



HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KONFLIK PEKERJAAN KELUARGA DAN PERILAKU KONTRAPRODUKTIF DI TEMPAT KERJA PADA PROFESI DOKTER

RELATIONSHIP OF WORKLOAD WITH FAMILY WORK CONFLICT AND CONTRAPRODUCTIVE BEHAVIOR IN THE WORKPLACE OF THE DOCTOR PROFESSION

Mangindaan Novira Magdalena, Manampiring Aaltje E, Kairupan Timothy
Noviramangindaan1111@student.unsrat.ac.id, Manado, Indonesia.

ABSTRAK

Beban kerja dokter di Indonesia terbilang tinggi bila dilihat dari rasio jumlah penduduk dan jumlah dokter, namun banyak dari para dokter memilih untuk bekerja lebih dengan berbagai alasan dan tujuan, di Indonesia sendiri tidak melarang dokter untuk bekerja lebih dari 1 tempat kerja meski sudah diatur dalam regulasi mengenai jam kerja. Penelitian yang dialamatkan pada dokter sebagai subjek penelitian sangat sedikit dilakukan. Penelitian ini bertujuan bagaimana hubungan beban kerja dengan konflik pekerjaan-keluarga dan perilaku kontraproduktif di tempat kerja. Metode: Rancangan penelitian adalah deskriptif cross sectional yang dilaksanakan pada anggota Ikatan dokter Indonesia cabang kabupaten Minahasa Selatan, pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner yang dibagi pada anggota IDI melalui media elektronik. Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan SPSS Versi 22. Hasil: Sebagian besar dari 77 responden anggota IDI Kab.Minahasa Selatan yang menjadi sampel Penelitian adalah perempuan 39%, Usia terbanyak 36-45 Tahun yaitu 51.95%, yang bekerja di Instansi Puskesmas 51% dan memiliki tempat 3 tempat kerja yang berhubungan dengan profesi 42.86%, dengan motivasi kerja lebih adalah untuk mendapatkan imbalan 76.62%. Hasil analisis memperlihatkan bahwa beban kerja dokter dalam penelitian ini didapatkan rendah-sedang, kemudian beban kerja dokter memiliki korelasi yang signifikan dengan konflik pekerjaan keluarga dengan kekuatan hubungan sangat lemah dan arah hubungannya positif, juga memiliki korelasi signifikan dengan perilaku kontraproduktif di tempat kerja dengan kekuatan hubungan sangat lemah dan arah hubungannya searah. Simpulan: Dari penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan konflik pekerjaan keluarga dan perilaku kontraproduktif ditempat kerja mendukung penelitian-penelitian sebelumnya.

Kata kunci : Beban Kerja; Konflik Pekerjaan Keluarga; Perilaku Kontraproduktif ditempat kerja; Profesi dokter.

ABSTRACT

The workload of doctors in Indonesia is high when viewed from the ratio of the population and the number of doctors, but many doctors choose to work more for various reasons and purposes, in Indonesia itself it does not prohibit doctors from working more than 1 workplace even though it is regulated in regulations regarding working hours. There are very few studies that are addressed to doctors as research subjects. This study aims to determine the relationship between workload and work-family conflict and counterproductive behavior in the workplace. Methods: The research design

was descriptive cross sectional which was carried out on members of the Indonesian Doctors Association branch of South Minahasa district, data collection was carried out using a questionnaire which was distributed to IDI members through electronic media. Data analysis was carried out quantitatively using SPSS Version 22. Results: Most of the 77 respondents from IDI members of South Minahasa Regency who were sampled in the study were 39% women, the most age was 36-45 years, namely 51.95%, who worked in Public Health Centers 51% and have 3 workplaces related to the profession 42.86%, with more work motivation is to get 76.62% reward. The results of the analysis showed that the workload of doctors in this study was found to be low-medium, then the workload of doctors had a significant correlation with work-family conflict with a very weak relationship strength and the direction of the relationship was positive, it also had a significant correlation with counterproductive behavior at work with the strength of the relationship. very weak and the direction of the relationship is unidirectional. Conclusion: From this study, it was found that there is a relationship between workload and work-family conflict and counterproductive behavior in the workplace, supporting previous studies.

Keywords: Workload; Work Family Conflict; Counterproductive Behavior in the Workplace, Doctor's Profession.

PENDAHULUAN

Tahun 2016 WHO menyatakan ada 40% dari negara negara yang tergabung dalam organisasi ini melaporkan bahwa populasi dokter adalah kurang dari 10 dokter per 10.000 populasi penduduk dan lebih dari 26% melaporkan bahwa memiliki kurang dari 3 dokter per 10.000 populasi penduduk, dan tidak terdistribusi secara merata diseluruh dunia (WHO, 2018). Distribusi dokter di Indonesia tidak merata, data dari konsil kedokteran Indonesia DKI Jakarta tahun 2016 memiliki 170 dokter untuk 100.000 penduduk sedangkan Sulawesi Barat hanya 10 dokter untuk 100.000 penduduk (PPSDM, 2021), di kabupaten Minahasa Selatan sendiri terdapat 77 dokter dengan jumlah penduduk 238.455 jiwa. Saat ini kebutuhan dokter dikategorikan berdasarkan rasio jumlah penduduk yaitu 40 per 100.000 bukan berdasarkan beban kerja, dari hasil penelitian Darmayuda, dkk (2015) menunjukkan bahwa meskipun jumlah dokter umum di kota Denpasar 40,4 per 100.000 penduduk telah melebihi target namun masih ada kekurangan tenaga dokter bila di analisis dari beban kerjanya. Penelitian ini mengakibatkan persepsi rasio jumlah penduduk dibandingkan jumlah dokter tidak efektif untuk mengetahui tinggi atau rendahnya beban kerja profesi ini (Agung et al., 2015)

Menurut Munandar terdapat 2 aspek yang menjadi beban kerja yaitu: pertama adalah beban kerja sebagai tuntutan fisik yakni Kondisi kerja yang menghasilkan prestasi kerja yang optimal disamping dampaknya terhadap kinerja pegawai, kondisi fisik, berdampak pula terhadap kesehatan mental seorang tenaga kerja. Hal ini karena kondisi fisik pekerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi mental atau psikologi seseorang. Menurut Munandar kondisi kesehatan pekerja harus tetap dalam keadaan sehat saat melakukan pekerjaan, selain istirahat yang cukup juga dengan dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai (Aris Munandar, 2014)

Beban kerja berlebih tidak hanya dapat mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga dapat menjadi masalah psikologi yang berdampak buruk bagi keluarga pekerja dan instansi tempat kerja hal ini ditunjukkan dengan adanya konflik peran ganda, konflik peran ganda dalam penelitian terhadap dokter dokter klinik yang bekerja pada Rumah-sakit di Jerman memperlihatkan bahwa beban kerja yang tinggi memicu tingginya konflik peran ganda atau konflik pekerjaan keluarga (*work family conflict*) (Mache et al., 2015) Masalah kesehatan mental atau psikologi lainnya yang dapat ditimbulkan dari beban kerja adalah kemungkinan terjadinya perilaku kerja

kontraproduktif di tempat kerja. Perilaku kerja kontraproduktif (*counterproductive work behavior*) adalah perilaku yang menyimpang yang dapat merugikan organisasi atau instansi (Chernyak-Hai & Tziner, 2014). Kondisi kerja yang memiliki banyak tekanan di tempat kerja dan banyak ketidakadilan, dapat memunculkan perilaku kontraproduktif, hal ini dikarenakan banyaknya tekanan dan adanya ketidakadilan dapat memicu emosi negatif, dengan demikian dapat membuat individu memiliki perilaku negatif dan destruktif dalam bekerja (Borman, 2001). Undang-undang nomor 23 tahun 1992, pasal 23 Tentang Kesehatan Kerja juga menekankan pentingnya kesehatan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya hingga diperoleh produktivitas kerja yang optimal. Secara garis besar prinsip K3 adalah perlindungan terhadap pekerja hal ini sejalan dengan filosofi paling mendasar dari Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dalam menjamin keutuhan dan kesempurnaan melalui perlindungan atas keselamatan dan kesehatan para pekerja dalam menjalankan pekerjaannya, dengan demikian maka perlu dilakukan penelitian ini.

METODE

Penelitian digunakan pendekatan kuantitas *Cross Sectional*. Data primer diambil melalui pengisian kuesioner menggunakan google form, data sekunder. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dan analitik. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Minahasa Selatan pada bulan september 2020 - Januari 2021, Populasinya adalah seluruh anggota IDI kabupaten Minahasa Selatan dan diambil Total sampling yaitu 77 Anggota IDI kabupaten Minahasa Selatan, Untuk Analisis data digunakan Uji korelasi spearman rank dengan mengacu pada penelitian sebelumnya maka diteliti mengenai beban kerja yang diambil dari NASA TLX yang telah dimodifikasi dengan skala likert dengan jumlah skala 5 mulai dari sangat rendah menuju sangat tinggi (skala ordinal), senada

dengan variabel Konflik pekerjaan keluarga di ambil dari teori greenhause dan beutell (1985) yang telah dimodifikasi dalam bentuk numerik skala ordinal, sedangkan untuk Variable perilaku kontraproduktif ditempat kerja menggunakan 11 aspek perilaku kontraproduktif yang dikemukakan oleh Secket & Devore (2021) yang telah dimodifikasi sesuai dengan keperluan penelitian dan telah diuji validitas dan reliabilitas, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah 77 responden diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden berdasarkan kategori usia, sebagian besar berada pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak 40 responden dengan persentase 51.95%. Berdasarkan status pernikahan sebagian besar responden sudah menikah dengan persentase 95%. Dari segi jenis kelamin sebagian besar responden perempuan dengan jumlah 47 orang atau 61%. Responden dalam penelitian ini sebagian besar bekerja di puskesmas yaitu sebanyak 39 orang atau 51%. Jumlah tempat kerja yang berhubungan dengan profesi sebagian besar 3 tempat kerja ada 33 responden atau 42.86% dan yang memiliki tempat kerja yang tidak berhubungan dengan profesi sebagian besar ada dengan jumlah 39 responden atau 50.69%. Selanjutnya untuk motivasi kerja lebih sebagian besar karena gaji atau imbalan yaitu sebanyak 59 responden atau 76,62%.

Tabel 2 menyajikan jumlah responden yang memiliki beban kerja rendah adalah 23 responden atau 29.87% sedangkan yang memiliki beban kerja sedang adalah 54 responden atau 70.13%.

Tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan konflik pekerjaan keluarga didapatkan bahwa responden yang memiliki konflik pekerjaan keluarga dalam kriteria sangat rendah ada 4 responden atau 5.20%, masuk dalam kategori rendah ada 28

responden atau 36.36% sedangkan masuk dalam kategori sedang yaitu 34 responden atau 44.16% dan yang termasuk dalam kategori tinggi ada 11 responden atau 14.29%. Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku kontraproduktif 65 responden masuk dalam kategori sangat rendah atau 84.4, dan 12 responden masuk dalam kategori rendah atau 15.58%.

Tabel 5 menunjukkan bahwa sig. (2-Tailed) nilainya adalah 0.049 kurang dari 0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara

beban kerja dan konflik pekerjaan keluarga, sedangkan arah hubungannya adalah searah atau positif yaitu jika beban kerja meningkat maka konflik pekerjaan keluarga juga akan meningkat, kekuatan hubungan kedua variabel ini adalah 0.225 yaitu sangat lemah.

Tabel 6 menunjukkan signifikansi 0.039 lebih kecil dari nilai alfa 0.05 yaitu terdapat hubungan yang signifikan antar beban kerja dengan perilaku kontraproduktif di tempat kerja arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah yaitu 0.236.

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Karakteristik	n	%
Usia	25-35 Tahun	21	27.27
	36-45 Tahun	40	51.95
	>45 Tahun	16	20.79
Status Pernikahan	Menikah	73	95
	Belum Menikah	4	5
Jenis Kelamin	Laki-Laki	30	39
	Perempuan	47	61
Instansi	Puskesmas	39	51
	Rumah Sakit	23	30
	Klinik	3	3.90
	Praktek Mandiri	10	13
	Dinas Kesehatan	2	2.6
Jumlah Tempat Kerja yang Berhubungan dengan Profesi	1 tempat kerja	19	24.68
	2 tempat kerja	25	32.47
	3 tempat kerja	33	42.86
Tempat Kerja yang Tidak Berhubungan dengan Profesi	Ada	39	50.65
	Tidak ada	38	49.35
Motivasi Bekerja Lebih	Gaji/Imbalan	59	76.62
	Mengisi waktu	2	2.60
	Pengabdian	3	3.90
	Permintaan Instansi	1	1.30
	Lainnya	12	15.58

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Beban kerja

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Sangat Rendah	-	-
2	Rendah	23	29.87
3	Sedang	54	70.13
4	Tinggi	-	-
5	Sangat Tinggi	-	-

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan konflik pekerjaan keluarga

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Sangat Rendah	4	5.20
2	Rendah	28	36.36
3	Sedang	34	44.16
4	Tinggi	11	14.29
5	Sangat Tinggi	-	-

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Kontraproduktif di Tempat Kerja

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Sangat Rendah	65	84.4
2	Rendah	12	15.58
3	Sedang	-	-
4	Tinggi	-	-
5	Sangat Tinggi	-	-

Tabel 5. Uji korelasi rank Spearman Beban Kerja dan Konflik Pekerjaan Keluarga

Uji korelasi Spearman Rank	
Koefisien korelasi	0.225
Signifikansi (2-Tailed)	0.049

Tabel 6. Uji korelasi Rank Spearman Beban Kerja dan Konflik Pekerjaan Keluarga

Uji korelasi Spearman Rank	
Koefisien korelasi	0.236
Signifikansi (2-Tailed)	0.039

PEMBAHASAN

1. Beban Kerja Dokter

Beban Kerja dokter diketahui bahwa responden memiliki beban kerja rendah dan beban kerja sedang, dalam penelitian ini melihat secara keseluruhan dari beban kerja meliputi mental dan fisik, menurut penelitian

beban kerja mental tidak timbul dengan sendirinya, beban kerja mental muncul apabila ada interaksi antara operator dengan tugas dan lingkungan selama bekerja dan aspek aspek yang berkaitan dengannya adalah kelelahan mental, monoton, kewaspadaan menurun, kejenuhan mental. Beban kerja mental juga

tergantung dari pada tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki (Tarwaka, 2015). Beban kerja dokter yang termasuk dalam kategori tinggi terletak pada beban kerja fisik dan waktu (Kawatu. et al., 2014) yang didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh dharmayuda dkk, bahwa beban kerja dokter terletak pada fisik dan waktu (Agung et al., 2015), juga penelitian yang dilakukan pada dokter-dokter di Cina yaitu kelebihan beban kerja pada dokter adalah pada waktu kerjanya (Wen et al., 2015).

2. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Konflik Pekerjaan Keluarga pada Profesi Dokter.

Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan konflik pekerjaan keluarga, sedangkan arah hubungannya adalah searah atau positif yaitu jika beban kerja meningkat maka konflik pekerjaan keluarga juga akan meningkat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Beban kerja yang tinggi memicu tingginya konflik dalam hal ini *work family conflict* semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi konflik pekerjaan keluarga (Fauzi & ArtoawatoKarunia, 2017). Wulanyani (2013) mengatakan bahwa peran ganda menambah tingginya beban kerja (Wulanyani, 2013), hasil dari penelitian ini mendukung sebagian besar dari peneliti yang menyatakan bahwa ada hubungan atau pengaruh dari beban kerja terhadap konflik pekerjaan keluarga (Bedeian et al., 1988) (Winefield et al., 2014) (Greenhaus & Beutell, 1985) (Kasper et al., 2005).

3. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Perilaku Kontraproduktif di Tempat Kerja Pada Profesi Dokter.

Ada hubungan yang signifikan antar beban kerja dengan perilaku kontraproduktif di tempat kerja arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah, Senada dengan teori yang memaparkan ada hubungan antara Beban kerja, Stress kerja dan perilaku

kontraproduktif di tempat kerja (Douglas & Martinko, 2001) (Chernyak-Hai & Tziner, 2014), teori lain juga menyatakan perilaku menyimpang di tempat kerja terjadi karena karyawan bereaksi terhadap beban kerja dan stress kerja (Spector & Fox, 2006). Tetapi hasil penelitian ini tergantung pada individu dan kejujuran menjawab kuisisioner hal ini. Terdapat tiga kelompok variable pencetus terjadinya perilaku kerja kontraproduktif, yakni faktor-faktor yang berhubungan individual, faktor-faktor sosial dan interpersonal, dan faktor-faktor organisasional (Douglas & Martinko, 2001) (Spector & Fox, 2006).

SIMPULAN

Hasil penelitian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan konflik pekerjaan keluarga, arah hubungan searah dan kekuatan hubungan sangat lemah, menunjukkan bahwa semakin tinggi konflik keluarga-pekerjaan maka akan mempengaruhi beban kerja dokter dan terdapat hubungan antara beban kerja dengan perilaku kontraproduktif ditempat kerja, arah hubungannya searah dan kekuatan hubungan sangat lemah sesuai dengan teori teori sebelumnya. Saran Untuk mewujudkan kinerja dokter yang profesional, IDI dapat turut serta dalam melakukan seminar mengenai keluarga selain dari pada seminar tentang pengetahuan kedokteran dan kesehatan, IDI diharapkan dapat melakukan survey mengenai beban kerja, konflik pekerjaan keluarga dan perilaku kontraproduktif ditempat kerja secara berkala, sehingga dokter bisa melakukan tugasnya dengan baik, Perlu mengembangkan aplikasi berbasis elektronik untuk evaluasi diri para dokter mengenai perilaku kontraproduktif supaya dapat mengevaluasi diri masing masing apakah telah melakukan perilaku kontraproduktif atau tidak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan untuk merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan khususnya dokter.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini banyak pihak yang terlibat sehingga pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada pihak yang terlibat dalam penelitian ini Anggota organisasi IDI kabupaten Minahasa Selatan, yang bersedia meluangkan waktunya untuk ambil bagian dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Gede, N., Putu, L., & Wulandari, L. (2015). *Workload Analysis of Doctors at Puskesmas Using Workload Indicators of Staffing Need in Denpasar Analisis Beban Kerja Dokter Umum di Puskesmas Kota Denpasar dengan Menggunakan Metode Workload Indicators of Staffing Need*. 3(1), 16–21. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.95>
- Aris Munandar, N. (2014). *Analisis Kebutuhan SDM berdasarkan Beban Kerja dengan Metode WISN (Workload Indicator Staffing Need) di Unit Kerja Rekam Medik RSUD Prambanan Yogyakarta Tahun 2012*.
- Bedeian, A. G., Burke, B. G., & Moffett, R. G. (1988). Outcomes of Work-Family Conflict Among Married Male and Female Professionals. *Journal of Management*, 14(3), 475–491. <https://doi.org/10.1177/014920638801400310>
- Borman, W. C. (2001). Performance Evaluation in Work Settings. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.1016/b0-08-043076-7/01398-x>
- Chernyak-Hai, L., & Tziner, A. (2014). Relationships between counterproductive work behavior, perceived justice and climate, occupational status, and leader-member exchange. *Revista de Psicologia Del Trabajo y de Las Organizaciones*. <https://doi.org/10.5093/tr2014a1>
- Douglas, S. C., & Martinko, M. J. (2001). Exploring the role of individual differences in the prediction of workplace aggression. *Journal of Applied Psychology*. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.4.547>
- Fauzi, M. F., & ArtoawatoKarunia, N. E. (2017). Hubungan Antara Beban Kerja Berlebih dan Beban Keluarga Berlebih dengan Konflik-Kerja Keluarga. *Jurnal Psikologi "Mamuda,"* 1(1), 26–31.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Kasper, H., Meyer, M., & Schmidt, A. (2005). Managers dealing with work-family-conflict: An explorative analysis. *Journal of Managerial Psychology*. <https://doi.org/10.1108/02683940510602978>
- Kawatu., P. A., S.V, J., & Rempengan, E. (2014). Hubungan antara Beban Kerja dengan Perasaan Kelelahan Kerja pada Mahasiswa Pendidikan Kedokteran Spesialis Bedah di Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Journal of Petrology, 1*, 1–6.
- Mache, S., Bernburg, M., Vitzthum, K., Groneberg, D. A., Klapp, B. F., & Danzer, G. (2015). Managing work-family conflict in the medical profession: working conditions and individual resources as related factors. *National Library of Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006871>
- Spector, P. E., & Fox, S. (2006). The Stressor-Emotion Model of Counterproductive Work Behavior. In *Counterproductive work behavior: Investigations of actors and targets*. <https://doi.org/10.1037/10893-007>
- Tarwaka. (2015). *BUKU "KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA [K3]"* (2nd



- ed.). Harapan Press Surakarta.
<https://tarwaka.wordpress.com/2015/01/15/buku-k3-2/>
- Wen, J., Hao, T. Y., & Hu, X. Y. (2015). Doctors' workload in China: A status-quo study. *Chinese Journal of Evidence-Based Medicine*.
<https://doi.org/10.7507/1672-2531.20150024>
- WHO. (2018). *WHO Global Health Workforce Statistics*.
<https://www.who.int/hrh/statistics/hwfstatistics/en/>
- Winefield, Carolyn, B., & H., W. A. (2014). Work-family conflict and well-being in university employees. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*.
<https://doi.org/10.1080/00223980.2013.822343>
- Wulanyani, S. (2013). *Tantangan dalam Mengungkap Beban Kerja Mental*. 21(2), 80–89.