

**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRESS KERJA
PADA DOKTER PPDS (PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS)
WANITA DI KOTA MAKASSAR**



DIAJUKAN OLEH:

NUR AULIA WIRANTI

4519091153

SKRIPSI

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS BOSOWA**

2023



**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRESS KERJA
PADA DOKTER PPDS (PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS)
WANITA DI KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar Untuk Memenuhi
Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

OLEH:

NUR AULIA WIRANTI

4519091153

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRESS KERJA
PADA DOKTER PPDS (PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS)
WANITA DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh:



NUR AULIA WIRANTI

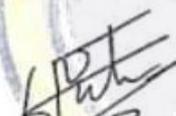
NIM: 4519091153

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada Agustus 2023

BOSOWA
Menyetujui:

Pembimbing I

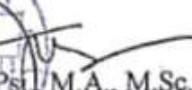
Pembimbing II


Nurhikmah, S.Psi., M.Si
NIDN: 0919129302


Sitti Syawalih Gismin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN: 0903078502

Mengetahui:

**Dekan
Fakultas Psikologi**


Patmawaty Taibe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph.D
NIDN: 0921018302

**Ketua Program Studi
Fakultas Psikologi**


A. Nur Aulia Saudi, S.Psi., M.Si
NIDN: 0908119001

HALAMAN PERSETUJUAN HASIL PENELITIAN
PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRESS KERJA
PADA DOKTER PPDS (PESERTA PROGRAM DOKTER SPESIALIS)
WANITA DI KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh:

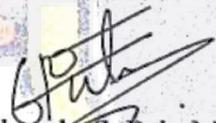
NUR AULIA WIRANTI

4519091153

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji
Ujian Hasil Penelitian Pada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar
Pada Agustus tahun 2023

Pembimbing I

Pembimbing II


Nurhikmah, S. Psi., M. Si
NIDN: 0919129302


Sitti Syawaliah Gismin, S.Psi., M.Psi, Psikolog
NIDN: 0903078502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar


Patmawaty Taibe, S.Psi., M.A., M.Sc., Ph, D
NIDN: 0921018302

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI HASIL PENELITIAN

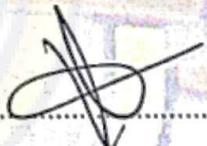
iii

raca fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar untuk dilaksanakan seminar ujian Hasil Penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program strata satu (S1) Psikologi terhadap atas nama :

Nama : Nur Aulia Wiranti
NIM : 4519091153
Program Studi : Psikologi
Judul : Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita di Kota Makassar

Tim Penguji

Tanda Tangan

1. Nurhikmah, S.Psi., M.Si (.....)
2. Sitti Syawaliah G, M.Psi., Psikolog (.....)
3. Sri Hayati, S.Psi., M.Psi., Psikolog (.....)
4. Andi Muhammad Aditya S, M.Psi., Psikolog (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar



Patmawaty Faibe, S.Psi., M.Sc., M.A., Ph.D

NIDN : 0921018302

PERSYARATAN ORISINALITAS SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita di Kota Makassar” beserta seluruh isinya adalah benar-benar karya dari peneliti sendiri bukan hasil plagiat. Peneliti siap menanggung resiko/sanksi apabila ternyata ditemukan adanya perbuatan tercela yang melanggar etika keilmuan dalam karya yang telah peneliti buat, termasuk adanya klaim dari pihak terhadap keaslian penelitian ini.

Makassar, 30 Agustus, 2023




Nur Aulia Wiranti

MOTTO

Mustahil Allah membawa kamu sampai sejauh ini hanya untuk gagal. Karena di balik ujianmu yang berat, ada kesuksesan yang kelak Allah berikan.

(Fajar Yusril)

Kesabaran itu ada dua macam: sabar atas sesuatu yang tidak kau ingin dan sabar menahan diri atas sesuatu yang kau ingini.

(Ali Bin Abi Thalib)

Tugas manusia hanya sebatas berjuang, bukan memaksakan hasil. Kita punya kendala sedangkan Allah punya kendali. Yakinlah jika Allah sudah ikut andil, maka tidak akan

ada kata mustahil

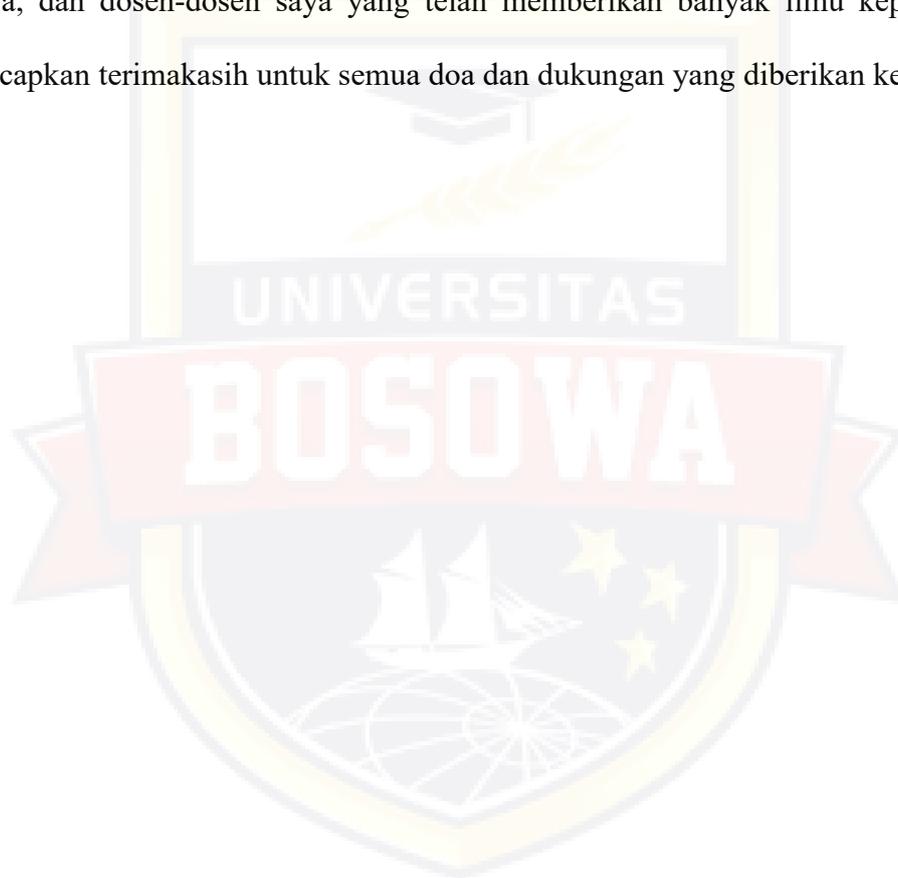
(Ruanghijrah.co)

Slow progress is still a progress

(unknown)

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan kepada saya berupa kesempatan serta kesehatan dalam proses menyelesaikan skripsi ini. Saya mempersembahkan skripsi ini untuk orang-orang yang saya sayangi dan cintai yaitu orang tua, saudara, sahabat, almamater Universitas Bosowa, dan dosen-dosen saya yang telah memberikan banyak ilmu kepada saya. Saya ucapkan terimakasih untuk semua doa dan dukungan yang diberikan kepada saya.



KATA PENGANTAR



Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Puja dan puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Saya menyusun skripsi ini untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Psikologi. Penulis menghadapi banyak kendala dalam proses penyusunan skripsi ini, namun berkat dan usaha, kerja keras serta bantuan dari banyak orang, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak Langgia dan Ibunda Jihad yang tidak pernah berhenti memberikan dukungan dan doa yang tiada hentinya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Kalian adalah motivasi saya dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepada Ibu Nurhikmah S.Psi, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Ibu Sitti Syawaliah Gismin S.Psi, M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing II. Terimakasih banyak karena sudah sangat sabar dengan sepenuh hati membimbing saya sehingga skripsi ini dapat selesai.
3. Kepada seluruh dosen-dosen fakultas psikologi Universitas Bosowa Makassar, Ibu Patmawaty Taibe, S.Psi, M.A., Ph.D, Ibu Andi Nur Aulia Saudi, S.Psi, M.Si, Ibu Sri Hayati S.Psi, M.Psi., Psikolog, Bapak Andi Muhammad Aditya, S.Psi, M.Psi., Psikolog, Ibu Titin Florentina, S.Psi, M.Psi., Psikolog, Bapak Musawwir, S.Psi, M.Pd, Bapak Arie Gunawan, S.Psi, M.Psi., Psikolog, Bapak Muh. Fitrah Umar,

S.Psi, M.Psi, Bapak Tarmizi Thalib, S.Psi, M.A, Ibu Minarni, S.Psi, M.A, Ibu Hasniar, AR., S.Psi, M.Psi, dan Bapak Syahrul Alim, S.Psi, M.A. Terimakasih atas segala ilmu yang telah diberikan selama proses perkuliahan. Semoga Bapak dan Ibu dosen selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT.

4. Kepada kakak-kakak saya, Arief Kamil, Aprian Syawal, Ade Rizky Amalia, dan Atikah rahmi, serta kakak ipar saya Dwi Adha Manjayanti yang selalu memberi dukungan serta memberi bantuan kepada saya dalam setiap proses yang saya jalani hingga menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada sahabat-sahabat seperjuangan dari Timika, Nurwahyuni Puarada, Vega Wati, Riswanto Ruslan, dan Arsyil Karimi, yang telah menjadi teman saat suka dan duka. Terimakasih telah menemani dan menghibur ketika sedang kehilangan semangat.
6. Kepada sahabat-sahabat saya sejak mahasiswa baru, Wuni Addawiyah, Fitri Ramadhani, dan Nurul Fitri Ainun yang telah menyemangati, membantu, dan menemani dalam setiap proses sulit sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada teman-teman kelas D angkatan 2019, terimakasih telah memberikan dukungan dan semangat agar saya segera menyelesaikan skripsi.
8. Kepada responden-responden, terimakasih telah meluangkan waktu untuk mengisi skala sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.
9. Kepada orang-orang yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu, terimakasih telah memberikan semangat dan dukungan untuk saya agar menyelesaikan skripsi.

10. Kepada diri saya sendiri yang telah berusaha semaksimal mungkin untuk bertahan dalam setiap proses yang dihadapi. Terimakasih karena terus berusaha menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.



ABSTRAK

PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRESS KERJA PADA DOKTER PPDS (PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS)WANITA DI KOTA MAKASSAR

NUR AULIA WIRANTI

4519091153

Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar

Auliawiranti898@gmail.com

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar. Penelitian ini dilakukan terhadap 202 orang responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan skala konflik peran ganda berdasarkan teori Beutel (1985), dengan nilai reliabilitas 0.832 dan skala stress kerja berdasarkan teori Robbins dan Judge (2017) dengan nilai reliabilitas 0.058. Data dianalisis menggunakan teknik regresi linear sederhana. Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar. Dengan nilai signifikan sebesar 0.000, semakin tinggi konflik peran ganda maka semakin tinggi pula stress kerja yang dirasakan oleh dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Kata Kunci : Dokter residen, Konflik peran ganda, dan Stress kerja

ABSTRACT

x

NUR AULIA WIRANTI
4519091153

Faculty of Psychology Bosowa University
Auliawiranti898@gmail.com

This study aims to determine the effect of work-family conflict on the job stress of female resident doctors in the city of Makassar. This research was conducted on 202 respondents. The data collection instrument used a work-family conflict scale based on Beutel's (1985) theory, with a reliability value of 0.832 and a job stress scale based on the theory of Robbins and Judge (2017) with a reliability value of 0.058. Data were analyzed using simple linear regression techniques. The results show that there is a significant influence between work-family conflict on job stress among female resident doctors in the city of Makassar. With a significant value of 0.000, the higher the work-family conflict, the higher the job stress felt by female resident doctors in the city of Makassar.

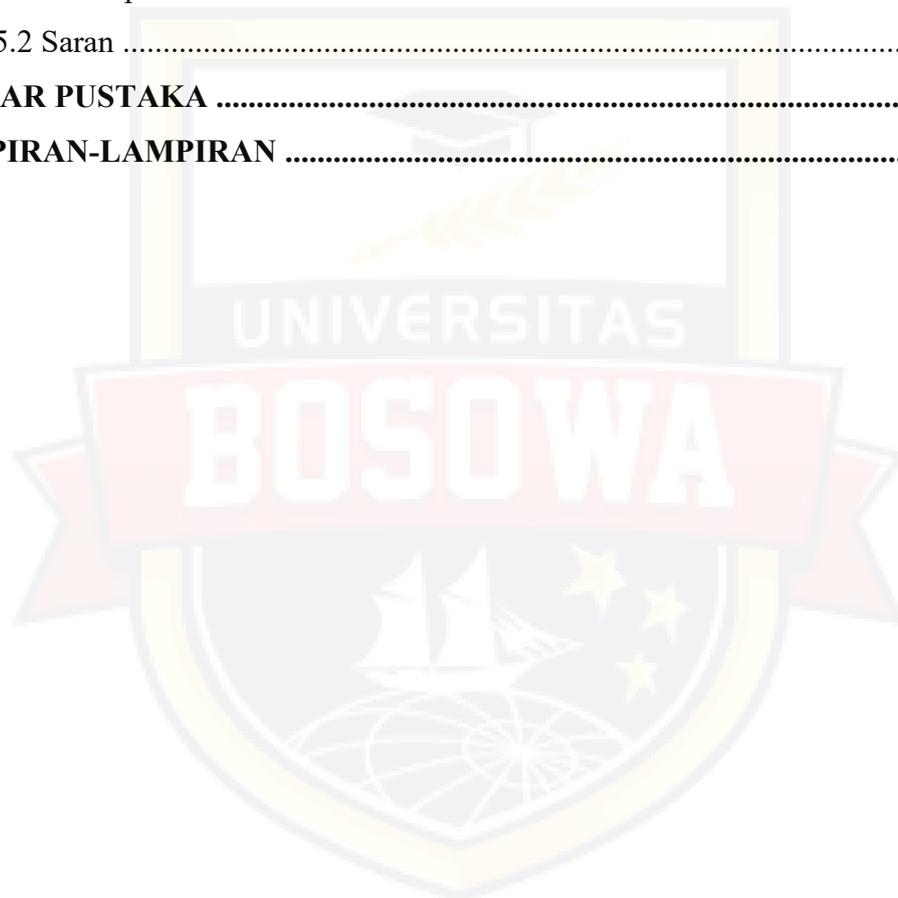
Keywords: Doctor residents, Work-family conflict and Job stress

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Stress Kerja	13
2.1.1 Definisi Stress Kerja	13
2.1.2 Aspek Stress Kerja	14
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stress Kerja	15
2.1.4 Dampak Stress Kerja	16
2.2 Konflik Peran Ganda	16
2.2.1 Definisi Konflik Peran Ganda	16
2.2.2 Dimensi Konflik Peran Ganda	18
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konflik Peran Ganda	19
2.2.4 Dampak Konflik Peran Ganda	20
2.3 Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja	21

2.4 Kerangka Berpikir	23
2.5 Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
3.1 Desain Penelitian	25
3.2 Identifikasi Variabel	25
3.3 Definisi Operasional	26
3.3.1 Konflik Peran Ganda	26
3.3.2 Stress Kerja	26
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	26
3.4.1 Populasi	26
3.4.2 Sampel Penelitian	27
3.5 Teknik Pengambilan Sampel	27
3.6 Metode Pengumpulan Data	29
3.6.1 Skala Stress Kerja	29
3.6.2 Skala Konflik Peran Ganda	31
3.6.3 Uji Instrumen	33
3.6.4 Teknik Analisis Data	36
3.6.5 Analisis Deskriptif	37
3.6.6 Uji Asumsi	37
3.6.7 Uji Hipotesis	38
3.6.8 Prosedur Penelitian	39
3.6.9 Jadwal Penelitian	40
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Analisis Deskriptif	41
4.1.1 Hasil Analisis Deskriptif Demografi	41
4.1.2 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Berdasarkan Tingkat Skor ..	46
4.1.3 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Berdasarkan Demografi	49
4.1.4 Hasil Analisis Uji Asumsi	67
4.2 Pembahasan	70
4.2.1 Gambaran Deskriptif Stress Kerja Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita	70

4.2.2	Gambaran Deskriptif Konflik Peran ganda Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita	74
4.2.3	Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita	76
4.3	Limitasi Penelitian	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		82
5.1	Kesimpulan	82
5.2	Saran	83
DAFTAR PUSTAKA		84
LAMPIRAN-LAMPIRAN		88



DAFTAR TABEL

Tabel 1	<i>Blue Print</i> Skala Stress Kerja Sebelum Uji Coba	30
Tabel 2	<i>Blue Print</i> Skala Konflik Peran Ganda Sebelum Uji Coba	31
Tabel 3	<i>Blue Print</i> Skala Stress Kerja Setelah Uji Coba	32
Tabel 4	<i>Blue Print</i> Skala Konflik Peran Ganda Setelah Uji Coba	33
Tabel 5	Tingkat Reliabilitas Skala	35
Tabel 6	Hasil Uji Reliabilitas Stress Kerja	36
Tabel 7	Hasil Uji Reliabilitas Konflik Peran Ganda	36
Tabel 8	Jadwal Penelitian	40
Tabel 9	Hasil Analisis Konflik Peran Ganda	46
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Skor Konflik Peran Ganda	47
Tabel 11	Hasil Analisis Stress Kerja	48
Tabel 12	Distribusi Frekuensi Skor Stress Kerja	48
Tabel 13	Hasil Uji Linearitas	68
Tabel 14	Hasil Uji Hipotesis	69
Tabel 15	Hasil Uji Koefisien Regresi	70

DAFTAR GAMBAR

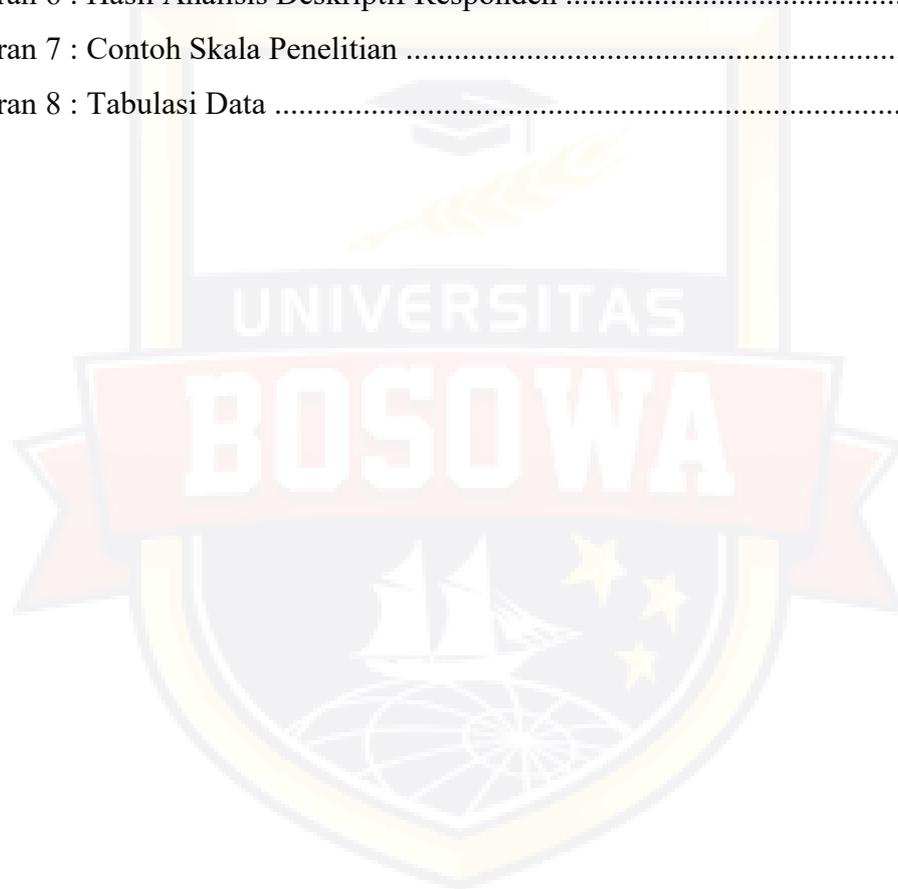
Gambar 1	Kerangka Berpikir	23
Gambar 2	Diagram Subjek Berdasarkan Usia	41
Gambar 3	Diagram Subjek Berdasarkan Usia Pernikahan	42
Gambar 4	Diagram Subjek Berdasarkan Jumlah Anak	42
Gambar 5	Diagram Subjek Berdasarkan Jam Kerja	43
Gambar 6	Diagram Subjek Berdasarkan Pekerjaan Suami	44
Gambar 7	Diagram Subjek Berdasarkan Memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak	45
Gambar 8	Diagram Subjek Berdasarkan Bidang Spesialis	45
Gambar 9	Diagram Konflik Peran Ganda berdasarkan Kategorisasi	47
Gambar 10	Diagram Stress Kerja berdasarkan Kategorisasi	49
Gambar 11	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Usia	49
Gambar 12	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Usia Pernikahan	50
Gambar 13	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Jumlah Anak	51
Gambar 14	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Jam Kerja	53
Gambar 15	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Pekerjaan Suami	53
Gambar 16	Diagram Kategorisasi Stress kerja Berdasarkan Asisten Rumah Tangga/Tidak	55
Gambar 17	Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Bidang Spesialis	56
Gambar 18	Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia	58
Gambar 19	Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia Pernikahan	59
Gambar 20	Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jumlah Anak	60
Gambar 21	Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jam Kerja	61
Gambar 22	Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Pekerjaan Suami	62

Gambar 23 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak	64
Gambar 24 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Bidang Spesialis	65
Gambar 25 Q-Q Plot Konflik Peran Ganda	67
Gambar 26 Q-Q Plot Stress Kerja	68



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Uji Validitas Konstrak	89
Lampiran 2 : Hasil Uji Reliabilitas	94
Lampiran 3 : Hasil Uji Asumsi	95
Lampiran 4 : Hasil Uji Hipotesis	97
Lampiran 5 : Hasil Analisis Berdasarkan Variabel	98
Lampiran 6 : Hasil Analisis Deskriptif Responden	100
Lampiran 7 : Contoh Skala Penelitian	107
Lampiran 8 : Tabulasi Data	112



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit ialah suatu unit pelayanan dalam bidang kesehatan yang memiliki peranan dalam upaya pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilakukan oleh sebuah instansi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah, memelihara, mengobati dan menyembuhkan penyakit yang diderita oleh individu atau sekelompok masyarakat yang diselenggarakan secara mandiri maupun berkelompok. (Levey & Loomba, 1973). Terdapat beberapa faktor yang memberikan pengaruh terhadap keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan tugasnya, salah satunya ialah tenaga manusia.

Manusia merupakan sumber daya dalam suatu organisasi yang tidak dapat digantikan dengan sumber daya lain. Ini menunjukkan bahwasanya kesuksesan layanan kesehatan di sebuah rumah sakit sangat bergantung pada mutu tenaga kerja kesehatan yang dimilikinya, termasuk tenaga medis seperti dokter. Dokter sebagai tenaga medis memiliki peran krusial dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mereka harus memenuhi sejumlah kompetensi yang mencakup keterampilan komunikasi yang efisien, pemahaman tentang dasar-dasar biomedik, keterampilan klinik dasar, pengetahuan dalam menerapkan ilmu perilaku, ilmu klinik, dan epidemiologi dalam praktik kedokteran, serta kemampuan untuk mengelola permasalahan kesehatan bagi individu, keluarga, atau masyarakat secara komprehensif, berkesinambungan, dan terkoordinasi (Nurmayanti dan Margono, 2017).

Ada tiga kelompok yang saling memberikan pengaruh satu dengan yang lainnya dalam struktur organisasi rumah sakit. Kelompok pertama ialah direksi dan staf direksi, yang memperoleh kekuatan melalui legitimasi sebagai pengambil kebijakan operasional. Kelompok kedua terdiri dari dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang mempunyai kekuatan sesuai dengan keahlian yang mereka miliki. Sementara itu, kelompok ketiga ialah perawat dan tenaga kesehatan lainnya, yang mempunyai kekuatan sesuai dengan jumlah yang paling banyak di rumah sakit (Subanegara et al., 2005).

Masa dokter residen adalah saat yang berpotensi untuk menghadapi masalah psikiatrik akibat tekanan yang terkait dengan tugasnya. Dokter residen menghadapi tekanan atau stressor yang berasal dari pekerjaannya sendiri dan juga dari proses belajar dan mengajar, yang memiliki potensi untuk menyebabkan mereka mengalami stress (Demir et al, 2007). Selama masa residen, mereka berada dalam situasi yang melibatkan kurang tidur, kelelahan, beban kerja yang berat, masalah terkait kualitas pendidikan, dan lingkungan pendidikan yang kurang kondusif, sebagaimana dikemukakan oleh Martin (dalam Silva et al., 2013). Pada saat yang bersamaan, residensi merupakan tahap karir yang saat ini banyak diambil tidak jauh berselang setelah kelulusan sebagai dokter, dan biasanya bersamaan dengan tahap mulai membangun rumah tangga. Para residen muda umumnya mempunyai anak yang masih kecil dan konsekuensinya adalah tuntutan pengasuhan yang tinggi (Fub, 2008). Beberapa penelitian tentang stress kerja dokter menunjukkan bahwa tingkat stres kerja pada dokter residen jauh lebih

tinggi daripada pada dokter senior, seperti yang diungkapkan oleh Kang et al. (2007).

Profesi dokter ialah salah satu pekerjaan yang banyak diminati oleh perempuan. Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengenai kesetaraan gender di bidang kesehatan, sekitar dua pertiga tenaga kerja di sektor kesehatan secara global adalah perempuan (Boniol, et al., 2019). Hal ini juga terjadi di Indonesia, di mana banyak perempuan memilih untuk mengejar karir di bidang ini. Menurut data Badan Pusat Statistik, pada tahun 2020, sekitar 34,65% tenaga kerja formal adalah perempuan, dan angka ini meningkat menjadi 36,20% pada tahun 2021. Dari persentase data tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwasanya terjadi peningkatan jumlah perempuan dalam angkatan kerja dibandingkan tahun sebelumnya. Seiring berjalannya waktu, semakin banyak perempuan yang terlibat dalam dunia kerja di luar rumah, tidak hanya sebagai ibu rumah tangga, tetapi juga sebagai profesional (Marettih, 2013).

Residen perempuan yang berprofesi diharapkan memiliki komitmen yang sama terhadap pekerjaannya seperti halnya rekan-rekan laki-laki mereka. Namun, di sisi lain, ketika perempuan ikut bekerja dan mengembangkan karirnya, masyarakat seringkali masih mengharapkan mereka untuk melaksanakan peran tradisional sebagai pengurus rumah tangga secara penuh. Upaya untuk menyeimbangkan kedua tanggung jawab ini bisa menjadi sangat menegangkan atau *stressful* karena keduanya membutuhkan waktu, energi, dan tingkat manajemen yang tinggi. Ketika peran-peran ini bertentangan atau saling

menghambat, ini dapat menghasilkan konflik yang disebut sebagai konflik peran ganda.

Dokter perempuan memiliki peran yang beragam dalam kehidupan mereka, termasuk sebagai istri, ibu, mengurus rumah tangga, serta sebagai anggota masyarakat di sekitarnya. Mengambil dua peran yang berbeda ini memerlukan pertimbangan yang cermat, karena seorang wanita harus menjalankan tanggung jawabnya sebagai ibu rumah tangga sambil juga mengejar karir profesionalnya. Kebanyakan dokter perempuan bekerja karena mereka ingin mengaktualisasikan diri mereka. Menurut Mason (dalam Syahfitriani dan Lubis, 2007), bekerja bagi wanita adalah lebih dari sekadar mencari penghasilan tambahan; ini juga tentang memiliki rutinitas harian, mengembangkan keterampilan, menjadi bagian dari komunitas, membentuk persahabatan, dan mendapatkan sumber keuangan tambahan.

Peran dokter wanita sebagai istri dan ibu merupakan tanggung jawab yang sulit, lantaran mereka harus mengemban tanggung jawab dalam rumah tangga sambil tetap menjalankan tugas profesional mereka sebagai dokter. Situasi ini dapat menyebabkan dokter perempuan mengalami tingkat stress kerja yang signifikan. Menurut penelitian Gibson (1996), pekerjaan dengan tingkat stres kerja yang tinggi cenderung ditemui pada profesi seperti pekerja sosial, polisi, sekretaris, dan tenaga kesehatan. Konsep stress memiliki beragam definisi, namun pada umumnya, stress diartikan sebagai respons yang muncul sebagai akibat dari situasi atau kondisi tertentu, dan merupakan proses di mana individu harus beradaptasi

secara biologis, psikologis, dan sosial terhadap rangsangan atau tekanan yang dihadapi (Ahmad et al., 2018).

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Robbins dan Judge (2008), stress ialah suatu kondisi dinamis di mana seseorang menghadapi banyak hal, yaitu peluang, kendala, atau tuntutan, dan hasilnya di persepsikan sebagai hal yang tidak pasti tapi penting. Sedangkan, menurut pendapat yang dikemukakan oleh Behr dan Newman (dalam Luthans, 2011), stress kerja ialah sebuah keadaan yang terbentuk akibat adanya interaksi antara individu dan pekerjaan, yang ditunjukkan oleh perubahan dalam perilaku individu yang mengharuskan mereka untuk melenceng dari fungsi normal yang mereka lakukan. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya masalah stress kerja, karena jika seorang individu mengalami tingkat stress yang tinggi, ada kekhawatiran bahwa hal tersebut dapat berdampak negatif pada produktivitas kerja mereka dan kemampuan untuk menjalankan tanggung jawab mereka dengan baik. Pada dasarnya, akan ada suatu waktu di mana individu tidak lagi mampu mengendalikan emosi mereka karena merasa sangat tertekan (*lost control*).

Stress adalah masalah kesehatan yang diketahui oleh banyak dokter, dan mereka sadari. Menurut Katz et al. (2006), program pendidikan dokter spesialis seringkali menjadi sumber stress dalam karir seorang residen. Mereka harus menjalani tuntutan klinis, akademis, fisik, dan sosial sambil bekerja hingga 80 jam per minggu. Program pendidikan dokter spesialis ini memiliki potensi besar untuk menyebabkan stress, yang dapat membuat dokter tidak mampu menjalankan tugas mereka dengan baik (Rios et al., 2006).

Berdasarkan hasil wawancara data awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap lima orang dokter residen wanita yang sudah menikah dan memiliki anak, yaitu responden pertama mempunyai anak kembar yang berusia enam tahun, responden ke-dua memiliki empat anak yang berusia sembilan tahun, lima tahun, dan dua anak kembar yang berusia tiga tahun, responden yang ke-tiga memiliki dua anak yang berusia empat dan enam tahun, responden ke-empat memiliki satu anak yang berusia tiga tahun, serta responden ke-lima memiliki satu anak yang berusia tujuh tahun. Semua responden menjelaskan bahwa mereka hampir setiap harinya menghadapi banyak pasien yang jumlahnya sekitar 20-30 orang. Jumlah tersebut merupakan jumlah normal rata-rata pasien yang dihadapi setiap harinya, responden menjelaskan bahwa terkadang bisa menangani lebih banyak pasien hingga sekitar 60 orang. Lebih lanjut, responden menjelaskan bahwasanya sering berada di rumah sakit selama 24 jam dan jarang memiliki waktu libur. Walaupun pulang ke rumah, responden sebagai dokter residen harus tetap sigap jika di panggil kapanpun ke rumah sakit untuk menyelesaikan tugasnya.

Responden mengatakan bahwa karena aktivitasnya di rumah sakit menyita banyak waktu dan dengan jam jaga 24 jam, menyebabkan mereka merasa kelelahan secara fisik dan psikologis. Kelelahan fisik yang mereka rasakan yaitu kehabisan tenaga, gangguan tidur, dan rasa pusing. Mereka juga mengalami kelelahan psikologis yang membuat mereka menjadi mudah tersinggung karena lelah dengan rutinitas di rumah sakit. Selain itu, mereka seringkali kehilangan semangat untuk pergi ke rumah sakit karena tahu bahwa akan dihadapkan pada banyak pasien, yang kadang membuat mereka malas menghadapinya. Ditambah

lagi, mereka merasa kewalahan dengan kesibukan mereka dan merasa bahwa berinteraksi dengan orang lain dan menghadapi banyak pasien sangat melelahkan.

Selain mengalami kelelahan fisik dan psikologis, responden juga menjelaskan bahwa lembur kerja di rumah sakit seringkali menimbulkan perasaan sangat kelelahan, hingga akhirnya waktu istirahat mereka berkurang saat di rumah, yang pada akhirnya mengakibatkan komunikasi yang kurang efektif dengan orang lain saat mereka kembali bekerja di rumah sakit pada hari berikutnya. Tidak efektifnya pekerjaan ini berdampak negatif pada produktivitas responden yang jadi menurun.

Fenomena yang diungkapkan oleh responden sesuai dengan aspek-aspek teori stress kerja yang dijelaskan oleh Robbins dan Judge (2008). Aspek pertama adalah aspek fisiologis, yang ditandai dengan gejala seperti kelelahan, kehabisan tenaga, pusing, gangguan tidur, dan gangguan fisik lainnya. Aspek kedua adalah aspek psikologis, yang melibatkan kecemasan, mudah tersinggung, ketegangan, kelelahan mental, ketegangan, depresi, dan komunikasi yang tidak efektif. Aspek ketiga adalah perilaku, yang mencakup absensi, penurunan prestasi dan produktivitas, penurunan kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman, serta perasaan gelisah.

Individu yang bekerja memiliki kewajiban dalam menjalankan tugas pekerjaan mereka, dan jam kerja merupakan salah satu kewajiban yang harus diemban oleh seorang dokter. Namun, hal ini berdampak pada berkurangnya waktu yang dapat dihabiskan bersama keluarga, yang pada gilirannya menimbulkan beban tambahan pada individu yang telah menikah. Greenhaus dan

Beutell (1985) mengungkapkan bahwasanya konflik peran dalam tiga dimensi, pertama adalah konflik berdasarkan waktu, di mana waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan satu peran dapat mengganggu waktu untuk menyelesaikan peran yang lain. Dimensi kedua ialah konflik berdasarkan ketegangan, di mana adanya ketegangan fisik dan psikis dari satu peran dapat menghambat individu dalam memenuhi peran yang lainnya. Dimensi ketiga adalah konflik berdasarkan perilaku, yang mencakup pola perilaku dalam satu peran yang mungkin tidak selaras dengan peran yang lain. Pekerjaan dengan tanggung jawab terhadap orang lain seringkali menciptakan konflik antara peran keluarga dan pekerjaan.

Hal ini sesuai dengan temuan dari wawancara dengan responden, di mana mereka mengungkapkan kesulitan dalam mengatur waktu antara pekerjaan dan keluarga. Aktivitas yang menghabiskan waktu di rumah sakit selama sekitar 24 jam membuat mereka merasa sulit untuk menyusun jadwal yang seimbang antara pekerjaan dan keluarga. Karena mereka sering merasa kelelahan akibat menangani banyak pasien, mereka cenderung memilih untuk langsung beristirahat ketika tiba di rumah, yang berarti waktu yang dapat dihabiskan bersama anak-anak dan pasangan mereka menjadi sangat terbatas.

Selain itu, hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa kelima responden merasakan ketegangan. Hal ini diketahui dari responden yang mengatakan bahwa merasa bersalah karena aktivitas yang memakan banyak waktu di rumah sakit, sehingga mengakibatkan mereka memiliki sedikit waktu untuk beristirahat atau berkumpul dengan keluarga. Aktivitasnya di rumah sakit selama kurang lebih 24 jam membuat responden merasa sulit mengatur waktu antara pekerjaan dan

keluarganya. Dikarenakan responden kelelahan menghadapi banyak pasien, saat pulang ke rumah responden memilih untuk langsung beristirahat sehingga waktu untuk bersama anak menjadi sangat sedikit.

Kemudian dari hasil wawancara menunjukkan bahwa kelima responden merasakan ketegangan, hal ini dapat diketahui dari responden yang mengungkapkan bahwasanya Ia merasa stress dengan aktivitasnya di rumah sakit yang menyita banyak waktunya sehingga membuat jam istirahat dan waktu untuk bertemu keluarga menjadi sangat sedikit, responden juga sering merasa malas menjalani aktivitasnya yang cenderung sama setiap harinya yaitu menangani pasien, perasaan cemas dan khawatir juga sering dirasakan karena harus meninggalkan anaknya untuk bekerja dan dititipkan ke orang lain, selain itu dikatakan oleh responden jika dirinya kelelahan karena harus siap siaga 24 jam di rumah sakit, saat mendapatkan tugas jaga. Selain itu sebagai dokter residen mereka harus *stand by* selama 24 jam *by call* untuk segera ke rumah sakit membuat mereka menjadi mudah emosi saat di rumah dan tidak jarang menimbulkan pertengkaran dengan pasangannya di rumah, tidak fokus dengan pekerjaannya, merasa cepat lelah secara emosional, merasa sedih dan kecewa jika pekerjaan tidak sesuai dengan harapan. Responden juga mengatakan bahwa terkadang merasa bersalah ketika harus meninggalkan pekerjaan rumah karena harus menjalankan tugasnya sebagai residen.

Responden juga mengungkapkan bahwa mereka mengalami konflik dalam perilaku mereka. Hal ini terlihat dari pernyataan responden yang menjalankan peran ganda sebagai dokter dan ibu rumah tangga, dan mereka mengalami

sejumlah masalah dalam menjalani kedua peran ini secara bersamaan. Beberapa keluhan yang mereka alami meliputi kesulitan dalam membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga, sehingga salah satu pilihan antara keluarga dan pekerjaan seringkali terbengkalai. Beban dari menjalani kedua peran ini juga membuat mereka kurang dapat berkonsentrasi saat bekerja dan merasa bahwa mereka harus mengeluarkan lebih banyak tenaga. Hal ini dikarenakan kelelahan karena menjalani dua peran, timbulnya stress yang diakibatkan oleh peran ganda yang dijalannya.

Permasalahan yang dihadapi oleh responden ini dapat dianggap sebagai permasalahan yang cukup kompleks, karena mereka mengalami konflik dari aktivitas sebagai dokter residen dan sebagai ibu rumah tangga. Mereka merasa kelelahan dan mengalami kesulitan dalam mengatur waktu untuk memenuhi kewajiban sebagai ibu rumah tangga. Pembagian waktu ini tidak selalu mudah dilakukan, dan keduanya ingin menjadi prioritas utama. Jika kedua peran ini tidak dapat dijalankan dengan baik, pekerjaan dan kehidupan keluarga bisa menjadi berantakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Wulandari dan Wibowo (2013) yang menunjukkan bahwasanya perawat perempuan di RSUD Banyumas menghadapi kesulitan dalam membagi waktu untuk menjalankan peran mereka sebagai ibu, dan mereka merasa lelah dengan tugas-tugas rumah tangga. Mereka juga mengalami kesulitan berkonsentrasi ketika ada masalah dengan keluarga dan kehilangan semangat bekerja sehingga tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang ibu karena terhalang oleh pekerjaan mereka. Kesulitan yang mereka alami ini menciptakan perasaan cemas, khawatir,

malas, sulit berkonsentrasi, bingung, mudah marah, pusing, mudah lelah, dan kehilangan semangat. Konflik peran ganda ini dapat memicu stress kerja.

Forrest et al. (1975) juga menjelaskan bahwa konflik antara keluarga dan pekerjaan cenderung menyebabkan stress kerja, karena sering kali muncul sebuah tekanan pada saat urusan keluarga dan pekerjaan bentrok. Demikian pula, konflik antara pekerjaan dan keluarga juga dapat berpotensi menyebabkan stress kerja karena dibutuhkannya waktu yang banyak untuk mengatasi keperluan pekerjaan, yang dapat menjadi sumber potensial stress kerja.

Dengan adanya fenomena yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwasanya konflik peran ganda merujuk pada situasi di mana seseorang menghadapi tuntutan dan kewajiban yang berbeda secara bersamaan. Sebagai contoh, seorang wanita yang bekerja di rumah sakit memiliki tuntutan sebagai pekerja yang harus diemban, namun dalam waktu yang sama, ia juga mempunyai tanggung jawab sebagai istri dan ibu di rumah. Kondisi ini menciptakan potensi konflik antara kedua peran yang harus dijalani. Hal tersebut terkadang dapat menjadi awal mula dari timbulnya stress kerja yang terjadi pada dokter residen wanita. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan terkait fenomena konflik peran ganda dan stress kerja yang dirasakan oleh dokter residen wanita yang sudah menikah, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah terdapat pengaruh konflik peran ganda

terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar?

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui sejauh mana konflik peran ganda mempengaruhi stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terbagi menjadi dua, yakni:

a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi untuk penelitian di masa mendatang.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita tentang pembahasan terkait masalah konflik peran ganda yang rentan membuat mengalami stress, sehingga dapat meminimalisir terjadinya stress kerja jika terjadi konflik peran ganda yang tinggi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stress Kerja

2.1.1 Definisi Stress Kerja

Menurut Robbins (2008) stress adalah suatu keadaan yang mana seorang individu berhadapan dengan suatu masalah, peluang, atau tuntutan dengan apa yang diinginkannya dan kondisi didalam keadaan tersebut adalah tidak pasti namun penting. Searah dengan itu, menurut Menurut Moorhead dan Griffin (2013) stress sebagai suatu respons adaptif seseorang terhadap rangsangan yang menempatkan tuntutan psikologis atau fisik secara berlebihan kepadanya.

Selain itu, Anoraga (2014) mendefinisikan stress kerja sebagai suatu bentuk tanggapan karyawan, baik secara fisik maupun mental, terhadap suatu perubahan di lingkungan kerjanya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Anoraga menambahkan bahwa stress kerja merupakan suatu persepsi dari karyawan akan adanya ancaman atau tantangan yang menggerakkan, menyiagakan atau membuat aktif dirinya. Karyawan dapat merasakan lingkungan kerjanya sebagai suatu ancaman atau tantangan.

Fincham dan Rhodes (dalam Munandar, 2011) mengemukakan bahwa stress kerja yang meliputi gejala-gejala dan tanda-tanda faal, perilaku, psikologikal dan somatik, merupakan hasil dari kurang adanya kecocokan antara orang (dalam arti kepribadiannya, bakatnya, dan kecakapannya) dan lingkungannya yang mengakibatkan ketidak-

mampuannya untuk menghadapi berbagai tuntutan terhadap dirinya secara efektif

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Stress yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan. Sebagai hasilnya, pada diri para karyawan berkembang berbagai macam gejala stress yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja mereka. Gejala-gejala ini menyangkut baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental.

2.1.2 Aspek Stress Kerja

Menurut Robbins & Judge (2017) seseorang yang mengalami stress dalam bekerja meliputi tiga aspek, yaitu:

a. Aspek Psikologis

Aspek psikologis, yang ditandai dengan adanya kecemasan, ketegangan, bingung, mudah tersinggung, kelelahan, mental, depresi, komunikasi yang tidak efektif, kebosanan.

b. Aspek Psikis

Aspek fisiologis, ditandai dengan adanya gejala seperti merasa letih/lelah, kehabisan tenaga, pusing, gangguan pencernaan, gangguan pernafasan, tekanan darah tinggi, gangguan tidur, kelelahan secara fisik, gangguan kulit, meningkatkan denyut jantung.

c. Aspek Perilaku

Aspek Perilaku, seperti absensi, menurunnya prestasi dan produktivitas, menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman, gelisah.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stress Kerja

Menurut Robbins dan Judge (2017) terdapat tiga kategori dari sumber stress yang potensial:

a. Faktor Lingkungan

Ketidakpastian lingkungan akan memengaruhi bentuk dari organisasi, hal ini juga akan memengaruhi level stress di antara pekerja di dalam organisasi tersebut. Terdapat tiga tipe ketidakpastian lingkungan yang utama: ekonomi, politik, dan teknologi.

b. Faktor Organisasional

Contohnya seperti mengalami tekanan untuk menghindari kesalahan dalam penyelesaian tugas atau hanya memiliki waktu yang terbatas dalam menyelesaikan tugas, beban kerja yang dimiliki berlebihan, sikap atasan yang selalu menekan dan tidak sensitif terhadap bawahan, serta para rekan kerja yang bersikap tidak menyenangkan. Kategori faktor-faktor tersebut di sekitar tugas, peranan, dan interpersonal.

c. Faktor Pribadi

Faktor dalam kehidupan pribadi seperti permasalahan keluarga contohnya kesulitan pernikahan dan putusnya hubungan dekat, permasalahan ekonomi contohnya pengelolaan keuangan yang buruk dan memiliki keinginan yang melebihi kapasitas pendapatan, kepribadian contohnya watak seseorang.

2.1.4 Dampak Stress Kerja

Menurut Cox (dalam Pratama, 2013) Kategori yang di Terdapat enam dampak, yaitu:

- a. Dampak Subjektif kebosanan, depresi, keletihan, frustrasi, kehilangan kesabaran, perasaan terkucil dan merasa kesepian.
- b. Dampak Perilaku pada perilaku pekerja dalam bekerja di antaranya peledakan emosi dan perilaku implusif.
- c. Dampak Kognitif, ketidakmampuan mengambil keputusan yang sehat, daya konsentrasi menurun, kurang perhatian/rentang perhatian pendek, sangat peka terhadap kritik/kecaman dan hambatan mental.
- d. Dampak Fisiologis meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata melebar dan tubuh panas dingin.
- e. Dampak Kesehatan buruk, sulit tidur, gangguan psikosomatis.
- f. Dampak Organisasi menurun/rendah, terasing dari mitra kerja, ketidakpuasan kerja, menurunnya kekuatan kerja dan loyalitas terhadap instansi

2.2 Konflik Peran Ganda

2.2.1 Definisi Konflik Peran Ganda

Greehaus dan Beutel (1985) mengatakan bahwa peran ganda merupakan dua peran yang dijalani oleh individu. Peran yang dimaksud yaitu individu menjalankan suatu tugas yang memang merupakan hal yang dikerjakannya, yaitu bekerja, dan juga peran lain yang telah menjadi kodratnya yang mana telah melekat pada diri dan tanggung jawabnya,

yaitu sebagai seorang ibu rumah tangga di dalam sebuah keluarga. Grzywacz et al., (2007) menyatakan bahwa konflik peran sifatnya lebih banyak berpengaruh kepada psikologis dengan gejala-gejala yang nampak seperti merasa bersalah karena tidak dapat melakukan peran yang diharapkan, merasa gelisah, frustrasi, bahkan stres dikarenakan tuntutan peran pekerjaan dan keluarga yang menguras banyak hal, seperti waktu, energi, dan mental.

Menurut Muchinsky (2000) konflik peran ganda muncul saat beberapa tuntutan yang dimiliki oleh individu terjadi secara bersamaan dan menyebabkan individu kesulitan untuk menyelesaikan peran-peran yang dimiliki bahkan tidak terselesaikan karena tidak sesuai dengan alasan tertentu. Muchinsky juga menjelaskan bahwa konflik peran ganda terbagi menjadi dua jenis, yang pertama adalah konflik dalam peran (*Interrole conflict*) yaitu ketika konflik terjadi dikarenakan seorang individu memiliki keharusan untuk melakukan dua peran sekaligus dalam satu waktu yang bersamaan. Yang kedua adalah konflik antar peran (*Intrarole conflict*) yaitu ketika adanya harapan yang tidak sesuai dengan bagaimana suatu peran harus dijalankan.

Konflik peran ganda menurut Ningsih (2016), yaitu konflik antar peran akibat adanya beban yang didapat dari pekerjaan dan dari keluarga yang saling bertolak belakang. Individu akan menghabiskan lebih banyak waktu pada hal yang bagi dirinya penting, hal tersebut lah yang membuat individu mengalami kekurangan waktu dalam memenuhi peran yang lain

dan akhirnya menghambat tanggung jawab untuk memenuhi peran yang lain.

Berdasarkan penjelasan mengenai konflik peran ganda diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa seorang individu yang mengalami konflik peran ganda akan merasakan kesulitan untuk menyelesaikan setiap peran yang dimilikinya dengan sempurna dikarenakan adanya tekanan antara dua peran yang berbeda dan saling bertentangan hingga akhirnya menimbulkan konflik. Hal ini sering terjadi pada wanita yang berkarir dan telah menikah.

2.2.2 Dimensi Konflik Peran Ganda

Konflik peran ganda menurut Greehaus dan Beutel (1985), terbagi menjadi tiga dimensi yaitu:

a. Konflik berdasarkan waktu (*Time based conflict*)

Konflik ini adalah perselisihan yang disebabkan oleh tekanan waktu. Karena waktu yang dimiliki oleh individu lebih banyak digunakan untuk memenuhi peran salah satu peran sehingga akhirnya mengakibatkan individu kesulitan untuk memenuhi peran yang lain (keluarga atau pekerjaan). indikator perilaku ini yaitu waktu bersama keluarga berkurang dikarenakan pekerjaan, individu sibuk dengan pekerjaan sehingga waktu untuk melakukan kewajiban dirumah menjadi berkurang.

b. Konflik berdasarkan tekanan (*Strain based conflict*)

Konflik ini disebabkan oleh perasaan emosional atau ketegangan individu dikarenakan kelelahan bekerja. Individu yang bekerja seharian dan kelelahan akhirnya menjadi kesulitan untuk memenuhi

tuntutan peran yang lain. Indikator perilakunya yaitu tekanan yang berasal dari pekerjaan mempengaruhi kehidupan pribadi (keluarga), dan adanya keluhan akibat dari pekerjaannya hingga menimbulkan perasaan bersalah pada individu, merasa kelelahan, emosi tidak stabil, sulit berkonsentrasi karena muncul masalah baik dalam keluarga dan pekerjaan.

c. Konflik berdasarkan perilaku (*Behavior based conflict*)

Konflik ini merupakan konflik yang disebabkan oleh perubahan perilaku individu, adanya ketidaksesuaian antara pola perilaku yang diinginkan (oleh keluarga dan pekerjaan). Terjadinya hal tersebut dikarenakan ketidaksesuaian perilaku individu saat sedang bekerja dan saat bersama keluarga karena adanya perbedaan perilaku seorang wanita karir yang biasanya kesulitan mengubah antara peran-peran yang dijalani. Indikator perilakunya yaitu individu merasa tidak dapat memecahkan masalahnya dengan efektif terhadap rumah tangga maupun pekerjaan, aturan yang biasanya diterapkan di rumah tidak bisa dilakukan di tempat kerja, dan kebiasaan yang dilakukan di tempat kerja tidak bisa dilakukan di rumah

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konflik Peran Ganda

Terdapat lima faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda menurut Stonner et al (dalam Putri dan Hanum, 2017), yaitu:

a. Tekanan waktu (*Time pressure*)

Tekanan waktu adalah banyaknya waktu yang individu habiskan untuk menjalani dan menyelesaikan salah satu peran dapat mempengaruhi optimalnya peran yang lain.

b. Banyaknya keluarga dan dukungan keluarga (*Family size and support*)

Saat individu memiliki jumlah anggota keluarga yang berada didalam satu atap semakin banyak, maka konflik yang akan terjadi juga memiliki potensi yang tinggi. Selain itu, semakin banyak jumlah anggota keluarga yang individu miliki mendukung dan membantu dalam meringankan suatu peran, maka potensi munculnya konflik juga mengecil.

c. Besar kecilnya perusahaan (*Size of firm*)

Jumlah karyawan atau rekan kerja yang banyak di tempat kerja individu. Semakin banyak rekan kerja atau karyawan, maka akan semakin banyak pula konflik yang akan dihadapi oleh individu.

d. Kepuasan pekerjaan (*Job satisfaction*)

Tingkat konflik yang terjadi mempengaruhi tinggi atau rendahnya tingkat konflik yang terjadi. Jika kepuasan kerja seorang karyawan tinggi maka tingkat konflik yang terjadi adalah rendah.

e. Kepuasan kehidupan pernikahan (*Marital life satisfaction*)

Kepuasan pernikahan seseorang akan berpengaruh pada konflik yang dihadapi individu dalam menjalankan peran ganda.

2.2.4 Dampak Konflik Peran Ganda

a. Kinerja Karyawan

Menurut Sari dan Sanjaya (2021) semakin tinggi konflik individu, maka individu tersebut harus bisa membagi tanggung jawab serta harus dapat mempertanggung jawabkan pekerjaannya. Sehingga dampak dari konflik peran ganda berawal dari penurunan kinerja pekerja, efek yang

timbul dari jangka panjang penurunan kinerja dapat memunculkan keinginan pekerja untuk keluar dari pekerjaannya atau mengundurkan diri.

b. Stress Kerja

Forrest et al, (1975) mengatakan bahwa konflik peran ganda antara pekerjaan dan keluarga dapat memicu stress pada individu saat urusan pekerjaan mencampuri kehidupan keluarga ataupun sebaliknya, kehidupan keluarga mencampuri pekerjaan. Konflik pekerjaan-keluarga dapat mengarah pada stress kerja karena pekerjaan membutuhkan banyak waktu sehingga dapat menjadi sumber munculnya stress kerja.

2.3 Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja

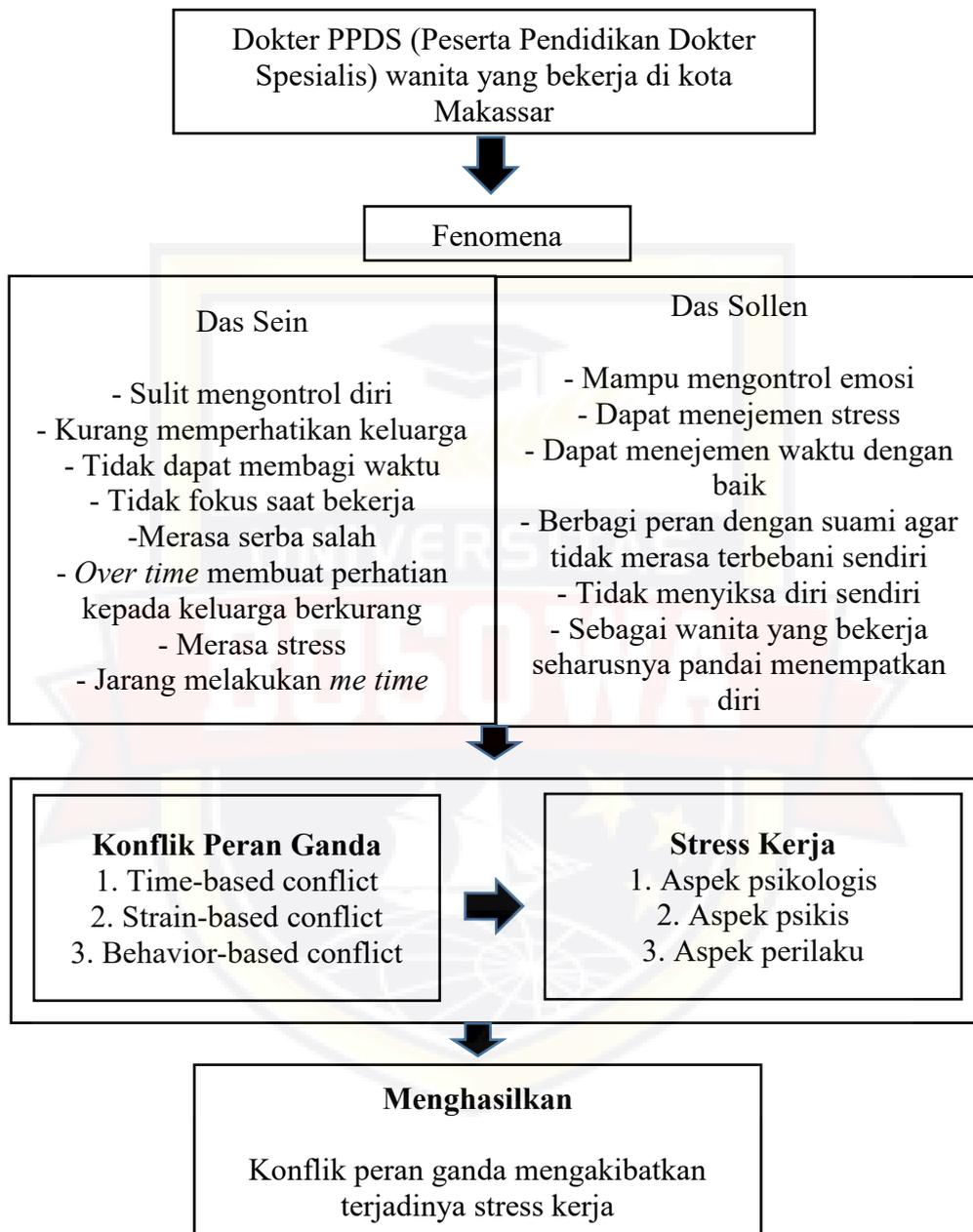
Profesi dokter adalah seseorang yang memiliki keilmuan serta keterampilan untuk menyembuhkan orang-orang yang sakit. Sebagai orang yang memiliki keilmuan di bidang kedokteran, dokter mempunyai otoritas dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, memeriksa, dan mengobati pasien yang datang padanya (Suganda, 2017). Pada proses bekerjanya, dokter harus memiliki kondisi psikis dan fisik yang baik. Jika kondisi tersebut dalam keadaan yang tidak baik maka akan mengakibatkan kelelahan psikis, fisik, dan emosi hingga berakibat fatal pada pekerjaan individu.

Seorang dokter yang mengalami kelelahan secara psikis, fisik, dan emosional akan menyebabkan pekerjaannya menjadi tidak stabil sehingga mengganggu pelayanan pada pasien juga, karena pada dasarnya dokter yang

menjaga harus sehat secara psikis, fisik, dan emosional agar pasien juga mengalami hal yang sama dikarenakan mendapat dorongan positif dari dokter yang merawat. Jika seorang dokter sudah mengalami kelelahan, maka akan mengakibatkan dokter mengalami gejala stress kerja.

Setiap individu mempunyai kehidupan pribadi yang tidak kalah penting dari kegiatan lainnya. Kehidupan pribadi mencakup komunikasi, kontak fisik, dan lain sebagainya. Seorang dokter memiliki kehidupan pribadi, namun seringkali sulit menyeimbangkan antara kehidupan pekerjaannya dengan kehidupan pribadi dikarenakan banyaknya pekerjaan yang harus di kerjakan. Terdapat beberapa hal yang menjadi alasan yang mengakibatkan hal tersebut terjadi. Konflik peran ganda merupakan keseimbangan antara bekerja dengan kehidupan pribadi, apabila individu tidak dapat menjalankan peran-perannya dengan baik, maka akan mempengaruhi individu dan membuat individu mengalami stress kerja Terdapat hasil penelitian yang relevan terkait fenomena dalam penelitian ini yang dilakukan oleh oleh peneliti sebelumnya, yaitu Agustina dan Sudibya (2018) dengan judul “Pengaruh *Work Family Conflict* Terhadap Stress Kerja dan Kinerja Wanita Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok” mengatakan bahwa hasil penelitian diterima, dimana variabel konflik peran ganda berpengaruh positif terhadap stress kerja. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja, artinya semakin besar konflik peran ganda maka akan semakin menimbulkan adanya stress kerja pada perawat wanita di rumah sakit daerah Praya Lombok.

2.4 Kerangka Berpikir



Gambar 1 Kerangka Berpikir

2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.



BAB III

METODE PENELITIAN

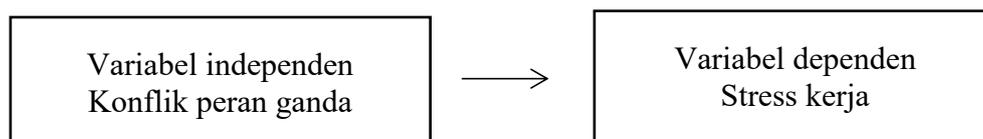
3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif sebagai metodologi penelitiannya. Metode penelitian kuantitatif ditandai oleh sifatnya yang sistematis, terencana, dan terstruktur secara rinci sejak tahap perancangan awal penelitian. Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Sugiyono (2016), penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk menginvestigasi populasi atau sampel tertentu, di mana pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yang dapat diukur secara numerik. Proses analisis data dalam metode ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif.

3.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian ialah segala sesuatu yang mempunyai karakteristik atau nilai yang beragam yang menjadi fokus penelitian. Peneliti mengidentifikasi dan mempelajari variabel-variabel ini untuk mendapatkan informasi yang relevan, dan selanjutnya, mengambil kesimpulan berdasarkan temuan tersebut (Sugiyono, 2016).

1. Variabel dependen : Stress Kerja
2. Variabel independen : Konflik Peran Ganda



3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Konflik Peran Ganda

Konflik peran ganda terjadi ketika seseorang mengalami konflik akibat tuntutan yang datang dari berbagai peran yang harus diemban secara bersamaan. Individu ini harus menjalankan peran sebagai seorang ibu rumah tangga dan sekaligus peran sebagai wanita karir yang harus progresif, ambisius, ulet, dan cekatan. Akan tetapi, di sisi lain, mereka juga mempunyai tanggung jawab sebagai ibu dan istri di dalam keluarga. Tuntutan dan kewajiban yang beragam ini membuat perhatian mereka terbagi antara keluarga dan pekerjaan mereka. Dampaknya adalah salah satu dari peran ini mungkin tidak dapat terpenuhi dengan baik karena terbatasnya waktu dan perhatian yang bisa diberikan untuk menjalankan peran yang lainnya

3.3.2 Stress Kerja

Stres kerja ialah sebuah kondisi di mana individu yang terlibat dalam pekerjaan, termasuk karyawan dan siapa pun yang bekerja, mengalami beban pekerjaan atau tekanan emosional. Dampaknya dapat mencakup gangguan dalam aspek fisik, psikologis maupun perilaku.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi ialah sekelompok individu yang termasuk dalam subjek penelitian yang akan menjadi dasar untuk membuat generalisasi. Kelompok individu ini harus mempunyai karakteristik ataupun ciri-ciri

yang membedakannya dari kelompok lainnya (Azwar, 2017). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka kriteria subjek dalam penelitian ini adalah dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita yang telah menikah di kota Makassar. Jumlah anggota populasi tidak diketahui.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel ialah sebagian kecil dari karakteristik serta jumlah yang terdapat dalam suatu populasi. Jika dalam suatu populasi memiliki jumlah yang besar dan peneliti tidak memiliki sumber daya untuk mempelajari seluruh elemen dalam populasi, maka peneliti bisa menggunakan sampel yang merupakan representasi dari populasi tersebut. Contohnya, hal ini mungkin terjadi karena pembatasan anggaran, tenaga, atau waktu yang dimiliki oleh peneliti (Sugiyono, 2016).

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Sugiyono (2016) menjelaskan bahwasanya sampel ialah sebagian dari jumlah serta karakteristik yang ada dalam suatu populasi. Dalam penelitian ini, digunakan teknik *Non Probability Sampling*, yang berarti pengambilan sampel tidak memberikan peluang yang sama kepada setiap elemen atau anggota populasi untuk menjadi sampel. Jenis pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yang berarti sampel diambil dari sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2014). Menurut situs statistikan, dalam *purposive sampling*, kelompok subjek yang dipilih dengan mengacu pada kriteria tertentu yang mempunyai keterkaitan yang kuat dengan kriteria populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Dengan kata lain, unit sampel dipilih sesuai dengan

kriteria tertentu yang sama dengan tujuan penelitian atau permasalahan penelitian. Riyanto dan Hermawan (2020) menyebutkan bahwa perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow dapat diterapkan ketika total populasi tidak diketahui secara pasti. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Dokter PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) wanita
- b. Berada di kota Makassar
- c. Telah menikah

Dikarenakan jumlah dokter PPDS wanita yang telah menikah di kota Makassar tidak diketahui jumlahnya, maka sampel penelitian menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Sampel yang dicari

p = Proporsi populasi yang tidak diketahui

d = Tingkat kesalahan

z = Skor z pada kepercayaan 95% = 1,96

Dari rumus tersebut maka pemilihan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow dengan maksimal estimasi 50% dan tingkat kesalahan 10%.

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1 - P)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 (0,5)}{0,01}$$

$$= 96,04$$

= 96

Maka jumlah sampel yang diterapkan sebanyak 96 responden. Crocker dan Algina (Alwi, 2012) menjelaskan bahwasanya untuk kestabilan informasi, paling tidak dibutuhkan sebanyak 200 responden. Sehingga jumlah responden dalam penelitian ini ialah 202 orang responden.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Untuk pengumpulan data, studi ini mengadopsi penggunaan kuesioner dengan *skala Likert*. *Skala Likert* digunakan dengan tujuan untuk mengukur sikap, pandangan, dan persepsi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok terkait dengan fenomena yang terjadi dalam lingkungan sosial (Sugiyono, 2018). Skala yang di gunakan dalam penelitian ini ialah skala konflik peran ganda dan stress kerja yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan menggunakan skala, instrumen disusun dengan menggunakan *skala likert* yang terbagi menjadi 4 kategori jawaban, yakni Sangat Tidak Sesuai (1), Tidak Sesuai (2), Sesuai (3), dan Sangat Sesuai (4).

Respon	Favoriable	Unfavoriable
Sangat Sesuai	4	1
Sesuai	3	2
Tidak Sesuai	2	3
Sangat Tidak Sesuai	1	4

3.6.1 Skala Stress kerja

Dalam penelitian ini menggunakan skala stress kerja yang mengacu pada pendapat Robbins dan Judge (2017) yang menyatakan bahwasanya stress kerja meliputi tiga aspek yakni aspek fisiologis, aspek psikologis,

dan aspek perilaku. Dan telah digunakan oleh peneliti sebelumnya dengan variabel yang sama. Peneliti menggunakan aplikasi lisrel 10.20 dalam melakukan analisis validitas skala stress kerja 23 item dinyatakan valid dan 9 item dinyatakan tidak valid. Kemudian dilakukan uji reliabilitas menggunakan IBM SPSS *version* 25.00 dan diperoleh hasil uji reliabilitas skala stress kerja memperoleh koefisien alpha sebesar 0.558

Tabel 1.

***Blue Print* Skala Stress Kerja Sebelum Uji Coba**

No	Aspek	Indikator	F	UF	Ju m
1.	Aspek fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> - Gangguan pernafasan - Pola makan yang berubah - Mengalami ketegangan otot - Susah tidur - Lelah atau kehilangan daya energi - Sakit kepala 	1, 2, 3, 14, 4	9, 10, 11, 26, 27, 18	11
2.	Aspek psikologis	<ul style="list-style-type: none"> - Konsentrasi atau fokus - Kehilangan semangat - Tegang - Mudah marah - Perasaan cemas - Tertekan 	7, 15, 6, 19, 20, 22	21, 5, 8, 16, 32, 12	12
3.	Aspek perilaku	<ul style="list-style-type: none"> - Menunda/menghindari pekerjaan - Suka mencari kesalahan - Produktivitas kerja menurun - Kehilangan kepercayaan - Agresif - Meningkatnya frekuensi absen - Meningkatnya penggunaan minuman 	23, 25, 24	13, 29, 17, 28, 30, 31	9

	keras dan merokok			
Total		13	18	32

Tabel 2.

Blue Print Skala Stress Kerja Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	F	UF	Ju m
1.	Aspek fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> - Gangguan pernafasan - Pola makan yang berubah - Mengalami ketegangan otot - Susah tidur - Lelah atau kehilangan daya energi - Sakit kepala 	1, 3	9, 10, 11, 26, 27,	7
2.	Aspek psikologis	<ul style="list-style-type: none"> - Konsentrasi atau fokus - Kehilangan semangat - Tegang - Mudah marah - Perasaan cemas - Tertekan 	7,15, 19, 20, 22	21, 16, 32, 12	9
3.	Aspek perilaku	<ul style="list-style-type: none"> - Menunda/menghindari pekerjaan - Suka mencari kesalahan - Produktivitas kerja menurun - Kehilangan kepercayaan - Agresif - Meningkatnya frekuensi absen - Meningkatnya penggunaan minuman keras dan merokok 	23, 25,	13, 29, 28, 30, 31	7
Total			9	14	23

3.6.2 Skala Konflik Peran Ganda

Penelitian ini menggunakan skala konflik peran ganda yang mengacu pada dimensi yang dicetuskan oleh Greenhaus dan Beutell (1985). Konflik peran ganda mempunyai tiga aspek dimensi yang mencakup konflik waktu, konflik perilaku, dan konflik akibat ketegangan. Peneliti menggunakan aplikasi lisrel 10.20 dalam melakukan analisis validitas skala konflik peran ganda digunakan dan sebanyak 11 item dinyatakan valid dan 7 item dinyatakan tidak valid. Kemudian dilakukan uji reliabilitas menggunakan IBM SPSS *version* 25.00 dan diperoleh hasil uji reliabilitas skala konflik peran ganda memperoleh koefisien alpha sebesar 0.832.

Tabel 3.

***Blue Print* Skala Konflik Peran Ganda Sebelum Uji Coba**

No	Aspek	Indikator	F	UF	Jum
1	konflik berdasarkan waktu (<i>Time based conflict</i>)	-Kurangunya waktu untuk menjalankan masing-masing peran - Salah satu peran mengganggu aktivitas peran lain - Kelelahan menjalankan satu peran ke peran lain	-	1,12, 2, 3, 10, 11, 4	7
2	konflik berdasarkan perilaku (<i>behavior based conflict</i>)	- Ketidakstabilan emosi pada satu peran karena peran lain - Membawa masalah pada satu peran ke peran lain	-	5, 6, 14, 13, 15	5
3	konflik karena ketegangan (<i>strain</i>)	- pemecahan masalah tidak sesuai - Pola perilaku masing-	-	7, 18, 8, 9, 16,	6

No	Aspek	Indikator	F	UF	Jum
	<i>based conflict)</i>	masing peran tidak sesuai		17	
Total			-	18	18

Tabel 4.

Blue Print Skala Konflik Peran Ganda Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	F	UF	Jum
1	konflik berdasarkan waktu (<i>Time based conflict)</i>	-Kurang nya waktu untuk menjalankan masing-masing peran - Salah satu peran mengganggu aktivitas peran lain - Kelelahan menjalankan satu peran ke peran lain	-	1,12 , 2, 11	4
2	konflik berdasarkan perilaku (<i>behavior based conflict)</i>	- Ketidakstabilan emosi pada satu peran karena peran lain - Membawa masalah pada satu peran ke peran lain	-	5, 14, 15	3
3	konflik karena ketegangan (<i>strain based conflict)</i>	- pemecahan masalah tidak sesuai - Pola perilaku masing-masing peran tidak sesuai	-	8, 9, 16, 17	4
Total			-	11	11

3.6.3 Uji Instrumen

Dalam penelitian ini, ada dua alat ukur yang dipergunakan oleh peneliti, yakni alat ukur untuk mengukur konflik peran ganda dan alat ukur untuk mengukur stress kerja, yang diterapkan melalui penggunaan skala yang telah ada. Skala siap pakai adalah proses pembuatan ulang skala

berdasarkan penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini, skala konflik peran ganda didasarkan pada aspek yang dikemukakan oleh Greenhaus dan Beutell (1985), sementara skala stress kerja disusun sesuai dengan aspek yang dijelaskan oleh Robbins dan Judge (2017). Sebelum melakukan konstruksi skala tersebut, penelitian sebelumnya telah melakukan uji instrumen.

a. Uji Validitas

1. Validitas Tampang

Validitas tampang merujuk pada jenis validitas yang memiliki tingkat signifikansi paling rendah, meskipun tetap penting. Ini karena penilaian validitas tampang berdasarkan aspek format dan kesesuaian konteks tes dengan tujuan pengukuran. Validitas tampang dapat dianggap terpenuhi jika item-item dalam tes sesuai dengan tujuan pengukuran, terlihat meyakinkan secara visual, dan mampu mencerminkan tujuan dari item tersebut (Azwar, 2018).

Setelah melakukan perbaikan sesuai saran dari SME, dilaksanakan uji validitas tampang. Item-item tersebut diintegrasikan dalam bentuk kuesioner berbasis *Google Form*. *Link* kuesioner disebarkan kepada 5 orang yang mempunyai kriteria serupa dengan calon responden, yang bertindak sebagai penilai aspek tampilan kuesioner, seperti tata letak, identitas responden, panduan pengisian, dan kesalahan pengetikan. Setelah menerima

penilaian dari 5 penilai, mayoritas dari mereka menyatakan bahwa kuesioner sudah memadai.

2. Validitas Konstrak

Menurut pendapat yang diungkapkan oleh Azwar (2015), bahwasanya validitas konstrak berguna untuk memperlihatkan sejauh mana tes dapat menjelaskan sebuah konstrak teoritik yang akan diukur. Peneliti memanfaatkan aplikasi Lisrel 10.20 dalam melakukan analisis validitas konstrak. Untuk setiap dimensi atau aspek dari skala yang dianalisis menggunakan aplikasi Lisrel, harus memenuhi model fit dengan kriteria nilai t-value > 0.05 dan nilai RMSEA < 0.05 . Setelah memverifikasi bahwasanya aspek tersebut memenuhi standar fit, kemudian validitas item diperiksa dengan melihat hasil pada bagian Lambda-X dalam Lisrel yang harus menunjukkan nilai loading positif dan t-value > 1.96 .

b. Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada tingkat keandalan atau kesetiaan alat ukur, yang mengukur sejauh mana pengukuran tersebut konsisten. Koefisien reliabilitas (r_{xx}) pada posisi skala dari 0-1.00. pengukurannya akan dinilai semakin reliabel jika semakin mendekati angka 100. (Azwar, 2015). Uji reliabilitas yang digunakan yaitu IBM SPSS untuk mengetahui reliabilitas skala berdasarkan *Cronbach's Alpha*.

Tabel 5

Tingkat Reliabilitas Skala

R	Keterangan
0 - 0.200	Kurang reliabel
0.200 - 0.399	Agak reliabel
0.400 - 0.599	Cukup reliabel
0.600 - 0.799	Reliabel
0.800 – 1	Sangat reliabel

Tabel 6.

Hasil Uji Reliabilitas Stress Kerja

Reliability Statics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,558	23

Tabel 7.

Hasil Uji Reliabilitas Konflik Peran Ganda

Reliability Statics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,832	11

Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas pada variabel stress kerja dengan jumlah item sebanyak 23 memperoleh koefisien alpha sebesar 0.558. Sedangkan pada variabel konflik peran ganda dengan jumlah 11 item memperoleh koefosien alpha sebesar 0.832. maka dengan begitu uji validitas variabel stress kerja dan variabel konflik peran ganda dikatakan reliabel, karena nilai reliabel skala stress kerja 0.058 yang mana merupakan nilai yang cukup reliabel dan skala konflik peran ganda 0.832 yang mana merupakan nilai yang dangat reliabel.

3.6.4 Teknik Analisis Data

Setelah data semua responden dari *google form* atau dari sumber lain telah terkumpul, dalam penelitian kuantitatif selanjutnya dilakukan proses analisis data. Analisis data melibatkan pengelompokan data yang diperoleh berdasarkan kriteria variabel dan jenis responden. Data kemudian disusun berdasarkan setiap variabel yang sedang diteliti, dan perhitungan dilakukan untuk menguji hipotesis yang sudah diajukan.

3.6.5 Analisis Deskriptif

Sugiyono (2016) menjelaskan bahwa analisis deskriptif ialah metode analisis yang digunakan untuk memeriksa data yang sudah dikumpulkan. Pendekatan ini dilakukan dengan cara menggambarkan data berdasarkan fakta yang ada, tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku secara umum ataupun generalisasi. Tujuan dari analisis deskriptif adalah untuk mengidentifikasi nilai maksimum, minimum, rata-rata, dan deviasi standar pada setiap variabel.

3.6.6 Uji Asumsi

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah analisis data dalam penelitian hipotesisnya dapat dilanjutkan atau tidak. Dalam pengujian asumsi, terdapat dua metode yang digunakan, yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Azwar (2015) menjelaskan bahwasanya uji normalitas dilaksanakan untuk menentukan apakah data memiliki distribusi yang

normal atau tidak. Pengujian normalitas bisa dilaksanakan dengan menggunakan grafik Q-Q Plot, dengan kriteria data dianggap normal jika titik-titik nilai data mendekati garis lurus. (Uyanto, 2006).

b. Uji Linearitas

Azwar (2015) mengungkapkan bahwasanya uji linearitas bertujuan untuk memastikan bahwasanya variabel bebas mempunyai korelasi yang bersifat linier dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan *software* SPSS dengan metode tertentu untuk menentukan apakah hubungan antara kedua variabel bebas dan variabel terikat memiliki sifat linier atau tidak. Jika nilai signifikan (p) $>0,05$ maka hubungannya linear, dan jika nilai signifikan (p) $<0,05$ maka hubungan kedua variabel tidak linear.

3.6.7 Uji Hipotesis

Uji hipotesis ialah pengujian terhadap dugaan sementara terkait sebuah hal yang berkaitan dengan perumusan masalah penelitian. Maka dari itu, rumusan masalah dalam penelitian umumnya diungkapkan dalam bentuk pernyataan. Ini disebut "sementara" karena jawaban teoritis pada perumusan masalah penelitian belum dapat dijelaskan secara empiris (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini, digunakan uji hipotesis berupa analisis regresi linear sederhana, yang bertujuan untuk mengevaluasi korelasi antara dua variabel (Kurniawan dan Yuniarto, 2016).

H_0 : Tidak terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Ha : Terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Hipotesis akan diperiksa dengan menggunakan metode statistik regresi linear sederhana, yang berasal dari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk menguji hipotesis ini, kita akan menggunakan aplikasi SPSS. Beberapa hal yang akan dinilai dari uji regresi sederhana adalah:

- a. Nilai koefisien determinasi atau R Square
- b. Nilai konflik peran ganda berpengaruh terhadap stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, serta nilai signifikansi dari kontribusi tersebut. Kontribusi konflik peran ganda terhadap stress kerja dikatakan signifikan jika nilai signifikansi kontribusi tersebut <0.05
- c. Nilai koefisien pengaruh (Beta), koefisien pengaruh dapat dikatakan signifikan apabila nilai signifikansi dari nilai $t < 0.05$, jika >0.05 maka hasilnya tidak signifikan.
- d. Persamaan regresi linear yang dihasilkan dari uji analisis regresi yang dilakukan.

3.6.8 Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan Penelitian

Penelitian ini diawali dengan mempersiapkan skala, skala digunakan sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Terdapat dua skala yang digunakan pada penelitian yang dilaksanakan yakni skala stress kerja dan konflik peran ganda. Skala stress kerja dinyatakan reliabel dan layak untuk digunakan. Skala konflik peran juga

merupakan skala siap pakai dan dinyatakan reliabel serta layak untuk digunakan.

b. Tahap Pengelolaan Data dan Analisis Data

Dalam langkah ini, peneliti mengelola data dari kuesioner yang telah diisi. Data ini kemudian diberikan penilaian sesuai dengan panduan *blue print* dengan bantuan Microsoft Excel 2010. Setelah data diberi penilaian, langkah berikutnya adalah melakukan analisis menggunakan perangkat SPSS untuk mengukur reliabilitas, normalitas, linearitas, dan menjalankan uji hipotesis.

3.6.9 Jadwal Penelitian

Berikut ini Jadwal atau perencanaan yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

Tabel 8

Jadwal Penelitian

Kegiatan	2022-2023																			
	Juni				Juli				Agustus				September				Oktober			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Ujian proposal																				
Pengumpulan data																				
Pengolahan data dan analisis data																				
Penyusunan skripsi dan konsultasi																				

BAB IV

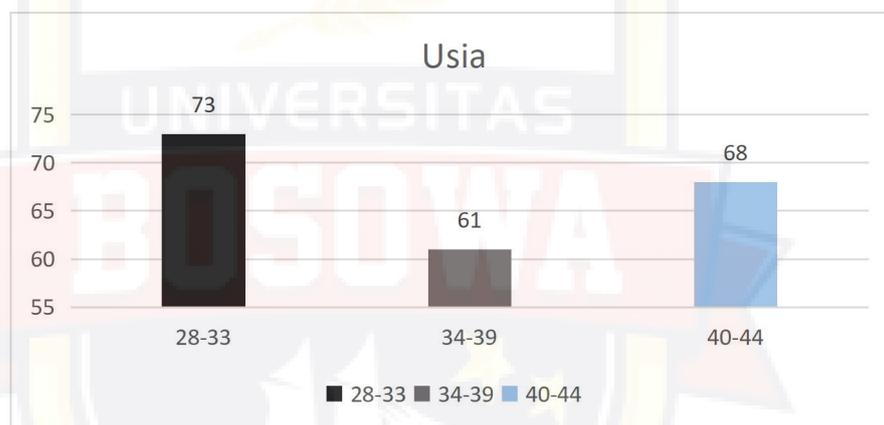
HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis Deskriptif

4.1.1 Hasil Analisis Deskriptif Demografi

Subjek penelitian ini yaitu dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar. Jumlah sampel diperoleh sebanyak 202 responden.

a. Demografi Responden Berdasarkan Usia



Gambar 2 Diagram Subjek Berdasarkan Usia

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwasanya hasil frekuensi berdasarkan penggolongan usia responden memiliki hasil yang beragam dan terbagi 3 bagian. Pada usia 28-33 tahun memiliki presentase 36.1%, pada usia 34-39 tahun dengan presentase 30.2%, dan pada usia 40-44 tahun dengan presentase 33.7%.

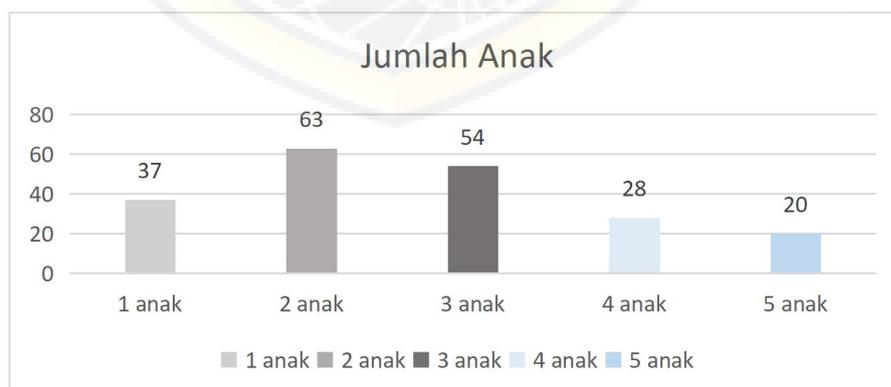
b. Demografi Responden Berdasarkan Usia Pernikahan



Gambar 3 Diagram Subjek Berdasarkan Usia Pernikahan

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwa hasil frekuensi berdasarkan penggolongan usia pernikahan responden memiliki hasil yang beragam dan terbagi 3 bagian. Responden dengan usia pernikahan 1-5 tahun memiliki presentase 35.1%, responden dengan usia pernikahan 6-7 tahun memiliki presentase 45.0%, responden dengan usia pernikahan lebih dari 8 tahun mempunyai presentase 19.8%.

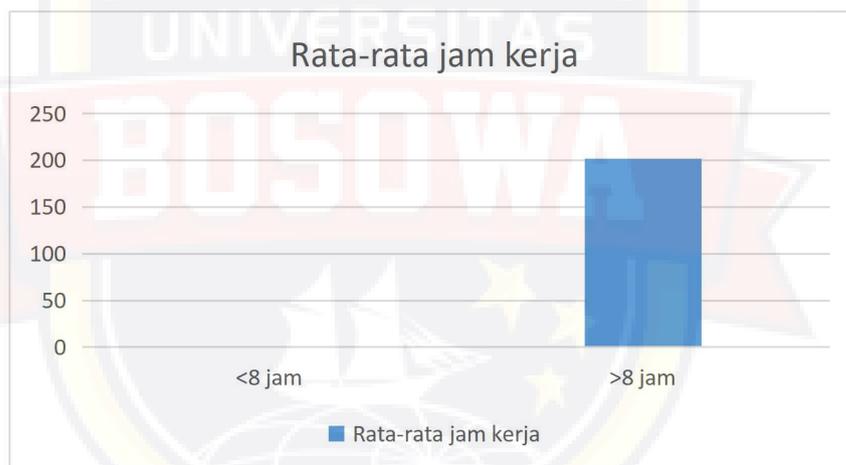
c. Demografi Responden Berdasarkan Jumlah Anak



Gambar 4 Diagram Subjek Berdasarkan Jumlah Anak

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwasanya hasil frekuensi berdasarkan penggolongan usia pernikahan responden memiliki hasil yang beragam dan terbagi 6 bagian, yaitu responden yang mempunyai 1 anak memiliki presentase 18.3%, responden yang mempunyai 2 anak memiliki presentase 31.2%, responden yang mempunyai 3 anak memiliki presentase 26.7%, responden yang mempunyai 4 anak memiliki presentase 13.9%, dan responden yang mempunyai 5 anak memiliki presentase 9.9%.

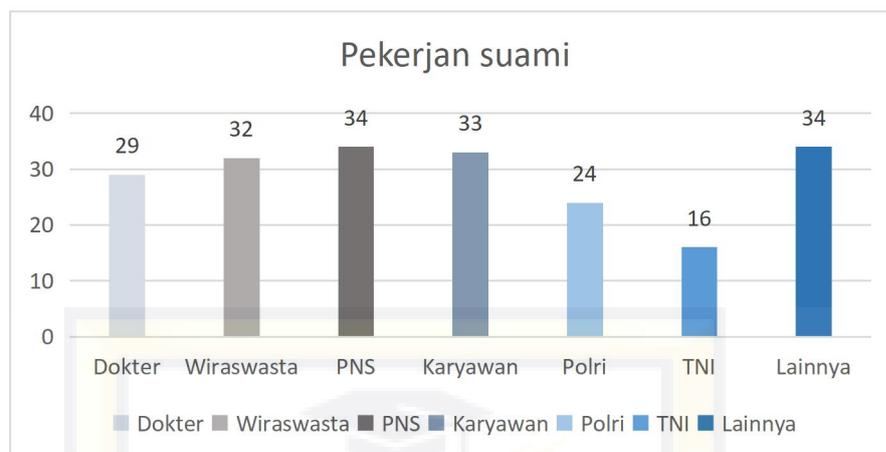
d. Demografi Responden Berdasarkan Jam Kerja



Gambar 5 Diagram Subjek Berdasarkan Jam Kerja

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwasanya hasil frekuensi berdasarkan penggolongan rata-rata jam kerja perhari secara keseluruhan memiliki hasil yang sama. Berdasarkan presentase diketahui bahwa 100% responden memiliki rata-rata jam kerja lebih dari 8 jam perhari.

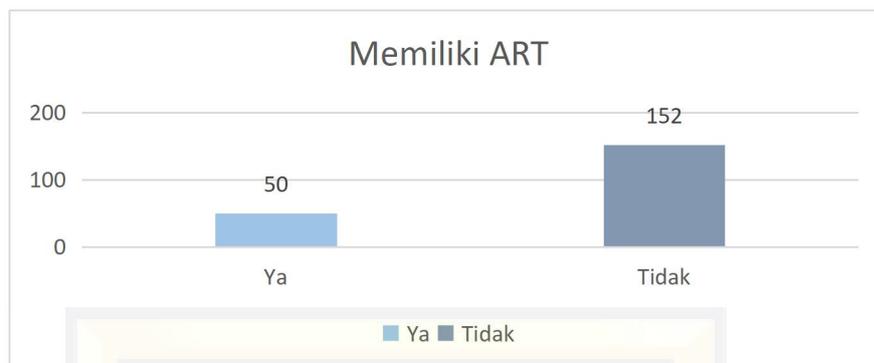
e. Demografi Berdasarkan Pekerjaan Suami



Gambar 6 Diagram Subjek Berdasarkan Pekerjaan Suami

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwasanya hasil frekuensi berdasarkan penggolongan pekerjaan suami responden memiliki hasil yang beragam dan terbagi menjadi beberapa bagian. Responden yang mempunyai suami bekerja sebagai dokter memiliki presentase 14.4%, responden yang mempunyai suami bekerja wiraswasta memiliki presentase 15.8%, responden yang mempunyai suami bekerja sebagai PNS memiliki presentase 16.8%, responden yang mempunyai suami yang bekerja sebagai karyawan memiliki presentase 16.3%, responden yang mempunyai suami bekerja sebagai Polri memiliki presentase 11.9%, responden yang mempunyai suami yang bekerja sebagai TNI memiliki presentase 7.9%, responden yang mempunyai suami yang bekerja dalam kategori lainnya yaitu sebagai pilot, BUMN, dosen, arsitek, dan pengacara memiliki presentase 16.8%.

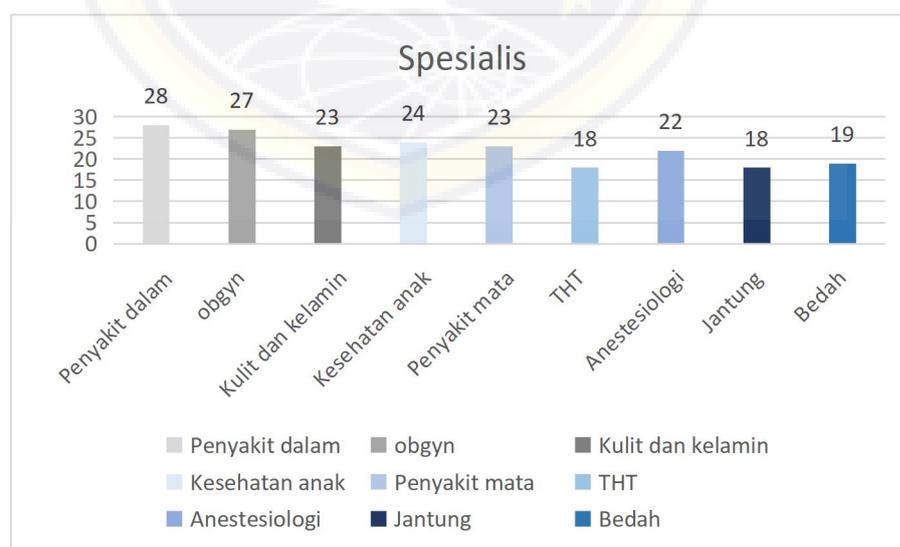
f. Demografi Berdasarkan Memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak



Gambar 7 Diagram Subjek Berdasarkan Asisten Rumah Tangga/Tidak

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwa hasil frekuensi berdasarkan penggolongan responden yang mempunyai asisten rumah tangga responden terbagi menjadi 2 bagian. 24.8% ialah presentase responden yang mempunyai asisten rumah tangga, dan sebesar 75.2% ialah presentase responden tidak mempunyai asisten rumah tangga.

g. Demografi Berdasarkan Bidang Spesialis



Gambar 8 Diagram Subjek Berdasarkan Bidang Spesialis

Berdasarkan deskriptif responden, diketahui bahwasanya hasil frekuensi berdasarkan penggolongan pekerjaan suami responden memiliki hasil yang beragam dan terbagi menjadi beberapa bagian. Responden pada bidang spesialis penyakit dalam memiliki presentase 13.9%, responden pada bidang spesialis obstetri dan ginekologi memiliki presentase 13.4%, responden pada bidang spesialis kulit dan kelamin memiliki presentase 11.4%, responden pada bidang spesialis kesehatan anak memiliki presentase 11.9%, responden pada bidang spesialis penyakit mata memiliki presentase 11.4%, responden pada bidang spesialis penyakit telinga, hidung dan tenggorokan memiliki presentase 8.9%, responden pada bidang spesialis anesthesiologi dan terapi memiliki presentase responden 10.9%, responden pada bidang spesialis penyakit jantung dan pembuluh darah memiliki presentase 8.9%, dan responden pada bidang spesialis bedah memiliki presentase 9.4%.

4.1.2 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Berdasarkan Tingkat Skor

Deskriptif tingkat skor dalam penelitian ini menggunakan hasil analisis pada aplikasi IBM *SPSS Statistics 26*. Dibawah ini merupakan hasil dari data yang diperoleh.

a. Konflik Peran Ganda

Tabel 9

Hasil Analisis Konflik Peran Ganda

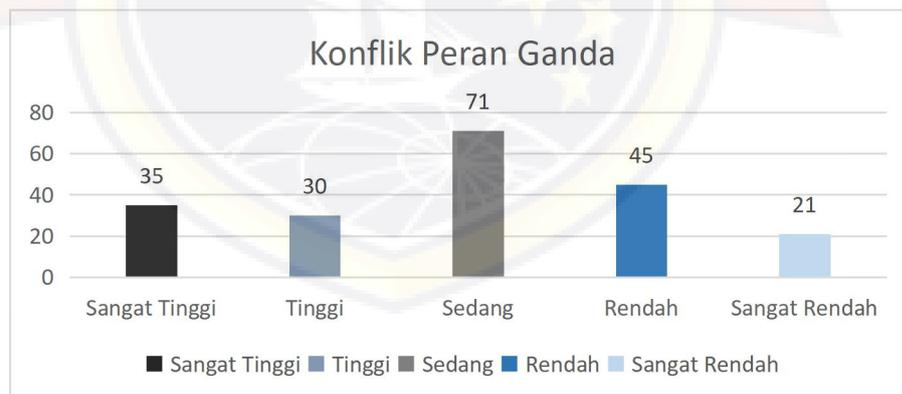
Descriptive Statistics

Distributor Skor	N	Min	Maks	Mean	STD
Konflik Peran Ganda	202	36	44	41.5	1.7

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis data pada variabel konflik peran ganda diperoleh skor konflik peran ganda terendah sebesar 36 dan skor tinggi sebesar 44. Nilai rata-rata yakni sebesar 41.5 dengan standar deviasi sebesar 1.7. Adapun tabel kategorisasi tingkat skor variabel konflik peran ganda sebagai berikut:

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Skor Konflik Peran Ganda

Kategorisasi Penormaan	Rumus Kategorisasi	Hasil Kategorisasi	N	%
Sangat Tinggi	$X > (\text{mean} + 1.5 \text{ sd})$	$X > 44$	35	17.3%
Tinggi	$(\text{mean} + 0.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} + 1.5 \text{ sd})$	$42.3 < X \leq 44$	30	14.9%
Sedang	$(\text{mean} - 0.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} + 0.5 \text{ sd})$	$40.6 < X \leq 42.3$	71	35.1%
Rendah	$(\text{mean} - 1.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} - 0.5 \text{ sd})$	$39 < X \leq 40.6$	45	22.3%
Sangat Rendah	$(\text{mean} - 1.5 \text{ sd}) \leq X$	$X < 39$	21	10.4%



Gambar 9 Diagram Konflik Peran Ganda Berdasarkan Kategorisasi

Sesuai hasil analisis diatas diketahui bahwasanya variabel konflik peran ganda yang memiliki tingkat skor sangat tinggi terdapat 35 responden, responden yang berada pada tingkat skor tinggi sebanyak 30,

responden yang berada pada tingkat skor sedang sebanyak 71, responden yang berada pada tingkat skor rendah sebanyak 45, dan responden yang berada pada tingkat skor sangat rendah sebanyak 21.

b. **Stress Kerja**

Tabel 11

Hasil Analisis Stress Kerja

Descriptive Statistics

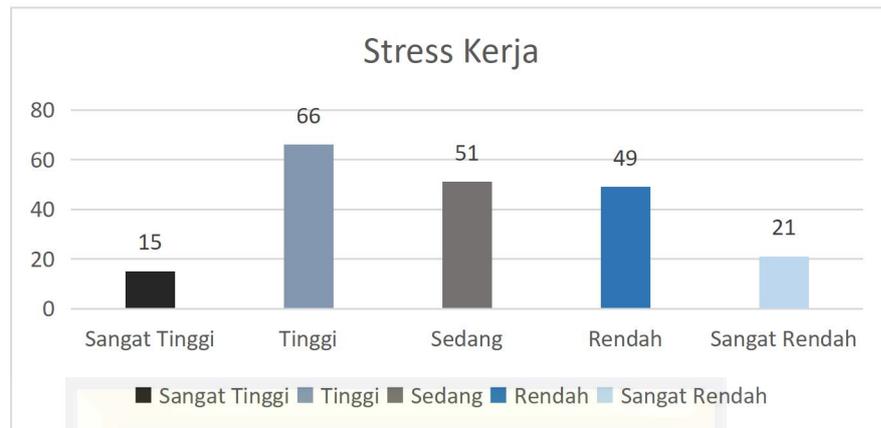
Distributor Skor	N	Min	Maks	Mean	STD
Stress Kerja	202	85	92	88.9	2.7

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis data pada variabel stress kerja diperoleh skor stress kerja terendah sebesar 85 dan skor tertinggi sebesar 92. Dengan nilai rata-rata yakni sebesar 88.9 dan standar deviasi sebesar 2.7. Tabel kategorisasi tingkat skor variabel stress kerja ditunjukkan sebagai berikut.

Tabel 12

Distribusi Frekuensi Skor Stress Kerja

Kategorisasi Penormaan	Rumus Kategorisasi	Hasil Kategorisasi	N	%
Sangat Tinggi	$X > (\text{mean} + 1.5 \text{ sd})$	$X > 91.4$	15	7.4%
Tinggi	$(\text{mean} + 0.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} + 1.5 \text{ sd})$	$89.7 < X \leq 91.4$	66	32.7%
Sedang	$(\text{mean} - 0.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} + 0.5 \text{ sd})$	$88.1 < X \leq 89.4$	51	25.2%
Rendah	$(\text{mean} - 1.5 \text{ sd}) < X \leq (\text{mean} - 0.5 \text{ sd})$	$86.4 < X \leq 88.1$	49	24.3%
Sangat Rendah	$(\text{mean} - 1.5 \text{ sd}) \leq X$	$X < 86.4$	21	10.4%



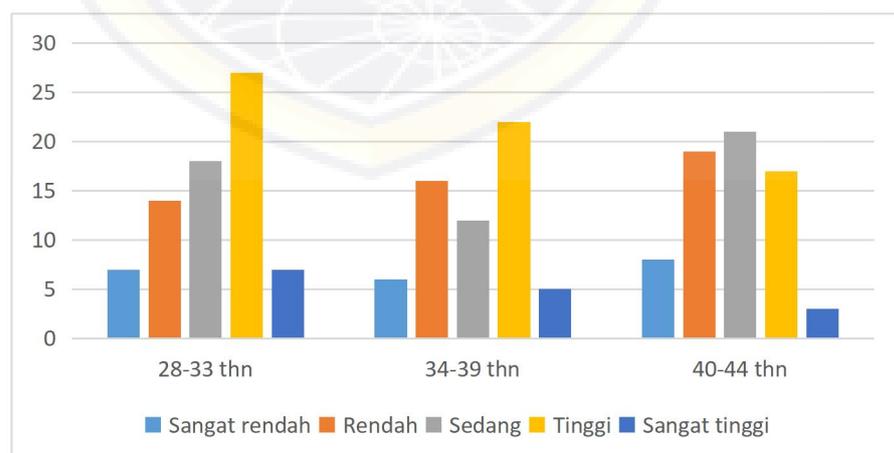
Gambar 10 Diagram Stress Kerja Berdasarkan Kategorisasi

Sesuai hasil analisis diatas diketahui bahwasanya 15 responden yang mempunyai tingkat skor tinggi pada variabel stress kerja, 66 responden yang mempunyai skor tinggi 66, 51 responden yang mempunyai skor sedang, 49 responden yang mempunyai skor rendah dan 21 responden yang mempunyai skor sangat rendah.

4.1.3 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Berdasarkan Demografi

a. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Demografi

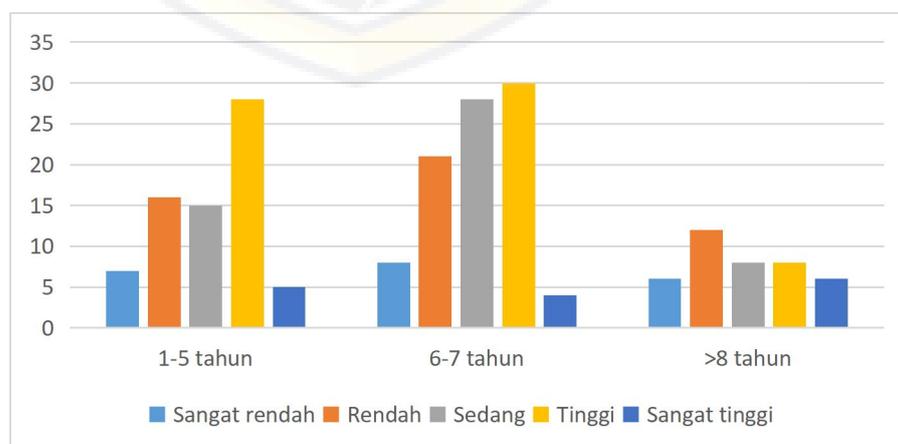
1. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Usia



Gambar 11 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Usia

Berdasarkan kategorisasi variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden dengan rentang usia 28-33 tahun ada 7 responden yang masuk ke kategori sangat rendah, sementara itu ada 14 responden yang masuk ke dalam kategori rendah, responden yang masuk kategori sedang sebanyak 18, responden yang masuk kategori tinggi sebanyak 27 dan responden yang masuk kategori sangat tinggi sebanyak 7. Selanjutnya responden pada rentang 34-39 yang masuk kategori sangat rendah ada 6, responden yang masuk kategori rendah ada 16, responden yang masuk kategori sedang ada 12, responden yang masuk kategori tinggi ada 22, dan responden yang masuk kategori sangat tinggi ada 5 orang. Responden pada usia 40-44 tahun terdapat 8 responden yang masuk dalam kategori sangat rendah, 19 responden yang masuk kategori rendah, 21 responden yang masuk kategori sedang, 17 responden yang masuk kategori tinggi, dan 3 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

2. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Usia Pernikahan

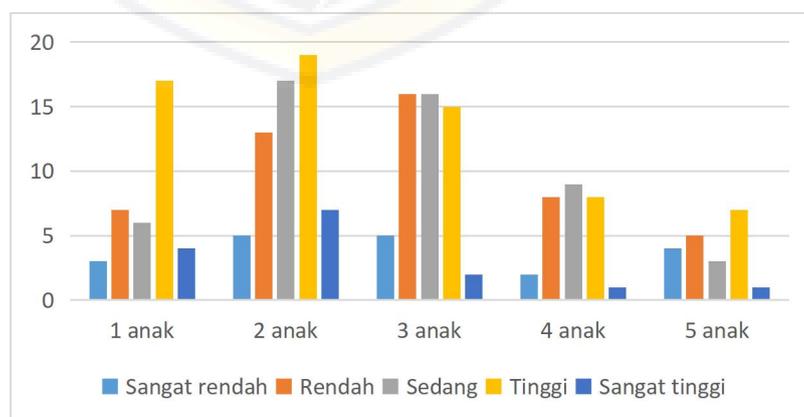


Gambar 12 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Usia Pernikahan

Berdasarkan kategorisasi variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwa dari 202 responden, yang memiliki usia pernikahan 1-5 tahun terdapat 7 responden yang masuk kategori sangat rendah, 16 responden yang masuk kategori rendah, 15 responden yang masuk kategori sedang, 28 responden yang masuk kategori tinggi, dan 5 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Kemudian responden pada usia pernikahan 6-7 tahun terdapat 8 responden yang masuk kategori sangat rendah, 21 responden yang masuk kategori rendah, 28 responden yang masuk kategori sedang, 30 responden yang masuk kategori tinggi, dan 4 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Dari responden usia pernikahan lebih dari 8 tahun terdapat 6 responden yang masuk kategori sangat rendah, 12 responden yang masuk kategori rendah, 8 responden yang masuk kategori sedang, 8 responden yang masuk kategori tinggi, dan 6 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

3. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Jumlah Anak



Gambar 13 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Jumlah Anak

Berdasarkan kategorisasi variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang memiliki 1 anak dalam kategori sangat rendah ada 3 responden, kemudian terdapat 7 yang masuk kategori rendah, 6 yang masuk kategori sedang, 17 yang masuk kategori tinggi, dan 4 yang masuk kategori sangat tinggi. Dari responden yang memiliki 2 anak terdapat 5 yang masuk dalam kategori sangat rendah, kemudian 13 yang masuk kategori rendah, 17 yang masuk kategori sedang, 19 yang masuk kategori tinggi, dan 7 yang masuk kategori sangat tinggi. Pada responden yang memiliki 3 anak sebanyak 5 responden yang masuk kategori sangat rendah, 16 yang masuk kategori rendah, 16 yang masuk kategori sedang, 15 yang masuk kategori tinggi, dan 2 yang masuk kategori sangat tinggi.

Untuk responden yang memiliki 4 anak, terdapat 2 responden yang masuk dalam kategori sangat rendah, 8 responden yang masuk dalam kategori rendah, 9 responden yang masuk dalam kategori sedang, 8 responden yang masuk dalam kategori tinggi, dan 1 responden yang masuk dalam kategori sangat tinggi. Selanjutnya, pada responden yang memiliki 5 anak, terdapat 4 responden yang masuk dalam kategori sangat rendah, 5 responden yang masuk dalam kategori rendah, 3 responden yang masuk dalam kategori sedang, 7 responden yang masuk dalam kategori tinggi, dan 1 responden yang masuk dalam kategori sangat tinggi.

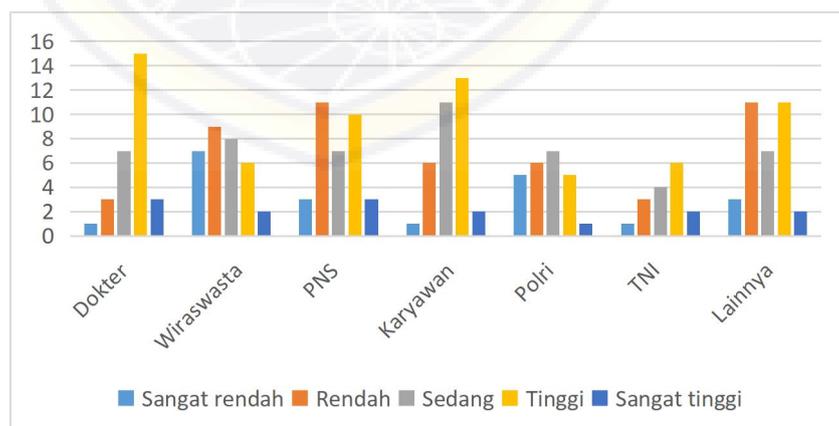
4. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Jam Kerja



Gambar 14 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Jam Kerja

Berdasarkan variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwa dari 202 responden yang mempunyai jam kerja melebihi 8 jam perhari terdapat 21 responden yang masuk kategori sangat rendah, 49 responden yang masuk kategori rendah, 51 responden yang masuk kategori sedang, 66 responden yang masuk kategori tinggi, dan 15 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

5. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Pekerjaan Suami



Gambar 15 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Pekerjaan Suami

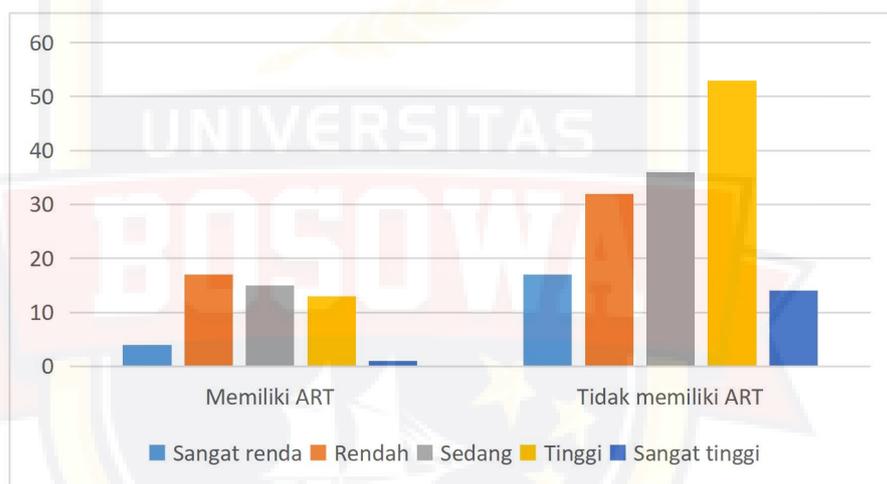
Berdasarkan variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwa dari 202 responden, yang suaminya bekerja sebagai dokter ada 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 3 yang masuk kategori rendah, 7 yang masuk kategori sedang, 15 yang masuk kategori tinggi, dan 3 yang masuk kategori sangat tinggi. Responden yang suaminya bekerja sebagai wiraswasta, ada 7 responden yang masuk kategori sangat rendah, 9 yang masuk kategori rendah, 8 yang masuk kategori sedang, 6 yang masuk kategori tinggi, dan 2 responden yang berada pada kategori sangat tinggi.

Kemudian responden yang suaminya bekerja sebagai PNS terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 11 yang masuk kategori rendah, 7 yang masuk kategori sedang, 10 yang masuk kategori tinggi, dan 3 yang masuk kategori sangat tinggi. Responden yang suaminya bekerja sebagai karyawan terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 6 yang masuk kategori rendah, 11 yang masuk kategori sedang, 13 yang masuk kategori tinggi, dan 2 yang masuk kategori sangat tinggi. Selanjutnya responden yang suaminya bekerja sebagai polri terdapat 5 responden yang masuk kategori sangat rendah, 6 yang masuk kategori rendah, 7 yang masuk kategori sedang, 5 yang masuk kategori tinggi, dan 1 yang masuk kategori sangat tinggi.

Adapun responden yang suaminya bekerja sebagai TNI, terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 3 responden yang masuk kategori rendah, 4 responden yang masuk kategori sedang, 6 responden yang masuk kategori tinggi, dan 2 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Kemudian yang terakhir responden yang

memiliki suami bekerja pada kategori lainnya, yaitu sebagai pilot, BUMN, dosen, arsitek, dan pengacara terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 11 responden yang masuk kategori rendah, 7 responden yang masuk kategori sedang, 11 responden yang masuk kategori tinggi, dan 2 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

6. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak

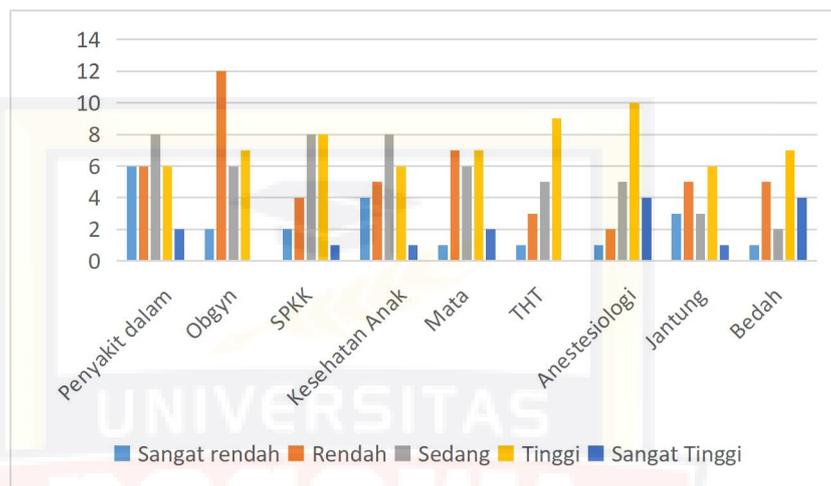


Gambar 16 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Asisten Rumah Tangga/Tidak

Berdasarkan variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwa dari 202 responden, yang memiliki asisten rumah tangga terdapat 4 responden yang masuk kategori sangat rendah, 17 responden yang masuk kategori rendah, 15 responden yang masuk kategori sedang, 13 responden yang masuk kategori tinggi, dan 1 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Adapun responden yang tidak memiliki asisten rumah tangga terdapat 17 responden responden yang masuk kategori sangat rendah, 32 responden yang masuk kategori

rendah, 36 responden yang masuk kategori sedang, 53 responden yang masuk kategori tinggi, dan 14 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

7. Deskriptif Stress Kerja Berdasarkan Bidang Spesialis



Gambar 17 Diagram Kategorisasi Stress Kerja Berdasarkan Bidang Spesialis

Berdasarkan variabel stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwa dari 202 reponden, pada bidang spesialis penyakit dalam terdapat 6 responden yang masuk kategori sangat rendah, 6 responden yang masuk kategori rendah, 8 responden yang masuk kategori sedang, 6 responden yang masuk kategori tinggi, dan 2 yang masuk kategori sangat tinggi. Sedangkan responden pada bidang spesialis obstetri dan ginekologi terdapat 2 responden yang masuk kategori sangat rendah, 12 responden yang masuk kategori rendah, 6 responden yang masuk kategori sedang, 7 responden yang masuk kategori tinggi, dan tidak ada yang masuk kategori sangat tinggi. Kemudian responden pada bidang spesialis kulit dan kelamin, terdapat 2 responden yang masuk kategori sangat rendah, 4 responden yang

masuk kategori rendah, 8 responden yang masuk kategori sedang, 8 responden yang masuk kategori tinggi, dan 1 yang masuk kategori sangat tinggi.

Adapun responden pada bidang spesialis kesehatan anak terdapat 4 responden yang masuk kategori sangat rendah, 5 responden yang masuk kategori rendah, 8 responden yang masuk kategori sedang, 6 responden yang masuk kategori tinggi, dan 1 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Responden pada bidang spesialis penyakit mata terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 7 responden yang masuk kategori rendah, 6 responden yang masuk kategori sedang, 7 responden yang masuk kategori tinggi, dan 2 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

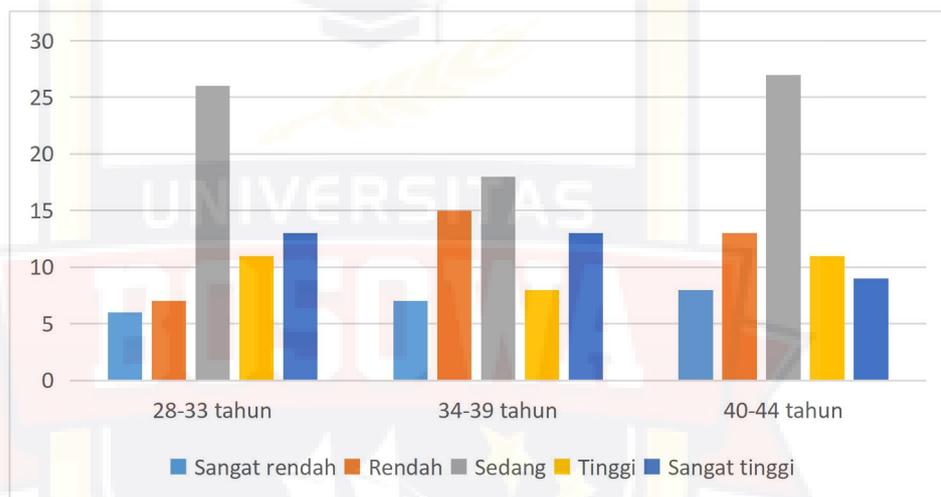
Selanjutnya pada bidang spesialis penyakit telinga, hidung dan tenggorokan terdapat 1 responden pada kategori sangat rendah, 3 responden yang masuk kategori rendah, 5 responden yang masuk kategori sedang, 9 responden yang masuk kategori tinggi, dan tidak ada yang masuk kategori sangat tinggi. Pada bidang spesialis anesthesiologi dan terapi terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 2 responden yang masuk kategori rendah, 5 responden yang masuk kategori sedang, 10 responden yang masuk kategori tinggi, dan 4 yang masuk kategori sangat tinggi.

Kemudian pada bidang spesialis penyakit jantung dan pembuluh darah terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 5 responden yang masuk kategori rendah, 3 responden yang masuk kategori sedang, 6 responden yang masuk kategori tinggi, dan 1

responden yang masuk kategori sangat tinggi. Yang terakhir pada bidang spesialis bedah terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 5 responden yang masuk kategori rendah, 2 responden yang masuk kategori sedang, 7 responden yang masuk kategori tinggi, dan 4 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

b. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Demografi

1. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia

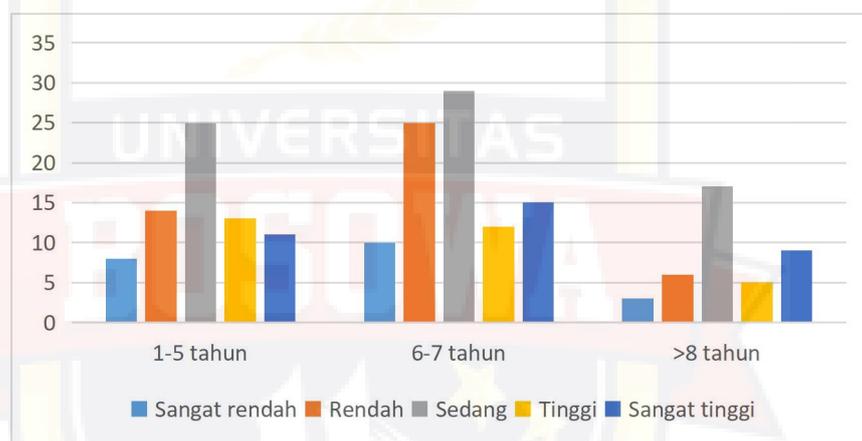


Gambar 18 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia

Berdasarkan kategorisasi variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang berusia 28-33 tahun terdapat 6 responden yang masuk kategori sangat rendah, yang masuk kategori rendah sebanyak 7 responden, yang masuk kategori sedang sebanyak 26 responden, yang masuk kategori tinggi sebanyak 11 responden, dan yang masuk kategori tinggi sebanyak 13 responden. Kemudian responden pada usia 34-39 tahun ada 7 responden yang masuk kategori sangat rendah, 15

responden yang masuk kategori rendah, 18 responden yang masuk kategori sedang, 8 responden yang masuk kategori tinggi, dan 13 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Responden pada usia 40-44 tahun ada 8 responden yang masuk kategori sangat rendah, 13 responden yang masuk kategori rendah, 27 responden yang masuk kategori sedang, 11 responden yang masuk kategori tinggi, dan 9 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

2. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia Pernikahan



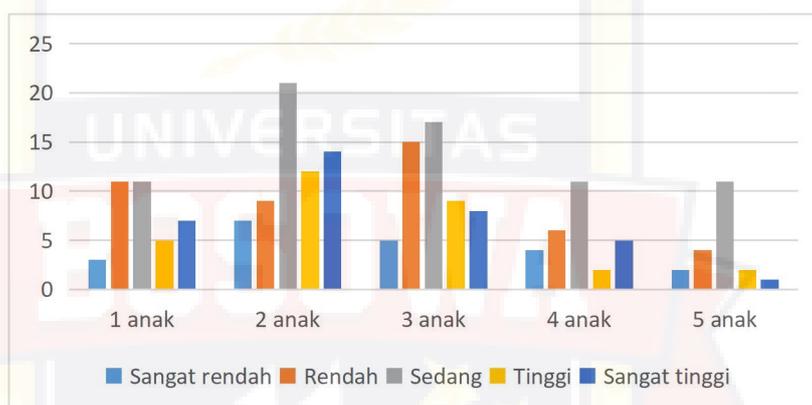
Gambar 19 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Usia Pernikahan

Berdasarkan kategorisasi variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang memiliki usia pernikahan 1-5 tahun terdapat 8 responden yang masuk kategori sangat rendah, 14 responden yang masuk kategori rendah, 25 responden yang masuk kategori sedang, 13 responden yang masuk kategori tinggi, dan 11 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Kemudian responden pada usia pernikahan 6-7 tahun terdapat 10 responden yang masuk kategori sangat rendah, 25 responden yang masuk kategori rendah, 29 responden yang masuk

kategori sedang, 12 responden yang masuk kategori tinggi, dan 15 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Dari responden usia pernikahan lebih dari 8 tahun terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 6 responden yang masuk kategori rendah, 17 responden yang masuk kategori sedang, 5 responden yang masuk kategori tinggi, dan 9 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

3. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jumlah Anak



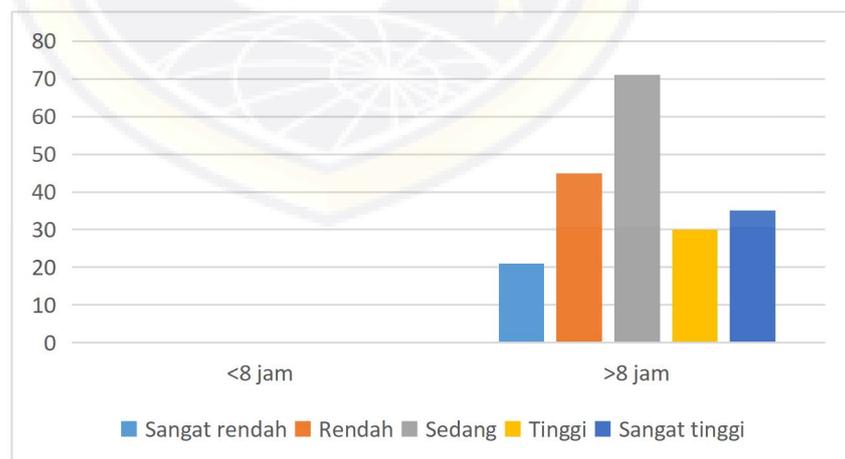
Gambar 20 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jumlah Anak

Berdasarkan kategorisasi variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang memiliki 1 anak terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 11 responden yang masuk kategori rendah, 11 responden yang masuk kategori sedang, 5 responden yang masuk kategori tinggi, dan 7 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Dari responden yang memiliki 2 anak terdapat 7 responden yang masuk kategori sangat rendah, 9 responden yang masuk kategori rendah, 21 responden yang masuk kategori sedang, 12 responden yang masuk

kategori tinggi, dan 14 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Pada responden yang memiliki 3 anak ada 5 responden yang masuk kategori sangat rendah, 15 responden yang masuk kategori rendah, 17 responden yang masuk kategori sedang, 9 responden yang masuk kategori tinggi, dan 8 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Adapun responden yang memiliki 4 anak terdapat 4 responden yang masuk kategori sangat rendah, 6 responden yang masuk kategori rendah, 11 responden yang masuk kategori sedang, 2 responden yang masuk kategori tinggi, dan 5 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Kemudian yang terakhir, pada responden yang memiliki 5 anak terdapat 2 responden yang masuk kategori sangat rendah, terdapat 4 responden yang masuk kategori rendah, 11 responden yang masuk kategori sedang, 2 responden yang masuk kategori pada kategori tinggi, dan 1 responden yang masuk kategori sangat tinggi

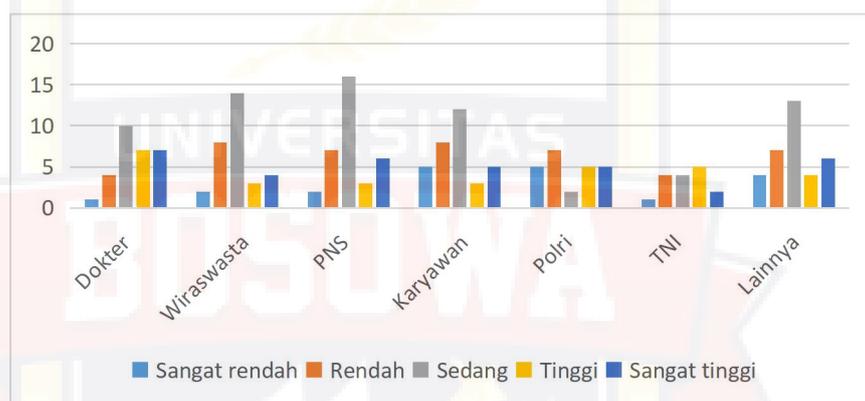
4. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jam Kerja



Gambar 21 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Jam Kerja

Berdasarkan variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang memiliki jam kerja lebih dari 8 jam perhari ada 21 responden yang masuk kategori sangat rendah, 45 responden yang masuk kategori rendah, 71 responden yang masuk kategori sedang, 30 responden yang masuk kategori tinggi, dan 35 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

5. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Pekerjaan Suami



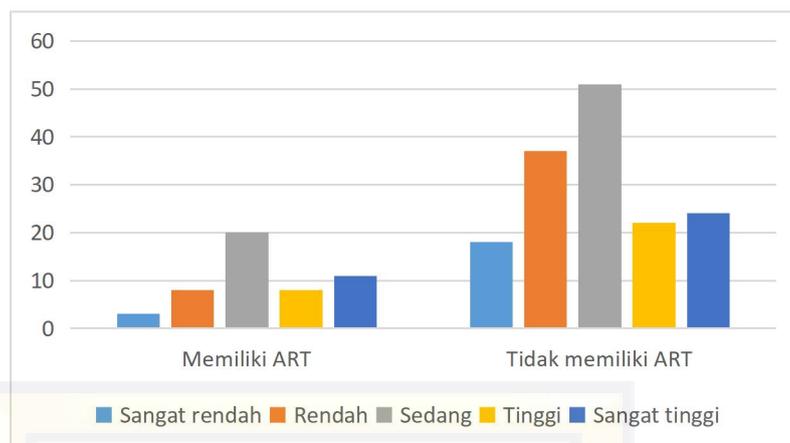
Gambar 22 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Pekerjaan Suami

Berdasarkan variabel skonflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 reponden, yang suaminya bekerja sebagai dokter ada 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 4 yang masuk kategori rendah, 10 yang masuk kategori sedang, 7 yang masuk kategori tinggi, dan 7 yang masuk kategori sangat tinggi. Responden yang suaminya bekerja sebagai wiraswasta, ada 2 responden yang masuk kategori sangat rendah, 8 yang masuk kategori rendah, 14 yang masuk kategori sedang, 3 yang masuk kategori tinggi, dan 4 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Kemudian responden yang suaminya bekerja sebagai PNS terdapat 2 responden pada kategori sangat rendah, 7 pada kategori rendah, 16 pada kategori sedang, 3 pada kategori tinggi, dan 6 pada kategori sangat tinggi. Responden yang suaminya bekerja sebagai karyawan terdapat 5 responden yang masuk kategori sangat rendah, 8 yang masuk kategori rendah, 12 yang masuk kategori sedang, 3 yang masuk kategori tinggi, dan 5 yang masuk kategori sangat tinggi. Selanjutnya responden yang suaminya bekerja sebagai polri terdapat 5 responden yang masuk kategori sangat rendah, 7 yang masuk kategori rendah, 2 yang masuk kategori sedang, 5 yang masuk kategori tinggi, dan 5 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Adapun responden yang suaminya bekerja sebagai TNI, terdapat 1 responden yang masuk dalam kategori sangat rendah, 4 responden pada kategori rendah, 4 responden yang masuk dalam kategori sedang, 5 responden yang masuk dalam kategori tinggi, dan 2 responden yang masuk dalam kategori sangat tinggi. Kemudian yang terakhir responden yang memiliki suami bekerja pada kategori lainnya, yaitu sebagai pilot, BUMN, dosen, arsitek, dan pengacara terdapat 4 responden yang masuk dalam kategori sangat rendah, 7 responden yang masuk dalam kategori rendah, 13 responden yang masuk dalam kategori sedang, 4 responden yang masuk dalam kategori tinggi, dan 6 responden yang masuk dalam kategori sangat tinggi.

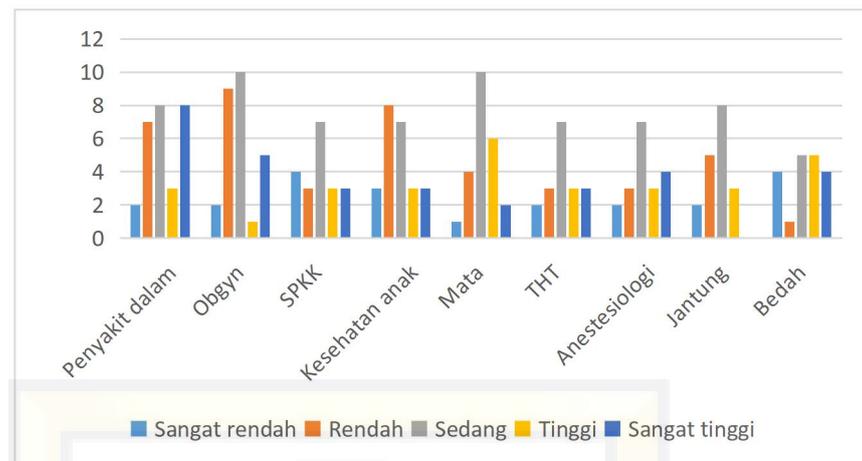
6. Deskriptif Konflik Peran Ganda Berdasarkan Memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak



Gambar 23 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Memiliki Asisten Rumah Tangga/Tidak

Berdasarkan variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, yang memiliki asisten rumah tangga terdapat 3 responden yang berada dalam kategori sangat rendah, 8 responden yang berada dalam kategori rendah, 20 responden yang berada dalam kategori sedang, 8 responden yang berada dalam kategori tinggi, dan 11 responden yang berada dalam kategori sangat tinggi. Adapun responden yang tidak memiliki asisten rumah tangga terdapat 18 responden yang berada dalam kategori sangat rendah, 37 responden yang berada dalam kategori rendah, 51 responden yang berada dalam kategori sedang, 22 responden yang berada dalam kategori tinggi, dan 24 responden yang berada dalam kategori sangat tinggi.

7. Deskriptif Konflik peran Ganda Berdasarkan Bidang Spesialis



Gambar 24 Diagram Kategorisasi Konflik Peran Ganda Berdasarkan Bidang Spesialis

Berdasarkan variabel konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar, diketahui bahwasanya dari 202 responden, pada bidang spesialis penyakit dalam ada 2 responden yang berada dalam kategori sangat rendah, kemudian 7 responden yang berada dalam kategori rendah, 8 responden yang berada dalam kategori sedang, 3 responden yang berada dalam kategori tinggi, dan 8 responden yang berada dalam kategori sangat tinggi. Sedangkan responden pada bidang spesialis obstetri dan ginekologi ada 2 responden yang berada dalam kategori sangat rendah, 9 responden yang berada dalam kategori rendah, 10 responden yang berada dalam kategori sedang, 1 responden yang berada dalam kategori tinggi, dan 5 responden yang berada dalam kategori sangat tinggi. selanjutnya responden pada bidang spesialis kulit dan kelamin, ada 4 responden yang berada dalam kategori sangat rendah, 3 responden yang berada dalam kategori rendah, 7 responden yang berada dalam kategori sedang, 3 responden yang berada dalam kategori tinggi, dan 3 yang berada dalam kategori sangat tinggi.

Dalam bidang spesialis kesehatan anak terdapat 3 responden yang masuk kategori sangat rendah, 8 responden yang masuk kategori rendah, 7 responden yang masuk kategori sedang, 3 responden yang masuk kategori tinggi, dan 3 responden yang masuk kategori sangat tinggi. Responden pada bidang spesialis penyakit mata terdapat 1 responden yang masuk kategori sangat rendah, 4 responden yang masuk kategori rendah, 10 responden yang masuk kategori sedang, 6 responden yang masuk kategori tinggi, dan 2 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

Sementara itu, pada bidang spesialis penyakit telinga, hidung dan tenggorokan responden yang masuk kategori sangat rendah sebanyak 2, 3 responden yang masuk kategori rendah, responden yang masuk kategori sedang sebanyak 7, responden yang masuk kategori tinggi sebanyak 3, dan responden yang masuk kategori sangat tinggi sebanyak 3. Pada bidang spesialis anesthesiologi dan terapi yang masuk kategori sangat rendah sebanyak 2 responden, responden yang masuk kategori rendah sebanyak 3, responden yang masuk kategori sedang sebanyak 7, responden yang masuk kategori tinggi sebanyak 3, dan yang masuk kategori sangat tinggi sebanyak 4 responden.

Kemudian pada bidang spesialis penyakit jantung dan pembuluh darah, responden yang berada dalam kategori sangat rendah sebanyak 2, responden yang masuk kategori rendah sebanyak 5, responden yang masuk kategori sedang sebanyak 8, responden yang masuk kategori tinggi sebanyak 3, dan tidak ada responden yang masuk kategori sangat tinggi. Yang terakhir pada bidang spesialis bedah ada 4

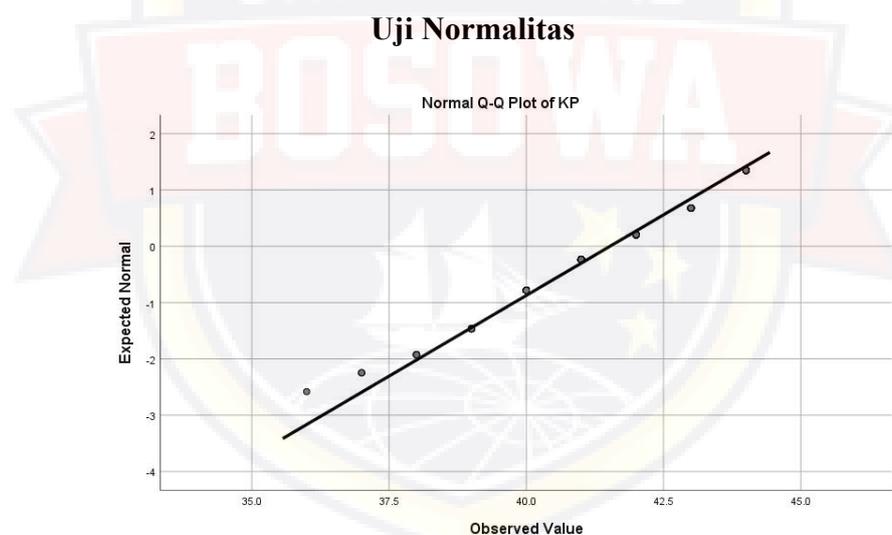
responden yang masuk kategori sangat rendah, 1 responden yang masuk kategori rendah, 5 responden yang masuk kategori sedang, 5 responden yang masuk kategori tinggi, dan 4 responden yang masuk kategori sangat tinggi.

4.1.4 Hasil Analisis Uji Asumsi

Dalam penelitian ini dilakukan beberapa uji hipotesis, uji yang dilakukan yaitu uji normalitas dan linearitas. Berikut ini merupakan hasil dari kedua uji hipotesis memakai IBM SPSS Statistics 26.

1. Uji Normalitas

a. Uji Normalitas Konflik Peran Ganda

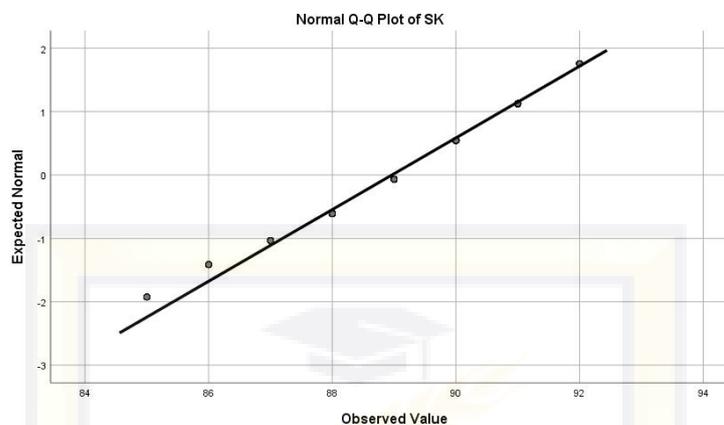


Gambar 25 Q-Q Plot Konflik Peran Ganda

Sesuai dengan gambar diatas, bisa diketahui bahwa gambar tersebut menunjukkan satu garis lurus diagonal dan titik-titik pada gambar berada pada area garis serta menempel pada garis diagonal. Sehingga dapat dikatakan bahwa data sekunder konflik peran ganda terdistribusi dengan normal.

b. Uji Normalitas Stress Kerja

Uji Normalitas



Gambar 26 Q-Q Plot Stress Kerja

Sesuai dengan gambar diatas, bisa diketahui bahwa gambar tersebut menunjukkan satu garis lurus diagonal dan titik-titik pada gambar berada pada area garis serta menempel pada garis diagonal. Sehingga dapat dikatakan bahwa data sekunder Stress Kerja juga terdistribusi dengan normal.

2. Uji Linearitas

Tabel 13

Hasil Uji Linearitas

Variabel	Nilai Signifikan
Konflik Peran Ganda Stress Kerja	.114

Berdasarkan dari hasil uji linearitas pada tabel diatas, di dapatkan hasil nilai signifikansi *Deviation from Lienarity* bernilai 0.11. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwasanya terdapat pengaruh yang linear antara Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja.

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk memeriksa dan menentukan apakah variabel konflik peran ganda memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat stres kerja. Dalam penelitian ini, analisis data menggunakan metode regresi sederhana. Uji hipotesis ini akan dilaksanakan dengan menggunakan perangkat IBM SPSS Statistics 26. Hipotesis yang akan diuji ialah:

Ho : Tidak terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Ha : Terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja dokter PPDS (Peserta Program Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Tabel 14

Hasil Uji Hipotesis

Variabel	R.Square	Sig**	Keterangan
Konflik Peran Ganda Stress Kerja	0.259	0.000	Signifikan

Pada tabel diatas diketahui bahwasanya nilai R.Square sebesar 0.259 dan Sig** sebesar 0.000 maka kontribusi dari konflik peran ganda terhadap stress kerja adalah 25,9%. Maka dapat dikatakan bahwa berdasarkan data tersebut Ha yang menyatakan bahwasanya terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja diterima. Dengan begitu, konflik peran ganda mempengaruhi stress kerja.

Tabel 15
Hasil Uji Koefisien Regresi

	B*	Sig**	Keterangan
Constant	67.560	0.000	Signifikan
Konflik Peran Ganda Stress Kerja	0.515	0.000	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwasanya informasi nilai konstanta sebesar 67.560, sementara nilai koefisien regresi sebesar 0.515 yang memiliki nilai signifikan senilai 0.000, dimana nilai signifikannya lebih kecil dari 0.05. maka dapat disimpulkan bahwasanya koefisien pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja signifikan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Deskriptif Stress Kerja Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti pada 202 dokter PPDS wanita di kota Makassar, ditemukan bahwa tingkat stress kerjanya berada pada nilai rata-rata kategori “tinggi”. Yaitu sebanyak 66 responden (32.7%). Diketahui bahwa responden yang kategori stress kerjanya rendah berarti responden mampu mengelola stress kerja dengan baik. Responden yang kategori stress kerjanya sedang berarti cukup baik dalam mengelola stress kerjanya. Kemudian responden yang kategori stress kerjanya tinggi berarti tidak mampu mengelola stress kerja.

Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa rata-rata dokter PPDS wanita di kota Makassar, stress kerjanya berada pada kategori yang “tinggi”, artinya rata-rata dokter PPDS wanita di kota Makassar tidak

mampu mengelola stress kerjanya dengan baik. Stress kerja yang tinggi, menurut Robbins dan Judge (2017) dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor lingkungan, faktor organisasional, dan faktor pribadi. Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa konflik peran ganda yang di alami oleh dokter PPDS wanita di kota Makassar berada dalam kategori sedang ke rendah. Artinya, konflik peran ganda yang merupakan faktor pribadi dalam penyebab stress kerja tidak begitu mempengaruhi tingkat stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar. Dengan begitu, tingkat stress kerja dokter PPDS wanita di kota Makassar bisa saja dapat di pengaruhi oleh faktor lain seperti faktor lingkungan dan faktor organisasional.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lahat dan Santosa (2018) yang meneliti mengenai apakah faktor lingkungan kerja mempengaruhi stress kerja dari karyawan. Disimpulkan dari penelitian tersebut, faktor lingkungan yang mencakup hubungan karyawan, tingkat kebisingan lingkungan, peraturan kerja, penerangan, sirkulasi udara, dan keamanan di tempat kerja mempengaruhi stress kerja karyawan dan memiliki tingkat pengaruh yang kuat. Adapun penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Safitri dan Gilang (2020) dengan variabel serupa yang menunjukkan bahwa karyawan PT.Telkom Witel Bekasi mempunyai presentase stress kerja sebesar 62,5%, yang mana merupakan angka yang termasuk dalam kategori cukup tinggi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa stress di dominasi oleh faktor lingkungan yaitu sebesar 66,9% yang artinya faktor

lingkungan ialah salah satu penyebab munculnya stress kerja pada karyawan.

Menurut Robbins dan Judge (2017) yang mengungkapkan bahwasanya stress kerja ialah suatu keadaan yang dinamis, yaitu ketika seseorang mengalami hal-hal yang terus menerus berubah sehingga menimbulkan stress kerja yang merupakan kondisi psikologis yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari tekanan lingkungan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa stress kerja ialah yang timbul akibat interaksi antara pekerjaan dan manusia dan di karakteristikkan oleh perubahan manusia yang mengharuskan untuk bersinggungan dari fungsi normal mereka. Kondisi-kondisi tidak menyenangkan yang dialami oleh individu yang mengalami stress kerja yaitu dialami secara fisiologis, psikologis, dan perilaku. Sejalan dengan teori tersebut dan hasil penelitian yang ditemukan, maka dapat dikatakan bahwasanya responden dalam penelitian ini yaitu dokter PPDS wanita memiliki keadaan yang dialami sesuai dengan aspek dari stress kerja.

Kemudian pada penelitian ini ditemukan bahwa responden yang tidak memiliki asisten rumah tangga lebih banyak daripada responden yang memiliki asisten rumah tangga. Ditemukan pada hasil deskriptif stress kerja berdasarkan memiliki asisten rumah tangga/tidak, diketahui bahwa stress kerja yang kategorinya tinggi di dominasi oleh responden yang tidak memiliki asisten rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Sudhana (2013) yang memiliki hasil penelitian

yang menyatakan bahwa terdapat tingkat perbedaan stress kerja yang di alami oleh seorang ibu yang tidak memiliki sisten rumah tangga dan yang memiliki sisten rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Sudhana, disimpulkan bahwa kelompok ibu rumah tangga yang menggunakan pembantu rumah tangga memiliki skor stress yang cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kelompok ibu rumah tangga yang tidak menggunakan pembantu rumah tangga dalam menyelesaikan pekerjaan rumah sehari-hari.

Selain itu, pada penelitian ini ditemukan pada hasil deskriptif stress kerja berdasarkan jumlah anak, diketahui bahwa responden yang memiliki 2 anak berada pada kategori stress kerja yang tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurini, Rahmawati dan Nuraeni (2017) yang meneliti terkait apakah terdapat hubungan jumlah anak dengan stress kerja. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Nuraeni, ditemukan bahwa responden yang memiliki jumlah anak >2 mengalami stres kerja ringan sebanyak (5,0%) dan stres kerja berat sebanyak (40,0%).

Pada peneltian ini juga, ditemukan bahwa seluruh responden menyatakan bahwa jam rata-rata jam kerjanya lebih dari 8 jam, hal tersebut melebihi batas jam kerja yang seharusnya dan telah di atur oleh UU ketenagakerjaan tahun 2003 yang menyatakan bahwasanya jumlah maksimum jam kerja yang telah ditetapkan ialah 8 jam sehari selama 5 hari kerja per minggu. Walaupun rata-rata jam kerja dapat berubah tergantung dari kebutuhan dari tiap instansi, tetapi tetap saja bekerja melebihi batas

waktu yang telah ditentukan merupakan hal yang sangat melelahkan. Terlebih lagi seorang dokter bekerja dengan memberikan pelayanan secara langsung kepada setiap pasien tentu saja merupakan hal yang sangat melelahkan. Fathoni, seperti yang dikutip dalam studi oleh Primaturi (2022), menyebutkan bahwa jam kerja lembur adalah salah satu penyebab stres kerja. Semakin tinggi jumlah jam kerja lembur, semakin besar kemungkinan karyawan merasa kelelahan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stres kerja. Penelitian yang dilaksanakan oleh Primaturi (2022) juga menjelaskan bahwasanya lembur memiliki dampak terhadap stres kerja.

4.2.2 Gambaran Deskriptif Konflik Peran Ganda Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti pada 202 dokter PPDS wanita di kota Makassar, ditemukan bahwa konflik peran gandanya berada pada nilai rata-rata kategori “sedang”. Yaitu sebanyak 71 responden (35.1%). Diketahui bahwa responden yang kategori konflik peran gandanya sedang berarti cukup baik dalam mengelola konflik perannya antara keluarga dan pekerjaan.

Menurut Stonner et al (dalam Putri dan Hanum, 2017) terdapat lima faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda individu. Faktor-faktor tersebut mencakup tekanan waktu, banyaknya keluarga dan dukungan keluarga, besar kecilnya perusahaan tempat individu bekerja, kepuasan pekerjaan, dan kepuasan pernikahan. Diketahui berdasarkan hasil penelitian ini, konflik peran

ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar berada dalam kategori sedang ke rendah, hal ini bisa saja dipengaruhi oleh salah satu faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga bisa saja menjadi salah satu faktor yang dapat mengurangi atau bahkan mengatasi konflik peran ganda.

Diketahui berdasarkan hasil wawancara pada pengambilan data awal, salah satu responden menjelaskan bahwa adanya dukungan yang diberikan oleh suaminya membuat responden merasakan beberapa hal positif. Dukungan sosial keluarga, terutama dari suami dapat mengurangi tingkat konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja, karena dukungan sosial keluarga memainkan peranan penting pada proses stress dalam pekerjaan baik di luar rumah sebagai perempuan karir maupun di dalam rumah sebagai istri. Dukungan terhadap karir istri adalah suatu sikap positif yang ditunjukkan oleh suami berupa dorongan atau pemberian reward positif terhadap kemajuan karir istri. Responden menerima dukungan sosial berupa perhatian dan kepercayaan yang diberikan oleh suaminya. Besarnya dukungan sosial keluarga dan tingginya penyesuaian diri dapat menekan munculnya konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja, sehingga dalam penelitian ini rata-rata konflik peran ganda responden berada pada kategori sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apollo dan Cahyadi (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial keluarga dan penyesuaian diri dengan konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja.

Pada penelitian ini, ditemukan konflik peran ganda yang sedang ke rendah, konflik peran ganda merupakan konflik peran yang muncul antara harapan dari dua peran yang berbeda yang dimiliki oleh seseorang. Ketika wanita yang bekerja tidak bermasalah terhadap tanggung jawab antara pekerjaan dan tugas rumah tangga maka konflik peran ganda menjadi tidak berlaku sehingga konflik peran ganda dokter PPDS wanita di kota Makassar berada pada kategori sedang.

Greenhaus & Beutel (1985) menjelaskan konflik peran ganda (work-family conflict) sebagai situasi di mana individu merasa konflik peran dalam dirinya karena tuntutan peran dari pekerjaan yang tidak sejalan dengan tuntutan peran dari keluarga, dan sebaliknya. Adapun penelitian yang dilaksanakan oleh Wulandari dan Wibowo (2013) memiliki hasil penelitian yang mengungkapkan bahwasanya sebesar 55,44% perawat yang mengalami konflik peran ganda dalam kategori sedang. Dari temuan tersebut, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwasanya ketegangan antara peran yang dimainkan oleh individu dapat menghambat pemenuhan peran yang lainnya.

4.2.3 Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stress Kerja Pada Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar. Berdasarkan hasil yang didapatkan dari menguji hipotesis, memperoleh hasil bahwasanya konflik peran ganda memberikan pengaruh yang signifikan terhadap stress kerja pada

dokter PPDS wanita di kota Makassar. Hal ini dapat diketahui dari nilai sig. sebesar 0.000. Signifikansi atau $p <$ berarti variabel X memberikan pengaruh secara signifikan terhadap variabel Y atau dengan kata lain hipotesis H_0 ditolak dan hipotesis H_a diterima, yakni ada pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilaksanakan oleh peneliti, diketahui bahwasanya dalam menjalankan dua peran yang berbeda yaitu sebagai seorang istri dan bekerja sebagai dokter PPDS merupakan hal yang tidak mudah. Seorang dokter wanita yang menjalankan dua peran secara bersamaan yakni sebagai seorang istri dan aktivitasnya sebagai seorang dokter di rumah sakit tentunya akan merasakan dampak dari keputusan yang diambilnya. Dampak yang dirasakan oleh dokter wanita yang tidak dapat menyeimbangkan kehidupan rumah tangga dan kehidupan pekerjaannya di rumah sakit yaitu dapat menimbulkan stress kerja. Masalah atau hal-hal yang dihadapi oleh seorang istri yang juga merupakan seorang dokter PPDS seperti usia yang mempengaruhi, usia pernikahan, jumlah anak, pekerjaan suami, lamanya jam kerja, memiliki asisten rumah tangga atau tidak, dan bidang spesialis yang di ambil oleh dokter wanita.

Menurut definisi Greenhaus dan Beutell (dalam Laksmi dan Hadi, 2012), konflik peran ganda ialah konflik peran yang muncul dalam diri seseorang akibat adanya tekanan peran dari pekerjaan yang berlawanan dengan tekanan peran dari keluarga. Faktor-faktor seperti lamanya jam kerja seseorang

bisa menjadi penyebab konflik peran ganda, yang menyebabkan waktu yang tersedia untuk bersama keluarga menjadi berkurang. Seseorang harus menjalankan dua peran sekaligus, baik dalam pekerjaan maupun dalam keluarga, sehingga faktor emosional dalam satu wilayah dapat mempengaruhi wilayah lainnya. Lebih lanjut dijelaskan oleh Kim dan Ling (dalam Laksmi dan Hadi, 2012) bahwasanya konflik antara pekerjaan dan keluarga dapat menyebabkan pekerja memiliki sikap dan perasaan negatif terhadap pekerjaannya. Sikap negatif ini bisa berupa kurang semangat dalam bekerja, kinerja yang kurang optimal, dan sering mengeluh saat diberi tugas.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya konflik peran ganda ialah kondisi yang muncul dalam diri seseorang yang berhubungan dengan konflik peran yang harus dijalankan. Ketegangan antara peran yang dimainkan oleh individu dapat menghambat pemenuhan peran yang lainnya. Apabila kondisi ini berlanjut, hal tersebut dapat menjadi pemicu munculnya stress kerja yang berpotensi menurunkan produktivitas dan kinerja dokter PPDS wanita.

Kondisi yang di alami oleh dokter PPDS wanita yang mengalami kesulitan yang menjalankan kedua peran yaitu sebagai seorang istri dan seorang dokter di rumah sakit akan menghadapi beberapa kendala, misalnya tidak mampu membagi waktu, adanya beban kerja yang berlebihan, usia, lamanya pernikahan, tidak memiliki asisten rumah tangga, jumlah anak, jam rata-rata kerja perhari, pekerjaan pasangan, dan bidang spesialis apa yang di jalani oleh dokter PPDS wanita. Hasil yang telah ditemukan oleh peneliti

dimana 71 responden (35,1%) mengalami konflik peran ganda yang secara umum tergolong sedang, ini berarti beberapa subjek yang menjadi objek penelitian mengalami indikasi gejala yang mencakup komponen-komponen dalam konflik peran ganda, termasuk konflik waktu, konflik peran ganda yang disebabkan oleh tekanan, dan konflik peran ganda yang berhubungan dengan perilaku. Dari 66 responden (sekitar 32,7% dari total responden), secara keseluruhan, subjek penelitian mengalami tingkat stres kerja yang tinggi. Ini berarti bahwa sebagian besar subjek yang menjadi fokus penelitian menunjukkan tanda-tanda gejala stres kerja, seperti yang mencakup aspek-aspek fisiologis, psikologis, dan perilaku dalam stres kerja.

Selain itu, dokter PPDS wanita yang merupakan responden dalam penelitian ini bekerja dengan sistem *shift* dan tidak jarang *overtime*, selain itu mereka juga harus tetap *stand by* menunggu panggilan darurat apabila sedang tidak shift dan harus segera ke rumah sakit untuk memenuhi panggilan. Dokter PPDS wanita tidak hanya harus memperhatikan pekerjaannya di rumah sakit, mereka juga harus berperan sebagai seorang istri dan ibu saat dirumah serta memiliki tugas-tugas yang harus mereka kerjakan dirumah. Dikarenakan kondisi tersebut tentu saja dokter PPDS wanita sangat rentan mengalami kelelahan kerja yang lebih tinggi hingga berakibat pada stress kerja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Kodrat (2011) yang menjelaskan bahwasanya terdapat korelasi yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja.

Dengan demikian, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwasanya konflik peran ganda cenderung mengakibatkan stress kerja karena ketika pekerjaan dan keluarga saling tumpang tindih, individu sering merasa tertekan untuk meminimalisir waktu yang dibutuhkan untuk pekerjaan dan mengalokasikan lebih banyak waktu untuk keluarga, begitu juga sebaliknya. Terbukti dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putri (2020) yang melaksanakan penelitian terkait pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja memiliki hasil penelitian yang signifikan pada variabel konflik peran ganda dan stress kerja pada wanita yang bekerja di kota Makassar.

4.3 Limitasi Penelitian

Setiap penelitian mempunyai kekurangan dan kelebihan masing-masing. Begitupula dengan penelitian ini, yaitu:

1. Dalam tahap pengumpulan data, seringkali informasi yang diperoleh dari responden melalui kuesioner tidak selalu mencerminkan pandangan asli dari responden itu sendiri. Hal ini bisa terjadi karena adanya perbedaan dalam cara berpikir, keyakinan, dan pemahaman yang berbeda-beda pada masing-masing responden. Selain itu, faktor-faktor lain seperti tingkat kejujuran dalam menyampaikan pendapat mereka melalui kuesioner juga dapat memengaruhi hasil yang diperoleh.
2. Pada demografi memiliki asisten rumah tangga/tidak, disadari bahwa seharusnya pernyataannya lebih mendalam, seperti “memiliki keluarga atau asisten yang membantu di rumah/tidak” agar dapat diketahui secara lebih jelas. Dikarenakan apabila hanya menanyakan mengenai “memiliki asisten rumah tangga/tidak”

tentu saja responden yang dirumah di bantu oleh keluarga, contohnya ibunya untuk menjaga anak, akan memilih pernyataan “tidak” karena responden tidak merasa memiliki asisten rumah tangga.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan terkait pengaruh konflik peran ganda terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan uji hipotesis dapat disimpulkan bahwasanya konflik peran ganda berpengaruh terhadap stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar.
2. Tingkat stress kerja pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita memiliki tingkat stress kerja yang bervariasi, tetapi pada umumnya berada dalam kategori tinggi.
3. Tingkat konflik peran ganda pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita di kota Makassar mempunyai tingkat konflik peran ganda yang bervariasi, tetapi pada umumnya berada dalam kategori sedang.
4. Konflik peran ganda merupakan variabel prediktor pada dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita atau pengaruh antara konflik peran ganda terhadap stress kerja dengan besar kontribusi yaitu dengan arah penelitian semakin tinggi konflik peran ganda individu, maka semakin tinggi pula stress kerja yang dirasakan oleh dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) wanita.

5.2 Saran

1. Bagi Dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) Wanita

Diharapkan bagi dokter perempuan yang telah menikah, setelah menyadari situasi yang mereka alami dan menyadari peran ganda yang harus mereka jalani, mereka mampu mengelola dan mengurangi potensi timbulnya stres kerja. Stres kerja dapat berdampak negatif terhadap kinerja dokter dan dapat berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Cara untuk mengurangi potensi timbulnya konflik peran ganda dan stress kerja bisa dilakukan dengan mengkomunikasikan pada pasangan terlebih dahulu mengenai beban kerja serta tanggung jawab yang akan dihadapi sebagai dokter PPDS (Peserta Pendidikan Dokter Spesialis) yang aktivitasnya akan lebih banyak berada di rumah sakit.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat masih terdapat sejumlah kelemahan dan pembatasan dalam penelitian ini, diharapkan bahwasanya hasil dari penelitian ini, walau hanya dalam tingkat yang terbatas, dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman dan memberikan masukan yang berguna untuk perkembangan ilmu Psikologi, khususnya dalam kaitannya dengan konflik peran dan stres kerja yang dialami oleh dokter perempuan. Peneliti juga berharap supaya penelitian ini dapat menginspirasi bagi peneliti-peneliti selanjutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, E. H. et al. (2018) '*Relationship of Work Stress to the Performance of Intensive Care Unit Nurses in Makassar*', American Journal of Public Health Research, 6(1). doi: 10.12691/ajphr-6-1-4.
- Alwi, Idrus (2012). 'Kriteria Empirik dalam Menentukan Ukuran Sampel Pada Pengujian Hipotesis Statistika dan Analisis Butir', Jurnal Ilmiah pendidikan MIPA, 2(2). doi: <http://dx.doi.org/10.30998/formatif.v2i2.95>
- Anoraga, P. (2014). *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- 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*. Doi: <https://doi.org/10.24843/EEB.2018.v07.i03.p06>
- Apollo, & Cahyadi, A. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah Yang Bekerja Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Psikologi Universitas Widya Warta*, 000(02), 254–271.
- Azwar, S. (2015). *Reliabilitas dan Validitas* (Edisi 4). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Boniol, M., McIsaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K. et al. (2019). *Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311314> diakses pada Selasa, 27 Desember 2022 pada pukul 17:05
- Demir F, Pinar AY, Erbas M, Ozdil M, Yasar E. (2007). *The Prevalence of Depression and Its Associated Factors Among Resident Doctors Working In a Training Hospital In Istanbul*. *Turk Psikiyatri Dergisi*. 1(6)
- Forrest, G. J., Aberle, H.B. Hendrick, M.D, Judge & R.A. (1975). *Principle Of Meat Science*. San Fransisco: W.H. Freeman and Company.
- Gibson, et al., (1996). *A Diagnostic to Organizational Behavior*, Boston : Allyn and Bacon.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). *Sources of Conlct Between Work and Family Roles*. *The Academy of Management Review*, 10(1).
- Griffin, Moorhead. (2013). *Perilaku Organisasi manajemen sumber daya manusia dan organisasi*. Edisi 9. Salemba empat.

- Grzywacz, A. Marin, C. Burke, C. Quandt. (2007). *Work Family Conflict Experiences and Health Implications Among Immigrant Latins*, Journal of Applied Psychology.
- Kang MK, Kang YS, Kim JR, dkk. (2007). *The Levels Of Psychosocial Stress, Job Stress and Related Factors Of Medical Doctors Practicing At Local Clinics*. J Prev Med Public Health.
- Katz ED, Sharp L, Ferguson E. (2006). Depression Among Emergency Medicine Residents Over An Academic Year. Acad Emerg Med.
- Kodrat, K. F. (2011) Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Pekerja Pabrik Kelapa Sawit di PT.X Labian Batu. *J Tek Ind*. 12(2). doi: <https://doi.org/10.22219/JTIUMM.Vol12.No2.110-117>
- Lahat, M.A & Santosa, J. (2018). Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap stres kerja karyawan pada PT. Pandu Siwi Sentosa Jakarta. *Jurnal Penelitian Ekonomi dan Bisnis*, 2(2). doi: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30588/425>
- Laksmi, N.A.P & Hadi, C. (2012). Hubungan Antara Konflik Peran Ganda (Work Family Conflict) dengan Kepuasan Kerja Pada Karyawan Bagian Produksi PT.X. *Jurnal Psikologi Industri & Organisasi*.1 (02) 124-130. doi: <https://doi.org/10.36269/psyche.v1i2.94>
- Levey, Samuel & Loomba, Paul N. 1973. Health care administration a managerial perspective. Phil: J.P. Lippincott Comp.
- Luthans, Fred. (2011). *Perilaku Organisasi*, Edisi Sepuluh. Penerjemah oleh A.A
- Muchinsky, P. (2000). *Psychology Applied to Work*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Munandar, A. S. (2011). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)
- Nurini, Rahmawati, A., dan Nuraeni, T. (2017). *Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Karyawan di PT. PLN (Persero) TJBT APP Cirebon*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 60-67.
- Nurmayanti, Lila., Margono, Hendy. 2017. *Burnout Pada Dokter*. Journal Unair.
- Pratama, R.(2013). Analisis Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Vira Jaya Riau Putra. Skripsi. Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim RIAU.

- Primaturi, K. (2022) Pengaruh Overtime dan Workload Terhadap Turnover Intention dengan Job Stress Sebagai Variabel Mediasi. Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis.
- Putri, I. P., dan Hanum, F. (2017). Konflik Peran pada Perempuan Ngemping di Kecamatan Limpung, Kabupaten Bantang, Jawa Tengah. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 1(16).
- Putri, K. A. K. & Sudhana, H. (2013). Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Udayana, Universitas Udayana*. 1 (1), 94 – 105. doi: 10.24843/JPU.2013.v01.i01.p10
- Rios A, Gascon FS, Lage JFM, Guerrero M. (2006) Influence of residency training on personal stress and impairment in family life: analysis of related factors. *Med Princ Pract*.
- Robbins, P. S. (2008). *Organizational Behaviour, Tenth Edition (Perilaku Organisasi Ke Sepuluh)*, alih bahasa Drs. Benyamin Molan. Salemba Empat: Jakarta.
- Robbins, P. S dan Judge, T. A. (2017). *Organizational Behaviour, Edisi 13, Jilid 1*, Salemba Empat. Jakarta.
- Safitri, E. A., Gilang, A. (2020) Pengaruh Stress Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PT.Telkom Witel Bekasi. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, dan Akuntansi)*. 4(1). doi: 10.31955/mea.vol4.iss1.pp116-126
- Sari, I. K., Farha, T. R., dan Sanjaya, V. F. (2021). Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Kinerja Karyawan Wanita dengan Stress Kerja Sebagai Mediasi. *GEMA: Jurnal Gentiaras Manajemen Dan Akuntansi*, 13(1), 51-59. doi: <https://doi.org/10.37638/bima.2.2.97-109>
- Silva, R.M., Goulart, C.T., Bolzan, Oliveira. M.E.O, Serrano, P.M., Lopes, L.F.D., Guido, L.A. (2013). Stress and Hardiness In Medical Residents. *J Nurs UFPE*. 7(9)
- Statiskian. Purposive Sampling – Pengertian, Tujuan, Contoh, Langkah, Rumus. Diakses pada 12 Agustus, 2023 dari <https://www.statistikian.com/2017/06/penjelasan-teknik-purposive-sampling.html>
- Subanegara, Hanna & Permana, (2005). *Diamond Head Drill & Kepemimpinan dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: ANDI
- Suganda, M. W., (2017). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Alpa Beta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA

Uyanto, S. S. (2006) *Pedoman Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Wintoro, A. Y., Dwiputri, R. R., Yuniarti, S., Iskandarsyah, A., (2018). Mengenal Lebih Dekat: Stress Kerja Pada Dokter Internship. *Journal of Psychological Science and Profesion (JPSP)*. 2(1). doi: <https://doi.org/10.24198/jpsp.v2i1.16840>

Wulandari ,D., & Wibowo, U. (2013). Hubungan antara Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di RSUD Banyumas. *Psychoidea*. 8(4), 192-198. doi: [125.162/jgjs/208.191](https://doi.org/10.125.162/jgjs/208.191)



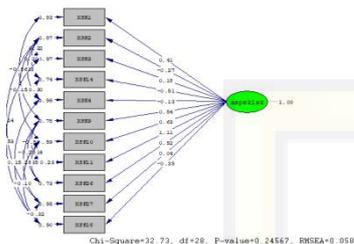


LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 HASIL UJI VALIDITAS KONSTRAK

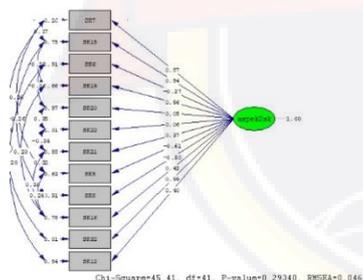
1. SKALA STRESS KERJA

FISILOGIS



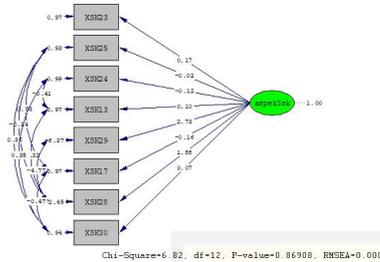
No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
1	0.412	0.125	3.304
2	-0.269	0.109	-2.463
3	0.182	0.085	2.126
14	-0.511	0.124	-4.130
4	-0.126	0.094	-1.346
9	0.535	0.180	2.971
10	0.630	0.140	4.501
11	1.108	0.123	9.043
26	0.520	0.135	3.866
27	0.038	0.097	1.990
18	-0.349	0.110	-3.163

PSIKOLOGIS



No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
7	0.873	0.154	5.674
15	0.537	0.134	4.013
6	-0.265	0.110	-2.412
19	0.564	0.122	4.621
20	0.047	0.101	2.464
22	0.063	0.106	2.600
21	0.370	0.117	3.166
5	-0.613	0.129	-4.747
8	-0.297	0.122	-2.422
16	0.419	0.118	3.555
32	0.993	0.111	8.934
12	0.404	0.118	3.409

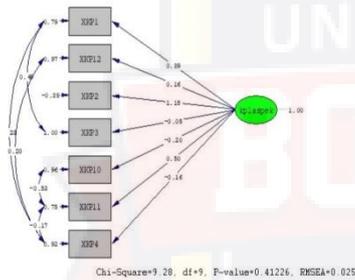
PERILAKU



No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
23	0.292	0.173	2.690
25	0.009	0.074	2.122
24	-0.228	0.145	-1.568
13	0.194	0.129	1.997
29	1.634	0.669	2.442
17	-0.228	0.143	-1.596
28	0.074	0.086	6.868
30	0.053	0.079	2.673

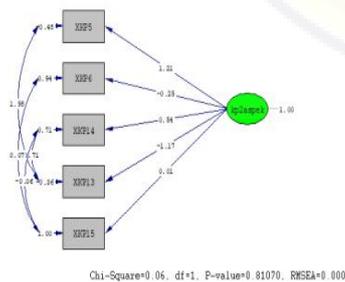
2. SKALA KONFLIK PERAN GANDA

TIME BASED CONFLICT



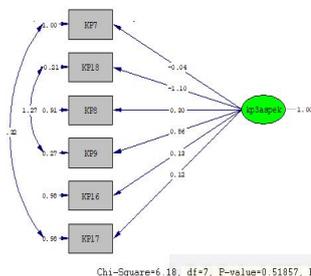
No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
1	0.395	0.138	2.862
12	0.163	0.121	1.351
2	1.180	0.205	5.769
3	-0.051	0.117	-0.436
10	-0.196	0.123	-1.591
11	0.502	0.153	3.287
4	-0.161	0.118	-1.366

STRAIN BASED CONFLICT



No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
5	1.388	0.642	2.163
6	-0.320	0.198	-1.615
14	0.387	0.219	1.963
13	-0.215	0.309	-0.694
15	0.008	0.076	5.103

BEHAVIOUR BASED CONFLICT



No Item	Factor Loading	Nilai Error	T Value
7	-0.036	0.088	-0.413
18	-1.099	1.137	-0.966
8	0.304	0.331	6.916
9	0.857	0.921	2.930
16	0.134	0.175	5.762
17	0.123	0.163	4.952

VALIDITAS TAMPANG

A. Review Umum

Reviewer	Hasil Review			
	Layout/Tata Letak	Jenis dan Ukuran Huruf	Bentuk Skala	Identitas Responden
Reviewer 1	Baik	Baik	Baik	Baik
Reviewer 2	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
Reviewer 3	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
Reviewer 4	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
Reviewer 5	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai

Uraian Kesimpulan:

Berdasarkan hasil *review* dari kelima *reviewer* terhadap *review* umum yaitu mencakup tata letak, jenis, ukuran huruf, bentuk skala, dan identitas responden diketahui bahwa tidak ada yang perlu diperbaiki. Semua *reviewer* memberikan komentar bahwa semuanya sesuai dan baik.

B. Review Khusus: Pengantar Skala

Reviewer	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Reviewer 1	Mudah dipahami	Jelas
Reviewer 2	Jelas	Jelas
Reviewer 3	Sesuai	Sesuai
Reviewer 4	Baik	Baik
Reviewer 5	Baik	Baik

Uraian Kesimpulan:

Berdasarkan hasil *review* dari kelima *reviewer* terhadap *review* umum yaitu mencakup konten dan bahasa, diketahui bahwa tidak ada bagian yang harus diperbaiki. Pada bagian konten semua *reviewer* memberikan komentar mudah dipahami, jelas, sesuai, dan baik. Pada bagian bahasa, semua *reviewer* memberikan komentar jelas, sesuai, dan baik.

C. Review Khusus: Petunjuk Pengerjaan

Reviewer	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Reviewer 1	Jelas	Jelas
Reviewer 2	Jelas	Jelas
Reviewer 3	Jelas	Jelas
Reviewer 4	Sesuai	Sesuai
Reviewer 5	Jelas	Jelas

Uraian kesimpulan:

Berdasarkan hasil *review* dari kelima *reviewer* terhadap *review* umum yaitu mencakup konten dan bahasa diketahui bahwa tidak ada bagian yang harus diperbaiki. Pada bagian konten semua *reviewer* memberikan komentar jelas dan sesuai. Pada bagian bahasa semua *reviewer* memberikan komentar jelas dan sesuai.

D. Review Khusus: Kesimpulan Item Pernyataan

1) Skala 1

Aspek Review	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Item 1	Jelas	Sesuai
Item 2	Jelas	Sesuai
Item 3	Jelas	Sesuai
Item 4	Jelas	Sesuai
Item 5	Jelas	Sesuai
Item 6	Jelas	Sesuai
Item 7	Jelas	Sesuai
Item 8	Jelas	Sesuai
Item 9	Jelas	Sesuai
Item 10	Jelas	Sesuai
Item 11	Jelas	Sesuai
Item 12	Jelas	Sesuai
Item 13	Jelas	Sesuai
Item 14	Jelas	Sesuai
Item 15	Jelas	Sesuai
Item 16	Jelas	Sesuai
Item 17	Jelas	Sesuai
Item 18	Jelas	Sesuai
Item 19	Jelas	Sesuai
Item 20	Jelas	Sesuai
Item 21	Jelas	Sesuai
Item 22	Jelas	Sesuai
Item 23	Jelas	Sesuai

Uraian Kesimpulan:

Berdasarkan hasil *review* dari kelima *reviewer* terhadap bagian *review* khusus yaitu kesimpulan item pernyataan bahwa pada bagian konten tidak ada perbaikan atau dengan kata lain bagian konten sudah jelas. Pada bagian bahasa juga menurut kelima *reviewer* sudah sesuai.

2) Skala 2

Aspek Review	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Item 1	Jelas	Sesuai
Item 2	Jelas	Sesuai
Item 3	Jelas	Sesuai
Item 4	Jelas	Sesuai
Item 5	Jelas	Sesuai
Item 6	Jelas	Sesuai
Item 7	Jelas	Sesuai
Item 8	Jelas	Sesuai
Item 9	Jelas	Sesuai
Item 10	Jelas	Sesuai
Item 11	Jelas	Sesuai

Uraian Kesimpulan:

Berdasarkan hasil *review* dari kelima *reviewer* terhadap bagian *review* khusus yaitu kesimpulan item pernyataan bahwa pada bagian konten tidak ada perbaikan atau dengan kata lain bagian konten sudah jelas. Pada bagian bahasa juga menurut kelima *reviewer* sudah sesuai.

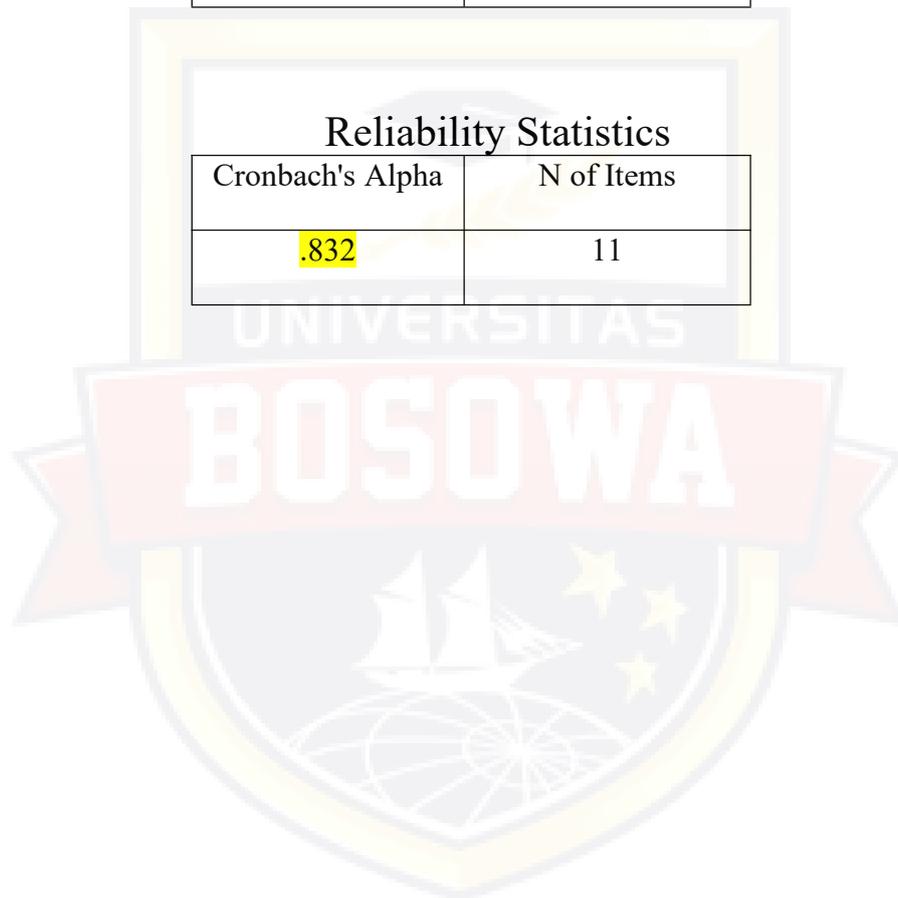
LAMPIRAN 2
HASIL UJI RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.558	23

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.832	11



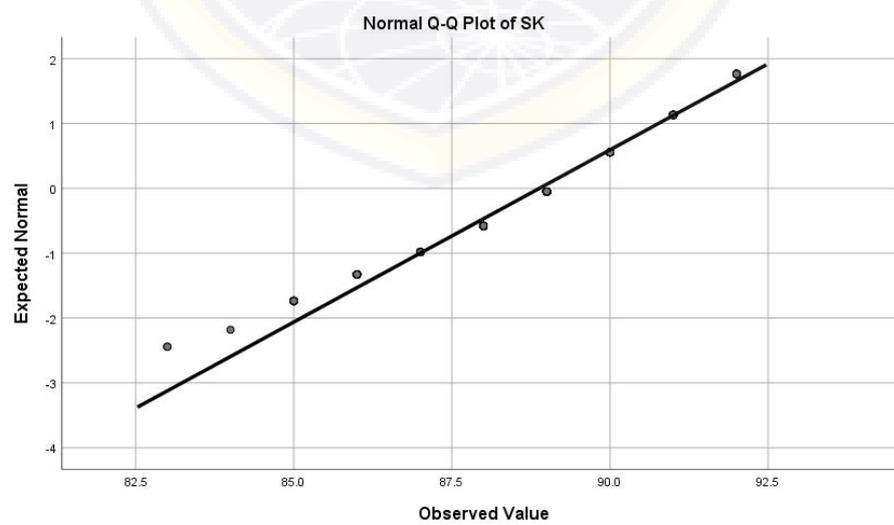
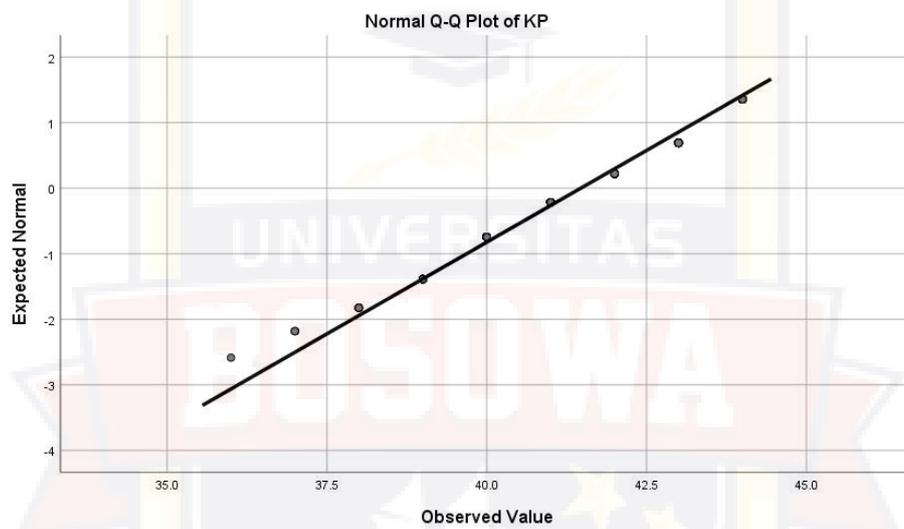
LAMPIRAN 3 HASIL UJI ASUMSI

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogrov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KP	.132	205	.000	.937	205	.000
SK	.169	205	.000	.947	205	.000

a. Lilliefors Significance Correction



Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SK * KP	Between Groups	(Combined)	189.599	8	23.700	10.416	.000
		Linearity	162.726	1	162.726	71.514	.000
		Deviation from Linearity	26.873	7	3.839	1.687	.114
	Within Groups		439.158	193	2.275		
	Total		628.757	201			



LAMPIRAN 4 HASIL UJI HIPOTESIS

Uji Hipotesis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjust R Square	Std. Error of the Estimate
1	.509 ^a	.259	.255	1.526

a. Predictors: (Constant), KP

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	162.726	1	162.726	69.835	.000
	Residual	466.031	200	2.330		
	Total	628.757	201			

a. Dependent Variable: SK

b. Predictors: (Constant), KP

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	67.560	2.564		26.352	.000
	KP	.515	.062	.509	8.357	.000

a. Dependent Variable: SK

LAMPIRAN 5
HASIL ANALISIS BERDASARKAN VARIABEL

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28-33	73	36.1	36.1	36.1
	34-39	61	30.2	30.2	66.3
	40-44	68	33.7	33.7	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

UsiaPernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	71	35.1	35.1	35.1
	6-7 tahun	91	45.0	45.0	80.2
	>8 tahun	40	19.8	19.8	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

JumAnak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 anak	37	18.3	18.3	18.3
	2 anak	63	31.2	31.2	49.5
	3 anak	54	26.7	26.7	76.2
	4 anak	28	13.9	13.9	90.1
	5 anak	20	9.9	9.9	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

JamKerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>8 jam	202	100.0	100.0	100.0

KerjaanSuami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	29	14.4	14.4	14.4
	Wiraswasta	32	15.8	15.8	30.2
	PNS	34	16.8	16.8	47.0
	Karyawan	33	16.3	16.3	63.4
	Polri	24	11.9	11.9	75.2
	TNI	16	7.9	7.9	83.2
	8	34	16.8	16.8	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

ART

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memiliki ART	50	24.8	24.8	24.8
	Tidak memiliki ART	152	75.2	75.2	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

Spesialis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penyakit dalam	28	13.9	13.9	13.9
	Obstetri dan ginekologi	27	13.4	13.4	27.2
	Kulit dan kelamin	23	11.4	11.4	38.6
	Kesehatan anak	24	11.9	11.9	50.5
	Penyakit mata	23	11.4	11.4	61.9
	THT	18	8.9	8.9	70.8
	Anestesiologi	22	10.9	10.9	81.7
	Jantung	18	8.9	8.9	90.6
	Bedah	19	9.4	9.4	100.0
	Total	202	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6
HASIL ANALISIS DESKRIPTIF RESPONDEN

Usia * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP					Total	
		sangat rendah	rendah	sedang	tinggi	sangat tinggi		
Usia	28-33	Count	6	17	26	11	13	73
		% of Total	3.0%	8.4%	12.9%	5.4%	6.4%	36.1%
	34-39	Count	7	15	18	8	13	61
		% of Total	3.5%	7.4%	8.9%	4.0%	6.4%	30.2%
	40-44	Count	8	13	27	11	9	68
		% of Total	4.0%	6.4%	13.4%	5.4%	4.5%	33.7%
Total		Count	21	45	71	30	35	202
		% of Total	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

Usia * Kategorisasi_SK Crosstabulation

		Kategorisasi_SK					Total	
		sangat rendah	rendah	sedang	tinggi	sangat tinggi		
Usia	28-33	Count	7	14	18	27	7	73
		% of Total	3.5%	6.9%	8.9%	13.4%	3.5%	36.1%
	34-39	Count	6	16	12	22	5	61
		% of Total	3.0%	7.9%	5.9%	10.9%	2.5%	30.2%
	40-44	Count	8	19	21	17	3	68
		% of Total	4.0%	9.4%	10.4%	8.4%	1.5%	33.7%
Total		Count	21	49	51	66	15	202
		% of Total	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

UsiaPernikahan * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
UsiaPernikahan	1-5 tahun	Count	8	14	25	13	11	71
		% of Total	4.0%	6.9%	12.4%	6.4%	5.4%	35.1%
	6-7 tahun	Count	10	25	29	12	15	91
		% of Total	5.0%	12.4%	14.4%	5.9%	7.4%	45.0%
	>8 tahun	Count	3	6	17	5	9	40
		% of Total	1.5%	3.0%	8.4%	2.5%	4.5%	19.8%
Total	Count	21	45	71	30	35	202	
	% of Total	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%	

UsiaPernikahan * Kategori_SK Crosstabulation

		Kategori_SK					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
UsiaPernikahan	1-5 tahun	Count	7	16	15	28	5	71
		% of Total	3.5%	7.9%	7.4%	13.9%	2.5%	35.1%
	6-7 tahun	Count	8	21	28	30	4	91
		% of Total	4.0%	10.4%	13.9%	14.9%	2.0%	45.0%
	>8 tahun	Count	6	12	8	8	6	40
		% of Total	3.0%	5.9%	4.0%	4.0%	3.0%	19.8%
Total	Count	21	49	51	66	15	202	
	% of Total	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%	

JumAnak * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP					Total	
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
JumAnak	Tidak punya anak	Count	3	10	8	5	4	30
		% within JumAnak	10.0%	33.3%	26.7%	16.7%	13.3%	100.0%
1 anak	1 anak	Count	7	8	21	11	13	60
		% within JumAnak	11.7%	13.3%	35.0%	18.3%	21.7%	100.0%
2 anak	2 anak	Count	5	15	17	9	8	54
		% within JumAnak	9.3%	27.8%	31.5%	16.7%	14.8%	100.0%
3 anak	3 anak	Count	4	6	11	2	5	28
		% within JumAnak	14.3%	21.4%	39.3%	7.1%	17.9%	100.0%
4 anak	4 anak	Count	2	4	11	2	1	20
		% within JumAnak	10.0%	20.0%	55.0%	10.0%	5.0%	100.0%
5 anak	5 anak	Count	0	2	3	1	4	10
		% within JumAnak	0.0%	20.0%	30.0%	10.0%	40.0%	100.0%
Total	Total	Count	21	45	71	30	35	202
		% within JumAnak	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

JumAnak * Kategori_SK Crosstabulation

		Kategori_SK					Total	
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
JumAnak	Tidak punya anak	Count	3	7	5	12	3	30
		% within JumAnak	10.0%	23.3%	16.7%	40.0%	10.0%	100.0%
1 anak	1 anak	Count	7	13	16	19	5	60
		% within JumAnak	11.7%	21.7%	26.7%	31.7%	8.3%	100.0%
2 anak	2 anak	Count	5	16	16	15	2	54
		% within JumAnak	9.3%	29.6%	29.6%	27.8%	3.7%	100.0%
3 anak	3 anak	Count	2	8	9	8	1	28
		% within JumAnak	7.1%	28.6%	32.1%	28.6%	3.6%	100.0%
4 anak	4 anak	Count	4	5	3	7	1	20
		% within JumAnak	20.0%	25.0%	15.0%	35.0%	5.0%	100.0%
5 anak	5 anak	Count	0	0	2	5	3	10
		% within JumAnak	0.0%	0.0%	20.0%	50.0%	30.0%	100.0%
Total	Total	Count	21	49	51	66	15	202
		% within JumAnak	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

JamKerja * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
JamK erja	>8 jam	Count	21	45	71	30	35	202
		% within JamKerja	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%
Total		Count	21	45	71	30	35	202
		% within JamKerja	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

JamKerja * Kategori_SK Crosstabulation

		Kategori_SK					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
JamK erja	>8 jam	Count	21	49	51	66	15	202
		% within JamKerja	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%
Total		Count	21	49	51	66	15	202
		% within JamKerja	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

KerjaanSuami * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
Kerjaan Suami	Dokter	Count	1	4	10	7	7	29
		% within KerjaanSuami	3.4%	13.8%	34.5%	24.1%	24.1%	100.0%
	Wiraswasta	Count	3	8	14	3	4	32
		% within KerjaanSuami	9.4%	25.0%	43.8%	9.4%	12.5%	100.0%
	PNS	Count	2	7	16	3	6	34
		% within KerjaanSuami	5.9%	20.6%	47.1%	8.8%	17.6%	100.0%
	Karyawan	Count	5	8	12	3	5	33
		% within KerjaanSuami	15.2%	24.2%	36.4%	9.1%	15.2%	100.0%
	Polri	Count	5	7	2	5	5	24
		% within KerjaanSuami	20.8%	29.2%	8.3%	20.8%	20.8%	100.0%
	TNI	Count	1	4	4	5	2	16
		% within KerjaanSuami	6.3%	25.0%	25.0%	31.3%	12.5%	100.0%
	8	Count	4	7	13	4	6	34
		% within KerjaanSuami	11.8%	20.6%	38.2%	11.8%	17.6%	100.0%
Total		Count	21	45	71	30	35	202
		% within KerjaanSuami	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

KerjaanSuami * Kategori_SK Crosstabulation

		Kategori_SK						
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Total	
Kerjaan Suami	Dokter	Count	1	3	7	15	3	29
		% within KerjaanSuami	3.4%	10.3%	24.1%	51.7%	10.3%	100.0%
	Wiraswasta	Count	7	9	8	6	2	32
		% within KerjaanSuami	21.9%	28.1%	25.0%	18.8%	6.3%	100.0%
	PNS	Count	3	11	7	10	3	34
		% within KerjaanSuami	8.8%	32.4%	20.6%	29.4%	8.8%	100.0%
	Karyawan	Count	1	6	11	13	2	33
		% within KerjaanSuami	3.0%	18.2%	33.3%	39.4%	6.1%	100.0%
	Polri	Count	5	6	7	5	1	24
		% within KerjaanSuami	20.8%	25.0%	29.2%	20.8%	4.2%	100.0%
	TNI	Count	1	3	4	6	2	16
		% within KerjaanSuami	6.3%	18.8%	25.0%	37.5%	12.5%	100.0%
	8	Count	3	11	7	11	2	34
		% within KerjaanSuami	8.8%	32.4%	20.6%	32.4%	5.9%	100.0%
Total		Count	21	49	51	66	15	202
		% within KerjaanSuami	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

ART * Kategorisasi_KP Crosstabulation

		Kategorisasi_KP						
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Total	
ART	Memiliki ART	Count	3	8	20	8	11	50
		% within ART	6.0%	16.0%	40.0%	16.0%	22.0%	100.0%
	Tidak memiliki ART	Count	18	37	51	22	24	152
		% within ART	11.8%	24.3%	33.6%	14.5%	15.8%	100.0%
Total		Count	21	45	71	30	35	202
		% within ART	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

ART * Kategori_SK Crosstabulation

			Kategori_SK					
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Total
ART	Memiliki	Count	4	17	15	13	1	50
	ART	% within ART	8.0%	34.0%	30.0%	26.0%	2.0%	100.0%
ART	Tidak memiliki	Count	17	32	36	53	14	152
	ART	% within ART	11.2%	21.1%	23.7%	34.9%	9.2%	100.0%
Total		Count	21	49	51	66	15	202
		% within ART	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

Spesialis * Kategorisasi_KP Crosstabulation

			Kategorisasi_KP					
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Total
Spesialis	Penyakit dalam	Count	2	7	8	3	8	28
		% within Spesialis	7.1%	25.0%	28.6%	10.7%	28.6%	100.0%
Spesialis	Obstetri dan ginekologi	Count	2	9	10	1	5	27
		% within Spesialis	7.4%	33.3%	37.0%	3.7%	18.5%	100.0%
Spesialis	Kulit dan kelamin	Count	4	3	7	3	6	23
		% within Spesialis	17.4%	13.0%	30.4%	13.0%	26.1%	100.0%
Spesialis	Kesehatan anak	Count	3	8	7	3	3	24
		% within Spesialis	12.5%	33.3%	29.2%	12.5%	12.5%	100.0%
Spesialis	Penyakit mata	Count	1	4	10	6	2	23
		% within Spesialis	4.3%	17.4%	43.5%	26.1%	8.7%	100.0%
Spesialis	THT	Count	2	3	7	3	3	18
		% within Spesialis	11.1%	16.7%	38.9%	16.7%	16.7%	100.0%
Spesialis	Anestesiologi	Count	1	5	9	3	4	22
		% within Spesialis	4.5%	22.7%	40.9%	13.6%	18.2%	100.0%
Spesialis	Jantung	Count	2	5	8	3	0	18
		% within Spesialis	11.1%	27.8%	44.4%	16.7%	0.0%	100.0%
Spesialis	Bedah	Count	4	1	5	5	4	19
		% within Spesialis	21.1%	5.3%	26.3%	26.3%	21.1%	100.0%
Total		Count	21	45	71	30	35	202
		% within Spesialis	10.4%	22.3%	35.1%	14.9%	17.3%	100.0%

Spesialis * Kategori_SK Crosstabulation

		Kategori_SK					Total	
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi		
Spesialis	Penyakit dalam	Count	6	6	8	6	2	28
		% within Spesialis	21.4%	21.4%	28.6%	21.4%	7.1%	100.0%
Obstetri dan ginekologi	Count	2	12	6	7	0	27	
		% within Spesialis	7.4%	44.4%	22.2%	25.9%	0.0%	100.0%
Kulit dan kelamin	Count	2	4	8	8	1	23	
		% within Spesialis	8.7%	17.4%	34.8%	34.8%	4.3%	100.0%
Kesehatan anak	Count	4	5	8	6	1	24	
		% within Spesialis	16.7%	20.8%	33.3%	25.0%	4.2%	100.0%
Penyakit mata	Count	1	7	6	7	2	23	
		% within Spesialis	4.3%	30.4%	26.1%	30.4%	8.7%	100.0%
THT	Count	1	3	5	9	0	18	
		% within Spesialis	5.6%	16.7%	27.8%	50.0%	0.0%	100.0%
Anestesiologi	Count	1	2	5	10	4	22	
		% within Spesialis	4.5%	9.1%	22.7%	45.5%	18.2%	100.0%
Jantung	Count	3	5	3	6	1	18	
		% within Spesialis	16.7%	27.8%	16.7%	33.3%	5.6%	100.0%
Bedah	Count	1	5	2	7	4	19	
		% within Spesialis	5.3%	26.3%	10.5%	36.8%	21.1%	100.0%
Total	Count	21	49	51	66	15	202	
		% within Spesialis	10.4%	24.3%	25.2%	32.7%	7.4%	100.0%

LAMPIRAN 7 CONTOH SKALA PENELITIAN

SKALA PENELITIAN PSIKOLOGI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Selamat Pagi/Siang/Sore/Malam.

Responden yang terhormat,

Perkenalkan, saya Nur Aulia Wiranti Mahasiswi fakultas psikologi, Universitas Bosowa Makassar. Saat ini saya sedang melakukan pengumpulan data dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi).

Adapun kriteria responden yang dapat mengisi skala ini, yaitu:

1. Dokter PPDS
2. Berdomisili di kota makassar
3. Wanita
3. Telah menikah

Apabila Anda memenuhi kriteria tersebut, silahkan mengisi skala pada halaman berikutnya.

Semua jawaban yang Anda isi adalah sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya Serta akan dijaga kerahasiaanya dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian.

Atas kesediaanya, Saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Hormat Peneliti,
Nur Aulia Wiranti

IDENTITAS RESPONDEN

Nama (Boleh Inisial)	
Usia	
Usia Pernikahan	
Jumlah anak	
Rata-rata jam kerja perhari	<input type="radio"/> <8 jam perhari <input type="radio"/> >8 jam perhari
Pekerjaan pasangan	<input type="radio"/> Dokter <input type="radio"/> Wiraswasta <input type="radio"/> Karyawan <input type="radio"/> PNS <input type="radio"/> Lainnya _____
Memiliki asisten rumah tangga	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak
Spesialis	

PETUNJUK Pengerjaan

Skala ini bukanlah suatu tes, maka dari itu Anda diminta untuk menjawab setiap pertanyaan dalam skala ini sesuai kondisi (pikiran, perasaan, dan perilaku) Anda yang sebenarnya. Anda diminta memilih salah satu dari empat alternatif jawaban yang telah disiapkan dengan manandai pada kolom yang sesuai.

Pilihlah 'angka 1', jika pernyataan tersebut Sangat Tidak Sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya.

Pilihlah 'angka 2', jika pernyataan tersebut Tidak Sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya.

Pilihlah 'angka 3', jika pernyataan tersebut Sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya.

Pilihlah 'angka 4', jika pernyataan tersebut Sangat Sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya.

Dimohon untuk mengisi setiap pernyataan

SKALA 1
Stress Kerja

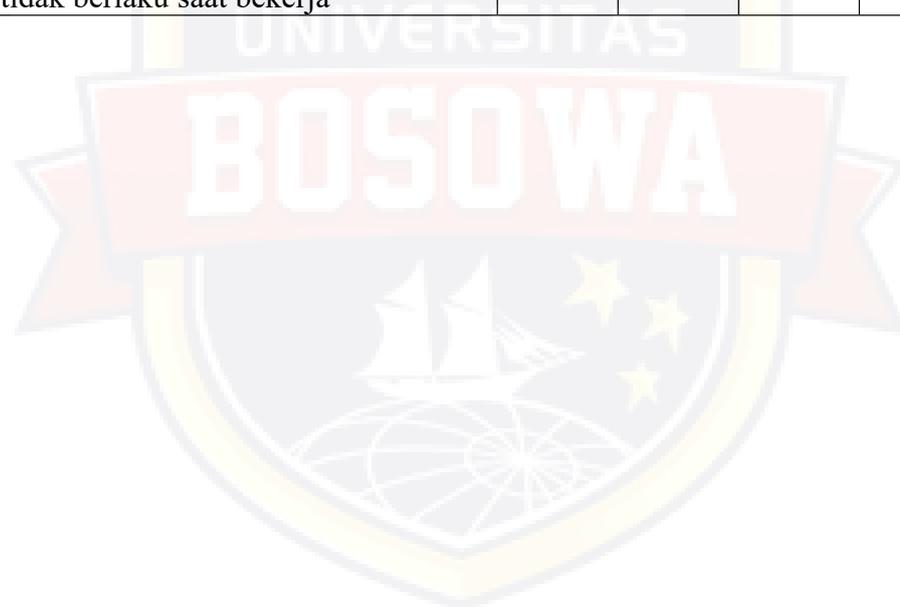
NO.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		1	2	3	4
1	Ketika menghadapi pasien yang banyak, saya tidak pernah mengalami gangguan pernapasan				
2	Tubuh saya selalu rileks ketika menghadapi pasien				
3	Saya selalu fokus ketika menangani pasien				
4	Selama saya bekerja, terkadang nafas saya sering sesak jika terlalu banyak menghadapi pasien				
5	Saya merasa nafsu makan saya berkurang setelah pulang dari rumah sakit				
6	Pekerjaan yang banyak membuat otot dan leher saya terasa kaku				
7	Saya tidak akan datang ke rumah sakit jika saya mendapat banyak teguran dari atasan				
8	Saya sering sekali melakukan hal-hal atau mencari alasan untuk menunda pekerjaan				
9	Saya bersemangat ketika akan berangkat ke rumah sakit				
10	Keluarga pasien yang rewel membuat saya menjadi cenderung marah				
11	Saya tidak merasa cemas menghadapi pekerjaan saya				
12	Tekanan dalam pekerjaan membuat saya semakin terampil dalam menyelesaikan pekerjaan				
13	Saya sulit berkonsentrasi ketika ruangan penuh dengan keluarga pasien				
14	Saya tidak akan tersinggung jika mendapat teguran atau kritikan terhadap pekerjaan yang telah saya lakukan di ruang perawatan				
15	Pekerjaan yang banyak membuat saya bersemangat untuk menyelesaikannya				

16	Saya masuk kerja setiap hari, kecuali jika saya sedang sakit				
17	Saya sering mengalami kesulitan tidur karena memikirkan pekerjaan saya dirumah sakit.				
18	Pekerjaan yang banyak membuat energi saya cepat terkuras				
19	Saya tidak dapat mengontrol keinginan saya untuk bertindak agresif bila menemui masalah dalam tindakan keperawatan				
20	Akhir-akhir ini saya merasa malas saat berangkat kerja				
21	Pekerjaan yang berat membuat saya banyak izin untuk tidak masuk kerja				
22	Keinginan merokok pada diri saya meningkat dikarenakan banyaknya tuntutan pekerjaan yang dihadapi				
23	Saya cemas memikirkan pekerjaan yang belum selesai				

SKALA 2
Konflik Peran Ganda

NO.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		1	2	3	4
1	Pekerjaan menjauhkan saya dari kegiatan keluarga				
2	Waktu yang harus saya luangkan untuk pekerjaan membuat saya tidak bisa mengikuti aktivitas dengan keluarga karena waktu yang saya habiskan untuk pekerjaan				
3	Waktu yang saya habiskan dengan keluarga menyebabkan saya menghabiskan lebih banyak waktu untuk perkembangan karir saya				
4	Saya sering kelelahan secara emosional ketika pulang kerja sehingga tidak bisa berkumpul dengan keluarga				
5	Karena tekanan dari pekerjaan, terkadang saya terlalu lelah untuk mengerjakan hal-hal yang saya sukai dirumah				
6	Karena saya sering stress mengenai				

	urusan rumah, saya jadi sulit berkonsentrasi mengerjakan pekerjaan saya di tempat kerja				
7	Tekanan dan kecemasan dari kehidupan keluarga sering melemahkan kemampuan saya dalam bekerja				
8	Perilaku yang efektif dan dibutuhkan di tempat kerja bisa menjadi tidak berlaku di rumah				
9	Perilaku efektif saya di tempat kerja tidak membantu saya menjadi orang tua dan pasangan yang baik				
10	Perilaku yang biasa dilakukan di rumah tidak dilakukan di kantor				
11	Perilaku yang efektif dan penting bagi saya di rumah mungkin saja tidak berlaku saat bekerja				



LAMPIRAN 8
TABULASI DATA

S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score
1	41	26	42	51	40	76	41	101	43	126	44	151	38	176	41	201	44
2	44	27	43	52	41	77	39	102	44	127	44	152	37	177	43	202	43
3	40	28	40	53	39	78	40	103	39	128	41	153	40	178	40		
4	42	29	42	54	40	79	40	104	40	129	44	154	40	179	42		
5	44	30	43	55	38	80	43	105	40	130	39	155	41	180	41		
6	42	31	43	56	39	81	43	106	41	131	39	156	42	181	44		
7	44	32	44	57	41	82	42	107	42	132	41	157	42	182	42		
8	43	33	40	58	40	83	43	108	36	133	43	158	41	183	40		
9	40	34	42	59	41	84	40	109	44	134	40	159	43	184	42		
10	42	35	41	60	40	85	44	110	44	135	40	160	40	185	44		
11	42	36	42	61	42	86	44	111	41	136	40	161	41	186	44		
12	44	37	43	62	41	87	42	112	40	137	44	162	43	187	41		
13	42	38	41	63	40	88	42	113	41	138	40	163	40	188	44		
14	44	39	44	64	40	89	43	114	43	139	42	164	40	189	39		
15	43	40	42	65	39	90	41	115	40	140	43	165	40	190	39		
16	42	41	41	66	42	91	42	116	44	141	40	166	42	191	42		
17	43	42	43	67	43	92	40	117	43	142	42	167	42	192	44		
18	41	43	43	68	41	93	43	118	41	143	40	168	40	193	42		
19	43	44	40	69	40	94	43	119	39	144	40	169	42	194	44		
20	41	45	42	70	44	95	41	120	42	145	41	170	37	195	43		
21	43	46	40	71	39	96	38	121	41	146	44	171	40	196	40		
22	44	47	40	72	41	97	44	122	44	147	43	172	40	197	42		
23	44	48	41	73	40	98	43	123	42	148	39	173	41	198	42		
24	44	49	38	74	39	99	44	124	40	149	40	174	42	199	44		
25	44	50	41	75	40	100	44	125	42	150	39	175	42	200	42		

S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score	S	Score
1	85	26	90	51	89	76	89	101	89	126	91	151	88	176	89	201	89
2	85	27	91	52	90	77	88	102	88	127	92	152	88	177	92	202	86
3	85	28	88	53	87	78	90	103	85	128	89	153	90	178	91		
4	89	29	90	54	89	79	89	104	88	129	90	154	91	179	90		
5	90	30	90	55	86	80	91	105	87	130	87	155	91	180	90		
6	88	31	88	56	89	81	89	106	89	131	86	156	92	181	92		
7	89	32	89	57	90	82	90	107	90	132	91	157	90	182	91		
8	88	33	87	58	90	83	89	108	85	133	92	158	89	183	87		
9	85	34	88	59	89	84	89	109	89	134	88	159	92	184	88		
10	88	35	90	60	88	85	92	110	90	135	89	160	91	185	91		
11	87	36	89	61	89	86	89	111	87	136	86	161	89	186	92		
12	90	37	90	62	87	87	90	112	88	137	90	162	90	187	89		
13	88	38	89	63	88	88	91	113	89	138	90	163	89	188	90		
14	89	39	92	64	86	89	89	114	91	139	89	164	88	189	87		
15	86	40	90	65	85	90	88	115	87	140	91	165	90	190	86		
16	87	41	89	66	89	91	91	116	91	141	89	166	91	191	89		
17	86	42	91	67	91	92	89	117	89	142	89	167	89	192	90		
18	87	43	90	68	87	93	92	118	89	143	87	168	90	193	88		
19	88	44	89	69	89	94	86	119	88	144	88	169	89	194	89		
20	88	45	89	70	90	95	90	120	90	145	89	170	88	195	88		
21	89	46	90	71	86	96	85	121	90	146	90	171	90	196	85		
22	90	47	88	72	88	97	89	122	92	147	91	172	91	197	88		
23	92	48	89	73	89	98	90	123	91	148	86	173	91	198	87		
24	92	49	85	74	87	99	92	124	87	149	87	174	92	199	90		
25	90	50	90	75	90	100	90	125	88	150	89	175	90	200	88		

