

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan Penelitian

Orientasi kancan penelitian merupakan tahap awal sebelum melakukan penelitian, yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian kondisi tempat penelitian dengan subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance* pada perawat perempuan. Penelitian ini dilakukan di dua Rumah Sakit Umum swasta di Semarang yaitu RSUD William Booth Semarang dan RSUD Panti Wilasa Citarum. Alasan penelitian ini dilakukan pada dua rumah sakit yaitu karena sesuai dengan latar belakang permasalahan pada penelitian, selain itu juga jumlah subjek yang terlalu sedikit maka penelitian dilakukan di dua Rumah Sakit Umum. Sesuai dengan judul penelitian subjek yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu perawat perempuan yang sudah menikah.

1. Rumah Sakit Umum William booth Semarang

Rumah Sakit Umum (RSU) William booth Semarang berada di jalan Letnan Jenderal S. Parman No.5, Petompon, Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang, yang merupakan Rumah Sakit Mata tertua di Kota Semarang. RSUD William Booth Semarang mulai beroperasi sejak tahun 1907 yang diresmikan pada tanggal 23 Juni 1915, dengan status kepemilikan berada dibawah yayasan pelayanan kesehatan Bala Keselamatan di Indonesia.

Demi meningkatkan cakupan pelayanan, RSUD William Booth Semarang mendapatkan izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM.02.04.3.5.6448.

RSUD William Booth Semarang memiliki pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi yang dituangkan dalam motto, yaitu : "Melayani dengan Kasih". Selain itu, Visi yang dimiliki RSUD William Booth Semarang yaitu dengan segala upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi setiap orang, berdasarkan kasih tanpa diskriminasi. Demi mewujudkan tujuan organisasi, usaha yang dilakukan RSUD William Booth Semarang agar terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi, setiap orang berdasarkan kasih tanpa diskriminasi, maka terbentuklah misi, yang berisi:

- a. Mengoptimalkan ketepatan, kecepatan dan kualitas pelayanan.
- b. Mampu melayani dengan profesional sesuai kompetensi.
- c. Genggam nurani yang luhur penuh bakti.
- d. Siap membantu penurunan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan.
- e. Senantiasa memegang erat aturan dan prosedur.
- f. Santiasa andalkan doa selain usaha.

Pada penelitian ini, perawat perempuan yang sudah menikah menjadi subjek. Perawat terbagi menjadi tiga jenis perawat yaitu perawat asisten, perawat instrumen, perawat sirkuler. RSUD William Booth

Semarang memiliki jam kerja *shif* yang terbagi menjadi tiga yaitu *shift* pagi pukul 07.00-14.00, *shift* siang pukul 14.00-21.00, dan *shift* malam pukul 21.00-07.00.

2. Rumah Sakit Umum Panti Wilasa Citarum

RSU Panti Wilasa Citarum merupakan rumah sakit umum kelas madya dan salah satu unit kerja dari Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), yaitu sebuah yayasan kesehatan kristen yang didirikan oleh Sinode Gereja Kristen Jawa (Sinode GKJ) dan Sinode Gereja Kristen Indonesia (GKJ) Jawa Tengah.

Awal mula RSU Panti Wilasa Citarum merupakan RSU Panti Wilasa Citarumersalin di Semarang yang berdiri sejak 25 April 1973 yang berada di Jl. Citarum No.98, Mlatiharjo, Kec. Semarang Tim., Kota Semarang, Jawa Tengah, kemudian berjalannya waktu RSU Panti Wilasa Citarum juga mengembangkan pelayanannya menjadi Rumah Sakit Umum pada 29 Agustus 1995 berdasarkan Surat Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No. YM.02.04.3.5.3830. Pada 18 Mei 2005 menerima sertifikasi ISO 9001:2000 untuk kualitas mutu. Visi dari RSU Panti Wilasa Citarum yaitu menjadi rumah sakit yang profesional, aman, dipercaya dan penuh kasih. Hal ini didukung dengan adanya misi dari RSU Panti Wilasa Citarum yang berisi :

1. Peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, holistic dan aman untuk masyarakat kelas menengah, bawah tanpa mengabaikan kelas atas.

2. Optimalisasi SDM yang kompeten dan berbudaya Yakkum
3. Efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan menuju sustainabilitas dan pertumbuhan institusi.
4. Membangun dukungan masyarakat dan kemitraan untuk peningkatanjangkauan pelayanan serta advokasi pelayanan kesehatan.

Pada penelitian ini, perawat perempuan yang sudah menikah menjadi subjek. Jumlah Perawat yang sudah menikah di kedua RSU tersebut ditunjukkan pada tabel data demografis perawat perempuan yang sudah menikah:

Tabel 5. Demografi Subjek Penelitian

Komponen	Jumlah	Presentase
Usia		
<30 tahun	24	24,49%
>40 tahun	74	75,51%
Total	98	100%
Lama Menikah		
<= 1 tahun	45	45,91%
>1 tahun	53	54,08%
Total	98	100%
Jumlah Anak		
0	16	16,32%
1	31	31,63%
2	37	37,75%
3	12	12,24%
4	2	2,04%
Total	98	100%
Lama Bekerja		
<6 tahun	27	27,55%
6-10 tahun	19	19,38%
>10 tahun	52	53,06%
Total	98	100%

Alasan peneliti menggunakan RSUD William Booth Semarang dan RSUD Panti Wilasa Citarum sebagai tempat penelitian yaitu:

- a. Perawat di kedua RSUD tersebut memiliki gejala *work life balance* yang serupa.
- b. Pihak dari kedua RSUD tersebut memiliki ketertarikan mengenai judul penelitian terkait kehidupan kerja dan di luar pekerjaan
- c. Peneliti memperoleh ijin dan dukungan dari kedua RSUD tersebut untuk melakukan penelitian.

B. Persiapan Pengumpulan Data

1. Perijinan Penelitian

Persiapan awal sebelum melakukan pengambilan data peneliti mengurus surat ijin penelitian. Surat ijin penelitian dikeluarkan oleh Fakultas Psikologi, Magister Profesi Psikologi, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang yang telah disampaikan kepada kedua RSUD tersebut. Setelah peneliti menyerahkan surat tersebut kepada kedua RSUD tersebut, maka peneliti mendapatkan surat balasan yang berisi perijinan untuk melaksanakan penelitian. Kedua surat tersebut dengan nomor 43/A.7.04/MP/IX/2018 pada RSUD William Booth Semarang dan nomor 509/A.7.04/MP/IV/2019 pada RSUD Panti Wilasa Citarum, kemudian peneliti melakukan pendekatan dengan bagian Diklat di Rumah Sakit, untuk memperoleh ijin melakukan penelitian dan mengetahui teknis pengambilan data

2. Penyusunan Alat Ukur

Pada tahap persiapan yang berikutnya yaitu peneliti mempersiapkan alat ukur berupa skala yang telah disusun, yang terdiri dari tiga skala yaitu skala *Work Life Balance*, skala Kesejahteraan psikologi yang dimodifikasi dari *Ryff's scale of* kesejahteraan psikologi (RSPWB), dan skala Persepsi Dukungan Organisasi. Setiap variabel terdapat lima alternatif jawaban yaitu: pada pernyataan *favorable*, yang terdiri dari SS (Sangat Sesuai) sampai STS (Sangat Tidak Sesuai) dengan rentang skor 5 sampai 1. Sebaliknya untuk pernyataan *unfavorable* alternatif jawaban terdiri dari SS (Sangat Sesuai) sampai STS (Sangat Tidak Sesuai) dengan rentang skor 1 sampai 5. Setelah selesai melakukan penyusunan, skala akan diperbanyak dan dibagikan kepada subjek penelitian, yaitu kepada para perawat wanita yang sudah menikah yang berjumlah 98 perawat.

C. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Pelaksanaan pengumpulan data tidak hanya dilakukan sekali, peneliti menyerahkan kuesioner pada hari Kamis 20 Juni 2019 pukul 09.00 dan Sabtu tanggal 22 Juni 2019 pukul 08.00 WIB di RSUD Panti Wilasa Citarum. Peneliti melakukan pembagian skala kepada perawat perempuan yang sudah menikah dibantu oleh kepala perawat. Skala yang disebar atau dibagikan oleh peneliti sebanyak 75 Skala, antara lain dari perawat pada ruang inap yaitu ruangan anggrek, cempaka, bougenvil, dahlia, flamboyan, perawat IGD, ICU, HCU dan ruang operasi.

Pada rumah sakit A pada hari Jumat 21 Juni 2019 dan Sabtu 22 Juni 2019 yang sama, pukul 10.00 Wlb, peneliti juga membagikan skala yang dibantu oleh Kepala Diklat dan Kepala Perawat. Skala yang dibagikan sebanyak 23 skala, antara lain dari perawat pada ruang inap, bagian maternitas, bagian mata, IGD, ICU, HCU, ruang operasi. Jumlah Perawat wanita yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang lebih sedikit dikarenakan sebagian besar perawat di sana merupakan perawat baru yang masih belum menikah.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan study populasi karena jumlah perawat wanita yang sudah menikah sangat terbatas. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan penghitungan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan program *Statistical Packages for Social Sciences* (SPSS). Uji validitas dipergunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu alat ukur yang hendak digunakan dalam penelitian. Sedangkan Uji reliabilitas memungkinkan untuk meneliti skala pengukuran dan memperbaiki item-item skala pengukuran. (Wismanto, 2005)

a. Skala *Work Life Balance*

Hasil pengujian pada skala *work life balance* dari 18 item, terdapat dua item yang gugur sehingga jumlah item yang valid sebanyak 16 item. Hasil dari koefisien validitas sebesar 0,322 - 0,612, untuk koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,831.

Tabel 6. *Blueprint Skala Work Life Balance*

Aspek	Item		Jumlah Item	Gugur	Valid
	F	UF			
Keseimbangan waktu					
Indikator	1,2,3	10,11	6	1	5
Ketersediaan waktu yang adil	*	,12			
Keseimbangan keterlibatan					
Indikator	4,5,6	13*,	6	1	5
Keterlibatan peran		14,15			
Keterlibatan psikologis					
Keseimbangan kepuasan					
Indikator					
Kepuasan yang dirasakan dalam berbagai peran individu	7,8,9	16,17,18	6	0	6
JUMLAH	9	9	18	2	16

(*) Item gugur

b. Skala Kesejahteraan Psikologi

Hasil pengujian pada skala Kesejahteraan Psikologi dari 36 item, terdapat tujuh item yang gugur sehingga jumlah item yang valid sebanyak 29 item. Hasil dari koefisien validitas sebesar 0,318 - 0,713, untuk koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,906.

Tabel 7. *Blueprint* Skala Kesejahteraan Psikologi

Dimensi	Item		Jumlah Item	Gugur	Valid
	F	UF			
Penerimaan diri					
Indikator					
Menerima aspek positif dan negatif yang ada pada dirinya	1,2,3	19,20*, 21	6	1	5
Memandang masa lalunya secara positif					
Pengembangan diri					
Indikator					
Menyadari potensi yang dimiliki diri					
Memiliki keinginan untuk mengembangkan diri	4,5*,6	22,23*, 24	6	2	4
Terbuka dengan pengalaman baru					
Tujuan hidup					
Indikator					
Memiliki tujuan hidup yang terarah	7,8,9	25,26, 27	6	0	6
Dapat memaknai hidup yang sedang dijalani maupun yang sudah dilalui					
Memiliki hubungan positif dengan orang lain					
Indikator					
Memiliki kepercayaan dengan orang lain	10, 11,	28*,29, 30	6	1	5
Memiliki empati yang kuat terhadap orang lain	12				
Memahami pentingnya memberi dan menerima dalam suatu hubungan					
Otonomi					
Indikator					
Dapat menentukan kehidupannya sendiri tanpa adanya paksaan dari luar	13*, 14, 15	31*,32, 33	6	2	4
Berperilaku sesuai standar pribadi					
Penguasaan lingkungan					
Indikator					
Dapat mengelola lingkungan di sekitarnya	16,				
Dapat mengontrol aktivitas eksternal yang dijalani	17, 18*	34,35, 36	6	1	5
Mampu memilih keadaan sesuai dengan kebutuhan pribadi					
Jumlah	18	18	36	7	29

(*) Item gugur

c. Skala Persepsi Dukungan Organisasi

Hasil pengujian pada skala Persepsi Dukungan Organisasi dari 24 item, terdapat empat item yang gugur sehingga jumlah item yang valid sebanyak 20 item. Hasil dari koefisien validitas sebesar 0,319 - 0,662, untuk koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,841.

Tabel 8. *Blueprint* Skala Persepsi Dukungan Organisasi

Aspek	Item		Jumlah Item	Gugur	Valid
	F	UF			
Keadilan					
Indikator					
Kesempatan individu dalam menyuarkan pendapatnya	1*,2,3,4	13,14,15*,16	8	2	6
Didasarkan kepada kebijakan organisasi yang jelas					
Dukungan dari atasan					
Indikator					
Atasan memberikan pengarahan terkait pekerjaan	5,6,7,8	17*,18,19,20	8	1	7
Adanya penghargaan yang di berikan atasan					
Penghargaan dan kondisi tempat kerja					
Indikator					
Adanya penghargaan yang diberikan oleh organisasi kepada individu	9*,10,11,12	21,22,23,24	8	1	7
Adanya kepedulian dari organisasi terkait kenyamanan dan kondisi kerja					
JUMLAH	12	12	24	4	20

(*) Item gugur

D. Analisis Data

Beberapa hasil pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti, yaitu sebagai berikut:

a. Uji Linieritas

Uji linearitas menjadi salah satu prasyarat dalam analisis korelasi, atau regresi linear. Tujuan dari uji linieritas yaitu untuk mengetahui apakah

tiga variabel pada penelitian ini, dalam hal ini satu variabel independen, dan dua variabel dependen memiliki hubungan yang linear atau tidak.

Uji linieritas hubungan antara variabel *work – life balance* dengan variabel kesejahteraan psikologi diperoleh F linier sebesar 46,543 dengan $p < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat linier. Selain itu, hasil dari uji linieritas terhadap hubungan antara variabel *work – life balance* dengan variabel persepsi dukungan organisasi, juga diperoleh hasil F linier sebesar 43,027 dengan $p < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa hubungan pada kedua variabel tersebut bersifat linier .

b. Hasil Uji Multikolenieritas

Melakukan Uji multikolenieritas bertujuan untuk mengetahui terdapat penyimpangan asumsi klasik multikolenieritas atau tidak, dimana artinya adanya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi. Pengujian multikolenieritas dapat dilakukan dengan menguji nilai Variance Inflation Factor (VIF) pada model regresi, dimana VIF lebih kecil dari 10 dan pada nilai tolerance lebih besar dari 0,10. Hasil uji multikolenieritas pada kedua variabel bebas menunjukkan bahwa nilai VIF sebesar 1,292, hal ini berarti $VIF < 10$, sedangkan nilai tolerance sebesar 0,774 sehingga $tolerance > 0,10$. Hasil uji multikolenieritas di atas menunjukkan bahwa pada kedua variabel bebas tidak memiliki korelasi antar kedua variabel bebas.

2. Uji Hipotesis

Tahap berikutnya yaitu melakukan uji hipotesis mayor maupun minor, berikut hasil dari uji hipotesis :

a. Hipotesis Mayor

Berdasarkan hasil uji hipotesis mayor dengan melakukan analisis data menggunakan teknik analisa regresi berganda, nilai R sebesar 0,657 dan F sebesar 36,002 dengan $p < 0,01$, maka dari itu hipotesis dinyatakan diterima atau terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance*. Artinya yaitu semakin tinggi antara kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi, maka semakin tinggi pula *work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah, begitu pula sebaliknya.

Selain itu dari analisa data juga diperoleh Adjusted R Square sebesar 0,419 pada variabel kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi, artinya kedua variabel bebas tersebut sama-sama memberikan kontribusi atau sumbangan efektif sebesar 41,9% dan sisanya 58,1 dipengaruhi dengan faktor lain.

b. Hipotesis Minor

i. Hipotesis Minor Pertama (H1)

Pada pengujian hipotesis minor pertama, hasil korelasi menunjukkan hubungan antara kesejahteraan psikologi dengan *work- life balance*, hal ini ditunjukkan dari hasil r_{X1Y} sebesar 0,571 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$) maka dengan ini hipotesis minor kedua diterima. Berdasarkan hasil analisa

data dinyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variable kesejahteraan psikologi dengan variable *work life balance*. Semakin tinggi kesejahteraan psikologi maka semakin tinggi pula *work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah dan begitu pula sebaliknya.

ii. Hipotesis Minor kedua (H2)

Pada pengujian hipotesis minor kedua, hasil korelasi menunjukkan hubungan antara persepsi dukungan organisasi dengan *work- life balance*, hal ini ditunjukkan dari hasil r_{xy} sebesar 0,556 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$) maka dengan ini hipotesis pertama diterima. Berdasarkan hasil analisa data dinyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variable persepsi dukungan organisasi dengan variable *work life balance*. Semakin tinggi persepsi dukungan organisasi maka semakin tinggi pula *work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah dan begitu pula sebaliknya.

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil perhitungan dari uji hipotesis mayor pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan B, menunjukkan nilai R sebesar 0,657 dan F sebesar 36,002 dengan $p < 0,01$. Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa hipotesis mayor yang telah diajukan diterima, maka dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah di

RSU William Booth Semarang dan RSU Pantiwilasa Citarum . Maka dari itu kedua variable bebas pada penelitian ini yaitu kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi menjadi variabel yang tepat untuk menjelaskan terjadinya variabel tergantung pada penelitian ini yaitu *work life balance*.

Pada penelitian sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian mengenai hubungan kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance* secara langsung. Pembahasan terkait kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi dilakukan penelitian secara terpisah. Hal ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Redmond, Valiulis, dan Drew (2006) terkait *work life balance* yang memiliki hubungan langsung dengan kesehatan dan kesejahteraan psikologi, dan pada pada penelitian lain menunjukan persepsi dukungan organisasi yang baik akan membantu dalam menjaga *work life balance* individu (Kumarasamy, Pangil, & Isa, 2015).

Selain itu, kesejahteraan psikologi dan persepsi dukungan organisasi pada perawat perempuan yang sudah menikah memiliki kontribusi sebesar 41,9% terhadap *work life balance* yang ditunjukkan dengan perolehan hasil Adjusted R Square sebesar 0,419. Sedangkan sisanya dapat dipengaruhi faktor-faktor lain seperti yang dikemukakan oleh Anitha & Muralidharan (dalam Kaushal & Parmar ,2019) seperti usia, gaji, kualifikasi pendidikan, pengalaman, jenis pekerjaan keluarga dan pasangan, memiliki pengaruh pada keseimbangan kehidupan kerja dan pada faktor-faktor terkait

pekerjaan seperti pekerjaan yang berorientasi pada target, jam kerja, manfaat tambahan dan sarana transportasi.

Pada penelitian yang terkait tentang variabel *Work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah merupakan hal yang penting dalam menjaga kinerja para perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghousinnisa dan Subba (2016) yang merekomendasikan kepada rumah sakit untuk membuat kebijakan terkait *work life balance* yang akan membantu perawat perempuan dalam mencapai keseimbangan yang seimbang antara pekerjaan dan keluarga. Hasil dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pencapaian *work life balance* pada perawat adalah hal yang sulit, karena perawat harus mengelola *work life balance* dan stres kerja demi melakukan pelayanan yang mulia kepada pasien.

Terdapat tiga aspek pada *work life balance*, yaitu keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan dan keseimbangan kepuasan. Prosentase yang dihasilkan pada ketiga aspek tersebut yaitu untuk aspek keseimbangan waktu sebesar 32,27%, aspek keseimbangan keterlibatan sebesar 33,08%, dan aspek keseimbangan kepuasan 34,66%. Hasil prosentase di atas menunjukkan bahwa rata-rata jawaban subjek yang paling rendah pada aspek keseimbangan waktu sebesar 32,27%. Keseimbangan waktu yang rendah kemungkinan terjadi karena, manajemen atau pengaturan waktu pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum menjadi hal yang harus benar-benar diperhitungkan agar keseimbangan terjai. Namun pada kenyataannya,

perawat tidak setiap saat dapat melakukan semuanya dengan waktu yang bersamaan, ada kalanya perawat mengorbankan salah satunya. Fleksibilitas waktu menjadi hal yang penting bagi perawat perempuan yang bekerja di rumah sakit, hal ini perlu diperhatikan rumah sakit karena terdapat kewajiban tertentu lainnya yang harus dijaga oleh para perawat (Satpathy, Patnaik, & Jena, 2014). Ketika perawat dapat mengatur waktu mereka dengan baik, antara pekerjaan, keluarga, dan kegiatan lainnya dapat membantu karyawan lebih tenang dan fokus dalam menjalankan pekerjaannya.

Pada hasil analisa data terkait hipotesis minor pertama pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum diperoleh koefisien korelasi hasil r_{X1Y} sebesar 0,571 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan psikologi dengan *work life balance*, dengan demikian maka pada hipotesis minor pertama hasilnya diterima. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Poulouse dan Sudarsan (2014) yang mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *work life balance* individu. Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anagha dan Kanchan (2019) kesejahteraan Psikologi dan *work life balance* memiliki hubungan yang positif ($r = 0,272$).

Permasalahan dalam *work life balance* menjadi masalah yang sangat mengkhawatirkan bagi setiap perawat terutama pada perawat perempuan

yang sudah menikah, dimana permasalahan tersebut terkait sejauh mana perawat perempuan yang sudah menikah dapat melakukan tanggung jawab pekerjaan dan tanggung jawab di luar pekerjaan dengan seimbang. Psikologis, sosial, ekonomi, dan kesejahteraan mental individu mempengaruhi terciptanya *work life balance* pada individu (Abioro, Oladejo, dan Ashogbon, 2018). Berdasarkan uraian dan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa *psychologic al well-being* dengan *work life balance* memiliki hubungan atau saling mempengaruhi satu sama lain, hal ini sejalan dengan penelitian Singh dan Koradia (2017) yang menunjukkan adanya korelasi positif antara kesejahteraan psikologi dengan *work life balance*.

Kesejahteraan psikologi dianggap sebagai seperangkat aspek psikologis yang melibatkan fungsi manusia secara positif, yang mencakup beberapa aspek yang berhubungan dengan ketahanan seperti kematangan, tujuan hidup, keyakinan diri (Sagone & Caroli, 2014). *Well-being* menjadi suatu keadaan kebahagiaan dan kepuasan, dengan memiliki tingkat kesulitan yang rendah, selain itu memiliki kesehatan, pandangan fisik dan mental yang baik secara keseluruhan, atau dapat dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik (Sundaresan dan Nalini, 2017).

Bagi perawat perempuan yang sudah menikah sangatlah penting untuk meningkatkan kesejahteraan psikologi pada diri karena akan berpengaruh terhadap kehidupan dan pekerjaan, hal ini seperti yang dikemukakan oleh Ruddick (2013) bahwa semua perawat diharapkan untuk meningkatkan kesehatan pasien, termasuk kesejahteraan fisik dan psikologis.

Peningkatan kesejahteraan psikologi dimulai dari diri sendiri terlebih dahulu, kemudian individu dapat membantu individu lain dalam meningkatkan kesejahteraan psikologi. Beberapa individu membandingkan kehidupan mereka dengan kehidupan orang lain yang dianggap memiliki kehidupan yang lebih baik. Selain itu, kesejahteraan psikologi pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum memiliki kontribusi sebesar 22,66% terhadap *work life balance* yang ditunjukkan dengan perolehan hasil SE (X1) sebesar 0,226.

Kesejahteraan psikologi memiliki enam dimensi yaitu penerimaan diri, pengembangan diri, tujuan hidup, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan (Ryff & Keyes, 1995). Kajian di atas didukung dengan hasil uji korelasi antar dimensi pada kesejahteraan psikologi dengan *work life balance*, dimana diperoleh hubungan yang paling signifikan ada pada dimensi penerimaan diri dengan nilai r_{x1Ay} sebesar 0,601 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Hasil uji korelasi di atas memiliki arti bahwa, secara signifikan dimensi penerimaan diri memiliki hubungan yang paling kuat dengan *work life balance* pada diri perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum dalam menghadapi kehidupan dan pekerjaan.

Williams and Lynn (2010) mengemukakan penerimaan diri sebagai sesuatu hal yang tidak terikat, tidak menghindar, tidak menghakimi, memiliki toleransi, dan memiliki kemauan. Maka dari itu penerimaan diri dapat disimpulkan bahwa individu tidak menghakimi dirinya sendiri. Memiliki

penerimaan diri yang positif, akan membantu perawat perempuan yang sudah menikah dalam menghadapi konflik yang terjadi dalam pekerjaan dan aktivitas diluar pekerjaan, sehingga individu merasa bahagia dan dapat menyeimbangkan pekerjaan maupun aktivitas diluar pekerjaan.

Selain itu, hasil analisa korelasi pada dimensi otonomi dengan *work life balance* yaitu diperoleh nilai r_{x1y} sebesar 0,320 dengan signifikansi 0,001 ($p < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa kemandirian perawat perempuan yang sudah menikah pada RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum hanya memberikan pengaruh kecil terhadap *work life balance* dibandingkan faktor lain. Otonomi membantu para perawat yang sudah menikah dalam meringankan konflik terkait waktu yang berasal dari pekerjaan maupun di luar pekerjaan, karena memiliki kemandirian dalam menghadapi tekanan.

Hasil analisa data berikutnya terkait hipotesis minor kedua pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum diperoleh koefisien korelasi hasil r_{x2y} sebesar 0,556 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance*, dengan demikian maka pada hipotesis minor pertama hasilnya diterima. Hasil analisa di atas diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Thakur and Kumar (2015) yang mengemukakan bahwa terdapat korelasi positif (r sebesar 0,61, $p < .01$) antara persepsi dukungan organisasi dengan *Work Life Balance*. Ketika

perawat perempuan yang sudah menikah merasakan dukungan organisasi yang positif, maka akan membantu perawat dalam mengatur perannya di dalam pekerjaan dan aktivitas di luar pekerjaan.

Persepsi dukungan organisasi memiliki beberapa aspek yang membentuk yaitu keadilan, dukungan dari atasan, penghargaan dari organisasi dan kondisi pekerjaan (Rhoades dan Eisenberger, 2002). Pada olah data lebih lanjut terkait korelasi dari ketiga aspek pada persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance*, diperoleh hubungan yang paling signifikan ada pada dimensi penerimaan diri dengan nilai r_{x1Ay} sebesar 0,601 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Hasil uji korelasi diatas memiliki arti bahwa, secara signifikan aspek keadilan memiliki hubungan yang paling kuat dengan *work life balance* pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum dalam menghadapi pekerjaan maupun aktivitas di luar pekerjaan.

Rhoades dan Eisenberger (2002) mengemukakan terdapat dua jenis aspek keadilan yaitu keadilan struktural dan keadilan sosial. Keadilan struktural yaitu suatu prosedur dapat dianggap adil secara prosedural ketika didasarkan pada kebijakan organisasi yang jelas, bahwa individu berharap untuk mengarah pada distribusi yang adil. Sedangkan dasar dari keadilan sosial adalah bahwa individu merasa prihatin dengan kualitas perlakuan interpersonal yang mereka terima dari atasan yang disebut sebagai keadilan interaksional. Persepsi dukungan organisasi pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD

Pantiwilasa Citarum memiliki kontribusi sebesar 20,46% terhadap *work life balance* yang ditunjukkan dengan perolehan hasil SE (X2) sebesar 0,204.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Adams (dalam Al-Zawahreh dan Al-Madi, 2012), mengakui bahwa keseimbangan yang adil harus dibuat antara input individu dan output individu ditempat kerja teori tersebut dibuat berdasarkan keyakinan bahwa individu yang bekerja menjadi tidak termotivasi jika mereka merasa bahwa input lebih besar daripada output. Input yang di maksud yaitu terkait dengan hal-hal seperti kerja keras, antusiasme, tingkat keterampilan, komitmen dan dedikasi, sedangkan output adalah penghargaan yang diraih seperti gaji, tunjangan, dan pengakuan. Ketika perawat tidak mendapatkan ijin dalam menjelaskan mengapa mereka terlambat, atau mengapa mereka melakukan kesalahan, umumnya situasi ini dianggap tidak adil. Sementara perawat yang merasa didengarkan cenderung merasakan lebih banyak keadilan, bahkan jika mereka tetap mendapat sanksi atau teguran.

Selain itu, korelasi dari ketiga aspek pada persepsi dukungan organisasi dengan *work life balance*, diperoleh hubungan yang paling rendah signifikansinya pada dimensi penghargaan dan kondisi tempat kerja dengan nilai r_{xy} sebesar 0,601 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Hasil uji korelasi diatas memiliki arti bahwa, hal ini menunjukkan bahwa penghargaan dan kondisi tempat kerja pada perawat perempuan yang sudah menikah di RSUD William Booth Semarang dan RSUD Pantiwilasa Citarum hanya memberikan pengaruh kecil terhadap *work life balance* dalam

menghadapi pekerjaan maupun aktivitas di luar pekerjaan dibandingkan faktor lain. Meningkatkan kualitas kehidupan kerja pada perawat perempuan dengan menyediakan sistem penghargaan yang menarik dan pengakuan akan pekerjaan yang baik dan meningkatkan kualitas lingkungan kerja (Suguna & Franco, 2017)

Terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini yaitu :

1. Hasil wawancara pada beberapa perawat yang dilakukan peneliti saat menggali permasalahan masih belum mewakili kondisi *work life balance* semua perawat perempuan yang sudah menikah, sehingga antara wawancara awal dengan hasil skala tidak menunjukkan hasil yang sama.
2. Teknis dan prosedur dari rumah sakit dalam pengambilan data yang dibantu oleh kepala perawat dan penyebaran skala tidak langsung dilakukan oleh peneliti, sehingga ketika subjek kurang memahami pernyataan pada skala peneliti tidak bisa menjelaskan secara langsung, sehingga jawaban yang diberikan kurang optimal.