

**SKRIPSI**

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FK UNAIR  
S U R A B A Y A

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN DENGAN KINERJA PERAWAT  
PEREMPUAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH DAN DALAM  
RSK St. VINCENTIUS a PAULO SURABAYA**

**PENELITIAN CROSS SECTIONAL**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



**Oleh :**

**SOFIA JATMIKOWATI**

**NIM : 010330638—B**

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
S U R A B A Y A**

**2005**

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, Januari 2005

Yang Menyatakan



SOFIA JATMIKOWATI  
NIM : 010330638 B

## PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL 8 JANUARI 2005

Oleh

Pembimbing Ketua



Sumiatun, SST  
NIP: 140072197

Pembimbing II



Khoridatul Bahiyah, S.Kep.Ners  
NIP :

Mengetahui

A/n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Airlangga Surabaya  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs.(Hons)  
NIP: 140238226

## PENGESAHAN

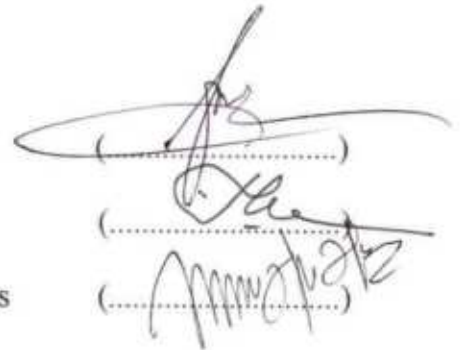
Telah diuji  
Pada Tanggal 14 Januari 2005

Tim Penguji

Ketua : Nursalam, M.Nurs (Hons)

Anggota : 1. Sumiatun, SST

2. Khoridatul Bahiyah S.Kep.Ners



Mengetahui  
a/n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs.(Hons)  
NIP : 140238226



**MOTTO :**

**IMAN  
PENGHARAPAN  
KASIH**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat karunia dan bimbinganNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul HUBUNGAN KONFLIK PERAN DENGAN KINERJA PERAWAT PEREMPUAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH DAN DALAM RSK St. VINCENTIUS a PAULO SURABAYA. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Selama menyusun skripsi ini penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu bersama ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H.M.S Wiyadi, dr.Sp.THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr.Sp.PD,KTI, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Direksi RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya melalui Bagian DIKLAT atas kepercayaan, kesempatan dan bantuan dana kepada penulis untuk menempuh pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.
4. Ibu Sumiatun, SST, selaku pembimbing I yang telah memberi perhatian, dorongan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Khoridatul Bahiyah, S.Kep, Ners selaku pembimbing II yang telah memberi perhatian, dorongan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Nursalam, M.Nurs (Hons), seluruh dosen dan karyawan di lingkungan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya atas bantuannya.
7. Suami dan anakku tercinta, keluarga besar Y.P Wignyo Adi dan keluarga besar F.B Slameto yang telah memberikan kasih kepada penulis dalam segala bentuknya terutama doa, pengharapan, pengertian dan kesabaran.
8. Sahabat, semua teman angkatan B VI atas dukungan dan kebersamaan selama pendidikan.
9. Segenap perawat di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungan dan bantuannya.

Semoga Tuhan menganugerahkan berkat atas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan selama penulis menyelesaikan skripsi ini khususnya dan selama menempuh pendidikan.

Menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, maka dengan rendah hati penulis mengharap saran dan masukan demi perbaikan selanjutnya.

Surabaya, Januari 2005

Sofia Jatmikowati

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KONFLIK PERAN DENGAN KINERJA PERAWAT PEREMPUAN

Penelitian Cross Sectional di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK  
St.Vincentius a Paulo Surabaya

SOFIA JATMIKOWATI

Perawat perempuan yang sudah berkeluarga mempunyai peran selain sebagai istri dan ibu juga sebagai pekerja sehingga besar kemungkinannya mengalami konflik dalam melaksanakan peran-perannya. Konflik peran dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis yang berdampak negatif terhadap kinerja. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis hubungan konflik peran sebagai variabel independent dengan kinerja perawat sebagai variabel dependent.

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan besar sample 84 responden yang dipilih dengan menggunakan metode *purphosive sampling*. Pengumpulan data konflik peran menggunakan kuisioner dan kinerja perawat dengan mengobservasi pelaksanaan proses keperawatan, yang kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Corelational Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan dengan  $p = 0,03$ , pada tingkat hubungan rendah dengan  $r = - 0,236$ . Perawat yang mempunyai konflik peran dapat mengalami ketegangan, konsentrasi dan perhatian menurun, kecemasan, sulit mengambil keputusan sehingga kinerja cenderung rendah. Sumber konflik peran terbesar berasal dari pekerjaan sehingga perlu diterapkan metode asuhan keperawatan yang tepat dengan lebih memperhatikan pemerataan tenaga dan beban kerja.

Kata kunci : *konflik peran, kinerja perawat.*

## ABSTRACT

### **CORRELLATION BETWEEN ROLE CONFLICT AND FEMALE NURSE PERFORMANCE**

**A Cross Sectional Study in Surgical and Internal Wards,  
St.Vincentius a Paulo Catholic Hospital, Surabaya**

**Sofia Jatmikowati**

Besides a wife and mother, married female nurse also has a role as worker, so that it is highly possible that they experience conflict in the implementation of her role. Role conflict may affect physical and psychological condition, resulting in negative impact towards performance. This study was aimed to analyze correlation between role conflict as independent variable and female nurse's performance as dependent variable.

This study used cross sectional design with sample size of 84 respondents recruited using purposive sampling method. Data on role conflict were collected using questionnaire and those on nurse performance were obtained by observing the implementation of nursing process. Obtained data were analyzed using Correlational Spearman Rho test with significance level of  $p < 0,05$ .

Result showed significant correlation between role conflict and female nurse's performance with  $p = 0,03$ . The level of correlation was low with  $r = -0,236$ . The nurse with role conflict experience strain, anxiety, decrease of concentration and attention, difficult to make decisions therefore his performance found to be decline. The major source of role conflict was occupations, therefore it was necessary to implementation of exact nursing care method with decrease attention to level of nurse and occupation loads.

***Keywords : role conflict, nurse's performance***



**DAFTAR ISI**

Halaman Judul.....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Motto .....	v
Ucapan Terima Kasih .....	vi
Abstrak .....	viii
Daftar Isi .....	x
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Tabel .....	xvi
Daftar Lampiran .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Teoritis .....	5
1.4.2 Praktis .....	6



<b>BAB 2</b>	<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1	Peran .....	6
2.1.1	Pengertian Peran .....	6
2.1.2	Peran Perempuan Dalam Keluarga .....	7
2.1.3	Peran Perempuan Dalam Pekerjaannya Sebagai Perawat .....	9
2.2	Konflik .....	11
2.2.1	Pengertian .....	11
2.2.2	Klasifikasi Konflik .....	12
2.2.3	Konflik Peran Keluarga-Pekerjaan .....	14
2.2.4	Sumber Konflik Peran .....	15
2.2.5	Tahapan Terjadinya Konflik .....	18
2.2.6	Indikator Adanya Konflik .....	19
2.2.7	Akibat Konflik .....	21
2.2.8	Pengelolaan Konflik .....	23
2.3	Kinerja.....	27
2.3.1	Pengertian.....	27
2.3.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja	27
2.3.3	Standart Kinerja Perawat .....	29
2.4	Hubungan Konflik Dengan Kinerja .....	32
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
	<b>PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	34
3.2	Hipotesis Penelitian .....	35

<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Desain Penelitian .....	36
4.2 Kerangka Kerja Penelitian .....	37
4.3 Populasi, Sample, Sampling .....	37
4.3.1 Populasi .....	37
4.3.2 Sample .....	38
4.3.3 Besar Sample .....	39
4.3.4 Sampling .....	40
4.4 Identifikasi Variabel .....	41
4.4.1 Variabel Independent .....	42
4.4.2 Variabel Dependent .....	42
4.5 Definisi Operasional .....	42
4.6 Instrumen Penelitian .....	44
4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	44
4.8 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data .....	45
4.9 Pengolahan Data Dan Analisis Statistik .....	46
4.10 Etik Penelitian .....	48
4.11 Keterbatasan .....	49
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	51
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	51
5.1.2 Karakteristik Demografi Responden .....	53
5.1.3 Data Variabel Yang Diukur .....	58

5.2 Pembahasan .....	61
5.2.1 Konflik.....	61
5.2.2 Kinerja .....	66
5.2.3 Hubungan Konflik Dengan Kinerja .....	69
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>72</b>
6.1 Kesimpulan .....	72
6.2 Saran .....	73
Daftar Pustaka .....	75
Lampiran 1 .....	78
Lampiran 2 .....	79
Lampiran 3 .....	80
Lampiran 4 .....	81
Lampiran 5 .....	82
Lampiran 6 .....	87
Lampiran 7 .....	89
Lampiran 8 .....	91

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kisi-Kisi Penanganan Konflik .....	26
Gambar 2.2	Hubungan Konflik Dengan Kinerja .....	32
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	34
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian .....	37
Gambar 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	52
Gambar 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	52
Gambar 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	53
Gambar 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Tugas Tambahan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	53
Gambar 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Perkawinan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	54
Gambar 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	54
Gambar 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	55
Gambar 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	55
Gambar 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	56

Gambar 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga  
Tiap Bulan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK  
St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005..... 56

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Sample di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	40
Tabel 4.2	Definisi Operasional. ....	43
Tabel 5.1	Gambaran Umum Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	52
Tabel 5.2	Distribusi Konflik Peran di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005....	58
Tabel 5.3	Distribusi Sumber Konflik Peran di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	58
Tabel 5.4	Distribusi Sumber Konflik Peran Berdasarkan Kelas di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius A Paulo Surabaya Januari 2005.....	59
Tabel 5.5	Distribusi Kinerja di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	59
Tabel 5.6	Distribusi Pelaksanaan Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	59
Tabel 5.7	Distribusi Kinerja Berdasarkan Kelas di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.....	60
Tabel 5.8	Distribusi Hubungan Konflik Peran Dengan Kinerja Perawat Perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005. ....	60



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian .....	76
Lampiran 2	Pemberian Ijin Tempat Penelitian .....	77
Lampiran 3	Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden .....	78
Lampiran 4	Persetujuan Menjadi Responden .....	79
Lampiran 5	Kuisisioner .....	80
Lampiran 6	Lembar Observasi Kinerja Perawat .....	85
Lampiran 7	Lembar Konsultasi .....	87
Lampiran 8	Data Statistik .....	89

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah.

Masyarakat pada umumnya memandang bahwa tugas-tugas yang berhubungan dengan rumah tangga lebih dikaitkan dengan tanggung jawab perempuan dan mencari penghasilan lebih merupakan tugas laki-laki. Pada masa sekarang ini konstruksi tersebut tidak lagi tepat karena sebagian besar suami dan istri sama-sama bekerja, sehingga perempuan mempunyai tugas selain sebagai istri dan ibu juga sebagai pekerja. Pada kenyataannya banyak perempuan yang tidak berhasil mengatasi hambatan dalam pelaksanaan peran-peran mereka (Anoraga, 2001) dan mengalami konflik peran antara keluarga dan pekerjaan. Keterlibatan perempuan dalam pekerjaan tidak lantas membuat kaum laki-laki otomatis juga terlibat dalam urusan domestik rumah tangga (Irvanus, 2002). Menurut teori peran, semakin banyak peran yang dimainkan seseorang maka semakin besar kemungkinan terjadinya konflik diantara peran tersebut dan semakin besar pula potensi terjadinya stress. Dari wawancara dan pengamatan penulis didapatkan bahwa ada beberapa perawat yang sudah berkeluarga dan mempunyai anak merasakan keterbatasan waktu dan energi dalam melaksanakan peran mereka ditempat kerja dan dikeluarga. Mereka merasakan ketegangan, lebih sensitif dan perhatian menurun. Ketegangan dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis yang berdampak negatif terhadap kinerja (Bolles *et al*, 2001).

Menurut Greenhauss *et al* (2000), mereka yang mempunyai jadwal kerja yang tidak fleksibel cenderung akan mengalami konflik yang lebih tinggi karena waktu yang telah dijadwalkan untuk efektifitas dalam domain pekerjaan

cenderung lebih sulit dialihkan untuk aktifitas dalam domain keluarga. Salah satu profesi yang termasuk dalam kelompok ini adalah perawat, yang sebagian besar perempuan. Perempuan membutuhkan fleksibilitas waktu karena tanggung jawab urusan rumah tangga dan anak (Latief, 2004). Berkaitan dengan jam kerja perawat yang bekerja di rumah sakit mempunyai tuntutan untuk mengerjakan tugas dengan jadwal yang ketat, jam kerja lebih awal dari jam kerja pada umumnya, terbagi dalam beberapa shift yang berganti secara periodik, mempunyai tugas di malam hari, selain melaksanakan tugas pokok juga mempunyai tugas tambahan. Disisi lain sebagai ibu dan istri mereka dituntut untuk melaksanakan tugas-tugas rumah tangga seperti mendidik dan merawat anak, menyiapkan kebutuhan sehari-hari seperti makanan, pakaian, kebersihan, mengatur keuangan, mengurus suami bahkan kadang orang tua. Permasalahan yang terjadi dikeluarga dapat terbawa ketempat kerja sehingga konsentrasi dalam bekerja menurun, perhatian kepada pasien berkurang, semangat kerja menurun, lebih sensitif, tidak sabar, cepat merasa lelah, mengalami gangguan pencernaan, sakit kepala dan mual. Pada akhirnya pelaksanaan asuhan keperawatan tidak maksimal dan dapat menyebabkan pasien merasa tidak puas.

Menurut Greenhauss dan Beutell, seperti dikutip Greenhauss *et al* (2000) pertentangan kepentingan dari beberapa peran menyebabkan situasi yang tidak nyaman pada individu dan sebagai akibatnya menurunkan kepuasan dan kinerja. Permasalahan dikeluarga akan menguras energi yang diperlukan ditempat kerja demikian juga sebaliknya. Menurut Cooper dan Hensman (1985) apabila individu mempunyai beban tugas yang melebihi kemampuannya maka akan mengalami emosi yang negatif, *fatigue*, ketegangan dan gejala gangguan mental yang lain



(Fu dan Shaffer, 2000). Ketegangan akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis yang pada umumnya tampak sebagai gejala-gejala seperti sakit kepala, rasa lelah yang tidak beralasan, ketegangan otot, gangguan tidur, gangguan pencernaan, cemas, agresi, kebosanan, kurang percaya diri, gugup, daya konsentrasi rendah, kurang perhatian, sensitif terhadap kritik, emosional, kehilangan semangat sehingga tampak pada perilaku menunda-nunda pekerjaan, lambat dalam menyelesaikan pekerjaan, menghindar dari tanggung jawab, sulit mengambil keputusan, menurunnya minat dan kreativitas dengan demikian produktivitas dan kinerja akan menurun.

Mengingat adanya dampak negatif dari konflik peran antara keluarga-pekerjaan maka diperlukan keseimbangan antar kepentingan pekerjaan dan kepentingan keluarga. Kebijakan pihak managerial rumah sakit ikut menentukan dalam meminimalkan timbulnya dampak negatif konflik peran antara keluarga dan pekerjaan terhadap kinerja. Dukungan sosial dari keluarga dan rekan kerja juga diperlukan untuk memberi kekuatan dan mengurangi ketegangan pada individu yang mengalami konflik. Sampai saat ini di RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan konflik keluarga- pekerjaan dalam hubungannya dengan kinerja perawat sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya”.

## **1.2. Rumusan Masalah.**

1. Bagaimanakah konflik peran perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya?
2. Bagaimanakah kinerja perawat perempuan yang mengalami konflik peran di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya?
3. Bagaimanakah hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum :**

Mempelajari hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya.

### **1.3.2. Tujuan Khusus:**

1. Mengidentifikasi konflik peran perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya.
2. Mengidentifikasi kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya
3. Menganalisis hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya.



#### 1.4 Manfaat Penelitian.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

##### 1.4.1. Secara teoritis :

Menjadi bahan kajian tambahan bagi para akademisi dalam pengembangan manajemen sumber daya manusia dalam keperawatan dan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan konflik peran dan kinerja perawat perempuan.

##### 1.4.2. Secara praktis :

1. Menambah wawasan perawat tentang konflik peran dan hubungannya dengan kinerja perawat.
2. Menjadi bahan kajian bagi perawat perempuan dalam mengupayakan keseimbangan antara kepentingan keluarga dan kepentingan pekerjaan sehingga konflik peran dapat ditekan seminimal mungkin dan bila sudah terjadi dapat dikelola sedini mungkin agar tidak mengganggu pelayanan keperawatan.
3. Sebagai masukan bagi manager rumah sakit dalam membuat kebijakan yang mengakomodasi kepentingan pekerjaan dan kepentingan keluarga perawat perempuan dalam mengantisipasi pengaruh negatif dari konflik peran terhadap kinerja perawat.

**BAB 2**  
**TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dikemukakan konsep tentang konflik dan peran yang meliputi : pengertian peran, peran perempuan dalam keluarga, peran perempuan dalam pekerjaannya sebagai perawat, pengertian konflik, klasifikasi konflik, konflik peran antara keluarga-pekerjaan, sumber konflik peran antara keluarga-pekerjaan , tahapan terjadinya konflik, indikator adanya konflik, akibat konflik, pengelolaan konflik. Juga akan diuraikan konsep tentang kinerja yang meliputi : pengertian kinerja, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, standart kinerja perawat dan hubungan konflik dengan kinerja.

#### 2.1 Peran.

##### 2.1.1. Pengertian peran

Peran adalah bagian yang harus dimainkan oleh seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya , mencapai hasil yang diinginkan dan menggunakan keterampilan untuk mencapai tingkatan kinerja yang memuaskan (Amstrong, 2003). Definisi peran menurut kamus bahasa Indonesia adalah kegiatan dan pola sikap yang harus dijalankan seseorang sesuai dengan tingkat dimasyarakat. Dalam hal ini individu harus patuh pada norma sosial, tuntutan sosial dan kaidah-kaidah. Peran juga dapat diartikan sebagai seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem (Depkes RI, 1996).

### 2.1.2 Peran perempuan dalam keluarga.

Peran perempuan erat kaitannya dengan latar belakang kebudayaan dimana perempuan tersebut berada dan kedudukannya dalam keluarga dan masyarakat. Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman, 1998). Menurut UU No 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya (Suprajitno, 2004)

Tipe keluarga secara tradisional dikelompokkan menjadi 2 (dua), yaitu:

1. Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya sendiri atau adopsi atau dari keduanya.
2. Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (kakek, nenek, paman, bibi).

Menurut Gunarsa (1993) peran perempuan dalam keluarga adalah sebagai berikut:

1. Sebagai anggota masyarakat : mempunyai peran sosial, pekerjaan dan karir
2. Sebagai anggota keluarga : anggota keluarga, istri dan ibu.

Pada kenyataan saat ini banyak perempuan yang perlu bekerja didalam atau diluar rumah untuk meringankan beban suami atau untuk mengamalkan kemampuannya setelah mempelajari sesuatu yang memberi kepuasan tersendiri sambil menambah penghasilan keluarga. Perempuan sebagai wanita karir yang



berkeluarga, sebagai istri dan ibu perlu memiliki perangkat urutan peran dalam kemajemukan perannya agar dapat mengatasi konflik yang mungkin akan dihadapinya bila pada suatu saat dituntut untuk melaksanakan beberapa peran secara bersamaan. Tenaga dan waktu yang tersita untuk pekerjaan dapat menimbulkan kelelahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikis antara lain aspek emosi dengan reaksi cepat marah, mudah tersinggung yang tentunya mengganggu ketenangan keluarga.

Sebagai anggota keluarga perempuan mempunyai beberapa peran :

1. Sebagai anggota keluarga : memberi inspirasi tentang gambaran arti hidup dan peranannya sebagai wanita dan anggota keluarga.
2. Sebagai istri : membantu suami dalam menentukan nilai-nilai yang akan menjadi tujuan hidup yang mewarnai hidup sehari-hari dalam keluarga:
  - 1) Menjadi kekasih suami.
  - 2) Menjadi pengabdian dan membantu meringankan beban suami.
  - 3) Menjadi pendamping suami, bila perlu membina relasi dalam pelaksanaan tanggung jawab sosial, mengatasi masalah.
  - 4) Menjadi manager keuangan yang telah dilimpahkan oleh suami.
3. Sebagai ibu rumah tangga
  - 1) Mengatur seluruh kehidupan dan kelancaran rumah tangga.
  - 2) Mengatur dan mengusahakan suasana rumah yang nyaman.
4. Sebagai ibu bagi anak :
  - 1) Menjadi model tingkah laku bagi anak yang mudah diamati dan ditiru.
  - 2) Menjadi pendidik: memberi pengarahan, dorongan dan pertimbangan bagi perbuatan – perbuatan anak untuk membentuk perilaku

- 3) Menjadi konsultan : memberi nasihat, pertimbangan, pengarahannya dan bimbingan.
- 4) Menjadi sumber informasi : memberi pengetahuan, pengertian dan penerangan.

### 2.1.3 Peran perempuan dalam pekerjaannya sebagai perawat.

Keperawatan adalah suatu profesi. Profesi adalah pekerjaan yang ditujukan kepada kepentingan masyarakat dan bukan untuk kepentingan kelompok tertentu. Perawat sebagai sebuah profesi mengandung dua unsur yaitu keahlian dan panggilan, sehingga sebagai seorang profesional, perawat harus memadukan dalam dirinya kecakapan tehnik yang diperlukan untuk menjalankan pekerjaan dan juga kematangan etik (Anoraga, 2001). Menurut Reksodiharjo (1989) dalam Anoraga (2001) profesi juga mempunyai arti suatu bidang kegiatan yang dijalankan seseorang dan merupakan sumber nafkah baginya. Sebagai anggota profesi, perawat diharapkan mempunyai ciri-ciri profesionalisme, yaitu :

1. Mempunyai sifat mengejar kesempurnaan hasil (*perfect result*) sehingga perawat dituntut untuk selalu meningkatkan mutu keperawatan.
2. Mempunyai kesungguhan dan ketelitian kerja yang hanya dapat diperoleh melalui pengalaman, kebiasaan dan latihan.
3. Mempunyai ketekunan dan ketabahan yaitu sifat tidak mudah puas atau putus asa sampai tujuan tercapai.
4. Mempunyai kebulatan pikiran dan perbuatan sehingga terjadi efektifitas kerja yang tinggi.



Pekerjaan seorang perawat merupakan suatu kerja kelompok dimana didalamnya terdapat anggota dari disiplin ilmu keperawatan dan pelaksana profesi dari disiplin ilmu yang lain (Steven *et al*, 1999). Dalam tim keperawatan pekerjaan dilakukan secara kontinu berdasar suatu jadwal kerja yang telah dibuat. Dalam menjalankan profesinya seorang perawat dituntut syarat-syarat yang tinggi baik dari segi teori yang diperlukan maupun pengetahuan praktis sehubungan dengan sikap profesional yang diinginkan dan pemakaian metoda (cara kerja) dan perawatan.

Aktivitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberian asuhan/pelayanan keperawatan, praktik keperawatan, pengelola institusi keperawatan, pendidik klien, individu, keluarga dan masyarakat serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan. (Gaffar,1999).

#### 1. Peran pelaksana. (*care giver*).

Yaitu peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung/tidak langsung kepada klien sebagai individu, keluarga dan masyarakat. Metode yang digunakan adalah pendekatan pemecahan masalah yang disebut proses keperawatan. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai :

- 1) *Comforter* yaitu sebagai pemberi kenyamanan dan rasa aman pada klien.
- 2) *Protector* dan *advocat* yaitu peran perawat melindungi dan menjamin agar hak dan kewajiban klien terlaksana seimbang dalam memperoleh pelayanan keperawatan.
- 3) *Communicator* yaitu peran perawat sebagai mediator antara klien dengan anggota tim kesehatan yang lain. Peran ini berkaitan erat dengan

keberadaan perawat mendampingi klien sebagai pemberi asuhan keperawatan selama 24 jam.

4) *Rehabilitator*; berhubungan erat dengan tujuan asuhan keperawatan yaitu mengembalikan klien pada tingkat kemandirian merawat dirinya atas perubahan yang terjadi pada kesehatannya.

## 2. Peran sebagai pendidik (*health educator*).

Perawat berperan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan lain yang berada dibawah tanggung jawabnya.

## 3. Peran sebagai pengelola.

Perawat mempunyai peran dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan dibawah tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Perawat memantau dan menjamin kualitas asuhan keperawatan serta mengorganisasi dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan..

## 4. Peran sebagai peneliti.

Perawat diharapkan mampu mengidentifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu keperawatan.

## 2.2. Konflik.

### 2.2.1. Pengertian.

Konflik diartikan sebagai pertentangan yang terjadi antara seseorang dengan seseorang, antara kelompok dengan kelompok atau seseorang dengan kelompok dan biasanya terjadi antara pihak yang mempunyai tujuan yang sama dimana salah satu pihak atau kedua pihak merasa dirugikan. Kerugian ini bukan hanya

bersifat materi tetapi dapat berupa nonmateri (Anoraga, 1992). Menurut Marquis & Huston (1998) seperti dikutip Nursalam (2002) konflik adalah masalah internal dan eksternal yang terjadi sebagai akibat dari perbedaan pendapat, nilai-nilai atau keyakinan dari dua orang atau lebih. Konflik terjadi bila seseorang tidak dapat memilih antara dua atau lebih tujuan (Maramis, 2004). Littlefield (1995) dalam Nursalam (2002) mengatakan bahwa konflik dapat dikategorikan sebagai kejadian atau proses. Sebagai suatu kejadian, konflik terjadi dari suatu ketidaksetujuan antara dua orang atau organisasi dimana seseorang tersebut menerima sesuatu yang akan mengancam kepentingannya. Sebagai proses konflik dimanifestasikan sebagai suatu rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dua orang atau kelompok dimana setiap orang atau kelompok berusaha menghalangi atau mencegah kepuasan dari seseorang.

### 2.2.2. Klasifikasi konflik

Nursalam (2002) membedakan konflik dalam tiga kategori yaitu:

#### 1. Intrapersonal.

Konflik terjadi pada individu sendiri. Keadaan ini merupakan masalah internal untuk mengklarifikasi nilai dan keinginan dari konflik yang terjadi. Hal ini sering dimanifestasikan sebagai akibat dari konflik peran.

#### 2. Interpersonal.

Konflik terjadi antara dua orang atau lebih dimana nilai, tujuan dan keyakinan berbeda. Seseorang secara konstan berinteraksi dengan orang lain sehingga ditemukan perbedaan – perbedaan.

### 3. Intergroup.

Konflik terjadi antara dua atau lebih kelompok, departemen atau organisasi

Menurut Anoraga (1992) dan Handoko (1993) ada lima macam konflik dalam organisasi yaitu :

#### 1. Konflik dalam diri individu.

Yaitu bila individu menghadapi ketidakpastian tentang pekerjaan yang diharapkan untuk melaksanakannya, bila berbagai permintaan pekerjaan saling bertentangan atau bila individu diharapkan untuk melakukan lebih dari kemampuannya.

#### 2. Konflik antar individu.

Dalam organisasi yang sama dimana hal ini sering diakibatkan oleh perbedaan – perbedaan kepribadian. Konflik juga berasal dari adanya konflik antar peranan.

#### 3. Konflik antara individu dan kelompok.

Yang berhubungan dengan cara individu menanggapi tekanan untuk keseragaman yang dipaksakan oleh kelompok kerja mereka

#### 4. Konflik antar kelompok.

Dalam organisasi yang sama karena terjadi pertentangan antar kepentingan antar kelompok.

#### 5. Konflik antar organisasi.

Timbul sebagai akibat bentuk persaingan ekonomi dalam suatu negara.



### 2.2.3. Konflik peran antara keluarga – pekerjaan

Menurut Greenhauss dan Beutell (1985) konflik peran antara keluarga pekerjaan terjadi ketika usaha untuk memenuhi tuntutan peran dalam pekerjaan mengganggu kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan peran dalam keluarga, dan begitu pula sebaliknya (Frone, 2000). Konflik peran keluarga-pekerjaan diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) bentuk yaitu *time based conflict*, *strain based conflict* dan *behavior based conflict* (Greenhauss et al, 2000).

*Time based conflict* terjadi ketika individu mengalami konflik yang diakibatkan oleh waktu yang terbatas dalam pelaksanaan beberapa peran yang dimiliki, misalnya sebagai perawat, istri dan ibu. Waktu yang diluangkan untuk satu peran tertentu biasanya tidak dapat digunakan untuk melaksanakan peran yang lain. Individu dengan jam kerja panjang, sering bekerja lembur atau memiliki jam kerja yang tidak fleksibel cenderung akan mengalami *time based conflict* (Greenhauss et al, 2000).

*Strain based conflict* terjadi ketika ketegangan yang diakibatkan oleh kejadian pada suatu domain misalnya pekerjaan, berpengaruh terhadap domain yang lain misalnya keluarga. Stressor kerja menimbulkan gejala-gejala ketegangan seperti *tension*, *irritability*, *fatigue*, depresi dan apatis. Individu yang mengalami hal tersebut tentunya sulit untuk menjadi orang tua yang penuh kasih atau pasangan yang penuh perhatian. Konflik ini sering dihadapi oleh pekerja yang mengalami konflik peran atau *ambiguitas* peran dalam pekerjaan, yang tugasnya menuntut kerja keras fisik, emosi dan mental, yang lingkungan kerjanya selalu berubah atau mereka yang tugasnya bersifat repetitif dan membosankan (Greenhauss, 2000). Konflik ini juga berasal dari keluarga. Individu yang

mengalami kesulitan dalam menghadapi pasangan atau anak-anaknya, yang kurang menerima dukungan atau bantuan dari keluarganya cenderung mengalami stress yang nantinya akan berpengaruh pada pekerjaannya.

*Behavior based conflict* terjadi ketika seseorang menerapkan perilaku yang tepat untuk domain tertentu misalnya pekerjaan diterapkan juga pada domain yang lain misalnya keluarga (Fu dan Shaffer,1999). Misalnya perilaku yang menunjukkan obyektivitas, logis dan otoritas seringkali dituntut dan tepat ditempat kerja misalnya sebagai supervisor, akan tetapi tidak tepat bila diterapkan bagi pasangan dan anak-anaknya.

#### 2.2.4. Sumber konflik peran antar keluarga – pekerjaan.

##### 1. Sumber dari pekerjaan.

Menurut Ivancevich dan Matteson (1980), faktor pendorong stress kronis dari pekerjaan adalah konflik peran, *ambiguitas* peran dan overload peran (Parasuraman *et al*, 1992). Menurut Aryee (1993), ketiga faktor tersebut secara positif berhubungan dengan konflik keluarga-pekerjaan (Kim dan Ling, 2001).

Menurut Kahn *et al* (1964), konflik peran merupakan peristiwa yang simultan dari dua atau lebih sejumlah tuntutan sehingga usaha untuk memenuhi salah satu tuntutan akan mengakibatkan sulitnya memenuhi tuntutan yang lain (Fu dan Shaffer, 2000). Mengutip pernyataan Beehr dan McGrath (1992), Fu dan Shaffer mengatakan bahwa konflik peran terjadi ketika seseorang pekerja diharapkan melakukan suatu tugas sehingga menimbulkan konflik dengan tugas lain, atau konflik dengan tuntutan lain yang tidak ada kaitannya dengan pekerjaan, atau konflik dengan nilai-nilai pribadinya. Dengan demikian menurut Greenhauss

dan Beutell (1985) seperti yang dikutip Fu dan Shaffer (2000), konflik ditempat kerja akan menguras energi yang sebetulnya diperlukan oleh keluarga.

Anoraga (2001) mengatakan bahwa ada 3 (tiga ) faktor yang menyebabkan timbulnya ketegangan akibat konflik dalam pekerjaan , yaitu:

- 1). Organisasi dilingkungan kerja : masalah administrasi, tekanan yang tidak wajar untuk menyesuaikan diri dengan pekerjaan dan situasi kerja, struktur birokrasi yang tidak tepat, sistem manajemen yang tidak sesuai, perebutan kedudukan, persaingan yang ketat, anggaran yang terbatas, jaminan pekerjaan yang tidak pasti, beban kerja dan segala sesuatu yang ada kaitannya dengan pekerjaan
- 2). Dari dalam individu : keinginan atau cita – cita yang tidak sesuai dengan tujuan organisasi, sikap yang merusak diri, rintangan karir, masalah keuangan, ketidakcocokan status, konflik antara masalah pekerjaan dan rumah tangga, umur, kemampuan.
- 3). Lingkungan masyarakat : adat istiadat yang tidak sesuai dengan hati nurani, cara pandang masyarakat dan lain-lain.

Menurut Kahn *et al* (1964), ambiguitas peran terjadi ketika individu tidak memiliki kejelasan informasi tentang apa yang diharapkan oleh organisasi atau atasan berkaitan dengan tugasnya atau bagaimana sistem reward diberlakukan (Fu dan Shaffer, 2001). Individu yang mengalami ambiguitas peran akan mengalami kepuasan kerja yang lebih rendah, ketegangan berkaitan dengan pekerjaan yang lebih tinggi, perasaan gagal yang lebih besar dan kepercayaan diri yang lebih rendah.



Menurut Greenhauss dan Beutell (1985) seperti dikutip oleh Fu dan Shaffer (2000), overload peran terjadi ketika waktu dan energi yang dituntut lebih besar dibandingkan dengan yang diperlukan oleh individu untuk menjalankan perannya dengan memadai dan nyaman. Menurut Cooper dan Hensman (1985), apabila seorang individu merasa mengalami beban tugas yang melebihi kemampuannya maka ia akan mengalami emosi negatif, *fatigue*, ketegangan dan gangguan kesehatan mental yang lain (Fu dan Shaffer, 2000). Ketika tuntutan dari suatu domain berlebihan, misalnya pekerjaan maka sumberdaya dari domain yang lain misalnya keluarga akan digunakan untuk memenuhi tuntutan tersebut. Semakin meningkat waktu yang sesungguhnya dicurahkan untuk pekerjaan, semakin berkurang waktu yang tersedia untuk aktivitas dalam keluarga, begitu pula sebaliknya.

Burke (1988), seperti dikutip Parasuraman *et al* (1992) , stressor kerja dapat mengakibatkan tanda-tanda ketegangan psikologis seperti kecemasan, frustrasi, ketidakpuasan dalam bekerja, perasaan tegang, tertekan, gejala-gejala psikosomatis dan cepat marah serta dampak buruk yang lain terhadap kesehatan. Emosi yang negatif akan saling berpengaruh dari satu domain ke domain yang lain, misalnya dari pekerjaan ke keluarga, yang akhirnya berpengaruh terhadap konflik keluarga-pekerjaan

## 2. Sumber dari keluarga.

Faktor pendorong stress yang paling representatif dalam domain keluarga adalah konflik keluarga dan *parenthood* (Parasuraman *et al*, 1992). Individu yang telah menikah cenderung akan lebih banyak mengalami konflik keluarga



dibandingkan dengan mereka yang tidak menikah karena mereka yang tidak menikah lebih mempunyai fleksibilitas dalam mengatur waktu (Herman dan Gyllstom, 1997 dalam Fu dan Shaffer, 2000).

Individu yang telah memiliki anak cenderung menghadapi konflik keluarga yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki anak. Jumlah dan usia anak juga berpengaruh terhadap konflik keluarga. Semakin banyak anak dan semakin muda usia anak maka semakin tinggi potensi terjadinya konflik keluarga. Menurut Kim dan Ling (2001), orang tua yang telah menyisihkan waktu untuk anak-anak yang lebih tua mengharapkan hasil yang nyata atas usaha yang telah dilakukan. Oleh karenanya ketika orang tua mempunyai sejumlah tuntutan yang menyangkut perkembangan anak, ibu yang bekerja akan merasa sangat stress apabila anak mereka tidak mencapai tujuan tersebut karena mereka tidak menyisihkan cukup waktu bagi anak-anak mereka karena komitmen pada pekerjaan.

#### 2.2.5. Tahapan terjadinya konflik.

Terdapat 4 (empat) tahapan dalam terjadinya konflik (Soeroso, 2003), yaitu :

1. Tahap I adalah *potensial opposition* yang memiliki komponen sebagai berikut :

- 1) Komunikasi. Komunikasi yang tersumbat adalah potensi konflik yang utama.
- 2) Struktur. Hal yang terkait dengan stuktur antara lain besarnya kelompok dan derajat spesialisasinya. Semakin besar kelompok semakin besar kemungkinan terjadinya konflik, semakin kompleks organisasi semakin besar kemungkinan terjadinya konflik.

- 3) Variabel personal. Sistem nilai dan kepribadian seseorang menentukan besarnya konflik. Seseorang yang dogmatik, otoriter dan kurang menghargai orang lain akan mudah memicu terjadinya konflik.
2. Tahap II adalah *cognition and personalization* yang memiliki bentuk sebagai berikut :
    - 1) *Percieved conflict*. Yaitu kewaspadaan dari satu atau lebih pihak tentang adanya keadaan yang memberi kesempatan terjadinya konflik.
    - 2) *Felt conflict*. Keterlibatan emosional dalam konflik yang menimbulkan kegelisahan, ketegangan, frustrasi atau tindak kekerasan.
  3. Tahap III adalah *behavior*, yaitu perilaku yang menimbulkan konflik terbuka.
  4. Tahap IV adalah hasil akhir dari konflik yang dapat terjadi dalam bentuk sebagai berikut :
    - 1) Kinerja kelompok terkendali (*managed group performance*)
    - 2) Kinerja kelompok menurun (*decreased group performance*).

#### 2.2.6 Indikator adanya konflik. (Chandra, 1992)

Dimanapun terjadinya, semua konflik memiliki kesamaan-kesamaan. Baik yang terjadi dikeluarga, tempat kerja, lingkungan agama, lingkungan bisnis dan lain-lain. Indikator adanya konflik adalah terdapatnya unsur-unsur dibawah ini :

##### 1. Adanya ketegangan yang diekspresikan.

Jandt (1973) berpendapat bahwa konflik terjadi bila pihak-pihak yang terlibat melihat kehadiran sikap yang bisa dianggap sebagai tindakan konflik. Tindakan konflik ini dapat diwujudkan secara lisan atau isyarat. Dalam tingkat antar pribadi dapat disampaikan secara lisan yaitu saling menghindar atau

saling diam. Dengan demikian perwujudan konflik dalam komunikasi tidak selalu terlihat dengan jelas dan masih memerlukan interpretasi untuk memahaminya. Namun sesama apapun ungkapan konflik akan tetap terlihat.

2. Adanya sasaran/tujuan atau pemenuhan kebutuhan yang dilihat berbeda, yang dirasa berbeda atau sesungguhnya bertentangan.

Seringkali orang menghadapi konflik karena terjadi tabrakan tujuan atau cara pemenuhan kebutuhan. Lebih sering lagi hal itu terjadi karena tujuan-tujuan dilihat berbeda. Bahkan dalam hidup sehari-hari orang tidak mampu merumuskan kebutuhan, keinginannya serta cara pemenuhannya atau tujuannya sehingga konflik yang terjadi penuh dengan ketidakjelasan. Didalam kasus dimana kebutuhan yang dilihat bertentangan adalah yang bersifat sosial masalahnya akan lebih rumit. Hal ini dapat disebabkan oleh 3 (tiga) faktor yaitu :

- 1) Keengganan seseorang untuk mengakui kebutuhan sosialnya.
  - 2) Banyak orang tidak menyadari kebutuhan sosialnya secara tajam.
  - 3) Orang dengan mudah menyimpulkan kebutuhan sosial orang lain tanpa pengkajian data dengan tepat.
3. Terbatasnya kemungkinan pemenuhan kebutuhan.

Pemenuhan kebutuhan bisa dipahami sebagai pemenuhan kebutuhan jasmani, ekonomi atau sosial yang dipandang sebagai bernilai dan sungguh-sungguh penting. Sebaliknya bisa saja bahwa kebutuhan yang dirasakan seseorang diingkari oleh orang lain. Sumber pemenuhan kebutuhan dapat dipandang berbeda. Bila menurut persepsi kedua pihak sumber pemenuhan terbatas maka konflik bisa terjadi.

4. Adanya kemungkinan bahwa masing-masing pihak dapat menghalangi pihak lain dalam mencapai tujuannya.

Pribadi atau kelompok yang bekerjasama, meskipun memiliki kebutuhan yang berbeda dan sumber pemenuhan kebutuhan yang terbatas, belum tentu mengalami konflik. Namun konflik akan muncul bila salah satu pihak menghambat pihak yang lain untuk mencapai tujuannya.

5. Adanya saling ketergantungan.

Pihak yang terlibat konflik pada umumnya dapat menghambat pihak yang lain karena mereka saling tergantung. Ketergantungan berarti masing-masing pihak dapat mengakibatkan sesuatu terjadi pada pihak lain. Menurut Braiker dan Kelley (1979), seseorang yang tidak tergantung pada orang lain, dalam arti tidak memiliki kepentingan tentang apa yang dilakukan orang lain, tidak akan berkonflik dengannya. Mereka yang saling bergantung harus menentukan bagaimana mereka berhubungan dan dipengaruhi atau mempengaruhi pihak lain.

#### 2.2.7. Akibat dari konflik.

Menurut Anoraga (1992) pada dasarnya akibat yang ditimbulkan oleh konflik ada dua hal yaitu positif (menguntungkan) dan negatif (merugikan).

Adapun akibat positif dari konflik adalah :

1. Menimbulkan kemampuan mengoreksi diri sendiri.

Dengan adanya konflik maka hal ini akan dirasakan oleh pihak lain dan ini merupakan keuntungan bagi pihak lain. Sebab dengan demikian pihak tersebut



dapat mengoreksi diri sendiri. Mereka akan mengetahui sebab terjadinya konflik dan seringkali mereka dapat melakukan perbaikan.

2. Meningkatkan prestasi.

Dengan adanya konflik dapat merupakan motivasi sehingga dapat meningkatkan prestasi dari sebelumnya.

3. Mengembangkan alternatif yang lebih baik.

Akibat konflik mungkin dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi pihak-pihak tertentu. Upaya penyelesaian konflik memungkinkan pihak-pihak yang terkait mengembangkan alternatif pemecahan yang lebih baik.

Akibat-akibat negatif dari adanya konflik antara lain :

1. Menghambat adanya kerjasama.

Bila konflik sudah cukup berat maka sulit bagi pihak-pihak yang terkait untuk bekerjasama. Dengan adanya konflik tersebut akan terjadi ketegangan serta kekakuan hubungan antara kedua belah pihak.

2. Subyektif dan emosional.

Pada umumnya hubungan antara pihak yang berkonflik tidak obyektif dan bersifat emosional, akibatnya pandangan mereka dapat salah.

3. Apriori.

Bila konflik sudah meningkat, bukan hanya subyektifitas yang muncul tetapi dapat menyebabkan apriori. Hal ini berarti setiap pendapat pihak lain yang sedang berkonflik selalu dianggap salah tanpa meneliti benar tidaknya pendapat tersebut.

#### 4. Saling menjatuhkan.

Keadaan konflik dapat mendorong seseorang melakukan tindakan kurang terpuji dengan menjatuhkan pihak lain .

#### 5. Frustrasi.

Apabila konflik sudah cukup berat dan dimana pihak-pihak yang berkonflik tidak dapat menyelesaikannya maka hal ini dapat menimbulkan frustrasi atau rasa putus asa dengan segala akibatnya

### 2.2.8. Pengelolaan konflik.

Ada 3 (tiga) metode dalam pengelolaan konflik ( Handoko, 1993; Soeroso, 2003), yaitu:

#### 1. Metode harmonisasi konflik.

Konflik dapat menimbulkan dinamika dan pencapaian cara- cara yang lebih baik dalam pelaksanaan kegiatan suatu kelompok. Situasi yang intensitas konfliknya terlalu rendah akan menjadikan karyawan pasif. Metode ini merangsang timbulnya konflik dan persaingan positif yang berefek sebagai bentuk penggemblengan karyawan.

#### 2. Metode pengurangan konflik.

Metode ini menekankan adanya antagonisme akibat konflik yang dapat diatasi dengan cara mendinginkan suasana , namun tetap menangani masalah yang menimbulkan konflik.

#### 3. Metode penyelesaian konflik.

Metode ini berkaitan dengan kegiatan manager yang secara langsung mempengaruhi pihak - pihak yang bertentangan untuk menyelesaikan konflik.

Langkah langkah penyelesaian konflik menurut Vestal (1994, dalam Nursalam, 2002) adalah :

### 1. Pengkajian.

#### 1) Analisa situasi.

Identifikasi jenis konflik untuk menentukan waktu yang diperlukan. Setelah fakta dan memvalidasi semua perkiraan melalui pengkajian lebih mendalam, kemudian siapa yang terlibat dan peran masing-masing. Tentukan jika situasi berubah.

#### 2) Analisa dan memetakan isu yang berkembang.

Jelaskan masalah dan prioritas fenomena yang terjadi. Tentukan masalah utama yang memerlukan suatu penyelesaian dimulai dari masalah tersebut. Hindari penyelesaian semua masalah dalam satu waktu.

#### 3) Menyusun tujuan.

Jelaskan tujuan spesifik yang akan dicapai.

### 2. Identifikasi.

#### 4) Mengelola perasaan.

Hindari suatu respon emosional: marah, dimana setiap orang mempunyai respon yang berbeda terhadap kata-kata, ekspresi dan tindakan.

### 3. Intervensi.

5) Masuk pada konflik yang diyakini dapat diselesaikan dengan baik. Identifikasi hasil positif yang akan terjadi.

6) Menyeleksi metode dalam menyelesaikan konflik. Penyelesaian konflik memerlukan strategi yang berbeda-beda.

Konflik dapat dikelola dengan baik bila diketahui penyebab utamanya, sehingga dapat dilakukan identifikasi orientasi pengelolaan konflik primernya dengan menggunakan 2 dimensi penanganan konflik (Soeroso, 2003) yaitu:

1. *Cooperativeness* (kemauan bekerjasama) yaitu derajat yang menunjukkan bahwa satu pihak mencoba memuaskan kepentingan pihak yang lain.
2. *Assertiveness* yaitu derajat yang menunjukkan bahwa salah satu pihak berusaha mempertahankan kepentingannya. Sikap asertif adalah sikap seseorang yang mampu bertindak sesuai dengan keinginannya, membela haknya dan tidak dimanfaatkan oleh orang lain.

Dari penanganan dua dimensi tersebut dapat diidentifikasi 6 (enam) kemungkinan strategi penanganan konflik (Nursalam, 2001), yaitu:

1. Kompromi / negosiasi.

Suatu strategi penyelesaian konflik dimana semua yang terlibat saling menyadari dan sepakat tentang keinginan bersama. Penyelesaian dengan strategi ini sering dinamakan dengan *lose – lose solution*. Kedua belah pihak yang terlibat menyerah dan menyepakati hal yang telah dibuat.

2. Kompetisi.

Strategi ini diartikan sebagai *win – lose solution*. Penyelesaian ini menekankan bahwa hanya ada satu orang atau kelompok yang menang tanpa mempertimbangkan yang kalah. Akibat negatif dari strategi ini adalah kemarahan, putus asa dan keinginan perbaikan dimasa yang akan datang.

3. Akomodasi.

Istilah lain yang digunakan adalah *cooperative*. Seseorang berusaha mengakomodasi permasalahan-permasalahan dan memberi kesempatan orang



lain untuk menang. Masalah utama pada strategi ini sebenarnya tidak terselesaikan.

4. *Smoothing*.

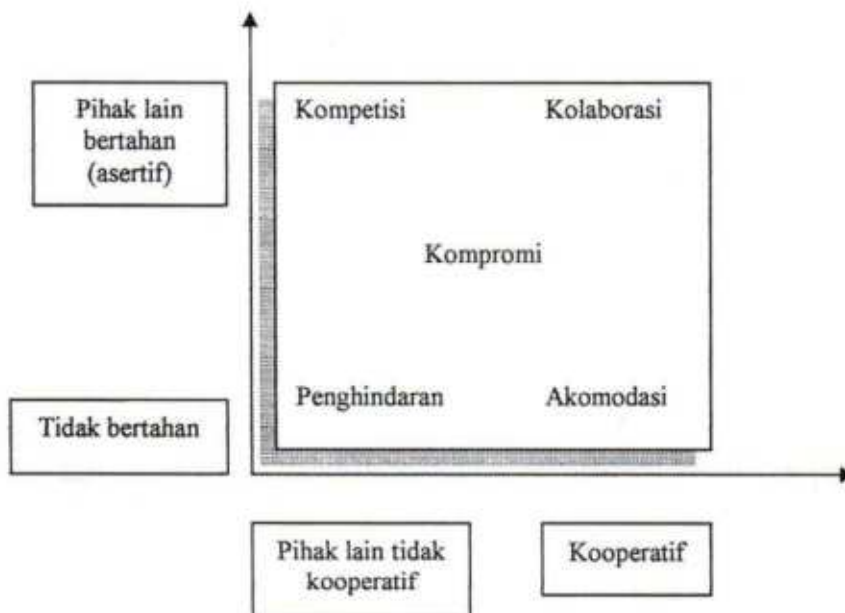
Penyelesaian konflik dengan mengurangi komponen emosional dalam konflik. Individu yang terlibat berupaya mencapai kebersamaan daripada perbedaan dengan penuh kesadaran dan instropeksi diri.

5. Menghindar.

Semua yang terlibat dalam konflik memilih untu menghindar atau tidak menyelesaikan masalahnya.

6. Kolaborasi.

Strategi ini merupakan strategi *win – win solution*. Kedua unsur yang terlibat menentukan tujuan bersama dan bekerja sama dalam mencapai tujuan yangditetapkan, masing –masing meyakininya.



Gambar 2.1 : Kisi-Kisi Penanganan Konflik (Soeroso, 2003)

## 2.3. Kinerja

### 2.3.1 Pengertian.

Darokah dan Wirawan (1997) mengartikan kinerja sebagai catatan keluaran hasil pada suatu fungsi jabatan kerja oleh seluruh aktivitas kerja dalam suatu periode waktu tertentu. Sedangkan As'ad (1998) dikutip Pudji Rahardjo (2003) berpendapat bahwa kinerja (*job performance*) adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan. Kinerja seorang perawat adalah melaksanakan kegiatan peran, fungsi serta tanggung jawabnya dibidang keperawatan sesuai dengan standart kerja yang sudah ditetapkan. Standar kinerja merupakan tolok ukur dalam mengadakan perbandingan antara apa yang telah dilaksanakan dengan apa yang diharapkan, kaitannya dengan pekerjaan yang dipercayakan kepada seseorang.

### 2.3.2. Faktor –faktor yang mempengaruhi kinerja perawat.

Menurut Pudji Raharjo (2003) faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah:

1. Faktor internal : umur, pendidikan, masa kerja, keterampilan, kemampuan, sikap, tipologi kepribadian, minat, motivasi, kejenuhan kerja.
2. Faktor eksternal :
  - 1) Karakteristik organisasi : kepemimpinan, pelatihan dan pengembangan, penilaian prestasi kerja, sistem imbalan, komunikasi antar staf, supervisi.
  - 2) Karakteristik pekerjaan: kerjasama tim, rotasi karyawan, jadwal kerja, desain pekerjaan, beban kerja, konflik.
  - 3) Karakteristik pasien : diagnosa pasien, tuntutan pasien.

4) Lingkungan : resiko bahaya fisik, suasana lingkungan kerja

Sedangkan menurut Anoraga (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah :

1. Pekerjaan yang menarik .

Apabila seseorang mengerjakan pekerjaan dengan senang dan yang menarik bagi dirinya maka hasil pekerjaannya akan lebih memuaskan daripada ia mengerjakan pekerjaan yang tidak disenanginya.

2. Upah yang baik.

Pada dasarnya seseorang yang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya. Dengan adanya upah yang sesuai dengan hasil kerjanya maka akan timbul gairah kerja yang semakin baik.

3. Keamanan dan perlindungan dalam pekerjaan.

Dengan terpenuhinya jaminan atas pekerjaan maka tidak ada perasaan waswas atau ragu - ragu sehingga seseorang dapat bekerja dengan tenang.

4. Penghayatan atas maksud dan makna pekerjaan.

Bila pekerja telah mengetahui kegunaan dan pentingnya pekerjaannya bagi masyarakat maka ia akan berupaya meningkatkan kinerjanya .

5. Lingkungan atau suasana kerja yang baik.

Misalnya pekerja seharusnya bekerja pada suatu ketenangan untuk mendapatkan hasil yang baik, akan tetapi lingkungannya tidak demikian maka mungkin hasil yang baik tidak akan tercapai.

6. Promosi dan perkembangan diri sejalan dengan perkembangan organisasi.

Pekerja akan merasa bangga bila perusahaan dimana ia bekerja mengalami kemajuan pesat. Hal itu dapat mengangkat derajat kebanggaan pada diri pekerja akan pekerjaannya.

7. Merasa terlibat dengan kegiatan organisasi.

Pekerja akan merasa dibutuhkan dan merasa ikut memiliki perusahaan dengan demikian timbul kecintaan akan pekerjaannya.

8. Pengertian dan simpati atas persoalan pribadi.

Perhatian pemimpin akan urusan pribadi membuat pekerja merasa diperhatikan. Hal tersebut mendorong motivasi pekerja untuk bekerja lebih giat lagi melalui pendekatan kekeluargaan atau dari hati kehati dengan pimpinannya.

9. Kesetiaan pimpinan pada diri pekerja.

Kesetiaan pimpinan pada diri pekerja merupakan dasar rasa kepercayaan pekerja terhadap perusahaan dan merupakan suatu bentuk kewibawaan perusahaan.

10. Disiplin kerja.

Disiplin kerja yang terlalu keras membuat pekerja merasa terkekang.

### 2.3.3. Standart kinerja perawat (Nursalam, 2002, Dep Kes RI,2001)

UU RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan dalam penjelasan pasal 53 ayat 2 mendefinisikan standart profesi sebagai pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Atau secara singkat dapat dikatakan bahwa standart adalah pedoman kerja agar berhasil dan bermutu. Berdasarkan alasan tersebut standart asuhan keperawatan yang identik dengan



standart profesi keperawatan berguna sebagai kriteria untuk mengukur keberhasilan dan mutun asuhan keperawatan.

Standart-standart yang ditetapkan dalam Standart Asuhan Keperawatan melalui SK Direktur Jendral Pelayanan Medik No.YM.00.03.2.6.7637 tahun 1993 terdiri dari :

1. Standart pengkajian.

Asuhan keperawatan memerlukan data yang lengkap dan dikumpulkan secara terus menerus untuk menentukan kebutuhan asuhan keperawatan. Data dari hasil pengkajian harus dapat bermanfaat bagi semua anggota tim kesehatan.

Komponen pengkajian keperawatan meliputi :

- 1) Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian.
- 2) Mengelompokan data dalam data bio, psiko, sosial dan spiritual.
- 3) Data dikaji sejak klien masuk sampai pulang.
- 4) Masalah dirumuskan berdasar kesenjangan antara stastus kesehatan dengan norma dan fungsi kehidupan.

2. Standart diagnosa keperawatan.

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data status kesehatan pasien dianalisis dan dibandingkan dengan norma fungsi kehidupan pasien.

- 1) Diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan.
- 2) Diagnosa keperawatan mencerminkan PE/PES.
- 3) Merumuskan diagnosa keperawatan aktual atau potensial.

3. Standart perencanaan..

- 1) Berdasarkan diagnosa keperawatan.

- 2) Disusun sesuai dengan prioritas.
  - 3) Rumusan tujuan mengandung komponen pasien/ subyek, perubahan, perilaku, kondisi pasien atau kriteria.
  - 4) Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien dan keluarga.
  - 5) Rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lainnya.
4. Standart tindakan.
- Tindakan keperawatan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarganya.
- 1) Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan.
  - 2) Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan.
  - 3) Revisi tindakan berdasar hasil evaluasi.
  - 4) Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas.
5. Standart evaluasi
- Evaluasi keperawatan dilakukan secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pasien.
- 1) Evaluasi mengacu pada tujuan.
  - 2) Hasil evaluasi dicatat.
6. Dokumentasi dan komunikasi keperawatan
- 1) Penulisan harus jelas, ringkas dan menggunakan istilah yan baku.
  - 2) Dilakukan segera setelah tindakan dilaksanakan.
  - 3) Sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan.
  - 4) Dapat digunakan sebagai bahan informasi, komunikasi dan laporan

5) Setiap pencatatan harus mencantumkan paraf atau nama perawat yang melaksanakan tindakan dan waktunya.

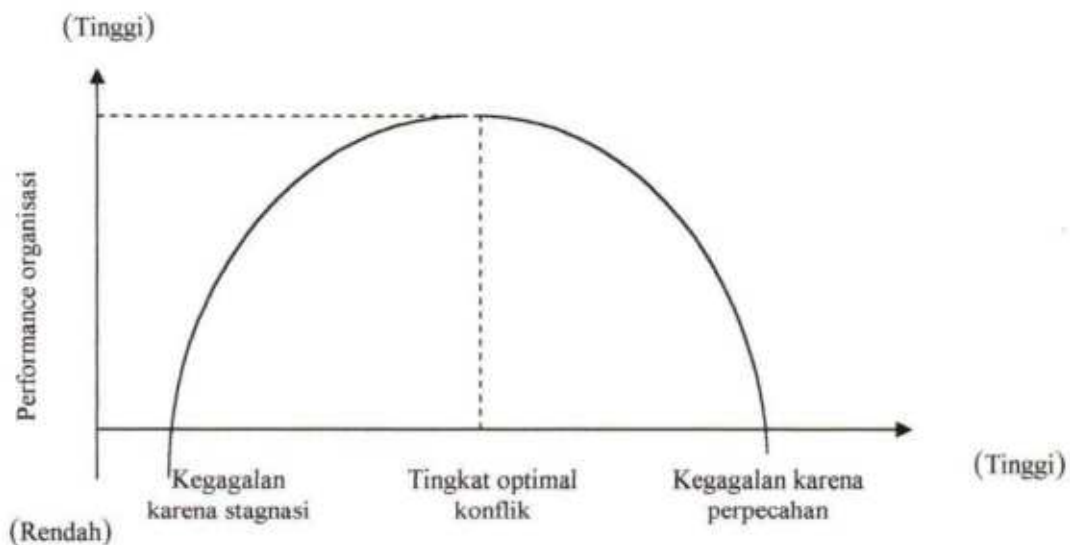
Pencapaian kinerja sesuai standart dapat diketahui dengan melakukan penilaian kinerja. Penilaian kinerja merupakan pemikiran yang sistematis mengenai prestasi individu dalam pekerjaannya dan potensinya untuk pengembangan. (Beach, 1970, dikutip Nursalam, 2002).

#### 2..4. Hubungan Konflik Dengan Kinerja.

Konflik mempunyai potensi bagi pengembangan atau pengganggu pelaksanaan kegiatan organisasi tergantung bagaimana konflik dikelola. Menurut Soeroso (2003) dari sudut pandang praktis, secara umum konflik diklasifikasikan menjadi:

1. Konflik fungsional yaitu konflik yang mendukung tujuan dari kelompok dan memperbaiki kinerja kelompok.
2. Konflik disfungsional yaitu terjadinya konflik menghambat kinerja kelompok.

Hubungan konflik dengan kinerja dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2.2 Hubungan Konflik Dengan Kinerja Organisasi (Handoko,1993)

Seperti pada gambar, ada tingkat konflik optimal yaitu tingkat konflik yang sangat fungsional dimana *performance* organisasi adalah maksimum. Bila konflik terlalu rendah *performance* organisasi bisa mengalami stagnasi. Perubahan-perubahan organisasi terlalu lambat menyesuaikan diri dengan tuntutan baru dan kelangsungan hidup organisasi terancam. Dilain pihak bila tingkat konflik terlalu tinggi, kekacauan dan perpecahan juga bisa membahayakan kelangsungan hidup organisasi.



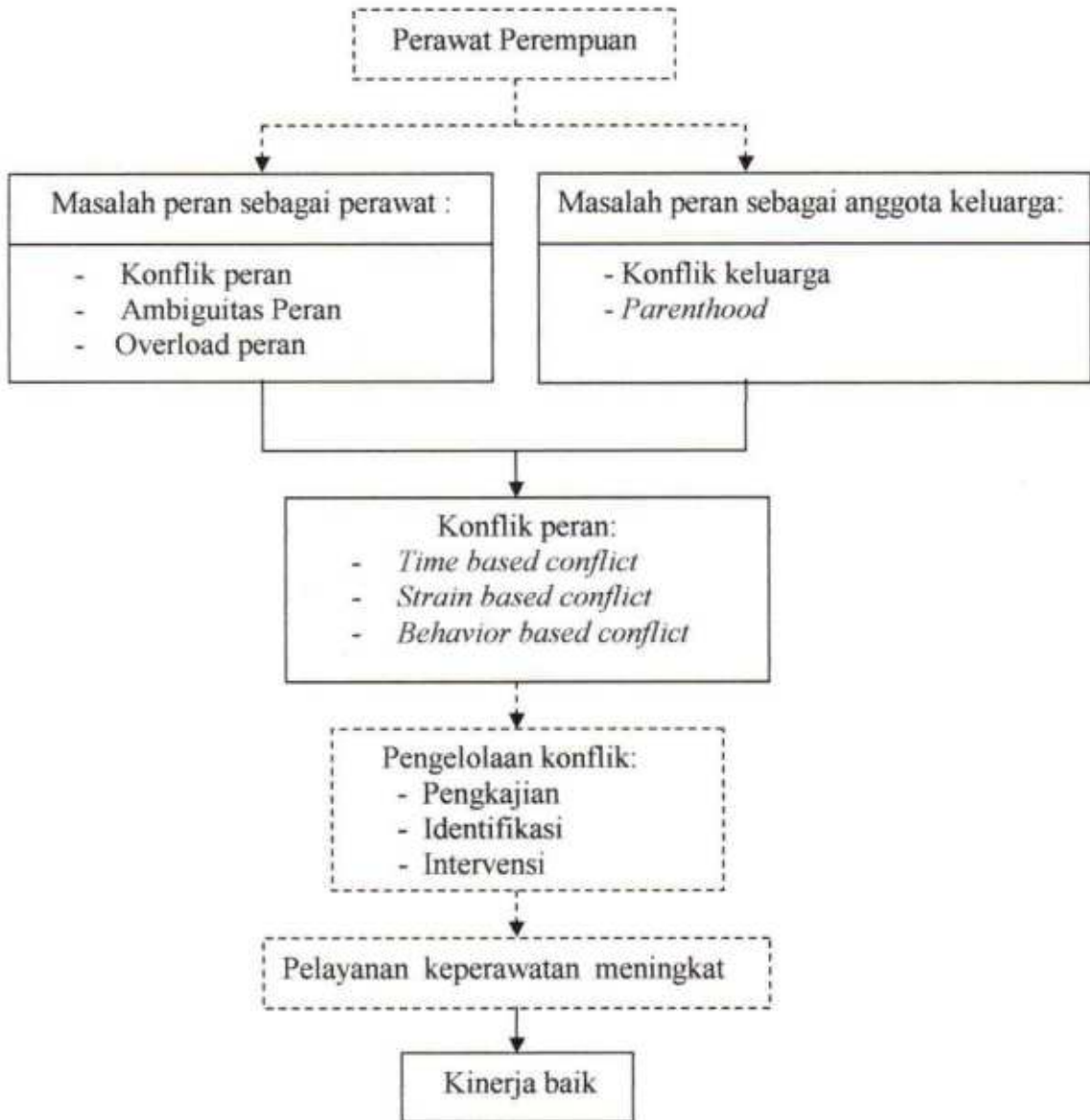
## **BAB 3**

# **KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

3.1 Kerangka Konseptual.



Keterangan :

----- tidak diukur  
 \_\_\_\_\_ diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Konflik Peran dengan Kinerja Perawat Perempuan

Perawat perempuan mempunyai dua peran yaitu peran sebagai perawat dan peran sebagai anggota keluarga. Sebagai pekerja, perawat dapat mengalami konflik peran, ambiguitas peran dan overload peran, sedangkan sebagai anggota keluarga dapat mengalami konflik yang berasal dari konflik keluarga yang menyangkut *parenthood*. Dalam memenuhi tuntutan kedua peran tersebut perawat perempuan dapat mengalami hambatan sehingga mengalami konflik peran keluarga-pekerjaan dalam bentuk *time based conflict*, *strain based conflict* dan *behavior based conflict*. Dengan adanya konflik peran keluarga pekerjaan muncul ketegangan yang mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis perawat perempuan. Dari dalam diri seseorang yang mengalami konflik akan muncul dorongan untuk mengelola konflik yang dialami dengan harapan konflik akan teratasi, pelayanan keperawatan meningkat yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja menjadi lebih baik.

### **3.2 Hipotesis Penelitian.**

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, maka hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut :

Ada hubungan antara konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya.



**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

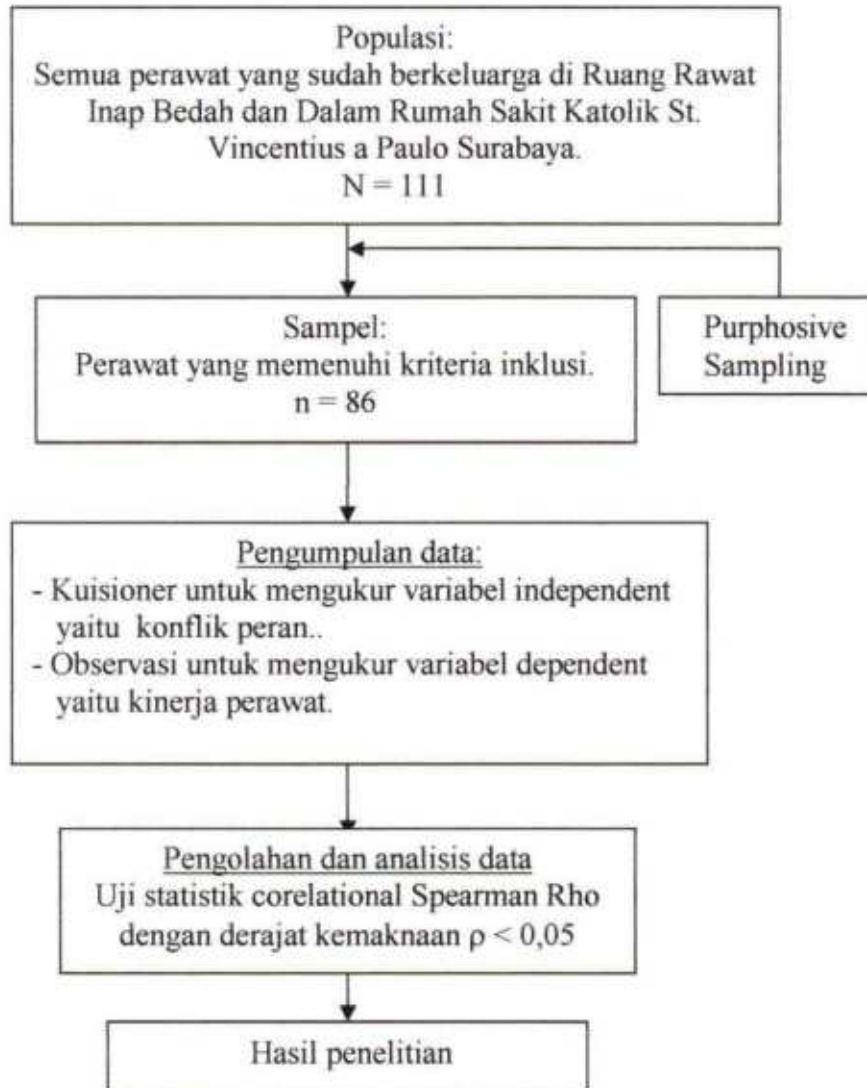
Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (Nursalam, 2000). Pada bab ini akan diuraikan tentang desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sample dan sampling, identifikasi variabel, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengambilan / pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data serta etik penelitian..

#### 4.1. Desain Penelitian.

Desain penelitian merupakan sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil. Desain penelitian adalah wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis, yang pada penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dalam kategori penelitian korelasional dengan memakai desain *cross sectional* dimana pengukuran/observasi data variabel dependent dan independent hanya dilakukan satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini adalah untuk meneliti konflik peran dan kinerja perawat perempuan

## 4.2. Kerangka Kerja.



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

## 4.3 Populasi, Sample dan Sampling.

### 4.3.1. Populasi.

Adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai karakteristik tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sample (Umar, 2003). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh

perawat yang sudah menikah di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya berjumlah 111 perawat yang tersebar dalam 10 ruang rawat inap yaitu Pavillium 1, 2,3,4,5,6,7,11,12 dan15.

#### 4.3.2. Sample.

Adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasi (Nursalam & Siti Pariani,2001). Pada penelitian ini sample yang diambil adalah perawat anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum pada populasi target dan terjangkau yang layak diteliti (Nursalam, 2003). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Perawat perempuan yang bersedia diteliti
2. Bekerja di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya.
3. Berpendidikan D3 dan S1 Keperawatan.
4. Sudah berkeluarga dan tinggal bersama dengan keluarganya sebagai keluarga inti.
5. Sudah mempunyai anak.
6. Masa kerja minimal 1 tahun.
7. Perawat pelaksana

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Perawat laki-laki dan perawat perempuan yang tidak bersedia diteliti.

2. Berpendidikan SPK
3. Sudah berkeluarga sebagai keluarga besar dan atau tidak tinggal bersama keluarganya
4. Kepala ruangan

#### 4.3.3. Besar sample.

Besar sample adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sample (Zainudin, 1999). Besar sample dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{N.z^2.p.q}{d^2(N-1) + z^2.p.q}$$

Keterangan :

n = Besar sample

N = Besar populasi

z = Nilai standart normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1- p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih ( d = 0,05)

Berdasarkan rumus diatas dari 111 perawat anggota populasi diruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo yang sudah memenuhi kriteria inklusi , jumlah sample dapat ditentukan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{111 (1,96)^2 . (0,5) . (1-0,5)}{(0,05)^2 (111-1) + (1,96)^2 . (0,5) . (0,5)} \\ &= 86. \text{ Jadi jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 86 perawat.} \end{aligned}$$



#### 4.3.4 Sampling.

Sampling adalah suatu cara pengambilan sample dengan menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yaitu tehnik yang tidak memberi peluang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sample. Tehnik sampling yang dipakai adalah *purphosive sampling* dimana diantara populasi yang sudah relatif homogen diambil sample sesuai dengan yang tujuan/masalah penelitian.

**Tabel 4.1 Distribusi Sample di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo**

No	Ruangan	Jumlah Populasi (Nx)	Jumlah Sample (nx)
1.	Pavilliun 1	8	6
2.	Pavilliun 2	10	8
3.	Pavilliun 3	11	9
4.	Pavilliun 4	11	9
5.	Pavilliun 5	10	8
6.	Pavilliun 6	10	8
7.	Pavilliun 7	10	8
8.	Pavilliun 11	15	12
9.	Pavilliun 12	14	11
10.	Pavilliun 15	12	9
	<b>Total</b>	108	86

1. Banyaknya sample di Pavilliun 1

$$F1 = \frac{N1}{N} = \frac{8}{111} = 0,072$$

$$n1 = F1 \times n = 0,072 \times 86 = 6,2 \rightarrow 6 \text{ responden}$$

2. Banyaknya sample di Pavilliun 2

$$F2 = \frac{N2}{N} = \frac{10}{111} = 0,09$$

$$n2 = F2 \times n = 0,09 \times 86 = 7,7 \rightarrow 8 \text{ responden}$$

3. Banyaknya sample di Pavilliun 3

$$F3 = \frac{N3}{N} = \frac{11}{111} = 0,099$$

$$n3 = F3 \times n = 0,099 \times 84 = 8,52 \rightarrow 9 \text{ responden}$$

4. Banyaknya sample di Pavilliun 4  

$$F4 = \frac{N4}{N} = \frac{11}{111} = 0,099$$

$$n4 = F4 \times n = 0,099 \times 86 = 8,52 \rightarrow 9 \text{ responden}$$
5. Banyaknya sample di Pavilliun 5  

$$F5 = \frac{N5}{N} = \frac{10}{111} = 0,09$$

$$n5 = F5 \times n = 0,09 \times 86 = 7,7 \rightarrow 8 \text{ responden}$$
6. Banyaknya sample di Pavilliun 6  

$$F6 = \frac{N6}{N} = \frac{10}{111} = 0,09$$

$$n6 = F6 \times n = 0,09 \times 86 = 7,7 \rightarrow 8 \text{ responden}$$
7. Banyaknya sample di Pavilliun 7  

$$F7 = \frac{N7}{N} = \frac{10}{111} = 0,09$$

$$n7 = F7 \times n = 0,09 \times 86 = 7,7 \rightarrow 8 \text{ responden}$$
8. Banyaknya sample di Pavilliun 11  

$$F11 = \frac{N11}{N} = \frac{15}{111} = 0,174$$

$$n11 = F11 \times n = 0,174 \times 86 = 11,62 \rightarrow 12 \text{ responden}$$
9. Banyaknya sample di Pavilliun 12  

$$F12 = \frac{N12}{N} = \frac{14}{111} = 0,126$$

$$n12 = F12 \times n = 0,126 \times 86 = 11,06 \rightarrow 11 \text{ responden}$$
10. Banyaknya sample di Pavilliun 15  

$$F15 = \frac{N15}{N} = \frac{12}{111} = 0,108$$

$$n15 = F15 \times n = 0,108 \times 86 = 9,29 \rightarrow 9 \text{ responden}$$

#### 4.4. Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik obyek penelitian yang berbeda satu dengan yang lainnya (Suparto, Taat Putra dan Haryanto, 2000 dalam Nursalam, 2003). Variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

#### 4.4.1. Variabel independent (variabel bebas).

Adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya (pengaruhnya) dengan variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel independent pada penelitian ini adalah konflik peran antara keluarga-pekerjaan yang selanjutnya disebut konflik peran.

#### 4.4.2. Variabel dependen (variabel tergantung).

Adalah variabel respon atau output yaitu variabel yang muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel independent atau faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variabel dependent pada penelitian ini adalah kinerja perawat.

### **4.5. Definisi operasional.**

Adalah definisi dari variabel-variabel secara operasional. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci dari definisi operasional (Nursalam dan Siti Pariani, 2001).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
1. Variabel Independent Konflik peran	Pertentangan dalam pelaksanaan beberapa peran dimana pelaksanaan satu peran menyebabkan gangguan pada pelaksanaan peran yang lain.	<p>Dari pekerjaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konflik peran dalam pekerjaan</li> <li>- Ambiguitas peran</li> <li>- Overload peran</li> </ul> <p>Dari keluarga :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konflik keluarga</li> <li>- Parenthood</li> </ul> <p>Konflik pekerjaan dan keluarga</p>	<p>Kuisisioner :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No : 1-7</li> <li>- No : 8-15</li> <li>- No : 16-20</li> <li>- No : 21-30</li> <li>- No : 31-40</li> <li>- No : 41-55</li> </ul>	Ordinal	<p>Menggunakan skala Likert :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 : Sangat tidak setuju</li> <li>2 : Tidak setuju</li> <li>3 : Setuju</li> <li>4 : Sangat setuju</li> </ul> <p>&lt; 56% = &lt; 146 : Konflik peran ringan            56-75% = 147-179 : Konflik peran sedang            75-100% = 180-220 : Konflik peran berat</p>
2. Variabel Dependent : Kinerja perawat	Catatan keluaran hasil seluruh aktivitas kerja perawat sesuai dengan proses keperawatan	<p>Proses keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengkajian</li> <li>- Diagnosa keperawatan</li> <li>- Perencanaan</li> <li>- Pelaksanaan</li> <li>- Evaluasi</li> <li>- Dokumentasi dan komunikasi</li> </ul>	Observasi	Ordinal	<p>Menggunakan skala Likert :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0 : Tidak dilakukan sama sekali</li> <li>1 : Hanya sedikit yang dilaksanakan</li> <li>2 : Hanya dilaksanakan sebagian</li> <li>3 : Dilaksanakan sepenuhnya tetapi kurang tepat.</li> <li>4 : Dilaksanakan sepenuhnya dengan tepat</li> </ul> <p>&lt; 56% = &lt; 67 : Kinerja buruk            56- 75% = 67-90 : Kinerja cukup            76-100% = 91-120 : Kinerja baik</p>



#### 4.6. Instrumen Penelitian.

Menurut Isaac dan Michael (1982, dalam Danim, 2003) instrumen adalah alat pengukur untuk mengevaluasi masalah. Instrumen yang dipakai pada penelitian ini adalah kuisisioner dan observasi. Kuisisioner pertama meliputi data demografi responden, kuisisioner kedua tentang konflik peran Sumber konflik dari pekerjaan diukur dengan menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh Rizzo, House dan Lirzman (1970) serta Caplan *et al* (1975) dalam bentuk kuisisioner dengan 20 item pertanyaan. Sumber konflik dari keluarga diukur dengan menggunakan kuisisioner dari Kopelman *et al* (1983) yang berjumlah 20 pertanyaan. Konflik keluarga-pekerjaan diukur dengan instrumen dari Kopelman *et al* (1983) dalam bentuk kuisisioner sebanyak 15 pertanyaan. Konflik peran merupakan gabungan dari ketiga hal tersebut. Responden menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda (X) pada kolom yang disediakan.

Observasi digunakan untuk mengamati kondisi nyata dari suatu subyek atau perilaku yang dapat dilihat, yaitu kinerja perawat ( variabel dependent). Dalam hal ini peneliti membuat pedoman observasi berdasarkan proses keperawatan dalam bentuk daftar periksa dengan 30 item perilaku.

#### 4.7. Lokasi dan Waktu Penelitian.

1. Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam yaitu Pavilliun 1,2,3,4,5,6,7,11,12,15 Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya Jl. Diponegoro 51 Surabaya.
2. Lama penelitian 6 bulan dengan rincian :
  - 1). Persiapan dan penyusunan proposal September- November 2004.

- 2). Pengumpulan data Januari – Februari 2005.
- 3). Analisis dan penulisan hasil Februari 2005
- 4). Seminar Februari 2005.

#### **4.8. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.**

Peneliti menghubungi pihak rumah sakit tempat penelitian yaitu direktur utama untuk menyampaikan maksud dan tujuan diadakannya penelitian serta menyerahkan surat permohonan pelaksanaan penelitian dan proposal penelitian. Setelah mendapatkan ijin dari pihak rumah sakit, kuisioner diantar langsung ke rumah sakit dan didistribusikan kepada responden melalui kepala ruangan untuk diisi. Kuisioner yang telah diisi diambil kembali di tiap ruangan oleh peneliti dengan kurun waktu 1 minggu sesuai kesepakatan yang dilakukan dengan pihak rumah sakit.

Karena keterbatasan waktu dan tenaga peneliti observasi kinerja perawat dilakukan oleh peneliti dengan bantuan kepala ruangan. Sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, prosedur pengisian daftar observasi yaitu dengan mengamati secara langsung kinerja responden dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang dapat dibuktikan dalam dokumentasi keperawatan.

Pengamatan dilakukan sedemikian rupa agar tidak mengganggu kelancaran kegiatan diruangan dan hasil pengamatan dijaga kerahasiaannya. Hasil pengamatan dimasukkan kedalam amplop tertutup dan diambil kembali oleh peneliti setelah 4 minggu sesuai dengan kesepakatan.

#### 4.9. Pengolahan Data dan Analisis Data.

Menurut Arikunto (2002) langkah pertama setelah data terkumpul adalah melakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing* dimaksudkan untuk melihat apakah data yang diperoleh sudah terisi lengkap atau kurang lengkap.
2. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya. Pemberian kode ini dilakukan hanya pada data demografi, yaitu sebagai berikut :
  - 1). Umur , Kode 1: 20-30 tahun, 2: 31-40 tahun, 3: 41-50 tahun, 4: >50 tahun
  - 2). Pendidikan, Kode 1: DIII Keperawatan, 2: S1 Keperawatan
  - 3). Masa kerja, Kode 1: 1-6 tahun, 2: 7-10 tahun, 3: > 10 tahun
  - 4). Tugas tambahan, Kode 1: tidak, 2: ya
  - 5). Usia perkawinan, Kode: 1: 0-5 tahun, 2: 6-10 tahun, 3: 11-15 tahun, 4: >15 tahun.
  - 6). Jumlah anak, Kode: 1: 1 orang, 2: 2 orang, 3: 3 orang, 4: >3 orang
  - 7). Usia anak, Kode: 1: 0-5 tahun, 2: 6-12 tahun, 3: 13-20 tahun, 4: > 20 tahun
  - 8). Jenis kelamin anak , Kode 1: laki-laki, 2: perempuan.
  - 9). Pekerjaan suami, Kode 1: Pegawai Negeri, 2: Karyawan swasta, 3: wiraswasta, 4; lain-lain.
  10. Penghasilan keluarga tiap bulan dalam rupiah, Kode 1: < 2juta, 2: 2-3 juta, 3: >3 juta.
3. *Scoring*. Pertanyaan tentang konflik peran mempunyai skore sebagai berikut  
1: Sangat tidak setuju, 2 : Tidak setuju, 3 : Setuju, 4 : Sangat setuju.  
Sedangkan pada observasi kinerja skore sebagai berikut : 0 : Tidak dikerjakan

sama sekali, 1 : Hanya sedikit yang dilaksanakan, 2 : Dilaksanakan hanya sebagian, 3 : Dilaksanakan sepenuhnya namun tidak tepat, 4 : Dilaksanakan sepenuhnya dengan tepat.

Setelah skor diketahui kemudian dilakukan prosentase. Kriteria untuk variabel konflik peran adalah sebagai berikut: <56% (skor <146) : konflik peran ringan, 56-75% (skor 147-179) : konflik peran sedang, 76-100% (skor 180-220) : konflik peran berat. Sedangkan kriteria untuk variabel kinerja perawat adalah: <56% (skor <67) : kinerja kurang, 56-75% (67-90) : kinerja sedang, 76-100% (skor 91-120) : kinerja baik.

Selanjutnya data diolah secara deskriptif dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel distribusi/grafik yang dikonfirmasi dalam bentuk presentasi dan narasi, kemudian dilakukan tabulasi silang. Untuk mengetahui adanya hubungan konflik peran terhadap kinerja perawat digunakan analisis statistik SPSS 11 for Windows dengan uji statistik Spearman Rho dengan derajat kemaknaan  $\rho < 0,05$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent terhadap variabel independent. Bila  $\rho < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima  $H_0$  ditolak. Bila  $\rho > 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel.

Kemudian hubungan antar variabel tersebut dinyatakan dalam koefisien korelasi positif sangat kuat bila  $r = +1$  yang berarti ada hubungan positif yang sangat kuat dan koefisien korelasi negatif sangat kuat bila  $r = -1$  yang berarti ada hubungan negatif yang sangat kuat, sedangkan yang sangat lemah (tidak ada hubungan) jika  $r = 0$  (Sugiyono, 2002). Adapun koefisien korelasi dan tingkat hubungan antar dua variabel dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 4.3 Koefisien Korelasi dan Tingkat Hubungan (Sugiyono, 2002)**

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0.00 – 0.199	Sangat rendah
0.20 - 0.399	Rendah
0.40 - 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat kuat

#### 4.10. Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian peneliti menyerahkan surat permohonan penelitian dan meminta ijin kepada pihak rumah sakit. Setelah mendapat persetujuan peneliti mengirimkan kuisisioner dan daftar observasi kepada responden dan pengamat dengan memperhatikan etik penelitian yaitu :

##### 1. Lembar persetujuan.

Lembar persetujuan penelitian diberikan kepada responden dan pengamat dengan tujuan responden dan pengamat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Jika responden dan pengamat bersedia maka harus mengisi lembar persetujuan dan jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

##### 2. Anonimity (tanpa nama).

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuisisioner dan observasi. Lembar tersebut hanya diberi kode oleh peneliti.

### 3. *Confidentialitas* (kerahasiaan)

Informasi yang telah dikumpulkan dari subyek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya informasi tertentu yang ditampilkan.

#### 4.11. Keterbatasan

Menurut Burns & Groive( 1991, seperti dikutip Nursalam & Siti Pariani, 2001), keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah:

1. Jumlah sample yang diteliti yaitu jumlah yang minimal sehingga kemungkinan untuk melakukan generalisasi hasil penelitian belum memungkinkan.
2. Kuisoner yang kembali (84 eksemplar) tidak sesuai dengan kuisoner yang disebar (86 eksemplar) karena peneliti tidak mengetahui secara pasti dan tidak mengantisipasi responden yang cuti mendadak setelah menerima kuisoner.
3. Keterbatasan waktu dan area penelitian menyebabkan penelitian ni belum dapat digeneralisasikan.
4. Pengumpulan data dengan kuisoner memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti maksud pertanyaan sehingga hasilnya bersifat subyektif dan tidak dapat mewakili secara kualitatif.
5. Keterbatasan waktu an tenaga peneliti dalam pengumpulan data dengan melakukan observasi menyebabkan hasil penilaian kurang mendalam,

lebih terfokus pada hal- hal yang pada saat observasi terjadi sehingga tidak bisa mewakili kinerja responden yang selengkapny.

6. Penelitian tidak melakukan evaluasi secara mendalam terhadap faktor-faktor perancu yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian.

**BAB 5**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**



## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil pengumpulan data dari kuisioner yang diperoleh sejak 19 sampai 29 Januari 2005 dan hasil observasi yang diperoleh sejak 19 Januari sampai 1 Februari 2005. Penyajian dimulai dari gambaran umum lokasi penelitian yang berisi gambaran umum RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya dan gambaran umum ruang rawat inap bedah dan dalam. Selain itu disajikan pula karakteristik demografi responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, tugas tambahan, usia perkawinan, jumlah anak, jenis kelamin dan usia anak, pekerjaan suami dan penghasilan keluarga. Pada bagian terakhir akan disajikan tentang data variabel yang diukur yaitu konflik peran dan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo.

#### 5.1. Hasil penelitian

##### 5.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Penelitian dilakukan di RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya di Jl Diponegoro no 51 Surabaya. Rumah sakit tersebut berada dibawah naungan Yayasan Arnoldus dengan sifat pelayanan sosial bisnis. Tipe rumah sakit setara dengan rumah sakit tipe B, terbagi dalam beberapa kelas yaitu kelas VIP,I,II dan III. Rumah sakit tersebut mempunyai 10 ruang rawat inap bedah dan dalam dewasa, 1 ruang rawat inap anak, 2 ruang rawat inap ibu bersalin, 1 unit gawat darurat, 1 unit ICU/ICCU, 1 unit NICU, 1 unit bedah sentral, 1 unit radiologi, 1 unit catheteterisasi jantung, 1 unit haemodialisa, 1 unit day care, 1 unit poliklinik umum, 1 unit poliklinik KIA, poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis bedah, poli spesialis anak, poli spesialis obstetri dan gynecologi,

poli spesialis syaraf, poli spesialis urologi, poli spesialis THT, poli spesialis mata, poli spesialis gigi dan mulut, poli spesialis kardiologi, poli spesialis orthopedi. Selain itu terdapat unit fisiotherapi, unit pastoral care, unit home care, apotek, konsultasi gizi dan PHC. Kapasitas tempat tidur diruang rawat inap 323 tempat tidur dengan BOR pada Januari 2005 sebesar 80%, sedangkan untuk ICU/ICCU tersedia 14 tempat tidur dengan BOR 90%.

Jumlah perawat di rumah sakit sebanyak 440 orang dengan perincian jumlah perawat perempuan sebesar 428 orang (97,27%), dan perawat laki laki sebanyak 12 orang (2,72%). Perawat dengan pendidikan SPK 41 orang (9,31%),DIII 392 orang (89,09%), S1 Keperawatan 4 orang (0,91%) dan SPRG 3 orang (0,68%).

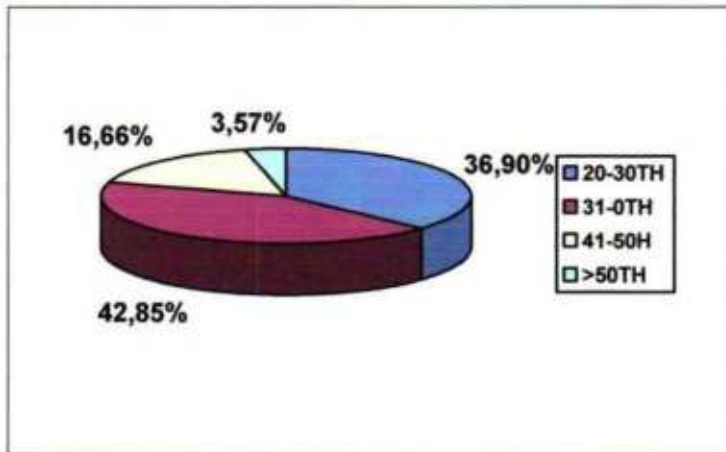
Ruang rawat inap bedah dan dalam dewasa terdiri dari 10 ruang dengan pembagian sebagai berikut:

Tabel 5.1 Gambaran Umum Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005 .

NO	RUANG	KELAS	JML TT	BOR	JML PERAWAT
1.	Pavillium 1	VIP	7	100%	12
2.	Pavillium 2	I	7	71%	12
3.	Pavillium 3	I	13	69%	14
4.	Pavillium 4	II	28	89%	26
5.	Pavillium 5	II	22	91%	20
6.	Pavillium 6	II	20	85%	20
7.	Pavillium 7	II	25	76%	21
8.	Pavillium 11	III	39	87%	30
9.	Pavillium 12	III	39	97%	32
10.	Pavillium 15	VIP,I	16	81%	20
	Total		276		207

### 5.1.2 Karakteristik Demografi Responden.

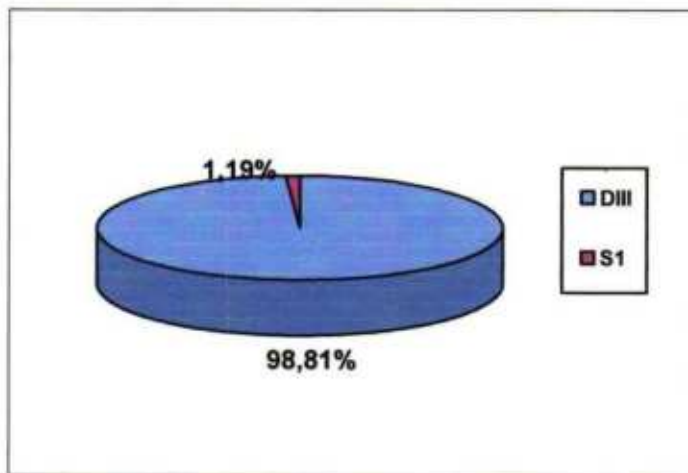
#### 1. Umur



Gambar 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasar diagram di atas terlihat bahwa umur responden yang terbanyak adalah 31-40 tahun yaitu sebanyak 36 responden (42,85%).

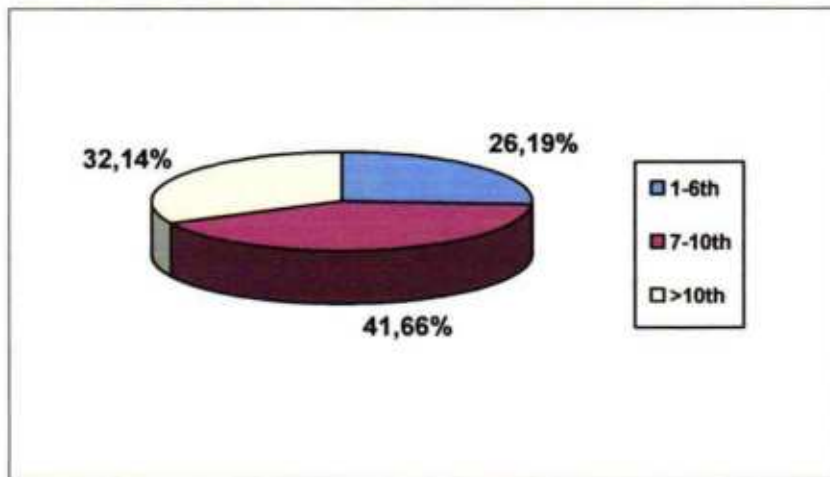
#### 2. Pendidikan.



Gambar 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa pendidikan responden adalah DIII Keperawatan yaitu 83 responden (98,81%).

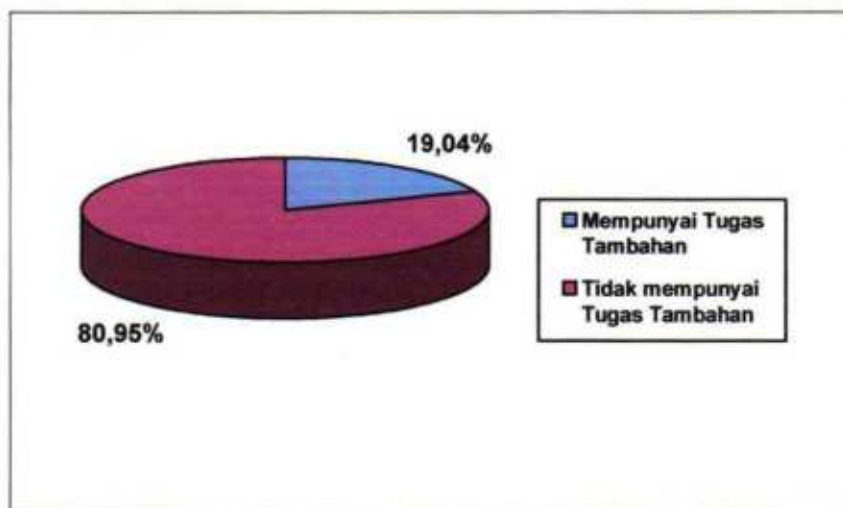
### 3. Masa Kerja.



Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa masa kerja responden terbanyak adalah 7-10 tahun yaitu sebesar 35 responden (41,66%).

### 4. Tugas Tambahan.

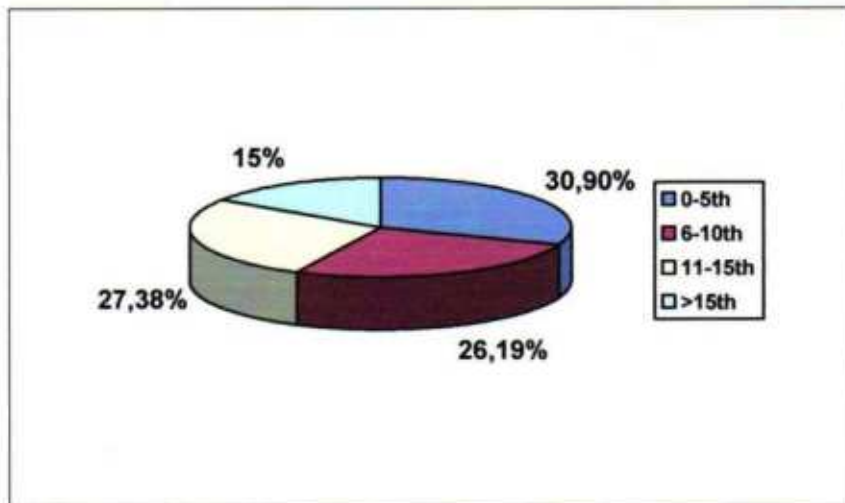


Gambar 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tugas Tambahan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah tidak mempunyai tugas tambahan yaitu sebesar 68 responden (80,95 %)



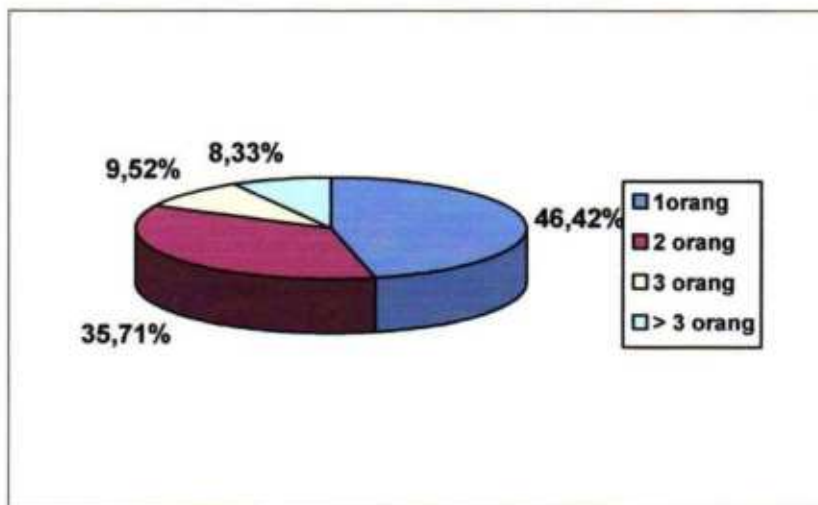
### 5. Usia Perkawinan.



Gambar 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Perkawinan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Dari diagram diatas ditemukan bahwa usia perkawinan terbanyak responden adalah 0-5 tahun yaitu sebanyak 26 responden ( 30,9%%)

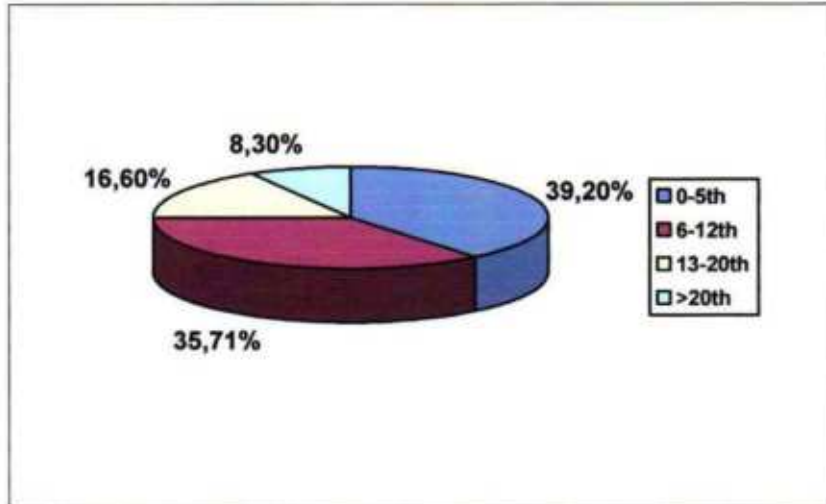
### 6. Jumlah anak.



Gambar 5.6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasar diagram diatas dapat dilihat bahwa jumlah anak yang dimiliki responden terbanyak adalah 1 orang anak yaitu sebesar 39 responden (46,42%).

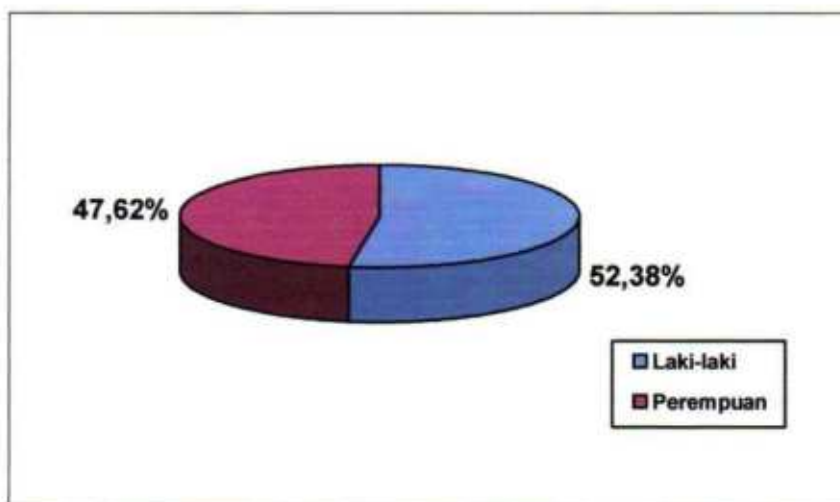
## 7. Usia Anak.



Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Dari diagram diatas diketahui bahwa usia anak responden terbanyak adalah 0-5 tahun yaitu 28 responden (39,28%).

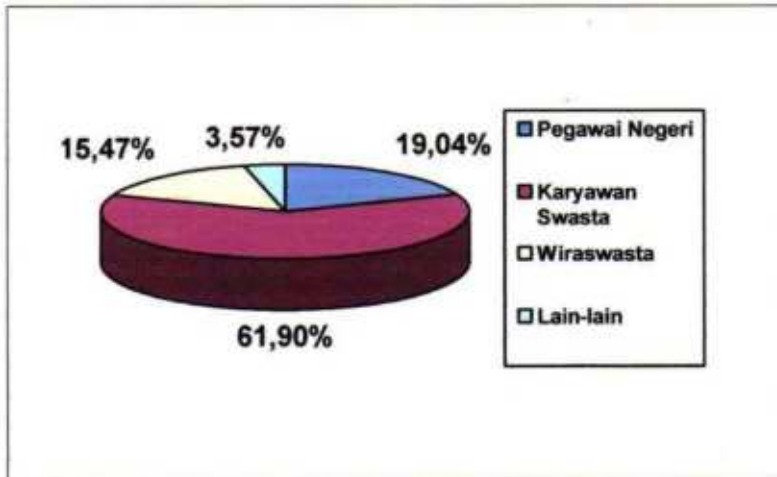
## 8. Jenis Kelamin anak.



Gambar 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin anak terbanyak adalah laki-laki yaitu 44responden (52,38%)

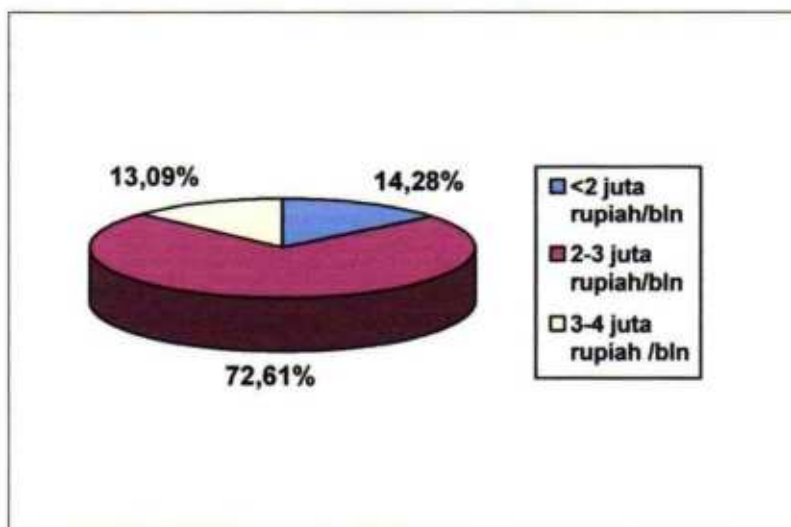
### 9. Pekerjaan Suami.



Gambar 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasar diagram diatas dapat dilihat bahwa pekerjaan suami responden terbanyak adalah karyawan swasta yaitu 52 responden atau (61,90%).

### 10. Penghasilan Dalam Keluarga



Gambar 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Dalam Keluarga Tiap Bulan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa penghasilan keluarga responden terbanyak adalah 2-3 juta rupiah tiap bulan yaitu 61 responden (72,6%).

### 5.1.3. Data Variabel Yang Diukur.

#### 1. Konflik Peran.

Konflik peran perawat perempuan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Distribusi konflik peran perawat perempuan di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

No	Tingkat Konflik Peran	Jumlah	%
1.	Ringan	54	64,3
2.	Sedang	30	35,7
3.	Berat	0	0
	Total	84	100%

Dari tabel diatas dapat didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai konflik peran ringan yaitu 54 responden (64,3%).

Sedangkan sumber konflik peran dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Distribusi sumber konflik peran perempuan di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Sumber Konflik	Berat		Sedang		Ringan		Total	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pekerjaan	0	0	39	46,4	45	53,6	84	100
Keluarga	1	1,2	36	42,9	47	56,0	84	100
Keluarga-pekerjaan	0	0	17	20,2	67	67,7	84	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa konflik peran tingkat sedang sebagian besar disebabkan oleh faktor pekerjaan yaitu sebesar 46,4%.

Berdasarkan kelas distribusi konflik peran adalah sebagai berikut:



Tabel 5.4 Distribusi konflik peran berdasarkan kelas di ruang rawat inap bedah dan dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Kelas	Berat			Sedang			Ringan			Total		
	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T
VIP,I	0	0	0	5	27,8	5,9	13	72,2	15,5	18	100	21,4
II	0	0	0	20	41,7	23,8	28	58,3	33,3	48	100	57,2
III	0	0	0	5	27,8	5,9	13	72,2	15,5	18	100	21,4

Ket : % R = berdasarkan jumlah sample pada ruangan .  
% T= berdasarkan jumlah total sample.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa konflik peran sedang paling banyak terjadi diruang perawatan kelas II sebesar 41,7%.

## 2. Kinerja.

Kinerja perawat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5 Distribusi kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

No	Tingkat Kinerja	Jumlah	%
1.	Buruk	0	0
2.	Cukup	20	23,8
3.	Baik	64	76,2
	Total	84	100,0

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa kinerja perawat mayoritas baik yaitu sebanyak 64 responden (76,2%). Sedangkan distribusi pelaksanaan proses keperawatan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi pelaksanaan proses keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Proses Keperawatan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pengkajian	49	58,3	26	31,0	9	10,7	84	100
Diagnosa Keperawatan	60	71,4	15	17,9	9	10,7	84	100

Perencanaan	64	76,2	16	19,0	4	4,8	84	100
Pelaksanaan	75	89,3	9	10,7	0	0	84	100
Evaluasi	58	69,0	25	29,8	1	1,2	84	100
Dokumentasi dan komunikasi	66	78,6	18	21,4	0	0	84	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengkajian merupakan bagian dari peoses keperawatan yang paling sedikit dilaksanakan dengan baik yaitu sebesar 58,3 % dan pelaksanaan merupakan bagian yang paling banyak dilaksanakan dengan baik yaitu sebesar 89,3%.

Berdasarkan kelas pelaksanaan proses keperawatan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7. Distribusi kinerja berdasarkan kelas di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Kelas	Baik			Cukup			Buruk			Total		
	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T	Jml	% R	% T
VIP, I	14	77,7	16,7	4	22,2	4,8	0	0	0	18	100	21,5
II	35	72,9	41,7	13	27,1	15,5	0	0	0	48	100	57,2
III	15	83,2	16,7	3	16,7	3,6	0	0	0	18	100	20,3

Ket : % R = berdasarkan jumlah sample ruangan.

% T = berdasarkan jumlah total sample.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa proses keperawatan yang baik terbanyak dilaksanakan di ruang perawatan kelas III yaitu sebesar 88,2%.

### 3. Hubungan Konflik Peran dengan Kinerja Perawat.

Hubungan konflik peran dengan kinerja perawat adalah sebagai berikut :

Tabel 5.8 Distribusi hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Januari 2005.

Kinerja	Konflik Peran						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	8	9,5	12	14,3	0	0	20	23,8
Baik	46	54,8	18	21,4	0	0	64	76,2
	54	64,3	30	35,7	0	0	84	100,0
Koefisien korelasi (r) = - 0,236								
Signifikansi (p) = 0,030								

Dari tabel diatas didapatkan bahwa mayoritas responden dengan konflik peran ringan mempunyai kinerja yang baik. Dengan uji hubungan dengan menggunakan uji Correlational Spearman Rho didapatkan nilai signifikansi (p) = 0,030 dimana  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan antara konflik peran dengan kinerja perawat. Sedangkan tingkat hubungannya rendah dengan koefisien korelasi (r) = - 0,236.

## 5.2 Pembahasan.

Setelah dilakukan analisis data dan melihat hasil yang didapat maka ada beberapa hal yang akan dibahas yaitu konflik peran., kinerja dan hubungan konflik peran dengan kinerja.

### 5.2.1. Konflik peran.

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa 64,3% perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya mempunyai konflik peran pada tingkat yang rendah. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh faktor –faktor yang merupakan sumber konflik peran yang antara lain berasal dari konflik pekerjaan dimana 53% perawat mengalami konflik rendah dalam



pekerjaannya dan 47 responden (56,0%) mempunyai konflik rendah pada keluarganya dan 67 responden (67,7%) mengalami konflik keluarga pekerjaan ringan.

Sesuai dengan teori konflik ditempat kerja kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam organisasi dan lingkungan kerja yang antara lain adanya dukungan ditempat kerja, sistem manajemen, kerjasama, suasana lingkungan kerja, jadwal kerja, beban kerja, pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas dan lain-lain.

Pada seseorang mengalami konflik dalam pekerjaannya apabila lingkungan kerja memberikan dukungan kepadanya baik dari atasan dan rekan kerja maka ketegangan akibat konflik dapat ditekan dan kemungkinan konflik dapat diselesaikan. Sistem manajemen yang terbuka yang didukung dengan kedekatan pimpinan dengan pekerja merupakan dasar rasa kepercayaan pekerja terhadap organisasi. Hal tersebut membuat pekerja merasa diperhatikan, dapat mendorong pekerja untuk terbuka menyampaikan permasalahan dalam pekerjaan dan merupakan salah satu motivasi bagi pekerja untuk lebih menyukai pekerjaannya.

Komunikasi yang tersumbat merupakan sumber konflik yang utama. Rutinitas pertemuan bulanan ditiap-tiap ruangan memberikan kesempatan terhadap pembahasan permasalahan dan konflik dalam pekerjaan yang terjadi pada individu maupun kelompok sehingga memungkinkan untuk diambil langkah-langkah penyelesaian bersama anggota ruangan. Permasalahan dan konflik yang tidak terselesaikan dibawa kepada pembahasan yang lebih tinggi pada pertemuan antar kepala ruangan. Pembagian kerja dan rotasi kerja yang merata juga dapat mempengaruhi rendahnya tingkat konflik dalam pekerjaan, dimana perawat mempunyai kesempatan untuk mengembangkan hubungan dan kerjasama yang baik dengan perawat sesama anggota tim. Untuk mengantisipasi beban kerja yang berlebihan dilakukan pengaturan tenaga



perawat yang disesuaikan dengan tingkat ketergantungan pasien dimana pada setiap shift dilaporkan kebagian perawatan sehingga dapat dilakukan pengurangan atau penambahan perawat antar ruangan sesuai kebutuhan.

Pembagian tugas dan tanggung jawab sudah ditentukan berdasar kemampuan dan masa kerja dimana tingkatannya dibagi menjadi 1) perawat junior yaitu masa kerja 0-6 tahun, 2) perawat medior yaitu masa kerja 7-10 tahun, 3) perawat senior yaitu masa kerja lebih dari 10 tahun. Tugas tambahan beberapa perawat antara lain sebagai wakil kepala ruangan, clinical instruktur, anggota tim PKMRS, tim pastoral care dan lain-lain memungkinkan perawat mengalami konflik dengan pelaksanaan tugas pokok memberikan asuhan keperawatan. Tetapi disisi lain pemberian tugas tambahan dapat membuat perawat merasa dibutuhkan dan merasa ikut memiliki sehingga timbul kecintaan terhadap pekerjaan. Pelaksanaan tugas tersebut diatur yaitu pada saat jam dinas atas ijin kepala ruangan dan disesuaikan dengan keadaan ruangan.

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi rendahnya tingkat konflik dalam pekerjaan adalah kepuasan pekerja akan visi organisasi. Individu yang mengalami stressor dalam pekerjaannya tidak akan mempermasalahkannya karena individu tersebut puas akan visi organisasi, mempunyai tujuan dan cita-cita yang sama dengan tujuan organisasi dan mampu menghayati maksud dan makna pekerjaannya.

Selain bersumber dari pekerjaan, konflik peran juga dipengaruhi oleh konflik keluarga. Faktor yang mungkin berperan adalah kemampuan dan cara perawat menghadapi stresor dalam keluarga. Dimana perempuan lebih bisa mengemukakan masalah yang dihadapi kepada suami atau orang lain yang dipercaya dapat memberi dukungan, masukan dan bantuan sehingga stresor tidak menjadi konflik dan tidak membawa pengaruh buruk. Usia perkawinan terbanyak adalah diatas 5 tahun yaitu 58

responden (69,04%) dimana pada usia perkawinan tersebut diharapkan suami istri sudah mempunyai kemampuan yang cukup dalam mengelola konflik dalam keluarga mereka.

Ditinjau dari faktor anak, dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 39 responden (46,42%) mempunyai 1 orang anak. Semakin banyak anak semakin besar kemungkinan terjadinya konflik dan begitu pula sebaliknya. Responden yang mempunyai mempunyai anak usia diatas 5 tahun sebanyak 51 responden ( 60,71%). Menurut Duvall, 1985 dalam Suprayitno (2004) keluarga dengan anak usia pra sekolah biasanya mempunyai tingkat kerepotan yang tinggi dalam hal pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak. Semakin tua usia anak maka anak tersebut lebih mandiri, dapat membantu orang tua baik berkaitan dengan pekerjaan rumah tangga maupun dala hal merawat anak yang lain. Selain itu pada umumnya masyarakat masih mempunyai rasa kekeluargaan yang tinggi sehingga memungkinkan perempuan yang bekerja mendapat dukungan sosial terutama berupa bantuan pengasuhan anak oleh anggota keluarga yang lain seperti nenek, bibi ,saudara, pembantu rumah tangga bahkan tetangga. Disamping itu di umah sakit telah disediakan tempat penitipan anak.

Ditinjau dari kalsifikasinya , konflik peran yang dikarenakan faktor waktu (*time basic conflict*) dari penelitian dapat diuraikan bahwa perawat mempunyai tuntutan akan kedisiplinan waktu dengan jam kerja yang tidak fleksibel dimana perawat dituntut untuk masuk kerja tepat pada waktunya dan pulang setelah tugas diselesaikan sesuai batas yang ditentukan. Dalam tim keperawatan pekerjaan dilakukan secara kontinu berdasar suatu jadwal kerja yang telah dibuat. Meskipun jadwal kerja telah dibuat, manager dapat menerapkan kebijakan yang mengakomodasi kepentingan keluarga atau *family-friendly polices* ( Wilson 1995

dalam Fu & Shaffer 2000). sehingga konflik peran yang disebabkan oleh waktu dapat ditekan dan pada akhirnya dapat menekan timbulnya stress pada pekerja. Kebijakan tersebut memberi kesempatan kepada pekerja untuk memilih sendiri hari liburanya dan kesempatan untuk bertukar jadwal tugas dengan perawat yang lain bila ada keperluan keluarga yang mendadak.

Keterbatasan waktu yang mungkin dialami responden bisa disebabkan oleh faktor geografis dimana jarak rumah dan tempat kerja jauh, tidak ada dukungan dalam pengasuhan anak misalnya tidak mempunyai pembantu rumah tangga, jauh dari keluarga dan jumlah anak yang banyak.

Menurut Greenhauss (2000) *strain basic conflict* sering dialami oleh orang yang mengalami ambiguitas peran, yang tugasnya menuntut kerja keras fisik dan mental, yang lingkungan kerjanya selalu berubah dan yang tugasnya bersifat repetitif dan membosankan. Dalam melaksanakan tugasnya perawat seringkali harus bekerja keras secara fisik, emosi dan mental. Perawat bekerjasama dengan anggota profesi yang lain dalam satu tim untuk melayani klien dengan karakteristik dan kebutuhan yang berbeda-beda. Job sescription yang merata dan jelas sesuai dengan tingkat kemampuan, pendidikan dan masa kerja serta pengaturan jadwal dinas yang adil memungkinkan konflik peran dapat ditekan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden mempunyai konflik keluarga pekerjaan pada tingkat rendah. Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi adalah bahwa ada pemilahan masalah atau tidak mencampuradukkan masalah, tidak membawa permasalahan pekerjaan ke keluarga dan sebaliknya tidak membawa permasalahan keluarga ke tempat kerja. Hal ini merupakan salah satu cara yang dapat diambil untuk menghadapi atau menekan akibat negatif dari masing – masing stresor. Disamping itu perempuan mempunyai kemampuan mengelola konflik



yang lebih besar dengan mengkomunikasikannya dengan pasangan ataupun dengan orang yang dipercaya. Pandangan bahwa bekerja bukan merupakan tugas utama bagi perempuan, tugas utamanya adalah melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan rumah tangga dan anak maka pekerjaan bukan merupakan stresor yang serius yang dapat menyebabkan gangguan di keluarga.

Dukungan dari lingkungan pekerjaan dan keluarga dapat menjadi buffer dan pencegah pengaruh negatif konflik. Pengaruh negatif konflik akan kuat bila tidak ada dukungan sosial dan akan lemah bila dukungan sosial kuat. Oleh karena itu dimana ada dukungan kerja baik dari atasan maupun rekan kerja ditunjang oleh komunikasi yang terbuka maka pengaruh negatif konflik dapat ditekan. Demikian juga dengan dukungan dari keluarga. Perempuan cenderung menghargai lebih dukungan yang diberikan suami.

Berdasarkan kelas ruang perawatan, konflik peran sedang terbanyak dialami oleh perawat di kelas II yaitu sebanyak 20 responden (41,7%) dengan sumber konflik peran yang terutama berasal dari pekerjaan (46,4%). Keadaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh komposisi perawat di masing-masing ruangan kelas II dimana menurut pengamatan peneliti sebagian besar perawat di kelas II adalah perawat junior dan medior. Jumlah perawat kadangkala tidak seimbang dengan jumlah pasien sedangkan penambahan perawat tidak memungkinkan karena berbagai sebab. Selain itu karakteristik pasien di kelas II sebagian besar adalah golongan ekonomi menengah, dengan demikian pasien mempunyai perhitungan yang lebih mendalam tentang perawatan sehubungan dengan kemampuan ekonomi. Salah satu ruang adalah ruang perawatan khusus bedah dimana beban kerja di ruangan tersebut lebih besar daripada di ruangan perawatan yang lain, terutama dalam persiapan operasi dan perawatan 24 jam pertama setelah operasi.



### 5.2.2. Kinerja.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa kinerja mayoritas perawat (76,2%) adalah baik. Dilihat dari pelaksanaan proses keperawatan, tahapan yang paling sedikit dilaksanakan dengan baik adalah pengkajian (58,3%), dan yang paling banyak dilaksanakan dengan baik adalah tahap pelaksanaan (89,3%). Berdasarkan teori hal tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor internal antara lain umur, pendidikan, masa kerja, kemampuan dan keterampilan, sikap, motivasi dan kejenuhan kerja. Responden penelitian ini sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan DIII Keperawatan yaitu sebesar 98,8% dimana perawat sudah memiliki pengetahuan yang memadai tentang asuhan keperawatan. Masa kerja responden sebagian besar diatas 6 tahun yang sesuai klasifikasi termasuk perawat medior atau senior dimana pada masa kerja tersebut perawat telah memiliki kecakapan tehnik dari pengalaman dan latihan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Usia responden sebagian besar diatas 30 tahun atau usia dewasa dimana pada usia tersebut perawat diharapkan sudah mempunyai kematangan etik yang juga diperlukan untuk menjalankan pekerjaannya (Anoraga, 2001).

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kinerja menjadi baik adalah karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan dan karakteristik pasien. Bekerja di rumah sakit baik sebagai perawat maupun sebagai staff di bagian lain memberikan kepuasan tersendiri bagi individu yang bersangkutan, mengingat pandangan masyarakat akan profesi dan tempat kerja yaitu rumah sakit adalah baik. Lingkungan kerja yang harmonis, kerjasama tim, beban kerja yang sesuai juga membuat pekerja memperoleh kesenangan dan kebahagiaan dalam bekerja sehingga termotivasi untuk bekerja dengan baik.

RSK St. Vincentius a Paulo sebagai rumah sakit swasta mempunyai konsumen dari berbagai golongan sosial ekonomi. Dilihat dari jumlah tempat tidur diruang rawat inap bedah dan dalam didapatkan bahwa jumlah tempat tidur pada ruangan kelas VIP, I dan II adalah sebanyak 198 tempat tidur (71,73%) dan kelas III sebanyak 78 tempat tidur (28,27%). Tuntutan konsumen golongan sosial ekonomi menengah ke atas semakin besar dengan demikian perawat juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik dimana tuntutan masyarakat merupakan tanggung jawab tersendiri.

Pengkajian merupakan tahapan proses keperawatan yang paling sedikit dilaksanakan dengan baik. Hal ini diduga karena pada saat pasien masuk rumah sakit sebagian besar perawat melakukan pengkajian baik melalui wawancara maupun pemeriksaan yang difokuskan pada keluhan saat itu dan pengukuran tanda-tanda vital. Sedangkan pengkajian secara lengkap sesuai dengan format yang disediakan baru dilakukan pada saat lain.

Dilihat dari dokumentasi perawatan rata-rata perawat menetapkan satu diagnosa keperawatan pada tiap pasien, diagnosa aktual atau resiko dan hanya sedikit sekali perawat yang menetapkan lebih dari satu diagnosa keperawatan. Pada perencanaan, rencana keperawatan disusun berdasarkan kebutuhan pasien sesuai prioritas tetapi tidak semua rencana keperawatan yang dibuat didokumentasikan sehingga peneliti mengalami kesulitan untuk melakukan evaluasi.

Sebagian besar perawat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya dengan baik sesuai dengan SOP/SAK termasuk didalamnya memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dan dapat bekerjasama dengan tim kesehatan yang lain.

Sebagian besar perawat melakukan evaluasi secara terus menerus sesuai dengan kebutuhan pasien yang mengacu pada tujuan keperawatan. Tetapi tidak semua hasil evaluasi didokumentasikan secara menyeluruh, demikian juga dengan pelaksanaan evaluasi praktik keperawatan dibandingkan dengan standart keperawatan tidak semua dilaksanakan dengan baik.

Dokumentasi perawatan dilakukan segera setelah melakukan tindakan dengan mencantumkan waktu dan nama/paraf perawat yang melaksanakan tindakan. Penulisan dilakukan pada format yang telah disediakan dengan jelas, ringkas dan dapat digunakan sebagai bahan laporan dan komunikasi. Pada pelaksanaan komunikasi dengan tim kesehatan yang lain masih ada beberapa perawat yang belum mampu melaksanakan dengan baik dan lancar sehingga masih memerlukan bimbingan dan pendampingan dari perawat yang lebih mampu.

Berdasarkan kelas, kinerja yang baik paling banyak ditemukan diruang kelas III yaitu sebesar 88,2%. Salah satu faktor yang kemungkinan dapat mempengaruhi adalah sistem pembagian kerja yang berbeda dengan kelas II dan I. Masing –masing ruang kelas III mempunyai 6 kamar dengan kapasitas masing-masing 6 tempat tidur dan 2 ruang isolasi dengan 3 tempat tidur. Model asuhan keperawatan yang diterapkan adalah tim yang dalam operasionalnya menugaskan satu perawat ditambah pembantu perawat untuk bertanggung jawab atas satu kamar .Dengan demikian perawat mempunyai batas tanggung jawab yang lebih jelas dan dapat lebih berkonsentrasi terhadap perawatan pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

### 5.2.3. Hubungan konflik peran dengan kinerja.

Dari hasil analisis data didapatkan bahwa terdapat hubungan negatif yang rendah antara konflik peran dengan kinerja perawat perempuan dimana pada perawat



yang mempunyai konflik peran rendah cenderung mempunyai kinerja yang baik demikian juga pada perawat yang mempunyai konflik peran yang cukup cenderung mempunyai kinerja yang baik pula. Kinerja dipengaruhi oleh konflik peran sebesar 5,56 % dan selebihnya dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain.

Konflik peran sebagai salah satu faktor eksternal dapat mempengaruhi kinerja menjadi baik atau buruk, tergantung bagaimana konflik dikelola. Sebagai suatu , kenyataan yang muncul karena adanya kehidupan bersama yang dibentuk manusia konflik tidak dapat diatasi secara tuntas selama kehidupan manusia itu sendiri masih berlangsung. Tetapi segala upaya untuk mengurangi atau mencegah konflik yang lebih besar adalah suatu upaya yang harus selalu dilakukan.

Konflik dalam keluarga berpengaruh besar terhadap produktivitas kerja seseorang (Gunarsa,1993). Produktivitas organisasi berasal dari sumbangan kinerja dan prestasi para pekerja yang bekerja secara serius. Dengan demikian konflik yang berunsur negatif dan tidak dikelola dengan baik akan menurunkan produktivitas seseorang. Salah satu akibat dari konflik adalah timbulnya ketegangan dan perasaan kecewa pada orang yang mengalaminya. Pada perilaku tampak sebagai tindakan yang lambat dalam menyelesaikan pekerjaan, menunda-nunda pekerjaan dan lari dari tanggung jawab. Masalah ini akan menjadi tumpuan perhatian seseorang, mengganggu konsentrasi kerja dan situasi kerja sehingga mengakibatkan penurunan kinerja dan prestasi kerja yang merugikan diri sendiri, organisasi dan pengguna jasa organisasi.

Konflik peran dalam konteks penelitian ini merupakan konflik antara individu dan kelompok dimana individu menanggapi tekanan untuk keseragaman dan tuntutan yang dipaksakan oleh kelompok mereka yaitu dari keluarga dan dari pekerjaan. Bagi perempuan yang bekerja bagaimanapun mereka adalah ibu rumah tangga yang sulit



lepas begitu saja dari lingkungan keluarganya. Karenanya dalam pelaksanaannya perempuan mempunyai beban dan hambatan yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki, sehingga perempuan harus pandai-pandai menyeimbangkan peran ganda tersebut. Toleransi dan kerjasama antara suami istri, atasan dan rekan kerja diperlukan tentunya dalam batas-batas yang jelas serta keterbukaan untuk saling mengungkapkan tujuan yang ingin dicapai dalam pekerjaan dan keluarga perlu selalu diupayakan sehingga atasan, rekan kerja dan pasangan akan lebih memahami usaha yang kadang-kadang memerlukan pengorbanan.

Selain dipengaruhi oleh konflik peran, kinerja juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain tetapi pada penelitian ini tidak diteliti secara mendalam. Pengukuran kinerja yang dipergunakan hanya difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan dan tidak mengevaluasi hal-hal lain yang berkaitan dengan kinerja misalnya tanggung jawab, kedisiplinan, etika dan kerja sama sehingga belum tampak hubungan yang antara konflik peran dengan faktor-faktor tersebut.

**BAB 6**  
**KESIMPULAN DAN SARAN**

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan yang dilaksanakan di ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK. St. Vincentius a Paulo Surabaya. pada 19 Januari sampai dengan 1 Februari 2005.

#### 6.1 Kesimpulan.

1. Sebagian besar perawat perempuan mempunyai konflik interpersonal yaitu konflik peran pada tingkat yang ringan yaitu sebesar 64,3% yang sebagian besar bersumber dari pekerjaan. Hal ini diduga karena perawat sudah memiliki kemampuan yang memadai dalam pengelolaan konflik, adanya komunikasi yang terbuka antara pasangan, atasan dan rekan kerja yang mendorong penyelesaian konflik yang terjadi serta adanya dukungan sosial dari atasan, rekan kerja dan keluarga.
2. Sebagian besar perawat perempuan mempunyai kinerja yang baik yaitu sebesar 76,2%. Hal ini diduga dipengaruhi oleh faktor internal antara lain usia dimana sebagian besar responden berusia dewasa, pendidikan yang tinggi, masa kerja yang cukup, pengalaman dan keterampilan yang memadai, kesesuaian visi dengan rumah sakit, dan faktor eksternal antara lain lingkungan kerja yang menyenangkan, sistem manajemen yang teratur, komunikasi yang terbuka, kerjasama yang baik, beban kerja yang merata, konflik yang optimal, jadwal kerja merata serta karakteristik pasien yang bervariasi.



3. Terdapat hubungan yang bermakna antara konflik peran dengan kinerja perawat perempuan dengan  $p = 0,030$ . Perawat perempuan mempunyai konflik peran yang bersumber dari keluarga dan pekerjaan. Konflik peran tersebut berhubungan dengan kinerja perawat perempuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dimana perawat perempuan yang mempunyai konflik peran antara pekerjaan dan keluarga sebagian akan mengalami ketegangan, kecemasan, lebih sensitif, konsentrasi dan perhatian menurun. Situasi tersebut berdampak terhadap kinerja yang kurang optimal.

## 6.2 Saran.

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Melihat adanya konflik peran pada tingkat ringan dan sedang maka manajemen rumah sakit perlu mempertahankan dan meningkatkan penerapan kebijakan kebijakan yang mengakomodasi kepentingan keluarga (*family-friendly polices*) sehingga konflik peran keluarga-pekerjaan perawat perempuan dapat ditekan dan pada akhirnya dapat mencegah timbulnya stress pada perawat.
2. Manajemen rumah sakit dapat mendorong dan memberikan pelatihan khususnya kepada kepala ruangan dan perawat pada umumnya tentang pentingnya manajemen konflik, dukungan sosial dan bagaimana dukungan tersebut dapat diberikan pada perawat yang mengalami masalah keluarga dan pekerjaan.
3. Perlu dipertimbangkan kembali pemerataan dan penambahan tenaga perawat di ruang kelas II terutama ruang perawatan bedah yang mempunyai beban



kerja lebih besar daripada ruangan pada umumnya sehingga konflik pekerjaan dapat ditekan dan kinerja menjadi lebih baik.

4. Perlu ditingkatkan kelengkapan pengkajian data pasien pada saat masuk dan terus menerus selama perawatan sebagai langkah awal proses keperawatan untuk dapat lebih meningkatkan mutu asuhan keperawatan.
5. Penerapan model asuhan keperawatan perlu lebih diintensifkan agar dapat menunjang pemerataan dan pembagian tugas yang jelas sehingga konflik dalam pekerjaan dapat ditekan.
6. Pendidikan berkelanjutan bagi perawat perlu ditingkatkan baik dalam bentuk pelatihan, kursus, seminar ataupun pendidikan perguruan tinggi.
7. Rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas seperti penitipan anak yang memadai dimana perawat terutama yang mempunyai anak usia balita dapat mempercayakan pengasuhan anaknya selama bekerja.
8. Melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat baik faktor internal dan eksternal sehingga benar-benar dapat diketahui sampai sejauh mana faktor-faktor tersebut mempengaruhi kinerja perawat dengan harapan kinerja perawat dapat lebih ditingkatkan demi kepuasan pasien pengguna jasa pelayanan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C & Eamon Shanley (1997) *Psikologi Untuk Perawat*. Jakarta : EGC. 225
- Amstrong, M (2003) *Managing People*. Jakarta : Gramedia. 97.
- Anoraga, P (1992) *Psikologi Kepemimpinan*. Jakarta : Rineka Cipta . 38,40,42.
- Anoraga, P (2001) *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta. 56,70,92,102,121.
- Arikunto, S (1998) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta. 349
- Arikunto, S (2002) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta. 123,210,211,265
- Boles, J.S, Johnston, M.W & Hair Jr,J.F (1997). Role Stress, Work-Family Conflict and Emotional Exhaustion : Interrelationship and Effects on Some Work Related Consequences. *The Journal of Personal Selling and Salles Management Vol 17*. 17-28.
- Boles, J.S, Howard,G & Donofiro, H.H (2001) An Investigation Into The Interrelationship of Work Family Conflict, Family Work Conflict and Work Satisfaction. *Journal of Managerial Issues Vol 13*. 378-390.
- Chandra, R.L (1992) *Konflik Dalam Hidup Sehari-hari*. Yogyakarta : Kanisius. 30-35.
- Cooper, C.L (1995) *Psikologi Untuk Manager*. Jakarta : Arcan. 257
- Danim, S (2003) *Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi*. Jakarta : EGC. 197.
- Departemen Kesehatan RI (1997) *Standart Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto. 8-12, 18,19.
- Departemen Kesehatan RI (2001) *Instrumen Evaluasi Penerapan Standart Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit, Cetakan Keempat*. Jakarta : Dep Kes RI. 2-13
- Friedman, M.M (1999) *Family Nursing : Research,Theory and Practice, 4 ed*. Stamford : Appleton & Lange



- Frone, M.R (2000) Work-Family Conflict and Employee Psychiatric Disorders : The National Comorbidity Survey. *Journal of Applied Psychology Vol. 85.* 888-895
- Fu, C.K & Shaffer, M.A (2000) The Tug of Work and Family: direct and Indirect Domain Specific Determinant of Konflik Keluarga Pekerjaan. *Personel Review Vol 30.* 502-522
- Gaffar, J (1995) *Pengantar Keperawatan Profesional.* Jakarta : EGC. 24.
- Greenhauss, J.H (2000) *Career Management, 3rd ed* Orlando : Dryden press  
Harcourt College Publishers.
- Gunarsa, S.D & Yulia Singgih D.G (1993) *Psikologi Praktis : Anak, Remaja dan Keluarga.* Jakarta : BPK Gunung Mulia. 253-255.
- Handoko, T.H (1993) *Manajemen.* Yogyakarta :BPFE.348-350.
- Irvanus, E (2002) Dilema Peran Ganda Perempuan Bekerja. <http://www.sinarharapan.co.id/berita/0211/02/opi02.html>.
- Kim, J.L.S & Ling, C.S (2001) Work and Family Conflict of Women Entrepreneurs in Singapore. *Journal of Women in Management Review. Vol 16 No.5* 204-221.
- Kinnunen, G.M & Mauno, s (1998) Antecedents and Outcome of Work Family Conflict Among Employed Women and Men in Finland. *Journal of Human Relations Vol 51 No 2.* 157-177
- Kossek, E.E & Ozeki, C (1998) Work Family Conflict, Policies, and The Job- Life Satisfaction Relationship : A Review and Directions for Organizational Behavior-Human Resources Research. *Journal of Applied Psychology vol 83.* 139-149.
- Kusnanto ( 2003) *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional :* Materi Kuliah Buku 1. Surabaya. Tidak Dipublikasikan.
- Latief, E.F (2004) Menguak Persoalan Perempuan Dalam Birokrasi. <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0407/19/swara/1135537.htm>
- Lyons, J. Kevin, Jennifer Lapin & Barbara Young (2003) A Study Of Satisfaction Of Nursing. *Journal Of Allied Health.*
- Mangkunegara, A.A.A (2000) *Management Sumber Daya Manusia Perusahaan.* Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Maramis, W.F (2004) *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya : UNAIR Press. 66.



- Notoatmojo, S (2002) *Metodelogi Penelitian Kesehatan, edisi 2*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Siti Pariani (2001) *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto. 44,64.
- Nursalam (2002) *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 125,127,128,308-311,313.
- Nursalam (2003) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 85,96-98,101,102.
- Osears, D, Jonathan L. F & Anne P (1991) *Psikologi Sosial*. Jakarta : Erlangga.
- Pudjirahardjo, W.J Fridawaty Rivai & Rahmat Harsono ( 2003) Faktor-Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Rumah Sakit Vol I No.3*.
- Singgih, S, (2001) *SPSS Versi 10, Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta : 293, 294.
- Soeroso, S (2003) *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC. 84-88.
- Sugiyono (2004) *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta. 216, 229
- Suprayitno (2004) *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dan Praktek*. Jakarta : EGC. 1-2.
- Steven, P.J.M, F. Bordui & J.A.G Van der Weyde (1999 ) *Ilmu Keperawatan Ed.2*. Jakarta : EGC.
- Timpe, A.D (1999) *Kinerja*. Jakarta :Elex Meedia Komputindo
- Umar, H (2003) *Riset Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. 107
- Anonim (2004) *Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Surabaya : PSIK UNAIR.
- Anonim (2003) *Kuisisioner*. Yogyakarta : Program Pascasarjana Magister Sains dan Doktor Ilmu Ekonomi Universitas Gajahmada. Tidak dipublikasikan.

# LAMPIRAN



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN  
Jl. Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Telp : (031) 5012496 - 5014067 Fax : 031- 5022472

Surabaya, 6 Januari 2005

Nomor : 4900/J03.1.17/PSIK & DIV PP/  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian  
Mahasiswa PSIK – FK Unair

Kepada Yth.

Direktur RSK St. Vincentius a Paulo  
Surabaya

Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal penelitian terlampir.

Nama : Sofia Jatmikowati  
NIM : 010330638 – B  
Judul Penelitian : Hubungan Konflik Peran dengan Kinerja Perawat Perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam, RSK St. Vincentius a Paulo, Surabaya.  
Tempat : RSK St. Vincentius a Paulo, Surabaya.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi



RUMAH SAKIT KATOLIK  
**St. Vincentius A Paulo**

Jl. Diponegoro no. 51- Surabaya 60008, Indonesia  
 Telp. (031) 5677562 (hunting), 5687846, 5663895  
 Fax. : (031) 5674748 ; Email : rkzsby@mitra.net.id

Surabaya, 18 Januari 2005

Nomor : 021/I/2005  
 Perihal : Pemberian ijin tempat Penelitian

Yth. Ketua  
 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
 FK Universitas Airlangga  
 Jalan Mayjen Prof.dr.Moestopo 47  
 S u r a b a y a 60131

Dengan hormat,

Membalas surat tertanggal 6 Januari 2005 Nomor 4900/J03.I.17/PSIK & DIV PP mengenai permohonan bantuan fasilitas penelitian Mahasiswa PSIK – FK UNAIR Surabaya.

Setelah mempelajari proposal mahasiswa bersangkutan maka dengan ini kami sampaikan bahwa Direksi RSK dapat memberikan ijin kepada:

Nama : Sofia Jatmikowati  
 NIM : 010330638 - B  
 Judul Penelitian: Hubungan konflik peran dengan kinerja perawat perempuan di Ruang Rawat Inap Bedah dan Dalam RSK St.Vincentius a Paulo Surabaya

Untuk melaksanakan pengambilan data dan mendapatkan beberapa informasi yang berkaitan dengan judul tugas akhir diatas di Rumah Sakit Katolik St.Vincentius a Paulo Surabaya pada:

Unit Kerja : Ruang Perawatan Bedah dan Penyakit dalam  
 Contact person : Sdr.Prisca Yohana E pes.286

Terima kasih atas kepercayaan dan perhatiannya pada rumah sakit kami.

...mat kami,  
  
 X Andi Tedjasukmana Sp.Rad  
 Direktur Utama

an:  
 tur Keperawatan  
 a Ruangan Perawatan Bedah  
 a Ruangan Penyakit Dalam  
 Diklat  
 siswa bersangkutan



Lampiran 3.

### PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada  
Yth. Perawat Calon Responden  
di tempat.

Dengan hormat.

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang sedang melakukan penelitian untuk penulisan skripsi guna menyelesaikan tugas akhir saya. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk terlibat dalam penelitian saya dengan mengisi kuisisioner terlampir.

Kuisisioner ini terdiri dari sejumlah pernyataan mengenai situasi pekerjaan dan keluarga. Kuisisioner yang telah diisi penuh mohon dimasukkan kembali ke dalam amplop dan dikembalikan melalui Kepala Ruangan saudara dalam kondisi tertutup. Penelitian ini akan sangat terbantu apabila saudara mengembalikan kuisisioner ini dalam waktu satu minggu.

Peneliti menjamin sepenuhnya kerahasiaan jawaban yang saudara berikan. Jawaban saudara akan dianalisis secara agregat tanpa memperhatikan nama dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan partisipasi saudara saya ucapkan terima kasih.

Surabaya , 18 Januari 2005  
Hormat saya

Sofia Jatmikowati  
NIM 010330638B

Lampiran 4.

### **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Sdr. Sofia Jatmikowati, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dengan judul :

#### **HUBUNGAN KONFLIK PERAN DENGAN KINERJA PERAWAT PEREMPUAN**

Saya menyatakan kesediaan ini dengan kesadaran dan setelah saya mendapatkan penjelasan secukupnya tentang maksud dan tujuan penelitian serta keuntungan dan kerugian bagi diri saya.

Surabaya, Januari 2005  
Yang menyatakan

---

## Lampiran 5

Kode :  
Tanggal Pengisian:

**1. DATA DEMOGRAFI**

Berikut ini terdapat sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan data demografi saudara. Mohon saudara menjawab pertanyaan dan memberi tanda (X) pada kolom yang disediakan sesuai dengan pilihan saudara.

- Umur :  1. 20-30 th  2. 31-40 th  
 3. 41-50 th  4. > 50 th
- Pendidikan terakhir :  1. D III  2. S1
- Masa kerja :  1. 1-6 tahun  2. 7-10 tahun  
 3. > 10 tahun
- Apakah saudara menjadi pengurus/anggota organisasi/ tim yang ada dalam lingkungan rumah sakit  
 1. Tidak  2. Ya, sebagai .....
- Usia perkawinan  1. 0-5 th  2. 6-10 tahun  
 3. 11-15 tahun  4. 11-15 tahun
- Usia perkawinan  1. 0-5 th  2. 6-10 tahun  
 3. 11-15 tahun  4. 11-15 tahun
- Jumlah anak :  1. 1 orang  2. 2 orang  
 3. 3 orang  4. >3 orang

Usia dan jenis kelamin anak:

- I  1. 0-5th  2. 6-12th  3. 13-20th  4. >20th  1.L  2.P  
 II  1. 0-5th  2. 6-12th  3. 13-20th  4. >20th  1.L  2.P  
 III  1. 0-5th  2. 6-12th  3. 13-20th  4. >20th  1.L  2.P  
 IV  1. 0-5th  2. 6-12th  3. 13-20th  4. >20th  1.L  2.P

- Pekerjaan suami :  1. Pegawai negeri  2. Karyawan swasta  
 3. Wiraswasta  4. Lain-lain
- Penghasilan keluarga tiap bulan dalam rupiah:  
 1. < 2 juta  2. 2-3 juta  
 3. 3-4 juta  4. > 4 juta

## 2. KELUARGA DAN PEKERJAAN.

Berikut ini terdapat sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan situasi pekerjaan dan keluarga saudara. Saudara dimohon untuk memilih salah satu pilihan yang paling menggambarkan kondisi saudara dengan memberi tanda silang (X) pada kolom yang disediakan. Semua pertanyaan harus dijawab. Mohon tidak menuliskan apapun pada kolom kode.

### Pertanyaan yang berkaitan dengan pekerjaan.

		<i>Sangat Tidak Setuju</i>	<i>Tidak Setuju</i>	<i>Setuju</i>	<i>Sangat Setuju</i>
		<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Secara umum saya tidak puas dengan pekerjaan saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Saya berpikir untuk mencari pekerjaan lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Hal terpenting dalam hidup saya adalah pekerjaan saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Saya tahu bahwa saya sulit mengalokasikan waktu saya secara tepat diantara tugas-tugas saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Saya melakukan apa yang sebenarnya harus dilakukan secara berbeda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Demi melaksanakan tugas saya melanggar peraturan yang ada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Saya melakukan hal-hal yang mungkin diterima oleh satu orang tetapi ditolak oleh orang lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Saya tidak mempunyai sasaran dan tujuan yang jelas dan terencana atas pekerjaan saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Saya sangat terlibat secara pribadi dengan pekerjaan saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Saya tidak tahu apa yang diharapkan institusi dari saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Saya menerima informasi yang tidak jelas tentang apa yang harus saya lakukan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Saya tidak tahu apa yang menjadi tanggung jawab saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Saya tidak yakin atas seberapa besar kewenangan yang saya miliki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



14.	Saya bekerja tanpa pedoman dan kebijakan yang sesuai.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Saya menerima tugas berat tanpa tenaga bantuan untuk melaksanakannya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Saya melakukan tugas tanpa didukung oleh sumberdaya yang cukup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Saya harus mengerjakan hal-hal yang tidak perlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Pekerjaan saya menuntut saya bekerja sangat keras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Banyak sekali hal-hal yang harus saya lakukan dalam pekerjaan saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Pekerjaan saya memberi sedikit waktu sisa untuk menyelesaikan semua tugas yang diberikan kepada saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan keluarga**

		<i>Sangat Tidak setuju</i>	<i>Tidak Setuju</i>	<i>Setuju</i>	<i>Sangat Setuju</i>
		<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
21.	Anggota keluarga saya tidak menyetujui pembagian tugas seperti yang ingin saya lakukan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Kesibukan dirumah membuat saya hanya mempunyai sedikit waktu untuk mengurus kepentingan pribadi saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Pekerjaan rumah yang harus saya selesaikan terlalu berat sehingga membuat saya mengalami ketegangan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Saya seringkali berpikir untuk mengubah situasi keluarga saya yang membosankan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Saya ingin meningkatkan keharmonisan keluarga saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Tujuan dan harapan pribadi saya menyangkut hidup berkeluarga jarang terpenuhi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Saya puas belum puas dengan situasi sosial ekonomi keluarga saya saat ini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28.	Demi keluarga saya melakukan hal-hal yang sebenarnya tidak ingin saya lakukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Prioritas utama dalam hidup saya adalah keluarga saya. Saya iin mempunyai pengaruh lebih besar dalam merawat anak-anak saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Berbagai peristiwa dalam keluarga menyebabkan saya erasa lelah dan lesu sekalipun pada saat yang menyenangkan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Suami saya dan saya mempunyai pendapat yang berbeda tentang penggunaan uang.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Saya dan suami saya tidak menyelesaikan konflik secara efektif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	Saya dan suami saya mempunyai pendapat yang berbeda tentang pemanfaatan waktu untuk bersama keluarga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	Saya dan suami saya mempunyai pendapat yang berbeda tentang tugas sebagai suami istri..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Saya dan suami saya mempunyai pendapat yag berbeda tentang siapa nag harus menjadi teman kami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	Saya dan suami saya mempunyai pendapat yang berbeda tentang cara mendidik anak..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Saya ingin mempunyai pengaruh yang lebih besar dalam mendidik anak-anak saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Saya terpaksa mengorbankan waktu istirahat saya untuk mengurus anak-anak saya meskipun saya merasa lelah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Permasalahan dalam merawat dan mendidik anak membuat saya merasa frustrasi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.	Anggota keluarga saya mempunyai minat yang berbeda-beda sehingga sulit bagi saya untuk memuaskan mereka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan keluarga dan pekerjaan.**

		<i>Sangat Tidak Setuju</i>	<i>Tidak Setuju</i>	<i>Setuju</i>	<i>Sangat Setuju</i>
		<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
41.	Waktu saya yang semestinya untuk bekerja tersita untuk urusan keluarga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	Jadwal kerja saya sering bertentangan dengan kepentingan keluarga saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	Kepentingan pribadi saya menyita terlalu banyak waktu kerja saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.	Tuntutan kehidupan keluarga menyebabkan saya sulit berkonsentrasi di tempat kerja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.	Ketika saya menghadapi masalah pribadi dan keluarga saya menjadi mudah marah di tempat kerja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	Setelah bekerja, dirumah saya merasa sangat lelah untuk melakukan kegiatan yang sebenarnya ingin saya lakukan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	Saya mempunyai terlalu banyak pekerjaan ditempat kerja sehingga sulit bagi saya mengurus kepentingan pribadi dan keluarga saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.	Pekerjaan membuat saya sulit menjadi orang tua yang baik sebagaimana saya inginkan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.	Keluarga saya tidak suka bila saya mengerjakan pekerjaan kantor pada saat saya berada di rumah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.	Banyaknya tuntutan pekerjaan membuat saya sulit rileks dirumah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.	Peristiwa dalam pekerjaan dan keluarga membuat saya merasa gelisah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.	Banyaknya tuntutan pekerjaan membuat saya tidak bersemangat untuk melakukan pekerjaan rumah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	Saya berangkat bekerja dalam situasi tegang karena pekerjaan rumah yang belum selesai.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.	Ketika saya bertindak tegas dirumah keluarga saya tidak menghargainya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	Dirumah saya tidak dapat mengambil keputusan sebagaimana saya ditempat kerja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Lampiran 6

Kode :  
Tanggal Pengisian:**LEMBAR OBSERVASI KINERJA PERAWAT****Petunjuk Pengisian :**

1. Berikan tanda silang (X) pada kolom yang tersedia.
2. Hanya diperkenankan memberikan satu jawaban pada setiap pertanyaan.
3. Semua pertanyaan harus dijawab.
4. Mohon tidak menuliskan apapun pada kolom kode.

**Skore :**

- 0 : Bila tidak dikerjakan sama sekali  
 1 : Bila hanya sedikit yang dilaksanakan.  
 2 : Bila hanya dilaksanakan sebagian.  
 3 : Bila telah dilakukan sepenuhnya tetapi tidak tepat.  
 4 : Bila telah dilakukan sepenuhnya dengan tepat.

NO	HAL-HAL YANG DINILAI	0	1	2	3	4
	<b>PENGKAJIAN</b>					
1.	Melaksanakan pengkajian pada saat pasien masuk rumah sakit.					
2.	Melengkapi format catatan pengkajian dengan tepat.					
3.	Menilai kondisi pasien secara terus menerus.					
4.	Menilai kebutuhan pasien.					
5.	Membuat prioritas masalah.					

	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>					
6.	Melakukan analisis, interpretasi data, identifikasi masalah dan merumuskan diagnosa keperawatan.					
7.	Menentukan masalah (P), penyebab (E), tanda dan gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).					
8.	Bekerjasama dengan pasien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.					
9.	Diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan.					
10.	Merumuskan diagnosa keperawatan aktual dan resiko.					



<b>PERENCANAAN</b>							
11.	Menentukan tujuan yang mengandung komponen pasien, subyek, perubahan, perilaku, kondisi pasien atau kriteria.						
12.	Membuat perencanaan perawatan berdasarkan kebutuhan pasien.						
13.	Membuat penjadwalan dalam membuat rencana keperawatan.						
14.	Disusun menurut prioritas.						
15.	Rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan yang lain.						

<b>PELAKSANAAN</b>							
16.	Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh/holistik kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya dengan tetap menghormati martabat dan rahasia pasien.						
17.	Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan SAK/SOP.						
18.	Mampu berfungsi secara tepat dan cepat dalam situasi kegawatan.						
19.	Melaksanakan program pendidikan kepada pasien dan keluarga.						
20.	Bekerja sama dengan tim kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan.						

<b>EVALUASI</b>							
21.	Mengevaluasi dan menyesuaikan rencana keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.						
22.	Mengevaluasi praktek keperawatan dibandingkan dengan standart keperawatan.						
23.	Melakukan evaluasi secara terus menerus.						
24.	Evaluasi mengacu pada tujuan.						
25.	Hasil evaluasi dicatat.						

<b>DOKUMENTASI DAN KOMUNIKASI</b>							
26.	Penulisan dengan jelas, ringkas dan menggunakan istilah baku.						
27.	Dilakukan segera setelah pelaksanaan tindakan.						
28.	Setiap pencatatan mencantumkan nama/paraf perawat yang melaksanakan dan waktu pelaksanaan.						
29.	Hasil dokumentasi dapat digunakan sebagai bahan informasi, komunikasi dan laporan.						
30.	Berkomunikasi dengan baik dengan rekan kerja dan anggota tim kesehatan yang lain						



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
 UNIVERSITAS AIRLANGGA  
 FAKULTAS KEDOKTERAN  
 PROGRAM STUDI S.I ILMU KEPERAWATAN  
 Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
 Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs : 5022472

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SOFIA JATMIKOWATI TAHUN AKADEMIK : 2004 - 2005  
 NIM : 010330638 - B SEMESTER : III  
 PEMBIMBING : Ibu SUMIATUN, SST

TANGGAL	REVISI	TTD
29-9-2004	Catatan belokong, kaji apendik-mel	
30-10-2004	Publiskasi Catatan belokong, kaji belokong	
3-11-2004	Ace	
15-11-2004	Revisi post seminar proposal	
2-12-2004	Kuisioner	
7-2-2005	BAB V + VI, Lampiran	
8-2-2005	Ace	

SURABAYA, 8 Januari 2005

(Sumiatun, SST)




**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN**

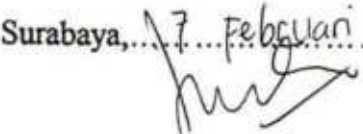
Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Telp. (031) 5012497 – 5014067 Facs. 5022472

**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Sofia Jatmikowati      TAHUN AKADEMIK : 2004 - 2005  
NIM : 010330638 - B      SEMESTER : III  
PEMBIMBING : Khoridatul B, Skpp.Ns

TANGGAL	REVISI	TTD
6/9	Judul	
8/9	Bab I, Bab II	
25/10	Konsultasi penggantian judul	
26/10	BAB I	
2/10	Bab I, Bab II, Bab III	
3/10	Bab III, Bab IV	
5/10	Bab III, Bab IV	
9/10	Bab III, Bab IV, Kuisisioner	
20/12	Bab III, Bab IV Kuisisioner, skoring	
21/12	Bab I, Bab II, III, IV, Kuisisioner	
12/11	Revisi post seminar	
7/2 05	Bab V + VI, Lampiran	
8/2	Abstrak + Bab V - aee	

Surabaya, 7 Februari 2005

  
 (Khoridatul B, Skpp.Ns)  
 SOFIA JATMIKOWATI



Lampiran 8

Data Mentah Konflik Pekerjaan

No Responden	Pertanyaan Konflik Pekerjaan																				Konflik Pekerjaan	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah	Nilai
1	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	53	68
2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	48	60
3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	44	55
4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	48	60
5	4	2	2	3	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	55
6	4	2	4	3	4	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	2	4	4	2	57	71
7	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	39	49
8	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	42	53
9	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	36	45
10	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	43	54
11	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	53	66
12	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	47	59
13	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53
14	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	35	44
15	3	3	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	3	41	51
16	4	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	4	3	3	42	53
17	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53
18	3	2	2	3	4	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	41	51
19	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	46	58
20	3	3	2	2	4	2	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	1	3	3	2	43	54
21	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	45	56
22	3	4	3	1	4	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	4	45	56
23	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	32	40
24	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	48	60
25	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	46	58
26	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	50	63
27	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	2	41	51
28	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	53	66
29	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47	59
30	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	43	54
31	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	41	51
32	3	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	45	56
33	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	42	53
34	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	44	55
35	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	46	58
36	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	38	48
37	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	42	53
38	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	46	58
39	4	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	33	41
40	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	46	58
41	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	45	56
42	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	46	58
43	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	45	56
44	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	48	60
45	3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	47	59
46	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	48	60
47	3	2	1	1	4	3	1	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	3	3	3	42	53
48	4	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	3	40	50
49	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	38	48
50	4	3	2	3	4	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	51	64
51	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	46	58
52	4	4	4	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	45	56
53	4	3	3	1	4	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	3	4	3	43	54
54	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	53	66
55	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	47	59
56	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56
57	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	39	49
58	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	44	55
59	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	48	60
60	4	3	3	1	4	3	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	42	53
61	3	2	2	2	4	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	40	50
62	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	45	56
63	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	45	56
64	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	35	44
65	3	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	4	4	3	43	54
66	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	3	42	53
67	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	47	59
68	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	42	53
69	4	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	3	40	50
70	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	34	43
71	4	3	2	1	4	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	2	2	2	3	3	41	51
72	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38	48
73	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	46	58
74	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	53	66
75	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	47	59
76	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56
77	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	39	49



No	Pertanyaan																				Konflik Pekerjaan	
	Konflik Pekerjaan																				Jumlah	Nilai
Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
78	3	3	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	3	3	3	41	51
79	4	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	4	3	3	42	53
80	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53
81	3	1	2	3	4	2	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	38	48
82	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	46	58
83	3	3	2	2	4	2	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	1	3	3	2	43	54
84	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	44	55

Data Mentah Konflik Keluarga

No Responden	Konflik Keluarga																																								Konflik Keluarga	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	Jumlah	Nilai																				
1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	58			
2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	55		
3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53		
4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	58		
5	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56		
6	4	2	2	3	4	2	2	3	4	2	3	2	4	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55	69			
7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	46			
8	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	55			
9	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54			
10	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	58			
11	1	4	1	2	4	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	45				
12	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53			
13	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	51			
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	49			
15	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53			
16	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56			
17	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54			
18	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	50			
19	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	60			
20	1	2	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	58				
21	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	60				
22	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	62	78				
23	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	43				
24	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	63				
25	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52	65				
26	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56				
27	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	56				
28	1	4	1	2	4	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	45					
29	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	55				
30	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	61				
31	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54				
32	1	1	1	3	4	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	46					
33	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	61				
34	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54				
35	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	50					
36	2	3	2	3	3	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	59				
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	51				
38	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54				
39	1	2	2	1	4	1	4	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	50				
40	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	55				
41	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	50					
42	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	54				
43	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	59				
44	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	51	64				
45	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	60				
46	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	59				
47	1	3	3	4	4	2	3	2	4	2	2	1	2	1	2	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	51	64					
48	1	2	1	2	4	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	40					
49	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	48					
50	2	3	2	3	4	2	3	3	4																																	

No	Konflik Keluarga																				Konflik Keluarga	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	Jumlah	Nilai
78	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	53
79	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	4	2	2	2	45	56
80	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	43	54
81	2	1	3	4	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	1	3	4	1	2	2	44	55
82	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	48	60
83	1	2	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	46	58
84	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36	45



Data Mentah Konflik Keluarga –Pekerjaan

No	Konflik Keluarga dan Pekerjaan															Keluarga dan Pekerjaan	
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	Jumlah	Nilai
1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	32	53
2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
5	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	38	63
6	2	3	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	37	62
7	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	27	45
8	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33	55
9	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	29	48
10	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
11	1	4	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	27	45
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	31	52
14	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	30	50
15	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	32	53
16	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	22	37
17	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	31	52
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	48
19	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	35	58
20	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	34	57
21	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	34	57
22	2	2	4	2	4	3	2	4	3	3	4	4	3	2	2	44	73
23	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	27	45
24	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	38	63
25	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	32	53
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	48
27	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	30	50
28	1	4	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	27	45
29	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	32	53
30	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	34	57
31	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	31	52
32	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	22	37
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	31	52
35	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	28	47
36	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	28	47
37	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
38	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	32	53
39	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	26	43
40	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	31	52
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31	52
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
43	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	48
44	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	38	63
45	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	35	58
46	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
47	2	2	1	3	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	35	58
48	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33	55
49	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	26	43
50	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	33	55
51	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
52	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	35	58
53	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	4	31	52
54	1	3	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	25	42
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	32	53
57	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	29	48
58	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	32	53
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31	52
60	1	2	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	1	1	1	27	45
61	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	33	55
62	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	31	52
63	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	32	53
64	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	48
65	2	3	2	3	2	1	4	1	2	1	2	2	1	2	3	31	52
66	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	38	63
67	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	37	62
68	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32	53
69	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33	55
70	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2	27	45
71	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	4	26	43
72	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	27	45
73	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	34	57
74	1	4	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	27	45
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	32	53
77	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	30	50



No	Konflik Keluarga dan Pekerjaan															Keluarga dan Pekerjaan	
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	Jumlah	Nilai
78	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	32	53
79	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	22	37
80	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	31	52
81	2	1	4	1	2	2	2	4	2	1	3	2	3	2	2	33	55
82	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	35	58
83	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	34	57
84	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	30	50

No Responden	Konflik Pekerjaan		Konflik Keluarga		Keluarga dan Pekerjaan		Konflik Peran	
	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai
	1	53	68	46	58	32	53	131
2	48	60	44	55	32	53	124	56
3	44	55	42	53	30	50	116	53
4	48	60	46	58	30	50	124	56
5	44	55	45	56	38	63	127	58
6	57	71	55	69	37	62	149	68
7	39	49	37	46	27	45	103	47
8	42	53	44	55	33	55	119	54
9	36	45	43	54	29	48	108	49
10	43	54	46	58	32	53	121	55
11	53	66	36	45	27	45	116	53
12	47	59	42	53	30	50	119	54
13	42	53	41	51	31	52	114	52
14	35	44	39	49	30	50	104	47
15	41	51	42	53	32	53	115	52
16	42	53	45	56	22	37	109	50
17	42	53	43	54	31	52	116	53
18	41	51	40	50	29	48	110	50
19	46	58	48	60	35	58	129	59
20	43	54	46	58	34	57	123	56
21	45	58	48	60	34	57	127	58
22	45	56	62	78	44	73	151	69
23	32	40	34	43	27	45	93	42
24	48	60	50	63	38	63	136	62
25	46	58	52	65	32	53	130	59
26	50	63	45	56	29	48	124	56
27	41	51	45	56	30	50	116	53
28	53	66	36	45	27	45	116	53
29	47	59	44	55	32	53	123	56
30	43	54	49	61	34	57	126	57
31	41	51	43	54	31	52	115	52
32	45	56	37	46	22	37	104	47
33	42	53	49	61	30	50	121	55
34	44	55	43	54	31	52	118	54
35	46	58	40	50	28	47	114	52
36	38	48	47	59	28	47	113	51
37	42	53	41	51	32	53	115	52
38	46	58	43	54	32	53	121	55
39	33	41	40	50	26	43	99	45
40	46	58	44	55	31	52	121	55
41	45	56	40	50	31	52	116	53
42	46	58	43	54	30	50	119	54
43	45	56	47	59	29	48	121	55
44	48	60	51	64	38	63	137	62
45	47	59	48	60	35	58	130	59
46	48	60	47	59	32	53	127	58
47	42	53	51	64	35	58	128	58
48	40	50	32	40	33	55	105	48
49	38	48	38	48	26	43	102	46
50	51	64	51	64	33	55	135	61
51	46	58	48	60	32	53	126	57
52	45	56	40	50	35	58	120	55
53	43	54	50	63	31	52	124	56
54	53	66	36	45	25	42	114	52
55	47	59	42	53	30	50	119	54
56	45	56	46	58	32	53	123	56
57	39	49	44	55	29	48	112	51
58	44	55	38	48	32	53	114	52
59	48	60	47	59	31	52	126	57
60	42	53	42	53	27	45	111	50
61	40	50	50	63	33	55	123	56
62	45	56	46	58	31	52	122	55
63	45	56	42	53	32	53	119	54
64	35	44	38	48	29	48	102	46
65	43	54	42	53	31	52	116	53
66	42	53	49	60	38	63	128	58
67	47	59	42	53	37	62	126	57
68	42	53	41	51	32	53	115	52
69	40	50	32	40	33	55	105	48
70	34	43	41	51	27	45	102	46
71	41	51	45	56	28	43	112	51
72	38	48	40	50	27	45	105	48
73	46	58	46	60	34	57	128	58
74	53	66	36	45	27	45	116	53
75	47	59	42	53	30	50	119	54
76	45	56	43	54	32	53	121	55
77	39	49	45	56	30	50	114	52

No Responden	Konflik Pekerjaan		Konflik Keluarga		Keluarga dan Pekerjaan		Konflik Peran	
	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai	Jumlah	Nilai
78	41	51	42	53	32	53	115	52
79	42	53	45	56	22	37	109	50
80	42	53	43	54	31	52	116	53
81	38	48	44	55	33	55	115	52
82	46	58	48	60	35	58	129	59
83	43	54	46	58	34	57	123	56
84	44	55	36	45	30	50	110	50



Rekapitulasi Data Observasi Kinerja  
**Data Mentah Observasi Kinerja**  
 IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

No Responden	Pertanyaan																														Jumlah	Nilai	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	89	74	
2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	114	95	
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	111	93	
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	114	95	
5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	70	58	
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	2	4	3	4	3	3	80	67
7	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	85	71	
8	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	70	58	
9	3	2	2	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	110	92	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	2	4	3	4	3	3	80	67
11	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	114	95	
12	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	111	93	
13	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	114	95	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
15	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	114	95	
16	4	2	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111	93	
17	2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	100	83
18	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	110	92	
19	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	79	66	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	81	68	
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	117	98	
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	99	
23	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	87	73
24	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	81	68	
25	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	109	91	
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	70	58	
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	97	
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	75	63	
30	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101	84	
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
32	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	96	
33	2	2	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	112	93	
34	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	115	96	
35	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	118	98	
36	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	4	4	4	4	4	119	99	
37	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	107	89	
38	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	98	
39	2	4	4	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	4	4	117	98	
40	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	110	92	
41	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	84	70	
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
43	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	98	
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	



No Responden	Pertanyaan																														Jumlah	Nilai	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
45	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	IR	PERPUSTAKAAN	UNIVERSITAS	AIRLANGGA	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	108	90
46	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	90	75	
47	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	76	63	
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
49	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	2	3	2	77	64
50	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	81	68	
51	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	109	91	
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
53	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	103	86	
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	97	
55	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	108	90	
56	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101	84	
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
58	2	4	4	4	4	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	117	98	
59	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	98	82	
60	2	3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	105	88	
61	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	91	76	
62	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	91	76	
63	3	4	4	2	2	2	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	101	84	
64	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	116	97	
65	4	3	4	4	4	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	105	88	
66	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	74	
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	119	99	
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	115	96	
69	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	101	84	
70	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	108	90	
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	99	
72	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	98	82	
73	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	81	68	
74	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	109	91	
75	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	78	65	
76	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	103	86	
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	97	
78	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	108	90	
79	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101	84	
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	100	
81	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	96	
82	2	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	3	4	4	4	116	97	
83	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	116	97	
84	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	110	92	

**Rekapitulasi Skore dan Klasifikasi**

	jlhobs	skrobs	jlhkp	skrkp	jlhkk	skrkk	jlhkkp	skrkkp	jlhperan	skrperan	fobser
1	89	74	53	66	46	58	32	53	131	60	2
2	114	95	48	60	44	55	32	53	124	56	3
3	111	93	44	55	42	53	30	50	116	53	3
4	114	95	48	60	46	58	30	50	124	56	3
5	70	58	44	55	45	56	38	63	127	58	2
6	80	67	57	71	55	69	37	62	149	68	2
7	85	71	39	49	37	46	27	45	103	47	2
8	70	58	42	53	44	55	33	55	119	54	2
9	110	92	36	45	43	54	29	48	108	49	3
10	80	67	43	54	46	58	32	53	121	55	2
11	114	95	53	66	36	45	27	45	116	53	3
12	111	93	47	59	42	53	30	50	119	54	3
13	114	95	42	53	41	51	31	52	114	52	3
14	120	100	35	44	39	49	30	50	104	47	3
15	114	95	41	51	42	53	32	53	115	52	3
16	111	93	42	53	45	56	22	37	109	50	3
17	100	83	42	53	43	54	31	52	116	53	3
18	110	92	41	51	40	50	29	48	110	50	3
19	79	66	46	58	48	60	35	58	129	59	2
20	81	68	43	54	46	58	34	57	123	56	2
21	117	98	45	56	48	60	34	57	127	58	3
22	119	99	45	56	62	78	44	73	151	69	3
23	87	73	32	40	34	43	27	45	93	42	2
24	81	68	48	60	50	63	38	63	136	62	2
25	109	91	46	58	52	65	32	53	130	59	3

## IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

	fkp	fk	fkp	fperan
1	2	2	1	2
2	2	1	1	2
3	1	1	1	1
4	2	2	1	2
5	1	2	2	2
6	2	2	2	2
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	2	1	1
11	2	1	1	1
12	2	1	1	1
13	1	1	1	1
14	1	1	1	1
15	1	1	1	1
16	1	2	1	1
17	1	1	1	1
18	1	1	1	1
19	2	2	2	2
20	1	2	2	2
21	2	2	2	2
22	2	3	2	2
23	1	1	1	1
24	2	2	2	2
25	2	2	1	2



## IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

	jlhobs	skrobs	jlhkp	skrkp	jlhkk	skrkk	jlhkkp	skrkkp	jlhperan	skrperan	fobser
26	120	100	50	63	45	56	29	48	124	56	3
27	70	58	41	51	45	56	30	50	116	53	2
28	116	97	53	66	36	45	27	45	116	53	3
29	75	63	47	59	44	55	32	53	123	56	2
30	101	84	43	54	49	61	34	57	126	57	3
31	120	100	41	51	43	54	31	52	115	52	3
32	115	96	45	56	37	46	22	37	104	47	3
33	112	93	42	53	49	61	30	50	121	55	3
34	115	96	44	55	43	54	31	52	118	54	3
35	118	98	46	58	40	50	28	47	114	52	3
36	119	99	38	48	47	59	28	47	113	51	3
37	107	89	42	53	41	51	32	53	115	52	3
38	118	98	46	58	43	54	32	53	121	55	3
39	117	98	33	41	40	50	26	43	99	45	3
40	110	92	46	58	44	55	31	52	121	55	3
41	84	70	45	56	40	50	31	52	116	53	2
42	120	100	46	58	43	54	30	50	119	54	3
43	118	98	45	56	47	59	29	48	121	55	3
44	120	100	48	60	51	64	38	63	137	62	3
45	108	90	47	59	48	60	35	58	130	59	3
46	90	75	48	60	47	59	32	53	127	58	2
47	76	63	42	53	51	64	35	58	128	58	2
48	120	100	40	50	32	40	33	55	105	48	3
49	77	64	38	48	38	48	26	43	102	46	2
50	81	68	51	64	51	64	33	55	135	61	2



	fkp	fkf	fkp	fperan
26	2	2	1	2
27	1	2	1	1
28	2	1	1	1
29	2	1	1	2
30	1	2	2	2
31	1	1	1	1
32	2	1	1	1
33	1	2	1	1
34	1	1	1	1
35	2	1	1	1
36	1	2	1	1
37	1	1	1	1
38	2	1	1	1
39	1	1	1	1
40	2	1	1	1
41	2	1	1	1
42	2	1	1	1
43	2	2	1	1
44	2	2	2	2
45	2	2	2	2
46	2	2	1	2
47	1	2	2	2
48	1	1	1	1
49	1	1	1	1
50	2	2	1	2

	jlhobs	skrobs	jlhkp	skrkp	jlhkk	skrkk	jlhkkp	skrkkp	jlhperan	skrperan	fobser
51	109	91	46	58	48	60	32	53	126	57	3
52	120	100	45	56	40	50	35	58	120	55	3
53	103	86	43	54	50	63	31	52	124	56	3
54	116	97	53	66	36	45	25	42	114	52	3
55	108	90	47	59	42	53	30	50	119	54	3
56	101	84	45	56	46	58	32	53	123	56	3
57	120	100	39	49	44	55	29	48	112	51	3
58	117	98	44	55	38	48	32	53	114	52	3
59	98	82	48	60	47	59	31	52	126	57	3
60	105	88	42	53	42	53	27	45	111	50	3
61	91	76	40	50	50	63	33	55	123	56	3
62	91	76	45	56	46	58	31	52	122	55	3
63	101	84	45	56	42	53	32	53	119	54	3
64	116	97	35	44	38	48	29	48	102	46	3
65	105	88	43	54	42	53	31	52	116	53	3
66	89	74	42	53	48	60	38	63	128	58	2
67	119	99	47	59	42	53	37	62	126	57	3
68	115	96	42	53	41	51	32	53	115	52	3
69	101	84	40	50	32	40	33	55	105	48	3
70	108	90	34	43	41	51	27	45	102	46	3
71	119	99	41	51	45	56	26	43	112	51	3
72	98	82	38	48	40	50	27	45	105	48	3
73	81	68	46	58	48	60	34	57	128	58	2
74	109	91	53	66	36	45	27	45	116	53	3
75	78	65	47	59	42	53	30	50	119	54	2

	fkp	fkf	fkp	fperan
51	2	2	1	2
52	2	1	2	1
53	1	2	1	2
54	2	1	1	1
55	2	1	1	1
56	2	2	1	2
57	1	1	1	1
58	1	1	1	1
59	2	2	1	2
60	1	1	1	1
61	1	2	1	2
62	2	2	1	1
63	2	1	1	1
64	1	1	1	1
65	1	1	1	1
66	1	2	2	2
67	2	1	2	2
68	1	1	1	1
69	1	1	1	1
70	1	1	1	1
71	1	2	1	1
72	1	1	1	1
73	2	2	2	2
74	2	1	1	1
75	2	1	1	1

	jlhobs	skrobs	jlhkp	skrkp	jlhkk	skrkk	jlhkkp	skrkkp	jlhperan	skrperan	fobser
76	103	86	45	56	46	58	32	53	123	56	3
77	116	97	39	49	45	56	30	50	114	52	3
78	108	90	41	51	42	53	32	53	115	52	3
79	101	84	42	53	45	56	22	37	109	50	3
80	120	100	42	53	43	54	31	52	116	53	3
81	115	96	38	48	44	55	33	55	115	52	3
82	116	97	46	58	48	60	35	58	129	59	3
83	116	97	43	54	46	58	34	57	123	56	3
84	110	92	44	55	36	45	30	50	110	50	3



	fkp	fkk	fkkp	fperan
76	2	2	1	2
77	1	2	1	1
78	1	1	1	1
79	1	2	1	1
80	1	1	1	1
81	1	1	1	1
82	2	2	2	2
83	1	2	2	2
84	1	1	1	1

**1 : Konflik Pekerjaan Ringan = 45 (53,6%)**  
**2 : Konflik Pekerjaan Sedang = 39 (46,4%)**  
**3 : Konflik Pekerjaan Berat = 0 (0%)**

**1 : Konflik Keluarga Ringan = 47 (56%)**  
**2 : Konflik Keluarga Sedang = 36 (42,9%)**  
**3 : Konflik Keluarga Ringan = 1 (1,2%)**

**1 : Konflik Keluarga pekerjaan Ringan = 67 (67,7%)**  
**2 : Konflik Keluarga Pekerjaan Sedang = 17 (20,2%)**  
**3 : Konflik Kleuarga Pekerjaan Berat = 0 (0%)**

**1 : Kinerja Buruk = 0 (0%)**  
**2 : Kinerja Cukup = 20 (23,8%)**  
**3 : Kinerja Baik = 64 (76,2%)**

## Frequencies

### Frequency Table

Frekuensi konflik keluarga pekerjaan kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	2	2.4	11.1	11.1
	kurang	16	19.0	88.3	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

Frekuensi konflik keluarga pekerjaan kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	11	13.1	22.9	22.9
	kurang	37	44.0	77.1	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

Frekuensi konflik keluarga pekerjaan kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	4	4.8	22.2	22.2
	kurang	14	16.7	77.8	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

Frekuensi Konflik pekerjaan kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	6	7.1	33.3	33.3
	kurang	12	14.3	66.7	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

Frekuensi Konflik pekerjaan kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	27	32.1	56.3	56.3
	kurang	21	25.0	43.8	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

Frekuensi Konflik pekerjaan kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	6	7.1	33.3	33.3
	kurang	12	14.3	66.7	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi konflik keluarga kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	6	7.1	33.3	33.3
	kurang	12	14.3	66.7	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi konflik keluarga kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	1	1.2	2.1	2.1
	cukup	23	27.4	47.9	50.0
	kurang	24	28.6	50.0	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

frekuensi konflik keluarga kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	7	8.3	38.9	38.9
	kurang	11	13.1	61.1	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

Frekuensi Konflik peran kelas 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	5	6.0	27.8	27.8
kurang	13	15.5	72.2	100.0
Total	18	21.4	100.0	
Missing System	66	78.6		
Total	84	100.0		

Frekuensi Konflik peran kelas 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	20	23.8	41.7	41.7
kurang	28	33.3	58.3	100.0
Total	48	57.1	100.0	
Missing System	36	42.9		
Total	84	100.0		

Frekuensi Konflik peran kelas 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	5	6.0	27.8	27.8
kurang	13	15.5	72.2	100.0
Total	18	21.4	100.0	
Missing System	66	78.6		
Total	84	100.0		

Frekuensi pengkajian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	49	58.3	58.3	58.3
cukup	26	31.0	31.0	89.3
kurang	9	10.7	10.7	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Frekuensi pengkajian kelas 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	9	10.7	50.0	50.0
cukup	5	6.0	27.8	77.8
kurang	4	4.8	22.2	100.0
Total	18	21.4	100.0	
Missing System	66	78.6		
Total	84	100.0		



Frekuensi pengkajian kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	27	32.1	56.3	56.3
	cukup	17	20.2	35.4	91.7
	kurang	4	4.8	8.3	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

Frekuensi pengkajian kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	15.5	72.2	72.2
	cukup	4	4.8	22.2	94.4
	kurang	1	1.2	5.6	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi diagnosa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	60	71.4	71.4	71.4
	cukup	15	17.9	17.9	89.3
	kurang	9	10.7	10.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

frekuensi diagnosa kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	12	14.3	66.7	66.7
	cukup	2	2.4	11.1	77.8
	kurang	4	4.8	22.2	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi diagnosa kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	38.1	66.7	66.7
	cukup	11	13.1	22.9	89.6
	kurang	5	6.0	10.4	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

frekuensi diagnosa kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	16	19.0	88.9	88.9
	cukup	2	2.4	11.1	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi perencanaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	64	76.2	76.2	76.2
	cukup	16	19.0	19.0	95.2
	kurang	4	4.8	4.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

frekuensi perencanaan kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	15.5	72.2	72.2
	cukup	3	3.6	16.7	88.9
	kurang	2	2.4	11.1	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi perencanaan kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	36	42.9	75.0	75.0
	cukup	10	11.9	20.8	95.8
	kurang	2	2.4	4.2	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

frekuensi perencanaan kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	15	17.9	83.3	83.3
	cukup	3	3.6	16.7	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi pelaksanaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	75	89.3	89.3	89.3
	cukup	9	10.7	10.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

frekuensi pelaksanaan kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	18	21.4	100.0	100.0
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

frekuensi pelaksanaan kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	40	47.6	83.3	83.3
	cukup	8	9.5	16.7	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

## frekuensi pelaksanaan kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	17	20.2	94.4	94.4
	cukup	1	1.2	5.6	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

## Frekuensi evaluasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	58	69.0	69.0	69.0
	cukup	25	29.8	29.8	98.8
	kurang	1	1.2	1.2	100.0
Total		84	100.0	100.0	

## Frekuensi evaluasi kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	12	14.3	66.7	66.7
	cukup	6	7.1	33.3	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

## Frekuensi evaluasi kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	38.1	66.7	66.7
	cukup	15	17.9	31.3	97.9
	kurang	1	1.2	2.1	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

## Frekuensi evaluasi kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	14	16.7	77.8	77.8
	cukup	4	4.8	22.2	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		



## Frekuensi diokumentasi dan komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	66	78.6	78.6	78.6
	cukup	18	21.4	21.4	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Frekuensi diokumentasi dan komunikasi kelas 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	14	16.7	77.8	77.8
	cukup	4	4.8	22.2	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

## Frekuensi diokumentasi dan komunikasi kelas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	37	44.0	77.1	77.1
	cukup	11	13.1	22.9	100.0
	Total	48	57.1	100.0	
Missing	System	36	42.9		
Total		84	100.0		

## Frekuensi diokumentasi dan komunikasi kelas 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	15	17.9	83.3	83.3
	cukup	3	3.6	16.7	100.0
	Total	18	21.4	100.0	
Missing	System	66	78.6		
Total		84	100.0		

## Frequencies

### Statistics

		Frekuensi Observasi	Frekuensi Konflik Pekerjaan	Frekuensi Konflik Keluarga	Frekuensi Konflik Keluarga Pekerjaan	Frekuensi Konflik Peran
N	Valid	84	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0	0

## Frequency Table

### Frekuensi Observasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	20	23.8	23.8	23.8
	^ Baik	64	76.2	76.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### Frekuensi Konflik Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	53.6	53.6	53.6
	Cukup	39	46.4	46.4	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### Frekuensi Konflik Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	47	56.0	56.0	56.0
	Cukup	36	42.9	42.9	98.8
	Baik	1	1.2	1.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### Frekuensi Konflik Keluarga Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	67	79.8	79.8	79.8
	Cukup	17	20.2	20.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Frekuensi Konflik Peran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	54	64.3	64.3	64.3
	Cukup	30	35.7	35.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Observasi Kinerja	Konflik Peran
Spearman's rho	Observasi Kinerja	Correlation Coefficient <sup>a</sup>	1.000	-.236*
		Sig. (2-tailed)	.	.030
		N	84	84
Konflik Peran	Konflik Peran	Correlation Coefficient	-.236*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.030	.
		N	84	84

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Frekuensi Observasi *	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%
Frekuensi Konflik Peran						

Frekuensi Observasi \* Frekuensi Konflik Peran Crosstabulation

			Frekuensi Konflik Peran		Total
			Kurang	Cukup	
Frekuensi Observasi	Cukup	Count	8	12	20
		% of Total	9.5%	14.3%	23.8%
	Baik	Count	46	18	64
		% of Total	54.8%	21.4%	76.2%
Total		Count	54	30	84
		% of Total	64.3%	35.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.743 <sup>b</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>a</sup>	5.426	1	.020		
Likelihood Ratio	6.526	1	.011		
Fisher's Exact Test				.015	.011
Linear-by-Linear Association	6.663	1	.010		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.14.

## Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.283	.110	-2.675	.009 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.283	.110	-2.675	.009 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



## Frequencies

Statistics

		Frekuensi Observasi	Frekuensi Konflik Pekerjaan	Frekuensi Konflik Keluarga	Frekuensi Konflik Keluarga Pekerjaan	Frekuensi Konflik Peran
N	Valid	84	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0	0

## Frequency Table

Frekuensi Observasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	20	23.8	23.8	23.8
	Baik	64	76.2	76.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Frekuensi Konflik Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	53.6	53.6	53.6
	Cukup	39	46.4	46.4	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Frekuensi Konflik Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	47	56.0	56.0	56.0
	Cukup	36	42.9	42.9	98.8
	Baik	1	1.2	1.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Frekuensi Konflik Keluarga Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	67	79.8	79.8	79.8
	Cukup	17	20.2	20.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Frekuensi Konflik Peran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	54	64.3	64.3	64.3
Cukup	30	35.7	35.7	100.0
Total	84	100.0	100.0	

## Nonparametric Correlations

## Correlations

			Observasi Kinerja	Konflik Peran
Spearman's rho	Observasi Kinerja	Correlation Coefficient	1.000	-.236*
		Sig. (2-tailed)	.	.030
		N	84	84
Konflik Peran	Konflik Peran	Correlation Coefficient	-.236*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.030	.
		N	84	84

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Frekuensi Observasi * Frekuensi Konflik Peran	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

## Frekuensi Observasi \* Frekuensi Konflik Peran Crosstabulation

			Frekuensi Konflik Peran		Total
			Kurang	Cukup	
Frekuensi Observasi	Cukup	Count	8	12	20
		% of Total	9.5%	14.3%	23.8%
Baik	Baik	Count	46	18	64
		% of Total	54.8%	21.4%	76.2%
Total	Total	Count	54	30	84
		% of Total	64.3%	35.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.743 <sup>b</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>a</sup>	5.426	1	.020		
Likelihood Ratio	6.526	1	.011		
Fisher's Exact Test				.015	.011
Linear-by-Linear Association	6.663	1	.010		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.14.

## Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.283	.110	-2.675	.009 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.283	.110	-2.675	.009 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.