanita perawat di rumah sakit umum daerah Praya Lombok” membuktikan bahwa *work family conflict* berpengaruh positif pada stres kerja dan *work family conflict* berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita. Hal ini berarti semakin tinggi *work family conflict* maka stres semakin tinggi, dan semakin tinggi *work family*

conflict maka semakin rendah kinerja yang dihasilkan. Lebih lanjut penelitian Rachmaningrum dan Makmuriana (2016) yang berjudul “Pengaruh konflik peran ganda (*family work conflict*) terhadap stres kerja perawat wanita di RSUD dr. Soedarso Pontianak” menjelaskan bahwa terdapat pengaruh konflik peran ganda (*family work conflict*) terhadap stres kerja perawat wanita.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini lebih spesifik kepada perawat wanita yang bekerja pada rumah sakit di wilayah Provinsi Banten. Adapun urgensi pada penelitian ini yaitu mengingat bahwa stres kerja menjadi permasalahan serius yang perlu mendapatkan perhatian khusus dan harus ditangani supaya tidak berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh para perawat. Dalam hal ini juga karena perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang penting dalam memegang peranan kualitas pelayanan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Pengaruh konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di Provinsi Banten”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh konflik peran ganda terhadap stres kerja pada perawat wanita di Provinsi Banten?
2. Bagaimana gambaran stres kerja pada perawat wanita di Provinsi Banten berdasarkan data penunjang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, adalah:

1. Mengetahui pengaruh konflik peran ganda terhadap stres kerja pada perawat wanita di Provinsi Banten.
2. Mengetahui gambaran stres kerja pada perawat wanita di Provinsi Banten berdasarkan data penunjang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat pada penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memiliki ilmu yang bermanfaat pada bidang psikologi dan kesehatan, dan menjadi referensi, serta memberikan informasi tambahan tentang pengaruh konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di Provinsi Banten.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perawat wanita guna mengetahui pengaruh konflik peran ganda terhadap stres kerja, sehingga dapat menjadi acuan untuk mendeteksi konflik peran

- ganda dan stres kerja, dan memperoleh cara untuk mengurangi stres kerja yang dialami.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit untuk memperoleh cara agar dapat mengatasi atau meminimalisir stres kerja perawat wanita yang memiliki konflik peran ganda.