

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu jenis profesi dalam layanan kesehatan dengan jumlah paling banyak adalah perawat (Nurjanah dkk., 2017). Perawat merupakan salah satu profesi dengan peran penting dalam layanan kesehatan karena berkontak paling lama dengan pasien (Malekpour dkk., 2014). Wirentanus (2019) menjelaskan para perawat mengemban peran sebagai *caregiver* bagi pasien yang datang ke layanan kesehatan. Dalam tugasnya, perawat bertindak sebagai advokasi berdasarkan kepentingan pasien. Selain itu, para perawat merupakan orang yang berperan memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien yang menerima layanan kesehatan.

Saat bekerja, perawat menghadapi tuntutan yang tinggi (Portoghese dkk., 2014; Rostami dkk., 2021). Perawat dituntut untuk memberikan tindakan-tindakan yang cepat dan tepat kepada pasien. Dalam pemberian tindakan, perawat harus memastikan tidak terjadi kesalahan sekecil apapun yang dapat membahayakan pasien (Mullen, 2015; Permadi dkk., 2023). Permadi dkk. (2023) menjelaskan bahwa tuntutan ini mencakup kewajiban perawat agar mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, serta tim yang terlibat dalam perawatan dengan baik. Selain menghadapi tuntutan yang tinggi, perawat juga memikul beban kerja yang berat (Wirentanus, 2019).

Tanggung jawab yang diemban perawat meliputi aktivitas yang berkaitan langsung ataupun tidak langsung dengan pasien. Sebagai *caregiver* utama dari

pasien, perawat bertugas melakukan kunjungan (*visite*) pasien, injeksi obat-obatan, dan membantu kegiatan sanitasi pasien. Setelah memberikan layanan perawatan kepada pasien, perawat harus mengerjakan kegiatan-kegiatan seperti administrasi pasien, pencatatan tindakan yang belum dan akan diberikan kepada pasien, serta mengatur unit perawat (Alghamdi, 2016). Perawat juga bertanggung jawab menghubungkan berbagai bagian yang terlibat dalam rencana perawatan kepada pasien (Sahay dkk., 2021). Aspek-aspek seperti jumlah pasien yang dirawat, tingkat ketergantungan pasien, metode penugasan keperawatan, jenis tindakan keperawatan, dan rata-rata waktu melaksanakan tindakan keperawatan turut memengaruhi tingkatan beban yang diterima oleh perawat (Alghamdi, 2016).

Tuntutan dan beban berat tersebut membuat perawat menghadapi tantangan untuk mewujudkan *work-life balance* dalam kehidupannya (Mullen, 2015; Sahay dkk., 2021). *Work-life balance* menurut Fisher (2009) merupakan kemampuan individu untuk menyeimbangkan antara kehidupan pribadi dan kehidupan pekerjaannya. Fisher (2009) menjelaskan bahwa *balance* pada dua area kehidupan seseorang dapat dilihat dari rendahnya *interference* serta adanya *enhancement* antara kehidupan pekerjaan dan kehidupan pribadi individu. *Enhancement* merupakan keadaan ketika satu area kehidupan meningkatkan performa individu pada area lainnya. Sebaliknya, *interference* berarti kondisi saat satu domain kehidupan individu menurunkan performa individu di domain lainnya.

Individu dikatakan memiliki keseimbangan antara kehidupan pekerjaan dan pribadinya salah satunya apabila terdapat konflik yang rendah antara dua area kehidupan tersebut (Greenhaus & Beuteull, 1985). Individu yang mampu mencapai

*work-life balance* akan mampu menunjukkan tingkat produktivitas, kepuasan serta keterlibatan yang tinggi dalam dua area kehidupannya (Wen dkk., 2020). *Work-life balance* yang tinggi akan meningkatkan *family functioning*, *family satisfaction*, serta *family performance* (Wen dkk., 2020). Selain itu, terwujudnya *work-life balance* menjadi salah satu aspek yang penting bagi perawat agar kualitas pekerjaan dan perawatan pasien dapat terus dipertahankan.

Para perawat bekerja dalam bentuk *shift* yaitu *shift* pagi, siang, dan malam. Bekerja secara *shift* berpotensi menimbulkan permasalahan pada kehidupan pribadi perawat. Seorang perawat yang bekerja *shift* akan mengalami rotasi dalam periode waktu tertentu. Pergantian *shift* menurut Okuyan dan Deveci (2017) dapat mengganggu pola tidur, mengurangi jam tidur, menyebabkan kelelahan, serta menurunkan konsentrasi perawat. Selain itu, *shift* kerja juga dapat mengganggu kehidupan sosial perawat karena jam kerja yang tidak sama dengan orang lain. Hal ini dikarenakan perawat yang bekerja *shift*, tetap bekerja pada hari libur ataupun hari besar. Akibatnya, *quality time* yang dimiliki perawat dengan keluarga dan teman menjadi berkurang (Akter, 2019).

Meskipun *shift* kerja telah berakhir, perawat seringkali harus bertahan karena ada keadaan genting yang tidak bisa ditinggalkan begitu saja. Pada akhirnya, perawat baru bisa pulang ketika keadaan genting terselesaikan dan diambil alih oleh perawat *shift* selanjutnya (Setiyawan, 2020). Lembur yang dilakukan oleh perawat membuat kegiatan diluar pekerjaan berpotensi tertinggal ataupun tertunda. Okuyan dan Deveci (2017) menjelaskan bahwa *shift* kerja berpotensi mengganggu tanggung

jawab perawat terutama tanggung jawab di rumah seperti menjemput anak, berbelanja kebutuhan, merawat keluarga yang sakit, dll.

Para perawat cenderung menghabiskan waktu dan energinya di tempat kerja. Hal ini dipaparkan oleh Kowitlawkul dkk. (2018) bahwa tingginya beban kerja perawat membuat perawat seringkali kehabisan waktu dan energinya di tempat kerja. Salah satu penyebabnya adalah tidak sesuainya jumlah perawat yang bertugas dengan jumlah pasien yang masuk. Ketidakesesuaian sumber daya yang dimiliki untuk memberikan pelayanan membuat perawat yang bertugas menjadi kelelahan (Mullen, 2015). Perawat yang sudah kehabisan energi di tempat kerja akan kesulitan untuk melakukan berbagai tanggung jawab dan kegiatan saat pulang (Bowen, 2013).

Selain beban fisik, para perawat menerima beban emosional yang tinggi selama bekerja (Raftopoulos dkk., 2012; Rostami dkk., 2021). Perawat banyak menyaksikan peristiwa emosional dan traumatis seperti kematian serta luka-luka ringan hingga berat (Cottingham dkk., 2020). Saat memberikan layanan perawatan, perawat tidak hanya berinteraksi dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien. Perawat bertanggung jawab menjelaskan dan menjawab keluhan keluarga terkait pelayanan rumah sakit. Selama interaksi dengan pasien dan keluarga, rentan terjadi transfer emosi baik dari pasien atau keluarga (Yannerith Chintya, 2018). Sahay dkk. (2021) menemukan bahwa perawat terkadang pulang dalam keadaan stres atau membawa emosi negatif karena beban dari tempat kerja.

Pulang dalam keadaan lelah secara fisik dan emosional membuat perawat menjadi lebih sensitif. Perawat berpotensi membawa emosi yang dirasakannya di

tempat kerja ke rumah. Akibatnya emosi tersebut diluapkan tidak pada waktu dan tempatnya yang menimbulkan permasalahan baru di rumah. Hal ini disebut dengan *negative spillover* ketika permasalahan dan konflik yang dialami individu di tempat kerja menguasai individu dan memengaruhi perilaku dan kegiatan individu di rumah (Poulose & Sudarsan, 2014).

Padahal sebagai individu, perawat masih memiliki kehidupan pribadi. Dalam kehidupan pribadinya, perawat memiliki serangkaian tanggung jawab dan tuntutan yang harus dipenuhi. Tanggung jawab ini dapat berupa melakukan pekerjaan rumah dan merawat keluarga. Semakin besar keluarga tersebut, maka tanggung jawab rumah tangga yang ditanggung pun semakin banyak (Handayani dkk., 2015). Seorang perawat yang sudah menikah juga mengemban tanggung jawab baik kepada pasangan dan anak. Selain itu, individu juga memiliki kegiatan rekreasional yang harus dipenuhinya seperti bertemu teman, kegiatan pribadi, melakukan hobi, serta kegiatan lainnya (Fisher dkk., 2009).

Sebaliknya, permasalahan-permasalahan yang timbul dari kehidupan pribadi dapat mengganggu pekerjaan perawat di tempat kerja yang dikenal dengan istilah *personal life interference with work*. Apabila ada anggota keluarga yang sakit dan membutuhkan perawatan membuat perawat tersebut tidak bisa masuk kerja dan melaksanakan tugasnya (Nugraha dkk., 2022). Belum terselesaikannya pekerjaan di rumah terkadang membuat perawat terlambat datang ke tempat kerja. Selain itu, konflik-konflik yang terjadi dalam keluarga dapat menjadi sumber permasalahan yang mengganggu kinerja individu. Sahay dkk. (2021) menjelaskan munculnya

*family-work conflict* akan memengaruhi ketenangan, konsentrasi, serta kemampuan *coping* efektif para perawat.

*Work-life balance* merupakan aspek yang sangat penting bagi seorang perawat. Kesulitan dalam menyeimbangkan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memicu perawat untuk mengalami stress dan burnout saat bekerja (Fukuzaki dkk., 2021; Karim dkk., 2023). Mullen (2015) menjelaskan bahwa *work-life balance* yang rendah dapat memicu perawat untuk berhenti bekerja. Rendahnya tingkat *work-life balance* pada individu juga dapat menyebabkan kelelahan secara mental, kurangnya keterlibatan individu dalam kehidupan pribadi, kurangnya energi untuk melakukan parenting, serta bermasalahnya skala prioritas dalam kehidupan individu (Karim dkk., 2023).

Meskipun demikian, berdasarkan penelitian sebelumnya ditemukan bahwa perawat menunjukkan tingkat *work-life balance* yang tinggi (Pratiwi dkk., n.d.). Hal ini berbeda apabila dibandingkan dengan penelitian-penelitian lainnya yang menunjukkan *work-life balance* pada perawat termasuk dalam kategori rendah (Mullen, 2015; Kowitlawkul dkk., 2018). Adanya perbedaan tingkat *work-life balance* pada perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mengatasi tantangan-tantangan dalam mewujudkan *work-life balance*. Faktor-faktor yang memengaruhi *work-life balance* pada individu dapat berasal dari pekerjaan, kehidupan pribadi, atau diri sendiri.

Salah satu faktor yang dapat membantu perawat meningkatkan *work-life balance* adalah adanya dukungan dari sekitar. Handayani dkk., (2015) menjelaskan bahwa dukungan sosial baik dari keluarga, kolega, dll merupakan faktor penentu

*work-life balance*. Dukungan secara umum dipahami sebagai pertukaran sumber daya antara penyedia dengan penerima untuk meningkatkan *well-being* penerima dukungan tersebut (Shumaker & Brownell, 1984). Dukungan menurut Wood dkk. (2020) dapat berasal dari berbagai sumber yaitu *work* dan *non-work support*. *Work support* bersumber dari tempat kerja baik dari atasan, rekan kerja, ataupun kebijakan di tempat kerja. Sebaliknya, *non-work support* berasal dari area selain pekerjaan seperti dukungan keluarga.

Salah satu sumber dukungan keluarga yang dapat diperoleh perawat yang sudah menikah berasal dari pasangan. Dalam kehidupan rumah tangga, pasangan saling bekerja sama menjalani kehidupan. Salah satu bentuknya adalah saling berbagi tanggung jawab dalam kehidupan rumah tangga (Reformasi dkk., 2022). Ketika salah satu pasangan kesulitan memenuhi satu tanggung jawab, pasangan dapat membantu memenuhi tanggung jawab tersebut. Rahmadian dan Ediati (2022) memaparkan bahwa pasangan sebagai *significant others* dapat menjadi tumpuan dalam menghadapi tanggung jawab di rumah dan di tempat kerja. Dorio (2008) menjelaskan bahwa *spousal support* dapat berupa *emotional concern*, *informational support*, *instrumental assistance*, dan *appraisal support* (Dorio, 2008).

Pasangan dapat memberikan dukungan emosional berupa empati, perhatian, cinta, kepercayaan kepada perawat. Bentuk dukungan ini dapat ditunjukkan dengan pemahaman bahwa pasangan memahami rasa lelah dan tuntutan yang dialami oleh perawat baik di rumah dan di tempat kerja (Abecghi dkk., 2018). Dengan menunjukkan pemahaman tersebut, maka perawat akan merasa dimengerti. Selain

itu, dukungan emosional dari pasangan akan membantu perawat melepaskan kelelahan secara emosional (Rahmadita, 2013). Perawat yang mendapatkan dukungan emosional dari pasangannya akan terbantu untuk melaksanakan kegiatan di tempat kerja dan di rumah (Amin et al., 2017).

Bentuk dukungan lainnya yang dapat diberikan pasangan yaitu dukungan instrumental. Dukungan ini bersifat praktis seperti membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengasuh anak, dan melakukan banyak hal secara mandiri (Dorio, 2008). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa para perawat berbagi tanggung jawab mengurus anak dengan pasangan dalam kehidupan sehari-hari (Abecghi dkk., 2018; Lakshmi dkk., 2017). Tujuannya agar tuntutan pasangan di area keluarga menjadi berkurang dan dapat beristirahat setelah kelelahan bekerja sebagai perawat. Dukungan informasi yang diberikan dapat berupa memberikan informasi saat perawat kebingungan dan kesulitan untuk memenuhi tanggung jawabnya (Nugraha, 2018). Terakhir, *appraisal support* yang diberikan pasangan kepada perawat akan membantu mengevaluasi serta meningkatkan *self-esteem*-nya dalam melaksanakan tanggung jawab (Dorio, 2008).

Dukungan yang diberikan oleh pasangan akan membantu individu untuk meningkatkan *work-life balance* (Alarifi & Basahal, 2023; Junker & van Dick, 2020). Hal ini dikarenakan *spousal support* dapat bertindak sebagai faktor yang membantu memenuhi area kehidupan yang sering tertinggal oleh perawat seperti kehidupan pribadi. Selain itu, *spousal support* dapat menjadi sumber *enhancement* saat mewujudkan *work-life balance*. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya juga sudah memaparkan bahwa *spousal support* dapat menjadi *resources* yang

dapat menurunkan *interference* serta meningkatkan *enhancement* pada kehidupan perawat (Amin dkk., 2017; Wen dkk., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa tingginya tinggi-rendahnya tingkatan *work-life balance* pada perawat yang sudah menikah dipengaruhi oleh tinggi-rendahnya *spousal support* yang diterima. Adanya *spousal support* akan berperan sebagai *resources* untuk membantu perawat yang sudah menikah menghadapi tantangan dalam mewujudkan *work-life balance* seperti beban kerja, *shift* kerja, tanggung jawab rumah tangga, pengasuhan anak, dll. Selain itu, *spousal support* dapat menjadi sumber *enhancement* yang dapat digunakan untuk mewujudkan *work-life balance*. Pada akhirnya, *spousal support* akan menurunkan *interference* serta meningkatkan *enhancement* pada kehidupan perawat (Amin dkk., 2017; Wen dkk., 2020).

Peneliti sebelumnya sudah menemukan hubungan *spousal support* dengan *work-life balance* pada perawat (Amin dkk., 2017; Aslan dkk., 2023). Terdapat perbedaan teori *work-life balance* pada penelitian sebelumnya dengan yang diangkat oleh peneliti. Peneliti menggunakan teori *work-life balance* oleh Fisher (2009) yang menekankan kepada rendahnya konflik serta *facilitation* antara kedua bidang kehidupan perawat yang sudah menikah. Hal ini berbeda dengan teori Greenhaus dkk. (2003) yang menjabarkan *work-family balance* sebagai tingkat kepuasan dan keterlibatan individu pada pekerjaan dan keluarga yang terlihat dari *time*, *involvement*, dan *satisfaction balance*. Selain itu peneliti-peneliti sebelumnya cenderung fokus kepada perawat dengan gender wanita (Dousin dkk., 2022; N. Lakshmi & Prasanth, 2018; Pradhan, 2016). Padahal keduanya memiliki beban

yang hampir sama baik dalam kehidupan pribadi dan pekerjaannya (Baptiste dkk., 2017).

Berangkat dari permasalahan ini, penting untuk mengetahui pengaruh *spousal support* terhadap *work-life balance* pada perawat yang sudah menikah. Pasangan sebagai salah satu figur terdekat dapat memberikan berbagai dukungan seperti dukungan *emotional*, *instrumental*, *informational*, dan *appraisal*. Peneliti berasumsi bahwa dukungan yang diberikan pasangan akan membantu perawat yang sudah menikah menciptakan keseimbangan antara kehidupan pekerjaan dan pribadinya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh signifikan *spousal support* terhadap *work-life balance* pada perawat yang sudah menikah?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh signifikan *spousal support* terhadap *work-life balance* pada perawat yang sudah menikah.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan sebagai sumber literatur terbaru dalam bidang psikologi keluarga serta psikologi industri dan organisasi. Khususnya untuk memahami pengaruh *spousal support* terhadap *work-life balance* pada perawat yang sudah menikah. Selain itu,

hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai penunjang untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat yang sudah menikah secara khususnya dapat membantu mewujudkan *work-life balance*.
- b. Bagi pasangan dapat meningkatkan *awareness* terkait pentingnya memberikan dukungan kepada perawat yang sudah menikah.

