

## HUBUNGAN *WORK-FAMILY CONFLICT* DENGAN KINERJA PERAWAT WANITA DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

S. Dwi Sulisetyawati<sup>1\*)</sup>, Giatmi<sup>2)</sup>, Atiek Murharyati<sup>3)</sup>

<sup>1),2),3)</sup> *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*  
[dwi.sulisetyawati@ukh.ac.id](mailto:dwi.sulisetyawati@ukh.ac.id)

### ABSTRAK

*Work-family conflict* merupakan konflik peran yang sering terjadi pada perawat wanita yang sudah menikah., salah satunya dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat wanita yang sudah menikah yang bertugas di ruang IGD, ICU dan rawat inap RS PKU Muhammadiyah Karanganyar sebanyak 73 perawat. Pengambilan sampel menggunakan teknik *propotion stratified random sampling* dengan jumlah 42 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *work-family conflict* dan kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawat. Korelasi kedua variabel diuji menggunakan uji *Kendall's tau-c*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat *work-family conflict* rendah yaitu 34 responden (81%). Sebagian besar responden memiliki kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu sebanyak 41 responden (97,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,324 ( $p>0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,018. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan  
Kata Kunci : *work-family conflict*, perawat wanita, kinerja

### ABSTRACT

*Work-family conflict* is a role conflict that often occurs in married female nurses. one of which is in terms of documentation of nursing care. The purpose of this research is to determine the relationship between *work-family conflict* and the performance of female nurses in documenting nursing care. This was a quantitative research with a cross sectional approach. The population of this research were 73 married female nurses who served in the emergency room, ICU and inpatient care at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital. Sampling was conducted using a proportional stratified random sampling technique with a total of 42 respondents. The research instrument used questionnaire on the relationship between *work-family conflict* and performance in the documentation of nursing care. The correlation of the two variables was tested using *Kendall's tau-c* test. The results showed that most of the respondents experienced a low level of *work-family conflict*, which were 34 respondents (81%). Most of the respondents have good performance in documenting nursing care, which were 41 respondents (97.6%). Statistical test results obtained *p value* of 0.324 ( $p> 0.05$ ) with a correlation coefficient value of 0.018. This value indicates that there is no significant relationship between *work-family conflict* and the performance of female nurses in documenting nursing care.  
Keywords : *work-family conflict*, female nurse, performance

## 1. PENDAHULUAN

Seiring berkembangnya zaman yang diikuti dengan kebutuhan hidup yang meningkat dan ditambah dengan biaya hidup yang tidak sedikit, mendorong wanita ikut berperan aktif dalam dunia kerja. Hal tersebut dapat dilihat dari data statistik *International Labour Organizational* (ILO) pada tahun 2011 yang melaporkan bahwa terdapat peningkatan jumlah pekerja terutama pekerja wanita dari tahun 1980 hingga 2008 yaitu dari presentase 50,2% menjadi 51,7% (Presilia, Koesma & Zamralita, 2019). Berdasarkan Berita Resmi Statistik (2018) jumlah tenaga kerja wanita yang aktif di Indonesia mengalami peningkatan pada bulan Februari 2019 yaitu sebanyak 136,18 juta orang, dimana angka tersebut mengalami peningkatan sebanyak 2,39 juta orang dari bulan Februari 2017 (Mariati & Raming, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa wanita mulai ikut terjun di dunia kerja.

Salah satu pekerjaan yang didominasi oleh kaum wanita ialah profesi keperawatan (Syahputra, 2009 dalam Sari, Wijaya & Purwandari, 2017). Berdasarkan data *Nursing and Midwifery Council* (NMC) jumlah perawat dan *midwives* yang sudah mendaftar di NMC UK sebanyak 693.618 orang per September 2018. Angka tersebut mengalami peningkatan 3.880 (0,6%) sejak September 2017 (Martí, 2018). Sedangkan di Indonesia jumlah perawat berdasarkan data rekapitulasi BPPSDMK per Desember 2016 didapatkan bahwa jumlah perawat mencapai 49% (296.876 orang), disusul bidan 27% (163.451 orang), dan dokter spesialis 8% (48.367 orang) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data *Nursing and Midwifery Council* (NMC) jumlah perawat di UK yang sudah melakukan pendaftaran dari tahun

2013-2018 yaitu sebanyak 89,3% pendaftar adalah perawat perempuan dan 10,7% adalah perawat laki-laki (Martí, 2018). Di Indonesia jumlah perawat yang tercatat dalam laporan keanggotaan organisasi profesi perawat yaitu PPNI, jumlah perawat yang mendaftar sampai bulan April 2017 sebanyak 359.339 orang yang terdiri dari 29% (103.013 orang) perawat laki-laki dan 71% (256.326 orang) perawat perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Selain itu, jumlah keseluruhan perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar yaitu 149 perawat yang terdiri dari 30,2% (45 perawat laki-laki) dan 69,8% (104 perawat wanita). Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat partisipasi wanita yang berpendidikan tinggi dalam pekerjaan cenderung meningkat, tidak hanya pekerja wanita yang belum menikah tetapi juga wanita yang telah menikah dan bahkan sudah memiliki anak (Ginanjar *et al.*, 2020).

Wanita yang berperan sebagai istri dan ibu sekaligus pekerja cenderung membawa diri mereka pada suatu konflik yaitu konflik pekerjaan dan konflik keluarga (*work-family conflict*) atau disebut dengan konflik peran ganda (Maharani, 2019). Konflik peran ganda (*work-family conflict*) merupakan keadaan seorang individu yang mempunyai dua peran dikehidupannya namun memiliki kendala dalam pemenuhan tanggung jawab dari salah satu peran karena peran lainnya (Setyaningsih & Palupiningdyah, 2017).

Intensitas peran ganda yang tinggi dari seorang wanita yang bekerja menyebabkan penurunan terhadap kinerjanya. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, salah satunya dalam hal pendokumentasian asuhan

keperawatan pasien (Yanti & Warsito, 2013).

Dokumentasi asuhan keperawatan ialah dokumen yang berisi terkait keadaan pasien, mulai dari aspek bio-psiko-sosial-spiritual dan seluruh kegiatan atau tindakan yang diberikan oleh perawat kepada pasien mulai dari pasien datang ke rumah sakit sampai pasien pulang (Juniarti, Somantri & Nurhakim, 2020). Kualitas pelayanan keperawatan amengacu pada standar asuhan keperawatan (SAK) (Hera, Rasyidin & Hasmin, 2016). Menurut Depkes RI (2010) standar minimal pelayanan di rumah sakit ditentukan dari nilai kinerja dokumentasi. Kategori kinerja dokumentasi baik jika mendapatkan nilai  $\geq 85\%$  dan kategori dokumentasi tidak baik jika mendapatkan nilai  $\leq 85\%$  (Maurissa, Yuswardi & Atika, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Desember 2021 dengan metode wawancara terhadap 3 perawat wanita di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar yang sudah menikah, yaitu 2 perawat wanita yang sudah menikah dan sudah memiliki anak dan 1 perawat wanita yang sudah menikah tetapi belum memiliki anak, didapatkan informasi bahwa perawat yang sudah menikah dan memiliki anak terkadang perawat tersebut terlambat masuk kerja karena harus mengurus anak dan melakukan tugas tanggung jawab di rumah, begitu juga dengan perawat yang sudah menikah tetapi belum memiliki anak, perawat tersebut terkadang juga terlambat masuk kerja karena harus melaksanakan dan menyelesaikan tugas tanggung jawab dirumah. Perawat terkadang merasa kesulitan untuk membagi waktu dalam melaksanakan tugas sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita karir. Selain itu, karena memerankan peran sebagai ibu rumah tangga dan

sebagai wanita karir, hal tersebut terkadang membuat perawat lelah dan stress. Perawat terkadang juga merasa sulit berkonsentrasi dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan karena ada tanggung jawab di keluarga yang belum terselesaikan, serta banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dan banyaknya format asuhan keperawatan yang harus diisi, hal tersebut terkadang membuat perawat jenuh dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut data hasil evaluasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Sub Komite Mutu Keperawatan RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada bulan April 2021 didapatkan bahwa masih terdapat beberapa ruang perawatan yang hasil evaluasinya belum memenuhi nilai target capaian 100% yang ditetapkan oleh rumah sakit. Beberapa ruang perawatan tersebut yaitu ruang IGD dengan nilai pencapaian pengkajian 72%, diagnosa keperawatan 83,3%, intervensi 72%, implementasi 80%, evaluasi 75%, dan dokumentasi 82%. Ruang ICU dari 5 proses aspek sudah 3 proses yang mencapai 100% dan untuk capaian di bawah 100% ada pada pengkajian, diagnosa keperawatan dan intervensi yaitu 94%, 80% dan 94%. Ruang Zahara dengan nilai pencapaian pengkajian 72%, diagnosa keperawatan 83,3%, intervensi 72%, implementasi 80%, evaluasi 75%, dan dokumentasi 80%. Ruang Marwah dari 5 proses aspek sudah 4 proses yang mencapai 100% dan untuk capaian di bawah 100% ada pada implementasi dan dokumentasi yaitu 85% dan 84%. Ruang Iso Covid dari 5 proses aspek sudah 3 proses yang mencapai 100% dan untuk capaian di bawah 100% ada pada pengkajian, intervensi dan implementasi yaitu 92%, 92% dan 70%. Kemudian ada ruang Mina

dengan nilai pencapaian pengkajian 80%, diagnosa keperawatan 80%, intervensi 80%, implementasi 80%, evaluasi 80%, dan dokumentasi 80%.

Berdasarkan latar belakang

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1 – 5 Tahun	10	23,8
6 – 10 Tahun	18	42,9
> 10 Tahun	14	33,3
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

diatas, yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini apakah terdapat hubungan *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang IGD, ICU, dan rawat inap RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada bulan Maret – April 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat wanita yang sudah menikah yang bertugas diruang IGD, ICU, dan rawat inap RS PKU Muhammadiyah Karanganyar sebanyak 73 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *propotion stratified random sampling* dengan jumlah 42 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *work-family conflict scales* (WFCS) yang diadopsi dari Ginanjar et al (2020) yang terdiri 18 item pertanyaan dan kuesioner kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang diadopsi dari Fardiana (2018) yang terdiri 30 item

pertanyaan. Teknik pengolahan data dan analisa dilakukan dengan aplikasi SPSS versi 25 Korelasi

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
21 – 30 Tahun	16	38,1
31 – 40 Tahun	17	40,5
41 – 50 Tahun	8	19,0
> 50 Tahun	1	2,4
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

kedua variabel diuji menggunakan uji *Kendall's tau-c*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisa Univariat

#### 1) Usia

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Usia

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 17 responden (40,5%). Linggardini (2010) mengatakan bahwa rentang usia 30 – 45 tahun merupakan usia kerja optimal. Dimana seseorang dalam rentang usia tersebut dapat melakukan pekerjaan dan tugasnya dengan tingkat produktivitas tertinggi yang dapat berpengaruh terhadap kinerja seseorang (Pramithasari, 2016). Saat usia semakin tua, maka akan lebih mampu mengatasi tantangan yang diberikan (Keller, 1970 dalam Erna, Dewi & Azis, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa responden memiliki usia produktif yang matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga dapat mengambil keputusan dengan bijaksana, mampu berfikir rasional dan mampu mengendalikan emosi yang dapat berpengaruh terhadap kinerjanya.

#### 2) Masa Kerja

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Masa Kerja

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 18 responden (42,9%). Adriati (2016) mengatakan bahwa masa kerja yang lebih, membuat seseorang memiliki

pengalaman tentang suatu tujuan organisasi, sehingga seseorang dapat beradaptasi dengan kondisi kerja dan dapat mencapai tujuan suatu organisasi dengan baik. Hal ini sejalan dengan Rosyad (2017) yang mengatakan bahwa seseorang yang memiliki masa kerja yang sudah lama memiliki banyak pengalaman dalam bekerja sehingga lebih mampu menyeimbangkan waktu antara pekerjaan dan keluarga.

Peneliti berpendapat lamanya masa kerja perawat dengan banyaknya pengalaman yang didapat akan berdampak pada kinerja perawat dalam melakukan kegiatan keperawatan dan perawat dapat menyeimbangkan waktu antara urusan keluarga dan urusan pekerjaan.

### 3) Tingkat Pendidikan

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3 Keperawatan	35	83,3
S1 Keperawatan	7	16,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 35 responden (83,3%). Menurut Sariputra (2016) pendidikan dapat mempengaruhi kinerja seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tujuan suatu organisasi dapat tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosyad (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung juga memiliki standar kerja yang tinggi. Peneliti berpendapat semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka semakin tinggi pengetahuan dan kemampuan perawat dalam memahami serta menerima informasi dalam

melaksanakan standar asuhan keperawatan.

### 4) Status Tempat Tinggal

**Tabel 4.** Distribusi Karakteristik Status Tempat Tinggal

Status Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Bersama keluarga inti	34	81
Bersama keluarga besar	8	19
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus tempat tinggal bersama keluarga inti yaitu sebanyak 34 responden (81%). *Work-family conflict* dapat disebabkan oleh faktor keluarga yang dapat mempengaruhi pekerjaan seseorang (Greenhaus & Beutell, 1985 dalam Sugiarto, 2019). Adanya tuntutan keluarga ditentukan oleh sebagian besar keluarga, komposisi keluarga, dan jumlah anggota keluarga yang memiliki ketergantungan terhadap anggota yang lain (Akbar, 2017).

Peneliti berpendapat banyaknya jumlah anggota keluarga dapat mengakibatkan adanya suatu konflik antara keluarga dengan pekerjaan. Perawat wanita membutuhkan waktu lebih untuk memperhatikan antar anggota keluarga dalam memberikan dukungan maupun dalam memenuhi keperluan kebutuhan anggota keluarga.

5) Status Memiliki ART

**Tabel 5.** Distribusi Karakteristik Memiliki ART

Tabel 5. Menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki asisten rumah tangga yaitu sebanyak 42 responden (100%). Adanya asisten rumah tangga akan sangat membantu pekerjaan seorang ibu yang bekerja dalam menjalankan perannya dalam mengurus rumah tangga (Rosyad, 2017).

Peneliti berpendapat responden tidak memiliki asisten rumah tangga, hal ini terjadi karena responden dapat memanajemen waktunya dengan baik

Status Memiliki ART	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	0	0
Tidak	42	100
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

dalam menjalankan peran dan tugasnya di rumah tangga dengan tugas di pekerjaan. Selain itu, adanya dukungan dari keluarga (suami) dalam menjalankan peran dalam mengurus rumah tangga juga dapat menjadi alasan bagi responden untuk tidak memiliki asisten rumah tangga.

6) *Work-Family Conflict*

**Tabel 6.** Distribusi *Work-Family Conflict*

<i>Work-Family Conflict</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	34	81
Tinggi	8	19
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 6. Menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *work-family conflict* kategori rendah yaitu sebanyak 34 responden (81%) dan kategori tinggi sebanyak 8 responden (19%). Hasil pengisian kuesioner oleh responden menunjukkan bahwa responden memiliki *work-family conflict* yang rendah dapat disebabkan karena sebanyak 31 responden (73,8%) menyatakan tidak setuju dengan

pernyataan “waktu yang sudah saya limpahkan pada pekerjaan, membuat saya tidak dapat membagi waktu secara adil dalam tanggung jawab pekerjaan dan aktivitas rumah tangga” dan sebanyak 38 responden (90,5%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “waktu yang saya habiskan bersama keluarga menyebabkan saya melewatkan kegiatan di tempat kerja yang dapat membantu karir saya”. Menurut Stoner & Charles (1990), *time pressure* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi konflik peran ganda, dimana semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja, maka semakin sedikit waktu untuk keluarga (Maretih, 2013).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi *work-family conflict* pada seseorang yang bekerja adalah adanya strategi koping. Koping ialah cara yang dilakukan seseorang untuk menghadapi situasi atau kondisi yang menimbulkan tekanan (Widyastuti, 2004 dalam Rosyad, 2017).

Hasil pengisian kuesioner oleh responden yaitu sebanyak 32 responden (76,2%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “tekanan di tempat kerja membuat saya stress untuk melakukan kegiatan yang saya nikmati ketika pulang ke rumah dan sebanyak 38 responden (90,5%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “ketegangan dan kecemasan dari kehidupan keluarga saya, seringkali menghalangi performa saya pada saat bekerja”.

Adanya stress, kecemasan dan kelelahan dari satu peran dapat mempersulit seseorang untuk menjalankan peran yang lainnya (Greenhaus & Beutell, 1985 dalam Rahmayati, 2020). Menurut Rosyad (2017) seseorang yang memiliki strategi koping yang kuat dan efektif akan lebih mampu mengontrol emosinya dan memanajemen masalah-masalah konflik peran yang terjadi pada dirinya sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik peran.

Hasil pengisian kuesioner penelitian oleh responden, didapatkan sebanyak 36 responden (85,7%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “perilaku yang membuat saya efektif di tempat kerja, tidak membantu saya untuk menjadi orang tua dan pasangan yang lebih baik” dan sebanyak 37 responden (88,1%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “strategi pemecahan masalah yang saya lakukan di rumah tidak terlalu membantu dalam keadaan kerja”. Jika seorang wanita yang bekerja tidak dapat menyesuaikan perilaku untuk mematuhi dengan ekspektasi peran yang berbeda, berbohong atau dia kemungkinan akan mengalami konflik antar peran (Rahmayati, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa *work-family conflict* pada perawat wanita bisa dalam kategori tinggi atau rendah karena kemampuan individu dalam manajemen tugas dan waktunya antara pekerjaan dan keluarga, adanya sikap professional dengan tidak mencampuradukan kepentingan pekerjaan dengan kepentingan keluarga, serta dapat manajemen stress dengan baik terhadap tekanan-tekanan yang terjadi sehingga dapat berperilaku dengan baik sesuai dengan peran yang dijalankan. Selain itu, adanya dukungan sosial dari keluarga dan dukungan sosial dari rekan kerja dapat menjadi strategi dalam mengatasi atau mengurangi tekanan-tekanan yang sedang terjadi yang dapat menimbulkan suatu konflik.

7) Kinerja dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

**Tabel 7.** Gambaran Kinerja dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Kinerja dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	41	97,6
Sedang	1	2,4
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 7. Menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kategori baik yaitu sebanyak 41 responden (97,6%) dan kinerja kategori sedang sebanyak 1 responden (2,4%).

Menurut Desrison & Ratnasari (2018) kinerja perawat dapat dilihat dari kegiatan yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan, dan catatan keperawatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik dapat dikaitkan dengan banyak variabel anatara lain motivasi kerja, stress kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan antar manusia kurang harmonis, supervisi dari atasan tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja (Supratman & Utami, 2009 dalam Saragih, 2018). Agar mempunyai kinerja yang baik, seseorang harus mempunyai keinginan yang tinggi untuk mengerjakan serta mengetahui pekerjaannya (Saragih, 2018).

Peneliti berpendapat bahwa kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan bisa dalam kategori baik atau sedang karena perawat

mengetahui akan tanggung jawab dari pekerjaannya dan memiliki keinginan yang tinggi untuk mengerjakan pekerjaannya serta perawat tahu data apa saja yang harus dimasukkan dalam dokumentasi dari setiap proses keperawatan yang sudah dilakukan. Selain itu, jika dilihat dari masa kerja yang menjadi karakteristik responden, peneliti berasumsi bahwa responden memiliki pengalaman yang cukup banyak dalam hal pelaksanaan proses keperawatan. Hal ini dapat dikaitkan dengan kegiatan supervisi. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak baik dapat dikaitkan dengan banyak variabel anatara lain motivasi kerja, stress kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan antar manusia kurang harmonis, supervisi dari atasan tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja (Saragih, 2018).

b. Analisa Bivariat

1) Analisis Hubungan *Work-Family Conflict* dengan Kinerja Perawat Wanita dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

**Tabel 8.** Uji *Kendall's tau-c*

	<i>Koefisien Korelasi (r)</i>	<i>Nilai P Value</i>
<b>Kendall's tau-c</b>	0,018	0,324

Tabel 8. Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Kendall's tau-c* didapatkan hasil *p value* 0,324. Hal ini berarti nilai  $p > 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,018 yang berarti hubungan antara variabel sangat lemah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mubassyir & Herachwati (2014) di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya didapatkan hasil bahwa *work-family conflict* tidak

berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat wanita.

*Work-family conflict* terjadi karena ketidakseimbangan antara tuntutan peran pekerjaan dan peran keluarga yang menyebabkan adanya konflik dalam diri individu, sehingga individu akan lebih aktif berpartisipasi pada salah satu peran dan akan sulit untuk memenuhi peran yang lain (Anggarwati & Thamrin, 2019). Konflik yang terjadi antara pekerjaan dan keluarga membuat perawat tidak dapat menyeimbangkan waktu dan tenaganya sehingga perawat tersebut mengalami penurunan kinerja (Mariati & Raming, 2019). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Triningsih, Suputra & Agustina (2021) pada 100 perawat wanita yang bekerja di RSUD Wangaya Kota Denpasar dan penelitian Agustina & Sudibya (2018) pada 49 perawat wanita di RSUD Praya Lombok didapatkan hasil bahwa *work-family conflict* berpengaruh negative dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita. Hal tersebut berarti bahwa semakin tinggi *work-family conflict* yang dialami perawat maka semakin rendah pula kinerjanya.

Kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi (Nursalam, 2017). Perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan seorang perawat dapat dipengaruhi oleh faktor internal dari perawat itu sendiri. Faktor internal tersebut dapat diakibatkan oleh sikap perawat, kebiasaan atau perilaku yang ada selama bekerja. Adapaun faktor eksternal yang ada dapat diakibatkan oleh jumlah peralatan/sarana, perbandingan tenaga perawat pelaksana dan pasien, dan adanya pengawasan dan bimbingan dalam bentuk supervisi (Wirawan, Novitasari & Wijayanti, 2013).

Supervisi adalah suatu aktivitas pembinaan yang direncanakan untuk membantu tenaga keperawatan dalam melakukan pekerjaan mereka secara



efektif. Peningkatan keterampilan perawat untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan pasien tidak terlepas dari kemampuan supervisor dalam hal ini kepala ruangan dalam melaksanakan supervise (Dewi & Zestin, 2013).

Peneliti berpendapat bahwa tinggi atau rendahnya tingkat *work-family conflict* (konflik peran ganda) pada seorang perawat wanita tidak menjadikan kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan menjadi kurang baik. Rendahnya *work-family conflict* dan kinerja perawat dalam kategori baik dikarenakan perawat menyadari bahwa mereka memiliki tanggung jawab berupa dokumentasi keperawatan yang digunakan sebagai bukti dalam pemberian pelayanan keperawatan dan adanya pembinaan melalui kegiatan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang yang sudah berjalan efektif.

#### 4. KESIMPULAN

- 1) Hasil penelitian mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar berusia 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 17 responden (40,5%), masa kerja responden memiliki masa kerja 6 – 10 tahun yaitu sebanyak 18 responden (42,9%), tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 35 responden (83,3%), status tempat tinggal responden sebagian besar tinggal bersama keluarga inti yaitu sebanyak 34 responden (81%), dan mayoritas responden tidak memiliki asisten rumah tangga yaitu sebanyak 42 responden (100%).
- 2) Hasil penelitian mengenai *work-family conflict* menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *work-family conflict* rendah yaitu sebanyak 34 responden (81%) dan responden dengan *work-family conflict* tinggi yaitu sebanyak 8 responden (19%).
- 3) Hasil penelitian mengenai kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan baik yaitu sebanyak 41 responden (97,6%) dan kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sedang yaitu sebanyak 1 responden (2,4%).
- 4) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *work-family conflict* dengan kinerja perawat wanita dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan  $p\text{ value} = 0,324$  ( $p > 0,05$ ).

#### 5. SARAN

- a. Bagi perawat wanita  
Responden diharapkan dapat semakin mampu memajemen waktu, tenaga dan perhatiannya dalam menjalankan dua peran. Responden diharapkan dapat melakukan strategi untuk memajemen *work-family conflict* dan memajemen stress agar *work-family conflict* tidak meningkat menjadi tinggi yang dapat mempengaruhi kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- b. Bagi rumah sakit  
Pihak rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan dan terus berusaha meningkatkan kinerja perawat terutama dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.
- c. Bagi institusi pendidikan  
Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menambah referensi dalam mengembangkan penelitian mengenai *work-family conflict* dan kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
- d. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian

ini dengan menggunakan sampel yang lebih besar, responden yang berbeda, pendokumenasian asuhan keperawatan yang sudah berbasis computer, dan dapat meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan *work-family conflict*.

## REFERENSI

- Adriati. (2016). Pengaruh Tata Kelola Perusahaan Dan Kinerja Lingkungan Terhadap Nilai Perusahaan. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Daerah*, 11(2), 52–59.
- Agustina, R., & Sudibya, I. G. A. (2018). Pengaruh Work Family Conflict Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Wanita Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 7(3), 775–808.
- Akbar, D. A. (2017). Konflik Peran Ganda Karyawan Wanita dan Stres Kerja. *An Nisa'a: Jurnal Kajian Gender Dan Anak*, 12(1), 33–48.
- Anggarwati, P. I., & Thamrin, W. P. (2019). Work Family-Conflict Dan Psychological Well-Being Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 200–212.
- Desrison, & Ratnasari, S. L. (2018). Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto. *Jurnal Bening*, 5(2), 91–106.
- Dewi, M., & Zestin, R. (2013). Hubungan Kepemimpinan Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 21, 13–21.
- Erna, N. K., Dewi, N. L. P. T., & Azis, A. (2020). Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 17–23.
- Fujianti, M. E. Y., Wuryaningsih, E. W., & Hadi, K. E. (2019). Hubungan Antara Beban Kerja dan Kualitas Hidup Professional pada Perawat Komunitas di Jember. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 111–122.
- Ginjar, A. S., Primasari, I., Rahmadini, R., & Astuti, R. W. (2020). Hubungan antara Work-Family Conflict dan Work-Family Balance dengan Kepuasan Pernikahan pada Istri yang menjalani Dual-Earner Family. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(2), 112–124.
- Hera, Rasyidin, & Hasmin. (2016). Pengaruh Konflik Peran Ganda , Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja (Burnout) Dengan Kinerja Perawat Wanita Di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Mirai Management*, 1(1), 119–135.
- Jabbar, S. I., Hasmin, & Betan, A. B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Di RSUD Prof.Dr.H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Mirai Management*, 2(2), 423–432.
- Juniarti, R., Somantri, I., & Nurhakim, F. (2020). Gambaran Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 163–172.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–12).
- Maharani, K. (2019). *Hubungan Antara Beban Kerja Dan Work-Family Conflict Dengan Stres Kerja Pada Perawat Wanita Yang Sudah Menikah Di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Marettih, A. K. E. (2013). Work-Family Conflict Pada Ibu Bekerja (Studi Fenomenologi dalam Perspektif Gender dan Kesehatan Mental). *Jurnal Sosial Budaya*, 10(1), 27–37.

- Mariati, L. H., & Raming, E. (2019a). Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Dampek Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 4(1), 41–50.
- Mariati, L. H., & Raming, E. (2019b). Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Dampek Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 4(1), 41–50.
- Martí, H. R. (2018). The UK Nursing Labour Market Review 2018. *Royal College of Nursing*, 98(4), 331–336.
- Maurissa, A., Yuswardi, & Atika, S. (2020). Kualitas Kinerja Perawat Dan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pemerintah Aceh. *Idea Nursing Journal*, XI(2), 62–65.
- Mubassyir, A. H., & Herachwati, N. (2014). Pengaruh Work-Family Conflict Terhadap Kinerja Perawat Wanita Dengan Variabel Intervening Komitmen Organisasional Di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan*, 7(3), 143–162.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pramithasari, I. D. (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Di RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 40–45.
- Presilia, A., Koesma, R. ., & Zamralita. (2019). Peran Konflik Pekerjaan-Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Dengan Stres Sebagai Mediator Pada Wanita Peran Ganda. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(1), 283–297.
- Rahmayati, T. E. (2020). Konflik Peran Ganda Pada Wanita Karier. *Juripol (Jurnal Institusi Politeknik Ganesha Medan)*, 3(1), 152–165.
- Rosyad, A. S. (2017). *Hubungan Konflik Peran Ganda ( Work Family Conflict ) Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap , Intensive Care Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang* [Universitas Diponegoro].
- Saragih, M. (2018). Hubungan Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian ASKEP. *Jurnal Mutiara Ners*, 1(1), 65–72.
- Sari, D. A. D. C. Y., Wijaya, D., & Purwandari, R. (2017). Hubungan Persepsi Mahasiswa tentang Profesi Keperawatan dengan Motivasi Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners di PSIK Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3), 505–512.
- Sariputra. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komunikasi Organisasi, dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Akademik Pada Akademik Keperawatan Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Universitas Guna Darma*, 614–622.
- Setyaningsih, R., & Palupiningdyah. (2017). Pengaruh Beban Kerja Berlebih Dan Konflik Pekerjaan Keluarga Terhadap Kinerja Melalui Kelelahan Emosional. *Managemen Analysis Journal*, 6(4), 461–472.
- Sugiarto, Y. E. E. (2019). *Hubungan Antara Perceived Supervisor Support Dengan Work Family Conflict Pada Ibu Bekerja*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Triningsih, N. N., Suputra, G. A., & Agustina, M. D. P. (2021). Pengaruh Konflik Work Family Conflict dan Stres Kerja terhadap

Kinerja Perawat Wanita RSUD Wangaya Denpasar. *Jurnal Widya Amrita: Jurnal Manajemen, Kewirausahaan Dan Pariwisata*, 1(1), 412–430.

Wirawan, E. A., Novitasari, D., & Wijayanti, F. (2013). Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(1), 1–6.

Yanti, R. I., & Warsito, B. E. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 107–114.