

## Hubungan Antara Work Family Conflict dengan Marital Satisfaction (Studi Korelasi Pada Perawat yang Sudah Menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi)

Relationship Between Work Family Conflict with Marital Satisfaction  
(Correlation Study On Married Women Nurse at Inpatient Installation of Dustira  
Cimahi Hospital)

<sup>1</sup> Dito Frizky Nofrizal, <sup>2</sup> Suci Nugraha

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

Email : <sup>1</sup>ditofrizkynofrizal@gmail.com, <sup>2</sup>sucinugraha.psy@gmail.com

**Abstract.** Working hours the female nurse as a medical practitioner who is required to serve optimally for three shifts per day. This situation has potential to cause tension, because of the conflict between family and work demands. This leads to conflicts between households and jobs. This is called Work Family Conflict. Work Family Conflict is the pressure or unbalance role between the role of work with the role in the family (Greenhaus & Beutell, 1985). The result from previous research and from people who feel *Work Family Conflict* build *Marital Satisfaction* which are diverse. Marital satisfaction is a subjective feeling possessed by a husband or wife to his marriage or to aspects that exist within the marriage itself that are in a continuum from the very satisfied to the dissatisfied (Olson & Fowers, 1983). The purpose of the study, to see the relationship Family with Marriage Concern on married women. The method used correlational method with subject as many as 53 people on Married Women Nurse at Inpatient Installation of Dustira Cimahi Hospital. This study used a measurement tool Carlson et al. Work Family Conflict Scale and ENRICH Marital Satisfaction Scale. The results of the study showed a fairly close negative relationship between Work Family Conflict with Marital Satisfaction ( $rs = -0.577$ ).

**Keywords:** Work Family Conflict, Marital Satisfaction, Nurse Woman

**Abstrak.** Jam kerja perawat wanita sebagai tenaga medis yang dituntut melayani pasien secara optimal dibagi menjadi tiga *shift* per hari. Situasi ini berpotensi menimbulkan ketegangan dikarenakan konflik antara tuntutan rumah tangga dan pekerjaan. Keadaan ini biasa disebut *Work Family Conflict*. *Work Family Conflict* adalah tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran dipekerjaan dengan peran didalam keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985). Dari hasil penelitian sebelumnya dan hasil pengamatan orang-orang yang mengalami *Work Family Conflict* menjadikan Kepuasan perkawinan yang beragam. Kepuasan perkawinan adalah perasaan subjektif yang dimiliki oleh suami atau istri terhadap perkawinannya atau terhadap aspek-aspek yang ada di dalam perkawinan itu sendiri yang berada dalam suatu kontinum dari yang sangat puas sampai yang tidak puas (Olson & Fowers, 1983). Tujuan dari penelitian, melihat hubungan *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction* pada perawat wanita yang sudah menikah. Penelitian ini dilakukan kepada 53 orang perawat yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi dengan menggunakan metode korelasional. Penelitian ini menggunakan alat ukur Carlson et al. *Work Family Conflict Scale* dan ENRICH *Marital Satisfaction Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang cukup erat antara *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction* ( $rs = -0.577$ ).

**Kata Kunci :** Work Family Conflict, Marital Satisfaction, Perawat Wanita

### A. Pendahuluan

Perawat merupakan profesi yang penting dalam bidang kesehatan, karena perawat mengetahui kondisi pasien selama 24 jam penuh. Tugas perawat juga langsung bersentuhan dengan pasien seperti memenuhi kebutuhan pasien berupa kebersihan diri, makan, istirahat, dsb. Jam kerja perawat terbagi menjadi 3 *shift* per hari membuat perawat di rumah sakit lebih mengetahui kondisi pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain. Asuhan keperawatan yang diberikan bersifat holistik (utuh) meliputi, biologis psikologis, sosial, spiritual pasien (Potter & Perry, 2005).

Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa Jawa Barat menempati

posisi ketiga perawat terbanyak di Indonesia. Salah satu kota yang menyumbang angka terbesar adalah Kota Bandung yaitu sebanyak 4.639 perawat. Dengan laki-laki 1.159 dan perempuan 3.480 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat menjadi pekerjaan yang diminati oleh wanita.

Wanita pada umumnya di Indonesia beranggapan bahwa mereka harus bekerja di rumah dan kebanyakan dari mereka memilih menjadi ibu rumah tangga dibandingkan bekerja di luar rumah. Hal tersebut menjadi suatu nilai (*value*) dalam masyarakat khususnya wanita. Mereka mempersepsikan bahwa nilai tersebut menjadi keharusan sebagai seorang wanita. Nilai tersebut menetap dan menjadi nilai (*value*) di dalam diri perawat wanita yang bekerja, sehingga dengan pekerjaan mereka yang mengharuskan mereka mengurus pasien, dan mereka diharuskan bekerja 3 *shift* perhari menjadi suatu tekanan bagi perawat wanita, karena mereka juga harus menerapkan nilai (*value*) yang berkembang di masyarakat yaitu menjalani ibu rumah tangga. Hal ini dirasakan berat oleh para perawat wanita karena mereka menganggap bahwa keadaan tersebut harus mereka bagi ke dalam dua peran, yaitu menjadi perawat dan ibu rumah tangga.

Rumah Sakit Dustira memiliki jam kerja yang dibagi 3 *shift* per hari, pada setiap *shift* perawat diharuskan untuk bekerja selama 8 jam. Para Perawat di Rumah Sakit Dustira ini menjalankan tugasnya yaitu memelihara peralatan keperawatan rekam medik agar selalu dalam keadaan siap pakai, menerima pasien baru sesuai dengan prosedur dan ketentuan, membantu pasien untuk melakukan latihan gerak, melakukan tindakan darurat kepada pasien seperti panas tinggi, kolaps, dan pendarahan. Perawat-perawat tersebut sebagian besar adalah wanita.

Sebanyak 70 % dari hasil wawancara perawat wanita mengeluhkan beratnya membagi waktu antara keluarga dan pekerjaan. Para perawat wanita merasakan cemas, cepat lelah, stres, menambah beban pikiran dirumah tangga maupun di tempat kerja. Hal ini menyebabkan kinerja para perawat menurun saat melayani pasien. Terkait masalah tersebut, semua itu disebabkan karena mereka sulit membagi waktu antara urusan pekerjaan dan rumah. Mereka memperoleh kenyamanan dan kepuasan secara pribadi apabila ia dapat memenuhi kebutuhan rumah tangganya dan juga menyelesaikan tugas pekerjaan yang menjadi kewajibannya. Seringkali kedua peran tersebut kurang dapat dijalankannya dengan sempurna karena satu dan lain hal. Keadaan tersebut menimbulkan kecemasan dan ketegangan dikarenakan konflik antara tuntutan rumah tangga atau keluarga dengan pekerjaan. Keadaan yang dialami itu, disebut dengan *Work Family Conflict* (WFC).

*Work Family Conflict* adalah konflik yang muncul dalam diri individu karena masih terbebani dengan permasalahan pekerjaan ketika individu tersebut berada diantara keluarganya, sehingga ia tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai karyawan maupun sebagai anggota keluarga dengan baik (Cascio, 2006). *Work Family Conflict* timbul karena ketidakseimbangan antara pekerjaan dan tanggung jawab keluarga, yang menyebabkan timbulnya suatu masalah.

Konflik yang di rasakan perawat wanita tersebut berpengaruh kepada penilaian mereka pada karirnya menjadi perawat ataupun menjadi ibu rumah tangga. Mereka mempersepsikan bahwa pekerjaan mereka menjadi suatu hal yang berat dan harus dijalani sebagai tuntutannya menjadi tenaga kesehatan dan tuntutannya menjadi seorang ibu rumah tangga yang berujung pada peneliannya kepada puas atau tidak puasnya pernikahan perawat tersebut. Perasaan subjektif yang dimiliki oleh perawat wanita terhadap perkawinannya atau terhadap aspek-aspek yang ada didalam perkawinan itu sendiri yang berada dalam suatu kontinum dari yang sangat puas

sampai yang tidak puas disebut kepuasan pernikahan. (Olson & Fowers, 1983).

Margaret (2004) menerangkan bahwa depresi wanita lebih tinggi dari laki-laki dan 2 kali atau 3 kali lebih tinggi dari laki-laki. Keadaan tersebut semakin meningkatkan kemungkinan perempuan mengalami *work family conflict*. Sementara, White dan Rogers (2000) mengungkapkan bahwa pasangan suami isteri yang keduanya bekerja, lebih sering mengalami *work family conflict* dibandingkan dengan pasangan suami isteri yang hanya salah satunya saja yang bekerja.

Menurut hasil wawancara, beberapa perawat mengeluhkan komunikasi yang terjadi antara perawat wanita dan suami kurang berjalan dengan lancar, karena jam kerja seorang perawat yang padat membuat mereka sulit bertatap muka dengan suami. Ada pula keluhan suami yang merasa tidak dipenuhi kebutuhannya seperti makan yang tidak disiapkan oleh istri dan kebutuhan seksualnya. Selain itu saat ada permasalahan, tidak dapat langsung diselesaikan, ditunda-tunda dan terkadang terlupakan, sehingga akhirnya permasalahan tersebut tidak terselesaikan. Perawat lebih memilih untuk memendam permasalahan yang telah dialami dan lebih berfokus pada pekerjaannya saja. Begitu pun dengan perawat yang sudah memiliki anak, perawat menjadi sulit untuk memberi perhatian penuh dalam mengasuh anak, sehingga anak pun di asuh oleh kakek dan neneknya atau diasuh oleh asisten rumah tangga.

Keadaan diatas membuat perawat wanita memiliki konflik di dalam keluarga maupun di pekerjaannya. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Minhote, Minhote, & Bonstream (2014) *family to work* mempunyai signifikansi yang besar dari pada *work to family* pada kepuasan perkawinan. Meskipun, perawat mengerjakan pekerjaannya sesuai dengan tuntutan rumah sakit, tetapi pada kepuasan perkawinannya mereka mengalami penurunan yang membuat *work family conflict* tinggi.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik meneliti hubungan *work family conflict* dengan *marital satisfaction* pada perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi.

## B. Landasan Teori

*Work Family Conflict* (WFC) adalah salah satu dari bentuk *interrole conflict* yaitu tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran dipekerjaan dengan peran didalam keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985). Selain itu jam kerja yang panjang dan beban kerja yang berat merupakan pertanda langsung akan terjadinya konflik pekerjaan-keluarga (WFC), disebabkan waktu dan upaya yang berlebihan dipakai untuk bekerja mengakibatkan kurangnya waktu dan energi yang dapat digunakan untuk melakukan aktivitas-aktivitas keluarga (Greenhaus & Beutell, 1985).

Greenhaus & Beutell (1985) mengemukakan tiga aspek dari *Work Family Conflict*, yaitu *Time-based conflict* : Konflik yang terjadi ketika waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan lainnya. *Strain-based conflict* : Ketegangan yang dihasilkan oleh salah satu peran membuat seseorang sulit untuk memenuhi tuntutan peran lain. *Behavior-based conflict* : Konflik yang muncul ketika suatu tingkah laku efektif untuk satu peran namun tidak efektif digunakan untuk peran lain.

Kepuasan perkawinan adalah perasaan subjektif yang dimiliki oleh suami atau istri terhadap perkawinannya atau terhadap aspek-aspek yang ada di dalam perkawinan itu sendiri yang berada dalam suatu kontinum dari yang sangat puas sampai yang tidak puas (Olson & Fowers, 1983).

Menurut Olson & Fowers (1989; 1993) mengidentifikasi adanya 10 aspek dalam perkawinan yang sangat penting dalam membentuk kepuasan perkawinan. Jika

individu memiliki penilaian yang positif terhadap aspek- aspek tersebut, maka individu cenderung memiliki kepuasan perkawinan yang tinggi. *Communication* ini melihat bagaimana perasaan dan sikap individu dalam berkomunikasi dengan pasangannya. *Leisure Activity* ini menilai pilihan kegiatan yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang yang merefleksikan aktivitas yang dilakukan secara personal atau bersama. *Religious Orientation* menilai makna keyakinan beragama serta bagaimana pelaksanaannya dalam kehidupan sehari-hari. *Conflict Resolution* ini berfokus untuk menilai persepsi suami istri terhadap suatu masalah serta bagaimana pemecahannya. *Financial Management* ini menilai sikap dan cara pasangan mengatur keuangan, bentuk-bentuk pengeluaran dan pembuatan keputusan tentang keuangan. *Sexual Orientation* ini berfokus pada refleksi sikap yang berhubungan dengan masalah seksual, tingkah laku seksual, serta kesetiaan terhadap pasangan. *Family and Friends* ini menilai perasaan dan kekhawatiran tentang hubungan dengan kerabat, mertua, dan teman-teman. *Children and Parenting* ini mengukur sikap dan perasaan terhadap tugas mangasuh dan membesarkan anak. *Personality Issues* ini melihat penyesuaian diri dengan tingkah laku, kebiasaan- kebiasaan serta kepribadian pasangan. *Equalitarian Roles* ini menilai perasaan dan sikap individu terhadap peran yang beragam dalam kehidupan perkawinan.

#### A. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan kepada 53 orang perawat yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi dengan menggunakan metode korelasional. Metode korelasional dalam penelitian ini dimaksudkan untuk melihat hubungan antara *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction* pada perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi. Berikut adalah hasil pengukuran mengenai hubungan *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction*, yang diuji menggunakan teknik analisis korelasi Rank Spearman.

**Tabel 1.** Hasil pengukuran korelasi *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction*

Variabel	r.	Koefisien Korelasi
<i>Work Family Conflict</i> dengan <i>Marital Satisfaction</i>	-0.577	Cukup Erat

**Tabel 2.** Hasil pengukuran korelasi aspek *Work Family Conflict* dan aspek *Marital Satisfaction* Tertinggi

Variabel	r.	Koefisien Korelasi
<i>Strain Based Conflict</i> dengan <i>Marital Satisfaction</i>	-0.570	Cukup Erat
<i>Sexual Orientation</i> dengan <i>Work Family Conflict</i>	-0.562	Cukup Erat

Berdasarkan hasil dari perhitungan statistik yang dilakukan pada 53 perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap didapatkan koefisien korelasi sebesar -0.577 yang berdasarkan kriteria Guilford hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi yang cukup erat antara *Work Family Conflict* dengan *Marital Satisfaction* pada perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan negatif yang cukup erat antara *Work Family Conflict* dan *Marital Satisfaction*, yaitu semakin tinggi *Work Family Conflict* maka semakin rendah *Marital Satisfaction*, dan begitu pula sebaliknya semakin rendah *Work Family Conflict* maka semakin tinggi *Marital Satisfaction* yang dimiliki perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi, dalam artian ketika perawat wanita merasakan konflik peran didalam

pekerjaannya maupun keluarga maka semakin berkurang kepuasan pernikahannya. Meskipun, dalam merasakan konflik peran tersebut dapat berpengaruh pada kepuasan pernikahannya, keadaan tersebut tidak selalu dipengaruhi oleh keadaan pekerjaannya sebagai perawat. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh masalah internal perawat tersebut.

Hal tersebut mengakibatkan para perawat wanita merasakan stres dalam menjalankan perannya ketika bekerja dan menjadi ibu rumah tangga. Menurut Herman & Gyllstrom (dalam Greenhaus & Beutell, 1985) mengemukakan bahwa orang-orang yang menikah lebih banyak mengalami *work-family conflict* dibandingkan dengan mereka yang tidak menikah. Konflik peran ganda yang dialami perawat wanita yang sudah menikah dirasakan mereka karena mereka dihadapkan pada suatu keadaan dimana mereka dituntut untuk menjadi perawat namun disisilain mereka dituntut menjadi ibu rumah tangga. Sehingga, keadaan tersebut mereka persepsikan sebagai suatu hal yang sulit karena diwaktu yang bersamaan mereka harus memainkan peran yang berbeda. Hal tersebut menjadi suatu tekanan didalam diri perawat dan menjadi konflik didalam dirinya, semua itu disebabkan karena mereka sulit membagi waktu antara urusan pekerjaan dan rumah.

Para perawat yang memiliki anak akan mengalami *work-family conflict* yang lebih besar dibandingkan mereka yang belum memiliki anak. Mereka harus mempersiapkan anak yang akan sekolah dan suami yang akan bekerja seperti menyiapkan pakaian, menyiapkan sarapan dan mencuci pakaian. Selain itu jika anak ingin diantarkan sekolahnya, perawat tidak bisa mengantarkan anaknya ke sekolah, karena perawat wanita harus memenuhi tuntutan pekerjaannya yang harus tepat waktu datang ke rumah sakit, sehingga dengan terpaksa anak tidak bisa diantarkan ke sekolah oleh ibunya. Belum lagi jika seorang perawat wanita yang memiliki batita, mereka harus siap sedia dalam menyiapkan ASI dan menggantikan popok untuk sang bayi. Konflik mereka semakin bertambah apabila ada salah satu keluarga yang jatuh sakit, mereka merasakan konflik antara harus tetap bekerja atau mengurus keluarga yang sakit. Sehingga, tanggung jawab yang besar dalam perkembangan anak akan menjadi kontributor yang besar bagi *work-family conflict* (Bohen & Viveros-Long, dalam Greenhaus & Beutell, 1985) dalam (Fahlevi 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa para perawat wanita mengalami *Time Based Conflict* tinggi dan kepuasan pernikahannya rendah. Sebanyak 21 orang (39,6%) menyatakan bahwa mereka menghayati konflik peran ganda dalam menjalani perannya sebagai perawat dan sebagai ibu rumah tangga. Sehingga tuntutan sebagai ibu rumah tangga dan seorang perawat salah satunya tidak dapat terpenuhi secara optimal. Disisi lain perawat wanita harus selalu siap dalam kondisi apapun, jika ada salah satu perawat di Instalasi Rawat Inap yang mengambil cuti, perawat lain harus menggantikan *shift* yang kosong, sehingga perawat yang seharusnya mendapatkan libur harus tetap bekerja dan menjadi semakin berkurang waktu untuk keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara perawat, pekerjaannya tersebut membuat suami dan anak mengeluhkan keterlambatan perawat dalam pulang ke rumah. Mereka selalu mengeluhkan keadaan perawat yang lebih fokus ke dalam pekerjaannya. Perawat tersebut harus mengurus pasien, seperti jika ada pasien yang meninggal, pasien yang akan pulang, dan pasien yang baru datang keruangan, perawat harus memberikan penanganan yang cepat tanggap dalam mengurus pasien saat itu, dan waktu kerja akan bertambah dan waktu untuk keluarga semakin berkurang.

Para perawat juga melaksanakan tugasnya pada *shift* malam, masalah yang

terjadi pada *shift* malam adalah para perawat sulit untuk membagi waktu untuk suami, karena ketika pagi hari suami pergi bekerja hingga larut malam sedangkan perawat sebagai istri harus bekerja pada malam hari hingga pagi hari, dan akhirnya komunikasi antara kedua belah pihak kurang berjalan dengan lancar, dan sering kali suami mengeluhkan kebutuhan seksualnya kurang terpenuhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat ketidakpuasan perawat wanita tertinggi berada pada aspek *sexual orientation* dengan hasil uji korelasi  $-0.562$ . Menurut hasil wawancara mereka mengeluhkan bahwa dengan mereka bekerja, waktu untuk memenuhi kebutuhan seksual mereka terbatas karena adanya *shift* malam. Ketika mendapatkan *shift* malam suami mengeluhkan tidak adanya waktu khusus untuk mereka berdua. Sehingga, intensitas waktu untuk bertemu suami pun berkurang. Selain itu ketika mendapatkan *shift* sore, para perawat bisa sampai dirumah sekitar pukul 22.00 malam, sehingga sulit untuk memenuhi kebutuhan seksual mereka karena sepulang kerja mereka sudah kelelahan ketika sampai dirumah. Sedangkan ketika mereka libur pada siang harinya, suami harus bekerja dari pagi hari hingga larut malam. Keadaan tersebut membuat kebutuhan seksual mereka pun terhambat. Menurut hasil wawancara, para perawat pun mengeluhkan dengan kurangnya waktu bersama dengan suami, membuat para perawat mengalami pertengkaran hebat sehingga mereka menilai bahwa mereka tidak merasa puas dengan perkawinannya.

Sebanyak 70 % dari hasil wawancara perawat merasakan bahwa perawat yang belum menikah tuntutan pekerjaan cenderung tidak banyak menimbulkan masalah pribadi. Hal tersebut berbeda dengan perawat yang sudah menikah. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebanyak 22 orang (41,5%) orang mengalami *Strain Based Conflict*. Mereka merasakan tekanan yang dialami oleh perawat wanita. Mereka menghayati bahwa wanita harus berada di rumah untuk mengurus keluarga. Hal ini menyebabkan mereka merasakan tekanan dalam bekerja ataupun menjadi ibu rumah tangga. Bagi perawat yang sudah menikah akan tetap diharapkan peran mereka di rumah sakit dan dirumah tangga. Di rumah sakit, wanita sebagai perawat harus tetap menjalankan tugasnya secara profesional yaitu tidak melibatkan emosi ke dalam pekerjaannya ketika menangani pasien dan menghadapi atasannya, namun yang terjadi di rumah, mereka melibatkan emosi dalam segala aktivitas rumah tangga seperti saat mendidik anak atau saat melayani suami. Selain itu mereka juga merasakan saat mereka berada dirumah, mereka merasa kurang bersahabat dengan suaminya. Mereka mengeluhkan suami menjadi mudah marah, menjadi tidak peduli dengan urusan istrinya, karena suami merasakan marah kepada istrinya sebagai perawat, perawat tersebut mengalami komunikasi yang tidak lancar. Mereka mengeluhkan bahwa mereka tidak berbicara dengan suami hingga pagi harinya. Sehingga keadaan tersebut menimbulkan pertengkaran dan tidak jarang, anak mereka menjadi saksi pertengkaran mereka. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Krista Lynn Minhote, Michael C. Minhote, Jordan Bonstream (2014) yang ternyata *family to work* mempunyai signifikansi yang besar dari pada *work to family* pada kepuasan perkawinan. Meskipun, perawat mengerjakan pekerjaannya sesuai dengan tuntutan rumah sakit, tetapi pada kepuasan perkawinannya mereka mengalami penurunan yang membuat WFC tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat pada aspek *behavior based conflict* pada perawat wanita sebanyak 25 perawat (47,2 %) terlihat dari mereka merasa adanya beban yang tidak terselesaikan ketika merawat pasien di rumah sakit, mereka harus lebih memilih pasien dibandingkan mengurus anak dan suami dirumah karena merasa tanggung jawab terhadap pekerjaannya sebagai perawat lebih besar, karena hal tersebut pula suami akhirnya mengeluhkan kehadirannya dalam membangun rumah tangga. Selain itu

karena tekanan yang diterima dari suami tersebut membuat perawat kurang efektif dalam menjalankan pekerjaannya, seperti saat melayani pasien mereka terkesan ketus dan menunjukkan tidak profesional dalam menjadi perawat. Keadaan tersebut dapat terlihat dalam perhitungan variabel kepuasan pernikahan, memiliki persentase 56,6%. Hal ini menyatakan bahwa kepuasan pernikahan perawat berada di kategori rendah atau tidak puas. Kepuasan perkawinan adalah perasaan subjektif yang dimiliki oleh suami atau istri terhadap perkawinannya atau terhadap aspek-aspek yang ada didalam perkawinan itu sendiri yang berada dalam suatu kontinum dari yang sangat puas sampai yang tidak puas (Olson & Fower, 1983).

### C. Simpulan

Simpulan dari penelitian yang dilakukan bahwa terdapat koefisien korelasi sebesar -0.577 yang menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *Work Family Conflict* dan *Marital Satisfaction* pada perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi. Hal tersebut berarti semakin tinggi *Work Family Conflict* maka semakin rendah *Marital Satisfaction*. Nilai korelasi yang paling tinggi pada variabel *Work Family Conflict* adalah aspek *Strain Based Conflict* dengan variabel *Marital Satisfaction*. Artinya perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi menghayati adanya tekanan saat menjadi ibu rumah tangga dan tekanan dalam pekerjaannya sebagai perawat. Nilai korelasi yang paling tinggi pada variabel *Marital Satisfaction* adalah aspek *Sexual Orientation* dengan variabel *Work Family Conflict*. Artinya perawat wanita yang sudah menikah di Instalasi rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi merasakan ketidakpuasan dalam memenuhi kebutuhan seksualitasnya.

### Daftar Pustaka

- Anwar, Fahlevi. (2017). Hubungan antara Beban Kerja dengan Work-Family Conflict pada Perawat Wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Universitas Islam Bandung. Bandung.
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Fauziah, Syifa. (2012). *Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Peran Perawat Puskesmas Di Kelurahan Bintara Kota Bekasi Tahun 2012*. Universitas Indonesia. Depok.
- International Labour Office. *Tren Tenaga Kerja dan Sosial di Indonesia*. Jakarta. 2015.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. 2016
- Larasati, A. (2012). Kepuasan Perkawinan pada Istri Ditinjau dari Keterlibatan Suami dalam Menghadapi Tuntutan Ekonomi dan Pembagian Peran dalam Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* Vol. 1, No. 03, Desember 2012.
- Marini, L., & Julinda.(2008). *Gambaran Kepuasan Pernikahan Istri pada Pasangan Commuter Marriage*. Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Paputungan, Faradilla. (2010). *Kepuasan Suami yang Memiliki Istri Berkarir*. Universitas Brawijaya, Malang.
- Vrismaya, Anggun. (2016). *Hubungan Kepuasan Perkawinan dengan Subjective Well-Being Suami yang memiliki Istri TKW Di desa Bogor-Indramayu*. Universitas Islam Bandung. Bandung
- W. Matlin, Margaret. (2004). *Psychology Of Woman*. Canada: Thomson Wadsworth.
- Web Rumah Sakit Dustira (<http://rsdustira.com>). Diunduh pada 19 Oktober 2016