

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penduduk Indonesia yang bekerja semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data statistik menunjukkan penduduk yang bekerja di Indonesia pada bulan Februari tahun 2020 tercatat sebanyak 131,03 juta orang dan bertambah sebanyak 1,67 juta orang dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2020). Bekerja biasanya dikaitkan dengan kaum lelaki dimana laki-laki berperan sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab untuk menafkahi keluarganya. Akan tetapi semakin berkembangnya zaman, partisipasi kaum wanita dalam bekerja pun meningkat.

Tingkat partisipasi angkatan kerja pada wanita secara *global* sebesar 51,6 persen dengan rentang umur 25-54 tahun, sedangkan presentase untuk wanita yang telah menikah dan mempunyai anak di bawah 18 tahun berjumlah 49,1 persen sementara mereka yang mempunyai anak di bawah 6 tahun berjumlah 48,7 persen (ILOSTAT, 2017). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2020) menunjukkan bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja wanita pada bulan Februari tahun 2020 di Indonesia tercatat sebesar 54,56 persen serta terdapat 43,50 persen yang bekerja pada kegiatan formal, sedangkan sebanyak 56,50 persen yang bekerja pada kegiatan informal. Data statistik tingkat partisipasi angkatan kerja wanita di Daerah

Istimewa Yogyakarta pada bulan Februari tahun 2020 juga menunjukkan tercatat sebanyak 61,95 persen serta terdapat 51,59 persen yang bekerja pada kegiatan informal dan 48,41 persen yang bekerja pada kegiatan formal (BPS DIY, 2020).

Wanita yang bekerja di atas umur 15 tahun dan telah menikah sebanyak 71,49 persen pada bulan Agustus tahun 2017 (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa angka wanita bekerja yang telah menikah cukup tinggi. Tingginya jumlah wanita yang bekerja khususnya seorang ibu, menuntut seorang ibu untuk berperan dalam rumah tangga sekaligus berperan di luar rumah atau menjadi ibu bekerja. Kondisi ini dinamakan peran ganda, yaitu terdapat lebih dari satu peran pada saat yang sama.

Peran ganda yang terjadi secara terus menerus akan menyebabkan konflik. Kurangnya kemampuan untuk menyeimbangkan tanggung jawab pekerjaan dan rumah dapat menyebabkan konflik pekerjaan-keluarga atau yang disebut dengan *work-family conflict* (WFC) (Aazami et al., 2016). Konflik pekerjaan-keluarga (WFC) bersifat dua arah, yaitu *work to family conflict* (WTFC) yang terjadi ketika tuntutan dari pekerjaan mengganggu keluarga dan kehidupan pribadi seseorang, sedangkan *family to work conflict* (FTWC) terjadi ketika tuntutan dalam keluarga dan pribadi menyebabkan gangguan pada pekerjaan (Buxton et al., 2016). Penelitian dari Khursheed et al. (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar wanita

menghadapi kesulitan terkait dengan peran keluarga dan konflik pekerjaan yang seimbang.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan konflik pekerjaan-keluarga seperti jam kerja yang panjang, permintaan keluarga, persepsi individu, permintaan kerja yang tinggi, kurangnya dukungan pasangan, dan jadwal yang tidak fleksibel. Wanita yang memiliki anak kecil juga memiliki kecenderungan tertekan karena masalah keluarga dimana mereka merasa sangat menyesal karena tidak dapat memberikan waktu dan perhatian yang cukup pada keluarga, anak, dan pasangan mereka. Pekerjaan rumah tangga dan komitmen keluarga menjadi kendala utama bagi prestasi kerja mereka (Khursheed et al., 2019).

WFC yang memiliki level tinggi juga berkaitan dengan gangguan tidur dan menyebabkan gangguan tidur meningkat (Aazami et al., 2016; Eshak 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aazami et al. (2016) menunjukkan wanita yang berusia 20 tahunan mengalami masalah tidur karena *work interference family* (WIF) berbasis waktu dan ketegangan yang tinggi dimana mereka baru memasuki pekerjaan mereka dan sedang memajukan karir mereka yang tentunya dapat memakan waktu dan menimbulkan stres yang dapat mengganggu peran keluarga mereka, disisi lain wanita pada usia ini kebanyakan memiliki anak kecil yang membutuhkan perhatian khusus dan banyak waktu yang dapat menimbulkan risiko gangguan tidur. Adapun wanita usia 30 tahunan mengalami *family interference work* (FIW) berbasis ketegangan tingkat

tinggi karena pada usia ini mereka telah meningkatkan karir dan berorientasi pada posisi pekerjaan. Sebagian besar wanita di usia ini memiliki anak di bawah 5 tahun, oleh karena itu ketegangan yang terkait dengan tanggung jawab keluarga dapat mengganggu domain kerja sehingga dapat menyebabkan gangguan tidur.

Wanita yang berusia pada rentang 40 tahunan juga mengalami WIF berbasis ketegangan dan FIW berbasis waktu yang dapat mempengaruhi tidur, para wanita ini sedang berjuang untuk mempertahankan karir mereka karena mereka mengalami ketegangan yang berasal dari pekerjaan dan mengalami keterbatasan waktu untuk memenuhi tanggung jawab pekerjaan yang berasal dari banyaknya waktu yang dihabiskan di keluarga. Oleh karena itu, terdapat tahap transisi dalam pekerjaan dan kehidupan keluarga di usia ini. Tahapan ini seperti mendapatkan promosi pekerjaan ke posisi tingkat tinggi yang lebih membuat stres dan menuntut wanita untuk memiliki komitmen dan tanggung jawab yang tinggi, sedangkan pada kehidupan keluarga berupa menyekolahkan anak-anak mereka ke universitas atau keterlibatan mereka dalam mengasuh cucu (Aazami et al., 2016).

WFC yang tinggi juga dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan untuk gangguan tidur seperti kemungkinan untuk bangun lebih awal dengan ketidakmampuan untuk tidur lagi dan bangun lelah setelah jumlah tidur yang biasa daripada FWC. Durasi tidur yang pendek juga dialami oleh seseorang yang memiliki WFC yang tinggi (Eshak, 2019). Penelitian oleh

Buxton et al. (2016) menyatakan bahwa pekerja yang mengalami *work to family conflict* (WTFC) yang tinggi dikaitkan dengan durasi tidur malam yang lebih pendek, kurang cukup tidur, lebih banyak gejala insomnia, kemungkinan tidur siang yang lebih besar, durasi tidur siang yang lebih lama, dan kualitas tidur yang lebih buruk. Tuntutan keluarga seperti tanggung jawab dalam pengasuhan anak mungkin berkontribusi pada peningkatan kemungkinan terbangun beberapa kali per malam untuk merawat anak-anak yang akan menyebabkan bangun dalam keadaan lelah (Eshak, 2019). Pekerja yang tinggal dengan anak di bawah usia 18 tahun cenderung mengalami *family to work conflict* (FTWC) yang lebih tinggi dikarenakan tanggung jawab pengasuhan anak mereka yang kurang fleksibel untuk menyesuaikan waktu bangun tidur (Buxton et al., 2016).

Gangguan tidur yaitu masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan tidur. Dampak yang dialami pekerja jika tidurnya tidak terpenuhi berupa psikologis dan fisiologis. Pekerja akan mengalami *irritable*, depresi, lelah atau letih, dan kemampuan mengendalikan emosi yang buruk (Kozier, 2010 dalam Ambarwati, 2017). Tidur merupakan waktu untuk beristirahat dan juga tanda kebesaran dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang sebagaimana Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

“Dan Kami menjadikan tidurmu untuk istirahat, dan Kami menjadikan malam sebagai pakaian, dan Kami menjadikan siang untuk mencari penghidupan” [An-Naba’: 9-11].

“Dan di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah tidurmu pada waktu malam dan siang hari dan usahamu mencari sebagian dari karunia- Nya. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan” [Ar-Rum: 23].

Makna dari kedua ayat tersebut adalah adanya pembagian waktu siang dan malam hari dimana pada siang hari digunakan untuk berusaha atau bekerja sedangkan malam hari digunakan untuk beristirahat setelah seharian melakukan pekerjaan. Jadi, saat malam hari sudah seharusnya digunakan untuk tidur agar keesokan harinya dapat menjalankan aktivitas dengan bugar karena kebutuhan tidurnya tercukupi.

Kebutuhan tidur dipengaruhi oleh kuantitas dan kualitas tidur. Kualitas tidur menunjukkan kemampuan seseorang untuk tidur serta mendapatkan jumlah istirahat yang sesuai kebutuhan (Riyadi & Widuri, 2015). Kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya stres. Menurut penelitian dari Budyawati et al. (2019) menunjukkan bahwa stres berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk akibat hormon adrenalin dan kortisol meningkat dimana kerjanya berlawanan dengan hormon melatonin yang dapat menimbulkan seseorang susah untuk memulai tidur. Stres akibat kerja juga berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk dikarenakan beban kerja yang berlebih dan penurunan kinerja serta kelelahan emosional yang bila terjadi secara berkepanjangan dapat mempengaruhi kualitas tidur (Susanti et al., 2017). Stres akibat kerja juga bisa disebabkan oleh WFC. Jika wanita bekerja mengalami WFC yang

tinggi maka tingkat stres kerjanya juga tinggi, sedangkan wanita bekerja yang mengalami WFC dengan tingkat rendah maka tingkat stres kerjanya rendah pula (Wahyudi & Hadi, 2017).

Gangguan kualitas tidur dan WFC pada pekerja perlu menjadi perhatian bagi perawat khususnya perawat kesehatan kerja. Mereka dapat berperan dalam mengatasi masalah gangguan tidur dan WFC tersebut melalui upaya pencegahan primer (promosi kesehatan dan pencegahan penyakit), sekunder (skrining atau pemeriksaan kesehatan secara berkala dan evaluasi serta rotasi kerja), dan tersier (rehabilitasi status kesehatan) (Permatasari, 2010). Upaya pencegahan primer dilakukan dengan promosi kesehatan terkait pentingnya pemenuhan kebutuhan tidur dan istirahat atau pentingnya peningkatan kesehatan psikologis. Upaya pencegahan sekunder dilakukan melalui identifikasi risiko dan skrining faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Upaya pencegahan tersier dapat dilakukan dengan terapi mandiri keperawatan. Salah satu terapi yang bisa diterapkan adalah terapi wudhu. Terapi wudhu tersebut terbukti secara efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dikarenakan tubuh menjadi rileks dan ketika tubuh dalam kondisi rileks maka akan semakin baik kualitas tidur seseorang (Lestari & Minan, 2018).

Upaya perlindungan pada pekerja juga dilakukan oleh pemerintah. Salah satu upaya didalamnya adalah adanya perlindungan sosial dalam bentuk jaminan kesehatan kerja. Hal ini bertujuan untuk melindungi pekerja dari kejadian hubungan kerja yang dapat merugikan kesusilaan dan

kesehatan pekerja tersebut dalam melakukan pekerjaannya. Menurut UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dalam pasal 5 yang berbunyi “Setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan”, sedangkan pada pasal 6 berbunyi “Setiap pekerja/buruh berhak memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi dari pengusaha”. Jadi, pekerja laki-laki maupun wanita memiliki kesamaan hak tanpa diskriminasi dalam bekerja (Susiana, 2017). Penerapan di Indonesia terkait hal tersebut masih belum optimal dikarenakan masih banyaknya kasus yang melibatkan pekerja wanita seperti jam kerja pada malam hari, kehamilan, pelecehan seksual, dan sebagainya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 31 Januari 2021, diambil data ibu yang bekerja dan bertempat tinggal di Pedukuhan X Sonopakis Kidul baik bekerja di luar maupun di dalam rumah berjumlah 7 orang. Hasil yang didapatkan melalui *whatsapp*, yaitu terdapat gangguan pada konflik pekerjaan-keluarga pada 4 orang karena adanya tuntutan pekerjaan, tekanan pekerjaan, masalah pada anak, masalah keluarga sementara terdapat gangguan tidur pada 4 orang pula karena adanya masalah keuangan, terbangun pada malam hari, nyeri, pegal, siklus tidur berubah, dan perubahan keadaan lingkungan. Melihat masalah *work-family conflict* yang sering dialami oleh ibu bekerja yang kemungkinan akan mempengaruhi kualitas tidur maka diperlukan penelitian lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan *Work-Family Conflict* terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Bekerja”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan, “Adakah Hubungan *Work-Family Conflict* terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Bekerja”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *work-family conflict* terhadap kualitas tidur pada ibu bekerja.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik pada ibu bekerja (usia responden, jumlah anak, usia anak terakhir, jenis pekerjaan responden, lama bekerja responden, penghasilan responden, jenis pekerjaan suami, dan penghasilan suami).
- b) Untuk mengetahui gambaran *work-family conflict* pada ibu bekerja.
- c) Untuk mengetahui kualitas tidur pada ibu bekerja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu untuk menambah wawasan hubungan *work-family conflict* terhadap kualitas tidur pada ibu bekerja.

2. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi landasan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian terkait intervensi terapi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu bekerja dengan *work-family conflict*.

3. Manfaat bagi Responden

Untuk mengetahui hubungan *work-family conflict* terhadap kualitas tidur pada ibu bekerja sehingga dapat melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi *work-family conflict* secara berkepanjangan dan tidak memperparah gangguan kualitas tidurnya.

4. Manfaat bagi Ilmu Keperawatan

Untuk menambah khasanah keilmuan dalam keperawatan kesehatan kerja terkait *work-family conflict* terhadap kualitas tidur khususnya pada ibu bekerja.

5. Manfaat bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai landasan untuk melakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan *work-family conflict* terhadap kualitas tidur melalui upaya promotif dan preventif.

E. Penelitian Terkait

1. Aazami, S. et al. (2016) dengan judul *Work Family Conflict And Sleep Disturbance: The Malaysian Working Women Study*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif secara *cross-sectional* yang dilakukan

pada 325 orang Malaysia sebagai wanita pekerja yang sudah menikah dengan memiliki minimal satu anak dan 6 bulan pengalaman kerja di tempat kerja. Hasil penelitian ditemukan bahwa level tinggi pada empat dimensi (*time based* (WIF-FIW) dan *strain based* (WIF-FIW)), konflik kerja keluarga secara signifikan meningkatkan gangguan tidur. Efek konflik kerja keluarga pada gangguan tidur berbeda diantara berbagai kategori umur. Kuesioner yang digunakan berupa *Physical Health Questionnaire* (PHQ) untuk gangguan tidur dan *Work Family Conflict* yang dikembangkan oleh Kelloway. Persamaannya adalah menggunakan variabel WFC sedangkan perbedaannya adalah menggunakan variabel kualitas tidur dengan kuesioner PSQI dan kuesioner WFCS untuk WFC.

2. Eshak, E. S. (2019) dengan judul *Work-to-Family Conflict rather than Family-to Work Conflict is More Strongly Associated with Sleep Disorders in Upper Egypt*. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif secara *cross-sectional* pada 1.021 orang Mesir yang berusia 18-59 tahun. WFC dan FWC dikaitkan dengan berkurangnya kuantitas tidur. WFC yang tinggi dikaitkan dengan gangguan tidur. Kuesioner yang digunakan berupa *The National Study of Midlife* yang dikembangkan di Amerika Serikat untuk WFC dan *Jenkins Sleep Questionnaire* (JSQ) untuk gangguan tidur. Persamaannya adalah menggunakan variabel WFC sedangkan perbedaannya adalah

menggunakan variabel kualitas tidur dengan kuesioner PSQI dan kuesioner WFCS untuk WFC.

3. Khursheed, A. et al. (2019) dengan judul *Work Family Conflict among Married Female Professionals in Pakistan*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara pada 50 responden wanita yang bekerja di 12 organisasi di Pakistan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita menghadapi kesulitan terkait dengan peran keluarga mereka dan keseimbangan konflik pekerjaan. Keduanya (WFC dan FWC) cukup rumit untuk dikelola pada karyawan yang bekerja dengan waktu penuh yang juga terlibat dalam aktivitas keluarga. Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan variabel WFC. Perbedaan dari penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif dan responden yang digunakan merupakan ibu yang bekerja dan bertempat tinggal di Pedukuhan X Sonopakis Kidul.