

**HUBUNGAN PERAN GANDA DAN KEPUASAN KERJA DENGAN  
KINERJA PERAWAT WANITA DI PUSKESMAS LOA KULU KECAMATAN  
LOA KULU KUTAI KARTANEGARA**

**SKIRPSI**



**DISUSUN OLEH**

**Rahmah Indah Pratiwi**

**1211308230531**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA**

**2016**

## Hubungan Peran Ganda dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Wanita Di PUSKESMAS Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara

Rahmah Indah Pratiwi, Ghozali M H<sup>2</sup>, Enok Sureskiarti<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang** : Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, berbagai bidang keilmuan digunakan untuk dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal, salah satunya keperawatan sebagai tenaga kesehatan. Sebagai seorang wanita mempunyai sifat dominan, ulet, teliti, rajin, caring yang tinggi terhadap anggota keluarga yang semuanya dibutuhkan untuk merawat pasien sehingga banyak wanita yang memilih berprofesi sebagai perawat. Permasalahan kinerja merupakan permasalahan mendasar yang akan selalu dijumpai dalam manajemen pelayanan kesehatan, kinerja dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah faktor psikologis di dalamnya yaitu peran, dalam hal ini peran ganda pada wanita yang sudah menikah.

**Tujuan** : Untuk melihat hubungan antara Hubungan Peran Ganda dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Wanita di PUSKESMAS Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan *tottal sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden wanita. Teknik pengumpulan data menggunakan angket penelitian.

**Hasil** : Dari penelitian ini didapatkan Hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan nilai p value Hasil uji statistik diperoleh p value 0.000 berarti  $p < \alpha$  (0.05) berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yaitu ada hubungan peran ganda dengan kinerja perawat. Dan hasil uji statistik diperoleh p value 0.000 berarti  $p < \alpha$  (0.05) berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yaitu ada hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat, berdasarkan nilai OR adalah 54.000(5.722-520.991) artinya perawat yang memiliki kepuasan kerja memiliki peluang 54 kali memiliki kinerja baik dibanding perawat yang tidak puas dengan pekerjaannya.

**Kesimpulan** : Ada hubungan antara Hubungan Peran Ganda dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Wanita di PUSKESMAS Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.

**Kata Kunci**: peran ganda, kepuasan kerja, kinerja perawat wanita

---

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

## **Role of Multiple Relationships and Job Satisfaction with the Performance of Public Health Nurse Women in District Loa Kulu, Kutai Kartanegara**

Rahmah Indah Pratiwi, Ghozali M H<sup>2</sup>, Enok Sureskiarti<sup>3</sup>

### **ABSTRACT**

**Background:** In the implementation of health care, a wide range of scientific fields used to be able to provide optimal health care services, one of which nursing as a health worker. As a woman has a dominant trait, tenacious, thorough, diligent, caring high against family members who are all required to care for patients, so many women who choose to work as a nurse. Performance problems is the fundamental problem that will be kept up manajemen found in health care, performance is affected by several things, one of which is a psychological factor in it is the role, in this case a double role in a married woman.

**Objective:** To see the relationship between Relations Dual Role And Performance Nurses Job Satisfaction With Women In Loa Kulu Health Center, District Loa Kulu, Kukar.

**Methods:** The study was descriptive analytic with cross sectional approach. Sampling was done by total sampling with a sample size of 40 female respondents. The data collection technique using a questionnaire study.

**Results:** From this study, the results of the bivariate analysis using Chi-Square obtained p value Statistical test results obtained p value 0.000 means  $p < \alpha$  (0:05) means that the null hypothesis (Ho) denied that there is a connection with the performance of the dual role of the nurse. And test results obtained statistically significant p value = 0.000  $p < \alpha$  (0:05) means that the null hypothesis (Ho) denied that there is a relationship between job satisfaction and nurse's performance, based on the value of OR is 54,000 (5722-520991) means nurses have job satisfaction have a chance 54 times has a good performance compared to nurses who are not satisfied with their jobs.

**Conclusion:** There is a relationship between Relations Dual Role And Performance Nurses Job Satisfaction With Women In Loa Kulu Health Center, District Loa Kulu, Kukar.

**Keywords:** multiple roles, job satisfaction, performance female nurses

---

<sup>1</sup>Students STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer Nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer Nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah, Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan limpahan hidayah-Nya, sehingga penyusunan skripsi ini terselesaikan. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah pada baginda Rosul Muhammad SAW, keluarga dan kerabatnya.

Selesainya penyusunan skripsi ini merupakan pengalaman berharga dan membahagiakan, yang semuanya adalah atas berkah dan rahmat dari Allah SWT. Pada kesempatan berbahagia ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Ghozali M. Hasyim, M.Kes, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Samarinda dan selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak pengarahan dan memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
2. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Pd., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.
3. Ibu Ns. Enok Surekiarti, M.kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak pengarahan dan memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
4. Bapak Ns. Suwanto, S.Kep., M.Adm.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran, pengarahan dan petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes selaku koordinator mata ajar skripsi Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda.
6. Bapak Amrani, S.Kep., M.Adm.Kes, Selaku pimpinan UPTD Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.
7. Kedua orang tuaku tercinta Ayahanda H. Drs.Moch Iprani , Ibunda Hj. Rusnani, yang tiada pernah henti memberikan curahan kasih sayangnya, dukungan, motivasi, dan doa yang selalu dipanjatkan di setiap langkahku. Serta memberikan pengorbanan baik moril maupun materil demi masa depan penulis, hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Kakak ku tersayang Noer Octaviani, Amd.Kep yang senantiasa selalu memberikan dukungan, arahan serta motivasi tiada henti kepada penulis.
9. Kepada Ns. Ade Fahriza, S.Kep yang selalu ada untukku dan senantiasa memberikan dukungan, motivasi, bantuan tiada henti nya serta banyaknya ilmu pengetahuan yang diberikan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabatku Diah Cassandra, Muharyuni Anandastia, Fitriyana Istiqfaroh, Nikma Kris Dayanti, Marwah Maawiyah yang selalu memberikan semangat, motivasi, serta dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini, selalu berbagi kebahagiaan dan kesedihan dari semester awal hingga akhir dan berjanji untuk wisuda bersama, semoga kita bisa terus bersama dan menjadi sahabat terbaik.

11. Teman-teman seperjuangan di STIKES Muhammadiyah 2012 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas persahabatan, persaudaraan, dukungan serta kerjasamanya.

12. Dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dengan penulisan skripsi ini, semoga bermanfaat bagi peneliti dan orang lain. Penulis menyadari penulisan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Akhirnya penulis ucapkan terima kasih atas perhatiannya dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca. Amin Ya Robbal A'lam.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Samarinda, 22 Juni 2016

Peneliti

## DAFTAR ISI

halaman

Halaman Sampul	
Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Motto.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar isi.....	vii
Daftar Tabel.....	viii
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran.....	xi

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	9

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Telaah Pustaka.....	12
B. Penelitian Terkait.....	35
C. Kerangka Teori Penelitian.....	37
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	38

E. Pertanyaan Penelitian.....	39
-------------------------------	----

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian.....	40
B. Populasi dan Sampel.....	40
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	42
D. Definisi Operasional.....	43
E. Instrumen Penelitian.....	45
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	48
G. Teknik Pengumpulan Data.....	50
H. Teknik Analisa Data.....	51
I. Etika Penelitian.....	59
J. Jalannya Penelitian.....	61

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Hasil Penelitian.....	62
B. Pembahasan.....	69
C. Keterbatasan Penelitian.....	81

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	82
B. Saran-saran.....	84

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

halaman

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	44
Table 3.2 Indikator Kuesioner Kepuasan Kerja.....	46
Tabel 3.3 Indikator Kuesioner Kinerja Perawat.....	47
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	63
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	64
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja.....	61
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Konflik Peran Ganda.....	65
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja.....	66
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat.....	66
Tabel 4.6 Hasil Analisa Bivariat .....	67
Tabel 4.7 Hasil Analisa Bivariat .....	68

## DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	37
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Hasil uji validitas dan reabilitas penelitian
- Lampiran 2 : Hasil uji univariat karakteristik responden
- Lampiran 3 : Hasil uji univariat variabel independen dan dependen
- Lampiran 4 : Hasil uji bivariat variabel independen dan dependen
- Lampiran 5 : Biodata peneliti
- Lampiran 6 : Lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 7 : Lembar persetujuan responden
- Lampiran 8 : Lembar kuesioner
- Lampiran 9 : Pernyataan revisi
- Lampiran 10 : Hasil uji normalitas data
- Lampiran 11 : Surat ijin penelitian
- Lampiran 12 : Dokumentasi penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, kuratif dan rehabilitasi. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, berbagai bidang keilmuan digunakan untuk dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal, salah satunya keperawatan sebagai tenaga kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2010, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Tenaga keperawatan dikatakan sebagai ujung tombak pelayanan dan mempunyai posisi dalam menentukan baik buruknya mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan salah satunya ditentukan oleh mutu pelayanan keperawatan.

Seiring dengan pertumbuhan ekonomi dan meningkatnya kebutuhan akan sandang, pangan dan papan, mendorong perempuan berperan aktif dalam sektor publik. Sumbangan wanita dalam pembangunan ekonomi dapat dilihat dari partisipasi wanita dalam

angkatan kerja. Di Indonesia, jumlah angkatan kerja wanita yang aktif meningkat dari 36.871.239 pada tahun 2013 menjadi 46.509.689 pada tahun 2015 (BPS, 2013&2015). Hal ini menunjukkan bahwa secara kuantitas, pekerja wanita merupakan faktor tenaga kerja yang sangat potensial.

Menurut Susanto (2009), wanita karir khususnya yang sudah berkeluarga, secara otomatis memiliki peran ganda, baik di lingkungan pekerjaan maupun di lingkungan keluarganya. Konflik peran sering timbul ketika salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian. Konflik ini menimbulkan berbagai masalah yang mempengaruhi kehidupan keluarga dan pekerjaan wanita karir tersebut. Di satu sisi mereka dituntut untuk bertanggung jawab dalam mengurus dan membina keluarga secara baik, di sisi lain sebagai seorang pekerja, mereka dituntut pula untuk bekerja sesuai dengan standar kinerja dengan menunjukkan performa kerja yang baik, namun tak semua dari mereka sukses membangun keduanya, karena belum berhasil menyelaraskan peran dalam pekerjaan dengan peran dalam keluarga.

Menurut Ramayanti (2008), konflik peran ganda terdiri dari: konflik pekerjaan-keluarga, bercampurnya masalah pekerjaan pada keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan, bercampurnya masalah keluarga pada pekerjaan.

Partisipasi wanita saat ini bukan sekedar menuntut persamaan hak tetapi juga menyatakan fungsinya mempunyai arti bagi

pembangunan dalam masyarakat Indonesia. Partisipasi wanita menyangkut peran tradisi dan transisi. Peran tradisi atau domestik mencakup peran wanita sebagai istri, ibu dan pengelola rumah tangga. Sementara peran transisi meliputi pengertian wanita sebagai tenaga kerja, anggota masyarakat dan manusia pembangunan. Peran transisi wanita sebagai tenaga kerja turut aktif dalam kegiatan ekonomis (mencari nafkah) di berbagai kegiatan sesuai dengan keterampilan dan pendidikan yang dimiliki serta lapangan pekerjaan yang tersedia. Kecenderungan wanita untuk bekerja menimbulkan banyak implikasi, antara lain merenggangnya ikatan keluarga, meningkatnya kenakalan remaja dan implikasi lain (Pujiwulansari, 2011).

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat di *non* prioritaskan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Perawat rumah sakit di dominasi sebagian oleh tenaga kerja wanita, keterlibatan wanita yang sudah kentara tetapi secara jelas belum diakui di Indonesia membawa dampak terhadap peranan perempuan dalam kehidupan keluarga (Indriyani, 2013).

Sebagai seorang wanita mempunyai sifat dominan, ulet, teliti, rajin, *caring* yang tinggi terhadap anggota keluarga yang semuanya dibutuhkan untuk merawat pasien sehingga banyak wanita yang memilih berprofesi sebagai perawat. Paden dan Buchler (2009) mendefinisikan konflik peran ganda merupakan konflik peran yang

muncul antara harapan dari dua peran yang berbeda yang dimiliki oleh seseorang. Di pekerjaan, seorang wanita yang profesional diharapkan untuk agresif, kompetitif, dan dapat menjalankan komitmennya pada pekerjaan. Di rumah, wanita sering kali diharapkan untuk merawat anak, menyayangi dan menjaga suaminya.

Kepuasan kerja merupakan sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan dan prestasi kerja. Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, luar pekerjaan, dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan. (Hasibuan, 2009 : 202).

Mutu pelayanan keperawatan dapat dilihat dalam bentuk kinerja. Kinerja tenaga keperawatan merupakan penampilan hasil kerja tenaga keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan. Untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal diperlukan suatu performa kerja atau kinerja dan profesionalisme yang baik. Dengan performa kerja yang baik akan memberikan dampak kepuasan bagi pasien maupun perawat itu sendiri (Suryani, 2011).

Kinerja sebagai hasil–hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2010).

Dengan intensitas peran ganda yang tinggi, seorang ibu yang bekerja akan mengalami penurunan pada kinerjanya, karena memiliki peran dan tanggung jawab yang lebih berat daripada wanita *single*

dimana hal ini menyebabkan seorang ibu yang bekerja akan lebih mudah mengalami depresi, peningkatan stress, peningkatan keluhan fisik dan tingkat energi yang rendah. Seorang perawat yang mempunyai peran ganda, tentunya merupakan hal yang sangat berat, karena dibutuhkan konsentrasi tinggi serta tingkat emosional yang tinggi pula. Ini juga terkait dengan pelayanan pada pasien yang harus dilaksanakan semaksimal mungkin. Apabila tidak mampu melayani pasien secara maksimal, maka pasien dan keluarganya akan merasa tidak puas dengan kinerja yang diberikannya (Hamdan, 2009).

Permasalahan kinerja merupakan permasalahan mendasar yang akan selalu dijumpai dalam manajemen pelayanan kesehatan, maka dari itu pihak manajemen perlu mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kinerja perawat tidak dapat maksimal. Menurut Gibson dalam Ilyas (2009), kinerja dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja. Faktor psikologis di dalamnya tercakup pula konflik peran, dalam hal ini konflik peran ganda pada wanita yang sudah menikah.

Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara memiliki jumlah tenaga kerja kesehatan yang (PNS dan Non PNS) yang melaksanakan tugas fungsional nya, jumlah tenaga kerja kesehatan yang ada di Loa Kulu berjumlah 40 orang.

Pada saat studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan metode wawancara kepada 10 orang pegawai wanita yang terbagi 5



pegawai wanita yang telah menikah dan 5 pegawai wanita yang belum menikah, didapatkan seluruh pegawai wanita yang menikah mengaku konsentrasi bekerja agak terganggu dengan perkerjaannya selain harus bekerja secara maksimal dalam pelayanan kesehatan juga harus membagi perhatian dengan keluarga dirumah sedangkan dari 5 pegawai wanita yang belum menikah mereka semua mengaku tidak ada beban dalam berkerja dan konsentrasi kerja dikarenakan tidak ada yang menjadi tanggungan dan oleh karena itu mereka bisa maksimal dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Dari fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti yaitu. Hubungan Peran Ganda Dan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Peran Ganda Dan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara Hubungan Peran Ganda Dan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, masa kerja di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara.
- b. Mengidentifikasi konflik peran ganda perawat di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara.
- c. Mengidentifikasi kepuasan kerja perawat di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara.
- d. Mengidentifikasi kinerja perawat di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu Kutai Kartanegara.
- e. Menganalisa Hubungan Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.
- f. Menganalisa Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi perawat wanita agar termotivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal

## 2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk tenaga kesehatan dan sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi referensi dan sebagai contoh bagi penelitian lainnya.

## 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam Peran Ganda Dan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Turangan (2013), penelitian yang berjudul : “Pengaruh Konflik Peran Ganda (Pekerjaan-Keluarga) dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Salatiga”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konflik peran ganda (pekerjaan-keluarga) dan stress kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Salatiga. Variabel independennya adalah konflik peran ganda (pekerjaan-keluarga) yang terdiri *time based conflict*, *strain based conflict* dan *behavior based conflict*. Stress kerja terdiri atas tipe A (agresif dan kompetitif) dan tipe B (rileks dan tidak menghadapi masalah). Sedangkan variabel dependen adalah kinerja perawat yang merupakan hasil kerja atau karya yang dihasilkan oleh masing-masing perawat untuk membantu rumah sakit dalam mencapai tujuan. Penelitian ini

dilakukan di RSUD Salatiga. Metode pengumpulan data yang dilakukan data yang dilakukan adalah berupa angket atau kuisisioner yang diisi oleh responden yaitu perawat wanita di RSUD Salatiga yang sudah menikah dan mempunyai anak. Pengambilan sampel sebanyak 80 responden dengan menggunakan metode *purposive sampling (non probability)*. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan analisis statistik deskriptif dan analisis regresi berganda, yang terdiri dari uji validitas dan realibilitas, uji asumsi klasik, uji normalitas, uji multikolneritas, uji heterokedastisitas, pengujian hipotesis yang meliputi uji t dan uji f.

Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Turangan (2013) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dari segi :

- a. Variabel independen, dimana variabel independen pada penelitian Turangan (2013) adalah konflik peran ganda, sedangkan variabel independen pada penelitian yang dilakukan peneliti terdapat 2 independen adalah peran ganda dan kepuasan kerja
- b. Uji hipotesis pada penelitian Turangan (2013) uji hipotesis menggunakan uji t dan uji f, sedangkan uji hipotesis dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan uji *Chi-Square*.

2. Priyatnasari (2013) penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Ganda dengan Kinerja Perawat RSUD Daya Kota Makassar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan peran ganda dengan kinerja perawat di RSUD Daya Kota Makassar. Penelitian ini merupakan *cross sectional study* dan metode penambihan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat wanita RSUD Daya Kota Makassar yang berjumlah 53 orang.

Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Priyatnasari (2013) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dari segi :

- a. Variabel independen, dimana hanya terdapat satu variabel independen dan variabel dependan pada penelitian Priyatnasari (2013) yaitu peran ganda dengan kinerja, sedangkan variabel independen pada penelitian yang dilakukan peneliti adalah peran ganda dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat wanita.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1) Konsep Kinerja Perawat

###### a. Definisi kinerja

Menurut etiologinya kinerja berasal dari kata *performance*. Kinerja disamaartikan dengan prestasi kerja, efektivitas kerja, hasil kerja, pencapaian tujuan, produktivitas kerja dan istilah lainnya (Sinambela, 2012). Kinerja didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Dengan kinerja akan diketahui seberapa jauh kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas yang dibebankan padanya.

Menurut Rivai dan Basri (dalam Sinambela, 2012) *performance* berasal dari kata "*to perform*" yang mempunyai beberapa maksud diantaranya menjalankan atau melaksanakan suatu kewajiban atau tanggung jawab. Dari masukan tersebut dapat diartikan bahwa kinerja adalah pelaksanaan sesuatu pekerjaan dan penyempurnaan pekerjaan tersebut sesuai dengan tanggung jawabnya sehingga dapat mencapai hasil sesuai yang diharapkan. Kinerja menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat

terhadap kebutuhan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi.

Kinerja dapat dipandang sebagai proses maupun hasil pekerjaan. Kinerja merupakan suatu proses tentang bagaimana pekerjaan berlangsung untuk mencapai hasil kerja. Namun hasil pekerjaan itu sendiri juga menunjukkan kinerja (Wibowo, 2012).

Selanjutnya As'ad (Rivai, 2009) mengemukakan bahwa kinerja seseorang merupakan ukuran sejauh mana keberhasilan seseorang dalam melakukan tugas pekerjaannya.

b. Kinerja perawat

Menurut Taylor, et all (2010) perawat adalah seseorang yang memelihara, membantu serta melindungi dan merawat orang yang sakit, orang yang terluka/ cedera dan orang yang telah berusia lanjut.

Kinerja perawat adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, tidak melanggar hukum, aturan serta sesuai moral dan etika, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa. Untuk aktivitas seorang perawat adalah mengumpulkan data kesehatan mengenai pasien, membuat diagnosis menurut ilmu keperawatan, menetapkan tujuan keperawatan, melaksanakan keperawatan serta evaluasi terhadap asuhan keperawatan (Suryani, 2011).

c. Faktor yang Mempengaruhi Penampilan Kinerja Perawat

Menurut Nursalam (2008) faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu motivasi, lingkungan dan peran manajer dalam organisasi.

1) Motivasi

Menurut Rowland (dalam Nursalam, 2008) fungsi manajer dalam meningkatkan kepuasan staf didasarkan pada faktor-faktor motivasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi meliputi keinginan akan adanya peningkatan rasa percaya diri bahwa gaji yang didapatkan sudah mencukupi, memiliki kemampuan pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai yang diperlukan, adanya umpan balik, adanya kesempatan untuk mencoba, instrument kinerja untuk promosi, kerja sama, dan peningkatan penghasilan. Kebutuhan seseorang untuk mencapai prestasi merupakan kunci suatu motivasi dan kepuasan kerja. Jika seseorang bekerja, maka kebutuhan pencapaian prestasi tersebut berubah sebagai dampak dari beberapa faktor dalam organisasi. Motivasi seseorang akan timbul apabila mereka diberi kesempatan untuk mencoba dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan. Oleh karena itu, penghargaan psikis dalam hal ini sangat diperlukan agar seseorang merasa dihargai dan diperhatikan serta dibimbing apabila melakukan suatu kesalahan.



## 2) Lingkungan

Faktor lingkungan juga memegang peranan penting dalam kinerja. Faktor lingkungan tersebut meliputi :

a) Komunikasi : penghargaan terhadap usaha yang telah dilakukan, pengetahuan tentang kegiatan organisasi, rasa percaya diri berhubungan dengan manajemen organisasi.

b) Potensial pertumbuhan : kesempatan untuk berkembang, karir dan promosi, dukungan pelatihan, beasiswa melanjutkan pendidikan, keputusan organisasi yang adil dan konsisten, kebijakan individu mengenai jadwal kerja, libur, cuti sakit dan pembiayaannya, loyalitas organisasi terhadap staf, menghargai staf (agama dan latar belakang), upah/gaji, kondisi kerja yang kondusif.

## 3) Peran manajer

Peran manajer dapat mempengaruhi penampilan dan kepuasan kerja, khususnya bagaimana manajer bekerja dalam suatu organisasi. Secara umum peran manajer dapat dinilai dari kemampuannya dalam memotivasi dan meningkatkan kepuasan staf. Kepuasan kerja staf dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikis, dimana kebutuhan psikis tersebut dapat terpenuhi

melalui peran manajer dalam memperlakukan stafnya. Hal ini perlu ditanamkan kepada manajer agar diciptakan suatu keterbukaan dan memberikan kesempatan kepada staf untuk melaksanakan dengan sebaik-baiknya.

#### 4) Penilaian kinerja perawat

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipelihara oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitasnya (Swamsburg, dalam Nursalam, 2008). Menurut Kuntoro (2010) keberhasilan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus selalu dilaksanakan melalui suatu sistem yang terstandarkan sehingga hasil penilaian lebih objektif. Metode penilaian atau evaluasi yang dapat dipakai dalam keperawatan mencakup :

##### 1) Evaluasi asuhan keperawatan

Evaluasi asuhan keperawatan bertujuan agar pasien memperoleh pelayanan yang efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhannya sehingga pasien memperoleh kepuasan dan status kesehatan yang meningkat. Efektif dan efisien dalam asuhan keperawatan dimaksudkan bahwa pemberian asuhan keperawatan telah disesuaikan dengan

kebutuhan dan kemampuan pasien dan sesuai dengan ketersediaan saran serta prasarana pelayanan yang ada (Kuntoro, 2010).

Penilaian terhadap asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan instrument audit keperawatan. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan keperawatan serta menetapkan kelengkapan dan keakuratan pencatatan asuhan keperawatan. Audit keperawatan yang dilakukan meliputi penerapan dan pelaksanaan instruksi legal medis, observasi gejala dan reaksinya, supervise pasien, dan supervise tenaga yang terlibat. Di samping itu, audit keperawatan juga mencakup kegiatan dan pelaporan, penerapan dan pelaksanaan/teknik keperawatan, peningkatan kesehatan fisik dan emosi melalui kegiatan pendidikan kesehatan.

## 2) Evaluasi kinerja perawat

Evaluasi terhadap kinerja perawat dapat dilakukan dengan menilai berbagai hal yang berkaitan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh perawat, diantaranya adalah:

- a) Kualitas pekerjaan yang diselesaikan; merupakan evaluasi ketepatan, kelengkapan dan kerapian pekerjaan yang diselesaikan.

- b) Tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan; perilaku dan sikap untuk melakukan tugas sesuai dengan harapan yang telah diberikan oleh atasan.
- c) Inisiatif; merupakan evaluasi kemampuan mengenai masalah dan mengambil tindakan korektif serta memberikan saran-saran untuk peningkatan kerja.
- d) Ketepatan dan kecepatan (handal) dalam bekerja; merupakan evaluasi kemampuan dan daya tahan kerja dalam mengontrol keseriusan bekerja serta kemauan keras dalam jenjang karir.
- e) Perilaku selama bekerja; suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai serta perhatian yang lebih kepada pasien.
- f) Disiplin/ kehadiran/ pemanfaatan waktu; merupakan evaluasi perilaku didalam memenuhi peraturan yang berlaku, mengetahui hak dan kewajiban kerja, termasuk di dalamnya disiplin masuk kerja.
- g) Hubungan dengan staf/ kerja sama; merupakan evaluasi perilaku kerja aktif dengan segala kemampuan dan keahliannya untuk saling

mendukung dalam tim kerja agar dapat memperoleh hasil kerja yang maksimal serta menerima dan menjalankan keputusan yang diambil secara sah.

Disamping itu, evaluasi kinerja perawat juga dapat dilakukan dengan menilai berbagai aspek yang disesuaikan dengan tingkat/ jabatan perawat. Aspek tersebut antara lain prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerja sama, prakarsa dan kepemimpinan. Pengumpulan data atau informasi yang selanjutnya digunakan sebagai bahan penilaian kinerja terhadap perawat dapat diperoleh melalui kuisioner, wawancara, observasi atau kombinasi ketiganya.

Menurut (Suryani, 2011) unsur-unsur dalam penilaian kinerja meliputi sebagai berikut ini.

a) Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah perilaku dan sikap untuk melakukan tugas sesuai dengan harapan yang telah diberikan oleh atasan. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat memikul tanggung jawab untuk memperhatikan hak pasien.

b) Kerja sama

Kerja sama merupakan kemampuan mental seorang dalam menyelesaikan tugas yang telah ditentukan.

Dengan melaksanakan kerja sama maka diharapkan hasil kerja akan lebih berdaya dan berhasil guna jika dibandingkan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh satu orang.

c) Kedisiplinan

Disiplin berasal dari bahasa Latin *discere* yang berarti belajar. Dari kata ini timbul kata *disciplina* yang berarti pengajaran atau pelatihan. Kedisiplinan kerja adalah suatu sikap mental yang dimiliki oleh pegawai dalam menghormati dan mematuhi peraturan yang ada dalam organisasi tempat bekerja dan dilandasi karena ada tanggung jawab bukan karena keterpaksaan sehingga dapat mengubah perilaku menjadi lebih baik dari pada sebelumnya.

d) Kualitas kerja

Merupakan tingkat dimana hasil akhir yang dicapai mendekati sempurna dalam arti memenuhi tujuan yang diharapkan.

e) Inisiatif

Merupakan evaluasi kemampuan mengenai masalah dan mengambil tindakan korektif serta memberikan saran-saran untuk peningkatan kerja.

f) Perilaku *caring*

Perilaku *caring* merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bagaimana seseorang itu bertindak. Perilaku *caring* sangat penting untuk mengembangkan, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia. Perilaku *caring* sangat penting dalam layanan keperawatan karena akan memberikan kepuasan pada klien dan perawat akan lebih memahami konsep *caring*, khususnya perilaku *caring* dan mengaplikasikannya dalam pelayanan keperawatan.

## 2. Konsep Peran Ganda Wanita

### a. Pengertian Peran Ganda

Peran atau role menurut Suratman (2000, dalam Pujiwulansari, 2011) adalah fungsi atau tingkah laku yang diharapkan ada pada individu seksual sebagai satu aktivitas yang mencakup peran domestik maupun peran publik. Berdasarkan pengertian peran tersebut dapat disimpulkan bahwa peran wanita merupakan kegiatan atau aktivitas yang dikerjakan atau dianggap menjadi tanggung jawab wanita. Pada umumnya wanita berada pada posisi subordinat dan marginal, dimana hal ini tidak berada jauh dengan konstruksi budaya yang terdapat di masyarakat. Peran wanita dalam masyarakat Jawa

dikenal sebagai konco wingking, yaitu kegiatan istri seputar dapur (memasak), sumur (mencuci), dan kasur (melayani kebutuhan biologis suami). Keadaan demikian disebabkan oleh masih adanya anggapan sebagaimana masyarakat bahwa wanita hanya sebagai pembantu dan pengatur bukan sebagai salah satu pemimpin di dalam rumah tangga, yang fungsinya sebagai pendukung suami, yang bertugas untuk memperhatikan suami bukan subjek yang perlu mendapat perhatian. Wanita hanya dianggap sebagai subjek yang pekerjaannya sebagai konsumen penghabis gaji atau pendapatan yang diperoleh suami. Anggapan seperti tidak dapat dibenarkan, karena disadari wanita juga berkemampuan untuk mencari nafkah atau gaji, untuk mendapat alternatif pendapatan dan prestasi (Pujiwulansari, 2011).

Kemajuan jaman sering diiringi dengan berkembangnya informasi dan tingkat kemampuan intelektual manusia. Bersama itu peran wanita dalam kehidupan pun terus berubah untuk menjawab tantangan jaman, tak terkecuali mengenai peran wanita dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Biasanya tulang punggung kehidupan keluarga adalah pria atau suami. Tapi kini para wanita banyak yang berperan aktif untuk mencukupi ekonomi keluarga. Bahkan tidak jarang wanita mempunyai tingkat penghasilan yang lebih memadai untuk



mencukupi kebutuhan keluarga dibanding suaminya (Sinungan, 2000).

Kemajuan ekonomi dan globalisasi membuat pasar kerja semakin kompleks. Dampak lain dari kemajuan tersebut, terlihat dari makin membaiknya status serta lowongan kerja bagi wanita. Walaupun angka partisipasi angkatan kerja wanita meningkat, namun tidak sedikit wanita yang bekerja penggal waktu atau bekerja di sektor informal. Hal ini berkaitan dengan peran ganda wanita sebagai ibu yang bertanggung jawab atas urusan rumah tangga termasuk membesarkan anak, serta sebagai pekerja wanita. Partisipasi wanita saat ini bukan sekedar menuntut persamaan hak, tetapi juga menyatakan fungsinya mempunyai arti bagi pembangunan dalam masyarakat Indonesia. Menurut Suratman (2000, dalam Priyatnasari, 2013) peran wanita terdiri dari :

- 1) Peran tradisi atau domestik mencakup peran wanita sebagai istri, ibu dan pengelola rumah tangga.
- 2) Peran transisi meliputi pengertian wanita sebagai tenaga kerja, anggota masyarakat dan manusia pembangunan. Dalam peran dan kebutuhan *gender*, peran wanita terdiri atas (Pujiwulansari, 2011) :

- 1) Peran produktif

Peran produktif pada dasarnya hampir sama dengan peran transisi, yaitu peran dari seorang wanita memiliki peran

tambahan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarganya. Peran produktif adalah peran yang dihargai dengan uang atau barang yang menghasilkan uang atau jasa yang berkaitan dengan kegiatan ekonomi. Peran ini diidentikkan sebagai peran wanita di sektor publik, contoh petani, penjahit, buruh, guru, perawat, pengusaha dan lain-lain.

### 2) Peran reproduksi

Pada dasarnya hampir sama dengan peran tradisional, hanya saja peran ini lebih menitikberatkan pada kodrat wanita secara biologis, tidak dapat dihargai dengan nilai uang / barang. Peran ini pada akhirnya diikuti dengan mengerjakan kewajiban mengerjakan pekerjaan rumah.

### 3) Peran sosial

Peran sosial pada dasarnya merupakan suatu kebutuhan para ibu rumah tangga untuk mengaktualisasikan dirinya dalam masyarakat. Tingkat peranan itu berbeda-beda disebabkan oleh budaya dan kondisi alam setempat, kaum wanita harus mengadakan pilihan yang tepat dengan mengetahui kemampuannya.

Seiring dengan perkembangan jaman, tingkat modernisasi dan globalisasi informasi serta keberhasilan gerakan emansipasi wanita dan feminisme, wanita semakin terlibat dalam berbagai kegiatan. Peran ganda wanita bukan lagi sebagai hal yang asing. Wanita tidak lagi hanya berperan

sebagai ibu rumah tangga yang menjalankan fungsi reproduksi, mengurus anak dan suami atau pekerjaan domestik lainnya, tetapi sudah aktif berperan di berbagai bidang kehidupan baik sosial, ekonomi, maupun politik (Sinungan, 2000).

b. Peran Ganda Wanita di Era Pembangunan

Di Indonesia gerakan untuk memperjuangkan kedudukan dan peranan wanita telah cukup lama dilakukan. Kartini adalah tokoh yang telah merintis membebaskan kaum perempuan dari kegelapan melalui pendidikan sebagai jalan keluar dalam memecahkan semua masalah dan kesengsaraan bangsa-bangsa (Pujiwulansari, 2011).

Pengertian peran ganda wanita di era pembangunan adalah partisipasi wanita yang mencakup sektor domestik maupun sektor publik, dimana hal ini sangat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan pembangunan (Priyatnasari, 2013).

Pada masyarakat pedesaan peran ganda wanita bukanlah hal yang baru. Mereka disamping sebagai istri, ibu juga harus bekerja di luar rumah, misalnya: bertani, berkebun, berdagang, mencari kayu, bekerja sebagai buruh dan lain-lain. Karena tanpa bekerja kebutuhan hidup tidak akan terpenuhi. Berarti bekerja merupakan suatu keharusan. Pada umumnya wanita yang memiliki taraf pendidikan yang

tinggi merupakan sumber daya bagi pembangunan, sehingga bila tidak dimanfaatkan merupakan suatu penghamburan dana karena mahalnya biaya pendidikan (Pujiwulansari, 2011).

Pergeseran dalam peran (pembagian kerja) antara laki-laki dan perempuan dalam keluarga dan rumah tangga, terjadi ketika seorang ibu mempunyai peran yang sangat penting di dalam masyarakat dan negara. Dimana wanita tidak hanya untuk dipimpin tetapi juga untuk memimpin. Hal itu harus diperjuangkan untuk mendapatkan pengakuan yang positif dan pasti (Afrida, 2003).

#### c. Peran Wanita dalam Keluarga

Sebagai ibu, wanita dituntut pada tugas-tugas domestiknya yang tidak dapat dihindari, namun sebagai wanita, harus dapat melaksanakan tugas pelaksana emansipasi wanita. Sebagai wanita harus melaksanakan beberapa peran untuk dapat mengikuti perkembangan dan tuntutan kemajuan. Peranan wanita tersebut dikenal Panca Dharma (Pujiwulansari, 2011) yaitu :

##### 1) Wanita sebagai istri

Berperan tidak hanya sebagai ibu, akan tetapi harus tetap bersikap sebagai kekasih suami seperti sebelum menikah, sehingga dalam rumah tangga tetap terjalin ketentraman yang dilandasi kasih sejati. Sebagai

pendamping suami agar dapat menjadi motivasi kegiatan suami.

2) Wanita sebagai ibu rumah tangga

Sebagai ibu rumah tangga yang bertanggung jawab berkewajiban secara terus menerus memperhatikan kesehatan rumah, lingkungan dan tata laksana rumah tangga, mengatur segala sesuatu dalam rumah tangga untuk meningkatkan mutu hidup. Keadaan rumah tangga harus mencerminkan suasana aman, tenteram dan damai bagi seluruh anggota keluarga.

3) Wanita sebagai pendidik

Ibu adalah pendidik utama dalam keluarga bagi putra-putrinya. Menanamkan rasa hormat, cinta kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa serta kepada orang tua, masyarakat dan bangsa yang kelak tumbuh menjadi warga negara yang tangguh.

4) Wanita sebagai pembawa keturunan

Sesuai fungsi fitrahnya, wanita adalah sebagai penerus keturunan yang diharapkan dapat melahirkan anak-anak yang sehat jasmani dan rohaninya, cerdas pikirannya dan memiliki tanggung jawab, luhur budi dan terpuji perilakunya.

#### 5) Wanita sebagai anggota masyarakat

Pada masa pembangunan ini, peranan wanita diusahakan untuk meningkatkan pengetahuan atau keterampilan sesuai dengan kebutuhannya. Organisasi kemasyarakatan wanita perlu difungsikan sebagai wadah bersama dalam usaha mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam membina dan membentuk pribadi serta watak seseorang dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

#### d. Implikasi Sosial Peran Ganda Wanita

Di era industrialisasi sekarang ini, di mana sektor industri menjadi motor pembangunan sangat diperlukan adanya tenaga kerja yang merupakan salah satu input dalam proses produksi. Sumbangan wanita dalam pembangunan ekonomi terlihat dari kecenderungan partisipasi wanita dalam angkatan kerja. Sebagai salah satu indikator partisipasi wanita dalam bidang ekonomi ditunjukkan dari laju peningkatan partisipasi wanita dalam angkatan kerja lebih cepat dari peningkatan laju partisipasi pria (Pujiwulansari, 2011).

Pada umumnya misi/harapan yang ingin dicapai oleh rata-rata tenaga kerja wanita adalah alasan ekonomi yaitu menambah pendapatan keluarga selain itu beberapa motivasi lain, seperti suami tidak bekerja/pendapatan

berkurang, ingin mencari uang sendiri, mengisi waktu luang, mencari pengalaman, ingin berperan serta dalam ekonomi keluarga dan adanya keinginan mengaktualisasikan diri (Sinungan, 2000).

Peningkatan prestasi wanita kerja disebabkan oleh dua faktor utama yaitu peningkatan dari sisi penawaran dan sisi permintaan. Pertama, dari sisi penawaran peningkatan tersebut disebabkan antara lain oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan wanita dan disertai pula dengan menurunnya angka kelahiran. Hal tersebut didorong pula oleh kondisi makin besarnya penerimaan sosial wanita yang bekerja diluar rumah. Kedua, dari sisi permintaan, perkembangan perekonomian (dari sisi produksi) memerlukan tenaga kerja wanita, seperti halnya industri. Sedangkan fenomena lain yang makin mendorong masuknya wanita ke lapangan kerja adalah karena semakin tingginya biaya hidup bila hanya ditopang oleh satu penyangga pendapatan keluarga. Fenomena ini muncul ke permukaan dan terlihat jelas terutama pada keluarga yang berada di daerah perkotaan (Afrida, 2003).

Kecenderungan untuk bekerja di luar rumah jelas akan membawa konsekuensi sekaligus berbagai implikasi sosial, antara lain meningkatnya kenakalan akibat kurangnya perhatian orang tua, makin longgarnya nilai-nilai ikatan

perkawinan atau keluarga. Hal ini lebih sering diasosiasikan sebagai akibat dari semakin banyaknya ibu rumah tangga bekerja di luar rumah, terutama di perkotaan. Permasalahan akan menjadi makin rumit, bila ibu rumah tangga yang bekerja di luar rumah dalam jangka waktu yang relatif lama. Dengan kata lain ibu rumah tangga harus tinggal dikota lain dan berpisah dengan keluarganya dalam kurun waktu lama, yang artinya intensitas pertemuan dengan keluarga menjadi jauh berkurang dan secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi keharmonisan rumah tangga. Dalam sistem sosial budaya di Indonesia, peran dan tanggung jawab bagi kelancaran dan keselamatan rumah tangga ada di tangan wanita, sedangkan peran ayah atau bapak lebih dikaitkan sebagai penghasil dan penyangga rumah tangga (Turangan, 2013).

Fenomena peran ganda tidak hanya dialami oleh kalangan ekonomi menengah ke atas yang mempunyai gaji besar dan bisa menggaji pembantu atau pengasuh. Namun juga pekerja perempuan menengah ke bawah bahkan bagi kalangan ini lebih menyulitkan. Di satu sisi mereka harus menyisihkan waktu untuk bekerja, di sisi lain mereka tidak mempunyai biaya untuk menggaji pengasuh (Priyatnasari, 2013).



e. Konflik peran ganda

Konflik peran ganda adalah sebagai suatu bentuk konflik antar peran dimana tekanan-tekanan dari pekerjaan dan keluarga saling tidak cocok satu sama lain. Seseorang akan menghabiskan waktu yang lebih untuk digunakan dalam memenuhi peran yang penting bagi mereka, oleh karena itu mereka bisa kekurangan waktu untuk peran yang lainnya. Hal ini bisa meningkatkan kesempatan seseorang untuk mengalami konflik peran (Suratman, 2011)

Konflik peran ganda merupakan konflik peran yang muncul antara harapan dari dua peran yang berbeda yang dimiliki oleh seseorang. Di pekerjaan, seorang wanita yang profesional diharapkan untuk agresif, kompetitif, dan dapat menjalankan komitmennya pada pekerjaan. Di rumah, wanita sering kali diharapkan untuk merawat anak, menyayangi dan menjaga suaminya (Susanto, 2009).

Konflik adalah suatu proses dimana terjadi pertentangan dari suatu pemikiran yang dirasa akan membawa suatu pengaruh yang negatif. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa konflik secara umum adalah bertemunya dua kepentingan yang berbeda dalam waktu yang bersamaan dan dapat menimbulkan efek yang negative (Ramayanti, 2008).

Pengertian peran ganda adalah peranan perempuan dalam dua bentuk, yaitu perempuan yang berperan dibidang domestik

dan perempuan karir, yang dimaksud dengan tugas domestik adalah perempuan yang hanya bekerja di rumah saja sebagai istri yang setia. Sedangkan yang dimaksud dengan perempuan karir adalah apabila ia bekerja di luar, maupun bekerja secara profesional karena ilmu yang didapat atau karena keterampilannya, (Wibowo 2012).

Berdasarkan dari pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa konflik peran ganda merupakan pertentangan peran yang dialami oleh ibu rumah tangga yang bertanggung jawab sebagai istri maupun ibu, dan sebagai pekerja diluar rumah yang bertanggung jawab atas pekerjaannya, Sehingga peran keduanya menimbulkan suatu konflik.

f. Dimensi konflik peran ganda

Menurut Greenhause dan Beutell (dalam David, 2003) konflik peran ganda itu bersifat *bi-directional* dan multidimensi. *Bi-directional* terdiri dari :

1. *Work-family conflict* yaitu konflik yang muncul dikarenakan tanggung jawab pekerjaan yang mengganggu tanggung jawab terhadap keluarga. Netemeyer et el. (dalam Hennessy, 2005) mendeskripsikan *work-family conflict* sebagai suatu bentuk konflik antar peran dimana secara umum permintaan, waktu dan ketegangan yang diakibatkan oleh pekerjaan mengganggu tanggung jawab terhadap keluarga.

Jadi dapat disimpulkan *work-family conflict* sebagai konflik yang muncul dikarenakan tanggung jawab pekerjaan yang mengganggu tanggung jawab keluarga dimana secara umum permintaan waktu dan ketegangan yang diakibatkan oleh pekerjaan yang mengganggu tanggung jawab keluarga.

2. *Family-work conflict* yaitu konflik yang muncul dikarenakan tanggung jawab terhadap keluarga mengganggu tanggung jawab terhadap pekerjaan. Yaves et all. (dalam Hennessy, 2005) mendeskripsikan *family-work conflict*.

sebagai suatu bentuk konflik anttar peran dimana secara umum permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga mengganggu tanggung jawab pekerjaan. Jadi dapat disimpulkan *family-work conflict* adalah konflik yang muncul dikarenakan tanggung jawab terhadap keluarga mengganggu tanggung jawab terhadap pekerjaan dimana secara umum permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga mengganggu tanggung jawab pekerjaan. permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga mengganggu tanggung jawab pekerjaan. Jadi dapat disimpulkan *family-work conflict* adalah konflik yang muncul dikarenakan tanggung jawab terhadap keluarga mengganggu tanggung jawab terhadap pekerjaan dimana secara umum permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga mengganggu tanggung jawab pekerjaan.

Menurut Greenhouse dan Beutell (dalam David, 2003) multidimensi dari konflik peran ganda muncul dari masing-masing direction dimana antara keduanya baik itu *work-family conflict* maupun *family-work conflict* masing-masing memiliki 3 dimensi yaitu: *time-based conflict*, *strain-based conflict*, *behavior-based conflict*.

Greenhaus dan Beutell (dalam Hennessy, 2005) mendefinisikan tiga dimensi dari konflik peran ganda, yaitu:

1. *Time-based conflict*, yaitu konflik yang terjadi karena waktu yang digunakan untuk memenuhi satu peran tidak dapat digunakan untuk memenuhi peran lainnya artinya pada saat yang bersamaan seorang yang mengalami konflik peran ganda tidak akan bisa melakukan dua atau lebih peran sekaligus.
2. *Strain-based conflict*, yaitu ketegangan yang dihasilkan oleh salah satu peran membuat seseorang sulit untuk memenuhi tuntutan perannya yang lain. Sebagai contoh, seorang ibu yang seharian.
3. *Behavior-based conflict*, yaitu konflik yang muncul ketika pengharapan dari suatu perilaku yang berbeda dengan pengharapan dari perilaku peran lainnya. Sebagai contoh, seorang wanita yang merupakan manajer eksekutif dari suatu perusahaan mungkin diharapkan untuk agresif dan objektif terhadap pekerjaan, tetapi keluarganya mempunyai

pengharapan lain terhadapnya. Dia berperilaku sesuai dengan yang diharapkan ketika berada di kantor dan ketika berinteraksi di rumah dengan keluarganya dia juga harus berperilaku sesuai dengan yang diharapkan juga.

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda :

Lee, et all. (2001) menyatakan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda, yaitu:

a. *time pressure*, semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga.

b. *family size* dan *support*, semakin banyak anggota keluarga maka semakin banyak konflik, dan semakin banyak dukungan keluarga maka semakin sedikit konflik.

c. kepuasan kerja, semakin tinggi kepuasan kerja maka konflik yang dirasakan semakin sedikit.

d. *marital and life satisfaction*, ada asumsi bahwa wanita bekerja memiliki konsekuensi yang negatif terhadap pernikahannya.

*Size of firm*, yaitu banyaknya pekerja dalam perusahaan mungkin saja mempengaruhi konflik peran ganda seseorang.

h. Aspek-aspek Konflik Peran Ganda:

Aspek yang perlu diperhatikan tersebut meliputi Hamdan (2009):

a. Pengasuhan anak

Tugas utama seorang istri adalah mengurus suami, anak dan memberikan pendidikan terbaik baginya. Aspek pengasuhan anak ini sangat berkaitan dengan konflik keluarga dan kerja, misalnya ketika ibu harus bersiap-siap untuk bekerja dan anak akan berangkat sekolah, sang ibu tidak bisa menyiapkan kebutuhan anak sedangkan anak sangat butuh perhatian dan kasih sayang dari ibunya.

b. Bantuan pekerjaan rumah tangga

Bantuan pekerjaan rumah tangga yang dimaksud adalah istri yang tetap bekerja untuk melayani suami dan anaknya, walaupun pekerjaan rumah tangga telah diserahkan kepada pembantu rumah tangga, sang istri tetap berkewajiban untuk mengetahui segala urusan.

c. Konsep Kepuasan Kerja

a. Definisi kepuasan kerja

Setiap orang yang bekerja mengharapkan memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual karena setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap individu. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan.

Menurut Kreitner dan Kinicki (2001) kepuasan kerja adalah “suatu efektifitas atau respons emosional terhadap berbagai aspek pekerja” Davis dan Newstrom (2005) mendeskripsikan “kepuasan kerja adalah seperangkat perasaan pegawai tentang menyenangkan atau tidaknya pekerjaan mereka”.

Menurut Robbins (2009) kepuasan kerja adalah “sikap umum terhadap pekerjaan seseorang yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima”.

Kepuasan kerja merupakan respon afektif atau emosional terhadap berbagai segi atau aspek pekerjaan seseorang sehingga kepuasan kerja bukan merupakan konsep tunggal. Seseorang dapat relatif puas dengan salah satu aspek pekerjaan dan tidak puas dengan satu atau lebih aspek lainnya. Kepuasan Kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan. Karyawan yang puas lebih menyukai situasi kerjanya daripada tidak menyukainya (Panji, 2010) .

Perasaan-perasaan yang berhubungan dengan kepuasan dan ketidakpuasan kerja cenderung mencerminkan penaksiran

dari tenaga kerja tentang pengalaman-pengalaman kerja pada waktu sekarang dan lampau daripada harapan-harapan untuk masa depan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat dua unsur penting dalam kepuasan kerja, yaitu nilai-nilai pekerjaan dan kebutuhan-kebutuhandasar.

Nilai-nilai pekerjaan merupakan tujuan-tujuan yang ingin dicapai dalam melakukan tugas pekerjaan. Yang ingin dicapai ialah nilai-nilai pekerjaan yang dianggap penting oleh individu. Dikatakan selanjutnya bahwa nilai-nilai pekerjaan harus sesuai atau membantu pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan hasil dari tenaga kerja yang berkaitan dengan motivasi kerja. Kepuasan kerja secara keseluruhan bagi seorang individu adalah jumlah dari kepuasan kerja (dari setiap aspek pekerjaan) dikalikan dengan derajat pentingnya aspek pekerjaan bagi individu. Seorang individu akan merasa puas atau tidak puas terhadap pekerjaannya merupakan sesuatu yang bersifat pribadi, yaitu tergantung bagaimana ia mempersepsikan adanya kesesuaian atau pertentangan antara keinginan-keinginannya dengan hasil keluarannya (yang didapatnya). Sehingga dapat disimpulkan pengertian kepuasan kerja adalah sikap yang positif dari tenaga kerja meliputi perasaan dan tingkah laku terhadap pekerjaannya melalui penilaian salah satu pekerjaan sebagai rasa menghargai dalam



mencapai salah satu nilai-nilai penting pekerjaan (Hariandja, 2011).

b. Teori kepuasan kerja

Teori kepuasan kerja mencoba mengungkapkan apa yang membuat sebagian orang lebih puas terhadap suatu pekerjaan daripada beberapa lainnya. Teori ini juga mencari landasan tentang proses perasaan orang terhadap kepuasan kerja. Ada beberapa teori tentang kepuasan kerja yaitu :

1. *Two Factor Theory* Teori ini menganjurkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan merupakan bagian dari kelompok variabel yang berbeda yaitu motivators dan hygiene factors. Ketidakpuasan dihubungkan dengan kondisi disekitar pekerjaan (seperti kondisi kerja, upah, keamanan, kualitas pengawasan dan hubungan dengan orang lain) dan bukan dengan pekerjaan itu sendiri. Karena faktor mencegah reaksi negatif dinamakan sebagai hygiene atau maintenance factors. Sebaliknya, kepuasan ditarik dari faktor yang terkait dengan pekerjaan itu sendiri atau hasil langsung daripadanya seperti sifat pekerjaan, prestasi dalam pekerjaan, peluang promosi dan kesempatan untuk pengembangan diri dan pengakuan. Karena faktor ini berkaitan dengan tingkat kepuasan kerja tinggi dinamakan motivators.

2. *Value Theory* Menurut teori ini kepuasan kerja terjadi pada tingkatan dimana hasil pekerjaan diterima individu seperti diharapkan. Semakin banyak orang menerima hasil, akan semakin puas dan sebaliknya. Kunci menuju kepuasan pada teori ini adalah perbedaan antara aspek pekerjaan yang dimiliki dengan yang diinginkan seseorang. Semakin besar perbedaan, semakin rendah kepuasan orang.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja menurut Kreitner dan Kinicki (2001) yaitu sebagai berikut :

1) Pemenuhan kebutuhan (*Need fulfillment*)

Kepuasan ditentukan oleh tingkatan karakteristik pekerjaan memberikan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.

2) Perbedaan (*Discrepancies*)

Kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan apa yang diperoleh individu dari pekerjaannya. Bila harapan lebih besar dari apa yang diterima, orang akan tidak puas. Sebaliknya individu akan puas bila menerima manfaat diatas harapan.

3) Pencapaian nilai (*Value attainment*)

Kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.

4) Keadilan (*Equity*)

Kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlakukan di tempat kerja.

5) Komponen genetik (*Genetic components*)

Kepuasan kerja merupakan fungsi sifat pribadi dan faktor genetik. Hal ini menyiratkan perbedaan sifat individu mempunyai arti penting untuk menjelaskan kepuasan kerja disamping karakteristik lingkungan pekerjaan.

Selain penyebab kepuasan kerja, ada juga faktor penentu kepuasan kerja. Diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Pekerjaan itu sendiri (*work it self*)

Setiap pekerjaan memerlukan suatu keterampilan tertentu sesuai dengan bidangnya masing-masing. Sukar tidaknya suatu pekerjaan serta perasaan seseorang bahwa keahliannya dibutuhkan dalam melakukan pekerjaan tersebut, akan meningkatkan atau mengurangi kepuasan.

2) Hubungan dengan atasan (*supervision*)

Kepemimpinan yang konsisten berkaitan dengan kepuasan kerja adalah tenggang rasa (*consideration*). Hubungan fungsional mencerminkan sejauh mana atasan membantu tenaga kerja untuk memuaskan nilai-nilai pekerjaan yang penting bagi tenaga kerja. Hubungan keseluruhan didasarkan pada ketertarikan antar pribadi

yang mencerminkan sikap dasar dan nilai-nilai yang serupa, misalnya keduanya mempunyai pandangan hidup yang sama. Tingkat kepuasan kerja yang paling besar dengan atasan adalah jika kedua jenis hubungan adalah positif. Atasan yang memiliki ciri pemimpin yang transformasional, maka tenaga kerja akan meningkat motivasinya dan sekaligus dapat merasa puas dengan pekerjaannya.

3) Teman sekerja (*workers*)

Teman kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan hubungan antara pegawai dengan atasannya dan dengan pegawai lain, baik yang sama maupun yang berbeda jenis pekerjaannya.

4) Promosi (*promotion*) Promosi

merupakan faktor yang berhubungan dengan ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh peningkatan karier selama bekerja.

5) Gaji atau upah (*pay*)

Merupakan faktor pemenuhan kebutuhan hidup pegawai yang dianggap layak atau tidak.

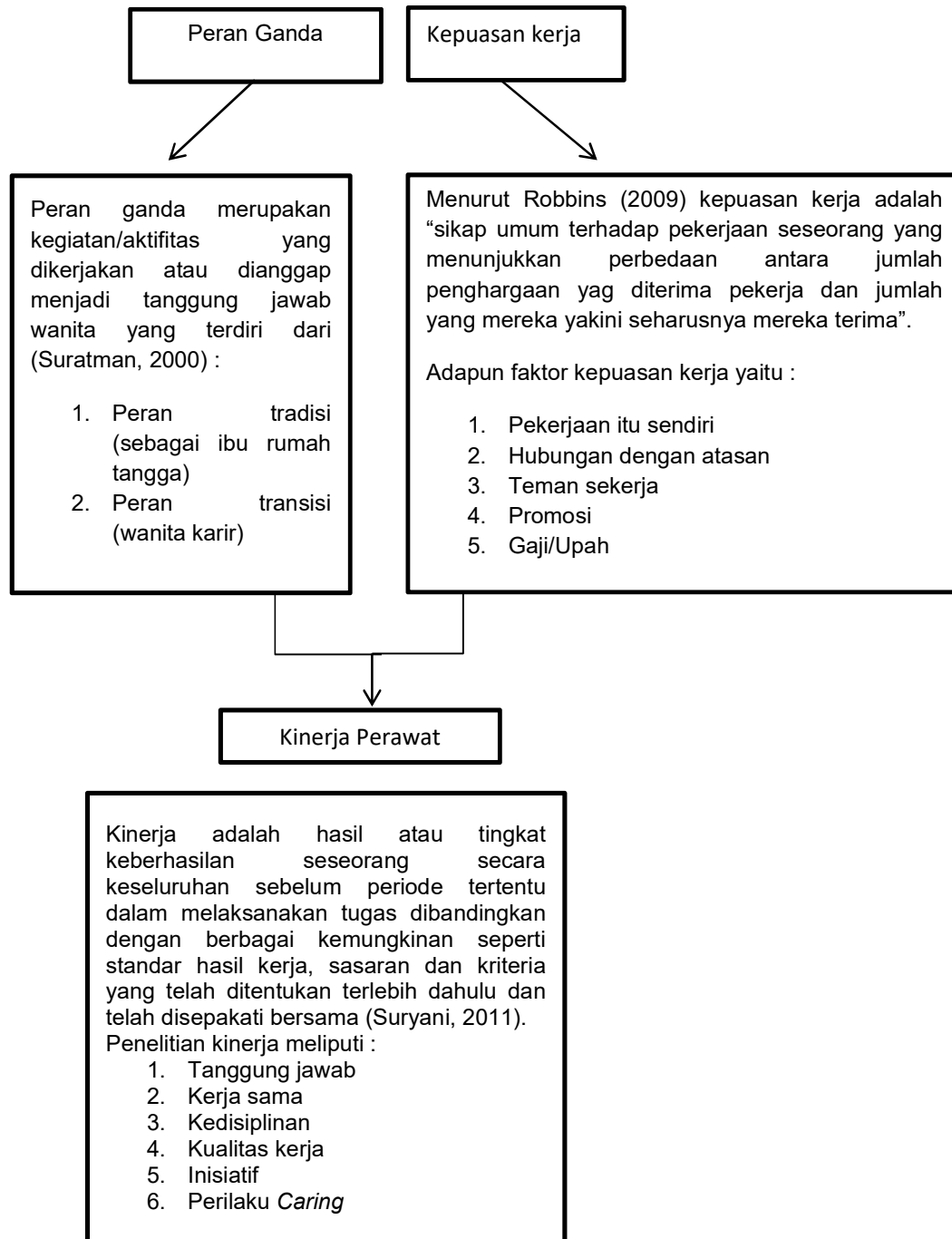
**b. Penelitian Terkait**

1. Turungan (2013), penelitian yang berjudul : “Pengaruh Konflik Peran Ganda (pekerjaan-keluarga) dan stres kerja terhadap kinerja perawt wanita di RSUD salatiga”. Hasil analisis menggunakan uji t dapat diketahui baik variabel

konflik pekerjaan-keluarga maupun stress kerja mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat. Dimana , arah koefisien regresi yang negatif menunjukkan adanya pengaruh negatif yang signifikan dari kedua variabel tersebut terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Salatiga.

2. Priyatnasari, (2013) penelitian yang berjudul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kinerja Perawat RSUD Daya Kota Makassar”. Hasil penelitian yang diperoleh nilai signifikansi variabel konflik pekerjaan-keluarga adalah 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan nilai signifikansi variabel konflik keluarga-pekerjaan adalah 0,004 ( $p < 0,05$ ), sehingga bila ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan dengan kinerja khususnya pada perawat wanita yang bekerja di RSUD Daya Kota Makassar yang menjadi sampel pada penelitian ini. Semakin tinggi tingkat konflik peran ganda seseorang maka akan semakin rendahnya kinerja.

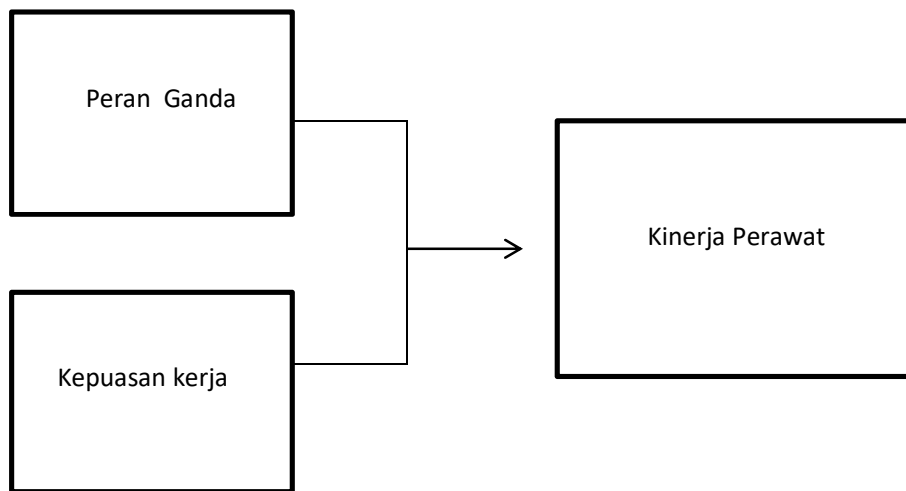
## B. Kerangka Teori Penelitian



Sumber : Konflik peran ganda (David, 2003), Kepuasan kerja (Robbins, 2009), Kinerja perawat (Suryani, 2011).

### C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan yang dijelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori (Arikunto, 2010).



#### **D. Hipotesis**

Hipotesis yaitu suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Hidayat,2009).

1. Hipotesa kerja ( $H_a$ ), Ada Hubungan Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.
2. Hipotesa kerja ( $H_a$ ), Ada Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.
3. Hipotesis Statistik ( $H_0$ ), Tidak ada Hubungan Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.
4. Hipotesis Statistik ( $H_a$ ), Tidak ada Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara.



**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu :

1. Gambaran karakteristik perawat wanita di Puskesmas Loa Kulu, Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara
  - a. Berdasarkan usia mayoritas responden berusia 25-30 tahun sebanyak 26 orang (65.0%) dari total 40 responden
  - b. Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan D-3 Keperawatan sebanyak 26 orang (65.0%) dari total 40 responden
  - c. Berdasarkan lama kerja bahwa mayoritas responden dengan masa kerja 5-8 tahun sebanyak 22 orang (55.0%) dari total 40 responden
2. Peran ganda perawat wanita di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara mayoritas ada konflik peran ganda sebanyak 26 orang (65.0%) dan responden dengan tidak ada konflik peran ganda sebanyak 14 orang (35.0%).
3. Kepuasan kerja perawat wanita di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara mayoritas sebagian besar responden dengan tidak ada kepuasan sebanyak 22 orang (45.0%) dan responden dengan ada kepuasan sebanyak 18 orang (75.0%).

4. Kinerja perawat wanita perawat wanita di Puskesmas Loa Kulu Kecamatan Loa Kulu, Kutai Kartanegara mayoritas sebagian besar responden dengan kinerja tidak baik sebanyak 26 orang (65.0%) dan responden dengan kinerja baik sebanyak 14 orang (35.0%).
5. Terdapat hasil yang signifikan secara statistik antara peran ganda dengan kinerja perawat, yang ditunjukkan dengan hasil uji bivariat Chi-Square yaitu p value 0.000  
Hasil uji statistik diperoleh p value 0.000 berarti  $p < \alpha$  (0.05) berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yaitu ada hubungan konflik peran ganda dengan kinerja perawat.
6. Terdapat hasil yang signifikan secara statistik antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat, yang ditunjukkan dengan hasil uji bivariat Chi-Square yaitu p value 0.000  
Hasil uji statistik diperoleh p value 0.000 berarti  $p < \alpha$  (0.05) berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yaitu ada hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat.

## **B. Saran**

1. Bagi Perawat
  - a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan kinerja tidak baik masih cukup tinggi (75.0%). Dengan demikian, diimbau kepada perawat untuk lebih meningkatkan rasa tanggung jawab disiplin kerja sama yang baik, dan meningkatkan rasa inisiatif dalam mengembangkan

pengetahuan dan keterampilan serta lebih peka / *caring* dalam melayani pasien

- b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada di usia dewasa muda (65.0%). Dengan demikian, dihimbau kepada perawat untuk lebih menunjukkan produktivitas kerja yang tinggi baik dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga mampu meningkatkan kinerjanya.

## 2. Bagi Puskesmas / Rumah Sakit

- a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan kinerja kurang baik masih tinggi (65.0%). Menurut Nursalam (2011) faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kinerja adalah motivasi, lingkungan dan peran manajer. Dalam hal ini, rumah sakit dihimbau untuk lebih memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan faktor tersebut seperti pemberlakuan sistem *reward* dan *punishment* yang jelas, menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dengan adanya jalur koordinasi, komunikasi serta penanganan konflik yang jelas, serta meningkatkan peran manajer dalam hal ini *leadership*.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat penelitian ini memiliki keterbatasan dan belum mampu membahas lebih spesifik mengenai faktor lain yang mempengaruhi motivasi kerja perawat, maka disarankan bagi peneliti yang akan datang untuk mengembangkan penelitian ini lebih mendalam dengan :

- a. Diharapkan pada penelitian yang akan datang sampel yang digunakan lebih banyak. Dengan sampel yang lebih banyak maka hasil analisis dari penelitian yang didapatkan akan lebih akurat.
- b. Melakukan penelitian dengan aspek yang sama dengan menambahkan variabel yang menyangkut aspek tersebut untuk lebih mengetahui variabel-variabel lain yang mempengaruhi diluar variabel yang telah diteliti seperti motivasi kerja, lingkungan, peran manajer, dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. B. Susanto. 2009. *Reputation – Driven Corporate Social Responsibility*. Penerbit : Erlangga.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*  
Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Azwar, S. (2009). *Sikap manusia, teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Budiastuti. (2002). *Faktor-faktor dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit*, [http// www//klinis.wordpress//kepuasan](http://www//klinis.wordpress//kepuasan) pasien terhadap pelayanan keperawatan diunduh pada tanggal 2 januari 2015.
- Dahlan. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Deskriptif, Bivariat, dan multivariate*, dilengkapi dengan Menggunakan SPSS, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes R.I. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta .
- David. (2003). *Retailing marketing management*. 2 th England limeted.
- Gibson, 2009. *Organisasi perilaku struktur dan peran*, edisi ke lima. Jakarta : Erlangga.
- Hariandja, 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Hasibuan, S.P, *Malayu, 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia*, cetakan ke tujuh. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Hamdan, 2009. *Wanita dan karir*, cetakan ke lima. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Hidayat , A.A. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Husnawati, Ari. 2006. *Analisis pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap kineja karyawan dengan komitmen dan kepuasan kerja sebagai intervening variabel* Program Magister Manajemen Universitas Diponegoro
- Ilma, Ratu. (2012). *Uji Normalitas dan Homogenitas*. Jakarta : Graha Ilmu.

Kuntoro, A. (2010). *Buku ajar manajemen keperawatan*. Jakarta : Mulia Medika.

Kreitner R, & Kinicki, A., (2001). *Organizational behavior*. Fifth Edition, International Edition, McGraw-Hill Companies, Inc.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Mathis, Robert L dan Jackson. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia* Edisi 9 Jakarta: Salemba Empat

Nawawi. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Cetakan Keempat. Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Pabundu, 2010. *Budaya Organisasi & Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta : PT Bumi Aksara.

Paden & Buchler. *Woman basis of disease asering*. Mt Everest 19 th. 149 carlos. Purwanto & Sulistyastuti. (2011). *Metode penelitian kuantitatif untuk administrasi publik dan masalah-masalah sosial*. Yogyakarta : Gava Media.

Panji, 2010. *Psikologi kerja* : Rineka Cipta.

Pujiwulansari, 2011. *Emansipasi wanita modern*. Penerbit : Erlangga.

Purwanto dan Sulistyastuti (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, Dan Masalah-masalah Sosial*. Yogyakarta : Gaya Media

Ramayanti, 2008. *Peran dan kedudukan*. Jakarta : EGC

Riyanto. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Rivai. (2009). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan, dari teori ke praktik*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Robbins, Stephen. P. 2009. *Perilaku Organisasi (alih bahasa Drs. Benjamin Molan), Edisi Bahasa Indonesia*, Klaten : PT INT AN SEJATI.

Rosdiana (2011). *Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di poli klinik pemprov kaltim*.

Sinambela, L.P. (2012). *Kinerja pegawai, teori, pengukuran dan implikasi*, edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Suratman. (2011). *Peran ganda wanita indonesia*, edisi 4. Jakarta : EGC.

Suryani, 2011. *Pendekatan Faktual Kinerja*, edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Wibowo. (2012). *Manajemen kinerja*, edisi 6. Jakarta : Rajawali Persada.

Yaves et all. (2008). *Attitudinal and behavioral, consequences of work-family, conflict and family-work conflict. Does gender matter?*, *International Journal of Service Industry Management*. Vol 19, Ed 1.



## Hasil Uji Validitas Dan Reabilitas Kepuasan Kerja

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kepuasan1	53.50	365.431	.667	.956
kepuasan2	53.57	361.220	.642	.957
kepuasan3	53.77	355.357	.766	.955
kepuasan4	53.60	373.145	.369	.959
kepuasan5	53.40	360.593	.672	.956
kepuasan6	53.23	360.944	.628	.957
kepuasan7	53.70	357.597	.666	.956
kepuasan8	53.57	361.220	.642	.957
kepuasan9	53.90	353.748	.711	.956
kepuasan10	53.97	354.378	.705	.956
kepuasan11	53.60	354.317	.808	.955
kepuasan12	53.50	365.431	.667	.956
kepuasan13	53.47	368.533	.668	.957
kepuasan14	53.77	355.357	.766	.955
kepuasan15	53.27	351.375	.801	.955
kepuasan16	53.67	352.713	.875	.954
kepuasan17	53.70	351.183	.759	.955
kepuasan18	53.60	354.317	.808	.955
kepuasan19	53.70	349.321	.822	.955
kepuasan20	53.87	361.568	.648	.957
kepuasan21	53.90	353.748	.711	.956
kepuasan22	53.63	402.447	-.387	.965
kepuasan23	53.50	365.431	.667	.956
kepuasan24	54.20	378.786	.349	.959
kepuasan25	53.27	351.375	.801	.955
kepuasan26	53.67	352.713	.875	.954
kepuasan27	53.70	351.183	.759	.955

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	27

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kinerja1	99.63	1224.861	.546	.977
kinerja2	99.70	1212.217	.615	.977
kinerja3	99.90	1193.817	.843	.977
kinerja4	99.70	1211.597	.569	.977
kinerja5	99.60	1212.662	.610	.977
kinerja6	100.00	1191.241	.747	.977
kinerja7	100.03	1190.102	.756	.977
kinerja8	99.67	1239.333	.323	.978
kinerja9	99.60	1215.076	.741	.977
kinerja10	99.60	1220.110	.733	.977
kinerja11	99.87	1195.568	.830	.977
kinerja12	99.43	1187.771	.837	.977
kinerja13	99.77	1197.702	.843	.977
kinerja14	99.83	1189.799	.784	.977
kinerja15	99.63	1196.102	.800	.977
kinerja16	99.83	1181.799	.861	.977
kinerja17	99.97	1201.068	.726	.977
kinerja18	100.13	1229.292	.476	.978
kinerja19	99.53	1237.913	.369	.978
kinerja20	99.67	1251.609	.118	.978
kinerja21	99.70	1238.079	.404	.978
kinerja22	99.77	1228.392	.433	.978
kinerja23	99.83	1189.799	.784	.977
kinerja24	99.47	1215.913	.518	.978
kinerja25	99.80	1200.097	.685	.977
kinerja26	99.67	1202.989	.693	.977
kinerja27	99.97	1198.792	.697	.977
kinerja28	100.00	1197.655	.705	.977
kinerja29	99.67	1239.333	.323	.978
kinerja30	99.63	1212.999	.750	.977
kinerja31	99.60	1214.662	.748	.977

kinerja32	99.83	1197.661	.814	.977
kinerja33	99.50	1189.431	.822	.977
kinerja34	99.73	1193.995	.856	.977
kinerja35	99.80	1186.097	.801	.977
kinerja36	99.70	1192.286	.820	.977
kinerja37	99.87	1185.499	.847	.977
kinerja38	99.97	1201.068	.726	.977
kinerja39	100.13	1234.809	.403	.978
kinerja40	100.30	1223.114	.566	.977
kinerja41	99.67	1202.989	.693	.977
kinerja42	100.43	1240.737	.384	.978
kinerja43	99.63	1212.999	.750	.977
kinerja44	99.60	1214.662	.748	.977
kinerja45	99.83	1197.661	.814	.977
kinerja46	99.50	1189.431	.822	.977
kinerja47	99.73	1193.995	.856	.977
kinerja48	99.97	1201.068	.726	.977
kinerja49	100.13	1234.809	.403	.978
kinerja50	100.30	1223.114	.566	.977

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.978	50

## HASIL UJI UNIVARIAT KARAKTERISTIK RESPONDEN

### Frequencies

### Statistics

		Usia	Pendidikan	Masakerja
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

### Frequency Table

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	26	65.0	65.0	65.0
	31-36	14	35.0	35.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spk	4	10.0	10.0	10.0
	d3	26	65.0	65.0	75.0
	s1	10	25.0	25.0	100.0

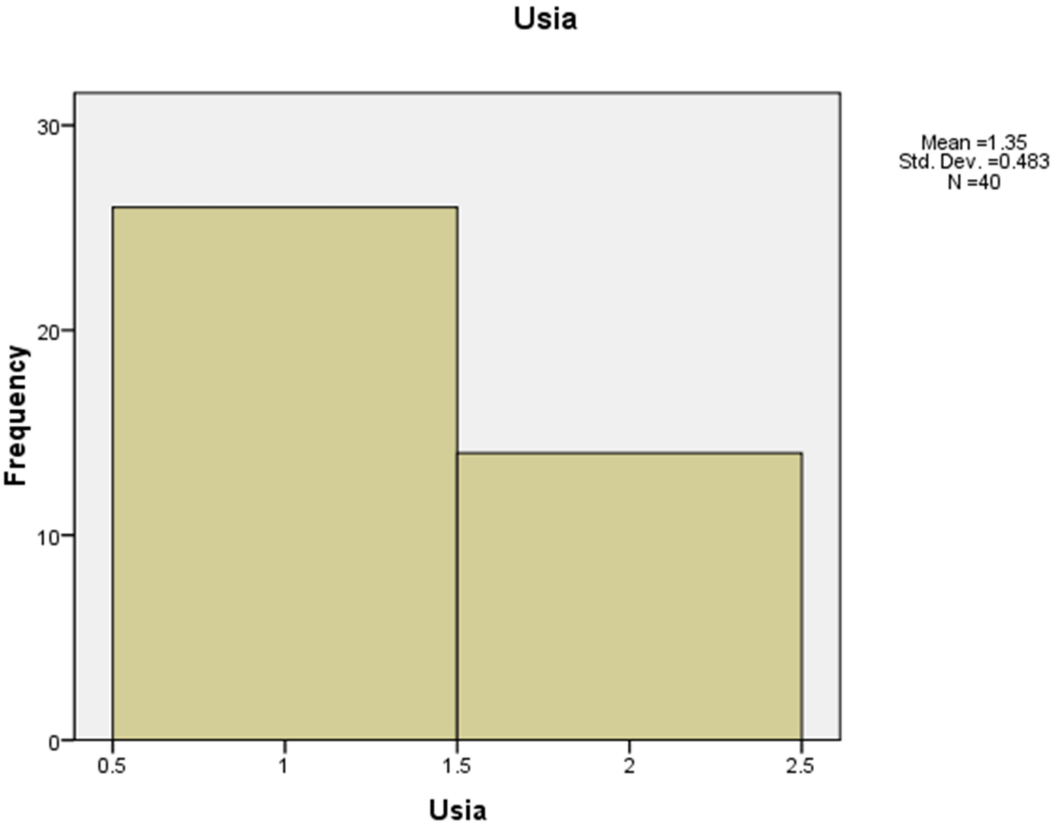
**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spk	4	10.0	10.0	10.0
	d3	26	65.0	65.0	75.0
	s1	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

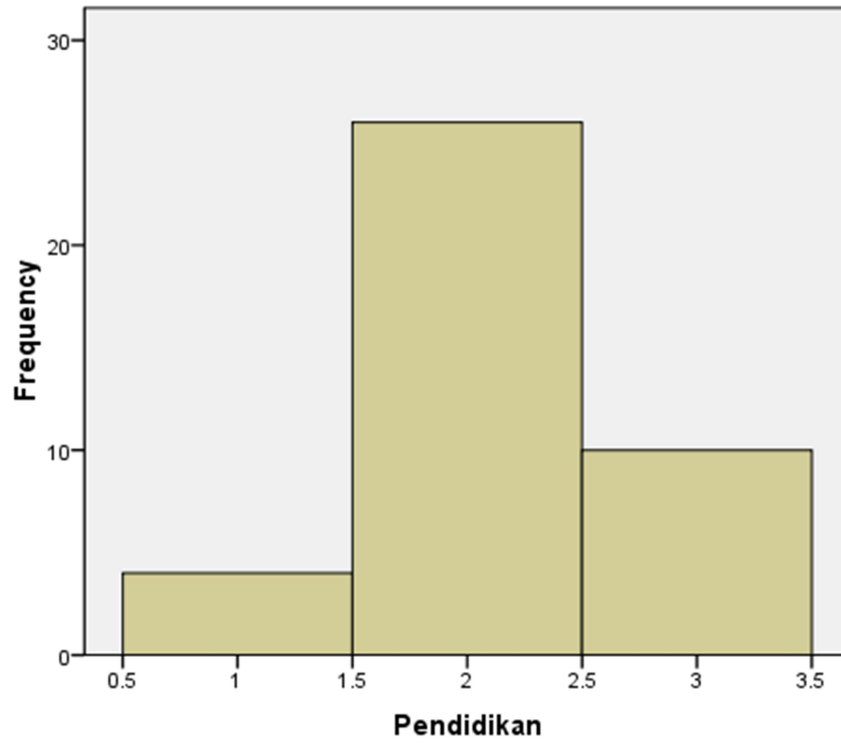
**Masakerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	14	35.0	35.0	35.0
	5-10	22	55.0	55.0	90.0
	lebih dari 10	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Histogram**



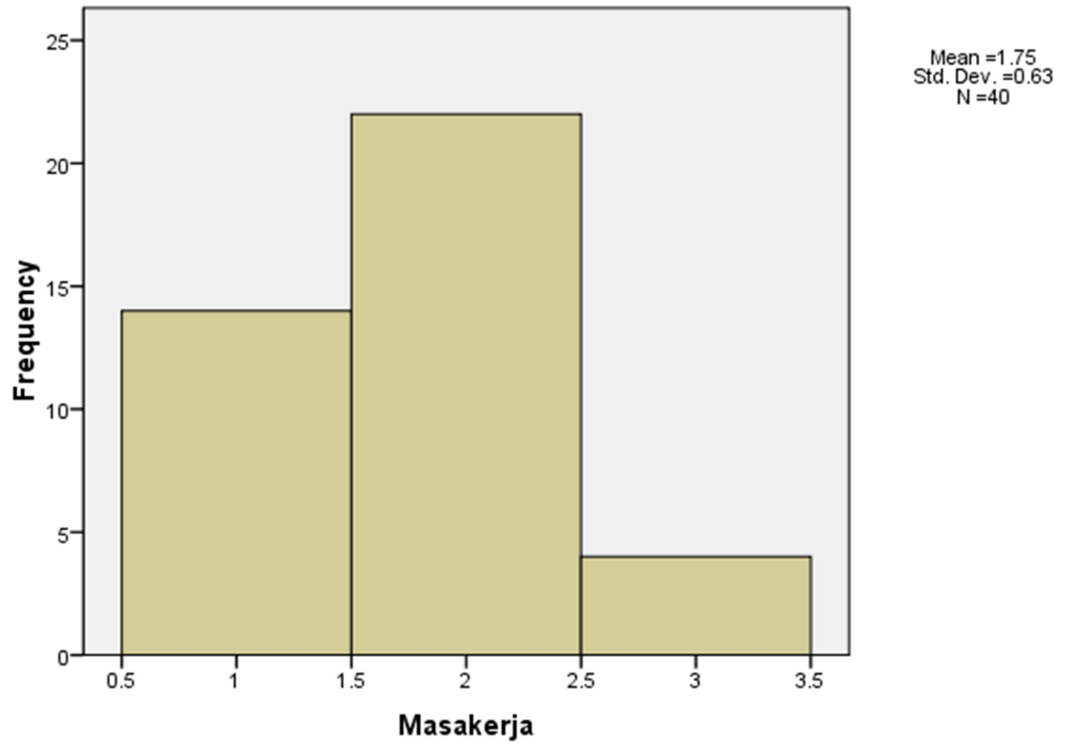
### Pendidikan



Mean =2.15  
Std. Dev. =0.58  
N =40



### Masakerja



### HASIL UJI UNIVARIAT VARIABEL INDEPENDEN DAN DEPENDEN

#### Frequencies

#### Statistics

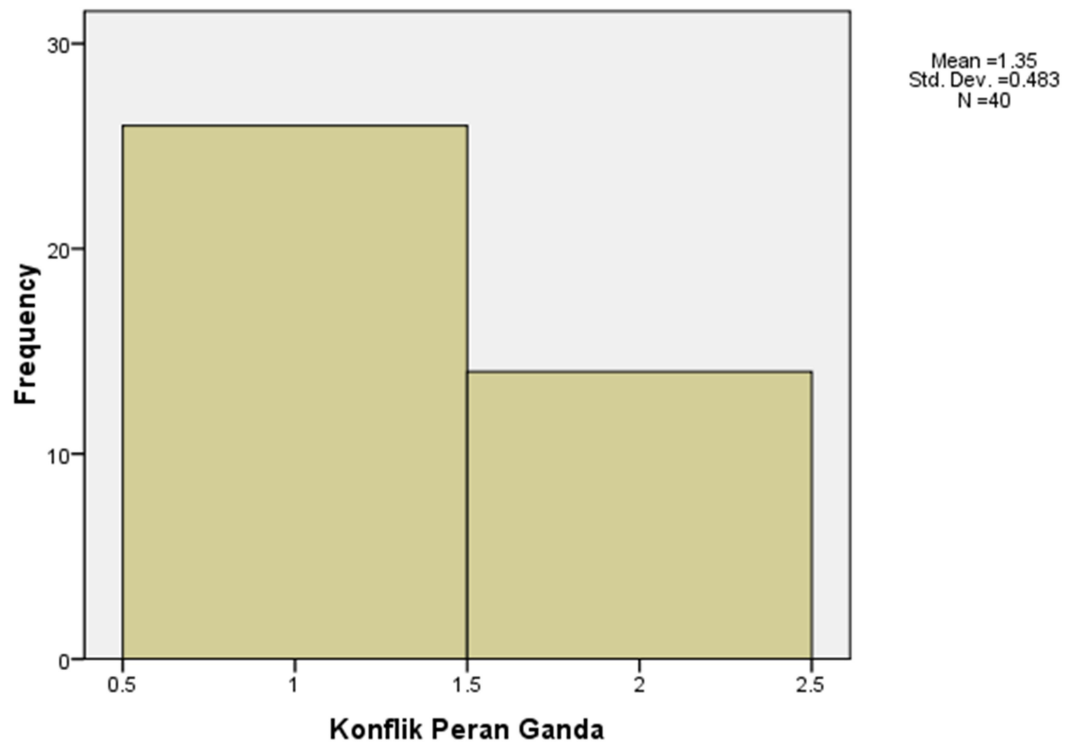
#### Peran Ganda

N	Valid	40
	Missing	0

### Peran Ganda

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid    ada	26	65.0	65.0	65.0
tidak ada	14	35.0	35.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

### Histogram



**Frequencies**

**Statistics**

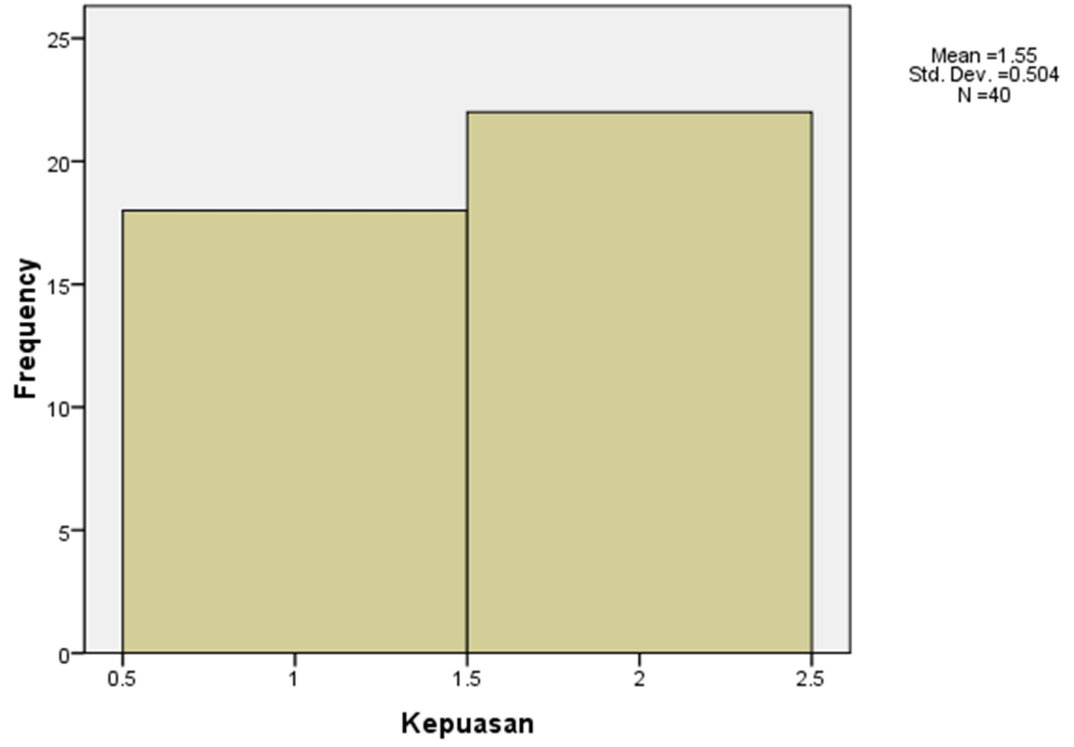
Kepuasan

N	Valid	40
	Missing	0

**Kepuasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	18	45.0	45.0	45.0
	tidak puas	22	55.0	55.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Histogram



### Frequencies

### Statistics

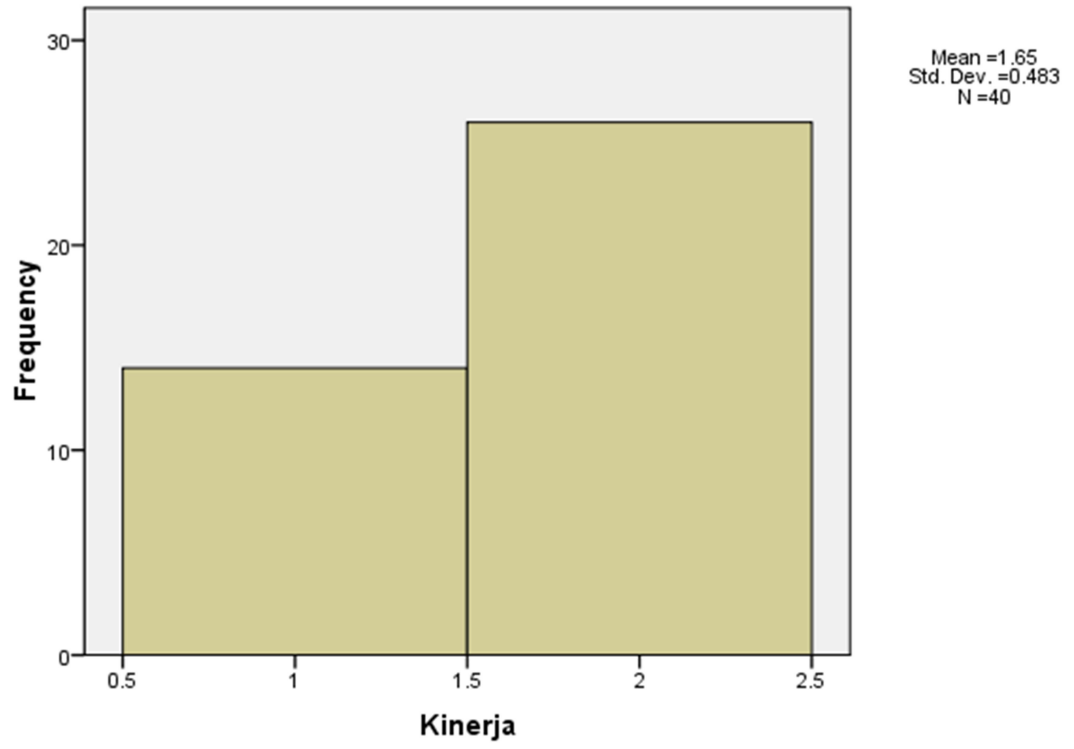
Kinerja

N	Valid	40
	Missing	0

Kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	25.0	25.0	25.0
	Tidak baik	30	75.0	75.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Histogram



## HASIL UJI BIVARIAT VARIABEL INDEPENDEN DAN DEPENDEN

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konflik Peran Ganda * Kinerja Perawat	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

#### Konflik Peran Ganda \* Kinerja Perawat Crosstabulation

			Kinerja Perawat		Total
			baik	tidak baik	
Konflik Peran Ganda	ada	Count	4	22	26
		Expected Count	9.8	16.2	26.0
		% within Konflik Peran Ganda	15.4%	84.6%	100.0%
		% within Kinerja Perawat	26.7%	88.0%	65.0%
		% of Total	10.0%	55.0%	65.0%
tidak ada	Count	11	3	14	
	Expected Count	5.2	8.8	14.0	
	% within Konflik Peran Ganda	78.6%	21.4%	100.0%	

	% within Kinerja Perawat	73.3%	12.0%	35.0%
	% of Total	27.5%	7.5%	35.0%
Total	Count	15	25	40
	Expected Count	15.0	25.0	40.0
	% within Konflik Peran Ganda	37.5%	62.5%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	37.5%	62.5%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.502 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.923	1	.000		
Likelihood Ratio	16.052	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.114	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.

b. Computed only for a 2x2 table



**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Konflik Peran Ganda (ada / tidak ada)	.050	.009	.262
For cohort Kinerja Perawat = baik	.196	.076	.502
For cohort Kinerja Perawat = tidak baik	3.949	1.429	10.911
N of Valid Cases	40		

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan * Kinerja	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

**Kepuasan \* Kinerja Crosstabulation**

			Kinerja		Total
			Baik	Tidak baik	
Kepuasan	Puas	Count	13	5	18

	Expected Count	6.3	11.7	18.0
	% within Kepuasan	72.2%	27.8%	100.0%
	% within Kinerja	92.9%	19.2%	45.0%
	% of Total	32.5%	12.5%	45.0%
Tidak puas	Count	1	21	22
	Expected Count	7.7	14.3	22.0
	% within Kepuasan	4.5%	95.5%	100.0%
	% within Kinerja	7.1%	80.8%	55.0%
	% of Total	2.5%	52.5%	55.0%
Total	Count	14	26	40
	Expected Count	14.0	26.0	40.0
	% within Kepuasan	35.0%	65.0%	100.0%
	% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	35.0%	65.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.931 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.067	1	.000		
Likelihood Ratio	22.389	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Linear-by-Linear Association	19.433	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,30.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepuasan (Puas / Tidak puas)	54.600	5.722	520.991
For cohort Kinerja = Baik	15.889	2.292	110.149
For cohort Kinerja = Tidak baik	.291	.137	.616
N of Valid Cases	40		

## BIODATA PENELITI



### A. Data Pribadi

Nama : Rahmah Indah Pratiwi  
Tempat, tgl lahir : Tenggarong, 26 Maret 1994  
Alamat Asal : Jl. Gunung Menyapa RT.17 Kel Timbau  
Kec. Tenggarong. Kutai Kartenegro.  
Alamat di Samarinda : Jl. Juanda 76 B. No 2 Kel. Air Hitam  
Samarinda Ulu.

### B. Riwayat Pendidikan

#### Pendidikan formal

- Tamat SD tahun : 2006 di SDN 035 Tenggarong, Kukar
- Tamat SMP tahun : 2009 di SMPN 1 Tenggarong, Kukar
- Tamat SMA tahun : 2012 di SMAN 2 Tenggarong, Kukar

**LEMBAR KUESIONER**  
**KONPLIK PERAN GANDA DAN KEPUASAN KERJA DENGAN KINERJA**  
**PERAWAT WANITA**

---

**A. Kuesioner Data Demografi Responden**

**No. Responden :** .....(Di isi oleh Peneliti)

**Petunjuk Pengisian**

Berilah tanda (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan kondisi saudara.

1. Usia : .....Tahun
2. Tingkat pendidikan : Spk , D3 ,  
S1
3. Lama berkerja di Puskesmas Loa Kulu : .....

**B. Kuesioner Peran ganda**

**Petunjuk Pengisian**

- a. Bacalah pertanyaan dengan teliti
- b. Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
- c. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti

Apakah anda memiliki peran ganda :  Ya  Tidak

(Ya, Jika terdapat salah satu dibawah ini).

1. Belum menikah, tetapi sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap perekonomian keluarga.

2. Sudah menikah.

*(Tidak, Jika terdapat salah satu dibawah ini).*

1. Belum menikah, tidak bertanggung jawab terhadap perekonomian keluarga.

### C. Kuesioner Kepuasan Kerja

#### Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah pertanyaan dengan teliti
- b. Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
- c. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti
- d. Alternatif Jawaban

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

C : Cukup

TS : Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	C	TS
	<b>Pekerjaan itu sendiri</b>				
1	Saya merasa senang dengan kondisi lingkungan kerja sekarang.				
2	Saya ditempatkan sesuai dengan keahlian saya.				
3	Pekerjaan saya menarik dan menyenangkan bagi saya.				
4	Pekerjaan saya saat ini sangat membosankan.				
5	Suasana ditempat saya bekerja sangat bising.				
6	Lingkungan kerja saya saat ini sangat tidak menyenangkan.				

<b>Hubungan dengan atasan</b>					
7	Sapaan atasan pada saya memberikan perasaan puas pada diri saya.				
8	Apapun tugas yang diberikan atasan pada diri saya, saya tekuni dengan baik.				
9	Atasan tidak pernah turun langsung untuk melihat hasil kerja karyawannya.				
10	Atasan tidak pernah mendengar ide/masukan dari karyawannya mengenai pekerjaan.				
11	Dalam menghadapi kesulitan dan melaksanakan semua tugas yang dapat diselesaikan melalui bimbingan atasan, memberikan rasa puas pada diri saya.				
<b>Teman sekerja</b>					
12	Rekan kerja saya dikantor ini menyenangkan.				
13	Saya merasa teman kerja dikantor ramah kepada saya.				
14	Saya mengeluh jika teman kerja saya tidak seterampil saya.				
15	Saya bekerja sama hanya dengan rekan kerja yang saya sukai.				
16	Rekan kerja bersedia dalam membantu mengatasi kesulitan sesamanya.				
17	Saya selalu menemukan kesulitan dalam bekerja sama dengan rekan sekerja saya.				
<b>Promosi</b>					
18	Setiap pegawai memiliki kesempatan yang sama untuk peningkatan karier atau untuk dipromosikan.				
19	Promosi jabatan hanya berlaku kepada pegawai yang cukup lama masa kerjanya.				

20	Saya merasa nyaman bekerja disini karena banyaknya peluang untuk maju atau mengembangkan karier.				
21	Dalam meningkatkan kemampuan saya, atasan memberkan pelatihan.				
<b>Gaji/ upah</b>					
22	Saya merasa cukup dengan penghasilan yang diberikan oleh instansi ini.				
23	Sebagai pegawai saya memperoleh pendapatan yang belum memadai.				
24	Penghasilan yang diberikan instansi tiap bulannya, tidak pernah tepat waktu.				
25	Penghasilan yang diberikan oleh instansi lebih dari cukup, sehingga membuat saya tidak perlu mencari uang tambahan diluar.				

**D. Kuesioner Kinerja Perawat**

Petunjuk Pengisian

- e. Bacalah pertanyaan dengan teliti
  - f. Beri tanda (✓) pada jawaban yang benar dan sesuai dengan jawaban anda
  - g. Jika kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti
  - h. Alternatif Jawaban
- SL : Selalu
- SR : Sering
- KK : Kadang-kadang
- TP : Tidak Pernah



No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
<b>Tanggung jawab</b>					
1	Saya bekerja sesuai dengan job description yang telah ditetapkan.				
2	Saya mampu menyelesaikan tugas tepat waktu.				
3	Saya suka menunda-nunda pekerjaan.				
4	Saya mengeluh di saat tugas yang diberikan atasan tidak sesuai dengan kemauan saya.				
5	Saya menjalankan setiap kebijakan/keputusan yang diberlakukan dengan penuh rasa tanggung jawab.				
6	Saya suka membandingkan beban kerja saya dengan rekan kerja lainnya.				
7	Saya menjaga dan merawat alat-alat kesehatan serta inventaris lainnya yang digunakan.				
8	Saya menggunakan Bahan Habis Pakai (BHP) secara, efisien dan efektif.				
<b>Kerja Sama</b>					
9	Saya bekerja sama hanya dengan rekan kerja yang saya sukai.				
10	Saya menghargai setiap pendapat rekan kerja walaupun tidak sesuai dengan pendapat saya.				
11	Saya mampu menyesuaikan diri dalam tim pada saat melakukan pekerjaan bersama-sama.				
12	Saya berusaha mendominasi pekerjaan dalam tim supaya mendapatkan pujian dari atasan.				
13	Saya secara aktif memberikan setiap ide, masukan, pendapat				

	dalam tim yang bersifat positif dan membangun.				
14	Saya berusaha menciptakan komunikasi yang baik dan efektif dalam tim.				
15	Saya lebih memilih pekerjaan yang ringan dan menyerahkan pekerjaan yang sulit kepada rekan kerja dalam tim.				
16	Saya mengeluh jika rekan kerja saya tidak seterampil saya.				
<b>Kedisiplinan</b>		<b>SL</b>	<b>SR</b>	<b>KK</b>	<b>TP</b>
17	Saya datang tepat waktu sesuai jam kerja yang telah ditetapkan.				
18	Saya meninggalkan kantor di saat jam kerja demi kepentingan pribadi.				
19	Selama jam kerja, saya lebih banyak menghabiskan waktu untuk mengobrol dengan rekan kerja mengenai masalah pribadi dibanding masalah pasien.				
20	Saya menggunakan seragam kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.				
21	Saya disiplin mengisi segala macam bentuk dokumentasi yang terkait dengan pelayanan seperti status pasien, register pasien, dll.				
22	Saya menggunakan fasilitas kantor untuk kepentingan pribadi seperti telepon, internet, kendaraan, dll.				
23	Saya disiplin melakukan salah satu program pasien safety yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.				
24	Saya lebih memilih ijin tidak masuk kerja ketika ada keperluan mendesak dibanding mencoba mencari solusi terlebih dahulu atas kepentingan tersebut.				
<b>Kualitas Kerja</b>					

25	Setiap selesai bekerja, saya berusaha mengevaluasi hasil pekerjaan saya sebelum meninggalkan kantor				
26	Hasil kerja saya kurang lengkap dan tidak sesuai yang diharapkan.				
27	Atasan atau rekan kerja saya mengeluh atas hasil kerja saya.				
28	Hasil kerja saya mudah dibaca dan dipahami oleh rekan kerja, atasan, dan profesi lain.				
29	Selama jam kerja, saya merasa sangat sibuk tetapi hasil kerja saya tidak terlihat.				
30	Saya tidak diberi kepercayaan oleh rekan kerja atau atasan untuk suatu tindakan tertentu.				
31	Saya tidak berhasil melakukan setiap tindakan invasif pada pasien.				
32	Hasil penilaian kinerja saya oleh atasan dari tahun ke tahun meningkat.				
	<b>Inisiatif</b>	<b>SL</b>	<b>SR</b>	<b>KK</b>	<b>TP</b>
33	Saya melakukan setiap pekerjaan tanpa harus disuruh terlebih dahulu.				
34	Saya memiliki keingintahuan yang tinggi untuk setiap hal yang belum saya ketahui.				
35	Saya merasa gengsi untuk bertanya kepada rekan kerja yang lebih tahu.				
36	Untuk tindakan yang sulit, saya selalu bergantung kepada rekan kerja yang lebih terampil dibanding berusaha mencobanya.				
37	Saya berani mengakui kesalahan yang telah dilakukan dan berusaha memperbaikinya.				
38	Saya aktif berkomunikasi dengan profesi lain seperti dokter menyangkut masalah pasien.				
39	Saya enggan mengaku kurang				

	tahu ketika pasien/keluarga membutuhkan informasi mengenai penyakitnya yang saya juga tidak mengetahuinya secara pasti.				
40	Saya enggan mengaku salah kepada pasien/keluarga ketika saya memang berada diposisi yang salah.				
<b>Perilaku <i>Caring</i></b>					
41	Saya dengan sabar mendengarkan keluhan-keluhan pasien/keluarga meskipun di saat sedang tidak <i>mood</i> bekerja.				
42	Saya mampu mengatasi setiap keluhan pasien/keluarga.				
43	Di saat susana hati saya sedang tidak enak, saya menjawab dengan ketus kepada pasien/keluarga.				
44	Saya mampu memberikan semua informasi yang diperlukan pasien/keluarga.				
45	Saya menceritakan kejelekan pasien/keluarga kepada rekan kerja.				
46	Saya tidak mau melayani pasien yang berisiki menularkan penyakit.				
47	Saya merasa jijik pada saat kontak dengan pasien.				