

**Hubungan Antara Konflik Peran Ganda dengan *Psychological Well-Being*
pada Dokter Perempuan Berkeluarga yang Menjalani Program Pendidikan
Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

***The Correlation Between Work-Family Conflict and Psychological Well-Being
in Married Women Resident at Dr. Soetomo General Hospital, Surabaya***

Yanti Fitria*

Nalini Muhdi**

* Peserta PPDS-1 Psikiatri FK UNAIR/RSU Dr. Soetomo Surabaya.

Correspondence author: dryf.bjm@gmail.com

** Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa/Psikiater (Konsultan), staf pengajar pada Departemen/SMF Ilmu Kedokteran Jiwa FK Universitas Airlangga/RSU Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

Objektif : Residen perempuan berkeluarga rentan mengalami konflik peran ganda sebagai PPDS dan ibu, sehingga kesulitan mencapai *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) yang tinggi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara konflik peran ganda dengan *psychological well-being* pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, yang hasilnya dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program pendidikan.

Metode : Studi analitik observasional, *cross-sectional*. Sampel dari seluruh prodi PPDS-1 di RSUD dr. Soetomo Surabaya pada Oktober-November 2016. *Total sampling*, kriteria inklusi berupa PPDS-1 perempuan, tidak cuti, semester 3-5 di bagian, berstatus menikah dan mempunyai anak. Analisis data disajikan dalam tabel dan narasi.

Hasil : 104 subyek penelitian dari 20 prodi. Terdapat hubungan bermakna antara konflik peran ganda dengan *psychological well-being* ($p < 0,0001$; $r = -0,387$), pada subskala penerimaan diri, relasi positif dan pengendalian lingkungan. Konflik yang bersumber dari pekerjaan, mempunyai hubungan bermakna dengan *psychological well-being* pada subskala *time* (waktu), *strains* (ketegangan) dan *behavior* (perilaku), sedangkan yang bersumber dari keluarga, hanya pada subskala *strains* (ketegangan).

Simpulan : PPDS merupakan sumber konflik utama bagi residen perempuan berkeluarga, yang dapat menurunkan *psychological well-being*. Residen diharapkan meningkatkan kemampuan manajemen konflik. Kesiapan seluruh keluarga untuk menerima kondisi salah satu anggota keluarganya untuk menjadi PPDS harus diperhatikan.

Kata Kunci : PPDS perempuan, berkeluarga, konflik peran ganda, *psychological well-being*.

ABSTRACT

Objective: Married women resident prone to have dual role conflict as resident and mother, and difficult to achieve good *psychological well-being*. This study aimed to analyze the correlation between work-family conflict and *psychological well-being* in married women resident at Dr. Soetomo Hospital Surabaya.

Methods: Observational analytic, *cross-sectional*. Samples from the entire residency programme in Dr. Soetomo Hospital Surabaya, October-November 2016. *Total sampling*, inclusion criterias are women, active, 3rd-5th semester, married and have children. Analysis of the data presented in tables and narrative.

Results: 104 subjects from 20 residency programs. There is a significant correlation between work-family conflict and *psychological well-being* ($p < 0.0001$; $r = -0.387$), on the subscale of self-acceptance, positive relation to others and environmental mastery. Conflict sourced from work, have a significant correlation with *psychological well-being* in the subscale of time, strains and behavior, while the source of the family, only in the subscale of strains.

Conclusion: Residency is a major source of conflict for married women resident, which can lower *psychological well-being*. Resident is expected to increase conflict management capacity. Readiness of the whole family to accept the condition of one family member to be resident must be considered.

Keywords: women resident, married, work-family conflict, *psychological well-being*.

PENDAHULUAN

Jumlah peserta pendidikan kedokteran saat ini, sekitar 60% adalah perempuan. Untuk menjadi dokter spesialis, seorang peserta program pendidikan dokter spesialis-1, atau biasa disebut residen, dituntut mampu memenuhi tuntutan klinis, akademis, fisik, dan sosial, dengan lama pendidikan sekitar 6 sampai 10 semester, bahkan lebih, dengan waktu kerja hingga 80 jam per minggu (Putri, 2011, Djauzi, 2015). Residen perempuan profesional dituntut berkomitmen terhadap pekerjaan mereka sama seperti residen laki-laki. Di lain pihak, ketika perempuan turut bekerja dan mengembangkan karirnya, masyarakat juga akan tetap menuntut perempuan untuk melakukan perannya secara penuh sebagai pengurus rumah tangga. Usaha untuk menyeimbangkan tanggung jawab ini dapat bersifat *stressful* karena kedua peran tersebut membutuhkan banyak waktu dan energi serta tingkat kesulitan pengelolaan yang tinggi. Ketika suatu peran bertentangan dan menyulitkan terhadap peran yang lain, maka akan menimbulkan konflik yang disebut konflik peran ganda (*Work-Family Conflict*). Konflik tersebut bersifat dua arah, bisa berupa tekanan pekerjaan yang menyulitkan peran dalam keluarga (*work to family conflict*), atau tekanan keluarga yang menyulitkan peran dalam pekerjaan (*family to work conflict*). Konflik tersebut juga bersifat multidimensional yang meliputi dimensi waktu (*timebased conflict*), ketegangan (*strain based conflict*) ataupun perilaku (*behaviourbased conflict*) (Triaryati, 2003, Putri, 2012). Konflik peran ganda berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan kelelahan emosional yang mengarah pada kelelahan kerja (*burn out*) dan depresi, hingga kekecewaan pada hidup berumah tangga. Konflik peran ganda berhubungan sangat kuat dengan depresi dan kecemasan yang diderita oleh perempuan dibandingkan laki-laki (Triaryati, 2003).

Suatu studi mengarahkan pada adanya hubungan kausalitas dua arah antara stressor pekerjaan dan keluarga, konflik peran ganda dan *well-being* (Fedakova, 2014). Kemampuan manajemen yang buruk terhadap konflik peran ganda dapat meningkatkan distress psikologis yang berakibat menurunkan tingkat *psychological well-being*. Demikian pula, tingkat *psychological well-being* yang rendah akan membuat seseorang cenderung memiliki afek negatif dan kesulitan untuk melakukan manajemen konflik dengan baik sehingga konflik akan terus berlanjut (Rantanen, 2008, Ria, 2012). Mengingat seorang residen penting untuk memiliki kesehatan mental, dan bahwa kriteria kesehatan mental yang positif yaitu kesejahteraan sebagai tidak adanya suatu penyakit, dan berada di kesehatan psikologis yang baik (Ryff, 2014), sehingga peneliti tertarik untuk melihat lebih lanjut bagaimana hubungan antara konflik peran ganda (*Work-Family Conflict*) dengan kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-Being*) pada residen perempuan berkeluarga.

METODE DAN DESAIN PENELITIAN

Rancangan penelitian bersifat studi analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Tempat penelitian di dalam lingkungan RSUD dr. Soetomo Surabaya. Waktu pengambilan sampel dilaksanakan pada Oktober-November 2016. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non*

probability sampling dengan jenis *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Teknik *total sampling* dipilih dengan alasan untuk mendapatkan validitas data. Subyek penelitian adalah dokter PPDS-1 RSUD dr. Soetomo Surabaya yang sedang menjalani tahap praktek langsung di rumah sakit (tidak cuti), berada pada semester 3, 4 dan 5 (di bagian), serta bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi adalah perempuan, status menikah, mempunyai anak dan telah mendapatkan informasi mengenai penelitian dan tujuan penelitian ini (tercantum dalam *information for consent*) dan bersedia mengikutinya (menandatangani *informed consent*). Kriteria eksklusi adalah pernah dan sedang menderita psikosa, menderita sakit fisik kronis dan responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Instrumen

Penelitian ini menggunakan 3 jenis kuesioner yang bersifat *self-reported*. Kuesioner pertama merupakan kuesioner karakteristik responden yang berisi usia responden, karakteristik pekerjaan responden sebagai PPDS, karakteristik kondisi keluarga responden, status sosial ekonomi responden, dukungan sosial dan stressor yang diperoleh, kondisi kesehatan fisik, neurotisisme dan spiritualitas.

Kuesioner kedua merupakan kuesioner *Work-Family Conflict* (WFC) yang dikembangkan oleh Carlson, Kacmar dan Williams (2000). Kuesioner ketiga merupakan kuesioner *Psychological Well-Being* (PWB) yang dikembangkan oleh Ryff (1985). Kedua kuesioner ini telah diterjemahkan dan diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia, serta diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian terdahulu (Talamati, 2012, Wulandari, 2012) dan oleh calon peneliti sendiri dalam uji pendahuluan.

HASIL

Subyek penelitian berasal dari 20 program studi yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Jumlah total subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 104 orang.

Analisis Demografi

Subyek penelitian dengan umur terbanyak berada pada rentang 31-35 tahun (49%), alasan utama subyek dalam pemilihan prodi yang dijalani, paling banyak adalah karena sesuai minat dan bakat (76,9%), subyek paling banyak berada pada semester 5 (tidak termasuk MKDU) sebesar 38,5%, dari segi pembiayaan, sebagian besar subyek melalui jalur mandiri (59,6%).

Sebagian besar subyek telah menikah selama 5-10 tahun (51%), memiliki anak sebanyak 1 orang (47,1%), sebagian besar hidup serumah dengan keluarga inti (63,5%) dan bertemu setiap hari dengan keluarga inti (69%). Pendidikan terakhir suami subyek sebagian besar adalah S1 (69,2%) dan sebagian besar tidak seprofesi dengan subyek sebagai sesama dokter (66,3%). Sebagian besar status pekerjaan suami subyek adalah bekerja (85,6%) sedangkan sisanya yang berstatus tidak bekerja adalah pasangan sesama PPDS. Subyek sendiri sebagian besar mempunyai pekerjaan tetap (PNS) sebanyak 47,1%. Pendapatan per bulan suami subyek sebagian besar adalah > 5 juta rupiah (51,9%) dan pendapatan per

bulan subyek sebagian besar berkisar 2,5-5 juta rupiah (48,1%), dengan jumlah anggota keluarga yang dibiayai sebagian besar berjumlah 2 orang (30,8%). Seluruh subyek tidak mempunyai gangguan fisik atau penyakit kronis pada saat dilakukan proses sampling (100%).

Analisis Karakteristik Penting Subyek Penelitian

Beberapa faktor penting yang mempengaruhi konflik peran ganda dan *psychological well-being* adalah pertama, karakteristik pekerjaan sebagai PPDS yakni lama jam kerja, ketegangan pekerjaan dan hierarki senioritas. Kedua, karakteristik kondisi keluarga selama PPDS, salah satu yang paling berperan adalah usia anak. Ketiga, dukungan sosial, stressor, neurotisisme dan spiritualitas (Talamati, 2012). Berikut ini adalah tabel karakteristik dari faktor-faktor tersebut.

Tabel 1. Profil karakteristik penting subyek penelitian

Variabel	Jumlah (n=104)	Persentase (%)
Rerata total jam kerjaselama 1 minggu		
< 60 jam	30	28,8
60-80 jam	45	43,3
> 80 jam	29	27,9
Intensitas keterlibatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan yang menyangkut nyawa pasien, dalam 1 minggu		
Sangat sering	25	24,0
Cukup sering	34	32,7
Kadang-kadang	31	29,8
Tidak pernah	14	13,5
Kekuatan peran dan wewenang PPDS yang lebih senior dalam prodi		
Sangatkuat	31	29,8
Kuat	48	46,2
Cukupkuat	25	24,0
Jumlah anak balita		
Tidakada	26	25,0
1 orang	62	59,6
2 orang	16	15,4
Sumber utama dukungan sosial		
Keluarga inti (suami-anak)	91	87,5
Keluarga non-inti (orang tua, mertua)	13	12,5
Pengaruh dukungan sosial		
Sangat besar	90	86,5
Besar	10	9,6
Cukupbesar	4	3,8
Sumber utama stressor		
Keluarga inti (suami-anak)	17	16,3
Keluarga non-inti (mertua)	3	2,9
Pekerjaan (PPDS)	79	76,0
Lainnya (pembantu rumah tangga)	5	4,8

Tabel 1. Profil karakteristik penting subyek penelitian (lanjutan)

Tingkat stressor				
Berat			34	32,7
Sedang			59	56,7
Ringan			11	10,6
Nilaispiritualitas				
N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviasi
104	11	18	15,7	1,5
Nilaineurotisme				
N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviasi
104	16	64	32,9	8,7

Sebagian besar subyek memiliki total jam kerja selama 60-80 jam dalam 1 minggu (43,3%), dengan intensitas kegawatdaruratan yang cukup sering (32,7%) dan memiliki hierarki senioritas antar PPDS yang kuat (46,2%). Studi menjelaskan, jumlah jam kerja yang tinggi (hingga 80 jam per minggu) atau bekerja seharian akan mengurangi kesempatan seseorang mengembalikan sumber dayanya. Tuntutan kerja yang tinggi dengan kemampuan mengendalikan pekerjaan yang rendah yang dapat memicu terjadinya stress yang tinggi (Fub, 2008). Sebuah studi menyebutkan bahwa prediktor paling bermakna dalam konflik peran ganda adalah beban kerja dan bekerja dibawah tekanan (Mache, 2015). Pada saat bersamaan, residensi merupakan tahap karir yang saat ini banyak diambil tidak jauh berselang setelah kelulusan sebagai dokter, dan biasanya bersamaan dengan tahap mulai membangun rumah tangga. Para residen muda umumnya mempunyai anak yang masih kecil dan konsekuensinya adalah tuntutan pengasuhan yang tinggi (Fub, 2008). Pada subyek penelitian ini, sebagian besar memiliki anak yang masih balita sebanyak 1 orang (59,6%).

Subyek penelitian sebagian besar menyebutkan bahwa keluarga inti merupakan sumber utama dari dukungan sosial yang diperoleh dan pengaruhnya sangat besar dalam melaksanakan peran sebagai residen dan ibu. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dan sangat dibutuhkan oleh seorang residen perempuan berkeluarga dalam menjalani studinya. Dukungan keluarga yang besar juga mampu memperkecil konflik yang datang dari keluarga terhadap pekerjaan. Sedangkan pekerjaan/ PPDS dianggap menjadi sumber utama dari stressor pada sebagian besar subyek penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa tuntutan dan beban studi selama PPDS adalah yang paling banyak dikeluhkan dan berperan cukup besar dalam menimbulkan distress pada residen perempuan berkeluarga. Kondisi ini juga berisiko meningkatkan konflik yang datang dari pekerjaan terhadap keluarga.

Nilai rata-rata spiritualitas berkisar antara 14-17 dengan rentang nilai spiritualitas adalah 3-18. Dari skor ini menunjukkan perasaan keterhubungan dengan Tuhan pada subyek penelitian berada pada nilai rata-rata atas dari rentang skor. Hal ini dapat memberi pengaruh positif pada makna, tujuan dan misi hidup untuk memberikan manfaat bagi diri sendiri serta orang lain, yang merupakan bagian dari *psychological well-being* (Ryff, 2014). Nilai rata-rata neurotisme adalah 32,9±8,7 (berkisar antara 24-

42 dengan rentang nilai neurotisisme adalah 12-72). Dari skor ini menunjukkan kecenderungan subyek penelitian untuk mengalami distress psikologis berada pada nilai rata-rata tengah dari rentang skor. Kerentanan seseorang terhadap distress akan meningkatkan risiko seseorang mengalami konflik peran ganda (Wulandari, 2012). Dari penelitian terdahulu, neurotisisme juga telah terbukti mempunyai hubungan negatif dengan *psychological well-being* (Talamati, 2012).

Gambaran konflik peran ganda pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 2. Nilai konflik peran ganda pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviasi
Konflik peran ganda <i>(work-family conflict)</i>	104	43	111	79,8	13,5
Subskala :					
WTFT <i>(work to family-time)</i>	104	5	24	17,2	4,4
FTWT <i>(family to work-time)</i>	104	6	15	10,6	2,2
WTFS <i>(work to family-strains)</i>	104	4	18	11,6	2,8
FTWS <i>(family to work-strains)</i>	104	4	20	10,9	3,2
WTFB <i>(work to family-behavior)</i>	104	6	23	14,7	4,1
FTWB <i>(family to work-behavior)</i>	104	7	23	14,8	4,0

Gambaran *psychological well-being* pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 3. Nilai *psychological well-being* pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviasi
<i>psychological well-being</i>	104	54	104	84,9	8,5
Subskala :					
penerimaan diri	104	9	18	14,0	1,8
relasi positif	104	5	18	14,5	2,2
otonomi		6	18	12,9	2,3
pengendalian lingkungan	104	5	18	13,1	2,3
tujuan hidup	104	9	17	14,3	1,6
pertumbuhan pribadi	104	10	18	16,1	1,5

Hubungan konflik peran ganda dengan *psychological well-being* pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 4. Hubungan konflik peran ganda dengan *psychological well-being* pada dokter perempuan berkeluarga yang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

	Penerimaan diri	Relasi Positif	Otonomi	Pengendalian Lingkungan	Tujuan Hidup	Pertumbuhan Pribadi	Psychological Well-Being
WTFT <i>(work to family-time)</i>	p= 0,225 r= -0,120	p= 0,341 r= -0,094	p= 0,107 r= -0,159	p= 0,006 r= -0,266**	p= 0,899 r= -0,013	p= 0,301 r= -0,102	p= 0,019 r= -0,231*
FTWT <i>(family to work-time)</i>	p= <0,0001 r= -0,338**	p= 0,015 r= -0,238*	p= 0,978 r= -0,003	p= 0,015 r= -0,238*	p= 0,910 r= -0,011	p= 0,037 r= -0,205*	p= 0,062 r= -0,184
WTFS <i>(work to family-strains)</i>	p= 0,138 r= -0,146	p= 0,011 r= -0,247*	p= 0,406 r= -0,082	p= 0,003 r= -0,290**	p= 0,742 r= -0,033	p= 0,712 r= -0,037	p= 0,029 r= -0,214*
FTWS <i>(family to work-strains)</i>	p= <0,0001 r= -0,375**	p= <0,0001 r= -0,348**	p= 0,161 r= -0,139	p= <0,0001 r= -0,563**	p= 0,081 r= -0,172	p= 0,054 r= -0,189	p= <0,0001 r= -0,464**
WTFB <i>(work to family-behavior)</i>	p= 0,672 r= -0,042	p= 0,448 r= -0,075	p= 0,373 r= -0,088	p= 0,036 r= -0,206*	p= 0,606 r= -0,051	p= 0,220 r= -0,121	p= 0,043 r= -0,199*
FTWB <i>(family to work-behavior)</i>	p= 0,602 r= -0,052	p= 0,157 r= -0,140	p= 0,570 r= -0,056	p= 0,034 r= -0,209*	p= 0,657 r= -0,044	p= 0,251 r= -0,114	p= 0,060 r= -0,185
Konflik Peran Ganda <i>(work-family conflict)</i>	p= 0,012 r= -0,246*	p= 0,008 r= -0,260**	p= 0,122 r= -0,153	p= <0,0001 r= -0,439**	p= 0,345 r= -0,094	p= 0,204 r= -0,125	p= <0,0001 r= -0,387**

** Correlation is significant at the 0,001 level (2-tailed)
* Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed)

DISKUSI

Nilai rata-rata konflik peran ganda, yaitu konflik dalam diri subyek penelitian karena adanya tekanan peran yang bertentangan antara tuntutan sebagai residen dan sebagai istri-ibu, adalah sebesar 79,8±13,5 (berkisar antara 66-93 dengan rentang nilai konflik peran ganda adalah 22-132). Nilai ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya pada dokter di Jerman (Mache, 2015), namun lebih tinggi jika dibandingkan dengan dua penelitian sebelumnya pada perawat di Indonesia (Asra, 2012, Supriatna, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa dalam profesi medis, dokter dan residen mempunyai risiko mengalami konflik peran ganda yang lebih besar dibandingkan tenaga medis lainnya. Dijelaskan bahwa residensi digambarkan sebagai sebuah periode yang paling berat sepanjang karir sebagai dokter. Hal ini sesuai dengan profil karakteristik penting pada subyek penelitian terkait jam kerja yang lama, keterlibatan dalam kegawatdaruratan yang cukup sering dan hierarki senioritas yang kuat.

Nilai rata-rata *psychological well-being*, yaitu suatu keadaan yang menggambarkan pencapaian penuh dari potensi psikologis subyek penelitian, adalah sebesar 84,9±8,5 (berkisar antara 76-93 dengan rentang nilai *psychological well-being* adalah 18-108). Hasil ini tergolong sama dengan penelitian sebelumnya pada residen di Kanada (Cohen, 2005), namun lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya pada mahasiswa tingkat akhir di sebuah Fakultas Kedokteran Gigi di Indonesia (Putri, 2016).

Pada hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan negatif yang bermakna antara konflik peran ganda dengan *psychological well-being*. Semakin rendah kemampuan menyeimbangkan peran keluarga dan pekerjaan akan menambah konflik peran ganda dan berdampak negatif pada *psychological well-being*. Selanjutnya, dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa konflik yang bersumber dari pekerjaan, mempunyai hubungan dengan *psychological well-being* baik dari subskala *time* (waktu), *strains* (ketegangan) dan *behavior* (perilaku). Sedangkan konflik yang bersumber dari keluarga, mempunyai hubungan dengan *psychological well-being* hanya pada subskala *strains* (ketegangan). Hal ini sesuai dengan profil karakteristik penting pada subyek penelitian bahwa sumber stressor utama berasal dari PPDS, sedangkan keluarga merupakan sumber dukungan utama.

Hubungan antara konflik peran ganda dan *psychological well-being* dapat dijelaskan menggunakan “teori stress peran”. Teori stress peran menjelaskan mengenai stress yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara permintaan dan pemaknaan dari seseorang terhadap peran pekerjaan dan keluarga. Tekanan dari ketidaksesuaian tersebut akan berdampak pada perilaku terhadap pekerjaan, khususnya ketika pekerjaan dianggap sebagai ancaman untuk peran keluarga. Sebagai contoh, ketika seorang residen merasa tuntutan pekerjaan dan lingkungan kerjanya mempengaruhi waktu dan energinya untuk berpartisipasi dalam kegiatan keluarga, hal ini akan menimbulkan perasaan ketidakbahagiaan dan menurunkan kepuasan kerja. Gejala-gejala lain dari konflik peran ganda misalnya rasa bersalah, kegelisahan, keletihan, rasa frustrasi dan tidak memiliki rasa aman dimana komponen-komponen tersebut tercakup dalam penilaian *psychological well-being* seseorang. Mengingat masa residensi merupakan masa yang tidak sebentar, menjadikan stress peran yang terjadi pada konflik peran ganda merupakan stress kronis yang akhirnya dapat menurunkan *psychological well-being* (Lu, 2016).

Dari hasil penelitian, konflik peran ganda memiliki hubungan bermakna dengan *psychological well-being* pada subskala penerimaan diri, relasi positif dan pengendalian lingkungan. Seseorang dengan penerimaan diri yang lebih rendah menunjukkan perasaan ketidakpuasan atas diri sendiri, memperlakukan kualitas diri, berharap menjadi seseorang yang berbeda dengan dirinya saat ini. Seseorang dengan relasi positif dengan orang lain yang lebih rendah menunjukkan mempunyai sedikit hubungan dekat dan saling percaya dengan orang lain, kesulitan untuk bersikap hangat, terbuka dan peduli pada orang lain, terisolasi dan merasa frustrasi dengan hubungan interpersonal, dan enggan berkompromi untuk mempertahankan hubungan dengan orang lain. Seseorang dengan pengendalian lingkungan yang lebih rendah menunjukkan adanya kesulitan dalam menangani masalah keseharian, merasa tidak mampu merubah atau memperbaiki lingkungan sekitar, tidak peduli dengan kesempatan yang ada disekitarnya dan kurangnya keinginan untuk mengontrol lingkungan sekitarnya (Ryff, 2014). Hal ini dapat terjadi selama masa residensi, karena seperti telah disebutkan, masa residensi merupakan periode dengan tuntutan dan tekanan kerja yang tinggi, dengan kemampuan mengontrol lingkungan pekerjaan yang rendah (Mache, 2015).

Dari segi jenis pekerjaan sendiri, seperti pada residensi, disebutkan pekerja perempuan yang tanpa dibayar, memiliki tingkat penerimaan diri dan penguasaan lingkungan yang lebih rendah. Namun, komitmen dan perkembangan karir selama masa residensi akan berdampak positif pada tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Kemampuan untuk menolong orang lain sebagai seorang dokter, juga dapat meningkatkan tujuan hidup seseorang yang ditandai dengan mempunyai mempunyai target dan rasa keberlangsungan hidup, perasaan bahwa saat ini dan masa lalu mempunyai arti, mempunyai keyakinan bahwa hidup mempunyai tujuan, mempunyai usaha dan objektivitas pada kehidupan (Ryff, 2014).

Pada hasil penelitian ini, hubungan konflik perang anda dan *psychological well-being* memiliki kekuatan korelasi sedang. Masih banyak lagi faktor-faktor yang mempengaruhi misalnya kondisi sosial ekonomi, budaya, spiritualitas dan kepribadian seseorang yang tidak dianalisis lebih lanjut dalam penelitian ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada hasil penelitian ini, dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara konflik perang anda dengan *psychological well-being* dimana semakin tinggi konflik peran ganda maka semakin berisiko menurunkan *psychological well-being*. Konflik yang bersumber dari pekerjaan, mempunyai hubungan bermakna dengan *psychological well-being* pada subskala *time* (waktu), *strains* (ketegangan) dan *behavior* (perilaku), sedangkan yang bersumber dari keluarga, hanya pada subskala *strains* (ketegangan).

Dengan meningkatnya jumlah PPDS perempuan, maka perlu dipikirkan strategi program pendidikan untuk meminimalisasi dampak negatif akibat konflik peran ganda yang bisa mempengaruhi *psychological well-being* residen perempuan berkeluarga. Diperlukan evaluasi dan pertimbangan mengenai waktu yang tepat dan program studi yang sesuai untuk seorang dokter perempuan berkeluarga yang ingin memulai residensi. Diperlukan penapisan kejadian konflik peran ganda yang berkala, pelatihan *Personality Improvement Training*, adanya pembagian jam kerja, target dan sasaran kerja serta batas-batas hierarki senioritas antar PPDS yang jelas, serta optimalisasi dosen pembimbing akademik selama masa residensi.

Keluarga merupakan sumber dukungan utama selama menjalani PPDS, sehingga kesiapan seluruh keluarga untuk menerima kondisi salah satu anggota keluarganya untuk menjadi PPDS harus sudah disiapkan jauh sebelum mendaftar sebagai residen, dan terus diperhatikan sepanjang berlangsungnya proses pendidikan. PPDS merupakan periode yang berpotensi menjadi sumber stress utama dan menimbulkan konflik peran ganda pada PPDS perempuan berkeluarga, sehingga selama menjalani studinya, PPDS-1 di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya diharapkan secara aktif melakukan perbaikan kemampuan adaptasi, manajemen konflik, komunikasi efektif dan perilaku asertif untuk peningkatan profesionalitas diri.

KETERBATASAN PENELITIAN

Pertama, terdapat faktor perancu dalam penelitian ini yang tidak dikendalikan oleh peneliti yaitu faktor internal (kepribadian, *belief* dan *value*, spiritualitas) dan faktor eksternal (karakteristik lingkungan program studi, karakteristik keluarga) yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Kedua, keterbatasan tenaga dan waktu peneliti, mengingat subyek yang digunakan hanya mencakup PPDS-1 perempuan dan 3 semester. Ketiga, keterbatasan kemampuan subyek penelitian dalam penyediaan waktu pengisian dan jumlah kuesioner.

KEPUSTAKAAN

- Aslam R, Shumaila S, Azhar M, Sadaqat S. 2011. Work-Family Conflicts: Relationship between Work-Life Conflict and Employee Retention – A Comparative Study of Public and Private Sector Employees. *Interdisciplinary Journal of Research in Business*, 1(2): 8-29.
- Asra EM. 2012. *Hubungan Antara Work-Family Conflict Dengan Prestasi Kerja Pada Perawat Wanita*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Cohen JS et al. 2005. Well-being in residency training: a survey examining resident physician satisfaction both within and outside of residency training and mental health in Alberta. *BMC Med Educ.*, 5: 21. doi: [10.1186/1472-6920-5-21](https://doi.org/10.1186/1472-6920-5-21)
- Djauzi S. 2015. Pendidikan Kedokteran di Indonesia (*Kompas online*). Diunduh dari <http://print.kompas.com/2015/05/10/Pendidikan-kedokteran-di-Indonesia>, tanggal 16 Juni 2016.
- Fedakova D, Dobes M. 2014. Modelling the relationships between work-to-family conflict, work and family stressors and well-being. *Individual and Society*, 17(3):16-25.
- Fub I et al. 2008. Working conditions and Work-Family Conflict in German hospital physicians: psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC Public Health*, 8:353. DOI: 10.1186/1471-2458-8-353
- Lu Y, Hu X-M, Huang X-L et al. 2016. Job satisfaction and associated factors among healthcare staff: a cross-sectional study in Guangdong Province, China. *BMJ Open*; 6:e011388. doi:10.1136/bmjopen-2016-011388.
- Mache S, Bernburg M, Vitzthum K, et al. 2015. Managing work-family conflict in the medical profession: working conditions and individual resources as related factors. *BMJ Open*; 5:e006871. DOI:10.1136/bmjopen-2014-006871.
- Putri IA, Soedibyo S. 2011. Tingkat Depresi Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak FK UI-RSCM dan Faktor-Faktor Yang Terkait. *Sari Pediatri*, 13 (1) : 70-8.
- Putri PNA. 2016. *Peran pola asuh autoritatif, efikasi diri, dan perilaku prososial terhadap kesejahteraan psikologis pada remaja akhir di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. Bali: Universitas Udayana.
- Rantanen J, Kinnunen U, Feldt T, Pulkinen L. 2008. Work-family conflict and psychological well-being: Stability and cross-lagged relations within one-and six-year follow-ups. *Journal of Vocational Behavior*, 73: 37-51.
- Ria R, 2012. *Hubungan Antara Family Functioning Dan Psychological Well-Being Pada Ibu Dari Anak Autis Usia Kanak-Kanak Menengah*. Depok: Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia.
- Ryff CD. 2014. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83:10–28.
- Supriatna U. 2012. *Analisa Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSUD Pandeglang*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Talamati BP. 2012. *Hubungan Antara Trait Kepribadian Neuroticism Dengan Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Indonesia*. Depok: Fakultas Psikologi, UI.
- Triaryati N. 2003. Pengaruh Adaptasi Kebijakan Work-Family Issue Terhadap Absen dan Turnover. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*, 5(1): 85 - 96.
- Wulandari. 2012. *Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Stress Kerja Karyawan Wanita Di Pusat Administrasi Universitas Indonesia*. Depok: Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, UI.