

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Selama beberapa dekade terakhir ini, terjadi perubahan yang dramatis pada dunia tenaga kerja dan profil demografis dari pekerja. Peran inti dalam keluarga telah bergeser dari pria yang berperan mencari nafkah menjadi pria dan wanita, keduanya memiliki peran penting dalam pencarian nafkah. Hal ini berkaitan dengan peningkatan permintaan akan fleksibilitas dan produktivitas dari pekerja. Pandangan tradisional dalam pekerjaan telah berubah mengikuti ketidak stabilan dari pengaruh ekonomi dan ketidakpastian pekerjaan (Allen,2000). Perspektif pekerja dan harapan sering mengalami perubahan sehingga tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan. Hal ini mengakibatkan tingginya tuntutan baik dari tempat kerja maupun dari keluarga, pekerjaan rumah dan wewenang pekerjaan (Allen,2000).

Berkaitan dengan perbedaan gender, wanita lebih cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dimana pria menghabiskan waktu yang lebih banyak dalam melakukan suatu pekerjaan (Kotowska, 2010). Permasalahan yang dihadapi pria dianggap berkaitan dengan cara untuk bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Mereka mengadopsi identitas sebagai pekerja yang ideal yaitu komitmen yang baik dalam pekerjaan serta selalu siap sedia dalam kondisi apapun. Sedangkan wanita menghadapi permasalahan yang berbeda. Untuk menjadi ibu yang ideal mereka

juga harus memiliki waktu untuk memberikan perhatian pada anak dan rumah. Sehingga identitas wanita sebagai pekerja dapat dikorbankan menjadi pilihan kedua.

Di Indonesia peran serta wanita dalam pembangunan sangat diharapkan oleh negara dimana hal ini dinyatakan dalam GBHN pada setiap repelita. Peran serta tersebut bisa dalam bentuk kerja dilembaga pemerintah atau swasta ataupun melakukan kegiatan sosial dan sebagainya. Sehingga bukan hal yang aneh jika wanita dan pria sama-sama berlomba mengejar karir serta prestasi. Keadaan seperti itu dapat berpengaruh pada situasi keluarga apabila wanita tersebut berkeluarga. Waktu yang tidak banyak masih harus dikurangi lagi untuk mengerjakan tugas-tugas yang berkaitan dengan pekerjaan ini. Pada dewasa ini ibu-ibu yang mengurus rumah tangga semakin berkurang sehingga hal ini menandakan jumlah tenaga kerja yang tersedia semakin bertambah.

Pada masyarakat modern dan demokratis, sumber daya manusia wanita telah ditempatkan sejajar dengan sumber daya manusia laki-laki dimana pernyataan ini dinyatakan oleh Handoko dalam Suryochondro (2004), bahwa sudah tidak saatnya lagi memperbincangkan jenis kelamin dalam menata peran-peran sosial. Sehingga wanita dituntut keahliannya untuk menentukan prioritas penggunaan waktu dan kesempatan yang ada untuk memerankan dua peranan di tempat kerja dan di rumah tanpa menimbulkan kerugian yang sekaligus dapat menghancurkan pembangunan kesejahteraan keluarganya.

Di Indoneisa sedang mengalami tren permasalahan yang cukup menyita perhatian masyarakat yaitu adanya BPJS yang justru menjadi beban bagi pasien

maupun dokter. Peningkatan jumlah pasien yang dialami di RSUD Dr. Soetomo meningkat hingga 20% khususnya untuk pasien operasi, dr. Dodo Anando mengatakan peningkatan jumlah tersebut terjadi sejak BPJS diberlakukan per Januari 2016 (Merdeka *online*). Sementara jam kerja dokter sendiri di RSUD Dr. Soetomo dari jam 08.00 pagi sampai dengan jam 14.00 siang sementara kenyataan di lapangan ketika ada pasien gawat darurat harus ditangani terlebih dahulu yang menyebabkan antrian pada pasien yang sudah mendaftar sebelumnya (Republika *online*). Ketimpangan juga terjadi selain di aspek jam kerja dokter, juga terjadi pada pendapatan dokter di RSUD Dr. Soetomo dan Rumah Sakit Umum Daerah lainnya yang berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Gaji yang diperoleh sampai saat ini dari pemerintah yaitu sesuai dengan golongan sarjana berkisar Rp. 2,5 juta / 3 juta (Republika *online*). Diketahui bahwa kenyataan lain ketika akan menjadi dokter dibutuhkan setidaknya 7 tahun lamanya yang mengeluarkan estimasi biaya yang cukup banyak. Perbedaan tunjangan dan gaji antara dokter umum, dokter gigi, dan dokter spesialis terlihat menonjol. Jika tunjangan gaji untuk dokter umum di pusat senilai antara Rp. 7-8 juta, pada dinas kesehatan daerah bisa memperoleh kurang atau lebih tergantung upah minimum regional per daerah (Republika *online*). Sementara tolak ukur dalam bekerja adalah untuk pemenuhan keluarga dan ketika tidak terpenuhi maka akan memunculkan konflik serta tekanan dalam individu tersebut (Razak, 2010).

Pada dasarnya keseimbangan dalam dunia kerja merupakan fenomena yang luas dan kompleks serta memiliki sedikit definisi yang umum (Maxwell, 2004). Greenhaus mendefinisikan bahwa individu dituntut untuk dapat

terlibat secara seimbang antara peranan dalam pekerjaan dan peranan dalam keluarga (Maxwell,2004). Ketika individu menjaga tuntutan dan kepuasan yang ada antara pekerjaan dan keluarga, yang sering muncul adalah ketidakseimbangan antara keduanya. Sumber permasalahan yang muncul dari ketidakseimbangan tersebut akibat tekanan dari pekerjaan menimbulkan konflik peran ganda dalam keluarga (*work family conflict*). Di Eropa, sekitar 50% dari pekerja merasa antara waktu yang diberikan pada keluarga dan pekerjaan mengalami ketidakseimbangan yang menjadi tekanan baik di pekerjaan maupun dirumah. Hanya kurang dari 10% saja pekerja yang tidak mengalami tekanan tersebut (Greenhaus,2003).

Berprofesi sebagai dokter tentunya akan mengorbankan waktu atau jam kerja yang tidak menentu serta mengalami adanya ketidaksesuaian antara jam kerja dengan upah yang diterima. Hal ini dapat menyebabkan konflik peranan yang disebabkan tidak terpenuhinya pemenuhan keluarga. Peneliti mengangkat fenomena ini dikarenakan ketimpangan yang terjadi akhir-akhir ini semenjak munculnya BPJS yang mempengaruhi kesejahteraan dokter terutama yang berjenis kelamin wanita. Dokter yang menuntut hak-hak mereka melakukan aksi demonstrasi serta hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan negara-negara maju seperti Cina, Australia bahkan Belanda dimana mereka pernah melakukan mogok kerja. Indonesia masih lebih baik karena tidak semuanya turut melakukan aksi demonstrasi tersebut (Republika *online*).

Work family conflict atau disebut konflik peran ganda telah menjadi fokus isu pada dunia bisnis saat ini (Salguero, 2010). Hal ini secara langsung berdampak negatif pada kepuasan kerja karyawan serta menjadi permasalahan yang dihadapi

oleh manajer perusahaan saat ini (Salguero, 2010). Tidak hanya di dunia bisnis, *work family conflict* juga menjadi fenomena yang sering terjadi di dunia kedokteran, meskipun hanya sedikit studi yang membahas *work family conflict* pada profesi dokter (Azis dalam Razak, 2010). Pada dunia kedokteran mereka dituntut untuk memberikan kualitas pelayanan yang tinggi dan ditujukan untuk penanganan pasien (Haynes dan Fryer dalam Razak, 2010).

Work-family conflict menurut Greenhaus & Beutell (1985) dalam Salguero (2010) merupakan suatu bentuk interperan yang muncul setiap kali ada tuntutan dari peran dalam pekerjaan atau keluarga yang satu sama lain saling bertentangan. Konseptualisasi dari *work family conflict* sebagai bagian dari konflik antar peran antara pekerjaan dengan keluarga yang menjadi tekanan dalam individu tersebut sehingga memunculkan konflik untuk pemenuhan keluarganya (Razak, 2010). Dari segi budaya Indonesia, wanita masih dianggap memiliki peran utama dalam mengurus segala pekerjaan rumah tangga (Noor, 2004). Namun faktanya di Indonesia, partisipasi wanita saat ini pun bukan hanya sekedar menjadi ibu rumah tangga semata melainkan banyak wanita memilih bekerja diluar rumah untuk membantu perekonomian keluarga serta mengasah kemampuan yang mereka miliki (Benyamin, 2012). Jumlah wanita yang bekerja telah terdaftar pada Februari tahun 2012 mencapai 43,32 juta jiwa (BPS dalam Benyamin, 2012). Berbagai macam profesi yang digeluti wanita pekerja di Indonesia salah satunya yaitu berprofesi sebagai dokter umum.

Sebagai dokter umum mereka dituntut untuk bekerja dengan sistem *shift* pagi dan malam sebagai dokter jaga IGD (Instalasi Gawat Darurat). Menurut

Undang-undang no. 13 tentang ketenagakerjaan, pekerja malam dibagi menjadi dua macam kategori yaitu pekerja instansi dengan sistem *shift* salah satunya adalah perawat atau dokter dan pekerja di tempat hiburan. Menurut pasal 76 Undang-undang No. 13 Tahun 2003 pekerja perempuan di atas 18 tahun baru dapat diperbolehkan bekerja dengan *shift* malam (dari pukul 23.00 hingga 07.00). Untuk peraturan waktu kerja yang sudah ditetapkan pemerintah nantinya dianggap dapat membantu mengurangi permasalahan yang timbul salah satunya konflik peran ganda pada wanita terutama dokter umum wanita.

Munculnya konflik peran ganda (*work family conflict*) pada dokter umum wanita salah satunya diakibatkan oleh permasalahan waktu. Mereka sering menghadapi kesulitan untuk menyeimbangkan antara pekerjaan dengan kehidupan di rumah sebagai hasil dari tingginya tuntutan fisik dan emosional pada pekerjaan tersebut (Adam, 2008). Hal ini tidak hanya mengganggu keseimbangan kehidupan berkeluarga, namun juga mengganggu kualitas dan kinerja mereka (Wahyu, 2011). Timbulnya sebuah konflik pada dokter umum terjadi akibat seseorang berusaha memenuhi tuntutan peran dalam pekerjaan dan usaha tersebut dipengaruhi oleh kemampuan orang yang bersangkutan untuk memenuhi tuntutan keluarganya, atau sebaliknya di mana pemenuhan tuntutan peran dalam keluarga dipengaruhi oleh kemampuan orang tersebut dalam memenuhi tuntutan pekerjaannya (*Job Demands*) (Frone dan Copper, 1992).

Work family conflict teridentifikasi dalam tiga tipe besar, yaitu berdasarkan waktu, berdasarkan ketegangan dan berdasarkan tuntutan perilaku (Aiswarya, 2012). Berdasarkan waktu, dokter wanita tidak memiliki jam kerja yang berbeda

dengan dokter pria, bahkan di India dokter wanita yang meraih rekor 100 ribu operasi selama karir dokternya sehingga mengalami penurunan stamina dan mengakibatkan terjadi kegagalan operasi yang merenggut nyawa beberapa pasiennya (Hutapea, 2014). Hal ini juga dialami oleh dr. N, dokter wanita yang merupakan dokter PNS dan juga melanjutkan studi kedokterannya serta memiliki suami dan seorang anak dimana banyak waktu yang tersita dan mengakibatkan konflik di dalam keluarganya. Berikut kutipan wawancara dengan dr. N :

“ iya dek menyita waktu banget, karena jadi ga ada waktu buat keluarga terutama anak yang mulai rewel karena kesibukan aku “.

Dari kutipan wawancara diatas dapat dilihat bahwa jam kerja dokter sangat menyita waktu untuk keluarga sementara dokter dr. D juga mengakui bahwa gaji dokter baik dokter PNS maupun tidak, tidak sesuai dengan usaha yang telah dikeluarkan dilihat dari rentang waktu kerja dokter. Fenomena saat ini telah menunjukkan bahwa banyak perempuan yang memilih untuk bekerja karena berbagai alasan. Hal ini juga yang dialami oleh dr. D, sebagai perempuan mereka memilih untuk tetap bekerja meskipun suami mereka sudah cukup mampu untuk membiayai kehidupan keluarga. Berikut kutipan wawancara dengan dr. D :

“ ya sebenarnya gaji suami sudah cukup untuk biaya keluarga, tapi karena aku ngelanjutin studi kedokteran dan aku tetap mau mengaplikasikan ilmu, makanya aku tetep mau kerja”

Job Demands adalah tuntutan pekerjaan yang fokus pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasi dari satu pekerjaan yang membutuhkan usaha atau kemampuan secara fisik dan atau psikologis yang terus menerus dan oleh

karena itu diasosiasikan dengan biaya fisik dan atau psikologis tertentu. Terdapat hipotesis tentang *jobs demands* yaitu tentang perbedaan reaksi ketegangan (stres, kesejahteraan hidup) dimana rendahnya sumberdaya (rendahnya dukungan sosial ditempat kerja) menghasilkan perasaan frustrasi dan gagal. Hal ini berdampak negatif pada perilaku pekerja seperti rendahnya komitmen dan motivasi pada organisasi serta meningkatkan intensitas *turn over* (Bakker dalam Mauno, 2010).

Pada *Job Demands* terdapat empat faktor, berikut penjelasannya :

1. *Work schedulling* :

waktu yang ditetapkan oleh rumah sakit bagi dokter untuk menyelesaikan tugasnya serta berkaitan dengan *shift* kerja dokter.

2. *Work load and work pace* :

jumlah absolut dari beban kerja dan kecepatan/waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan. Hal ini mempengaruhi perilaku dokter.

3. *Job content* :

intensitas, muatan dan siklus pekerjaan yang membutuhkan *skill* dan kreatifitas dokter. Terlalu berat/terlalu ringan *job content* akan mempengaruhi perilaku dokter.

4. *Job control* :

otoritas yang dimiliki oleh dokter untuk mengendalikan dan melakukan pengambilan keputusan dalam profesinya dalam menggunakan *skill* yang dimilikinya. Hal ini berkaitan dengan kebebasan untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan *job desc*, waktu istirahat dan melakukan pengambilan keputusan. (Putra, 2010).

Job demands mengusulkan kesejahteraan pekerja berhubungan dengan cakupan yang luas pada karakteristik di tempat kerja yang bisa dikonseptualisasikan sebagai *job demands* (fisik, sosial atau aspek organisasi dari pekerjaan yang memerlukan usaha yang berkelanjutan dari fisik dan psikologis pekerja). *Job demands* juga berasumsi bahwa terdapat dua efek yang dinamakan dengan pertama sumber daya pekerjaan menjadi penahan akan efek negatif dari tingginya pendapatan kerja pada kesehatan dan kesejahteraan pekerja kemudian yang kedua tingginya gaji pekerjaan bila dikombinasikan dengan tingginya sumber daya pekerjaan akan menghasilkan tingginya keterikatan pada pekerjaan tersebut.

Berdasarkan ketegangan kasus yang terjadi di India dapat termasuk salah satu akibat ketegangan yang terjadi pada dokter wanita tersebut, akibat terlalu panjang waktu jam kerjanya, sehingga menyebabkan kelalaian yang dilakukannya dan merenggut nyawa pasiennya. Begitu pula dengan dokter wanita di Indonesia hal ini juga kerap dialami oleh dr. N dan dapat ditunjukkan dari hasil wawancara berikut ini :

“ ya yang jelas kalo aku udah capek karena banyak pasien abis itu sampe rumah anak rewel dan banyak pikiran buat kerjaan besok jadinya aku marah-marah”.

Dapat dilihat dari kutipan wawancara diatas, bahwa jam kerja dokter di Indonesia terutama pada dokter wanita tidak memiliki rentang waktu kerja yang cukup jelas, sehingga memunculkan konflik dalam dirinya. Berdasarkan tuntutan perilaku, peneliti telah melakukan wawancara dengan salah satu dokter wanita

bernama dr. D yang memiliki kesibukan tidak hanya sebagai dokter, merawat anak dan suami, dan juga melanjutkan studi kedokterannya. Berikut kutipan wawancara bersama dr. D :

“ya aku kalo udah dirumah dengan kondisi capek, terus mikirin banyak kerjaan buat besok, sikapku dirumah jadi nggak nyenengin. Contohnya, aku bakalan badmood, diem, cuek, dan merasa sungkan sama suami”.

Dari kutipan wawancara diatas dapat terlihat bahwa tiga hal utama yang menyebabkan konflik dari *work family conflict* dapat berkaitan dengan dua hal dalam *job demands*, yaitu ketika sumberdaya yang dikeluarkan oleh pekerja menghasilkan pendapatan yang sesuai maka dapat memiliki pengaruh pada kondisi psikologis pekerja dan menekan terjadinya *work family conflict*.

Hal ini dapat terjadi pada profesi apapun terutama pada dokter. Seorang dokter dituntut untuk bekerja secara profesional dalam menyelamatkan pasiennya. Disisi lain, seorang wanita menikah dituntut untuk berkomitmen dalam merawat dan memelihara keluarganya. Seorang wanita menikah yang lalu berprofesi sebagai dokter dapat kita simpulkan akan memiliki tantangan ganda. Ia tidak hanya dituntut untuk bekerja secara profesional, akan tetapi juga dituntut untuk melayani keluarga dalam waktu bersamaan. Hal inilah yang akan menjadi sumber potensi konflik, baik dikeluarga maupun ditempat ia bekerja.

Pada kode etik kedokteran Indonesia (2006), terdapat beberapa hal yang menyebutkan kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter-dokter dalam menghadapi pasien, kewajiban terhadap sesama dokter, dan kewajiban terhadap diri sendiri. Salah satu pasal yaitu pasal 13 menyebutkan bahwa setiap

dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya. Penjelasan dan pedoman pelaksanaan dari pasal ini yaitu hak seorang dokter untuk melakukan praktik dokter tidak terbatas pada suatu bidang ilmu kedokteran. Ia berhak dan berkewajiban menolong pasiennya apapun yang dideritanya. Batas tindakan yang diambil terletak pada rasa tanggung jawab yang didasarkan pada keterampilan dan keahliannya (Kode etik kedokteran Indonesia, 2006).

Banyak dokter yang harus betugas jauh dari pusat ilmu kedokteran dan harus terpisah dari keluarga. Mereka hidup dan bekerja di tempat terpencil dengan sarana komunikasi yang terbatas, selain itu sarana pelayanan medis tidak cukup tersedia walau dalam keadaan demikian ia tetap harus menyelamatkan seorang pasien. Setiap orang wajib memberikan pertolongan kepada siapapun yang mengalami kecelakaan, apalagi seorang dokter. Dengan adanya kode etik tersebut dokter harus meluangkan seluruh waktunya untuk menyelamatkan pasien dan semua itu dilakukan demi kepentingan perikemanusiaan. Dokter harus mau bekerja *overtime* dan harus mau bekerja di manapun meskipun jauh dari keluarga dan teman-teman terdekat (Kode etik kedokteran Indonesia dan pedoman pelaksanaan, 2002).

Penerimaan wanita sebagai mitra sejajar dengan pria dan perlunya peran ganda wanita mengandung pengertian bahwa wanita harus dilihat secara utuh kedudukan perannya baik dalam lingkungan kerja maupun lingkungan masyarakat luar, namun tenaga kerja wanita juga dihimbau untuk mengatur dan mengarahkan potensi mereka dimasyarakat serta kesadaran peran untuk dapat menikmati hak-

haknya sebagai wanita (Handayani, 2005). Sehingga peneliti ingin melihat urgensi untuk melakukan penelitian agar dapat melihat hubungan antara *job demands* dengan *work family conflict* yang dikaitkan dengan peranan wanita yang berprofesi sebagai dokter umum. Peneliti menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dimana penelitian yang sama dengan topic ini belum pernah dilakukan sehingga peneliti ingin melihat ada tidaknya hubungan antara dua variable yang diusung oleh peneliti untuk dapat menjawab hipotesis dalam penelitian ini.

1.2 Identifikasi Masalah

Peningkatan jumlah antara wanita dan laki-laki yang bekerja dalam satu keluarga menyebabkan timbulnya *work family conflict* (Namasivayam, 2004). Terdapat pula beberapa hambatan yang dihadapi oleh seorang perempuan pada saat menjalankan peran gandanya, yaitu faktor yang berada dalam diri dan diluar dirinya. Dari dalam diri yakni takut akan konsekuensi *negative* dari kesuksesan yang dicapai (Apollo, 2012). Sementara faktor dari luar menurut Yuarsi dalam Apollo (2012) takut dianggap menyalahi kodrat karena masyarakat beranggapan tugas rumah tangga dan mengasuh anak adalah tugas perempuan. Perbedaan terjadi pada perempuan yang memiliki tuntutan peran yang berbeda, hal ini dapat menimbulkan konflik apabila perempuan tidak dapat membagi waktu antara peranan sebagai ibu rumah tangga dan sebagai pekerja yaitu berprofesi sebagai dokter.

Terdapat penelitian yang mengatakan bahwa karir pada wanita menyebabkan turunnya intensitas dari konflik dan juga keseimbangan kehidupan

pekerjaan wanita yang telah bekerja (Heilbrunn, 2011). Selain itu wanita yang bekerja merasakan perasaan akan keseimbangan antara pekerjaannya dan peranan pada keluarga (Lee, 2014). Disisi lain peranan wanita sebagai individu secara personal yang memahami espektasi formal dari peranan atau posisi yang spesifik, mereka secara tidak sadar menghabiskan waktunya cukup banyak di luar rumah, sehingga berdampak pada harapan sebagai ibu yang mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh anaknya (Aiswarya, 2012).

Di Amerika, wanita yang bekerja memiliki pendapatan yang lebih besar sebanyak 78% dibandingkan pria. Wanita yang memiliki ijazah universitas melihat penghasilan mereka tumbuh lebih cepat dan meningkat hingga 30% dibandingkan dengan pria. Penghasilan wanita didapatkan dari kategori pekerjaan yaitu 66% untuk pekerja jasa, 65% untuk pekerja transportasi, dan 57% untuk penjualan (Ivancevich, 2006). Pekerjaan sebagai dokter merupakan pekerjaan dibidang jasa dan merupakan pekerjaan yang persentasenya paling tinggi dan membuat pekerjaan tersebut berat untuk ditinggalkan.

Di Indonesia sendiri secara umum wanita Indonesia tidak tergantung secara ekonomi pada pria. Bila kita berpedoman pada Pancasila, UUD 1945 yang mengandung nilai-nilai kemanusiaan yang utuh walaupun kita mengakui fungsi kodrat yang berbeda antara pria dan wanita tetapi juga terdapat kesejajaran antara keduanya (Handayani, 2005). Namun disisi lain profesi dokter rentang dengan angka perceraian yang disebabkan oleh jam kerja yang tidak menentu. Tercatat sebanyak 22% dokter yang bercerai meskipun angka tersebut masih lebih rendah dibandingkan yang berprofesi sebagai pengacara. Peneliti memilih dokter umum

wanita karena lebih banyak digeluti oleh wanita di Indonesia dibandingkan dengan profesi pengacara (Tribun *online*). Jena dalam Tribun (*online*) menemukan bahwa perceraian lebih banyak terjadi pada dokter wanita dibandingkan dengan dokter wanita. Jena juga menambahkan bahwa saat seorang wanita bekerja lebih dari 40 jam selama satu pekan, memiliki kemungkinan pernikahan mereka mudah goyah dibandingkan dengan yang tidak.

Menurut Novari dalam Handayani (2005), wanita bekerja tentu bukan semata-mata karena alasan faktor ekonomi keluarga yang sedemikian sulit. Berbagai motivasi wanita untuk bekerja salah satunya untuk mencari uang sendiri, mencari pengalaman, mengaktualisasikan diri, dan ingin berperan dalam ekonomi keluarga. Pada kenyataannya para ahli medis atau berprofesi sebagai dokter sering mengalami kesulitan menyeimbangkan pekerjaan dan kehidupan rumah sebagai hasil dari tingginya tuntutan fisik dan emosi. Di Hungaria, dokter perempuan mempengaruhi perkembangan sosial ekonomi akan perubahan dan pertumbuhan pada profesi tenaga medis itu sendiri. Secara tipikal jam kerja yang panjang menjadi hal yang penting untuk dokter perempuan untuk dapat tetap mengutamakan peranannya pada keluarga (Adam, 2008).

Berangkat dari fenomena yang telah diteliti di Hungaria bahwa tingginya tuntutan pekerjaan, ketegangan dalam bekerja dan juga rendahnya dukungan dari tempat kerjanya dapat menjadi faktor utama munculnya *work family conflict* (Adam, 2012). Peneliti ingin melihat hubungan antara *job demands* (tuntutan pekerjaan) terhadap *work family conflict* (konflik peran ganda) yang menjadi

fenomenal setelah munculnya penyadaran peran wanita oleh pemerintah pada tahun 2012.

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini, peneliti membatasi masalahnya dengan menjelaskan tentang hubungan antara *job demands* dengan *work family conflict* pada dokter umum wanita yang sudah menikah. Pada penelitian ini, peneliti membatasi konsep yang digunakan. Adapun batasan tersebut adalah:

1. Subjek yang mejadi sasaran penelitian adalah wanita yang bekerja sebagai dokter umum dan telah menikah.
2. *Work family conflict* yang dimaksud dalam penelitan ini adalah interperan yang muncul setiap kali ada tuntutan dari peran dalam pekerjaan atau keluarga yang satu sama lain saling bertentangan (Greenhaus & Beutell, 1985) menurut Greenhaus dan Beutell (1985), terdapat tiga tipe utama dari *work-family conflict* yaitu *time based conflict*, *strain based conflict* dan *behavior based conflict*.
3. *Job Demands*

Tuntutan pekerjaan (*job demands*) fokus pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasi dari satu pekerjaan yang membutuhkan usaha atau kemampuan secara fisik dan atau psikologis yang terus menerus dan oleh karena itu diasosiasikan dengan biaya fisik dan atau psikologis tertentu. (Bakker dalam Mauno, 2010)

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti ingin melihat hubungan antara *job demands* dengan *work family conflict* pada dokter umum wanita yang sudah menikah ?

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis hubungan antara *job demands* dengan *work family conflict* pada dokter umum wanita yang sudah menikah.

1.6 Manfaat Penelitian

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan juga pengetahuan baru mengenai hubungan antara *Job Demands* dengan *work family conflict* pada dokter umum wanita yang sudah menikah.