

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA KERJA-KELUARGA
DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PERAWAT
PEREMPUAN DI PUSKESMAS GULUK-GULUK
SUMENEP MADURA**

SKRIPSI



Oleh

**Mamluatul Khoiroh
NIM. 11410007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2015**

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA KERJA-KELUARGA DENGAN
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PERAWAT PEREMPUAN
DI PUSKESMAS GULUK-GULUK SUMENEP MADURA**

S K R I P S I

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh

**Mamluatul Khoiroh
NIM. 11410007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2015**

HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA KERJA-KELUARGA DENGAN
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PERAWAT PEREMPUAN
PUSKESMAS GULUK-GULUK SUMENEP MADURA

SKRIPSI

Oleh

MAMLUATUL KHOIROH
NIM. 11410007

Telah disetujui oleh:
Dosen Pembimbing


Dr. Yulia Sholichatun, M. Si
NIP. 19700724 200501 2 003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang


Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

SKRIPSI

HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA KERJA-KELUARGA DENGAN
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PERAWAT PEREMPUAN
DI PUSKESMAS GULUK-GULUK SUMENEP MADURA

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal, 29 Oktober 2015

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

Dr. Yulia Sholichatun, M. Si
NIP. 19700724 200501 2 003

Anggota Penguji lain
Penguji Utama

Dr. Siti Mahmudah, M. Si
NIP. 19671029 199403 2 001

Ketua Penguji

Fina Hidayati, MA
NIP. 198610092015032002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

tanggal, 27 November 2015

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mamluatul Khoiroh

NIM : 11410007

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

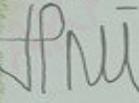
Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **“Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan di Puskesmas Guluk-Guluk-Sumenep-Madura”**, adalah benar-benar hasil karya saya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika kemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 11 Oktober 2015

Penulis,




Mamluatul Khoiroh
NIM. 11410007

MOTTO

Kesejahteraan memberikan peringatan,
bencana memberikan nasihat.

– Sokrates –



PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

Bapak dan Ibu, serta adik-adikku yang senantiasa
memberikan doa dan semangat selama masa menempuh S1 ini.

Suamiku yang ku hormat dan ku sayang, kita memang berbeda dalam semua
kecuali dalam cinta

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang maha Pengasih dan Maha Penyayang yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta semua nikmat yang diberikannya. Sehingga, peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat perempuan di Puskesmas Guluk-Guluk Sumenep Madura” Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita pada zaman yang penuh manfaat dan barokah ini.

Dengan kerendahan hati, peneliti menyadari sepenuhnya akan kemampuan dan kekurangan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan saran serta motivasi dari semua pihak baik langsung maupun tidak langsung dalam membantu penelitian ini.

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Mudjia Raharjo, M.Si. selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Yulia Sholichatun M.Si. selaku dosen pembimbing, terima kasih banyak telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dalam membantu proses penyelesaian skripsi, serta arahan dan ilmu yang telah diberikan kepada peneliti untuk menunjang pembuatan skripsi ini.
4. Dr. Rahmat Aziz. Terima kasih atas bimbingan, saran, dan arahnya dari awal semester hingga menjelang kelulusan seperti sekarang ini.
5. Segenap sivitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana malik Ibrahim Malang terutama seluruh dosen, terima kasih atas segala ilmu dan bimbingannya.

6. Kedua orang tuaku, Umi dan Abi terima kasih telah senantiasa memberikan doa yang tulus untuk keberhasilanku selama ini, terima kasih atas semua nasihat, arahan serta motivasi yang tak ternilai kepada penulis sampai saat ini..
7. Seluruh teman-teman di angkatan 2011, yang berjuang bersama-sama meraih mimpi, terima kasih atas kenangan indah yang dirajut bersama, yakin usaha sampai.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik moril maupun materiil.
Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

Malang, 10 Oktober 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan Penelitian.....	14
D. Manfaat Penelitian.....	15
BAB II : KAJIAN TEORI.....	16
A. Konflik Peran Ganda.....	16
1. Definisi Konflik Peran Ganda.....	16
2. Dimensi-dimensi Konflik Peran Ganda.....	24
3. Faktor-faktor Konflik Peran Ganda.....	30
B. Kesejahteraan Psikologis.....	30
1. Definisi Kesejahteraan Psikologis.....	32
2. Dimensi-dimensi Kesejahteraan Psikologis.....	38
3. Faktor-faktor Kesejahteraan Psikologis.....	23
C. Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis.....	40
D. Hipotesis.....	53
BAB III : METODE PENELITIAN.....	54
A. Identifikasi Variabel.....	54
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	55
C. Subyek Penelitian.....	56
D. Teknik Pengumpulan Data.....	58
E. Metode Analisis Data.....	68
BAB IV : HASIL PENELITIAN.....	71
A. Pelaksanaan Penelitian.....	71
B. Hasil Penelitian.....	71
C. Analisis Data.....	73

BAB V	: PENUTUP	113
	A. Kesimpulan.....	113
	B. Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	117



ABSTRAK

Khoiroh, Mamluatul, 11410007, Hubungan Konflik Peran Ganda Kerja-Keluarga dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan di Puskesmas Guluk-Guluk Sumenep Madura, *Skripsi*, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015.

Perkembangan pembangunan di Indonesia memunculkan banyak perubahan dan kemajuan di berbagai sektor, salah satunya adalah peran serta perempuan dalam dunia kerja. Tidak terkecuali pada pekerja di bidang praktisi kesehatan. Sebagai perempuan, tentunya tidak mudah terlepas dari peran yang dibentuk oleh budaya yakni peran di ranah domestik. Sehingga menjadi tidak mudah pula ketika harus merangkul peran yang lain sebagai perempuan karir di tengah kesibukan sebagai pengatur rumah tangga dan pengasuh anak-anak, atau yang disebut dengan konflik peran ganda. Dalam kondisi konflik peran ini tidak jarang perempuan dihadapkan pada kondisi stres yang berpengaruh pada kesejahteraan psikologis mereka.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis perawat perempuan, serta mengetahui hubungan dari konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis perawat perempuan di Puskesmas Guluk-Guluk.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian korelasional dengan konflik peran ganda sebagai variabel bebas dan kesejahteraan psikologis perawat perempuan sebagai variabel terikat. Subyek yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perempuan di Puskesmas Guluk-Guluk yang telah berkeluarga dan memiliki anak dengan jumlah responden 30 perawat perempuan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, sedangkan metode pengumpulan data yang digunakan adalah skala konflik peran ganda, dan skala kesejahteraan psikologis. Analisa data menggunakan analisis korelasi *product moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui tiga perawat perempuan dengan frekuensi 10% mempunyai tingkat konflik peran ganda yang tinggi, 42% atau 12 responden mempunyai tingkat konflik peran ganda yang sedang, dan 15 perawat perempuan dengan frekuensi 50% mempunyai tingkat konflik peran ganda yang rendah. Kemudian, diketahui 90% atau 28 responden mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi, 10% atau dua responden mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang sedang dan tidak ada responden mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan positif antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis yang ditunjukkan oleh nilai $p= 0,002$ dan nilai $r= 0,533$.

Kata Kunci : Konflik Peran Ganda, Kesejahteraan Psikologis, Perawat Perempuan.

ABSTRACT

Khoiroh, Mamluatul, 11410007, The Correlation of Dual Role Conflict (work family-conflict) with the psychological well-being of the Female Nurse in the Health Center Guluk-Guluk, Sumenep. Thesis, Faculty of Psychology, State Islamic University Maulana Malik Ibrahim, Malang. 2015.

The raised development in Indonesia has led to many changes and progresses in various sectors. One of which is the participation of women in the workforce with no exception to the workers in the field of health.. As a woman, of course, is not easily separated from the role that is shaped by the culture's role in the domestic sphere. So that it becomes difficult when it comes to embrace another role as a career woman in the midst of housekeeper and nanny, or the so-called dual role conflict. Under these conditions of circumstances, it is not uncommon for women in the stress conditions that affect their psychological well-being.

The purposes of this study were to determine the level of conflict and the dual the psychological well-being of female nurses, and to determine the relationship between multiple roles conflict and the psychological well-being of female nurses at health center of Guluk-guluk, Sumenep.

This study uses a quantitative approach and correlational research type with dual role conflicts as the independent variables and psychological well-being of female nurses as the dependent variable. The subjects were taken from all female nurses in health center of Guluk-guluk, Sumenep who have married with children with the number of respondents for 30 female nurses. The sampling technique in this research is purposive sampling. The data collection method used is the dual role conflict scale, and the scale of psychological well-being. The data analysis techque used is correlation analysis of product moment.

The results of the study indicated that three female nurses with frequency of 10% had the dual role conflict which was in the high level, 42% or 12 respondents had *adversitkonflik* dual role conflict which was in moderate level, and 15 female nurses with the frequency of 50% had dual role conflict which was in the low level. Then, 90% or 28 respondents had the high level of psychological well-being, 10% or 2 respondents had moderate level of psychological well-being and 0% or no respondents had a low level of psychological well-being. The analysis showed there was a positive relationship between the dual roles conflict and the psychological well-being indicated by the value of $p = 0.002$ and $r = 0.533$.

Keywords: Dual Role Conflict, Psychological Well-being, Female Nurse.

الملخص

الخيرة، مملوأة، 11410007. علاقة الصراعات الدور المزدوج (العمل العائلي الصراع) مع الرفاه النفسية (فسيلوجيكال ويل بينغ) ممرضة في مركز الصحة المجتمعي غولوك-غولوك سومينيب، مادورا. البحث الجامعي، كلية علوم النفس، جامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج، 2015.

أظهرت تنمية الإقامة في إندونيسيا عديدا من التغيرات والتقدمات في أنواع القطاعات، واحدة منها هو مشاركة المرأة في الأمور العملية. لا استثناء له للعاملين في مجال ممارسة الرعاية الصحية. و كامرأة، لا يتم فصلها طبعا بسهولة من الدور الذي يتشكل من خلال دور الثقافة في المجال التجميلي. بحيث يصبح غير السهل حين لا بدّ على أن تجري دور آخر كمرأة المهنة في شغل المدبرة المنزلية ومربية الأولاد، أو يسمى صراع الدور المزدوج. و في حال الصراع الدور هذا كثيرا ما تتعرض المرأة في حال اضطراب الذي تؤثر على الرفاه النفسيتهنّ.

وكان الهدف من هذا البحث لمعرفة مستوى الصراع الدور المزدوج والرفاه النفسية من الممرضات، وكذلك معرفة علاقة الصراع الدور المزدوج مع الرفاه النفسية من الممرضات في مركز الصحة غولوك-غولوك.

تستخدم هذا البحث المنهج الكمي والنوع من الأبحاث العلاقية حيث كانت الصراعات الدور المزدوج كمتغيرات مستقلة والرفاه النفسية للممرضات كالمغير المرتبط. العينة المأخوذة في هذا البحثي جميع الممرضات في المركز الصحة غولوك-غولوك الاثني لديهنّ عائلة وإنجاب أولاد بعدد من المشاركين 30 ممرضة. و تقنية أخذ العينات في هذا البحث هي أخذ العينات هادفة، أما طريقة جمع البيانات المستخدمة هي مقياس الصراع الدور المزدوج، ومقياس الرفاه النفسية. تحليل البيانات باستخدام تحليل المنتج حظة الارتباط.

نتائج البحث تشير إلى أن يعرف 3 ممرضات مع تواتر 10% لديهنّ مستوى الصراع الدور المزدوج مرتفعة، و 42% أو 12 مشاركة لديهما مستوى الصراع الدور المزدوج معتدلة، و 15 ممرضة مع تواتر 50% لديهنّ مستوى الصراع الدور المزدوج منخفضة. ثم يعرف أنّ 90% أو 28 مشاركة لديهنّ مستوى مرتفعة من الرفاه النفسية، و 10% أو 2 مشاركة لديهما مستويات معتدلة من الرفاه النفسية و 0% أو لم تكن مشاركة في مستوى منخفضة من الرفاه النفسية. وأظهرت نتيجة التحليل وجود علاقة إيجابية بين الصراع الدور المزدوج مع الرفاه النفسية التي تدلها من قيمة $P = 0.002$ و $r = 0.533$.

كلمات البحث: صراع الدور المزدوج، الرفاه النفسية، ممرضات.

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Penentuan Nilai Skala	62
Tabel 3.2 Blue Print Skala Konflik Peran Ganda	64
Tabel.3.3 Blueprint Skala Kesejahteraan Psikologis	65
Tabel.4.1 Data Responden Berdasar Usia Pernikahan.....	73
Tabel.4.2 Hasil Uji Validitas Skala Kesejahteraan Konflik Peran Ganda	74
Tabel.4.3 Hasil Uji Validitas Skala Kesejahteraan Psikologis	75
Tabel.4.4 Standar Koefisien Reliabilitas.....	76
Tabel.4.5 Koefisien Reliabilitas	77
Tabel.4.6 Hasil Uji Normalitas	78
Tabel.4.7 Korelasi Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis	79
Tabel 4.8 Kategori Skor Aitem Konflik Peran Ganda	81
Tabel.4.9 Kategori Skor Aitem Kesejahteraan Psikologis.....	83
Tabel.4.10 Data Demografi Subjek Penelitian.....	84
Tabel.4.11 Tingkat Konflik Peran Ganda berdasar Usia Subjek	85
Tabel.4.12 Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasar Usia Subjek.....	87
Tabel.4.13 Tingkat Konflik Peran Ganda berdasar Jumlah Anak Subjek	89
Tabel.4.14 Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasar Jumlah Anak	91
Tabel.4.15 Tingkat konflik Peran Ganda berdasar Masa Kerja Subjek.....	93
Tabel.4.16 Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasar Masa Kerja Subjek.....	95

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Prosentase Responden berdasar Usia	03
Gambar 3.1 Skema Variabel Penelitian	55
Gambar 4.2 Prosentase Tingkat Konflik Peran Ganda	81
Gambar 4.2 Prosentase Tingkat kesejahteraan Psikologis.....	83
Gambar 4.3 Prosentase Tingkat Konflik Peran Ganda berdasar Usia Subjek	85
Gambar 4.4 Prosentase Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasar Usia Subjek.....	87
Gambar 4.5 Prosentase Tingkat Konflik berdasar Jumlah Anak Subjek.....	89
Gambar 4.6 Prosentase Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasar Jumlah Anak	91
Gambar 4.7 Prosentase Tingkat konflik berdasar Masa Kerja Subjek	93

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Verbatim
Lampiran 2	Skala
Lampiran 3	Hasil Analisis Data
Lampiran 4	Hasil Analisis reliabilitas skla konflik peran ganda
Lampiran 5	Hasil Analisis reliabilitas skla kesejahteraan psikologis
Lampiran 6	Data anlisis hubungan konflikperan ganda dengan kesejahteraan psikologis

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

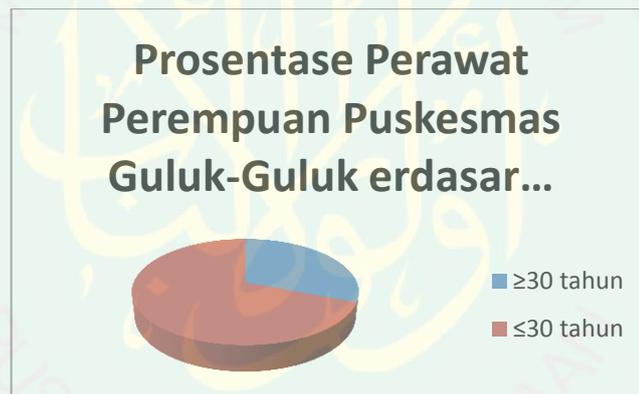
Sudah mulai sejak lama, yakni pada tahun 1960 sebagai era lahirnya *feminisme* yang ditandai dengan menjamurnya kelompok *feminis*, perjuangan akan nasib kaum perempuan untuk memenuhi kebutuhan praktis mengglobalisasi menjadi gerakan dunia. Pertama dimulai dengan paham *feminisme* liberal. Paham ini berasumsi bahwa kebebasan dan kesetaraan berakar pada rasionalitas. Karena perempuan merupakan makhluk rasional, maka mereka harus diberi hak yang sama dengan laki-laki dan harus dididik agar mampu bersaing dalam arena kesempatan (Sylvia Walby, 1992, h. 40).

Mengacu pada sejarah munculnya gerakan ini pertama kali di Amerika pada tahun tersebut, yang selanjutnya merambat ke Eropa, Kanada, dan Australia yang akhirnya menjadi gerakan yang mengglobal, *feminisme* merupakan gerakan kaum perempuan untuk mendapatkan kesetaraan dan persamaan derajat dengan para laki-laki. Persepsi global ini menimbulkan berbagai upaya pengkajian atas penyebab ketimpangan antara peran laki-laki dan perempuan untuk mengeliminasi dan menemukan formula penyeteraan antara laki-laki dan perempuan sesuai dengan potensi mereka sebagai manusia. Salah satu fenomena itu adalah semakin besarnya jumlah wanita yang berhasil memasuki jenis-jenis pekerjaan yang biasanya dimasuki oleh laki-laki (Anoraga, 1992, h. 119)

Paham tersebut membawa perubahan peran perempuan, yaitu peran ganda antara keluarga dan sebagai wanita bekerja yang ditunjukkan dengan meningkatnya tingkat pekerja perempuan. Menurut Anoraga, perempuan berperan ganda adalah mereka yang memiliki peran sebagai perempuan pekerja secara fisik dan psikis, baik di sektor pemerintahan maupun swasta dengan tujuan mendatangkan suatu kemajuan dalam kariernya, sekaligus berperan juga sebagai ibu dan istri yang bertanggung jawab mengurus rumah tangga. Bekerja dengan tenaga fisik atau dengan pikiran atau kedua-duanya disebut sebagai wanita yang bekerja untuk istilah wanita karier (Anoraga, 1992, h. 121).

Berdasarkan data yang dilansir oleh majalah detik Jumlah perempuan yang bekerja mengalami peningkatan signifikan. Pekerja perempuan pada Februari 2007 bertambah 2,12 juta orang dibanding Februari 2006. Sedangkan jumlah pekerja laki-laki hanya bertambah 287 ribu orang (Kuswaharja, 2007). Di Indonesia sendiri, salah satu profesi yang banyak digeluti oleh perempuan adalah profesi perawat. Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara konsisten dan terus-menerus selama 24 jam kepada klien (Departemen Kesehatan RI, 2002). Perawat memiliki peran yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan karena memiliki jumlah profesi yang paling dominan di Rumah Sakit yaitu sekitar 55%-65% (Agus, 2009). Oleh karena itu, perawat dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada para pengguna jasa.

Karakteristik perawat yang bekerja di rumah sakit Sumenep Madura jika dilihat dari jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan prosentase 71%, dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29%. Ditambah lagi output perawat yang dihasilkan dari perguruan tinggi yang rata-rata juga wanita lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Dari segi usia, perawat yang bekerja di puskesmas guluk-guluk Sumenep Madura relatif berusia muda yaitu kurang 30 tahun sebanyak 69% dan yang berusia diatas 40 tahun sebanyak 31%.



Gambar 1.1

**Prosentase Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk
Berdasar Usia**

Posisi kecamatan guluk-guluk yang berada di ujung paling barat Sumenep (berbatasan dengan pamekasan), merupakan salah satu kecamatan terluas yang memiliki 13 desa di dalamnya. Hal tersebut menjadikan pusat pelayanan masyarakat dalam bidang kesehatan bertumpu di Puskesmas Guluk-Guluk. Peran dan tugas sebagai pelayan kesehatan tentu tidak akan

memandang jenis kelamin. Puskesmas juga memberlakukan jam kerja malam bagi perawat dan pegawai perempuan lain, yang seluruhnya telah berkeluarga.

Dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada responden penelitian yang harus jaga malam pada tanggal 28 Juli sampai 29 Juli 2015, bahwa mereka harus melaksanakan tugas tersebut, karena sebagai perawat yang masih honorer tentu harus memiliki peran yang baik selain menambah pengalaman pekerja. Sedangkan mereka yang telah PNS mengungkapkan bahwa sebagian dari mereka tinggal di luar desa bahkan di luar kecamatan, dan satu orang responden berasal dari Pamekasan. Adanya jam peraturan untuk piket malam merupakan tanggung jawab kerja yang harus diterima, walaupun ada tanggung jawab anak-anak di rumah yang ketika bekerja biasanya diasuh oleh orang tua mereka (wawancara dengan Jamila, 28 Juli 2015).

Adanya tuntutan jam kerja lebih pada profesi perawat tentu menuntut adanya loyalitas dan daya tahan kerja yang lebih pula guna menunjang kepuasan dan produktifitas kerja para perawat sebagai pelayan kesehatan masyarakat. Menurut Keyes (2002), aspek-aspek tersebut dapat didukung dengan adanya kesejahteraan psikologis pada pekerja. Karena, kesejahteraan karyawan merupakan prediktor negatif terhadap intensi *turnover* karyawan (Zulkarnain & Akbar, 2013). Kesejahteraan psikologis sebagai hasil

evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya (Ryff, 1989).

Sedangkan individu yang sejahtera adalah individu yang dapat membangun hubungan positif dengan orang lain, yaitu hubungan interpersonal yang didasari oleh kepercayaan, empati dan kasih sayang yang kuat (Ryff, 1989). Terkait dengan kepercayaan tersebut, pengalaman menarik yang didapatkan oleh peneliti ketika berada di lapangan adalah beberapa keluhan masyarakat terkait kinerja perawat perempuan. Salah satu keluhan yang muncul dari pasien yang menjalani rawat inap adalah: jaranganya perawat yang melaksanakan tugas malam mengontrol ke ruang rawat inap, perawat perempuan lebih cepat marah dan tidak ramah, serta tidak cekatan dalam menangani pasien. Fenomena lain yang muncul adalah, masyarakat banyak berobat ke tempat praktek di rumah dari pada di tempat kerja atau puskesmas.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada salah satu perawat perempuan di puskesmas Guluk-Guluk, Ibu Maslahatik, bahwa memang lebih optimal menangani pasien yang berobat langsung ke tempat praktek di rumah daripada di puskesmas. Menurutnya, melayani pasien di puskesmas akan mengalami kendala waktu dimana pada saat jam pulang kerja suami dia harus sudah berada di rumah. Sedangkan pasien yang datang ke rumah akan lebih mudah ditangani tanpa harus meninggalkan pekerjaan di rumah.

Dari fenomena di atas, menunjukkan bahwa adanya kepuasan dalam bekerja didapat ketika kepuasan dalam menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga juga berjalan. Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa kepuasan dalam kehidupan keluarga berkontribusi terhadap kepuasan dalam kehidupan pekerjaan, sehingga dengan demikian keduanya saling mempengaruhi. Hal inilah yang menuntut setiap individu untuk selalu mengupayakan kesejahteraan di dalam kehidupan keluarganya agar kebahagiaan di tempat kerjanya pun tercapai (Amstad, 2011).

Keberhasilan seseorang dalam bekerja berawal dari keluarganya. Hal ini berarti bahwa kebahagiaan di tempat kerja berkaitan dengan kepuasan kehidupan karyawan dengan orang-orang di sekitarnya, termasuk keluarga (Keyes, Hysom, & Lupo, 2000). Jika keluarganya harmonis, maka seseorang tidak dipusingkan oleh berbagai masalah yang terjadi dalam rumah tangganya. Akan tetapi, kecenderungan perempuan untuk berkarir menimbulkan banyak implikasi salah satunya adalah merenggangnya ikatan keluarga. Kondisi seperti ini potensial memunculkan konflik, terutama pada perempuan pekerja yang sudah menikah. Banyak laki-laki terutama yang berpenghasilan rendah mengalami saat-saat yang sulit menerima istri mereka bekerja. Sebagai contoh dalam suatu penelitian, banyak suami yang istrinya bekerja melaporkan bahwa mereka lebih suka memiliki istri yang berada di rumah sepenuhnya. Meskipun suami menghargai penghasilan istri mereka, mereka kehilangan pelayanan dari

orang yang sepenuhnya mengurus rumah tangga, seorang yang ada di rumah pada saat mereka pulang, yang masak semua makanan mereka, dan yang menyetrika pakaian mereka (Santrok, 1995, h. 100).

Lebih jauh lagi diasumsikan bahwa keluarga adalah sebuah unit pengambilan keputusan dimana terdapat strategi pekerjaan rumah tangga yang bukan berdasarkan individu-individu yang terpisah yang kebetulan tinggal bersama dalam suatu keluarga. Para teoritis kapital menyatakan bahwa pembagian seorang anggota keluarga dewasa berkonsentrasi pada pekerjaan domestik dan yang lain pada pekerjaan dengan upah didasarkan pada kepentingan keluarga itu sendiri. Akan lebih efisien pula pembagian pekerjaan yang terspesialisasi dari pada suami istri bersama-sama mengerjakan semua pekerjaan. Saat keputusan sudah diambil, bahwa seseorang akan menjadi pengurus rumah tangga atau bekerja penuh di luar, maka perannya akan sulit dibalik, karena investasi yang sudah dan sedang dilakukan (Sylvia Walby, 1992, h. 43)

Diantara kerugian yang mungkin terjadi pada pernikahan dengan karir ganda adalah tuntutan adanya waktu dan tenaga tambahan, konflik antara pekerjaan dan keluarga, persaingan kompetitif antara suami dan istri, dan jika keluarga memiliki anak-anak perhatian terhadap kebutuhan anak sulit dipenuhi. Untuk itu perlu bagi perempuan beprofesi yang menikah dan memiliki anak, juga memiliki kemampuan menyeimbangkan peran antara kerja dan keluarga. Ketidakseimbangan antara pekerjaan dan keluarga disebut sebagai *work-family conflict*, yaitu konflik yang mengacu

pada sejauh mana hubungan antara pekerjaan dan keluarga saling terganggu (Greenhaus & Beutell, 1985).

Greenhaus dan Beutell (1985) menjelaskan bahwa konflik muncul ketika waktu yang digunakan untuk memenuhi suatu peran menghambat pemenuhan peran lainnya, yang kedua tuntutan suatu peran yang mengarah pada ketegangan, kelelahan, dan mudah marah, akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjalankan peran lainnya, dan yang ketiga adanya tuntutan perilaku disuatu peran yang bertentangan dengan harapan berperilaku di peran yang lain. Tiga kondisi ini akan menghambat individu untuk mengatur perilaku sesuai dengan apa yang dia harapkan, Sebagaimana menurut Ryff (1989), bahwa aspek otonomi merupakan dimensi penting dalam kesejahteraan psikologis.

Selanjutnya, Greenhaus dan Beutell (1985) menjelaskan bahwa terdapat tiga dimensi *work family conflict*, yaitu: *time-based conflict*, merupakan konflik yang terjadi ketika waktu yang tersedia untuk memenuhi peran di pekerjaan tidak dapat digunakan untuk memenuhi peran di keluarga, dengan kata lain pada waktu yang sama seorang yang mengalami *work family conflict* tidak akan bisa melakukan dua atau lebih peran sekaligus. Kondisi ini dapat mengurangi kesejahteraan sebagai pekerja, sebagaimana Grandey, Bryanne, dan Ann (2005) menyatakan bahwa *work family conflict* dapat menghabiskan waktu dan energi seseorang sehingga menyebabkan munculnya perasaan terancam dalam

diri seseorang serta perilaku negatif dalam pekerjaannya (Dalam Zulkarnain, 2013).

Selain motivasi internal, pengaruh peraturan juga berperan dalam tuntutan kerja perawat. Banyak puskesmas yang mengahruskan adanya ketentuan jam untuk pulang dan datang sesuai jadwal, dimana saat ini di Puskesmas Guluk-Guluk sendiri menggunakan *finger print* sebagai pengontrol jam kerja. Peraturan atas dasar kedisiplinan dan tuntutan pekerjaan yang maksimal menjadikan sebagian besar waktu para pekerja berada di tempat kerja. Tuntutan peran yang menyebabkan pekerja menghabiskan waktunya sepanjang hari untuk bekerja akan kehilangan motivasi untuk memenuhi tuntutan keluarga (Aslam, Shumaila, Azhar, & Sadaqat, 2011).

Fenomena di atas jika mengacu pada perspektif psikologi, dalam teori Hurlock (1980) dikatakan bahwa pada usia 18-40 tahun individu sudah memasuki tugas dan tanggung sebagai orang dewasa atau yang disebut dengan dewasa awal. Hurlock membagi tugas perkembangan pada individu dewasa awal, diantaranya: mulai bekerja, memilih pasangan, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara, dan, mencari kelompok sosial yang menyenangkan.

Tugas perkembangan untuk mulai berkomitmen di dunia kerja dan membina keluarga dalam satu waktu membawa fenomena yang berbeda

antara laki-laki dan perempuan. Dalam meniti karir, wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibanding pria (Anoraga, 1992, h. 121).

Selanjutnya, menurut Anoraga dalam bukunya, bagi wanita yang bekerja mereka juga adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu saja dari lingkungan keluarga. Perbedaan itu juga diperjelas dengan adanya panca dharma wanita Indonesia yang menuntut perempuan dapat melakukan lima tugas, yaitu sebagai istri/pendamping suami, sebagai pengelola rumah tangga, sebagai penerus keturunan, sebagai ibu dari anak-anak dan sebagai warga negara. Dengan peran ini tidak semua dapat berjalan dengan baik dan sulit mencapai hasil maksimal. Banyak perempuan yang tidak mampu mengatasi itu, sekalipun mempunyai kemampuan teknis yang cukup tinggi, Sebagaimana Frone (1992) mengatakan kehadiran salah satu peran (pekerjaan) akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi peran tuntutan peran yang lain (keluarga).

Dalam perspektif psikologi perkembangan yang lain, Santrock (2002) mengatakan masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis. Sedangkan pada tahap perkembangan psikososial Erikson dituntut untuk membentuk keintiman (*intimasi versus isolasi*). Jika seorang dewasa awal tidak dapat membuat komitmen personal yang dalam terhadap orang lain, maka mereka akan terisolasi dan *self-absorb* (terpaku pada kegiatan dan pikirannya sendiri). Ketika mereka berusaha menyelesaikan tuntutan saling berlawanan dari intimasi,

kompetisi, dan jarak, disebut Erikson sebagai pemahaman etis sebuah tanda kedewasaan. (Papalia, 2008, h. 684).

Keluarga merupakan ruang membentuk yang paling penting dalam membentuk intimasi yang diikat oleh seks, cinta, kesetiaan dan pernikahan, dimana wanita berfungsi sebagai istri, dan pria berfungsi sebagai suami. Dilihat dari segi naluri, dorongan paling kuat bagi wanita untuk menikah ialah cinta dan mendapatkan keturunan dari orang yang dicintainya (Kartono, 2007, h. 6)

Keluarga memberikan pada wanita arena bermain dan jaminan untuk melaksanakan fungsi-fungsi kewanitaannya. Semakin mantap wanita memainkan berbagai peranan sebagai istri, partner seksual, pengatur rumah tangga, ibu dari anak-anak dan pendidik maka semakin positif dan produktiflah dirinya. Kesuksesan dalam memainkan peran tersebut membawa kesejahteraan dan kestabilan jiwa dalam hidupnya. Sebaliknya, kurangnya kemampuan wanita dalam memainkan beberapa peran atau peran ganda yang berbeda-beda dalam styatus perkawinan menjadikan mereka menderita (Kartono, 2007, h. 6).

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Ahmad (2003) dengan judul ”*Work – Family Conflict : A Survey of Singaporean Workers*” yang meneliti tentang bagaimana *work family conflict* terjadi pada pekerja di Singapura, menunjukkan bahwa pekerja wanita lebih sering mengalami *work family Conflict* dibandingkan dengan pria (dalam Chandra, 2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Triaryati (2003) dengan judul “Pengaruh

Adaptasi Kebijakan Mengenai *work family conflict* terhadap absen dan *turn over*”, menyatakan bahwa karyawan wanita telah terbukti menderita depresi dan mengalami stres lebih cepat dibandingkan pria.

Stres kerja yang terjadi karena ketidak mampuan pekerja perempuan dalam menyeimbangkan peran (konflik peran ganda) merupakan faktor yang menghambat terhadap tercapainya kesejahteraan psikologis (Handayani, 2014). Padahal, keberhasilan suatu organisasi salah satunya ditandai dengan karyawan yang merasa sejahtera di tempat kerjanya (Keyes, Hysom, & Lupo, 2000). Menurut Ryff (1989), kesejahteraan dapat didapat jika Individu sudah mampu membangun hubungan positif dengan orang lain, memiliki otonomi terhadap dirinya sendiri dalam menentukan sikap dan tindakan, dan kemampuan untuk memiliki rasa akan pertumbuhan dan pengembangan pribadi secara berkelanjutan. Karena faktor yang memiliki peran dalam menimbulkan kesejahteraan pada dunia kerja adalah kepuasan dalam kehidupan berkeluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

Dalam studi klasik yang dilakukan tahun 1986, pada wanita Inggris menunjukkan bahwatanda-tanda psikiatrik lebih banyak ditunjukkan oleh wanita yang tidak bekerja (74%) daripada wanita yang bekerja (14%). Ini berarti tekanan hidup lebih banyak dirasakan oleh wanita yang tidak bekerja dibandingkan dengan wanita yang bekerja. Sepertinya kesibukan bekerja bagi wanita bekerja dapat melindungi mereka daritanda-tanda psikiatrik. Wanita yang bekerja di rumah lebih otonom, memiliki *physical effort* yang

lebih baik, lebih rutin, tekanan waktu yang lebih rendah dan rasa tanggung jawab yang kurang daripada wanita yang bekerja diluar rumah.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Magdalena (2015), mendapati bahwa ternyata perawat termasuk dalam enam pekerjaan yang memiliki tingkat kepuasan kerja, kesehatan fisik, dan kesejahteraan psikologis yang paling rendah. Padahal, komitmen terhadap pekerjaan akan didapat jika karyawan sudah mampu mencapai kesejahteraan dalam pekerjaannya (Annisa & Zulkarnain, 2013).

Dalam penelitian yang lain, hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga tinggi di RSUD Daya Kota Makassar sebanyak 28 responden (52,8%), sedangkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga rendah sebanyak 25 responden (47,2%). Selanjutnya untuk variabel konflik keluarga-pekerjaan, responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga rendah yaitu sebanyak 29 responden (54,7%), sedangkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga tinggi hanya sebanyak 24 responden (45,3%). Presentase responden dengan kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 21-30 tahun dengan jumlah 29 responden (54,7%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur 41-49 tahun sebanyak 4 responden (7,5%). (Sari, 2013).

Berdasarkan pemaparan dia atas mengenai teori dan fenomena keperempuan khususnya tentang mereka dengan profesi perawat, peneliti ingin mengetahui tingkat konflik peran ganda yang mereka alami dan tingkat kesejahteraan psikologis sebagai pekerja perempuan yang juga

memiliki rumah tangga, serta mengetahui dengan jelas hubungan konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis perempuan dengan profesi perawat di puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Dari pemaparan latar belakang di atas maka penyusunan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat konflik peran ganda pada perawat wanita di Guluk-Guluk Madura?
2. Bagaimanakah tingkat kesejahteraan psikologis perawat wanita di Guluk-Guluk Madura?
3. Apakah ada hubungan konflik peran antara peran sebagai istri dalam keluarga dan tuntutan kerja dengan kesejahteraan psikologis perawat wanita di Guluk-Guluk Madura?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat konflik peran ganda perawat wanita di Guluk-Guluk Madura.
2. Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis perawat wanita di Guluk-Guluk Madura.

3. Untuk menguji hubungan negatif konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis perawat wanita di Guluk-Guluk Madura.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah pengetahuan khususnya dalam bidang kesejahteraan psikologis dan tentang konflik peran ganda pada perempuan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada pihak akademisi maupun fakultas psikologi khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan Psikologis.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi positif pada organisasi-organisasi baik organisasi non profit dan organisasi yang di bawah instansi pemerintahan khususnya yang memiliki misi dalam pemberdayaan perempuan dan melibatkan peran perempuan dalam ranah publik agar mampu tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kesejahteraan psikologis dalam kinerja perempuan dan mengetahui aspek protektif pada faktor-faktor kesejahteraan psikologis pada perempuan. Sehingga diharapkan komitmen perawat

sebagai praktisi kesehatan dalam menjalankan tugas dan wewenang dapat berjalan dengan maksimal.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konflik Peran Ganda (*Work-Family Conflict*)

1. Definisi Konflik Peran Ganda (*Work-Family Conflict*)

Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI) konflik diartikan sebagai percekocan, perselisihan atau pertentangan. Secara sosiologis, konflik diartikan sebagai suatu proses sosial antara dua orang atau lebih (atau juga kelompok) yang berusaha menyingkirkan pihak lain dengan cara menghancurkan atau membuatnya tak berdaya. Dipandang sebagai perilaku, konflik merupakan bentuk interaktif yang terjadi pada tingkatan individual, interpersonal, kelompok atau pada tingkatan organisasi. Konflik ini terutama pada tingkatan individual yang sangat dekat hubungannya dengan stres.

Sedangkan istilah peran dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia* mempunyai arti pemain sandiwara, tukang lawak pada permainan makyong, perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat.

Pengertian peran menurut Soerjono Soekanto (2002, h. 243), peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila

seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.

Sementara menurut sosiolog Robert Linton (1936), teori peran menggambarkan interaksi sosial dalam terminologi aktor-aktor yang bermain sesuai dengan apa-apa yang ditetapkan oleh budaya. Sesuai dengan teori ini, harapan-harapan peran merupakan pemahaman bersama yang menuntun kita untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut teori ini seseorang yang mempunyai peran tertentu salah satunya sebagai wanita, diharapkan agar seseorang tadi berperilaku sesuai dengan peran tersebut. Segala sesuatu yang berhubungan dengan jenis kelamin individu terkait tentang peran, tingkah laku, kecenderungan, dan atribut lain yang mendefinisikan arti menjadi seorang laki-laki atau perempuan dalam kebudayaan yang ada merupakan istilah dari gender (Robert, 2003, h. 187).

Berbicara tentang peran wanita, Gunter & Gunter (1991), menyatakan bahwa walaupun ada perubahan besar dalam peran wanita di masyarakat Barat pada beberapa dekade yang lalu, peran gender tradisional masih memiliki pengaruh yang kuat terhadap cara pria dan wanita bereaksi di dalam rumah. Secara keseluruhan, wanita menghabiskan waktu lebih banyak untuk melakukan

pekerjaan rumah dibanding pria, terlepas dari identifikasi peran gender mereka (Robert, 2009, h. 196).

Peran gender juga menjadi isu sentral di tempat kerja. Pria dan laki-laki memainkan peran yang aktif, pengambil inisiatif, sementara perempuan hanya mengikuti pimpinan laki-laki atau memerlukan laki-laki untuk membantu mereka. Menurut Robert (2003, h. 202), perbedaan tersebut dikarenakan laki-laki dan perempuan memiliki jumlah hormon testosteron yang berbeda. Testosteron secara konsisten ditemukan berhubungan dengan tingkah laku dominan. Pria memiliki tingkat testosteron yang lebih tinggi dibanding perempuan, sehingga pria bertingkah laku lebih dominan dibanding perempuan.

Artinya, berdasar data teori peran tersebut, perempuan dihadapkan pada tuntutan peran yang dibentuk oleh konstruk budaya, dan di sisi lain tuntutan untuk beraktualisasi diri. Perempuan di Indonesia rata-rata memiliki peran sebagai ibu rumah tangga pada usia 20-22 tahun. Pada peran yang lain, usia 20-an disebut sebagai fase realistik dimana pada fase ini, individu mengeksplorasi lebih luas karir yang ada, kemudian memfokuskan diri pada karir tertentu dan akhirnya memilih pekerjaan tertentu dalam karir tersebut. Di Indonesia sendiri, berdasar data BPS tahun 2010, menunjukkan rata-rata perempuan di daerah perkotaan

menikah pada usia 20-22 tahun Di sinilah perempuan dihadapkan pada peran ganda.

Menurut Anoraga (2002) perempuan berperan ganda adalah mereka yang memiliki peran sebagai perempuan pekerja secara fisik dan psikis, baik di sektor pemerintahan maupun swasta dengan tujuan mendatangkan suatu kemajuan dalam kariernya, sekaligus berperan juga sebagai ibu dan istri yang bertanggung jawab mengurus rumah tangga. Selain itu, perempuan yang berkarir di dunia kerja tidak selalu mendapat dukungan dari lingkungan terdekat seperti keluarga ataupun organisasi tempat bekerja.

Konflik peran ganda adalah salah satu dari bentuk *interrole conflict* yaitu tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran dipekerjaan dengan peran didalam keluarga. Jam kerja yang panjang dan beban kerja yang berat merupakan pertanda langsung akan terjadinya konflik pekerjaan-keluarga (WFC), dikarenakan waktu dan upaya yang berlebihan dipakai untuk bekerja mengakibatkan kurangnya waktu dan energi yang bisa digunakan untuk melakukan aktivitas-aktivitas keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

Menurut Dahrendrof (2002) salah satu jenis dari konflik adalah konflik antara atau dalam peran sosial (intrapribadi),

misalnya antara peranan dalam keluarga atau profesi (konflik peran/ *role*). Frone (1992) mengatakan kehadiran salah satu peran (pekerjaan) akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi peran tuntutan peran yang lain (keluarga), harapan orang lain terhadap berbagai peran yang harus dilakukan seseorang dapat menimbulkan konflik. Konflik terjadi apabila harapan peran mengakibatkan seseorang sulit membagi waktu dan sulit untuk melaksanakan salah satu peran karena hadirnya peran yang lain.

Pada dasarnya menurut Erikson fase perkembangan dewasa awal adalah fase dimana individu harus melewati tugas dalam membentuk hubungan yang intim dengan orang lain salah satunya adalah siklus kehidupan keluarga (Santrock, 1995, h.114). di sisi lain, pada usia dewasa awal menurut Gizberg perkembangan juga dihadapkan pada tugas untuk mampu memfokuskan diri pada karir tertentu (Sntrock, 1955 h. 94).

Mengacu pada tahap perkembangan psikososial Erikson (*intimasi versus isolasi*), jika seorang dewasa awal tidak dapat membuat komitmen personal yang dalam terhadap orang lain, maka mereka akan terisolasi dan *self-absorb* (terpaku pada kegiatan dan pikirannya sendiri). Ketika mereka berusaha menyelesaikan tuntutan saling berlawanan dari intimasi, kompetisi, dan jarak,

disebut Erikson sebagai pemahaman etis sebuah tanda kedewasaan. (Papalia, 2008, h. 684).

Adapun ruang paling penting dalam membentuk intimasi ini adalah yang diikat oleh seks, cinta, kesetiaan dan pernikahan, dimana wanita berfungsi sebagai istri, dan pria berfungsi sebagai suami. Dilihat dari segi naluri, dorongan paling kuat bagi wanita untuk menikah ialah cinta dan mendapatkan keturunan dari orang yang dicintainya (Kartini Kartono, 2007, h. 6)

Keluarga memberikan pada wanita arena bermain dan jaminan sekuritas untuk melaksanakan fungsi-fungsi kewanitaannya. Semakin mantap wanita memainkan berbagai peranan sebagai istri, partner seksual, pengatur rumah tangga, ibu dari anak-anak dan pendidik maka semakin positif dan produktiflah dirinya. Kesuksesan dalam memainkan peran tersebut membawa kesejahteraan dan kestabilan jiwa dalam hidupnya. Sebaliknya, kurangnya kemampuan wanita dalam memainkan beberapa peran atau peran ganda yang berbeda-beda dalam status perkawinan menjadikan mereka menderita (Kartini Kartono, 2007, h. 6)

Selanjutnya menurut kartini kartono dalam bukunya, peran tersebut mencakup

- a. Peran sebagai istri: bisa mendampingi suami dalam situasi bagaimanapun, disertai rasa kasih sayang,

loyalitas, kecintaan, dan kesetiaan pada partner hidupnya.

- b. Sebagai ibu dan pendidik : mampu memenuhi dengan baik keperluan anak, memberikan rasa hangat, nyaman, bebas, menyenangkan, serta penuh kasih sayang. Dengan demikian anak dan suami betah di rumah
- c. Sebagai pengatur rumah tangga: dalam hal ini terdapat relasi formal dimana suami bertindak sebagai pencari nafkah, dan istri sebagai pengurus rumah tangga.

Pernikahan sebagai cara membentuk intimasi memiliki faktor terpenting kesuksesan yaitu perasaan adanya kewajiban terhadap pasangan. Mengenai kewajiban bahwa perempuan memiliki peran domestik dan tuntutan laki-laki sebagai pencari nafkah telah berbeda membawa perubahan norma kesejajaran laki-laki dan perempuan dalam pernikahan menghasilkan hubungan pernikahan yang lebih rapuh.

Dalam teori Carter (1989) mengenai siklus kehidupan berkeluarga, ketika telah melewati fase ketiga yaitu menjadi orang tua dan keluarga dengan anak menuntut orang dewasa untuk maju satu generasi dan memberi kasih sayang untuk generasi yang lebih muda. Untuk mencapai fase ini menuntut komitmen sebagai orang tua, memahami peran sebagai orang tua, dan menyesuaikan diri

dengan perubahan perkembangan pada anak (Santrock, 1995, h. 119)

Frone, Rusell & Cooper (1992) mendefinisikan konflik pekerjaan keluarga sebagai konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana di satu sisi ia harus melakukan pekerjaan di kantor dan di sisi lain harus memperhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga dan keluarga mengganggu pekerjaan. Pekerjaan mengganggu keluarga, artinya sebagian besar waktu dan perhatian dicurahkan untuk melakukan pekerjaan sehingga kurang mempunyai waktu untuk keluarga. Sebaliknya keluarga mengganggu pekerjaan berarti sebagian besar waktu dan perhatiannya digunakan untuk menyelesaikan urusan keluarga sehingga mengganggu pekerjaan. Konflik pekerjaan-keluarga ini terjadi ketika kehidupan rumah seseorang

Konflik peran ganda merupakan salah satu bentuk dari konflik peran dimana secara umum dapat didefinisikan sebagai kemunculan stimulus dari dua tekanan peran. Kehadiran salah satu peran akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi tuntutan peran yang lain. Sehingga mengakibatkan individu sulit membagi waktu dan sulit untuk melaksanakan salah satu peran karena hadirnya peran yang lain.

Dari penjabaran definitif di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konflik peran ganda adalah konflik yang terjadi pada individu antara peran sebagai anggota keluarga dan sebagai pekerja, yang menyebabkan tuntutan peran yang satu mengganggu terhadap terlaksananya tuntutan peran yang lain, mengakibatkan kondisi mental yang stres dan tertekan.

2. Dimensi *Work-Family Conflict*

Greenhaus & Beutell (1985) menggambarkan tiga tipe konflik yang berkaitan dengan dilema peran perempuan antara di rumah tangga dan pekerjaan.

- a. *Time-Based Conflict*, yaitu konflik yang terjadi karena waktu yang digunakan untuk memenuhi satu peran tidak dapat digunakan untuk memenuhi peran lainnya, meliputi pembagian waktu, energi dan kesempatan antara peran pekerjaan dan rumah tangga. Dalam hal ini, menyusun jadwal merupakan hal yang sulit dan waktu terbatas saat tuntutan dan perilaku yang dibutuhkan untuk memerankan keduanya tidak sesuai.
- b. *Strain Based Conflict* yaitu mengacu kepada munculnya ketegangan atau keadaan emosional yang dihasilkan oleh salah satu peran membuat seseorang sulit untuk memenuhi tuntutan perannya yang lain. Sebagai contoh, seorang ibu yang seharian bekerja, ia akan merasa lelah, dan hal itu

membuatnya sulit untuk duduk dengan nyaman menemani anak menyelesaikan pekerjaan rumahnya. Ketegangan peran ini bisa termasuk stress, tekanan darah meningkat, kecemasan, keadaan emosional, dan sakit kepala.

- c. *Behavior Based Conflict*, yaitu konflik yang muncul ketika pengharapan dari suatu perilaku yang berbeda dengan pengharapan dari perilaku peran lainnya. Ketidaksesuaian perilaku individu ketika bekerja dan ketika di rumah, yang disebabkan perbedaan aturan perilaku seorang wanita karir biasanya sulit menukar antara peran yang dia jalani satu dengan yang lain.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dimensi-dimensi dari konflik peran ganda diantaranya: waktu yang digunakan untuk memenuhi satu tuntutan peran tidak dapat digunakan untuk memenuhi tuntutan peran yang lain, sulit memenuhi tuntutan peran yang lain dikarenakan adanya tekanan dari peran lain, dan adanya pengharapan suatu perilaku yang berbeda dengan pengharapan perilaku dari peran yang lain.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda

Stoner (1990) menyatakan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda, yaitu:

- a. *Time pressure*, semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga.

- b. *Family size dan support*, semakin banyak anggota keluarga maka semakin banyak konflik, dan semakin banyak dukungan keluarga maka semakin sedikit konflik.
- c. Kepuasan kerja, semakin tinggi kepuasan kerja maka konflik yang dirasakan semakin sedikit.
- d. *Marital and life satisfaction*, ada asumsi bahwa wanita bekerja memiliki konsekuensi yang negatif terhadap pernikahannya.
- e. *Size of firm*, yaitu banyaknya pekerja dalam perusahaan mungkin saja mempengaruhi konflik peran ganda seseorang.

Maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis meliputi: pemberian waktu yang tidak seimbang antara peran yang satu dengan peran yang lain, dukungan keluarga, jumlah keluarga, kepuasan kerja, dan jumlah rekan kerja yang banyak.

4. **Dimensi Work Family-Conflict**

Menurut Greenhaus & Beutell (1985) konflik pekerjaan-keluarga mempunyai tiga dimensi, yaitu:

a. **Konflik berdasar waktu (*Time based conflict*)**

Hadir karena waktu yang dipergunakan untuk aktivitas dalam satu peran tidak dapat dicurahkan untuk aktivitas dalam peran lain. Konflik berdasar waktu ada empat bentuk, yaitu:

1) Tekanan waktu yang berkaitan dengan keanggotaan dalam satu peran membawa kesukaran untuk memenuhi tuntutan dari peran lain secara fisik. Tekanan dapat menciptakan preokupasi atau keterikatan perhatian individu terhadap satu peran meskipun individu tersebut sedang berusaha memenuhi tuntutan dari peran lain secara fisik. Konflik berdasar waktu dapat disebabkan oleh jam kerja, orientasi ke pekerjaan, pernikahan, anak-anak, dan pasangan yang bekerja malam hari. Orientasi ke pekerjaan akan membuat individu lebih berkomitmen dan menghabiskan lebih banyak waktu ke pekerjaan daripada ke keluarga. Perbedaan jumlah waktu dialokasikan kemudian berakibat pada konflik pekerjaan-keluarga (Greenhaus & Beutell 1985).

2) Jam kerja, orientasi ke pekerjaan berasal dari ranah pekerjaan sedangkan pernikahan, anak-anak, pasangan yang bekerja berasal dari ranah keluarga. Jam kerja yang didalamnya termasuk jumlah dan jadwal kerja seperti kerja gilir (*shiftwork*). Jumlah jam bekerja yang tinggi akan menghalangi individu untuk berpartisipasi dalam kegiatan keluarga. Efek dari jadwal kerja terhadap konflik pekerjaan-keluarga paling terlihat pada sistem kerja gilir. Sistem kerja gilir dapat membawa individu ke konflik pekerjaan keluarga khususnya individu yang harus bekerja pada sore atau kontributor atas terjadinya konflik pekerjaan-keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

3) Anak-anak juga dapat menjadi penyebab, hal ini terjadi karena tanggung jawab untuk mengasuh anak akan menghalangi kesempatan bekerja di kantor terlebih jika anak yang harus diasuh ada banyak dan anak-anak masih berusia dini. Usia anak menjadi penting meskipun tidak ada penelitian yang membatasi usia tertentu. Dapat dipahami jika usia anak menjadi penting karena anak yang masih kecil masih mempunyai keterikatan yang tinggi dengan orang tua khususnya ibu.

4) Pekerjaan pasangan juga memberi sumbangan atas terjadinya konflik pekerjaan-keluarga karena bila salah satu pasangan misalnya suami lebih berkonsentrasi pada pekerjaan dan menghabiskan sebagian besar waktunya untuk pekerjaan maka istri harus mengambil tanggung jawab yang lebih besar untuk menyelesaikan tugas-tugas rumah tangga dan mengasuh anak.

Situasi akan lebih sulit bila anak yang harus diasuh masih memerlukan pengawasan seperti anak balita maka usaha individu untuk menyelaraskan jam kerja akan semakin sulit. Contoh dari konflik berdasar waktu adalah seorang karyawan yang membawa pekerjaannya untuk diselesaikan dirumah, tindakan ini berarti karyawan tersebut menambah waktu yang dialokasikan untuk pekerjaan yang berakibat waktunya untuk bermain bersama anak-anak berkurang.

b. Konflik Berdasar Tegangan (*Strain Based Conflict*)

Konflik berdasar tegangan terjadi karena tegangan (fisik atau psikis) yang ditimbulkan satu peran menyulitkan usaha pemenuhan tuntutan peran lain, ini sebagai akibat dari peran-peran yang saling tidak sesuai. Karakteristik dari pekerjaan atau keluarga yang dapat menimbulkan tegangan membawa kecenderungan terjadinya konflik pekerjaan-keluarga.

Karakteristik yang dapat menimbulkan konflik berdasar tegangan adalah ambiguitas peran, dukungan dari atasan (*leader support*) tuntutan fisik dan psikis dalam kerja, dukungan dari pasangan, perbedaan persepsi tentang peran. Ambiguitas peran muncul saat terjadi informasi yang tidak jelas atau membingungkan tentang perilaku yang diharapkan dari suatu peran. Ketidakjelasan terjadi karena komunikasi yang kurang bagus atau kesalahan memahami bahasa.

Sumber konflik dari keluarga adalah dukungan dari pasangan yang mampu membentengi satu sama lain terhadap terjadinya konflik. Suami yang menunjukkan perilaku mendukung dapat membentengi istri dari konflik pekerjaan-keluarga.

c. Konflik Berdasar Perilaku (*Behavior Based Conflict*).

Pola-pola khusus perilaku yang berkaitan dengan satu peran mempunyai kemungkinan mengalami ketidakcocokan dengan

pengharapan dari peran yang lain. Dengan kata lain perilaku tertentu yang diperlukan dalam satu peran mungkin saja tidak cocok untuk peran lain. Sebagai contoh seorang pria berkedudukan sebagai manajer selalu diharapkan untuk mengandalkan diri sendiri (*self reliance*), menekankan kestabilan emosi, agresivitas, dan objektivitas. Sebaliknya anggota keluarga mungkin lebih menginginkan seseorang yang hangat, pengasuh, penuh perasaan, dan peka dalam berinteraksi.

Jika individu tidak mampu untuk menyesuaikan perilaku untuk memenuhi pengharapan dari peran-peran yang berbeda, individu tersebut mempunyai kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami konflik antar peran.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa konflik peran ganda memiliki beberapa dimensi diantaranya: konflik berdasar tuntutan waktu dari kedua peran yang harus seimbang, konflik berdasar tuntutan masing-masing peran yang mengakibatkan tuntutan peran yang satu menjadikan tidak terpenuhinya tuntutan peran yang lain., dan konflik berdasar pengharapan perilaku dari masing-masing peran yang bisa saja memiliki harapan perilaku yang berbeda sesuai peran yang dijalankan.

A. **Kesejahteraan Psikologis (*Kesejahteraan psikologis*)**

1. **Pengertian Kesejahteraan Psikologis**

Ryff (1955) Mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif

terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup, dan membuat hidup mereka lebih bermakna serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan diri.

Lanjut Ryff manusia dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik adalah bukan sekedar bebas dari indikator kesehatan mental negatif, seperti terbebas dari kecemasan, tercapainya kebahagiaan dan lain-lain. Tetapi hal yang lebih penting untuk diperhatikan adalah kepemilikan akan penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, kemampuan untuk memiliki rasa akan pertumbuhan dan pengembangan pribadi secara berkelanjutan. Ryff juga menyebutkan bahwa kesejahteraan psikologis menggambarkan sejauh mana individu merasa nyaman, damai, dan bahagia berdasarkan penilaian subjektif serta bagaimana mereka memandang pencapaian potensi-potensi mereka sendiri.

Kesejahteraan psikologis merupakan tingkat kemampuan individu dalam menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup, serta merealisasikan potensinya secara kontinyu.

Individu dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis apabila dirinya memiliki penilaian positif terhadap diri sendiri, mampu bertindak secara otonomi, menguasai lingkungannya, memiliki tujuan dan makna hidup, serta mengalami perkembangan kepribadian. Secara umum psychological well-being dapat diartikan sebagai sebuah rasa kesejahteraan yang mana hal itu dikaitkan dengan rasa bahagia, mental sehat dan kesehatan fisik yang bisa dilihat dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia itu sendiri seperti sandang, pangan, papan, pendidikan, pekerjaan dan sebagainya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan sebuah kondisi atau sebuah tingkatan kemampuan individu yang ditunjukkan dengan sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri untuk tujuan hidupnya, mampu mengatur tingkah lakunya sendiri sehingga dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, dapat membuat hidup yang lebih bermakna dengan berusaha mengembangkan diri, mampu bersikap optimis, dan dapat menghadapi tekanan sosial dengan memiliki kemampuan mengontrol lingkungan eksternal.

2. Dimensi Kesejahteraan Psikologis

Dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1995) meliputi:

a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Dimensi ini merupakan ciri utama kesehatan mental dan merupakan karakteristik utama dalam aktualisasi diri, berfungsi optimal dan kematangan. penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalaninya.

Menurut Ryff, hal tersebut menandakan kesejahteraan psikologis yang tinggi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang baik ditandai dengan sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang positif maupun negatif, dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu.

Demikian pula sebaliknya, seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik dan memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu, dan memiliki pengharapan untuk menjadi pribadi yang bukan dirinya, dengan kata lain tidak menjadi dirinya saat ini dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu.

Sedangkan seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik dan memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa

lalu, dan memiliki pengharapan untuk menjadi pribadi yang bukan dirinya, dengan kata lain tidak menjadi dirinya saat ini.

b. Hubungan Positif dengan Orang Lain (*Positive Relation With Others*)

Pada dimensi ini seringkali disebut dimensi yang paling penting dari konsep kesejahteraan psikologis. Ryff menekankan pentingnya menjalin hubungan hangat dan saling percaya dengan orang lain. Dimensi ini juga menekankan adanya kemampuan yang merupakan salah satu komponen kesehatan mental yaitu kemampuan untuk mencintai orang lain.

Dalam dimensi ini, individu yang dikatakan tinggi atau baik ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain, dan ia juga memiliki rasa afeksi dan empati yang kuat terhadap orang lain. Sementara itu, individu yang dikatakan rendah atau kurang baik dalam dimensi ini ditandai dengan memiliki sedikit hubungan dengan orang lain, sulit bersikap hangat dan enggan memiliki ikatan dengan orang lain.

c. Memiliki Kemandirian (*Autonomy*)

Pada dimensi ini menjelaskan tentang kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri, dan kemampuan untuk mengatur tingkah laku. Individu yang mampu menolak tekanan sosial untuk berfikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu,

serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal, hal ini menandakan bahwa ia baik dalam dimensi ini.

Sementara individu yang kurang baik dalam dimensi ini akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, mereka akan membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain dan cenderung bersikap konformis. Dengan kata lain individu yang tidak terpengaruh dengan persepsi orang lain dan tidak bergantung dengan orang lain adalah individu yang memiliki *autonomy* yang baik, sedangkan individu yang mudah terpengaruh serta bergantung pada orang lain adalah individu yang memiliki *autonomy* yang rendah.

d. Mampu Mengontrol Lingkungan Eksternal
(Environmental Mastery)

Hal yang dimaksud dalam dimensi ini adalah seseorang yang mampu memanipulasi keadaan sehingga sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi yang dianutnya dan mampu untuk mengembangkan diri secara kreatif melalui aktifitas fisik maupun mental. Individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik dirinya.

Dengan kata lain, ia memiliki kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian diluar dirinya (lingkungan eksternal). Sementara itu, Individu yang kurang baik dalam

dimensi akan menunjukkan ketidakmampuan untuk mengatur kehidupan sehari-hari, dan kurang memiliki kontrol terhadap lingkungan luar disekitarnya.

e. **Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)**

Pada dimensi ini menjelaskan kemampuan individu untuk mencapai tujuan atau arti hidup. Individu yang memiliki makna dan keterarahan dalam hidup, maka akan memiliki perasaan bahwa kehidupan baik saat ini maupun masa lalu mempunyai makna, memiliki kepercayaan untuk mencapai tujuan hidup, dan memiliki target terhadap apa yang ingin dicapai dalam hidup, maka dapat dikatakan bahwa ia memiliki tujuan hidup yang baik.

Sementara, seseorang yang kurang baik dalam dimensi ini, ditandai dengan memiliki perasaan tidak ada tujuan yang ingin dicapai dalam hidup tidak melihat adanya manfaat terhadap kehidupan masa lalunya, dan tidak mempunyai kepercayaan untuk membuat hidup berarti. Dimensi ini juga menggambarkan kesehatan mental (psikologis) seseorang, karena kita tidak dapat melepaskan diri dari keyakinan yang dimiliki seorang individu mengenai tujuan dan makna kehidupannya ketika mendefinisikan kesehatan mental.

f. **Pengembangan Potensi Dalam Diri (*Personal Growth*)**

Pada dimensi ini menjelaskan tentang kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia. *Personal growth* ini penting untuk dimiliki setiap individu dalam berfungsi secara psikologis.

Salah satu hal penting dalam dimensi ini adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasi diri, misalnya keterbukaan terhadap pengalaman. Seseorang yang memiliki *personal growth* yang baik memiliki perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sebagai sesuatu yang bertumbuh, menyadari potensi dalam diri, dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku dari waktu ke waktu.

Sementara itu, Individu yang kurang baik dalam *personal growth* ini akan menunjukkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan tingkah laku baru, memiliki perasaan bahwa ia adalah seorang pribadi yang monoton dan stagnan, serta tidak tertarik dengan kehidupan yang dijalaninya.

Dari penjabaran di atas, maka dapat disimpulkan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis meliputi: penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, mandiri, mampu mengontrol lingkungan sehingga sesuai dengan kebutuhan, memiliki tujuan

hidup, dan mampu meningkatkan kualitas diri melalui rutinitas yang sedang dilakukan seperti pekerjaan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang.

a. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan gambaran ungkapan perilaku suportif (mendukung) yang diberikan seseorang individu kepada individu lain yang memiliki keterikatan dan cukup bermakna dalam hidupnya. Dukungan sosial dari orang-orang yang bermakna dalam kehidupan seseorang dapat memberikan peramalan akan *well-being* seseorang. Dukungan sosial yang diberikan bertujuan untuk mendukung penerima dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup. Adanya interaksi yang baik dan memperoleh dukungan dari rekan kerja akan mengurangi munculnya konflik dan perselisihan ditempat kerja.

b. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Seperti besarnya *income* keluarga, tingkat pendidikan, keberhasilan pekerjaan, kepemilikan materi dan status sosial di masyarakat. Kegagalan dalam pekerjaan dan terhambatnya *income* dapat mengakibatkan stres kerja yang berdampak pada menurunnya kesejahteraan

psikologis karyawan yang berakhir dengan performa kerja buruk dan produktifitas rendah akan merugikan organisasi ataupun perusahaan.

c. Jaringan sosial

Berkaitan dengan aktivitas sosial yang diikuti oleh individu seperti aktif dalam pertemuan-pertemuan atau organisasi, kualitas dan kuantitas aktivitas yang dilakukan, dan dengan siapa kontak sosial dilakukan. Jaringan sosial yang baik dan menjaga kualitas hubungan sosial dengan lingkungan akan mengurangi munculnya konflik dan mengakibatkan stres kerja yang berdampak pada menurunnya kesejahteraan psikologis karyawan yang berakhir dengan performa kerja buruk dan produktifitas rendah akan merugikan organisasi ataupun perusahaan.

d. Religiusitas

Religiusitas berkaitan dengan transendensi segala persoalan hidup kepada Tuhan Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna.

e. Kepribadian

Individu yang memiliki banyak kompetensi pribadi dan sosial, seperti penerimaan diri, mampu menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan, *coping skill* yang efektif

akan cenderung terhindar dari konflik dan stres. Seseorang yang tidak dapat menentukan pilihan secara bijak, tidak berani mengambil resiko, kurangnya dalam hal kemampuan mengontrol diri dan tidak memiliki penerimaan diri yang baik merupakan indikasi keberadaan konflik dalam dirinya yang akan mengurangi tingkat kesejahteraan secara psikologis di kehidupannya.

Dari faktor-faktor yang telah dijabarkan berdasarkan teori Ryff di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat dimiliki oleh individu dengan faktor protektif diantaranya: dukungan sosial, keadaan ekonomi, kualitas hubungan sosial, religiusitas, dan selanjutnya adalah kepribadian.

C. Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan

Kuantitas praktisi kesehatan bukanlah menjadi syarat utama dan satu-satunya untuk membangun masyarakat yang sehat atau meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas dan bermutu. Perlu ada sinergitas antara pemerintah terkait bagaimana undang-undang yang layak tentang manajemen kerja praktisi kesehatan, khususnya perawat dan dokter yang memerlukan jam kerja malam untuk tetap bisa melayani pasien. Karena tak dapat dipungkiri bahwa pelayanan rumah sakit adalah pelayanan yang perlu siaga 24 jam, mengingat kebutuhan akan

pelayanannya tak mengenal waktu, layakny penyakit yang memang sejatinya tak dapat ditolak.

Rumah sakit tidak hanya boleh fokus pada pasien semata, namun apresiasi terhadap pekerja di dalamnya juga perlu diperhatikan. Apresiasi yang dimaksud bukan hanya bagaimana gaji baik yang sudah PNS maupun honorer, melainkan pula aspek kemanusiaan mereka terutama pada aspek psikologis perlu diperhatikan guna menunjang kinerja yang lebih baik. Menurut Keyes (2002), aspek tersebut dapat didukung dengan adanya kesejahteraan psikologis pada pekerja

De Vita (2010) menjelaskan kebahagiaan ataupun kesejahteraan di tempat kerja adalah suatu kualitas keadaan yang dicapai ketika individu memaksimalkan potensi kinerjanya berdasarkan 5C, yaitu *contribution* (kontribusi), *conviction* (keyakinan), *culture* (kebudayaan), *commitment* (komitmen) dan *confidence* (kepercayaan diri). Kesejahteraan di tempat kerja dimaknai sebagai suatu keadaan individu yang lebih termotivasi, terlibat di tempat kerja, memiliki energi positif, menikmati pekerjaan yang diberikan dan cenderung bertahan dalam suatu organisasi (Berger, 2010).

Salah satu dari sekian banyak faktor eksternal yang mengganggu terhadap tercapainya kesejahteraan adalah tuntutan peran lain di luar kerja yang menekan individu untuk mampu menyeimbangkan peran baik waktu, tenaga, dan pikiran. Tuntutan ini salah satunya adalah tuntutan peran antara keluarga dan kerja, atau konflik peran ganda. Karena konflik peran

ganda yang memuncak dapat berpengaruh pada penurunan fisik dan kejiwaan pada pekerja (Frone & Cooper, 1992). Bagi organisasi dampak konflik pekerjaan-keluarga tersebut akan berakibat pada menurunnya komitmen organisasi, motivasi, kepuasan kerja dan produktifitas, serta meningkatnya absensi bahkan *burnout* (Frone & Cooper, 1992).

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Schaufeli (dalam Eviaty, 2005, h.103) menunjukkan profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami *burnout*, yaitu sekitar 43%. Di antara profesi di bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dokter dan apoteker. Dalam hal ini salah satu yang menjadi penyebab stressor adalah jam kerja yang tidak menentu dan jam kerja yang panjang (Keyes:2002). Jika dihubungkan dengan peran, stres merupakan akibat dari adanya konflik peran ganda yang salah satunya ditunjukkan dengan munculnya ketegangan dan kecemasan (Greenhaus dan Beutell, 1985).

Penelitian yang dilakukan Juariyah (2006) menemukan bahwa konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku *withdrawal* yang meliputi keterlambatan, absensi, dan *turnover*. Dalam penelitian yang dilakukan Lee dan Ling (2001) dinyatakan bahwa konflik pekerjaan-keluarga dapat mempengaruhi kebahagiaan diri, kepuasan kerja, kepuasan atas pernikahan, dan kepuasan hidup. Rismayanti (2008) dalam penelitiannya menyimpulkan adanya hubungan

negatif yang sangat signifikan antara konflik peran ganda dengan motivasi kerja pada wanita karir yang telah berkeluarga (dalam Wirakhrstama, 2011). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa konflik peran ganda memiliki pengaruh terhadap tercapainya kesejahteraan psikologis sebagai pekerja.

Berbicara masalah peran, yang menjadi perdebatan panjang tentu tentang peran tradisional wanita yang sampai saat ini tidak dapat dihindari. Peran tersebut adalah sebagai pengatur rumah tangga, menyiapkan makanan bagi suami, dan terlebih bagi mereka yang memiliki anak. Walaupun terdapat beberapa faktor eksternal lain, namun salah satu pemicu terjadinya stres dalam hal ini adalah tuntutan peran ganda tersebut (Toni, 2005).

Tugas perkembangan untuk mulai berkomitmen di dunia kerja dan membina keluarga dalam satu waktu membawa fenomena yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Dalam meniti karir, wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibanding pria (Anoraga, 1992, h. 121).

Selanjutnya, menurut Anoraga dalam bukunya, bagi wanita yang bekerja mereka juga adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu saja dari lingkungan keluarga. Perbedaan itu juga diperjelas dengan adanya panca dharma wanita Indonesia yang menuntut perempuan dapat melakukan lima tugas, yaitu sebagai istri/pendamping suami, sebagai pengelola rumah tangga, sebagai penerus keturunan, sebagai ibu dari anak-anak dan sebagai warga negara. Dengan peran ini tidak semua dapat berjalan dengan baik dan

sulit mencapai hasil maksimal. Banyak perempuan yang tidak mampu mengatasi itu, sekalipun mempunyai kemampuan teknis yang cukup tinggi, Sebagaimana Frone (1992) mengatakan kehadiran salah satu peran (pekerjaan) akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi peran tuntutan peran yang lain (keluarga).

Sebaliknya, untuk membentuk kesejahteraan psikologis yang baik, perempuan dengan konflik peran ganda membutuhkan dukungan sosial, untuk membantu mengurangi beban yang dihadapi. Menurut House (2002) seseorang yang memiliki dukungan sosial yang baik akan mampu meredam konflik yang mereka hadapi. Maka perawat yang mendapat dukungan sosial dari lingkungan psikologis baik tempat kerja terutama pasangan hidup akan mengelola konflik dengan baik atau bahkan memandang konflik sebagai aspek yang positif guna meningkatkan kinerjanya di rumah sakit.

Keberhasilan seseorang dalam bekerja berawal dari keluarganya (Santrock, 1995). Hal ini berarti bahwa kebahagiaan di tempat kerja berkaitan dengan kepuasan kehidupan karyawan dengan orang-orang di sekitarnya, termasuk keluarga (Keyes, Hysom, & Lupo, 2000) Jika keluarganya harmonis, maka seseorang tidak dipusingkan oleh berbagai masalah yang terjadi dalam rumah tangganya. Akan tetapi, kecenderungan perempuan untuk berkarir menimbulkan banyak implikasi salah satunya adalah merenggangnya ikatan keluarga. Kondisi seperti ini potensial memunculkan konflik, terutama pada perempuan pekerja yang

sudah menikah. Banyak laki-laki terutama yang berpenghasilan rendah mengalami saat-saat yang sulit menerima istri mereka bekerja. Sebagai contoh dalam suatu penelitian, banyak suami yang istrinya bekerja melaporkan bahwa mereka lebih suka memiliki istri yang berada di rumah sepenuhnya. Meskipun suami menghargai penghasilan istri mereka, mereka kehilangan pelayanan dari orang yang sepenuhnya mengurus rumah tangga, seorang yang ada di rumah pada saat mereka pulang, yang masak semua makanan mereka, dan yang menyetrika pakaian mereka (Santrok, 1995, h. 100).

Lebih jauh lagi diasumsikan bahwa keluarga adalah sebuah unit pengambilan keputusan dimana terdapat strategi pekerjaan rumah tangga yang bukan berdasarkan individu-individu yang terpisah yang kebetulan tinggal bersama dalam suatu keluarga. Para teoritis kapital menyatakan bahwa pembagian seorang anggota keluarga dewasa berkonsentrasi pada pekerjaan domestik dan yang lain pada pekerjaan dengan upah didasarkan pada kepentingan keluarga itu sendiri. Akan lebih efisien pula pembagian pekerjaan yang terspesialisasi dari pada suami istri bersama-sama mengerjakan semua pekerjaan. Saat keputusan sudah diambil, bahwa seseorang akan menjadi pengurus rumah tangga atau bekerja penuh di luar, maka perannya akan sulit dibalik, karena investasi yang sudah dan sedang dilakukan (Sylvia Walby, 1992, h. 43)

Namun sebaliknya, perempuan dengan konflik peran ganda bisa saja faktor stressor yang terjadi adalah dari keluarga itu sendiri. Karena justru

banyak laki-laki terutama yang berpenghasilan rendah mengalami saat-saat yang sulit menerima istri mereka bekerja. (Santrok, 1995, h. 100). Sebagai contoh dalam suatu penelitian, banyak suami yang istrinya bekerja melaporkan bahwa mereka lebih suka memiliki istri yang berada di rumah sepenuhnya. Meskipun suami menghargai penghasilan istri mereka, mereka kehilangan pelayanan dari orang yang sepenuhnya mengurus rumah tangga, seorang yang ada di rumah pada saat mereka pulang, yang masak semua makanan mereka, dan yang menyetrika semua makanan mereka.

Dalam teori yang dikemukakan oleh Ryff (1995) mengenai metode atau cara membentuk kesejahteraan psikologis adalah adanya atau terbentuknya keintiman dengan orang lain. Membentuk hubungan yang positif dengan orang lain mampu membuat individu berempati, memberikan kasih sayang, dan menjalin keintiman dengan orang lain. Sebaliknya, jika itu tidak dicapai individu akan terisolasi. Hal ini sejalan dengan fase perkembangan Erickson yang ke enam yaitu intimasi Vs Isolasi. Dalam hal ini perempuan dewasa awal, sudah menghadapi tugas untuk membentuk keintiman dengan orang lain selain tugas untuk memilih karir yang tepat dan tetap (Santrock, 1995, h.125)

Tidak adanya komitmen dari awal mengenai peran setelah menikah apakah istri cukup berada di rumah atau memiliki karir di luar akan membawa perbedaan prinsip yang berpengaruh terhadap komunikasi

keduanya. Hubungan positif yang semestinya dibentuk akan berubah menjadi sumber konflik baru dalam rumah tangga. Dimana suami akan merasa tidak dihargai dan didengarkan aspirasinya. Dalam model kematangan hubungan yang dibangun oleh Kathleen White (1990) pada tingkat kedua yang berpusat pada peran mengakui dan menghargai orang lain adalah bagian dari komitmen (Santrock, 1995, h.125)

Selanjutnya dijelaskan aspek yang terkait dengan pembentukan identitas pada masa remaja selain keintiman ini adalah pembentukan kemandirian. Pada masa transisi menuju dewasa awal, mereka menghadapi kesulitan untuk mandiri dari orang tua dan harus dapat berpikir untuk melakukan sesuatu tanpa selalu harus mengikuti apa yang dikatakan orang lain.

Jika konflik peran ganda tidak mampu diredam, maka tugas perkembangan ini tentu tidak mampu berjalan dengan baik. Sebab, konflik tersebut akan membentuk perbedaan perilaku pada diri mereka. *Behavior Based Conflict*, yaitu konflik yang muncul ketika pengharapan dari suatu perilaku yang berbeda dengan pengharapan dari perilaku peran lainnya. (Granhouse & Baultell, h. 1985)

Perawat yang memiliki jam kerja malam atau dinas malam tentu tidak mampu untuk secara otonomi menentukan apakah dia harus mengikuti peraturan rumah sakit atau berada di rumah mengurus suami dan anak. Tentu resiko pekerjaan dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga

adalah dua hal penting yang harus dipilih salah satu, namun bukan berdasar kehendak pribadi melainkan peraturan yang mana yang lebih mengikat.

Otonomi tersebut dijelaskan pula dalam aspek kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1955), yaitu individu mampu menentukan nasib sendiri, kebebasan dalam memilih, dan pengaturan perilaku internal merupakan atribut dasar yang menunjukkan bahwa pikiran dan tindakan individu berasal dari dirinya sendiri. Individu yang berhasil berarti telah mampu menunjukkan otonomi yang kuat.

Selanjutnya Ryff mengatakan bahwa orang yang memiliki otonomi tinggi mampu menentukan keputusan bagi dirinya, dalam arti mampu melepaskan tekanan sosial dan begitu pula sebaliknya. Maka adanya tuntutan perbedaan perilaku dalam konflik peran yang dihadapi oleh pekerja perempuan harus mampu diseimbangkan. Tercapainya aspek ini guna mencapai tingkat kematangan dalam diri mereka baik dalam hubungan pribadi maupun dalam karir. (Santrock, 1995, h. 126)

Membentuk hubungan pribadi sama pentingnya dengan menghadapi tuntutan profesi. Memenuhi tuntutan karir dan menyesuaikan diri dengan peran yang baru adalah tugas penting dalam perkembangan orang dewasa. Sekali individu memasuki suatu pekerjaan ia harus membangun identitas pekerjaan yang berbeda dan menempatkan dirinya dalam dunia kerja. Dalam hal ini, perawat sebagai praktisi kesehatan

merupakan profesi yang dituntut untuk maksimal dalam pekerja. Terlepas apakah ia memiliki anak yang masih kecil di rumah atau belum berkeluarga. pelayanan kesehatan harus tetap pelayanan yang mengedepankan visi dan misi rumah sakit, yang tentunya peningkatankesehatan masyarakat.

Faktanya, adanya konflik peran ganda membawa dampak yang berbeda terhadap kinerja perawat perempuan. yaitu pengaruh konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja (Rozikin, 2006),

Padahal sejatinya, pekerja yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang baik akan mampu mengembangkan potensinya secara terus menerus. Kemampuan ini merupakan gagasan dari individu untuk memperkuat kondisi internal alamiahnya. Inilah yang oleh Ryff (1955) disebut sebagai *Personal Growth*.

Terdapat beberapa alasan sebagaimana dalam hasil penelitian yang dingkap oleh Zulkarnain (2013) tentang analisis *konflik peran ganda* terhadap kesejahteraan psikologis pekerja, yang dapat menjelaskan hubungan antara konflik peran ganda tersebut dengan kesejahteraan psikologis. *Pertama*, karyawan yang sejahtera secara psikologis adalah karyawan yang memiliki hubungan positif yang didasari oleh kepercayaan, empati dan kasih sayang yang kuat. Adapun hubungan positif yang terjalin dapat diperoleh melalui interaksi dengan orang-orang penting di sekitar, termasuk keluarga dan rekan kerja, sedangkan menurut penelitian tersebut

kemunculan *konflik peran ganda* berkorelasi negatif terhadap hubungan baik individu dengan orang-orang yang berperan penting dalam hidupnya.

Sebagaimana pendapat menurut Harter, Schmidt dan Keyes (2002), bahwa tempat kerja (organisasi) merupakan salah satu hal yang menunjang kebahagiaan karyawan. Salah satu masalah ketika suatu organisasi memberikan jam kerja yang terlalu panjang, maka karyawan akan menghabiskan lebih banyak waktu di tempat kerja. Bagi karyawan yang sudah berumah tangga, hal ini akan membuat mereka tidak lagi dapat memberikan waktu dan tenaganya untuk keluarga. Akibatnya, waktu berkumpul dengan keluarga akan berkurang dan pemenuhan tuntutan keluarga menjadi terganggu. Jam kerja yang panjang akan memicu timbulnya *konflik peran ganda* (Greenhaus & Beutell, 1985).

Kedua, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *konflik peran ganda* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kesejahteraan karyawan. *work-family conflict* terdiri dari konflik pekerjaan, yaitu konflik yang terjadi ketika aktivitas pekerjaan mengganggu tanggung jawab individu dalam keluarga, dan konflik keluarga, yaitu konflik yang terjadi ketika peran dalam keluarga mengganggu aktivitas pekerjaan. Sebagaimana dikemukakan oleh Byron (2005) bahwa konflik keluarga akan menyebabkan individu menjadi kurang berkonsentrasi di tempat kerja. Individu yang tidak fokus pada pekerjaannya akan menghasilkan

performansi, produktivitas, loyalitas yang rendah dan hal tersebut merupakan ciri dari karyawan yang tidak bahagia di tempat kerjanya.

D. Penelitian Terdahulu

No.	Hasil Penelitian
1	<p>Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai korelasi antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis pada karyawan Bank di Madiun memperoleh nilai korelasi sebesar $r=-0,317$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang rendah antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis karyawan Bank. Artinya semakin tinggi tingkat konflik peran ganda, maka tingkat kesejahteraan psikologis akan semakin rendah. (Dhinar, 2013)</p>
2	<p>Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa dari rentang nilai indeks sebesar 10-100, rata-rata indeks variabel pekerjaan keluarga adalah sedang, yaitu sebesar 56,30 %. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi responden mengenai konflik keluarga-pekerjaan adalah sedang. Dalam tabel tersebut diketahui bahwa campur tangan pekerjaan posisi tertinggi dalam variabel konflik keluarga-pekerjaan, yakni 59,83%. Kemudian diikuti oleh tekanan perkawinan sebesar 55.83%, selanjutnya adalah kurangnya keterlibatan sebagai orang tua dimana indeksnya sebesar 55.74%, indeks tekanan sebagai orang tua mencapai 55.48% dan yang terakhir yaitu kurangnya keterlibatan sebagai istri indeks sebesar 54.61%. Hal ini menunjukkan bahwa kelima indikator tersebut telah dapat dijadikan sebagai tolok ukur</p>

	dari variabel konflik keluarga-pekerjaan. (Indriyani,2009)
3	Hasil penelitian yang diperoleh secara signifikan koefisien korelasi sebesar 0,402 dengan nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 ($p < 0,05$) sehingga bila ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif antara konflik peran ganda dengan stres kerja khususnya pada perawat wanita yang bekerja di Rumah Sakit Stroke Nasional kota Bukittinggi yang menjadi sampel pada penelitian ini. Dari korelasi diatas dapat terlihat bahwa semakin tinggi tingkat konflik peran ganda seseorang maka akan semakin tinggi tingkat stres kerjanya. (Intan, 20014)
4	Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga tinggi di RSUD Daya Kota Makassar sebanyak 28 responden (52,8%), sedangkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga rendah sebanyak 25 responden (47,2%). Selanjutnya untuk variabel konflik keluarga-pekerjaan, responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga rendah yaitu sebanyak 29 responden (54,7%), sedangkan responden dengan tingkat konflik pekerjaan-keluarga tinggi hanya sebanyak 24 responden (45,3%). Presentase responden dengan kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 21-30 tahun dengan jumlah 29 responden (54,7%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur 41-49 tahun sebanyak 4 responden (7,5%). (Nurul Priyatna sari, 2013)

D. **Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditetapkan hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan negatif antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis perawat perempuan. Artinya, semakin rendah tingkat konflik peran ganda, maka semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologis. Demikian pula sebaliknya, semakin tinggi tingkat konflik peran ganda, maka semakin rendah tingkat kesejahteraan psikologis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel merujuk pada karakteristik atau atribut seorang individu atau suatu organisasi yang dapat diukur atau diobservasi (Creswell, 2010, h. 76). Ada pula yang mendefinisikan variabel sebagai suatu karakteristik dari orang, obyek atau gejala yang memiliki nilai yang berbeda-beda (Sandjaja, 2011, h. 81). Sedangkan Direktorat Pendidikan Tinggi Depdikbud menjelaskan bahwa yang dimaksud variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi obyek pengamatan penelitian.

Variabel penelitian ditentukan oleh landasan teoritisnya dan kejelasannya ditegaskan oleh hipotesis penelitian (Achmadi, 2008, h. 118). Oleh karena itu apabila landasan teoritis suatu penelitian berbeda, akan berbeda pula variabelnya. Dengan demikian, guna menentukan alat ukur yang tepat untuk digunakan sebagai media pengumpulan data serta bagaimana metode analisis data yang akan digunakan maka tentu menjadi sangat diperlukan sebuah pengklasifikasian variabel dalam penelitian.

Pada penelitian ini akan terdapat dua variabel yang menjadi obek penelitian, dimana terdapat hubungan sebab akibat yang menjadikan variabel satu mempunyai peran pada variabel yang bersifat mengikuti..

Kedua variabel tersebut, adalah:

1. Variabel terikat (Y), biasa disebut pula dengan *dependent variabel* yaitu kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*)

2. Variabel bebas (X), biasa disebut pula dengan *independent variabel* yaitu konflik peran ganda (*work-family conflict*)



Gambar 3.1 Skema Variabel Penelitian

B. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi mengenai variable yang dirumuskan berdasarkan karakteristik variable yang diamati (Azwar, 2013, h. 74). Dalam pelaksanaan penelitian, definisi suatu variabel harus terhindar dari makna ganda. Hal itu disebabkan data mengenai variabel yang bersangkutan akan diambil lewat suatu prosedur pengukuran sedangkan pengukuran yang valid hanya dapat dilakukan terhadap atribut yang sudah didefinisikan secara tegas dan operasional.

Adapun definisi operasional dari variabel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kesejahteraan Psikologis (Psychological Wel-Being)

Kesejahteraan Psikologis (*Psychological wel-being*) merupakan sebuah kondisi atau tingkatan kemampuan individu dalam mengatur tingkah laku serta membuat keputusan sendiri untuk hidupnya dan mampu mengembangkan diri dengan aktivitas yang dilakukan. Selanjutnya, yang ditunjukkan melalui berbagai macam betuk indikator terdiri dari penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*), memiliki kemandirian

(*autonomy*), mampu mengontrol lingkungan eksternal (*environmental mastery*), tujuan Hidup (*Purpose in Life*), dan Pengembangan Potensi dalam diri (*Personal Growth*).

2. Konflik Peran Ganda (*Work-Family Conflict*)

Work-family Conflict merupakan salah satu bentuk dari konflik peran dimana secara umum dapat didefinisikan sebagai kemunculan tekanan dalam tuntutan suatu peran sehingga menimbulkan kesulitan dalam memenuhi tuntutan peran yang lain. Sehingga mengakibatkan individu sulit membagi waktu dan sulit untuk melaksanakan salah satu peran karena hadirnya peran yang lain.

Selanjutnya, berdasar pada pernyataan Greenhaus dan Beutell (1985), menjelaskan bahwa terdapat tiga aspek yang menunjukkan terjadinya *work family conflict*, yaitu: Konflik berdasar waktu (*time-based conflict*), konflik berdasar tegangan (*strain-based conflict*), dan konflik berdasar perilaku (*Behavior based conflict*).

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Dalam penelitian sosial populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian (Azwar, 2013, h. 77). Populasi adalah keseluruhan (*universum*) dari objek penelitian, dimana *universum* itu dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup, dan sebagainya, sehingga

objek-objek ini dapat menjadi sumber data penelitian. (Masyhuri & Zainuddin, 2008, h. 151).

Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah seluruh perawat perempuan puskesmas Guluk-Guluk yang telah menikah dan mempunyai anak dengan jumlah 30 orang. Karena, Guluk-Guluk yang memiliki luas dengan total jumlah desa berjumlah 12 desa merupakan salah satu kecamatan terluas yang ada di kabupaten Sumenep. Letak geografisnya yang berada di ujung paling barat dan berbatasan langsung dengan pamekasan menjadikan pelayanan kesehatan masyarakat hanya bertumpu pada satu puskesmas terdekat karena letak yang jauh dengan rumah sakit umum daerah. Jumlah pasien yang tidak bisa diatur setiap harinya, mengharuskan bidan dan perawat yang bekerja di Puskesmas mempunyai jadwal jaga malam tidak terkecuali yang telah berkerluarga. Padahal tidak sedikit diantara mereka yang berdomisili di luar kecamatan bahkan di luar kabupaten. Dari total 30 perawat perempuan hanya tiga diantaranya yang menetap di kecamatan Guluk-Guluk.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah elemen-elemen populasi yang dipilih atas dasar kemewakilannya yakni sebagian atau wakil populasi yang diteliti dengan maksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel. Menggeneralisasikan adalah mengangkat kesimpulan penelitian sebagai suatu yang berlaku bagi populasi. (Arikunto, 2006, h. 131).

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan menentukan kriteria khusus terhadap sampel. (Bambang, 2005, h. 135).

Berikut karakteristik sampel yang dipilih:

1. Perawat perempuan yang telah memiliki anak
2. Perawat perempuan yang tidak menetap di rumah dinas
3. Perawat perempuan yang tidak memiliki asisten rumah tangga

Jadi, dalam pengisian questioner berupa skala psikologis telah disediakan kolom berisi pertanyaan terkait ketiga aspek di atas, untuk selanjutnya diklasifikasikan skala yang akan diukur dan mana yang tidak. Dari hasil pengumpulan data maka didapat 30 Orang yang dijadikan sebagai Subjek penelitian, yang mana dalam hal ini adalah seluruh jumlah populasi perawat perempuan yang ada di Puskesmas Guluk-Guluk.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses untuk mengumpulkan data yang di perlukan dan relevan serta akan memberikan gambaran dengan mengukur aspek yang diteliti (Sandjaja, 2011, h 141). Adapun pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang pribadinya atau hal lain terkait yang diketahui oleh responden. Pernyataan disertai

dengan pilihan respon yang sudah tersedia sehingga responden cukup memilih jawaban atau memberi respon sesuai dengan diri responden.

Menurut Sandjaja, Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur variabel dalam rangka mengumpulkan data (Sandjaja, 2011, h. 141). Instrumen yang digunakan sebagai alat bantu merupakan saran yang dapat diwujudkan dalam benda, contohnya; angket (*questionnaire*), daftar cocok (*checklist*), skala (*scale*), pedoman wawancara (*interview guide*), lembar pengamatan atau panduan pengamatan (*observation sheet*), soal ujian, dan sebagainya

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu tanya jawab secara tatap muka yang dilaksanakan oleh pewawancara dengan orang yang diwawancarai untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan (Sandjaja, 2011, h. 147). Tanya jawab dilakukan dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata verbal dapat diamati pula. Karena itu wawancara merupakan alat yang cocok untuk verifikasi data yang diperoleh dari observasi dan kuesioner, karena merupakan metode yang terbaik untuk menilai keadaan pribadi (Narbuko, 2008, h. 97).

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara bebas yaitu tidak mempergunakan pedoman wawancara hanya dengan membuat pedoman berupa garis besar. Hasil wawancara digunakan untuk mengetahui data awal tentang konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis perawat perempuan.

2. Skala

Skala merupakan sejumlah pernyataan tertulis yang berupa konstruk atau konsep psikologis yang menggambarkan aspek kepribadian individu, dan pernyataan dalam skala sebagai stiulus yang tertuju pada indikator perilaku guna memancing jawaban yang merupakan refleksi dari keadaan diri subjek yang biasanya tidak disadari oleh responden yang bersangkutan. (Azwar, 2008, h. 4).

Dengan pengertian tersebut, maka dapat diuraikan beberapa diantara karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi (Azwar, 2010, h. 3), yaitu:

- a. Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku dari atribut yang bersangkutan. Dalam hal ini, meskipun subjek yang diukur memahami pertanyaan atau pernyataannya namun tidak mengetahui arah jawaban yang dikehendaki oleh

pertanyaan yang diajukan sehingga jawaban yang diberikan akan tergantung pada interpretasi subjek terhadap pertanyaan tersebut dan jawabannya lebih bersifat proyektif, yaitu berupa proyeksi dari perasaan atau kepribadiannya.

- b. Dikarenakan atribut psikologis diungkap lewat indikator perilaku yang diterjemahkan dalam bentuk aitem, maka skala psikologi berisi banyak aitem. Kesimpulan akhir sebagai suatu diagnosis dapat dicapai bila semua aitem telah direspons.
- c. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. Tidak ada jawaban benar dan salah, hanya saja jawaban yang berbeda akan diinterpretasikan berbeda pula.

Selain memperhatikan karakteristik, perlu juga menjaga validitas skala dalam ketepatan dan kecermatannya sebagai alat ukur. Oleh karena itu, sejak tahap awal perancangan skala sampai dengan tahap administrasi dan pemberian skor perlu memperhatikan beberapa faktor yang dapat mengancam validitas skala psikologi (Azwar, 2010, h. 7).

Maka, dalam penelitian ini penyebaran skala dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Pemberian dilakukan tidak dengan cara klasikal, agar ada komunikasi dua arah antara peneliti dan subyek dan menghindari adanya pihak ketiga yang memberi pengaruh.
2. Memilih subyek yang sesuai dengan tujuan penelitian
3. Pemberian dilakukan pada waktu senggang untuk menghindari bentrok waktu dengan jam kerja.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert yang kriterianya adalah semakin tinggi skor yang dipilih Subyek maka semakin tinggi pula tingkat Kesejahteraan Psikologis yang dirasakan oleh Subyek (Azwar, 2009, h. 04).

Penentuan skor didasarkan pada distribusi respon dari suatu pernyataan mengenai objek sikap yang menggunakan empat pilihan jawaban, yaitu Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-Kadang (KD), dan Tidak Pernah (TP). Adapun kriteria penilaiannya bergerak dari 4,3,2,1 untuk jawaban *favourable* dan 1,2,3,4 untuk jawaban yang *unfavourable*. Berikut rangkumannya dalam bentuk tabel:

Tabel 3.1

Penentuan Nilai Skala

Respon Favourable	Skor	Respon Unfavourable	Skor
Selalu (SL)	4	Selalu (SL)	1
Sering (SR)	3	Sering (SR)	2
Kadang-Kadang (KD)	2	Kadang-Kadang (KD)	3
Tidak Pernah (TP)	1	Tidak Pernah (TP)	4

Skala konflik peran ganda dalam penelitian ini disusun berdasar pada pernyataan yang dikemukakan oleh Greenhaus dan Beutell (1985) yang menjelaskan bahwa terdapat tiga aspek yang menunjukkan terjadinya *work family conflict*, yaitu: Konflik berdasar waktu (*time-based conflict*), konflik berdasar tegangan (*strain-based conflict*), dan konflik berdasar perilaku (*Behavior based conflict*). Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini peneliti adaptasi dari skala konflik peran yang dikembangkan oleh Azwar (2010).

Tabel 3.2

Blueprint Skala Konflik Peran Ganda

No	Indikator	Aitem-aitem		Jumlah Aitem	Bobot
		F	UF		
1. S k a l a	Konflik berdasar waktu (Time based Conflict)	2, 4, 7, 9, 10, 15, 19, 20, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 36, 37, 38	-	17	44%
2. k e s	Konflik berdasar tegangan (strain based conflict)	1, 3, 5, 6,7,8, 12, 14, 18, 21, 22, 30, 31, 32, 34, 35, 39	-	17	44%
3. e j	Konflik berdasar perilaku (behavior based conflict)	11, 13, 16, 17	-	4	12%
Jumlah		40	0	38	2

Kesejahteraan psikologis dalam penelitian ini berdasar pada teori Ryff yang menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis ditujukan melalui berbagai macam bentuk indikator terdiri dari penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*), memiliki kemandirian (*autonomy*), mampu mengontrol lingkungan eksternal (*environmental mastery*), tujuan Hidup (*Purpose in Life*), dan Pengembangan Potensi dalam diri

(*Personal Growth*). Skala yang digunakan mengacu pada skala yang dikembangkan oleh Ryff.

Adaptasi pada skala ini dilakukan dengan cara :

- a. Menerjemahkan skala dalam bahasa Indonesia sehingga mudah dipahami oleh subyek penelitian
- b. Menambah dan mengurangi redaksi sesuai dengan budaya bangsa Indonesia.

Tabel 3.3

Blueprint Skala Kesejahteraan Psikologis

No	Indikator	Aitem-aitem		Jumlah Aitem
		F	UF	
1.	Self Acceptance (PenerimaanDiri)	6, 12, 24, 42	18, 30, 36	7
2.	Positive Relation with other (Hubungan positif Dengan Orang Lain)	4, 22, 28, 40	10, 16,34	7
3.	Autonomy (memiliki kemandirian)	1, 7, 25, 37	13, 19, 31	7
4.	Enviromental Mastery (mampu mengontrol lingkungan eksternal)	2 , 20, 38	8, 14, 26, 32	7
5.	Purpose in Life (Tujuan Hidup)	11, 29, 35,	5, 17, 23, 41	7
6.	Personal Growth (Pengembangan Potensi diri)	9, 21, 33	3, 15, 27, 39	7
Jumlah		21	21	42

3. Uji Reliabilitas

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika dapat dipercaya untuk mengumpulkan data penelitian. Suharsimi Arikunto (2006, h. 178) menyatakan bahwa reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah cukup baik. Reliabilitas mengacu kepada konsistensi atau keterpercayaan hasil ukur, yang mengandung makna kecermatan pengukuran (Azwar, 2010, h. 83).

Selanjutnya menurut Azwar, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas (r_{11}) yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas.

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \left(\frac{\sum \sigma^2}{\sigma_1^2} \right) \right)$$

Keterangan :

r_{11} : koefisien realibilitas

k : banyaknya butir soal

$\sum \sigma^2$: jumlah variant butir

σ_1^2 : variant total

4. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu alat yang menunjukkan seberapa jauh suatu instrumen memiliki ketepatan dan kecermatan dalam melakukan fungsi ukurnya. Azwar dalam bukunya mengatakan bahwa skala yang disusun berdasarkan kawasan ukur yang teridentifikasi dengan baik dan dengan batasan yang jelas secara teoritik akan valid, baik dari cakupan isi, sejak awal pengembangannya, relevansi aitem dengan tujuan sebenarnya sudah dapat dievaluasi sehingga mampu dinilai apakah isi skala memang layak (Azwar, 2010, h. 99). Sedangkan Arikunto (2006, h. 168) mengatakan, tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud.

Untuk menguji validitas instrumen di antara skor-skor dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *product moment*, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)/n}{\sqrt{(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n})(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n})}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien relasi antara item dan skor total

N : jumlah Subjek

$\sum x$: Jumlah skor butir (x)

Σy : jumlah skor variabel (Y)

xy : skor item dikali skor total item

x : nilai setiap item

y : skor item total

Dalam penelitian ini standar validitas yang digunakan adalah 0,30. Maka, aitem yang memiliki r_{xy} dibawah 0,30 akan dinyatakan gugur. Sebagaimana dikatakan oleh Cronbach bahwa, koefisien yang berkisar antara 0,30-0,50 telah dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap efisiensi penelitian (Azwar, 2010, h. 103).

E. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menyusun dan menginterpretasikan data yang sudah diperoleh (Bambang, 2005, h. 170). Umumnya analisa data penelitian dilakukan secara statistik deskriptif maupun statistik inferensial.

Pada analisa statistik deskriptif dipaparkan data dan angka-angka yang diperoleh dari pengamatan di lapangan kemudian disajikan dalam bentuk grafik. Pada pemaparan ini dikemukakan jumlah sampel yang dirinci menurut atribut variabel, kemudian dipaparkan mean, mode atau median data yang diperoleh serta standar deviasi dan kisaran (*range*) datanya (sandjaja, 2011, h. 219).

Adapun analisis data deskriptif dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat konflik peran ganda, terlebih dahulu menghitung mean hipotetik dan standar deviasi.

a. Mencari mean hipotetik dengan rumus sebagai berikut:

$$\mu = \frac{1}{2}(\dot{i} \text{ max} + \dot{i} \text{ min}) \sum k$$

Keterangan :

μ : mean hipotetik

$\dot{i} \text{ max}$: skor maksimal aitem

$\dot{i} \text{ min}$: skor minimal aitem

$\sum k$: jumlah aitem valid

b. Mencari standar deviasi dengan rumus berikut:

$$\sigma = \frac{1}{6} (\dot{i} \text{ max} + \dot{i} \text{ min})$$

Keterangan :

σ : rerata standar deviasi

$\dot{i} \text{ max}$: skor maksimal aitem

$\dot{i} \text{ min}$: skor minimal aitem

c. Pengkategorian

Kategori	Interval Nilai
Tinggi	$X > M + 1 \cdot SD$
Sedang	$M - 1 \cdot SD < X \leq M + 1 \cdot SD$
Rendah	$X > M - 1 \cdot SD$

d. Analisis prosentase

Nilai prosentase berkaitan dengan nilai kategori tinggi, sedang dan rendah yang telah diketahui pada pembahasan sebelumnya. Maka diketahui prosentasenya dengan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

f : frekuensi

N : jumlah subjek

2. Untuk mengetahui korelasi variabel dalam penelitian ini teknik analisa yang digunakan adalah *product moment*. Korelasi product moment digunakan untuk mencari hubungan antara variabel (X) yaitu variabel konflik peran ganda dengan variabel kesejahteraan sebagai variabel (Y). Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$F_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum x \times \sum y)}{\sqrt{\{\sum X^2 - (\sum x^2)\} - (\sum Y)}}$$

Keterangan :

F_{xy} : korelasi product moment

N : Jumlah respon

∑X : skor variabel konflik peran ganda

∑Y : skor variabel kesejahteraan psikologis

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Deskripsi Puskesmas Guluk-Guluk

Puskesmas guluk-guluk terletak di kecamatan Guluk-Guluk, yang merupakan kecamatan di ujung paling barat kabupaten Sumenep dan berbatasan langsung dengan ujung timur Pamekasan. Letaknya yang berada di ujung desa paling barat Sumenep menjadikan desa ini berada jauh dari jantung kota dan hanya sebagai satu-satunya sarana kesehatan yang ada di kecamatan tersebut.

Visi Puskesmas Guluk-Guluk adalah menjadi menjadi puskesmas mandiri yang diakui masyarakat dengan pelayanan berorientasi pada pelanggan, menuju paradigma sehat yang dikelola secara profesional.

Terdapat empat misi dari Puskesmas Guluk-Guluk: *pertama*, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan motivasi, kompetensi, dan komitmen tinggi menuju kesejahteraan bersama. *kedua*, menerapkan manajemen yang digerakkan oleh pelanggan; *ketiga*, memberikan pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan, dan *keempat*, secara terus-menerus meningkatkan kualitas pelayanan dan pencapaian program sesuai dengan standar yang berlaku di kabupaten sumenep.

Puskesmas kecamatan Guluk – Guluk kabupaten sumenep berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan selalu melakukan perbaikan berkelanjutan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara paripurna, transparan dan akuntabel yang mengutamakan keselamatan dan kepuasan pelanggan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, diantaranya senantiasa:

- 1) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berwawasan dan menjalankan hidup sehat,
- 2) Menjadikan pusat pelayanan terdepan dan terdekat di hati masyarakat,
- 3) Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme petugas untuk pelayanan yang optimal, dan
- 4) Menyediakan peralatan pelayanan yang sesuai dengan standar.

2. **Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 24 sampai 31 Agustus 2015, bertempat di Puskesmas Guluk-Guluk. Setelah melakukan pengumpulan data, maka langkah selanjutnya adalah uji validitas dan reliabilitas. Sebelum itu berikut data responden yang menjadi sampel penelitian:

3. Jumlah Subjek

subjek dalam penelitian ini berjumlah 30 responden, dimana subjek dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, yaitu yang telah menikah dan memiliki anak. Subjek merupakan perawat perempuan yang ada di Puskesmas guluk-Guluk baik yang telah PNS maupun masih honorer.

Tabel 4.1

Data responden Berdasarkan Usia Pernikahan

Usia Pernikahan (Tahun)	Jumlah Responden	Prosentase
≤5	12	40%
5-10	7	23%
10-15	5	17%
15—20	3	10%
≥20	3	10%
Total	30	100%

B. Hasil Penelitian

1. Uji Validitas

Keshahihan aitem-aitem pada sebuah instrument penelitian dapat dilihat dengan menggunakan uji validitas. Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur yang digunakan sebagai instrument penelitian berindikasi akurasi dan kecermatan hasil ukur dari data dan variabel yang diteliti. Validitas dikatakan baik apabila memiliki tingkat akurasi dan kecermatan tertentu.

Mengenai batasan penerimaan daya beda aitem, peneliti menggunakan batas $r_{xy} \geq 0,25$, maka aitem yang memiliki daya beda kurang dari $r_{xy} \geq 0,25$ menunjukkan aitem tersebut memiliki ukuran yang rendah sehingga perlu dihilangkan atau gugur.

a. Skala Konflik Peran Ganda

Hasil perhitungan dari uji validitas skala konflik peran ganda yang terdiri dari 40 aitem dan diujikan kepada 30 responden, menghasilkan 38 aitem diterima dan 2 aitem gugur. Perincian aitem-aitem valid dan tidak valid atau gugur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas Variabel Konflik Peran ganda Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk

No	Indikator	Aitem-aitem		Aitem Valid	Aitem Gugur
		F	UF		
1.	Konflik berdasar waktu (<i>time based conflict</i>)	2, 4, 7, 9, 10, 15, 19, 20, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 36, 37, 38	-	2, 4, 7, 9, 10, 15, 19, 20, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 36, 37, 38	-
2.	Konflik berdasar tegangan (<i>strain based conflict</i>)	1, 3, 5, 6,7,8, 12, 14, 18, 21, 22, 30, 31, 32, 34, 35, 39, 40	-	1, 3, 5, 6,7,8, 12, 14, 18, 21, 22, 30, 31, 32, 34, 35, 39	40
3.	Konflik berdasar perilaku (<i>behavior based conflict</i>)	11, 13, 16, 17, 26,	-	11, 13, 16, 17	26
Jumlah		40	0	38	2

b. Uji Validitas Kesejahteraan Psikologis

Hasil perhitungan dari uji validitas skala Kesejahteraan Psikologis yang terdiri dari 42 aitem dan diujikan kepada 30 responden, menghasilkan 31 aitem diterima dan 11 aitem gugur. Perincian aitem-aitem valid dan gugur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Variabel Kesejahteraan Psikologis
Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk

No	Indikator	Aitem-aitem		Aitem Valid	Aitem Gugur
		F	UF		
1.	Penerimaan diri (<i>self acceptance</i>)	6, 12, 24, 42	18, 30, 36	6, 12, 18, 24, 30, 42	36
2.	Hubungan positif dengan orang lain (<i>positive relation with other</i>)	4, 22, 28, 40	10, 16,3 4	22, 28, 40,16	4,10,34
3.	Memiliki kemandirian (<i>autonomy</i>)	1, 7, 25, 37	13, 19, 31	1, 13, 19, 31. 37	7,25
4.	Mampu mengontrol lingkungan eksternal (<i>enviromental mastery</i>)	2 , 20, 38	8, 14, 26, 32	2, 8, 20,	14,26, 32, 38
5.	Tujuan hidup (<i>purpose in life</i>)	11, 29, 35,	5, 17, 23, 41	5, 17, 23, 29, 35, 41	11,
6.	Pengembangan potensi diri (<i>personal growth</i>)	9, 21, 33	3, 15, 27, 39	3, 15, 39	9,21,39, 27
Jumlah		21	21	27	15

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat seberapa konsisten aitem-aitem pada instrument yang digunakan dalam penelitian. Tinggi rendahnya reliabilitas secara empiric ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas. Semakin tinggi nilai koefisien reliabilitas korelasi antara hasil ukur variabel maka konsistensi antara keduanya semakin baik. Nilai koefisiensi berkisar antara 0 sampai 1,00. Jika angka korelasi mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi nilai korelasinya, dan sebaliknya (Azwar, 2009). Standar koefisien reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.4
Standar Koefisien Reliabilitas

Koefisien Reliabilitas	Kategori
$\geq 0,900$	Sangat Reliabel
0,700 –0,900	Reliabel
0,400 –0,700	Cukup Reliabel
0,200 –0,400	Kurang Reliabel

Uji reliabilitas menggunakan program SPSS 16.0 *for windows*. Hasil uji koefisien reliabilitas pada skala kesejahteraan psikologis adalah 0,759. Setelah menggugurkan aitem tidak valid koefisien reliabilitasnya menjadi 0,871. Sedangkan pada skala konflik peran ganda diperoleh hasil 0,971, setelah menggugurkan aitem tidak valid koefisien reliabilitasnya menjadi 0,953.

Skala kesejahteraan psikologis masuk kategori reliabel, dan skala konflik peran ganda masuk kategori sangat reliabel, dimana $(r_{xx}) \geq 1,00$. Semakin tingkat koefisien reliabilitas mendekati 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas atau tingkat kepercayaannya. Berikut adalah rangkuman uji reliabilitas dalam bentuk tabel.

Tabel 4.5

Koefisien Reliabilitas Kesejahteraan Psikologis Dan Konflik Peran Ganda Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk

Skala	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kesejahteraan Psikologis	0,871	Reliabel
Konflik Peran Ganda	0,953	Sangat Reliabel

3. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval, ataupun rasio. Jika analisis menggunakan metode parametrik, maka persyaratan normalitas harus terpenuhi yaitu data berasal dari distribusi yang normal. Jika data tidak berdistribusi normal, atau jumlah sampel sedikit dan jenis data adalah nominal atau ordinal maka metode yang digunakan adalah statistik non parametrik. Data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 5% atau 0,05.

Tabel 4.6
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Konflik Peran	,189	30	,008	,872	30	,002
Kesejahteraan Psikologis	,113	30	,200 [*]	,957	30	,266

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi untuk konflik peran ganda 0,02; untuk Kesejahteraan psikologis 0,26. Karena signifikansi untuk seluruh variabel lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data pada variabel kesejahteraan psikologis, adv dan ei berdistribusi normal. Angka Statistic menunjukkan semakin kecil nilainya maka distribusi data semakin normal. $df = \text{jumlah data}$.

4.. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis ini dilakukan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis, maka dilakukan korelasi aitem total terkoreksi untuk masing-masing aitem yang ditunjukkan oleh kolom *model of summary* dalam program statistic computer yakni SPSS 20. Untuk mengetahui hipotesis pada penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan analisis *product moment*. Sedangkan metode yang

digunakan untuk mengolah data menggunakan metode statistic yang dibantu program computer SPSS 20.0 *for windows*.

Setelah dilakukan analisis dengan bantuan SPSS 20.0 *for windows* diketahui hasil analisis sebagai berikut

Tabel 4.7
Korelasi Konflik Peran Ganda dengan Kesejahteraan Psikologis

		konflikperanganda	Kesejahteraan
konflikperanganda	Pearson Correlation	1	,533**
	Sig. (2-tailed)		,002
kesejahteraan	N	30	30
	Pearson Correlation	,533**	1
	Sig. (2-tailed)	,002	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil korelasi antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis pada perawat perempuan dan bidan di Puskesmas Guluk-Guluk menunjukkan angka sebesar $r_{xy} = .0,533$ dengan $p = 0.002$. hal ini menyatakan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara konflik peran ganda pada perawat perempuan dan bidan di puskesmas Guluk-Guluk.

5. Analisis Data Utama

a. Analisis Data Konflik Peran Ganda

Berikut ini cara menghitung nilai mean (μ) hipotetik dan stardar deviasi pada konflik peran ganda dari 38 aitem.

- 1) Menghitung mean (μ) hipotetik, dengan rumus :

$$\mu = \frac{1}{2} (t \text{ max} + t \text{ min}) \Sigma k$$

$$= \frac{1}{2} (4 + 1) 38$$

$$= 95$$

- 2) Menghitung standar deviasi (σ) dengan rumus :

$$\sigma = \frac{1}{6} (t \text{ max} - t \text{ min})$$

$$= \frac{1}{6} (145 - 51)$$

$$= 15.7$$

- 3) Pengkategorian

$$\text{Tinggi} = X > M + 1 \cdot \text{SD}$$

$$= X > 95 + 1 \cdot 15.7$$

$$= X > 111$$

$$\text{Sedang} = M - 1 \cdot \text{SD} < X \leq M + 1 \cdot \text{SD}$$

$$= 95 - 1 \cdot 15.7 < X \leq 95 + 1 \cdot 15.7$$

$$= 79 < X \leq 111$$

$$\text{Rendah} = X < M - 1 \cdot \text{SD}$$

$$= X < 95 - 15.7$$

$$= X < 79$$

- 3) Prosentase

Nilai prosentase berkaitan dengan nilai kategori tinggi, sedang dan rendah yang telah diketahui pada pembahasan sebelumnya. Maka diketahui

prosentasinya dengan rumus : $P = \frac{f}{N} \times 100\%$

Dengan demikian maka analisis hasil prosentase konflik peran ganda dapat dijelaskan dengan tabel berikut:

Tabel 4.8
Kategori Skor Aitem Konflik Peran Ganda Pada Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk

Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	$X > 111$	3	10%
Sedang	$79 < X \leq 111$	12	40%
Rendah	$X < 79$	15	50%
Total		30	100%



Gambar 4.1 Prosentase Tingkat Konflik Peran Ganda

b. Analisis Data Kesejahteraan Psikologis

Berikut ini cara menghitung nilai mean (μ) hipotetik dan standar deviasi pada kesejahteraan psikologis dari 31 aitem.

- 1) Menghitung mean (μ) hipotetik, dengan rumus :

$$\mu = \frac{1}{2} (t_{\max} + t_{\min}) \sum k$$

$$= \frac{1}{2} (4 + 1) 27$$

$$= 67,5$$

- 2) Menghitung standar deviasi (σ) dengan rumus

$$\sigma = \frac{1}{6} (t \text{ max} - t \text{ min})$$

$$= \frac{1}{6} (104 - 64)$$

$$= 6,7$$

- 3) Pengkategorian

$$\text{Tinggi} = X > M + 1 \cdot \text{SD}$$

$$= X > 67,5 + 1 \cdot 6,7$$

$$= X > 74$$

$$\text{Sedang} = M - 1 \cdot \text{SD} < X \leq M + 1 \cdot \text{SD}$$

$$= 67,5 - 1 \cdot 6,7 < X \leq 67,5 + 1 \cdot 6,7$$

$$= 61 < X \leq 74$$

$$\text{Rendah} = X > M - 1 \cdot \text{SD}$$

$$= X > 67,5 - 6,7$$

$$= X > 61$$

- 3) Prosentase

Nilai prosentase berkaitan dengan nilai kategori tinggi, sedang dan rendah yang telah diketahui pada pembahasan sebelumnya. Maka diketahui prosentasenya dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Dengan demikian maka analisis hasil prosentase kesejahteraan psikologis dapat dijelaskan dengan tabel berikut:

Tabel 4.9
Kategori Skor Aitem Kesejahteraan Psikologis Pada Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk

Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	$X > 74$	28	90 %
Sedang	$61 < X \leq 74$	2	10 %
Rendah	$X > 61$	0	0 %
Total		31	100%



Gambar 4. 2 Prosentase Tingkat Kesejahteraan Psikologis

. 6. Analisis Data Tambahan

Tabel 4.10

Data Demografi Responden Penelitian

Data Demografi	Kategori	Jumlah	Prosentase
Usia Responden	24-30 tahun	11	33%
	31-35 tahun	7	27%
	36-40 tahun	12	40%
Jumlah Anak	1	14	46%
	2	12	40%
	3	4	14%
Masa Kerja	1-5 tahun	8	27%
	6-10 tahun	9	30%
	11-15 tahun	13	43%

Setelah mengetahui data demografi Responden, selanjutnya adalah menentukan tingkat konflik peran ganda dan tingkat kesejahteraan psikologis pada responden berdasarkan kriteria berdasar data demografi tersebut. Untuk nilai kategori tinggi, sedang, dan rendah berdasar pada rumus prosentase:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Dengan demikian, maka analisis hasil prosesntase terangkum dalam tabel-tabel berikut:

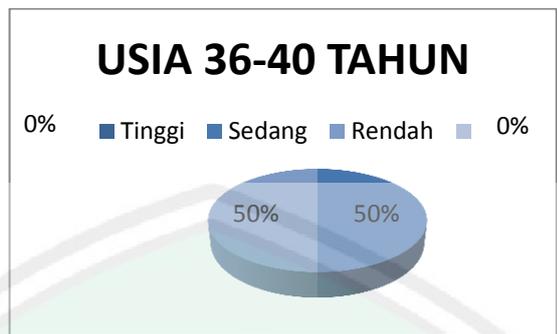
**a. Tingkat Konflik Peran Ganda dan Kesejahteraan Psikologis
Berdasar Usia Subjek**

Tabel 4.11

Tingkat Konflik Peran Ganda Berdasar Usia Subjek

Usia Subyek	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
24-30	Tinggi	$X > 111$	2	18%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	1	10%
	Rendah	$X < 79$	8	72%
	Total			11
31-35	Tinggi	$X > 111$	0	0%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	7	100%
	Rendah	$X < 79$	0	0%
	Total			7
36-40	Tinggi	$X > 111$	0	0%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	6	50%
	Rendah	$X < 79$	6	50%
	Total			12



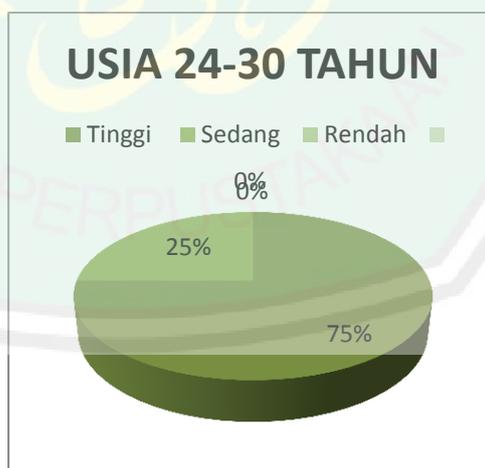


Gambar 4.3 Prosentase Tingkat Konflik Peran Ganda Berdasar Usia Subjek

Tabel 4.12

Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasar Usia Subyek

Usia Subyek	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
24-30	Tinggi	$X > 74$	9	75%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	2	25%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			11
31-35	Tinggi	$X > 74$	7	100%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	0	0%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			7
36-40	Tinggi	$X > 74$	12	100%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	0	0%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			12





Gambarb 4.4 Prosentase Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasar Usia Subjek

**b. Tingkat Konflik Peran Ganda dan Kesejahteraan Psikologis
Berdasar Jumlah Anak**

Tabel 4.13

Tingkat Konflik Peran Ganda Berdasar Jumlah Anak

Jumlah Anak	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
1	Tinggi	$X > 111$	3	21%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	5	35%
	Rendah	$X < 79$	6	44%
	Total			14
2	Tinggi	$X > 111$	0	0%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	3	25%
	Rendah	$X < 79$	9	75%
	Total			12
3	Tinggi	$X > 111$	0	0%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	4	100%
	Rendah	$X < 79$	0	0%
	Total			4





Gambar 4.5 Tingkat konflik peran ganda berdasar jumlah anak

Tabel 4.14**Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasar Jumlah Anak**

Jumlah Anak	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
1	Tinggi	$X > 74$	12	86%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	2	14%
	Rendah	$X < 74$	0	0%
	Total			14
2	Tinggi	$X > 74$	12	100%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	0	0%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			12
3	Tinggi	$X > 74$	4	100%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	0	0%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			4





Gambar 4.6 Tingkat kesejahteraan Psikologis berdasar jumlah anak.

C. Tingkat Konflik Peran Ganda dan Kesejahteraan Psikologis

Berdasar Masa Kerja

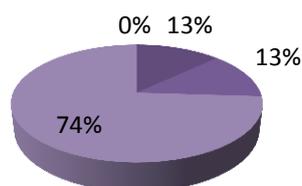
Tabel 4.15

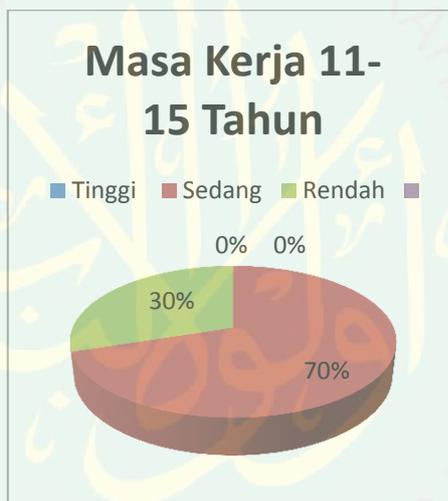
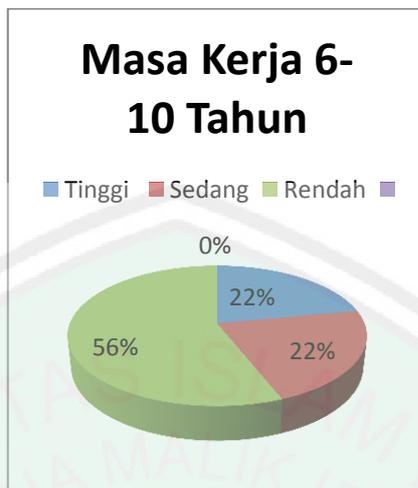
Tingkat Konflik Peran Ganda Berdasar Masa Kerja

Masa kerja	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
1-5 tahun	Tinggi	$X > 111$	1	13%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	1	13%
	Rendah	$X < 79$	6	74%
	Total			8
6-10 Tahun	Tinggi	$X > 111$	2	22%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	2	22%
	Rendah	$X < 79$	5	56%
	Total			9
11-15 tahun	Tinggi	$X > 111$	0	0%
	Sedang	$79 < X \leq 111$	9	70%
	Rendah	$X < 79$	4	30%
	Total			13

Masa Kerja 1-5 Tahun

■ Tinggi ■ Sedang ■ Rendah ■



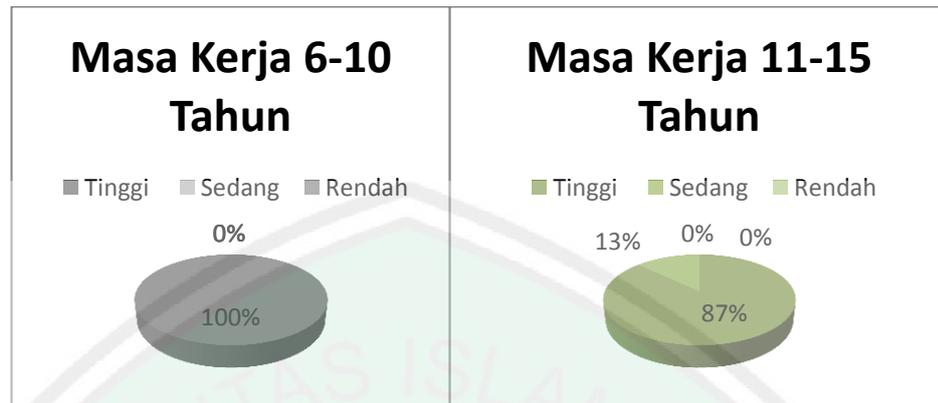


Gambar 4.6 Tingkat Konflik Peran Ganda Berdasar Masa Kerja

Tabel 4.16**Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasar Masa Kerja**

Masa Kerja	Kategori	Interval Nilai	Frekuensi	Prosentase
1-5 tahun	Tinggi	$X > 74$	7	87%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	1	13%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			8
6-10 Tahun	Tinggi	$X > 74$	9	100%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	0	0%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			9
11-15 tahun	Tinggi	$X > 74$	12	87%
	Sedang	$61 < X \leq 74$	1	13%
	Rendah	$X < 61$	0	0%
	Total			13





Gambar. 4.6 Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasar Masa Kerja

C. Analisis Data

1. Tingkat Konflik Peran Ganda

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 Perawat perempuan, dapat diketahui konflik peran ganda pada perawat-perawat tersebut mempunyai tingkat konflik peran ganda yang rendah. Dari 30 perawat perempuan yang dijadikan sampel sekaligus sebagai populasi penelitian, diketahui 6% atau 2 perawat mempunyai tingkat konflik peran ganda yang tinggi, 42% atau 12 perawat mempunyai tingkat konflik peran ganda yang sedang dan 42% atau 12 perawat mempunyai tingkat konflik peran ganda yang rendah.

Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, dimana dalam penelitian ini didominasi oleh ibu-ibu yang berusia 36-40 tahun dengan jumlah 12 orang (40%), memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah sebanyak 6 orang (50%) dan tingkat konflik peran ganda yang sedang juga sebanyak 6 orang (50%). Sedangkan

pada kelompok usia ibu-ibu muda yang berusia 24-30 tahun berjumlah 11 orang (33%), memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah sebanyak 8 orang (72%). Sementara untuk kelompok usia 31-35 tahun yang berjumlah 7 orang (33%), mempunyai tingkat konflik sedang (100%) .

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indar (2014) didominasi oleh kelompok usia ibu-ibu muda sebanyak 29 responden (54,7%) memiliki tingkat konflik peran ganda yang tinggi yaitu 28 responden (52,8 %). Menurut Indar hal ini dikarenakan Ibu muda atau cenderung memilih keluarga sebagai prioritas di atas karier. Meski begitu, para ibu muda tetap memiliki dilema, sekalipun menjadikan keluarga sebagai prioritas, tuntutan ekonomi dan pekerjaan membuat mereka tetap harus bekerja *full time* (Indar, 2014).

Sedangkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada rentang usia responden yang sama (21-40 tahun), menunjukkan hasil tingkat konflik peran ganda yang rendah. Ada beberapa faktor yang dapat menjadi pengaruh terhadap rendahnya tingkat konflik peran ganda responden dalam penelitian ini. *Pertama*, jumlah anggota keluarga (*family size*). Menurut Stoner, *family size* juga turut menyumbang pengaruh terhadap adanya konflik peran ganda tersebut. Pada penelitian ini responden didominasi oleh ibu yang masih memiliki anak kandung satu orang yaitu dengan jumlah 14

responden (46), sedangkan yang memiliki jumlah anak tiga orang hanya 4 responden (14%), selebihnya 12 (40%) memiliki jumlah anak 2 orang. Adanya tingkat konflik peran ganda yang rendah dalam penelitian ini menunjukkan jumlah anggota keluarga mempengaruhi pada tingkat konflik peran ganda. Semakin banyak jumlah anggota keluarga yang dimiliki maka akan semakin meningkatkan tingkat konflik peran ganda (Stoner, 1990).

Kedua, selain pengaruh jumlah keluarga, peran dukungan keluarga (*family support*) terhadap perempuan yang bekerja juga memberikan pengaruh terhadap konflik peran ganda (Stoner, 1990). Menurut Stoner, jika banyak jumlah anggota keluarga yang mendukung terhadap peran kerja yang dilakukan oleh perempuan, maka tingkat adanya konflik peran ganda akan semakin menurun. Faktor dukungan ini bisa didapat karena dewasa ini semakin meningkatnya kuantitas dari perguruan tinggi yang menghasilkan alumni di bidang kesehatan seperti perawat dan bidan menjadikan lapangan kerja adalah hal yang dicari. Di puskesmas Guluk-Guluk sendiri berdasarkan hasil pemaparan Dr. Doni Istata bahwa setiap tahun Puskesmas menerima alumni kesehatan dari analis, perawat, bidan dan praktisi kesehatan lainnya untuk menjadi anggota sukwan. Sehingga sudah menjadi hal yang membanggakan bahkan diharapkan seorang perempuan juga mampu memiliki pekerjaan. Bahkan sebaliknya, pandangan masyarakat akan menjatuhkan

ketika serjana tidak memiliki pekerjaan sesuai dengan keilmuan yang dipelajari. Dalam arti, bahwa memiliki pekerjaan pada perempuan, dewasa ini adalah sebuah kebanggaan bagi keluarga. Hal tersebut juga didukung pada bagaiman suami memandang istri yang juga bekerja. Dimana menurut mereka ketika istri memiliki pekerjaan dan tingkat kepuasan kerja serta kinerja yang baik adalah salah satu sumber kebanggaan suami terhadap istri (Santrock, 1995, p. 100).

Hasil penelitian tersebut dikuatkan oleh teori Hurlock (1992), dimana usia 20-40 tahun merupakan transisi dari remaja menuju dewasa awal dan memasuki dunia karir setelah melewati transisi ke dunia universitas. Pada masa transisi ini mereka telah menyelesaikan pendidikan formal setingkat SMU, akademi atau universitas, dan setelahnya pada umumnya dewasa muda memasuki dunia kerja, guna menerapkan ilmu dan keahliannya. Pada usia tersebut memang sudah seharusnya rentang usia dewasa awal memiliki komitmen dalam karir. Karena, masa dewasa awal adalah masa untuk mencapai puncak prestasi. Dengan penuh idealisme, mereka bersaing dengan teman sebaya atau kelompok yang lebih tua untuk menunjukkan prestasi kerja (Havighurt, 1953).

Namun ketika dihadapkan pada tugas perkembangan identitas berdasar perbedaan gender, riset banyak mendukung pandangan Erickson bahwa identitas dan intimasi berkembang beriringan pada

diri wanita (Papalia, 2008, p. 592). Dalam kasus ini perempuan yang berada dalam tenggang usia 21 tahun dan setelahnya akan dihadapkan pada bagaimana membentuk prestasi di dunia kerja yang masih berada dalam proses adaptasi dan membutuhkan dukungan sosial yang mampu mencapai identitasnya tersebut. Hal ini berdasar riset yang dilakukan oleh Hyde (1996), bahwa harga diri wanita didapat dari adanya kolaboratif dengan orang lain, sedangkan laki-laki dengan menonjolkan diri di antara teman-teman pria lainnya (Papalia, 2008, p.593).

Ketiga, menurut Maria Mayasari (2015), faktor penyebab yang lain adalah adanya konflik waktu untuk menyeimbangkan kedua peran, yaitu kapan waktu untuk bekerja dan seberapa lama dihabiskan bekerja akan mempengaruhi pula terhadap tingkat konflik peran ganda ini. *Work family conflict* merupakan salah satu bentuk dari konflik peran dimana secara umum dapat didefinisikan sebagai kemunculan stimulus dari dua tekanan peran. Kehadiran salah satu peran akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi tuntutan peran yang lain. Sehingga mengakibatkan individu sulit membagi waktu dan sulit untuk melaksanakan salah satu peran karena hadirnya peran yang lain.

Konflik berdasar waktu menjadi rendah karena peran keluarga yang lain seperti orang tua mertua. Keluarga yang tinggal

bersama orang tua akan terbantu karena peran untuk mengasuh anak sering kaliditangani oleh orang tua yang tinggal satu rumah. Sehingga tidak perlu khawatir terhadap kondisi dan situasi anak ketika berada di rumah karena sudah ada orang terdekat yang menjaga.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah tentang bagaimana seseorang memandang kedua peran yang mereka hadapi. Hal tersebut terkait dengan bagaimana mengatur waktu dengan keluarga serta tingkat kepuasan kerja yang dimiliki juga turut mempengaruhi bagaimana tingkat konflik peran ganda. Karena hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat konflik peran ganda berada pada tingkat sedang dan rendah maka dapat dikatakan bahwa mereka umumnya mampu menjalankan kedua peran. Hal ini karena mereka menganggap bahwa bekerja adalah bagian dari mengembangkan kemampuan diri (Anoraga, 1992, p. 123).

2. Tingkat kesejahteraan Psikologis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 Perawat perempuan, dapat diketahui kesejahteraan psikologis pada perawat-perawat tersebut mempunyai tingkat kesejahteraan yang tinggi. Dari 30 perawat perempuan yang dijadikan sampel sekaligus sebagai populasi penelitian, diketahui 90% atau 28 perawat mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi,

10% atau 2 perawat mempunyai tingkat konflik peran ganda yang sedang dan 0% atau 12 perawat mempunyai tingkat konflik peran ganda yang rendah.

Dari hasil yang menunjukkan tingkat konflik yang tinggi menurut Ryff (1955) dapat dijadikan sebagai salah satu faktor penyebab yaitu jenis kelamin. Terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan walaupun penelitian tersebut menunjukkan satu-satunya dimensi yang menunjukkan perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan adalah pada dimensi hubungan positif dengan orang lain. Perbedaan pola pikir mempengaruhi strategi koping yang dilakukan, menyebabkan seseorang berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih mampu mengekspresikan emosi dan menjalin relasi social dengan orang lain (Nofianti, 2012).

Kemampuan tersebut membawa perempuan untuk mampu berkolaborasi dalam membentuk prestasi kerja di tempat kerjanya. Sehingga bukan hanya dari dukungan keluarga saja yang didapat, melainkan pula dari rekan kerja. Dimana menurut Ryff (1955) salah satu pengaruh terhadap tingkat kesejahteraan psikologis ini adalah dukungan sosial dan terbentuknya jaringan sosial dari aktifitas pekerjaan itu sendiri

Dukungan sosial merupakan gambaran ungkapan perilaku suportif (mendukung) yang diberikan seseorang individu kepada individu lain yang memiliki keterikatan dan cukup bermakna dalam hidupnya. Dukungan sosial dapat memberikan peramalan akan *well-being* seseorang. Dukungan sosial yang diberikan bertujuan untuk mendukung penerima dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup. Adanya interaksi yang baik dan memperoleh dukungan dari rekan kerja akan mengurangi munculnya konflik dan perselisihan ditempat kerja. Selain hal tersebut, para pria yang memiliki harga diri yang tinggi cenderung mengingat keinginan untuk menonjolkan diri diantara teman-teman pria lainnya, sedangkan wanita menonjolkan diri mereka dalam cara kolaboratif, bukan kompetitif (Thorne & Micheaelieu, 1996).

Sedangkan terkait dengan jaringan sosial, menurut Ryff berkaitan dengan kualitas aktivitas yang dilakukan, dan dengan siapa kontak sosial dilakukan. Jaringan sosial yang baik dan menjaga kualitas hubungan sosial dengan rekan kerja akan mengurangi stres kerja yang mana stres kerja ini akan berdampak pada menurunnya kesejahteraan psikologis.

Sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Poordiansyah (2010), bahwa lingkungan kerja non fisik pada tempat kerja juga dapat mendukung kegiatan kerja karyawan. Lingkungan non fisik seperti hubungan karyawan dengan atasan

dapat menciptakan komunikasi yang baik dan sistem kerja sama yang solid pada saat menyelesaikan tugas dan tanggungjawab, sehingga dapat meminimalisir stres kerja. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa lingkungan kerja non fisik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0.033 yang berarti bahwa terdapat pengaruh signifikan antara lingkungan kerja non fisik terhadap stres kerja yang mana responden dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Jombang.

Selain hubungan dengan rekan kerja yang baik atau menciptakan lingkungan non fisik yang memberikan pada kesejahteraan psikologis dengan menurunkan tingkat stres di tempat kerja, masa kerja juga memberi pengaruh terhadap profesionalisme kerja, dimana hal ini berhubungan dengan dimensi *personal growth* atau pengembangan diri individu. (Isroni:2009). Responden didominasi oleh perawat perempuan dengan masa kerja 11-15 tahun berjumlah 13 orang (43%) dengan hasil kesejahteraan psikologis berdasar kelompok masa kerja memiliki tingkat tinggi (87%).

Sedangkan jika dilihat berdasar data usia, dalam penelitian ini responden yang berada dalam tenggang usia 36-40 tahun sejumlah 12 responden dengan prosentase 40%, menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu dengan

prosentase tingkat kesejahteraan sebesar 100%. Artinya tidak ada yang berada pada tingkat sedang apalagi rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang berada dalam kelompok tenggang usia tersebut seluruhnya memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi.

Hasil ini sejalan dengan dengan hasil penelitian Ryff (1955), dimana dijelaskan bahwa terdapat perbedaan tingkat *psychological well-being* pada orang dari berbagai kelompok usia. Hal ini disebabkan faktor penguasaan lingkungan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin mengetahui kondisi yang terbaik bagi dirinya. Ryff menjelaskan bahwa Individu pada usia dewasa akhir memiliki skor *well-being* lebih rendah pada tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi; individu yang berada dalam usia dewasa awal memiliki skor yang lebih rendah dalam otonomi dan penguasaan lingkungan dan memiliki skor yang lebih tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi.

Menurut hasil penelitian ini, tingkat kesejahteraan psikologis pada perawat perempuan pada nilai prosentase 90% menunjukkan mereka mampu mengembangkan aspek-aspek kesejahteraan psikologis di tengah tuntutan segala peran yang dalam hal ini peran keluarga dan kerja. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis dari skala yang diberikan peneliti kepada responden. Sebagian besar

responden menunjukkan bahwa mereka memiliki aspek-aspek yang membangun kesejahteraan psikologis seseorang yang meliputi mampu mengatur tindakan sesuai dengan apa yang mereka harapkan, mampu mengatur kondisi lingkungan seperti jadwal kerja dan keluarga dengan tepat, memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja dan keluarga, serta mampu mengutarakan apa yang menjadi pendapat mereka.

3. Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan

Setelah dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan SPSS 20 terhadap dua variabel yang diujikan pada penelitian ini, yakni untuk melihat hubungan hubungan kesejahteraan psikologis (X_1) dengan kesejahteraan psikologis (X_2) pada perawat perempuan Puskesmas Guluk-Guluk dapat diketahui bahwa hipotesis untuk hubungan konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis diterima. Hal ini dapat dilihat melalui tabel *coefficient* yang menunjukkan angka signifikansi mencapai 0.00 yang artinya konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang sangat signifikan. Dapat disimpulkan apabila perawat perempuan memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah maka tingkat kesejahteraan psikologis yang dimiliki akan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2015), bahwa konflik peran ganda berkorelasi negatif secara signifikan dengan kesejahteraan psikologis. Menurut Zulkarnain hal tersebut dikarenakan adanya beberapa pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis pekerja perempuan.

Sedangkan dalam penelitian ini, adanya pengaruh yang signifikan konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis dapat dijelaskan ke dalam beberapa hal. *Pertama*, konflik peran ganda berpengaruh terhadap loyalitas dan profesionalisme kerja, karena saat bekerja konsentrasi terarah pada keluarga di rumah. Sebagaimana dikemukakan oleh Byron (2005) bahwa konflik keluarga akan menyebabkan individu menjadi kurang berkonsentrasi di tempat kerja. Individu yang tidak fokus pada pekerjaannya akan menghasilkan performansi, produktivitas, loyalitas yang rendah dan hal tersebut merupakan ciri dari karyawan yang tidak bahagia di tempat kerjanya (Grzywacz, Marin, Burke, & Quandt, 2007).

Dalam hal ini jumlah anggota keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi, dimana semakin besar jumlah anggota keluarga, maka tingkat konflik peran ganda akan semakin tinggi (Greenhaus dan Beutell, 1985). Sedangkan dalam penelitian ini jika dilihat berdasar data demografis responden yang memiliki jumlah anak 3 orang hanya ada 4 responden (14%). Sehingga konflik peran menjadi rendah, dan kesejahteraan psikologis di tempat kerja tinggi.

Mengenai performansi, produktivitas, loyalitas sebagai pekerja profesiona seringkali perempuan yang telah berkeluarga dan memiliki anak disertai dengan tugas dan tanggung jawab kerja, akan mengalami benturan tugas dan tanggung jawab dalam satu waktu. Pada orang yang yang memiliki tingkat konflik peran yang tinggi mereka akan mudah tertekan dengan keadaan karena jika salah satu yang dipilih maka waktu yang digunakan untuk memenuhi suatu peran menghambat pemenuhan peran lainnya dan tuntutan perilaku disuatu peran bertentangan dengan harapan berperilaku di peran yang lain yaitu merawat anak atau menyelesaikan tugas di kantor (Greenhaus dan Beutell, 1985).

Kedua, hasil penelitian menunjukkan bahwa *work-family conflict* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kebahagiaan karyawan. *Work-family conflict* terdiri dari konflik pekerjaan, yaitu konflik yang terjadi ketika aktivitas pekerjaan mengganggu tanggung jawab individu dalam keluarga, dan konflik keluarga, yaitu konflik yang terjadi ketika peran dalam keluarga mengganggu aktivitas pekerjaan.

Dalam posisi tersebut, perempuan berada dalam kebingungan terhadap pelaksanaan perannya. Akan tetapi melihat tingkat konflik peran ganda yang rendah pada perawat perempuan di pskesmas Guluk-guluk, menunjukkan bahwa pelaksanaan peran tersebut

berjalan sesuai dengan harapan mereka. Sebagaimana berdasar absensi pada bulan Maret dan April prosentase absensi pada perawat perempuan rata-rata menunjukkan kehadiran kecuali mereka yang cuti karena melahirkan. Kemudian, pekerjaan tersebut dilaksanakan secara sukarela dan bersama-sama. Dimana dari aspek pendukung tersebut juga menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi.

Ketiga, kesejahteraan psikologis pada perawat perempuan dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial baik dari keluarga maupun rekan kerja. Dukungan sosial merupakan gambaran ungkapan perilaku suportif (mendukung) yang diberikan seseorang individu kepada individu lain yang memiliki keterikatan dan cukup bermakna dalam hidupnya. Dukungan sosial dapat memberikan peramalan akan *well-being* seseorang. Dukungan sosial yang diberikan bertujuan untuk mendukung penerima dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup. Adanya interaksi yang baik dan memperoleh dukungan dari rekan kerja akan mengurangi munculnya konflik dan perselisihan ditempat kerja.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Greenhaus dan Beutell (1985) bahwa kemunculan *work family conflict* berkorelasi negatif terhadap hubungan baik individu dengan orang-orang yang berperan penting dalam hidupnya. Dalam masalah ini, keluarga maupun tempat kerja keduanya merupakan pihak yang mana

dukungan terhadap peran sebagai pekerja dan sebagai perempuan dibutuhkan. Dimana salah satu aspek untuk mengurangi tingkat konflik peran ganda adalah dukungan sosial untuk mampu membentuk aspek kesejahteraan psikologis berupa hubungan yang baik dengan orang lain.

Sebagaimana Erikson menggambarkan keintiman sebagai penemuan diri sendiri sekaligus kehilangan diri sendiri dalam diri orang lain. Jika seorang dewasa membentuk hubungan yang intim dengan orang lain akan menghasilkan isolasi berkontribusi pada ketidakpercayaan pada orang lain dan menghambat keinginan untuk bertindak atas inisiatifnya sendiri. Menghadapi situasi yang demikian maka dengan mudah akan timbul stres yang kemudian berpengaruh pada kesejahteraan psikologis mereka (Triyati, 2003).

Adanya dua tuntutan peran atau lebih (peran ganda) pada dasarnya adalah tugas perkembangan yang harus dihadapi pada masa dewasa awal, dimana transisi dari masa remaja menuju masa dewasa membawa tanggung jawab baru. Dalam teori perkembangan Hurlock (1990) mengatakan bahwa pada masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (*young*) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun.

Menurut ahli psikologi perkembangan, Santrock (1999), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*) transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*). Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya pandangan egosentris menjadi sikap yang empati. Pada masa ini, individu dihadapkan pada tugas membentuk rumah tangga dan memiliki karir.

Tugas perkembangan tersebut menuntut usia dewasa awal untuk berada dalam penyeimbangan peran. Sebagai seorang istri dan sebagai perawat tentunya ada waktu yang harus diatur kapan berada di tempat kerja dan seberapa lama dihabiskan bersama keluarga. Menurut Harter, Schmidt dan Keyes (2002), ketika suatu organisasi memberikan jam kerja yang terlalu panjang, maka karyawan akan menghabiskan lebih banyak waktu di tempat kerja. Bagi karyawan yang sudah berumah tangga, hal ini akan membuat mereka tidak lagi dapat memberikan waktu dan tenaganya untuk keluarga. Akibatnya, waktu berkumpul dengan keluarga akan berkurang dan pemenuhan tuntutan keluarga menjadi terganggu. Jam kerja yang panjang akan memicu timbulnya *work family conflict* (Greenhaus & Beutell, 1985).

Dalam penelitian ini, responden didominasi oleh perawat perempuan dengan masa kerja 11-15 tahun berjumlah 13 orang

(43%) dengan hasil kesejahteraan psikologis berdasar kelompok masa kerja memiliki tingkat tinggi (87%). Selain hubungan dengan rekan kerja yang baik atau menciptakan lingkungan non fisik yang memberikan pada kesejahteraan psikologis dengan menurunkan tingkat stres di tempat kerja, masa kerja juga memberi pengaruh terhadap profesionalisme kerja, dimana hal ini berhubungan dengan dimensi *personal growth* atau pengembangan diri individu. (Isroni, 2009).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka didapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat Konflik Peran Ganda

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 perawat perempuan yang berdinis di Puskesmas guluk-guluk, dapat diketahui bahwa responden mempunyai tingkat konflik peran ganda yang rendah dengan frekuensi 50%. Tingkat ini menunjukkan bahwa ketersediaan waktu untuk memenuhi tuntutan peran dalam bekerja sebagai perawat tidak mengganggu terhadap pelaksanaan tanggung jawab dalam rumah tangga. Adanya faktor dukungan keluarga, kepercayaan masyarakat, usia yang matang dimana menempatkan kerja sebagai prioritas, menjadikan pekerjaan bukan beban dalam menghadapi tuntutan peran yang lain.

2. Tingkat Kesejahteraan Psikologis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 perawat perempuan yang berdinis di Puskesmas guluk-guluk, dapat diketahui bahwa responden mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi dengan frekuensi 90% atau 28 responden. Tingkat ini menunjukkan bahwa perawat perempuan di Puskesmas

Guluk-Guluk mampu menikmati pekerjaan yang dijalani tanpa adanya tekanan, mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung untuk peningkatan potensi dirinya sebagai pelayan kesehatan masyarakat dengan bermanfaat bagi lingkungannya dan mampu menampilkan perilaku sosial yang baik sebagai bentuk peran kerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa faktor peran kerja mendukung untuk terciptanya hubungan positif dengan orang lain, bermanfaat bagi orang lain dan tuntutan untuk mendapat kepercayaan dari orang lain sehingga mendukung terbentuknya aspek kesejahteraan psikologis itu sendiri. Faktor lain harapan untuk mampu mempraktekkan keilmuan guna peningkatan kemampuan diri menjadikan adanya motivasi internal dalam bekerja sebagai salah satu ciri adanya kesejahteraan di tempat kerja.

3. Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan

Setelah dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan SPSS 20 terhadap dua variabel yang diujikan pada penelitian ini, yakni untuk melihat hubungan hubungan konflik peran ganda (X_1) dan kesejahteraan psikologis (X_2) perawat perempuan di puskesmas Guluk-guluk dapat diketahui bahwa hipotesis untuk hubungan konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis diterima. Hal ini dapat dilihat melalui tabel *coefficient* yang menunjukkan angka

signifikansi mencapai 0.001 yang artinya konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan apabila perawat perempuan memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah, maka tingkat kesejahteraan psikologis akan tinggi. Artinya ada korelasi negatif antara konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Saran Untuk UPT. Puskesmas Guluk-Guluk

Bagi Perawat Perempuan khususnya di Puskesmas Guluk-Guluk,, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan dan kebijakan terkait dengan pelaksanaan tugas keperawatan di puskesmas. selain itu turut memperhatikan sarana dan prasarana yang menunjang kinerja perawat agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Tidak kalah penting adalah menciptakan suasana kerja yang kerja sama yang baik antar praktisi kesehatan, guna terciptanya lingkungan kerja yang kondusif dan kolaboratif.

2. Saran Untuk Perawat Perempuan

Bagi perawat perempuan, hendaknya tidak menjadikan pekerjaan sebagai beban, melainkan sebagai arena dan kesempatan

untuk mengembangkan diri. Selain itu keterbukaan dengan anggota keluarga, rekan kerja, dan atasan merupakan faktor penting untuk mengurangi tekanan kerja. Dapat berupa pembagian tugas dengan suami atau anak-anak terkait tugas rumah tangga dan pemabagian shift kerja dengan rekan di kantor, untuk mengurangi adanya tekanan waktu.

3. Saran Untuk Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti selanjutnya, hasil ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya terkait dengan konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis yang kemudian bisa lebih dikaji secara mendalam sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi. Hasil penelitian yang ada dalam penelitian ini diharapkan mampu memberikan referensi baru terkait aspek-aspek lain di luar teori yang telah ada mengenai faktor penyebab konflik peran ganda dan faktor apa saja sebagai faktor protektif kesejahteraan psikologis.

Guna mencegah adanya bias dalam penelitian, diharapkan agar penelitian tentang variabel yang sama dilakukan pada daerah dan ranah profesi yang memiliki budaya kerja yang kompetitif. Selain itu perlu menghindari adanya aitem yang normatif sehingga mengarahkan jawaban responden pada pernyataan yang idealis bukan yang sebenarnya dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Tanzeh & Suyitno. (2006). *Dasar-dasar Penelitiin*. Surabaya: Elkaf.
- Annisa & Zulkarnain. (2013). Komitmen Terhadap Organisasi Ditinjau Dari Kesejahteraan pekerja. *Insan Media Psikologi*, 15 (1), 54-62.
- Anoraga, Pandji. (1992). *Psikologi Kerja*. Jakarta; Rineke Cipta
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aslam, dkk. (2011). Work-Family Conflicts: Relationship between Work-Life Conflict and Employee Retention – A Comparative Study of Public and Private Sector Employees. *Interdisciplinary Journal of Research in Business*. 1, 18-29.
- Azwar, Syaifudin. (2009). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bhasin, K. (2003). *Memahami Gender*. Jakarta: Teplok Press. Jakarta.
- Chandra, W K. (2011). Analisis Konflik Peran Ganda Terhadap Kinerja Karyawan. *Skripsi*. Fakultas Managemen, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Creswell, John W. (2010). *Research Design*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Narbuko, C., & Achmadi, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara
- Dahrendorf, Ralf. (1986). *Konflik dan Konflik Dalam Masyarakat Industri: Sebuah Analisis Kritis*. Jakarta: Rajawali Press.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Rosda
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992). Antecedents and Outcomes of Workfamily Conflict: Testing a Model of the Work-Family Interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 65–78.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1995). Job stressors, Job Involvement and Employee Health: A Test of Identity Theory. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 68, 1–11.

- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict between Work and Family Roles. *Academy Of Management Review*, 10, 76-88.
- Hayes, S.C., dkk. (2010). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1-25
- Hubeis, M. (1997). *Menuju Industri Kecil Profesional di Era Globalisasi Melalui Pemberdayaan Manajemen Industri. Orasi Ilmiah Guru Besar Tetap Ilmu Manajemen Industri* (Tesis). Fakultas Teknologi Industri, Institut Pertanian Bogor.
- Kartono, Kartini. (1989). *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*. Mandar Maju, Bandung.
- Keyes, C. L. M., Hysom, S. J., & Lupo, K. L. (2000). The positive organization: Leadership legitimacy, employee well-being, and the bottom line. *The Psycho-logist-Manager Journal*, 4, 143-153.
- Marshall, N. L., & Barnett, R. C. (1993). Work-family strains and gains among two-earner couples. *Jornal of Community Psychology*, 21, 64-72.
- Morisson, A. M., (Agustus 1993). *Best practice for developing diversity*. Makalah dipresentasikan pada pertemuan American Psychological Association, Toronto, Canada.
- Magdalena, Helena. (2009). *Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dan Work-family Conflict Dengan Kepuasan Kerja Pada Polisi Wanita* (Skripsi). Universitas Indonesia, Jakarta
- Nyoman Triaryati (2003). Pengaruh Adaptasi Kebijakan Mengenai *work family conflict* terhadap absen dan *turn over*.
- Fakih, Mansour. (1997). *Analisis Gender & Transformasi Sosial*. Jakarta: Insistperss
- Musdah Mulia, Sitti. (2008). *Menuju Kemandirian Politik Perempuan, Upaya Mengakhiri Depolitisasi Perempuan di Indonesia*. Yogyakarta: Kibar Press.
- Papalia, dkk. (2008) *Human Development*. Jogjakarta; Erlangga
- Positive Psychology in Practice*. (2004). edited by Linley, A. & Joseph, S, John Wiley & Sons, Inc. New Jersey

- Prasetyo, Bambang. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Szinovavz, M. E. *Women and the family: two decades of change*. New York: Hayworth peress.
- Baron, Robert A. & Byane, Donn. (2004). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Erlangga
- Santrock, John W. (1995). *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup*. Yogyakarta: Erlangga
- Walby, Sylvia. (1990). *Teorisasi Patriarki*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Sandjaja, B. (2006). Jakarta: Prestasi Pustakarya.
- Soerjono Soekanto. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Gramedia.
- Sumadi Suryabrata. (2002). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Vandana Shiva (1997). *Bebas Dari pembangunan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.



Lampiran 1 Rekap wawancara

Tema : Konflik peran kerja-keluarga

Interviewee : J/26 th

Tempat : Puskesmas Guluk-Guluk

J : Ini mbaknya yang dari psikologi ya

L : Iya, bu. Lagi sibuk ibu?

J : Oh, gak mbak. Duduk dulu. Ini masih mau rekapitulasi data. Ada pengarahan ke anak pondok. Ada yang bisa dibantu?

L : Oh, gak bu. Duh, sibuk sekali ya bu ya

J : ya lumayan.

L : ; Kalo jam kerja kayak gini anak di rumah ada yang nemenin ya bu?

J : Ada mbak, saya tinggal ke saudara saya. Cuma kadang gak tega soalnya masih kecil. Apalagi kalo harus piket malem

L : ; Oh,,, tapi suami mendukung ya ibu bekerja?

J : ya dukung, mbak. La yang nganterin tiap hari kan suami. Daripada nganggur di rumah katanya

L : tapi gak mengganggu kerjaan ya kalo kepikiran ke anak gitu

J : gak juga, soalnya kan mang butuh ya kerjaan ini. Lagian kan anak ma ibi ma orang tua saya, mbak, la pasti dijaga bener-bener. La ya kalo orang kota ya, ditinggalnya ke pengasuh.

L : Ya, bu. Semangat lah

Lampiran 2 Skala

IDENTITAS DIRI

Nama ;
Jabatan :
usia :
usia Pernikahan :
Jumlah Anak :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah identitas diri pada form yang tersedia di atas
2. Bacalah pernyataan dalam halaman kuesioner ini, kemudian berilah tanda silang (X) pada salah satu kolom jawaban (SL/SR/KD/TP) yang tersedia di samping kolom pernyataan.
3. Tidak ada jawaban benar dan salah, jawablah sesuai kondisi pribadi, perasaan, dan perilaku anda saat ini.
4. berilah jawaban tanpa ada yang terlewatkan.

KETERANGAN

SR : Sering
SL : Selalu
KD : kadang-kadang
TP : Tidak Pernah

Skala 1

NO	PERNYATAAN	RESPON			
		SL	SR	KD	TP
1	Saya tidak takut untuk menyampaikan pendapat, walaupun bertentangan dengan pendapat orang banyak				
2	Saya mampu mengatur sekian banyak pekerjaan sehari-hari di kantor dengan baik				
3	Saya tidak tertarik dengan pekerjaan yang menghabiskan waktu, tenaga, dan pikiran				
4	Beberapa orang melihat saya sebagai pribadi yang penyayang dan perhatian				
5	Dalam suatu waktu saya meninggalkan tanggung jawab dan kesibukan yang saya miliki dan benar-benar tidak berpikir tentang masa depan				
6	Ketika mengingat tentang cerita hidup, saya merasa senang dengan segala hal yang telah saya jalani				
7	Keputusan yang saya ambil tidak selalu dipengaruhi oleh kejadian lain yang sedang saya hadapi				
8	Tuntutan kehidupan membuat saya jenuh dan lelah				
9	Saya berpikir bahwa penting untuk memiliki pengalaman baru yang dapat mengubah bagaimana kita berpikir tentang diri sendiri dan dunia				
10	Saya merasa sulit untuk menjalin hubungan yang erat dengan orang lain				
11	Saya memiliki tujuan dan harapan yang telah saya rancang dalam hidup saya di masa depan				
12	Saya tidak minder untuk berada di tengah orang lain walaupun mereka tahu kekurangan yang saya miliki				
13	Saya cenderung cemas dengan apa yang orang lain pikirkan tentang diri saya				
14	Saya merasa tidak nyaman ketika berada dalam suatu forum atau komunitas yang membuat saya dikelilingi oleh banyak orang				
15	Saya menganggap bahwa tidak ada perkembangan				

	yang berarti semenjak saya menjalankan karir ini				
16	Saya cenderung merasa kesepian karena tidak ada teman yang dapat dijadikan sebagai tempat berbagi tentang apa yang saya hadapi				
17	Aktivitas sehari-hari yang saya jalani sering kali tidak berarti dan tidak penting bagi diri saya				
18	Saya merasa orang-orang yang saya kenal memiliki hidup yang lebih beruntung dari yang saya miliki				
19	Saya adalah orang yang mudah dipengaruhi oleh pendapat orang lain				
20	Saya memiliki kemampuan yang baik dalam mengatur beberapa tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari saya				
21	Saya merasa telah melakukan hal yang bermanfaat baik bagi dirisaya sendiri maupun orang lain, dan lingkungan, hususnya tempat saya bekerja saat ini				
22	Saya menyempatkan waktu untuk menikmati percakapan pribadi dan mutual dengan anggota keluarga dan teman				
23	Saya tidak memiliki sense yang baik untuk menjalani hidup				
24	Saya menyukai banyak aspek dari kepribadian yang saya miliki				
25	Saya memiliki kepercayaan diri dalam setiap pendapat yang saya miliki walaupun itu bertentangan dengan kesepakatan umum				
26	Saya sering kali menganggap tanggung jawab yang saya miliki melebihi batas dari kemampuan saya dalam menyelesaikannya				
27	Saya tidak suka berada dalam situasi baru yang mengharuskan saya untuk merubah kebiasaan dan rutinitas yang sudah saya jalani				
28	Saya dikenal sebagai pribadi yang terbuka, akan membagi waktu dengan orang lain				
29	Saya biasa membuat perencanaan untuk masa depan dan merealisasikannya				
30	Terkadang, saya merasa kecewa dengan pencapaian atau keadaan hidup saya saat ini				
31	Sangat sulit bagiku untuk menyuarakan pendapat				

	tentang soal yang kontroversial				
32	Saya memiliki kesulitan untuk mengatur hidup pada kondisi yang membuat saya dapat merasa puas				
33	Bagi saya hidup adalah proses belajar yang terus berjalan, berubah, dan berkembang				
34	Saya tidak memiliki pengalaman dalam memiliki hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain				
35	Beberapa orang mengembara tanpa tujuan hidup yang sempurna, tapi aku bukan salah satu dari mereka				
36	Sikapku tentang hidupku tidak sepositif perasaan orang lain tentang hidupnya				
37	Saya menilai hidup saya berdasar apa yang saya pikirkan, bukan apa yang orang lain pikirkan				
38	Saya telah mengatur suasana tempat tinggal dan kehidupan yang saya jalani saat ini sesuai dengan apa yang saya suka				
39	Saya selalu mencoba untuk membuat perubahan besar dalam hidupku suatu saat nanti				
40	Saya tahu bahwa saya bisa mempercayai teman saya, dan mereka tahu bahwa mereka bisa mempercayai saya				
41	Saya merasa seperti tidak pernah melakukan apapun dalam hidup				
42	Ketika membandingkan diri sendiri dengan teman-teman dan kenalan, itu membuat saya memiliki kebanggaan tentang siapa diri saya				

Skala 2

A. SKALA

NO	PERNYATAN	RESPON			
		SL	SR	KD	TP
1	Saya merasa gelisah ketika berada di kantor karena memikirkan keadaan anak-anak di rumah				
2	Merasa bersalah bila tidak sempat membantu kegiatan belajar anak-anak setelah capek bekerja				

3	Merasa kurang waktu kebersamaan dengan anak-anak				
4	Mengalami kesulitan dalam menentukan untuk mengutamakan kepentingan pekerjaan atau keluarga				
5	Merasa lelah dan ingin berhenti bekerja untuk menjadi ibu rumah tangga saja				
6	Merasa khawatir bila suami tidak senang dengan karir yang saya tempuh				
7	Tidak dapat bekerja secara optimal karena memikirkan keadaan anak-anak di rumah				
8	Perasaan bersalah karena adanya keterbatasan dalam mengurus pekerjaan rumah tangga secara keseluruhan				
9	Merasa gelisah di kantor bila belum menanyakan kepada anak-anak apakah sudah menyelesaikan tugas-tugas sekolahnya				
10	Merasa tidak puas dengan kurangnya waktu kebersamaan sebagai suami				
11	Merasa bersalah kepada keluarga bila harus membawa pekerjaan kantor ke rumah				
12	Merasa kecewa bila suami tidak dapat memahami alasan saya bila saya terlambat pulang kerja				
13	Merasa gelisah di kantor bila anak sedang sakit di rumah				
14	Merasa tidak puas bila tidak membereskan sendiri urusan pekerjaan rumah tangga				
15	Merasa kecewa bila tidak dilibatkan anak-anak dalam masalah pribadi karena keterbatasan waktu				
16	Merasa kehidupan yang tidak menyenangkan dengan anak-anak dan suami disebabkan karena saya bekerja				
17	Stres kerja saya di kantor bisa mengganggu komunikasi saya dengan keluarga				
18	Perasaan bersalah sebagai ibu karena saat bekerja anak-anak tidak langsung diasuh sendiri				
19	Merasa kecewa saat kurang memahami kegiatan anak-anak karena kesibukan pekerjaan kantor				
20	Merasa kecewa karena dengan bekerja menjadi				

	tidak punya waktu mengerjakan rutinitas bermakna dengan keluarga				
21	Merasa lebih suka menjadi ibu rumah tangga saja dibandingkan harus menghadapi pekerjaan kantor				
22	Merasa khawatir bila karena jabatan saya, suami menjadi merasa terancam kedudukannya sebagai kepala keluarga				
23	Merasa tidak puas bila berangkat kerja anak-anak dalam kondisi belum beres mengurus diri mereka				
24	Merasa cemas karena adanya ketidakpercayaan antara saya dengan suami tentang pekerjaan saya				
25	Emosi saya mudah terbawa dari rumah ke kantor, begitu pula sebaliknya				
26	Merasa cemas karena suami kurang dapat memahami pekerjaan saya				
27	Perasaan khawatir bila sewaktu-waktu suami menyuruh saya berhenti bekerja				
28	Merasa tidak puas karena dengan bekerja menjadi tidak bisa mengurus anak secara keseluruhan				
29	Merasa khawatir karena selama bekerja tidak bisa mengawasi pergaulan anak dengan teman-temannya				
30	Merasa ragu-ragu bila harus minta izin atasan untuk keperluan anak-anak seperti sakit atau keperluan sekolah				
31	Merasa bimbang karena anak-anak tampaknya tidak menyukai saya bekerja				
32	Merasa bersalah bila suami harus menggantikan mengurus anak bila saya terpaksa kerja lembur di kantor				
33	Merasa bersalah ke suami bila saya terpaksa terlambat pulang kerja				
34	Merasa ragu-ragu untuk mengembangkan karir karena menurut saya kepentingan keluarga bisa terlantar				
35	Saya khawatir bila jabatan saya membuat suami merasa rendah diri				
36	Merasa tidak sempurna sebagai seorang ibu				

	karena pada saat anak-anak pulang sekolah saya belum pulang kerja				
37	Merasa bersalah karena kesibukan kantor embuat saya tidak dapat datang ke sekolah untuk keperluan anak				
38	Merasa kuatir bila suami menginginkan saya berhenti bekerja karena ia sudah dapat memenuhi kebutuhan materil keluarga				
39	Merasa bersalah bila karena terlalu capek bekerja tidak bisa memenuhi kebutuhan batiniah suami seperti yang diharapkannya				
40	Merasa bersalah kepada suami bila karena kecapekan bekerja sehingga tidak sempat menyiapkan kebutuhan sehari-harinya				
41	Saya tetap menyiapkan kebutuhan ank-anak di rumah meskipun memilki jadwal kerja yang padat				

Lampiran 3 Hasil analisis reliabilitas skala konflik peran ganda

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,953	,954	38

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item1	2,30	1,119	30
item2	2,73	1,015	30
item3	2,90	1,062	30
item4	1,90	,885	30
item5	1,40	,498	30
item6	1,53	,819	30
item7	1,90	,960	30
item8	1,90	,885	30
item9	2,60	1,102	30
item10	2,47	1,252	30
item11	2,00	1,017	30
item12	1,73	,944	30
item13	3,23	,898	30
item14	2,40	,932	30
item15	1,87	,973	30
item16	1,57	,858	30
item17	2,03	,809	30

item18	2,60	1,102	30
item19	2,37	1,299	30
item20	1,93	,944	30
item21	1,63	,999	30
item22	1,40	,932	30
item23	3,00	,983	30
item24	2,37	1,189	30
item25	1,93	,785	30
item26	1,40	,814	30
item27	2,37	1,217	30
item28	2,70	1,088	30
item29	1,47	,730	30
item30	1,53	,860	30
item31	1,97	1,129	30
item32	2,73	1,363	30
item33	2,10	,885	30
item34	1,43	,817	30
item35	2,03	1,033	30
item36	2,17	1,053	30
item37	1,70	1,022	30
item38	1,97	1,098	30

Lampiran 4 Hasil analisis reliabilitas skala kesejahteraan psikologis

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,732	,750	41

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item1	2,57	,858	30
item2	3,10	,885	30
item3	3,50	,682	30
item4	2,83	,874	30
item5	3,53	,776	30
item6	3,50	,731	30
item8	2,33	,802	30
item9	3,03	,414	30
item10	3,53	,629	30
item11	3,17	,747	30
item12	3,63	,718	30
item13	3,03	1,098	30
item14	3,13	,900	30
item15	1,63	,718	30
item16	3,60	,675	30
item17	3,13	,730	30
item18	3,37	,809	30

item19	3,43	,817	30
item20	3,17	,874	30
item21	3,03	,718	30
item22	2,03	,809	30
item23	3,30	,837	30
item24	3,50	,572	30
item25	3,37	,809	30
item26	2,80	,847	30
item27	2,43	,774	30
item28	2,97	,928	30
item29	3,07	,868	30
item30	3,10	,845	30
item31	3,27	,640	30
item32	2,97	,669	30
item33	1,83	,461	30
item34	3,67	,547	30
item35	3,47	,629	30
item36	2,60	1,303	30
item37	3,33	,802	30
item38	3,10	,960	30
item39	1,87	,937	30
item40	1,63	,669	30
item41	3,37	,718	30
item42	3,27	,785	30

Lampiran 5 Data analisis hubungan konflik peran ganda dengan kesejahteraan psikologis perawat perempuan

Correlations

		konflikperangan da	kesejahteraan
konflikperanganda	Pearson Correlation	1	,533**
	Sig. (2-tailed)		,002
	N	30	30
kesejahteraan	Pearson Correlation	,533**	1
	Sig. (2-tailed)	,002	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Data kasar Konflik Peran Ganda

Nama subyek	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	item 19	item 20	item 21	item 22	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	item 28	item 29	item 30	item 31	item 32	item 33	item 34	item 35	item 36	item 37	item 38	TOTAL			
subyek 1	4	4	4	2	2	1	2	2	4	4	2	2	4	2	1	1	2	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	87
subyek 2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	
subyek 3	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4	2	1	1	2	4	4	1	1	1	3	1	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	1	72
subyek 4	2	3	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	4	3	1	1	2	4	4	2	1	1	3	3	3	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	1	86	
subyek 5	3	3	3	2	1	1	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	1	2	4	2	1	2	2	2	2	1	1	4	4	2	2	3	3	2	2	2	92	
subyek 6	2	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	2	2	1	4	3	3	1	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	91	
subyek 7	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	80	
subyek 8	2	4	4	2	2	1	2	2	4	4	2	2	4	1	1	2	4	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	2	1	4	4	1	1	1	1	1	2	1	2	89	
subyek 9	4	4	4	2	2	1	2	2	4	4	2	2	4	2	1	1	2	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	88	
subyek 10	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	53		
subyek 11	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	3	3	2	4	4	3	2	3	2	2	2	2	85		
subyek 12	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	58		
subyek 13	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139	
subyek 14	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	145	
subyek 15	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72	
subyek 16	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	3	1	4	2	4	4	1	4	4	4	2	1	4	1	2	1	2	1	2	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	111	
subyek 17	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	70		
subyek 18	1	4	4	1	1	1	1	2	4	4	3	3	4	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	75	
subyek 19	1	2	3	2	1	1	1	1	4	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	57	
subyek 20	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	1	1	64		
subyek 21	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	56		
subyek 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	51	
subyek 23	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	59		
subyek 24	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	54		
subyek 25	2	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	4	1	2	66		
subyek 26	4	3	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	3	3	2	3	4	2	3	4	2	1	3	4	3	4	81	
subyek 27	1	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	4	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	4	4	2	2	4	3	3	2	89		
subyek 28	1	4	4	2	2	1	2	2	4	4	2	2	4	2	2	1	2	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	87		
subyek 29	3	4	4	2	2	1	2	2	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	4	2	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	2	1	1	1	2	87		
subyek 30	2	3	4	2	1	2	2	2	3	1	4	4	3	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	3	1	2	4	83		

Data Kasar Kesejahteraan Psikologis

Nama subyek	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	item 19	item 20	item 21	item 22	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	TOTAL	
subyek 1	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	100	
subyek 2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	3	2	1	76	
subyek 3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	2	4	4	3	4	95	
subyek 4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	4	2	1	4	3	4	91	
subyek 5	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	1	2	3	3	2	84	
subyek 6	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	2	2	3	2	90	
subyek 7	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	4	3	73	
subyek 8	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	100	
subyek 9	4	4	4	1	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	95	
subyek 10	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	86	
subyek 11	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	2	3	3	1	3	3	4	2	84	
subyek 12	2	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	1	78
subyek 13	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	101	
subyek 14	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	101	
subyek 15	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	64	
subyek 16	2	2	3	4	2	3	3	3	4	4	1	3	4	2	3	3	2	4	2	3	3	4	4	4	4	4	2	82	
subyek 17	2	3	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	2	84	
subyek 18	2	4	4	4	4	3	2	4	4	2	2	2	3	4	4	3	4	2	2	4	3	4	3	3	4	3	4	87	
subyek 19	2	2	4	4	4	3	4	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	4	4	3	3	2	4	75	
subyek 20	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	4	1	4	4	4	4	91	
subyek 21	2	3	4	4	4	3	4	1	4	2	2	2	1	3	2	3	4	2	2	3	3	3	4	4	3	1	1	73	
subyek 22	4	4	3	2	3	3	1	3	4	3	3	3	4	2	2	3	2	4	3	2	3	4	2	3	4	3	2	79	
subyek 23	2	3	3	3	2	3	2	2	4	2	3	4	3	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	1	3	2	4	77	
subyek 24	2	2	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	2	2	4	84	
subyek 25	3	4	3	3	4	2	1	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	3	2	3	3	4	1	4	3	4	2	80	
subyek 26	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	101	
subyek 27	2	1	1	2	4	3	4	2	3	2	4	4	1	2	4	4	4	3	3	3	3	4	1	1	3	3	2	73	
subyek 28	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	99	
subyek 29	2	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	3	4	90	
subyek 30	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	

