

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Individu memiliki peran dalam kehidupannya. Peran yang dijalani berupa kumpulan perilaku yang dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Peran ganda muncul pada seseorang yang memiliki posisi sosial lebih dari satu. Saat ini peran ganda terlihat pada wanita bekerja yang telah menikah. Hal tersebut disebabkan pergeseran peran wanita pada era ini yang tidak hanya berperan di keluarga, namun juga di tempat kerja akibat tuntutan ekonomi (Murniati, 2014). Adanya peran ganda memunculkan harapan ganda pada peran yang dijalani. Harapan ganda yang tidak tercapai dapat memicu konflik.

Konflik peran ganda terjadi bila keseimbangan peran tidak tercapai. Ketidakseimbangan yang dimaksud berupa ketidaksesuaian menjalankan peran di keluarga dan dipekerjaan (Bunocore & Russo, 2013). Hal tersebut menyebabkan munculnya perilaku yang tidak sesuai dengan beberapa peran atau sejumlah energi yang berlebihan yang dituntut oleh sebuah peran (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Satu peran yang dituntut berlebih dan mengurangi proporsi peran lain inilah yang menyebabkan konflik peran ganda. Konflik peran ganda banyak ditemui, tidak terkecuali pada profesi keperawatan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan angka kejadian konflik peran ganda yang terjadi pada perawat. Leineweber et al (2014) menjelaskan hasil

penelitiannya pada 8.260 perawat di Sweden, Eropa 67% diantaranya mengalami konflik peran ganda dari kategori sedang hingga tinggi. Konflik peran ganda juga terjadi di Turki menurut hasil penelitian Anafartha (2011) pada 100 orang perawat 68% diantaranya mengalami konflik peran ganda. Di Indonesia pada kota Makasar (Rumah Sakit Daya) terdapat 52,5 % perawat memiliki konflik peran ganda yang tinggi, di kota Semarang (Rumah Sakit Roemani) terdapat 66,14% mengalami konflik pekerjaan keluarga dan sebesar 67,9% memiliki konflik keluarga pekerjaan (Balqis, Priyatnasari, Indar, Darmawansyah, Abadi, 2014; Azazah, 2009) . Sumatera Barat menurut hasil penelitian Similikiti (2016) pada RSUD dr Rasidin Padang terdapat 70% diantaranya mengalami konflik peran ganda. Data tersebut membuktikan bahwa angka konflik peran ganda masih tinggi pada profesi keperawatan.

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar dibanding tenaga kesehatan lainnya. Di Kanada pada tahun 2014 terdapat jumlah perawat 319,985 orang, dibanding dengan jumlah dokter dan tenaga kesehatan lain hanya berkisar 79.000 orang (OECD, 2014). Di Australia pada tahun 2011, terdapat jumlah perawat 257,200 dibanding dengan jumlah dokter dan tenaga kesehatan lainnya hanya berkisar 70,200 (Abs statistic, 2013). Di Indonesia pada tahun 2015 terdapat sebanyak 876.984 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), dan 34,6% atau 223.910 diantaranya adalah perawat (kemenkes RI, 2015). Data diatas menunjukkan jumlah perawat mendominasi di pelayanan kesehatan. Tidak hanya dari segi jumlah, konflik peran ganda terjadi akibat waktu kerja perawat.

Perawat identik dengan pekerja wanita. Pekerja wanita tertinggi terdapat pada pekerjaan profesional yaitu guru dan perawat (ILO, 2015). Pekerjaan shift ditemukan pada perawat, menggunakan sistem 3 shift yang mana terhitung 12 jam shift malam dan sekitar 8 / 7 jam di shift pagi dan siang (Vitale, Ganesh, Vu, 2015). Metode pekerjaan shift pada perawat inilah yang sering menyebabkan konflik pada kehidupan keluarga (Rathore, Sharma, Signh, Tiwari, Sharma, 2015). Data tersebut menjelaskan penyebab konflik peran ganda banyak ditemukan pada perawat. Konflik peran ganda yang terjadi dapat mengganggu kinerja perawat di tempat kerja dan juga pada kehidupan perawat di rumah.

Konflik peran ganda yang terjadi ini memiliki dampak pada kinerja perawat di rumah sakit. Menurut hasil penelitian Ahmad (2008) konflik peran ganda dapat menurunkan kinerja perawat. Menurut penelitian Karatepe & Osman (2012) konflik peran ganda yang terjadi berdampak negatif pada kinerja perawat. Begitu juga menurut hasil penelitian Asri & Oktavianti (2014) karena konflik peran ganda yang terjadi, dapat mengganggu konsentrasi kerja sebanyak 54,5%. Konflik peran ganda yang terjadi dapat berpengaruh pada kinerja yang ditunjukkan perawat. Tidak hanya di tempat kerja, konflik peran ganda yang terjadi juga mengganggu kehidupan perawat di rumah.

Kehidupan perawat di rumah dapat terganggu oleh konflik peran ganda yang terjadi menurut beberapa hasil penelitian kualitatif. Menurut penelitian Adisa, Mordi, Mordi (2014) pada perawat Nigeria didapatkan hasil bahwa pada perawat wanita yang bekerja selalu ditemukan konflik yang terjadi di keluarga. Menurut penelitian sabil, abu, kasuma, lizzan (2016) pada 10 perawat di Malaysia

didapatkan hasil bahwa beberapa perawat sering beradu pendapat dengan suaminya bila harus bekerja ekstra atau pulang lebih lambat dari waktu kerja. Data diatas menunjukkan bahwa konflik peran ganda berpengaruh pada kehidupan perawat. Konflik peran ganda yang terjadi memiliki faktor penyebab yang menyertainya.

Faktor penyebab terjadinya konflik peran ganda di lihat dari beberapa hasil penelitian. Menurut Greenhaus & Powell (2006) mengidentifikasi 3 faktor *work-family conflict*, yaitu: *Time-based conflict* (konflik karena tuntutan waktu), *Strain-based conflict* (konflik akibat ketegangan), *Behavior-based conflict* (konflik akibat tingkah laku yang dituntut satu peran). Menurut Aminah (2008) konflik peran ganda disebabkan oleh 3 faktor, namun dengan cakupan yang lebih luas, yaitu: faktor pekerjaan (tipe pekerjaan, komitmen waktu kerja, keterlibatan kerja dan fleksibilitas kerja), faktor keluarga ( jumlah anak, tahap kehidupan, keterlibatan keluarga dan rencana perawatan anak), faktor individu (nilai peran, orientasi gender dan kontrol perasaan). Dari teori tersebut konflik peran dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor pekerjaan, keluarga dan individu. Munculnya konflik peran ganda ini, berbeda pada setiap orang sesuai bentuknya.

Konflik peran ganda dapat terjadi dalam bentuk yang berbeda. Menurut penelitian Efeoglu, Ibrahim, Ozchan (2013) dan penelitian Wan, *et all* (2012) mereka membagi konflik peran ganda yang terjadi dalam 2 bentuk, yaitu konflik keluarga – pekerjaan dan konflik pekerjaan – keluarga. Konflik keluarga – pekerjaan terjadi ketika konflik yang terjadi di keluarga mempengaruhi pekerjaan sedangkan konflik pekerjaan – keluarga terjadi ketika konflik di pekerjaan

mempengaruhi kehidupan keluarga. Kedua konflik tersebut saling mempengaruhi setiap peran yang dijalani. Konflik yang terjadi dapat muncul dalam satu bentuk atau muncul bersamaan. Munculnya konflik dalam bentuk yang berbeda perlu penanganan untuk menyelesaikannya.

Konflik dapat diselesaikan melalui beberapa strategi. Menurut Nursalam (2014) terdapat 6 strategi dalam mengatasi konflik yaitu: kompromi, kompetisi, akomodasi, smoothing, menghindar, dan kolaborasi. Konflik itu sendiri, dapat diselesaikan oleh salah satu strategi tersebut. Pemilihan penyelesaian konflik dapat dipilih oleh individu atau bantuan kelompok, yang mana mereka pilih sesuai keefektifannya. Konflik tidak hanya dapat diselesaikan oleh strategi tersebut, dukungan juga dapat mengatasinya.

Dukungan juga dapat mengatasi konflik peran ganda yang terjadi. Menurut hasil penelitian Allen, Johnson, Kiburz & Shockley (2013) fleksibilitas kerja dapat mengatasi konflik peran ganda. Menurut Aminah & Zoharah (2014) dukungan keluarga dapat mengatasi konflik peran ganda. Sedangkan menurut Pisarski & Brook (2013) dukungan dapat mengatasi konflik peran ganda, terdapat 2 jenis dukungan yaitu :dukungan dari kepala ruangan dan dukungan dari teman kerja. Strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi konflik peran ganda dapat disimpulkan menjadi 2 yaitu: dukungan dari tempat kerja (fleksibilitas kerja, dukungan kepala ruangan dan teman kerja) dan dukungan keluarga.

Penelitian sebelumnya telah dilakukan mengenai hubungan konflik peran ganda terhadap stress kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah RSUD dr. Rasidin Padang. Menurut hasil penelitian Similiki (2016) pada perawat

di ruang rawat inap penyakit dalam dan ruang bedah di RSUD dr. Rasidin Padang terdapat 70% perawat mengalami konflik peran ganda. Penelitian tersebut menghubungkan konflik peran ganda dengan stress kerja perawat, didapatkan hasil bahwa konflik peran ganda yang terjadi berpengaruh pada stress kerja perawat.

Studi pendahuluan melalui wawancara pada 2 orang perawat didapatkan hasil terdapat konflik peran ganda pada perawat. Bentuk konflik peran ganda yang terjadi pada masing – masing perawat berbeda. Pada perawat M (37 tahun) ia mengatakan beban kerja yang dirasakan berat, sehingga ketika pulang ke rumah sering terjadi cekcok dengan suami karena tidak ada yang menjaga anak di rumah dan menjemput anak sekolah, tidak hanya itu ia juga berkata sering memarahi anaknya. Pada perawat D (32 tahun) ia mengatakan pernah bertengkar dengan perawat senior masalah pekerjaan, sehingga saat di rumah ia menangis seharian dan tidak mengerjakan kewajiban rumah sebagai ibu dan istri semua ditangani oleh suaminya. Tidak hanya itu perawat D juga mengalami bentuk konflik yang lain, ia mengatakan saat anaknya berusia 1,5 tahun pernah sakit, saat itu jatah libur sudah diambil sehingga ia tetap harus bekerja dan menitipkan anak pada adiknya, karena khawatir kewajibannya sebagai perawat terlupakan seperti : terlambat pergi kerja, lupa mengisi buku status pasien bahkan tidak menelepon dokter untuk *visite* sehingga ada beberapa pasien yang tidak di kunjungi dokter satu hari tersebut.

Dilihat dari gambaran tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman perawat dalam menghadapi konflik peran ganda. Konflik

peran ganda yang terjadi pada perawat memiliki dampak yang mengkhawatirkan sehingga penting untuk digali dan dipahami agar dapat menentukan antisipasi/strategi untuk mengatasi konflik peran ganda yang terjadi. Di Indonesia penelitian mengenai konflik peran ganda banyak dilakukan dengan metode kuantitatif, belum banyak yang menggunakan pendekatan kualitatif. Untuk itu penelitian ini akan mempelajari secara mendalam bagaimana pengalaman perawat menghadapi konflik peran ganda dan sikap perawat dalam mengatasi konflik peran ganda tersebut.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana pengalaman perawat pelaksana dalam mengatasi konflik peran ganda di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Bedah RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi, memahami dan mendapatkan makna dari pengalaman perawat dalam mengatasi konflik peran ganda di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Bedah RSUD dr. Rasidin Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, adalah:

- a. Mengeksplorasi konflik peran ganda yang terjadi pada perawat pelaksana yang terjadi di ruang rawat penyakit dalam dan bedah RSUD dr. Rasidin Padang.

- b. Mengeksplorasi dampak konflik peran ganda yang terjadi di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah RSUD dr. Rasidin Padang.
- c. Mengeksplorasi strategi penyelesaian konflik yang digunakan perawat dalam mengatasi konflik peran ganda di ruang rawat penyakit dalam dan bedah RSUD dr. Rasidin Padang.
- d. Mengeksplorasi sistem dukungan perawat pelaksana dalam mengatasi konflik peran ganda yang terjadi di ruang rawat penyakit dalam dan bedah RSUD dr. Rasidin Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat untuk :

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman penelitian kualitatif di bidang keperawatan manajemen, khususnya pada topik konflik peran ganda.

##### 2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi baru kepada mahasiswa yang dimasukkan kedalam acuan literatur mata ajar sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan manajemen terkait konflik peran perawat.

##### 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme keperawatan khususnya dalam peningkatan sumber daya manusia (SDM) di pelayanan keperawatan.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama untuk melihat konflik apa saja yang ditemui pada perawat dan mempengaruhi kehidupannya baik di dunia kerja maupun kehidupan pribadinya. Kemudian menjadikan pendekatan dengan metode penelitian lain.

