



Work-Life Balance Perawat Wanita di RSUP Padang

Siti Afifi Luthfia¹, Fitria Rahmi², Lala Septiyani Sembiring³

^{1,2}Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

Penulis Korespondensi. Siti Afifi Luthfia
e-mail : sitiaffiluthfia@gmail.com

³Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas,
e-mail : sitiaffiluthfia@gmail.com¹,
fitriarahmi01@gmail.com²,
lala.septiyani@gmail.com³

ARTIKEL INFO

Artikel History:

Menerima 18 Desember, 2021

Revisi 22 Desember 2021

Diterima 25 Desember 2021

Tersedia Online 26 Desember 2021

Kata kunci :

Work-Life Balance, Perawat Wanita,
Rumah Sakit.

A B S T R A K

Objektif. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai *work life balance* pada perawat wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Jenis teknik penarikan sampel menggunakan *sampling* jenuh, yaitu sebanyak 74 orang. Data diperoleh melalui satu alat ukur yaitu *Work Life Balance Scale* (WLBS) dari Fisher, Bulger, dan Smith (2009) yang telah dimodifikasi oleh Novelia (2013).

Metode Riset. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif.

Hasil. Berdasarkan hasil analisis penelitian diperoleh bahwa sebagian besar perawat wanita Instalasi Rawat Inap Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang memiliki tingkat *work-life balance* yang tinggi.

Kesimpulan. Hal ini berarti bahwa perawat wanita sudah dapat mengupayakan untuk menyembangi peran yang dijalaniya dengan mampu mengatur waktu antara pekerjaan dan kehidupan pribadi yang dimiliki agar tidak mengganggu antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.

ARTICLE INFO

Artikel History:

Received 18 Desember, 2021

Revision 22 Desember 2021

Accepted 25 Desember 2021

Available Online 26 Desember 2021

Keywords :

Work Life Balance, Female Nurses,
Hospital.

A B S T R A C K

Objective. The purpose of this research is to obtain an overview of the work-life balance among the female nurses at the Inpatient Installation of Non-Surgical Internal Medicine at the Central General Hospital of DR. M. Djamil Padang. Respondents and the types of sampling techniques were using the saturated sampling, as many as 74 female nurses. The data were obtained through a measuring instrument, namely the Work-Life Balance Scale from Fisher, Bulger, and Smith (2009) which has been modified by Novelia (2013).

Research Method. The method used in this research is the descriptive quantitative.

Results. Based on the results of the research, it was found that the majority of female nurses has a high level of the work-life balance.

Conclusion. This means that female nurses have been able to work to develop the role that they live by being able to manage the time between work and personal life with their good ability to regulate personal life so as not to interfere with the work they do.

1. PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan persentase terbesar yang mencapai 49% (Infodatin Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan jumlah tenaga perawat tersebut menurut Gillies (2013), tenaga perawat merupakan tenaga mayoritas yaitu 60-70% dari petugas yang ada di rumah sakit yang di dominasi oleh perawat wanita. Hal tersebut juga terjadi pada rumah sakit rujukan utama Sumatera Barat yang berada di Padang yaitu Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Padang berdasarkan data, jumlah perawat wanita mencapai 749 orang dengan total perawat sebanyak 882 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa saat ini RSUP mengalami kekurangan tenaga perawat. Bagian IRNA Non Bedah Penyakit Dalam merupakan instalasi yang mengalami kekurangan tenaga perawat paling banyak. Kekurangan yang terjadi menimbulkan adanya penambahan beban kerja. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, perawat menyatakan bahwa mereka dapat menangani 10-15 pasien sekaligus dimana menurut perawat seharusnya seorang perawat maksimal menangani empat pasien.

IRNA Non Bedah Penyakit Dalam juga merupakan bagian yang memiliki jumlah pasien paling banyak diantara bagian lainnya. Berdasarkan data Rekam Medis RSUP Padang tentang jumlah pasien yang rawat pada RSUP tahun 2018 menunjukkan, jumlah pasien yang dirawat sepanjang tahun 2018 bagian IRNA Non Bedah Penyakit Dalam yaitu 7.220 pasien sepanjang tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulinar Agustina (2018) di IRNA Non Bedah Penyakit Dalam pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 71 perawat, 52,1% perawat merasa memiliki beban kerja yang berat.

Berdasarkan survei awal wawancara yang dilakukan kepada tujuh perawat wanita di IRNA Penyakit Dalam RSUP Padang didapatkan hasil beberapa perawat merasa waktu untuk ia bekerja lebih banyak daripada waktu di luar pekerjaan. Memiliki beban kerja yang cukup berat sehingga kesulitan untuk mengatur waktu kehidupan diluar pekerjaannya. Selanjutnya perawat yang sudah berkeluarga juga merasa munculnya gejala emosional (rasa sedih, rasa khawatir) ketika harus tetap bekerja dan meninggalkan anak dan suami dirumah. Kemudian, perawat beberapa kali merasa kelelahan baik dirumah maupun ketika berada di tempat kerja. Beberapa kali, pada situasi permasalahan yang dialami perawat sudah berlarut-larut, ia merasa sangat tertekan yang berakibat adanya pemikiran ia untuk keluar dari pekerjaan. Faktor *gender* dapat menjadi hal yang menyebabkan perawat merasakan hal tersebut. Ahmad dan Alasad (2007) menyatakan bahwa perawat wanita cenderung mudah panik dan emosional dalam menjalani pekerjaannya dibanding perawat laki-laki yang dapat menghindari kepanikan dan tekanan emosional tersebut.

Hal tersebut membuat wanita lebih mendapatkan tekanan yang membuat mereka lebih sulit untuk mencapai keseimbangan (Walia, 2015).

Tuntutan lebih dalam bekerja dapat menimbulkan situasi yang tidak mudah untuk diselesaikan bagi seseorang sehingga memerlukan upaya yaitu dengan menyeimbangi kehidupannya tersebut (Lazar, Osoian & Ratiu 2010). Robbins (2003) menyatakan bahwa tekanan beban kerja yang dialami seseorang dapat menjadi positif dengan mengarahkan pada terpuaskannya faktor-faktor keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*) pada pekerja. Fisher (2001) mengartikan *work-life balance* sebagai upaya yang dilakukan oleh individu untuk menyeimbangi dua peran atau lebih yang dijalannya. Menurut McDonald dan Bradley (2005) *work-life balance* adalah ketika seseorang yang merasa terlibat dan puas secara seimbang pada peran-perannya dalam pekerjaan maupun kehidupan diluar pekerjaan. Fisher, Bulger dan Smith (2009) menyatakan *work-life balance* memiliki empat dimensi pembentuk, yaitu :

1. WILP (Work interference with personal life), dimensi ini mengacu pada sejauh mana pekerjaan dapat mengganggu kehidupan pribadi individu.
2. PLIW (Personal life interference with work), dimensi ini kebalikan dari dimensi WIPL dimsns pada dimensi ini mengacu pada sejauh mana kehidupan pribadi individu dapat mengganggu kehidupan pekerjaannya.
3. PLEW (Personal life enhancement of work), dimensi ini mengacu pada sejauh mana kehidupan pribadi seseorang dapat meningkatkan performa individu dalam pekerjaannya.
4. WEPL (Work enhancement of personal life), kebalikan dari dimensi PLEW pada dimensi ini mengacu pada sejauh mana pekerjaan dapat meningkatkan kualitas kehidupan pribadi individu.

Jika *work-life balance* pada seseorang yang mengalami beban kerja yang berlebih tidak dapat tercapai maka dapat menjadi salah satu pemicu timbulnya stres kerja yang lebih cepat (Purwati, 2016) dan juga akan berdampak timbulnya *work family conflict* (Kristianti, 2017). Sebaliknya pekerja yang mampu menyeimbangi antara kehidupan kerja dan keluarga cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik (Wang & Walumba 2005; Kim, 2014) serta meningkatkan komitmen terhadap organisasinya (Birdi, Clegg, Patterson, Robinson, Stride, Wall & Wood, 2008). Ketika *work-life balance* berada pada tingkat kepuasan yang tinggi, maka etos kerja akan menjadi lebih berkualitas untuk memberikan kontribusi dan pelayanan terbaik (Darmawan, Ika, & Ika, 2015). Berdasarkan uraian di atas dan mengacu pada kenyataan yang ada, hal ini mendorong peneliti untuk meneliti lebih jauh terkait gambaran *work-life balance* pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang.

2. STUDI LITERATUR

2.1 Work-life balance

Work-life balance (Lazar, Osoian & Ratiu 2010) merupakan istilah yang telah digunakan untuk menggantikan istilah yang dikenal sebagai *work family balance*. Fisher (2001) mengartikan *work-life balance* sebagai upaya yang dilakukan individu untuk menyeimbangi dua peran atau lebih yang dijalannya. Menurut McDonald dan Bradley (2005) mengemukakan bahwa *work-life balance* yaitu seseorang merasa terlibat dan puas secara seimbang pada peran-perannya dalam pekerjaan maupun kehidupan diluar pekerjaan. Selanjutnya Frame dan Hartog (2003) juga mengartikan *work-life balance* sebagai pekerja dapat dengan bebas menggunakan jam kerja yang fleksibel untuk menyeimbangkan pekerjaan atau karyanya dengan komitmen lain seperti keluarga, hobi, seni, studi dan tidak hanya fokus terhadap pekerjaannya.

Meskipun definisi *work-life balance* masih sangat luas, *work-life balance* berhubungan dengan adanya kesesuaian antara waktu dan usaha untuk bekerja dan menjalani aktifitas di luar pekerjaan agar mencapai kehidupan yang harmonis (Clarke dalam Lazar, Osoian & Ratiu 2010). Menurut Kirchmeyer (dalam Kalliath & Brough, 2008) *work-life balance* adalah tercapainya kepuasan di semua aspek kehidupan dan hal tersebut membutuhkan tenaga, waktu, dan komitmen yang didistribusikan dengan baik ke semua bagian kehidupan individu.

Fisher, Bulger dan Smith (2009) menyatakan *work-life balance* memiliki empat dimensi, yaitu : WIPL (*Work Interference with Personal Life*) dimensi ini mengacu pada sejauh mana pekerjaan dapat mengganggu kehidupan pribadi individu, PLIW (*Personal Life Interference with Work*) dimensi ini mengacu pada sejauh mana kehidupan pribadi individu dapat mengganggu kehidupan pekerjaannya, PLEW (*Personal Life Enhancement of Work*) dimensi ini mengacu pada sejauh mana kehidupan pribadi seseorang dapat meningkatkan performa individu dalam pekerjaannya, dan WELP (*Work Enhancement of Personal Life*) dimensi ini mengacu pada sejauh mana pekerjaan dapat meningkatkan kualitas kehidupan pribadi individu, misalnya kemampuan yang diperoleh individu saat bekerja memungkinkannya untuk.

2.2 Perawat

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah lulus dari pendidikan perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (Departemen Kesehatan RI, 2001). Menurut Gaffer (dalam Puspitasari, 2012) perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi.

3. METODE RISET

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah perawat wanita Instalasi Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *nonprobability sampling* dan jenis teknik pengambilan sampel adalah *sampling jenuh*. Sampel yang diambil adalah seluruh perawat wanita Instalasi Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang berjumlah 74 perawat wanita. Skala penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Work-life Balance Scale* (WLBS) dari Fisher, Bulger, dan Smith (2009) yang telah dimodifikasi dan digunakan oleh Novelia (2013), meliputi empat dimensi *Work-life Balance*. Skala ini disajikan dalam bentuk *rating scale* dengan lima rentang skor, mulai dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (sangat sering). Untuk item pada dimensi WIPL dan PLIW pemberian skor dilakukan sesuai urutan yang berkebalikan, yaitu mulai dari 5 (tidak pernah)

hingga 1 (sangat sering). Hasil uji coba menunjukkan bahwa skala yang digunakan valid (*expert judgment*) dan reliabel ($r=0,882$). Analisis data dilakukan menggunakan analisis statistik deskriptif. Kategorisasi digunakan untuk mengelompokkan skor variabel *work-life balance*. Penetapan kriteria kategorisasi menggunakan kategorisasi dua jenjang didasarkan pendapat Azwar (2008) yaitu apakah individu masuk ke dalam kategori tinggi atau rendah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Gambaran *work-life balance* dari perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang menunjukkan bahwa 97,3% dari perawat wanita termasuk pada kategori tinggi sebanyak 72 orang sedangkan 2,7% dalam katagori rendah sebanyak dua orang. Jika dilihat berdasarkan nilai *mean* dari masing-masing dimensi *work-life balance*, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Table 1. Gambaran dimensi *work-life balance* berdasarkan *Mean*

Dimensi	Mean
<i>Work Interference with Personal Life</i>	3.67
<i>Personal Life Interference with Work</i>	4.15
<i>Personal Life Enhancement of Work</i>	3.54
<i>Work Enhancement of Personal Life</i>	3.70

Data pada tabel di atas menunjukkan *mean* masing-masing dimensi dari *work life balance*. Nilai *mean* berkisar dengan rentang nol hingga lima. Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa dimensi *work-life balance* pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang dimensi PLIW (*Personal Life Interference with Work*) memiliki nilai *mean* tertinggi yaitu 4,15 dibandingkan dengan *mean* dimensi lainnya. Selanjutnya ditemukan dimensi WEPL (*Work Enhancement of Personal Life*) dibandingkan dengan dimensi lainnya memiliki nilai *mean* yang rendah yaitu 3,53.

Selanjutnya, Gambaran *work-life balance* jika dilihat dari aspek demografi berdasarkan skor mean di peroleh hasil sebagai berikut:

Table 2. Gambaran Demografi *work-life balance* berdasarkan Skor *Mean*

No	Demografi	Mean	Total	%
1	Usia			
	21 – 30	3.84	23	31.1%
	31 – 40	3.90	39	52.7%
	41 – 50	3.80	10	13.5%
	>50	3.57	2	2.7%
2	Status			
	Belum Menikah	3.94	20	27%
	Menikah	3.83	54	73%

Pada tabel terlihat bahwa jumlah subjek penelitian yang paling banyak berada pada rentang usia 31 – 40 Tahun dengan jumlah 39 orang (52,7%). Sedangkan jumlah subjek penelitian yang paling sedikit berada pada rentang usia diatas 50 tahun sebanyak dua orang (2,7%). Subjek penelitian dengan status pernikahan telah menikah sebanyak 54 orang (72,98%) merupakan

subjek penelitian yang paling banyak dibanding dengan subjek belum menikah sebanyak 20 orang (27,02%).

Selain itu sebagai hasil tambahan, peneliti juga meneliti perbedaan *work-life balance* berdasarkan status pernikahan dengan melihat hasil signifikansi uji *Independent Sample T-Test* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel. 3. Hasil Uji *Independent Sample T-Test* dan *Mean Work-life Balance* Berdasarkan Status Pernikahan

No.	Status Pernikahan	Mean	Sig.
1.	Belum Menikah	3,94	
2.	Menikah	3,83	0,00

Berdasarkan tabel diperoleh nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan *work-life balance* antara status pernikahan belum menikah dan menikah. Jika dilihat dari nilai *mean work-life balance* perawat wanita yang belum menikah ($M=3,94$) lebih tinggi dibandingkan dengan status perawat wanita yang menikah ($M=3,83$).

4.2 Pembahasan

Secara umum hasil penelitian pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang berdasarkan nilai *mean* skor secara keseluruhan, *work-life balance* pada perawat wanita masuk pada kategori tinggi. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa perawat sudah dapat mengupayakan untuk menyembangi peran yang dijalannya dengan mampu mengatur waktu antara pekerjaan dan kehidupan pribadi yang dimiliki. Individu yang memiliki *work-life balance* yang tinggi menurut Novelia (2013) yaitu individu dapat menunjukkan kemampuan dalam mengatur waktu antara pekerjaan dan kehidupan pribadinya.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Tanaka, Yukie, Satoko dan Hirotaka (2010) yang menghasilkan bahwa *work-life balance* yang dimiliki oleh perawat ditemukan rendah. Rendahnya hasil tersebut disebabkan perawat merasa bahwa pekerjaan merupakan beban yang sulit karena adanya dua *shift* kerja dalam sehari Hal tersebut yang membuat mereka merasa terlalu lelah dengan pekerjaan sehingga waktu istirahat sedikit yang berdampak memburuknya *work life balance* yang dimiliki. Berbeda pada hasil penelitian ini, perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki *work-life balance* dengan kategori tinggi. Pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang hanya memiliki satu *shift* kerja perharinya, sehingga mereka lebih memiliki waktu istirahat yang banyak untuk menghadapi tuntutan pekerjaan esok hari dan *shift* kerja perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang juga disusun perminggu dan mereka dapat terlibat dalam penentuan jadwal *shift* tersebut.

Individu yang terlibat dalam pengaturan jadwal *shift* merupakan salah satu bentuk *flexible work arrangement* (Flexibility Workplace, 2010). Hasil penelitian dari Poulose dan Sudarsan (2014) menjelaskan bahwa faktor yang dapat meningkatkan *work-life balance* seseorang adalah dengan memiliki *work arrangement* yang fleksibel. Hal inilah yang peneliti asumsikan menjadi salah satu faktor penunjang tingginya *work-life balance* yang dimiliki perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Shivakumar dan Pujar (2016) juga memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian ini. Pada penelitian Shivakumar dan Pujar, hasil dari *work-life balance* tenaga kesehatan rumah sakit menunjukkan mereka jarang menyeimbangkan antara kehidupan pribadi dan pekerja yang memicu rendahnya *work-life balance*. Berbedanya hasil penelitian dapat disebabkan karena pada penelitian yang dilakukan oleh Shivakumar dan Pujar adanya perbedaan waktu kerja dan beban kerja dari masing-masing tenaga kesehatan tersebut.

Albertsen, Rafnsdottir, Grimsmo, Tomasson, dan Kauppinen (2008) menghasilkan terdapat hubungan antara jumlah waktu kerja dan tingkat keseimbangan kehidupan kerja yang lebih rendah. Jumlah waktu kerja yang bertambah akan meningkatkan beban kerja yang dimiliki seseorang dan akan mempengaruhi tingkat *work-life balance*. Putranti (2018) menunjukkan bahwa tanggung jawab kerja yang dimiliki seorang perawat dapat bergantung pada lingkungan kerja seperti keadaan pasien, jumlah pasien yang dilayani, sehingga beban kerja akan berbeda dengan tenaga kesehatan lainnya.

Selanjutnya berdasarkan faktor demografis, Thriveni dan Rama (2012) menemukan bahwa faktor demografis (usia, status pernikahan, pengalaman kerja, pemasukan, dan tipe keluarga) berdampak pada *work-life balance* wanita. Pada penelitian ini yang peneliti temukan adalah faktor demografis berdasarkan status pernikahan yang diasumsikan menjadi faktor penunjang tingginya hasil penelitian. Duxbury dan Higgins (2008) menyatakan tanggung jawab seorang wanita ketika sudah menikah, memiliki lebih banyak tuntutan dan sulit untuk mengendalikan waktu dikarenakan bertambahnya peran yang harus dipenuhi dibandingkan sebelum menikah. Seorang yang telah menikah lebih banyak mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan antara kerja dan diluar pekerjaan dibanding dengan individu yang belum menikah. Namun ketika wanita yang menikah maupun belum menikah telah memilih untuk berkarir, maka mereka akan berusaha untuk menggabungkan dan memenuhi antara karir pekerjaannya dan kehidupan pribadi yang dimiliki agar mencapai kepuasan (Matlin, 2008).

Lebih lanjut mengenai penjelasan hasil penelitian akan digambarkan berdasarkan hasil *mean* dimensi *work-life balance*. Pada dimensi yang memiliki *mean* tertinggi dari dimensi lainnya yaitu dimensi PLIW, menunjukkan bahwa perawat wanita memiliki kehidupan pribadi yang jarang mengganggu jalannya kehidupan pekerjaan mereka. Mereka mampu memberikan hasil kinerja seperti yang diharapkan, mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan efektif, tetap berenergi untuk mengerjakan pekerjaan, dapat memberikan waktu yang cukup pada pekerjaan dan tidak mencampurkan antara kehidupan pribadi dengan kehidupan pekerjaan.

Li dan Jie-lin (2012) dalam penelitiannya menyatakan ketika seseorang memiliki PLIW yang tinggi akan memiliki orientasi kerja dan komitmen kerja yang tinggi. Berarti dapat diartikan dari sikap yang dimunculkan di mana perawat memiliki orientasi kerja dan komitmen kerja yang baik. Hal tersebut dapat dikarenakan individu yang terlibat dalam pekerjaan mungkin tidak mempersepsikan kehidupan pribadi mengganggu pekerjaan, karena individu menghargai peran mereka dan memilih pekerjaan sebagai prioritas penting meskipun sebenarnya kehidupan pribadi mengganggu pekerjaannya (Li & Jie-lin, 2012).

Berdasarkan dari empat dimensi dari *work-life balance* pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, dimensi WEPL memiliki *mean* yang rendah dibanding dimensi lainnya. Perawat wanita merasa setelah bekerja, dapat memiliki waktu yang menyenangkan bersama keluarga dan hal yang didapatkan dalam pekerjaan dapat membantu dalam menyelesaikan masalah kehidupan pribadi dan keseharian. Namun, perawat tidak sampai pada tahap untuk merencanakan aktifitas pribadi yang dimiliki setelah bekerja padahal dalam bekerja mereka dapat memiliki kemampuan penyusunan jadwal kerja.

Turliuc dan Buliga (2014) menyatakan bahwa individu akan cenderung memberikan nilai lebih tinggi pada domain yang dianggapnya akan dapat meningkatkan domain lain. Artinya pada penelitian ini, perawat lebih memberikan nilai lebih tinggi pada pekerjaan yang dianggap lebih baik yang akan dapat meningkatkan nilai pada kehidupan pribadi meski saat ini masih belum dapat terpenuhi pada bagian menjadwalkan kegiatan pribadi. Hal ini, dapat diakibatkan karena kadang perawat terlalu lelah untuk melakukan hal yang diinginkan ketika pulang kerja. Hasil penelitian yang dilakukan Ng, Chen, Ng, Lin dan Kuar (2017) yang menunjukkan perawat memiliki jam kerja yang panjang dan tidak teratur, tuntutan pekerjaan yang berat dan kondisi kerja yang menantang sehingga menyebabkan energi mereka banyak digunakan dalam bekerja yang dapat berakibat terjadinya kelelahan setelah bekerja terkhususnya perawat wanita.

Diperkuat oleh Rathore, Sukhla, Singh dan 2012) dan Mullen (2015) bahwa perawat memiliki tuntutan kerja yang berat serta memiliki waktu kerja yang panjang yang menimbulkan permasalahan seperti stres, sering merasa kelelahan dan sulit untuk menjadwalkan tanggung jawab di keluarga sehingga merasa kehabisan energi untuk melakukan kegiatan lain setelah bekerja.

Penelitian ini juga melihat perbedaan *work-life balance* perawat wanita berdasarkan status pernikahan. Dari hasil menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara perawat dengan status pernikahan belum menikah dan menikah. Jika dilihat berdasarkan nilai *mean*, hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat wanita yang belum menikah memiliki nilai *mean* lebih tinggi dibanding perawat wanita yang menikah. Dapat diartikan bahwa *work-life balance* pada individu yang masih belum memiliki peran dalam rumah tangga memiliki *work-life balance* yang tinggi. Panisoara dan Serban (2013) menyatakan bahwa *work-life balance* yang dimiliki oleh individu yang belum menikah dapat lebih tinggi dibandingkan dengan *work-life balance* pada individu yang sudah menikah. Hal ini disebabkan oleh adanya pertambahan peran dan tuntutan yang dimiliki oleh individu yang telah menikah sehingga individu dapat mengalami kendala mengendalikan waktu antara pekerjaan dan diluar pekerjaan (Duxbury dan Higgins, 2008). Hal ini sejalan dengan pernyataan perawat yang telah menikah, dimana mereka merasa kesulitan untuk dapat mengendalikan waktu antara tuntutan pekerjaan dan tuntutan keluarga. Ditambahkan oleh Lee dan Bhargava, dalam Matlin (2008) yang menyatakan bahwa peran wanita yang belum menikah diluar dari pekerjaannya tidak sama seperti wanita yang telah menikah, mereka lebih leluasa untuk dapat mengatur kehidupan mereka seperti waktu bersantai, berjalan-jalan atau bersosialisasi dengan teman sebaya.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran *work-life balance* pada perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang dapat disimpulkan bahwa secara umum perawat wanita di RSUP Padang memiliki *work-life balance* dengan kategori tinggi. Perawat wanita diharapkan untuk dapat tetap mempertahankan *work-life balance* yang tinggi. Selain itu diharapkan perawat dapat mulai membiasakan meluangkan waktu setelah bekerja untuk menjadwalkan kegiatan-kegiatan di luar pekerjaan yang akan dilakukan. Serta perawat juga dapat melakukan hobi yang menyenangkan setelah bekerja, baik sendiri maupun bersama keluarga. Karena dengan menyenangi kehidupan pribadi diluar pekerjaan akan mendorong peningkatan *work-life balance* yang telah dimiliki saat ini pada perawat.

Pihak rumah sakit dapat menyebarluaskan informasi terkait pentingnya *work-life balance* agar dapat membantu perawat lebih mengenal dan memahami *work-life balance* serta cara-cara untuk meningkatkan dan mencapainya. Pihak rumah sakit juga dapat merancang kegiatan *family-gathering* tahunan rutin. Hal ini dapat membantu terkhususnya perawat dan keluarga perawat untuk merasa puas dan bahagia dengan organisasi yang juga dapat membantu peningkatan *work-life balance* pada diri perawat.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian kembali dengan menambahkan variabel dan faktor demografi lain sehingga akan menggambarkan dan menggali informasi faktor apa yang dapat menyebabkan *work-life balance* tinggi yang dimiliki perawat wanita IRNA Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Padang saat ini, seperti *work load*, *work support*, *work engagement*, atau *work environment*. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan kuisioner terbuka yang dapat dilampirkan juga dengan skala penelitian saat pengambilan data guna sebagai bahan tambahan yang dapat mendukung hasil penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Y. (2018). Hubungan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Non Bedah RSUP M. Djamil Padang Tahun 2018. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Ahmad, M. M., & Alasad, J. A. (2007). Patients preference for nurses gender in Jordan. *International journal of Nursing Practice*, 13, 237-242.
- Azwar,S.(2008). *Validitas dan reliabilitas*. Yohyakarta: Pustaka Belajar.
- Birdi, K., Clegg, C., Patterson, M., Robinson, A., Stride, C., Wall, T., & Wood, S.J. (2008). The impact of human resource and operational management practices on company productivity: A longitudinal study. *Personnel Psychology*, 61, (3), 467-501.
- Darmawan, A.Y.P., Silviandari, I. A., & Susilawati, I.R. (2015). Hubungan *burnout* dengan *work life balance* pada dosen wanita. *Jurnal Mediapsi*. 1, (1), 28-39.
- Departemen Kesehatan, RI. (2001). *Standar Asuhan Keperawatan*. Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan, Dirjen Pelayanan Medik. Jakarta.
- Fisher, G.G. (2001). Work/Personal Life Balance: A construct development study. *A dissertation doctor of philosophy Bowling Green State University*, August 2001. UMI: 3038411.
- Fisher, G.G., Bulger, C.A., & Smith, C.S. (2009). Beyond work and family: A Measure of Work/Nonwork Interference and Enhancement. *Journal of Occupational Health Psychology* 2009, 14, (4), 441-456.
- Frame, P., & Hartog, M. (2003). From rhetoric to reality. Into the swamp of ethical practice : Implementing work-life balance. *Business Ethics : A European Review*, 12, (4), 358-368.
- Gillies. (2013). Work-Family Conflict: A Review of Famale in Indonesia. *International Journal of Psychological Studies*, 6, (4).
- Infodatin, Kemenkes RI (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. ISSN 2442-7659.
- Kalliath, T & Brough, P. 2008. Work-Life Balance: A Review of the Meaning of the Balance Construct. *Journal of Management & Organization*, 14, 323- 531.
- Kim, H.K. (2014). Work-life balance and employees performance: The mediating role of affective commitment. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 6, (1), 37-51.
- Kristianti, I.Y. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dan work life balance pada wanita pekerja usia dewasa dini. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Lazar, I., Osoian, C., & Ratiu, O. (2010). The role of work life balance practices in order to improve organizational performance. *European Research Studies*, 13.

- Li, M., & Jie-lin, Y. (2012). An Empirical Study on the Effect of Work/Life Commitment to Work-life conflict. *Physics Procedia*, 24, 1343-1349.
- Matlin, M.W. (2008). *The Psychology of Women 6edition*. Belmont: Thomson Higher Education
- McDonald, P., & Bradley, L. M. (2005). *The case for Work Life Balance: Closing the Gap Between Policy and Practice*. Australia : Hudson Highland Group, Inc.
- Mullen, K. (2015). Barriers to work life balance for hospital nurses. *Workplace health and safety from University of California School of Nursing*. 63, (3), 96-99.
- Ng, L.P., Chen, I.C., Ng, H., Lin, B., Kuar, L. (2017).Influence of Job Demands and Job Control on Work-Life Balance among Taiwanese Nurses. *Journal of Nursing Management*. DOI :10.1111/jonm.12482.,p.1-11.
- Novelia, P. (2015). Hubungan antara Work Life Balance dan Komitmen Berorganisasi pada Pegawai Perempuan. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Panisoara, G., & Serban, M. (2013).Marital Status and Work-Life Balance. *Social and Behavioral Science*, 78, 21-25.
- Poulose, S., & Sudarsan, N. (2014). Work life balance: A conceptual review. *International Journal of Advances in Management and Economics*, 3, (2), 1-17.
- Purwati, P.D. (2016). Pengaruh Keseimbangan Kehidupan Kerja (Work Life Balance) terhadap Beban Kerja (Workload) Divisi Penjualan di PT. Ulam Tiba Halim (Marimas) Cabang Sidoarjo. *Skripsi*. Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.
- Puspitasari, G.T. (2012). Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental dengan Stres Kerja pada Perawat Instalasi Rawat Inap RumahSakit Daerah Dr. Haryoto Lumajang. *Skripsi*. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
- Putranti, H.R.D. (2018). Organizational Commitment of Hospital Nurses: an Empirical Study on Work-Life Balance and Burnout Management. *European Researcher. Series A*. DOI: 10.13187/er.2018.3.235
- Robbins, S.P. (2003). *Perilaku Organisasi, Jilid 2*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia. 90-160.
- Rathore, H., Shukla K., Singh S., & Tiwari G. (2012). Shift work problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India. *Work 41 IOS Press*, 4302-4314. DOI : 10.3233/WOR-2012-0725-4302.
- Shivakumar, K., & Pujar, V. (2016). Work life balance in the health care sector. *Amity Journal of Health Management*. 1, (2), 45-54.
- Tanaka, S., Maruyama Y., Ooshima S., & Ito H. (2010).Working condition of nurses in Japan: awareness of work life balance among nurses nursing personnel at a university hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 12-22.

- Thriveni, K.K., & Rama, D. V. (2012). Impact of Demographic Variables on Work-Life Balance of Women Employees (with special reference to Bangalore City). *International Journal of Advances in Management and Economics*, 1, (6), 226-229.
- Walia, P. (2015). Gander and age as correlates of work-life balance. *Journal of Organization and Human Behavior*, 4, (1), 13-18.
- Wang, P., & Walumbwa, F.O. (2007) Family friendly programs, organizational commitment and work withdrawal: The moderating effect of transformational leadership. *Personnel Psychology*, 60, 397-427.