

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA DENGAN PERILAKU *CARING*
PERAWAT WANITA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN
KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP
RSUD KRATON PEKALONGAN**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK FAMILY CONFLICT AND
CARING BEHAVIOR OF FEMALE NURSE IN INPATIENT ROOM
AT KRATON HOSPITAL OF PEKALONGAN REGENCY**

Windi Cindiya

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan

Nur Izzah

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Perawat di Indonesia saat ini di dominasi oleh kaum wanita. Perawat wanita yang sudah menikah rentan mengalami konflik peran ganda. Konflik peran ganda merupakan salah satu gejala psikologis yang dapat mempengaruhi aspek *caring* dari seorang perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita. Desain penelitian *deskriptif korelatif* melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 65 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (55,4%) responden memiliki konflik peran ganda kategori tinggi, lebih dari separuh (52,3%) responden memiliki perilaku *caring* kurang baik dan ada hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05). Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk manajemen keperawatan, diharapkan ada tindak lanjut untuk menangani konflik peran ganda pada perawat wanita yang sudah menikah melalui pelatihan tentang manajemen waktu dan pentingnya menjaga hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan.

Kata kunci : konflik peran ganda, perilaku *caring*, perawat wanita

ABSTRACT

Nurses in Indonesia are currently dominated by women. Married female nurses are vulnerable to multiple role conflicts. These is one of the psychological symptoms that can affect in the aspect of caring among nurses. This study aims to determine the relationship between multiple role conflicts and caring behavior among female nurses. Descriptive correlative research design through cross sectional approach. Was used the sampling technique uses total sampling with a total of 65 respondents. The data collection tool uses a questionnaire. Statistical tests using the *Chi Square test*. The results of this study showed that more than half (55.4%) of respondents had high category dual role conflict, more than half (52.3%) of respondents had poor caring behavior and there is a significant relationship between work family conflict and caring behavior of female nurse who work in inpatient room at Kraton Hospital of Pekalongan Regency with p value 0.001 (<0.05). The results of this study many be used as a source of information for nursing management, it is expected that there will be follow-up to deal with multiple role conflicts in married female nurses through training on time management and the importance of maintaining good relationships with coworkers and superiors.

Keywords : work family conflict, caring behavior, female nurses

PENDAHULUAN

Negara-negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) pada tahun 2015 telah bersepakat untuk melakukan integrasi ekonomi dengan tujuan menciptakan stabilitas ekonomi dan kemakmuran yang merata di seluruh ASEAN dalam rangka menghadapi persaingan ekonomi global. Pengintegrasian ekonomi negara-negara ASEAN tersebut dikenal dengan *ASEAN Economic Community* atau masyarakat ekonomi asean (MEA). MEA memberi dampak yang signifikan terhadap banyak sektor, termasuk industri rumah sakit. Meningkatnya pertumbuhan ekonomi di kawasan ASEAN memberi dampak pada kesejahteraan masyarakat (Ambarriani, 2017).

Masyarakat yang semakin sejahtera akan menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan mereka dapat memilih pelayanan terbaik di seluruh kawasan ASEAN, canggihnya teknologi akan mendekatkan jarak dan memudahkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang prima dari manapun, hal ini berdampak pada meningkatnya persaingan dalam industri pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini berarti akses jasa pelayanan kesehatan semakin mudah terjangkau dan berdampak semakin ketatnya persaingan di bidang pelayanan kesehatan. Hal ini menjadikan tugas manajemen rumah sakit semakin berat (Ambarriani, 2017).

Tugas manajemen rumah sakit dalam menghadapi tingkat persaingan yang tinggi di sektor kesehatan khususnya rumah sakit, salah satu strateginya adalah pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan. Terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan, sesuai kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia khususnya di bidang kesehatan, pemerintah telah berupaya melalui tugas belajar di berbagai jenjang pendidikan. Seperti diklat, fungsional tenaga kesehatan, diklat manajemen tenaga kesehatan, *workshop* dan beberapa bimbingan teknis untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan termasuk tenaga keperawatan (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, memiliki peran yang amat penting dan memiliki daya ungkit yang besar untuk mencapai tujuan menuju Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia (*Dirjen Bina Upaya Kesehatan RI* 2013). Pelayanan keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit, karena pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual, perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan berada di dekat pasien selama 24 jam, sehingga perawat memegang peranan yang dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien (Nursalam, 2013).

Perawat merupakan salah satu profesi yang mulia, merawat pasien yang sedang sakit adalah pekerjaan yang tidak mudah. Tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam melayani orang yang tengah menderita penyakit. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Johnson 1989 dalam Dwidiyanti 2008, h. 4).

McFarlane (dalam Morrison & Burnard 2009, h.12) mengartikan keperawatan sebagai proses ‘menolong, membantu, melayani, *caring*’, menunjukkan bahwa keperawatan dan *caring* adalah sesuatu yang tidak terpisahkan dan pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik dilakukan dalam proses *caring* di lingkungan keperawatan. *Caring* adalah esensi keperawatan, yaitu inti nilai-nilai moral keperawatan yang berdasarkan nilai kemanusiaan dan mendahulukan kesejahteraan orang lain, dalam hal ini adalah klien dan keluarganya. *Caring* dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan (Morrison & Burnard 2009, h.9).

Watson (1979 dalam Dwidiyanti 2008, h.5) yang terkenal dengan *Theory of Human Care*, mempertegas bahwa *caring* sebagai

jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Lebih lanjut Mayehoff (dalam Ulfa, 2018) memandang *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasikan diri. Mayehoff juga memperkenalkan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati. Sedangkan Sobel mendefinisikan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir, bertindak dan berperasaan.

Citra perawat di mata masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik. Keadaan ini disebabkan oleh nilai-nilai profesionalisme perawat yang belum sepenuhnya diaplikasikan dalam kegiatan pelayanan keperawatan, termasuk perilaku *caring* sebagai inti keperawatan. Hal ini diperkuat hasil penelitian Mailani dan Fitri (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (46,4%) perilaku *caring* perawat buruk. Lebih lanjut, studi dokumentasi yang dilakukan oleh Izzah dkk (2018) di tiga rumah sakit di Jawa Tengah terkait keluhan yang dilaporkan oleh keluarga melalui kotak surat dan pusat SMS dan wawancara, ditemukan bahwa beberapa perawat tidak jujur, tidak ramah kepada klien dan keluarga, kurang responsif terhadap keluhan klien, layanan mereka berada di bawah harapan klien dan komunikasi yang kurang baik dengan klien dan keluarga.

Gibson, James & John (2000, dalam Livianita, 2015) menyatakan bahwa psikologis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aspek "*caring*" dari seorang perawat. Pekerjaan seorang perawat sangatlah berat. Dari satu sisi seorang perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut kelangsungan hidup pasien yang dirawatnya. Di sisi lain, keadaan psikologis perawat sendiri juga harus tetap terjaga. Kondisi seperti inilah yang dapat menimbulkan tambahan beban kerja dan rasa tertekan pada perawat, akibatnya kinerja mereka menjadi buruk dan secara tidak langsung berpengaruh

terhadap organisasi di mana mereka bekerja (Nursalam, 2013).

Fenomena saat ini menunjukkan bahwa perawat di rumah sakit didominasi oleh perawat wanita. Hal ini diperkuat data PPNI tahun 2017 yang menunjukkan bahwa jumlah perawat sebanyak 359.339 orang yang terdiri 71% (256.326 orang) perawat wanita dan hanya 29% (103.013 orang) perawat laki-laki (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian Izzah dkk (2018) tentang perilaku *caring* perawat pada RSUD Kraton dan RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa 68,2% responden berjenis kelamin perempuan, 79,5% sudah menikah dengan rata-rata lama bekerja lebih dari 5 tahun (7,8 tahun) dan usia rata-rata adalah 30,9 tahun.

Perawat wanita yang telah menikah dan bekerja adalah seorang wanita dengan peran ganda. Peran ganda adalah dua peran atau lebih yang dijalankan dalam waktu yang bersamaan (Soeroso, 2008). Wanita karir khususnya perawat yang sudah berkeluarga secara otomatis memikul peran ganda, baik peran di lingkungan pekerjaan maupun di keluarga. Seorang perawat wanita yang menjalankan kedua peran tersebut memerlukan energi yang lebih besar dan cenderung akan lebih mengalami kelelahan kerja karena adanya beban kerja yang lebih besar (Hartati, 2012).

Konflik peran sering timbul pada seorang yang memiliki peran ganda. Konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga. Konflik peran ganda dapat terjadi karena seseorang mengemban lebih dari satu peran yang saling bertentangan dan salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian (Greenhaus, et. al., 2000 dalam Rosyad, 2017). Konflik peran merupakan suatu gejala psikologis yang dialami oleh seseorang yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman dan secara potensial bisa menurunkan motivasi kerja, sehingga bisa menurunkan kinerja secara keseluruhan termasuk *caring* perawat (Tsai dan Shis, 2005 dalam Fanani, 2008).

Hasil observasi yang dilakukan pada bulan Januari 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada 8 ruang rawat

inap didapatkan data perawat sebanyak 116 orang, yang terdiri dari 69 perempuan dan 47 laki-laki. Data tersebut mendukung fenomena bahwa kaum perempuan mendominasi tenaga keperawatan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan latar belakang di atas menguatkan alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran konflik peran ganda perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan.
- b. Gambaran perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan.
- c. Hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten

Pekalongan pada Januari tahun 2018 sebanyak 65 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan sampel sebanyak 65 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Kuesioner konflik peran ganda

Kuesioner konflik peran ganda dalam penelitian ini diadaptasi dari Frone et al, kemudian dimodifikasi oleh Bustan (2016) dan pernah dipergunakan oleh Rosyad (2017), Kuesioner ini telah peneliti modifikasi pada sistem jawaban dengan mengurangi yang tadinya 6 tingkatan menjadi 5 tingkatan yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju, agar memudahkan responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 14 pernyataan yang terbagi menjadi dua bagian yaitu konflik pekerjaan-keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan. Terdapat 7 pernyataan mengenai konflik pekerjaan-keluarga dan 7 pernyataan mengenai konflik keluarga-pekerjaan.

2. Kuesioner perilaku *caring* perawat

Kuesioner variabel perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini menggunakan Care Q yang didesain oleh Larson (1994 dalam Zees, 2011). *Care Q (Caring Assesment Inventory)* pernah digunakan oleh Zees (2011) dan Setiawan (2014). *Care Q (Caring Assesment Inventory)* merupakan suatu instrument yang digunakan untuk mempersepsikan perilaku *caring* perawat. Perilaku *caring* yang ditampilkan pada alat ukur ini meliputi 6 dimensi yaitu kesiapan dan kesediaan, kemampuan memberikan penjelasan dan memediasi, kemampuan memenuhi kenyamanan, kemampuan melakukan tindakan pencegahan atau antisipasi, kemampuan membina hubungan saling percaya serta kemampuan memberikan bantuan dan pengawasan.

Kuesioner ini terdiri dari 40 pernyataan, bentuk pernyataan kuesioner merupakan pernyataan tertutup (*closed*

ended) dengan pilihan jawaban “Selalu”, “Sering”, “Jarang”, “Tidak pernah”. Pemberian skor Pernyataan *favourable*, jika jawaban “Selalu” diberi skor 4, “Sering” diberi skor 3, “Jarang” diberi skor 2, “Tidak pernah” diberi skor 1. Pemberian skor Pernyataan *unfavourable*, jika jawaban “Selalu” diberi skor 1, “Sering” diberi skor 2, “Jarang” diberi skor 3, “Tidak pernah” diberi skor 4.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengetahui frekuensi dan proporsi konflik peran ganda dan gambaran perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* karena untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan skala data nominal dan nominal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran konflik peran ganda perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh (55,4%) perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki konflik peran ganda kategori tinggi yaitu 36 responden. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Wulandari (2013) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh (54,4%) perawat wanita yang sudah menikah di RSUD Banyumas memiliki konflik peran ganda tingkat sedang. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hasil ukur hanya dua kategori rendah dan tinggi, tidak ada kategori sedang.

Tekanan sebagai orang tua merupakan beban kerja sebagai orang tua di dalam keluarga. Beban yang ditanggung bisa berupa beban pekerjaan rumah tangga karena tidak dapat membantu dan merawat anak. Tekanan perkawinan merupakan beban sebagai istri di dalam keluarga. Beban yang ditanggung bisa berupa pekerjaan rumah tangga karena suami tidak dapat membantu, tidak adanya dukungan suami dan sikap suami yang mengambil keputusan tidak secara bersama-sama. Kurangnya keterlibatan sebagai istri mengukur tingkat seseorang dalam memihak secara psikologis pada perannya sebagai pasangan. Keterlibatan sebagai istri bisa berupa kesediaan sebagai istri untuk menemani suami dan sewaktu dibutuhkan suami. Campur tangan pekerjaan menilai derajat dimana pekerjaan seseorang mencampuri kehidupan keluarganya. Campur tangan pekerjaan dapat berupa persoalan-persoalan pekerjaan yang mengganggu hubungan di dalam keluarga (Gaffey, 2003 dalam Tedelina, 2013).

Perawat wanita dihadapkan oleh berbagai masalah baik dari pekerjaan maupun masalah keluarga. Wanita dalam kelompok keluarga merupakan tumpuan harapan pemenuhan rasa kasih sayang setiap anggota keluarganya, seorang wanita dalam keluarga dituntut untuk dapat membimbing dan mendidik anaknya, merawat, memelihara dan juga mengayomi anggota keluarganya (Utaminingsih, 2017).

Hal ini sesuai dengan pendapat Sawiji (2017) bahwa perawat wanita yang sudah menikah sering mengeluhkan kesulitan dalam membagi waktu untuk melaksanakan tugasnya sebagai ibu, merasa lelah dengan pekerjaan rumah, tidak dapat berkonsentrasi dengan baik ketika memiliki permasalahan dengan keluarga dan tidak memiliki semangat bekerja ketika tidak mampu menjalankan perannya sebagai ibu karena terhambat pekerjaannya. Ketidakseimbangan tuntutan waktu antara pekerjaan dengan keluarga, jam kerja dan libur kerja yang tidak

menentu pada perawat dapat membuat individu tersebut kurang bisa memenuhi tuntutan keluarga secara maksimal sehingga menimbulkan terjadinya konflik peran ganda (Utaminingsih, 2017).

Waktu bersama keluarga yang kurang. Bekerja menggunakan sistem shift kerja membuat waktu bersama keluarga berkurang karena adanya jam kerja yang lebih panjang / intensitas lamanya waktu kerja terutama pada shift kerja malam, dimana memiliki jam kerja yang lebih panjang yaitu selama kurang lebih 10 jam dan dilakukan secara terus menerus selama 7 hari dalam seminggu sesuai dengan jadwal rotasi shift masing-masing pekerja (Prasetio, 2014).

Ketegangan akibat kelelahan kerja yang lebih tinggi. Bekerja dengan sistem shift membuat tingkat kelelahan kerja menjadi lebih tinggi. Tercurahnya perhatian wanita pada pekerjaan menyebabkan energi dan waktunya menjadi terkuras saat bekerja. Ketika sudah seharian bekerja kemudian ketika pulang kerumah dengan sisa energi yang ada, sulit bagi mereka untuk dapat duduk dengan santai untuk membantu anak mengerjakan tugas, mengerjakan pekerjaan rumah serta menemani suami karena sudah lelah bekerja. Hal ini disebabkan karena tegangan dari satu peran mempengaruhi performa individu di peran yang lain (Prasetio, 2014).

Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan bagi wanita dalam mengurangi terjadinya konflik peran ganda (Rosiana, 2008) yaitu : manajemen waktu adalah strategi penting yang perlu dilakukan untuk mengoptimalkan perannya. Manajemen waktu yang dapat dilakukan yaitu tentukan dan tetapkan tujuan dalam bekerja, tetapkan prioritas dan delegasikan beberapa tugas (baik tugas rumah maupun kantor) pada orang lain. Mempekerjakan asisten atau pembantu rumah tangga. Mempekerjakan seorang asisten rumah tangga dapat sangat membantu untuk meringankan beban pekerjaan rutin sehingga seorang wanita yang bekerja dapat lebih memberikan perhatian kepada anak maupun

suaminya sepulang kerja, memiliki waktu bersantai bersama keluarga dan dapat berkomunikasi secara intensif dengan suami dan anak sehingga seorang wanita yang bekerja tetap dapat melaksanakan komitmennya untuk keluarga yaitu memberikan perhatian pada anggota keluarga dan melaksanakan tanggung jawab rumah tangga.

Seorang wanita yang bekerja perlu untuk mengusahakan *quality time* bersama keluarga dengan bersikap lebih efisien dan produktif dalam pekerjaan. Makin wanita tidak efisien dan produktif dalam bekerja, makin banyak pekerjaan yang menumpuk dan tertunda dan makin membuat wanita malas untuk menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan tersebut, hingga dapat menghambat hubungan wanita dengan keluarga. Ketika sudah dirumah, pikiran wanita masih memikirkan mengenai deadline tugas / pekerjaan yang membuat pikiran menjadi tegang dan terbebani sehingga wanita menjadi lebih sensitif dan mudah marah. Sehingga, diperlukan manajemen keluarga yang baik dan manajemen waktu yang baik sehingga dapat tercapai efisien dan produktivitas kerja (Rosiana, 2007).

Memelihara hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan dapat mencegah timbulnya masalah yang tidak perlu. Dukungan moril dan emosional dari rekan kerja dan atasan dapat membuat seseorang menjadi lebih semangat bekerja, dapat membantu ketika menghadapi masalah keluarga serta dengan pengertian dari rekan kerja dan atasan dapat membuat kita merasa lebih nyaman saat harus meninggalkan urusan pekerjaan untuk urusan keluarga yang penting. Bentuk bantuan adanya rekan kerja dapat diwujudkan dengan kita mendelegasikan beberapa pekerjaan kepada rekan kerja sehingga dapat mengurangi beban dalam bekerja (Rosiana, 2008).

2. Gambaran perilaku *caring* perawat di Ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (52,3%) perawat

wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki perilaku *caring* kurang baik yaitu 34 responden. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Agusriansa (2015) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh (54,9%) responden berpendapat perilaku *caring* perawat ruang rawat inap Dahlia RSUD Arifin Achmad dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hasil ukur hanya dua kategori kurang baik dan baik, tidak ada kategori sedang.

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan belum baik. Hal ini sangat dimungkinkan terjadi karena perilaku *caring* belum membudaya di kalangan para perawat. Sebagian besar perawat lebih memfokuskan pada tindakan medik dan diagnostik. Perawat lebih disibukkan oleh tindakan-tindakan pengobatan sehingga waktu untuk melakukan *caring* kepada pasien lebih berkurang. Hal ini juga ditunjukkan melalui jawaban responden pada pertanyaan nomor 11 “Saya menanggapi pertanyaan klien hanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan klien saja” yang memiliki rata-rata nilai paling rendah yaitu 2,11.

Hal senada juga ditunjukkan penelitian oleh Vanhanen dan Kyngas (1998 dalam Morrison & Burnard, 2009) yang menjelaskan bahwa perawat lebih menunjukkan perilaku *caring* fisik dari pada yang afektif. Pemenuhan kebutuhan biologis menjadi fokus utama perawat, sehingga kebutuhan lainnya seperti kebutuhan psikologis, spiritual dan sosial menjadi kurang diperhatikan.

Caring sebagai proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri. Sungguh sebagai perilaku yang tidak semua orang mampu melakukannya, kecuali orang yang mampu berjiwa besar dan berlapang dada. Sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati, sikap rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan

seseorang dan bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan. Tidak mudah untuk mendapatkan sifat-sifat tersebut memerlukan pemupukan dan penyiraman berupa suport dan penguatan (Dwidiyanti, 2008). Hal inilah yang menjadi salah satu faktor lain penyebab perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan semuanya baik.

Caring dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan. *Caring* merupakan suatu proses yang memberikan kesempatan kepada seseorang (baik pemberi asuhan (*carrer*) maupun penerima asuhan) untuk pertumbuhan pribadi, yang didukung dengan aspek-aspek pengetahuan, penggantian irama, kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan hati, harapan dan keberanian (Morrison dan Burnard, 2009).

Pemberian pelayanan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penerapan *caring* yang diintegrasikan dengan pengetahuan biofisikal dan pengetahuan mengenai perilaku manusia akan dapat meningkatkan kesehatan individu dan memfasilitasi pemberian pelayanan kepada pasien. Watson (1979 dalam Nindya, 2014) menambahkan bahwa *caring* yang dilakukan dengan efektif dapat mendorong kesehatan dan pertumbuhan individu. Selain itu, William (1997, dalam Nindya, 2014) dalam penelitiannya, menemukan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi mengenai perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Dengan demikian, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat akan mempengaruhi kepuasan klien. Perilaku *caring* perawat dapat memberikan kemanfaatan bagi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan individu serta meningkatkan kepuasan pasien sehingga akan meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit dan pada akhirnya

memberikan keuntungan finansial bagi rumah sakit (Nindya, 2014).

RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan merupakan rumah sakit yang sedang berkembang. Upaya yang dilakukan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dimulai dari perbaikan infrastruktur sampai peningkatan SDM. Perawat sebagai *caring profession* merupakan salah satu bagian dari SDM di rumah sakit harus dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan belum semuanya baik, banyak perawat yang belum memahami tentang keperawatan yang berlandaskan *caring* sehingga pelatihan tentang *caring* sangat penting dalam meningkatkan perilaku *caring*.

3. Hubungan konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05) sehingga H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Nilai OR 6,8 maknanya bahwa perawat yang memiliki konflik peran ganda tinggi beresiko 6,8 kali lebih besar untuk berperilaku *caring* yang kurang baik dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki konflik peran ganda (rendah).. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang yang menunjukkan bahwa pada perawat yang memiliki konflik peran ganda tinggi sebagian besar (72,2%) memiliki perilaku *caring* yang kurang baik, sedangkan pada perawat yang memiliki konflik peran ganda rendah sebagian besar (72,4%) memiliki perilaku *caring* yang baik.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Kusuma (2017) yang menunjukkan ada hubungan konflik kerja

terhadap perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian ini juga sesuai pernyataan Gibson, James & John (2000, dalam Livianita, 2015) bahwa psikologis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aspek "*caring*" dari seorang perawat. Konflik peran merupakan suatu gejala psikologis yang dialami oleh seseorang yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman dan secara potensial bisa menurunkan motivasi kerja, sehingga bisa menurunkan kinerja secara keseluruhan termasuk *caring* perawat (Tsai dan Shis, 2005 dalam Fanani, 2008).

Dwidiyanti (2008) menjelaskan bahwa *caring* sebagai suatu *affect* yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau empati terhadap pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien. Oleh sebab itu, psikologis seorang perawat sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

Perawat sering mengeluhkan ketika pagi hari tidak sempat untuk membuatkan sarapan untuk keluarga, ketika malam hari tidak dapat menemani anak belajar atau istirahat karena harus bekerja serta tidak dapat menemani suami ketika dibutuhkan. Ketika sudah seharian bekerja kemudian ketika pulang ke rumah dengan sisa energi yang ada, sulit untuk dapat duduk dengan santai membantu anak mengerjakan tugas, mengerjakan pekerjaan rumah serta menemani suami karena sudah lelah bekerja. Hal ini disebabkan karena tegangan dari satu peran mempengaruhi performa individu di peran yang lain. Ketegangan akibat tekanan dari dua peran tersebut menjadi perawat wanita mudah mengalami konflik peran.

Semua tuntutan yang harus dijalankan seorang wanita dalam keluarga harus mampu dijalankan agar perannya sebagai ibu rumah tangga dapat berjalan dengan baik. Ketika terdapat permasalahan di pekerjaan yang tidak dapat terselesaikan maka seorang tersebut

cenderung menjadi lebih emosional dan melimpahkan amarahnya pada keluarga begitu pula sebaliknya yang merupakan tanda terjadinya konflik berdasarkan tegangan (*strain based conflict*) (Gaffey, 2003 dalam Tedelina, 2013). Perawat wanita yang bekerja juga akan memiliki perasaan bersalah akibat tidak dapat mengurus keluarga dengan baik dan harus meninggalkan urusan keluarga karena harus bekerja.

Pekerjaan sebagai perawat tidak mudah dilakukan oleh wanita yang telah menikah dan memiliki anak karena mereka dituntut untuk dapat menjalankan perannya sebaik mungkin sebagai pekerja dan juga ibu rumah tangga. Adanya tuntutan pekerjaan seperti jumlah jam kerja, beban kerja dan shift kerja secara positif sangat diasosiasikan dengan konflik peran ganda. Hal ini sesuai dengan pendapat Poelmans (2001 dalam Sawiji, 2017) yang mengatakan bahwa konflik peran ganda menimbulkan dampak negatif, baik terhadap wanita bekerja itu sendiri, keluarganya, maupun bagi organisasi tempat dia bekerja. Beberapa dampak negatif secara individual diantaranya adalah menurunkan kinerja dalam kehidupan rumah tangga, ketegangan dan stres pada diri

Berdasarkan pembahasan yang diuraikan di atas dapat disimpulkan bahwa perawat wanita yang sudah menikah cenderung mengalami konflik peran ganda yang disebabkan tekanan-tekanan dari masing-masing peran. Konflik peran mengakibatkan psikologis terganggu yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman dan mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

SIMPULAN

1. Lebih dari separuh (55,4%) perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki konflik peran ganda kategori tinggi.
2. Lebih dari separuh (52,3%) perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki perilaku *caring* kurang baik.

3. Ada hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dengan perilaku *caring* perawat wanita di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$). Perawat yang memiliki konflik peran ganda tinggi beresiko 6,8 kali lebih kecil untuk berperilaku *caring* yang baik dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki konflik peran ganda (rendah)

SARAN

1. Bagi rumah sakit

Pihak manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian untuk menangani masalah konflik peran ganda yang dialami oleh perawat wanita melalui pelatihan tentang manajemen waktu dan pentingnya menjaga hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan dapat mencegah timbulnya masalah yang tidak perlu, manajemen rumah sakit juga perlu mengusahakan libur yang cukup untuk *quality time* bersama keluarga, sehingga diharapkan konflik peran ganda dapat berkurang dan dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat.

2. Bagi profesi keperawatan

Perawat wanita diharapkan dapat semakin mampu untuk memanajemen waktu, tenaga dan perhatian antara dua peran yang dijalani. Perawat diharapkan dapat melakukan strategi untuk memanajemen konflik peran ganda agar konflik peran tidak meningkat menjadi konflik peran ganda tinggi dan meningkatkan perilaku *caring* terhadap pasien.

3. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda dan pengaruh konflik peran ganda terhadap variabel lain

REFERENSI

Agusriansa (2015). *Persepsi Pasien Preoperatif Terhadap Perilaku Caring Perawat*. Jurnal. Riau : Universitas Riau.

- Akbar, DA. (2017). *Konflik Peran Ganda Karyawan Wanita dan Stres Kerja*. Jurnal. Palembang : Universitas Islam Negeri Raden Fatah.
- Ambarriani, A. S. (2017). *Peran Manajer Keuangan Rumah Sakit di Era Masyarakat Ekonomi ASEAN*. diakses tanggal 24 Januari 2018. <<http://manajemenrumahsakit.net>>.
- Anoraga, P. (2009). *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S 2010, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S (2012). *Penyusunan Skala Psikologi, Edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bustan, R. (2016). *Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Burnout pada Perawat Wanita di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Dirjen Bina Upaya Kesehatan RI (2013). *Menuju Rumah Sakit Kelas Dunia*. dilihat pada tanggal 20 Januari 2018. <buk.depkes.go.id>.
- Dwidiyanti. M. (2008). *Keperawatan dasar : konsep caring, komunikasi, etik dan aspek spiritual dalam pelayanan keperawatan*. Hasani. Semarang.
- Fanani, Z. (2008). *Pengaruh Struktur Audit, Konflik Peran, dan Ketidakjelasan Peran Terhadap Kinerja Auditor*. Jurnal Akuntansi dan Keuangan Indonesia Volume 5 - Nomor 2, Desember 2008.
- Fita, E. D. (2017). *Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja terhadap Perawat Wanita pada RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda*. Jurnal Psikologi. Samarinda : Universitas Mulawarman.
- Hartati, S. (2012). *Ketakutan Sukses pada Wanita Karir Ditinjau dari Konflik Peran Ganda*. Jurnal. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Ilyas, Y. (2012). *Kinerja Teori, Penilaian & Penelitian*. Depok : Universitas Indonesia.
- Izzah, N. dkk (2018). *The Improvement of Caring Behavior among Nurses through Nursing Leadership Based on the Emotional Intelligent*. Jurnal. Depok : Universitas Indonesia.
- Kemenkes RI (2016). *Mempersiapkan Nakes Menghadapi MEA*. PPSDM Kemenkes RI. diakses tanggal 24 Januari 2018. <<http://bppsdmk.depkes.go.id>>.
- _____ (2017). *Infodatin : Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Pusdatin Kemenkes RI.
- Kodim, Y. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta Timur : Trans Info Media.
- Korabik, K., Donna, S., Whitehead D. (2008). *Handbook of Work Family Integration*. USA : Elsevier.
- Kusuma, I. (2017). *Hubungan Konflik Kerja Terhadap Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal. Semarang : STIKES Telogorejo Semarang.
- Livianita, F. (2015) *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Petala Bumi*. Skripsi. Riau : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Mailani, F. dan Fitri, N. (2017). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di RSUD dr. Rasidin Padang*. Journal Endurance. Padang : STIKes YPAK.
- Morrison, P. & Burnard, P. (2009). *Caring & communicating: hubungan interpersonal dalam keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Mubarak, Santoso, Rozikin & Patonah (2008). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*, Jakarta : Sagung Seto.
- Nindya, D. (2014). *Perbandingan Persepsi Perawat dengan Pasien tentang Perilaku Caring Perawat Perioperatif*

di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Binjai. Jurnal. Medan : Universitas Sumatera Utara.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. cetakan 4. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Skripsi. Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. edisi pertama. Salemba Medika. Jakarta.
- Potter, PA. & Perry, AG. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Prasetio, A. P. (2014). *Faktor-faktor yang Menimbulkan Konflik Kerja Keluarga pada Pekerja Spa Wanita di Bandung (Studi pada Jasa Nature Spa di Kota Bandung)*. Skripsi. Bandung : Institut Manajemen TELKOM.
- Puspita, R. A. (2014). *Gambaran Peran Perawat sebagai Care Giver dalam Perawatan Pasien PPOK selama Dirawat di RS paru dr. Ario Wirawan Salatiga*. Jurnal. Salatiga : Universitas Kristen Satya Wacana.
- Rivai, V. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan Dari Teori Ke Praktek*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Riyanto. A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan : dilengkapi Data Validitas dan Realibilitas serta Aplikasi Program SPSS*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rosiana, D. (2008). *Mengatasi Konflik Peran sebagai Karyawan dan Ibu Rumah Tangga pada Tenaga Kerja Wanita Di Indonesia*. Jurnal Psikologi Volume XXIII No. 2 April – Juni 2007 : 271 – 287. Bandung : Universitas Islam Bandung.
- Rosyad, A. S. (2017). *Hubungan Konflik Peran Ganda (Work Family Conflict) terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Sawiji, R. (2017). *Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setiawan, A. (2014). *Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Perilaku Caring Perawat pada Praktek Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*. Skripsi. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Soeroso, A. (2008). *Sosiologi 2*. Jakarta : Quadra.
- Sopiah, (2008). *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Tedelina, LAR. (2013). *Hubungan Iklim Organisasi dengan Konflik Peran Ganda Sebagai Ibu Rumah Tangga Dan Pekerja Pada Pegawai Negeri Sipil Wanita Di Akademi Militer Magelang*. Skripsi. Salatiga : Universitas Kristen Satya Wacana.
- Ulfa, AF. (2018). *Persepsi Pasien Terhadap Perilaku Caring Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rsum Jombang*. Jurnal. Jombang : Politeknik Majapahit.
- Utaminingsih, A. (2017). *Gender dan Wanita Karir*. Malang : UB Press.
- UU RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Wahyuningtyas, P. (2011). *Hubungan antara Konflik Peran Ganda Ibu Bekerja dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Lembaga Pemerintah Kota Magelang*. Jurnal. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Winardi (2008). *Manajemen Konflik (Konflik Perubahan dan Pengembangan)*. Bandung: Mandar Maju.
- Winarsunu T. (2008). *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang : UMM Press.

- Windarini, L. (2014). *Sikap Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Intensif Care Unit (ICU) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*. Jurnal. Surakarta : STIKES Kusuma Husada.
- Wulandari, D. (2013). *Hubungan antara Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di RSUD Banyumas*. Skripsi. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Zees, R. F. (2011). *Analisis Faktor Budaya Organisasi yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. Tesis. Depok : Universitas Indonesia.