

HUBUNGAN *WORK FAMILY CONFLICT* (WFC) DENGAN *ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR* (OCB) PADA PERAWAT PEREMPUAN RUMAH SAKIT X DI SEMARANG

**Jane Floretta Kuswardi dan Kristiana Haryanti
Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang**

ABSTRAK

Rumah Sakit sebagai instansi kesehatan yang memiliki andil besar dalam bidang kesehatan saat ini membutuhkan perawat yang bersedia secara sukarela membantu pasien dan rekan kerjanya yang dalam istilah organisasi seringkali disebut *Organizational Citizenship Behavior* (OCB). Perawat di rumah sakit sebagian besar adalah perawat perempuan yang sudah berkeluarga oleh karena itu seringkali memiliki peran ganda sebagai Ibu rumah tangga dan juga perawat. Peran ganda tersebut terkadang menimbulkan permasalahan dan dapat menyebabkan konflik yang disebut sebagai *Work Family Conflict* (WFC). Perawat perempuan yang dapat menyeimbangkan kehidupan keluarga dan pekerjaan akan lebih mudah dalam memberikan bantuan dan dapat bekerja lebih dari yang diharapkan. Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan negatif antara WFC dengan OCB, semakin tinggi WFC maka perilaku OCB semakin rendah dan begitu juga sebaliknya.

Subjek dalam penelitian ini adalah 105 perawat tetap Rumah Sakit X berjenis kelamin perempuan yang sudah menikah dan memiliki anak. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling* yang didasarkan pada *shift* kerja perawat yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. Penelitian ini melibatkan 105 orang perawat (30 subyek untuk uji coba skala dan 75 subyek untuk data penelitian).

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan dengan korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar -0,808 dengan $p (< 0,01)$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara WFC dengan OCB pada perawat perempuan di Rumah Sakit X.

Kata kunci : Work Family Conflict (WFC), Organizational Citizenship Behavior (OCB), Perawat Perempuan

PENDAHULUAN

Dewasa ini, terjadi perkembangan yang cukup pesat dalam berbagai aspek kehidupan. Perkembangan tersebut juga mempengaruhi instansi kesehatan di mana saat ini masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik. Rumah Sakit (RS) adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang memiliki andil yang sangat besar dalam kemajuan pelayanan kesehatan. Dalam memenuhi keinginan dan tuntutan masyarakat tersebut perawat menjadi salah satu unit yang memiliki peran yang cukup besar dalam mewujudkan kemajuan pelayanan kesehatan.

Perawat sebagai kunci keberhasilan pelayanan di RS diharapkan dapat melakukan tugas ekstra atau tugas selain kewajiban perawat pada umumnya, seperti mau bekerja sama dan menolong sesama perawat atau pasien. Perilaku mengerjakan tugas ekstra yang melebihi tugas pokok

pekerjaannya tersebut dinamakan *Organizational Citizenship Behavior (OCB)*. OCB memiliki peran yang cukup besar dalam perkembangan organisasi dalam hal ini adalah RS. Secara lebih jelas hal ini dapat dilihat dari berbagai faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku OCB yaitu kepuasan kerja, komitmen organisasi, interaksi dengan pimpinan, produktivitas kerja, jenis kelamin, performansi kerja, dan suasana hati/*mood* (Lepine, 2002, h. 53). Muncul atau tidaknya perilaku OCB pada perawat tentunya tidak terlepas dari kehidupan diluar pekerjaan para perawat misalnya berkaitan dengan kehidupan keluarganya.

Pada kenyataannya perawat perempuan lebih banyak dibanding perawat pria. Begitu juga di RS X, sebagian besar merupakan perawat perempuan dan sudah berkeluarga, oleh sebab itu hal ini menarik untuk diteliti. Perawat perempuan harus dapat

membagi waktu dan perhatiannya antara perannya di pekerjaannya dan perannya sebagai Ibu rumah tangga sehingga menimbulkan peran ganda. Situasi ini terkadang membuat perawat seringkali merasa kesulitan menyeimbangkan waktu antara keluarga dengan pekerjaan. Sebelum dan setelah bekerja, perawat masih harus melakukan pekerjaan rumah tangga, sehingga dapat memicu konflik di keluarga yang menyebabkan perawat menjadi kurang *mood* dalam memberikan pelayanan sebagai perawat. Apabila tuntutan kerja terlalu berat tentunya akan menyulitkan untuk memenuhi tanggung jawabnya ditempat lain, hal ini seringkali memunculkan konflik yang kerap disebut sebagai *Work Family Conflict* (WFC). WFC sendiri menurut Duxbury dan Higgins (1991, h.62) dapat menyebabkan timbulnya *tardiness* (datang terlambat), *absenteeism* (tidak masuk kerja), *turnover* (keluar atau berhenti dari

pekerjaan), dan dapat menjadi pemicu timbulnya sikap negatif terhadap organisasi.

Bolino dan Turnley (2005, h.742) serta Sandjaja dan Handoyo (2012, h.53) telah melakukan penelitian yang dapat membuktikan bahwa WFC memiliki pengaruh terhadap OCB. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa WFC memiliki pengaruh yang signifikan terhadap OCB, semakin tinggi konflik yang terjadi antara pekerjaan dengan keluarga maka perilaku OCB yang munculpun rendah dan WFC juga seringkali terjadi pada pekerja perempuan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pihak SDM RS X ditemukan bahwa RS ingin meningkatkan kinerja para perawatnya guna meningkatkan mutu pelayanan di RS. Kualitas pelayanan yang diberikan perawat dinilai mencukupi namun hal tersebut dirasa masih kurang. Pihak rumah sakit berharap agar

para perawat dapat memberikan kontribusi lebih diluar kewajiban formal tanpa harus mendapatkan perintah dari atasan.

Wawancara juga dilakukan pada sejumlah perawat dan ditemukan bahwa beberapa dari perawat merasa sesama perawat masih ada yang kerap kali datang terlambat, pulang lebih awal dari jam kerja yang sudah ditentukan, kurang bersedia memberikan bantuan, dan cenderung mementingkan kepentingan pribadinya. Perawat juga mengeluhkan kesulitannya memenuhi perannya sebagai ibu rumah tangga dan perannya sebagai perawat. Selain itu juga ditemukan adanya konflik antara pekerjaan dan keluarga yang kerap menjadi pemicu permasalahan yang dapat mengganggu kinerjanya. Salah satu kasus yang seringkali terjadi adalah apabila pekerjaan di rumah belum selesai dikerjakan namun mereka sudah harus berangkat untuk bekerja. Situasi ini

terkadang membuat suami mengeluh dan akhirnya memunculkan konflik sehingga membuat perawat merasa “*bad mood*” dalam melakukan aktivitas kerjanya. Hal tersebut tentunya juga berimbas pada pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Wawancara dengan beberapa dari pasien menemukan bahwa pasien merasa bahwa perawat masih cenderung lambat dalam memberikan bantuan. Hal tersebut membuat para pasien dan keluarganya merasa kurang mendapat pelayanan yang baik dan kurang dapat menjalin hubungan yang baik dengan perawat.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa perawat yang dapat menyeimbangkan perannya dalam keluarga dan pekerjaan akan memunculkan perilaku OCB yang tinggi, sebaliknya apabila perawat tersebut tidak dapat menyelaraskan antara konflik yang terjadi dikeluarganya dengan

pekerjaan maka perilaku OCB yang munculpun akan cenderung rendah.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan bukti empiris tentang hubungan *Work Family Conflict* dengan *Organizational Citizenship Behavior* pada perawat perempuan Rumah Sakit Pantiwilasa X di Semarang.

Landasan Teori

Organizational Citizenship Behavior (OCB) pada perawat

OCB menurut Organ (1988, h.4) dan Spector (2008, h. 265) adalah perilaku individu yang tidak termasuk dalam *job description*, tidak termasuk dalam sistem imbalan yang bersifat formal, sebuah perilaku yang bersifat sukarela dan memberikan keuntungan secara kinerja maupun psikologis bagi organisasi. Perawat menurut Asmadi adalah tenaga kesehatan yang paling sering dan paling

lama berinteraksi dengan pasien sehingga perawat adalah pihak yang paling mengetahui perkembangan kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh dan bertanggung jawab atas pasien.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa OCB pada perawat adalah perilaku yang bersifat sukarela dan secara sadar dimunculkan guna membantu sesama baik pasien maupun rekan kerja tanpa adanya paksaan dari berbagai pihak dan merupakan perilaku ekstra diluar kewajiban formal sebagai seorang perawat, serta perilaku ini tidak terukur dalam penilaian kinerja yang bertujuan untuk memberikan kontribusi yang positif pada kemajuan RS.

Adapun dimensi dalam OCB yang menjadi acuan dalam penelitian ini adalah dimesi yang dikemukakan oleh Organ dan Podsakoff (1988, h.106) yaitu:

- a. *Conscientiousness* : perilaku yang berada diatas standard minimum yang disyaratkan

yang bermanfaat bagi organisasi.

- b. *Sportmanship* : prinsip untuk menekankan aspek positif organisasi daripada aspek negatifnya.
- c. *Civic Virtue* : bentuk dukungan pekerja atas fungsi administratif dalam organisasi.
- d. *Helping behavior* : perilaku menolong yang secara langsung memberi manfaat bagi orang lain ataupun mencegah timbulnya masalah pada orang lain

OCB sendiri terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri individu serta faktor eksternal yang berasal dari luar individu. Faktor yang mempengaruhi OCB dalam penelitian ini diambil berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sandjaja dan Handoyo, dimana dalam penelitian tersebut telah terbukti bahwa WFC mempengaruhi

kemunculan perilaku OCB, dari hasil penelitian tersebut maka WFC akan disertakan sebagai variabel dalam penelitian.

***Work Family Conflict* pada perawat perempuan**

Peran ganda yang dimiliki oleh perempuan yaitu sebagai pekerja dan sebagai ibu rumah tangga dapat menyebabkan konflik. Konflik tersebut seringkali disebabkan karena adanya pemenuhan kewajiban akan kebutuhan yang tidak seimbang antara keluarga dan pekerjaan yang dikenal dengan *work family conflict* (WFC) (Irwanto, 1997, h,209).

Casio (1998), Baltes, Heyden dan Gahir (dalam Spector, 2006, h.54), serta Carikci (2002, h.1) mendefinisikan WFC sebagai konflik yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan dan gangguan yang muncul bersamaan antara peran dalam pekerjaan dan di keluarga dimana seorang individu tidak dapat

mengelola berbagai tuntutan yang muncul dan juga merupakan bentuk konflik peran ekstra di mana tuntutan pekerjaan mengganggu tuntutan keluarga dan begitu sebaliknya, misalnya harus menghabiskan waktu di tempat kerja lebih banyak daripada di rumah sehingga menimbulkan konflik dengan suami atau suami mengharuskan istri untuk memenuhi kewajibannya dahulu untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangga sebelum berangkat kerja.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli dapat ditarik kesimpulan bahwa WFC pada perawat perempuan adalah suatu kondisi gangguan yang dialami oleh perawat perempuan karena tidak adanya keseimbangan dalam pemenuhan peran baik dalam keluarga maupun dalam pekerjaan sehingga partisipasi dalam satu peran menyulitkan partisipasi pada peran yang lain.

WFC sendiri menurut Greenhaus dan Beutell (1985, h.

78) memiliki tiga aspek dan aspek ini yang digunakan dalam penelitian, yaitu:

- a. *Time based conflict* : waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya.
- b. *Behavior based conflict* : ketidaksesuaian antara pola perilaku yang diinginkan dari pekerjaan dan keluarga.
- c. *Strain based conflict* : ketegangan yang diakibatkan oleh peran dalam keluarga atau pekerjaan yang mengganggu pemenuhan tanggung jawab atas salah satu peran tersebut.

Hubungan *Work Family Conflict* dengan *Organizational Citizenship Behavior* pada perawat perempuan

Rumah Sakit yang memiliki andil yang sangat besar dalam pelayanan dibidang kesehatan saat ini berlomba-

lomba untuk memberikan pelayanan yang semakin baik. Salah satu tolok ukur keberhasilan yang dikatakan penting sebagai pondasi adalah SDM yang baik. Pihak RS mengharapkan agar para perawat dapat memberikan perilaku ekstra dalam bekerja yang seringkali disebut dengan OCB. Kemunculan perilaku OCB juga seringkali dipengaruhi oleh berbagai latar belakang salah satunya adalah kehidupan individu masing-masing (Organ, 1997, h.91).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku OCB diantaranya adalah suasana hati (*mood*) dan karakteristik individual yang berasal dari dalam diri individu. Hal ini secara tidak langsung berkaitan dengan kehidupan individu masing-masing. Kehidupan individu yang menjadi pengaruh yang paling besar dalam menjalani berbagai aktivitas adalah keluarga. Saat ini semakin banyak pasangan suami istri yang bekerja (*two career*

couples). Sayangnya banyak sekali pasangan terutama perempuan yang kurang dapat menyeimbangkan kehidupan keluarga dan kehidupan pekerjaan sehingga seringkali muncul konflik yang tentunya merugikan diri sendiri dan orang lain (Soepatini, 2002, h. 28). Konflik tersebut seringkali disebut dengan WFC.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandjaja dan Handoyo (2012, h.59) bahwa WFC mempengaruhi perilaku OCB. Semakin rendah konflik yang dialami baik di keluarga maupun pekerjaan, semakin tinggi karyawan terikat dengan OCB begitu juga sebaliknya. Selain itu, Organ pada tahun 2006 juga mengemukakan bahwa individu yang dapat membagi waktu dengan proporsi yang seimbang antara pekerjaan dan keluarga, nampaknya memberikan toleransi terhadap keadaan yang kurang ideal dalam organisasi tanpa mengajukan banyak keluhan.

Fenomena WFC inilah yang terjadi di RS X. Sebagai seorang perawat perempuan, diharuskan untuk dapat memenuhi kewajibannya di pekerjaan dan di keluarga serta harus dapat mengelola emosi terhadap konflik yang muncul, pada kenyataannya seringkali peran ganda yang dialami oleh perawat perempuan menyebabkan seorang perawat melihat sisi negatif yang ada di RS daripada positifnya (*sportsmanship*). Selain itu adanya permasalahan di keluarga membuat seorang perawat menjadi malas saat bekerja dan cenderung memiliki *helping behavior* yang rendah atau enggan untuk memberikan bantuan pada rekan kerjanya karena suasana hati yang sedang buruk.

Apabila seorang perawat memiliki WFC yang rendah maka perilaku OCB tentunya akan muncul sehingga perawat lebih memiliki kesukarelaan dalam membantu dan menolong pasien ataupun sesama rekan kerja.

Hipotesis

Ada hubungan negatif antara Work Family Conflict (WFC) dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB). Semakin tinggi WFC maka akan semakin rendah OCB, begitu juga sebaliknya.

METODE PENELITIAN

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah 105 perawat tetap Rumah Sakit X berjenis kelamin perempuan yang sudah menikah dan memiliki anak. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling* yang didasarkan pada *shift* kerja perawat yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. Penelitian ini melibatkan 105 orang perawat (30 subyek untuk uji coba skala dan 75 subyek untuk data penelitian).

Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan metode skala. Metode skala adalah metode penelitian dengan menggunakan daftar pernyataan yang berisi aspek-aspek yang hendak diukur. Dua alat ukur yang digunakan adalah skala OCB yang diadaptasi dari Organ dan Podsakoff (1997, h. 267) dengan jumlah 37 item dan skala WFC yang diadaptasi dari Greenhaus dan Beutell (1985, h. 78) dengan jumlah 28 item.

Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Product Moment* dari Pearson karena uji tersebut dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel bebas (WFC) dengan variabel tergantung (OCB) dan data yang digunakan berjenis interval.

Hasil penelitian

Hasil analisis menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan

yang dilakukan diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar -0,808 dengan $p (< 0,01)$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima yaitu ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara Work Family Conflict (WFC) dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB).

PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis menggunakan uji statistik korelasi *Product Moment* dari Pearson yang menunjukkan koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar -0,808 dengan $p (< 0,01)$. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara WFC dengan OCB, yang berarti OCB pada perawat akan semakin tinggi apabila WFC rendah, dan begitu juga sebaliknya. Dengan demikian hipotesis penelitian yang diajukan dapat diterima.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa rendahnya

perilaku OCB disebabkan karena WFC pada perawat perempuan yang masih tinggi, dan begitu juga sebaliknya. Hal ini sejalan dengan pendapat yang diungkapkan oleh Herman dan Martins (2002, dalam Oktorina, 2012, h.123) serta Bolino dan Turnley (2005, h.742) yang menyatakan bahwa sebagian besar perempuan yang bekerja memiliki stres yang lebih dalam peran keluarga dibandingkan laki-laki. Penelitian lain yang sesuai adalah penelitian oleh Sandjaja dan Handoyo (2012, h.53) yang menguji secara langsung hubungan WFC dan LMX dengan OCB, dari penelitian tersebut didapat bahwa WFC lebih efektif dalam mempengaruhi kemunculan perilaku OCB.

Sumbangan efektif yang diberikan variabel WFC pada OCB adalah sebesar 65,3%. Sedangkan sisanya 34,7% berasal dari faktor lain seperti karakteristik individual, karakteristik tugas atau pekerjaan, kepuasan kerja, komitmen

organisasi, interaksi dengan pimpinan, produktivitas kerja, sistem manajemen, budaya organisasi, dan performansi kerja. Dari hasil tersebut WFC memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kemunculan perilaku OCB pada perawat perempuan yang sudah menikah di RS X. Adanya suasana hati yang baik dalam keluarga dan konflik yang dapat diatasi dengan baik dapat memunculkan perilaku sukarela para perawat perempuan dalam memberikan bantuan dan mengerjakan tugas yang melebihi apa yang diharapkan. Dengan demikian, WFC memberikan pengaruh yang kuat terhadap munculnya perilaku *extra role* pada diri perawat di RS X.

Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh mean empirik dari WFC sebesar 53 dengan SD hipotetik sebesar 14 dan mean hipotetik 70. Sedangkan mean empirik dari OCB sebesar 114,21 dengan SD hipotetik sebesar 18,5 dan mean hipotetik 70. Dari hasil

tersebut dapat disimpulkan bahwa WFC termasuk dalam kategori rendah dan OCB termasuk dalam kategori tinggi.

Melalui hasil perhitungan mean empirik dan mean hipotetik tersebut, menunjukkan adanya perbedaan antara hasil penelitian dengan asumsi awal penelitian. Pada wawancara dan observasi awal yang dilakukan dengan perawat perempuan sangatlah terbatas karena kesibukan para perawat. Observasi awal dan wawancara hanya dilakukan pada beberapa perawat yang adalah sebagian kecil dari subjek penelitian di RS X. Selain itu, adanya WFC yang rendah dan OCB yang tinggi pada perawat perempuan ini diduga muncul dikarenakan adanya pengaruh dari masa kerja perawat, usia pernikahan, dan jenis pernikahan (*marriage type*).

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada pihak SDM didapatkan bahwa perawat di RS Pantiwilasa rata-rata telah bekerja

selama dua sampai dengan sepuluh tahun dengan rata-rata memiliki anak sejumlah dua sampai tiga orang, sehingga dapat dibedakan menjadi tiga jenis perawat yaitu perawat *senior*, *midjunior*, dan *junior*. Masa kerja yang sekaligus terkait dengan usia pernikahan dan jumlah anak yang diasuh sangat bervariasi. Ketika anak sudah besar tentunya memiliki perilaku yang berbeda dengan anak yang masih kecil yang masih harus diawasi setiap saat, sehingga diduga dapat mempengaruhi munculnya atau tinggi rendahnya WFC.

Jenis pernikahan (*marriage type*) dari perawat perempuan juga diduga mempengaruhi. Jenis pernikahan terbagi menjadi dua yaitu pernikahan modern yang memiliki pandangan bahwa pria dan perempuan memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk melakukan pekerjaan rumah dan bekerja, dan pernikahan tradisional yang berpandangan bahwa pria adalah suami yang

bekerja dan perempuan adalah ibu rumah tangga. Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat ditemukan bahwa sebagian besar perawat memiliki jenis pernikahan modern, namun dalam kenyataannya masih ada diantara perawat yang mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan peran di keluarga dengan dipekerjaan, kaitannya dengan *task oriented*. Beberapa dari perawat masih seringkali mengalami konflik peran ganda dan diharuskan untuk menyelesaikan pekerjaan rumah sepulang atau sebelum bekerja karena suami tidak mau mengerjakan pekerjaan rumah, padahal seharusnya pekerjaan rumah bisa dikerjakan bersama-sama antara suami dengan istri. Oleh karena itu masa kerja, usia dan jenis pernikahan diduga memiliki pengaruh dalam perbedaan antara asumsi awal penelitian dan hasil penelitian.

Penelitian ini memiliki kelemahan yang perlu diketahui

yaitu adanya keterbatasan untuk mendapat informasi melalui wawancara dan observasi yang lebih mendalam dengan responden perawat perempuan di tempat penelitian mengenai WFC, peneliti tidak menyertakan amplop dalam pembagian angket penelitian sehingga kerahasiaan dalam pengisian angket kurang terjaga, dan juga adanya faktor lain yang mempengaruhi dan kurang diperhatikan oleh peneliti, seperti masa kerja, usia pernikahan, dan juga jenis pernikahan (*marriage type*) perawat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat perempuan RS X Semarang menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima, yaitu ada hubungan negatif antara WFC dengan OCB, semakin tinggi WFC maka semakin rendah OCB, demikian sebaliknya.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Pihak RS diharapkan dapat memberikan perhatian pada perawat perempuan yang menjalani peran ganda dan juga mempertahankan kebijakan yang sudah ada sehingga WFC dapat terus berada pada kategori rendah. Selain itu juga RS diharapkan dapat membangun suasana kerja dan hubungan antara atasan dengan bawahan yang baik sehingga dapat meminimalisir konflik dan semakin meningkatkan perilaku OCB.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti: karakteristik individual, karakteristik tugas atau pekerjaan, kepuasan kerja, komitmen organisasi, interaksi dengan pimpinan,

produktivitas kerja, sistem manajemen, budaya organisasi, dan performansi kerja, juga faktor masa kerja perawat di RS. Serta mempertimbangkan usia pernikahan dan jenis perkawinan (*marriage type*) subjek.

Selain itu juga melakukan observasi dan wawancara secara lebih mendalam pada subjek penelitian agar peneliti dapat mengamati dan mendapatkan gejala yang lebih rinci pada subjek penelitian. Serta dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

Amalian, F.F., Hardjajani, T., Priyatma, A.N. 2012. Hubungan Antara Kualitas Interaksi Atasan Bawahan dan *Quality Work Life* dengan *Organizational Citizenship Behavior* Karyawan PT. Air Mancur Palur Karanganyar. ***Jurnal Ilmiah Psikologi***

- Candrajiwa*. Vol. 1. No. 3 (1-15)
- Anoraga, P. 2009. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bank Data Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2013. *Sumber Daya Manusia Pelayanan Kesehatan: Informasi Terkini*. Bppsdmk.depkes.go.id/sdmk /. (Sun, 14 April 2013)
- Bolino, M.C., Turnley, W.H. 2005. The Personal Costs of Citizenship Behavior: The Relationship between Individual Initiative and Role Overload, Job Stress, and Work Family Conflict. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 90. No.4 (740-748)
- Carikci, I. 2002. *Gender Differences in Work Family Conflict among Managers in Turkey*. Non Western Perspective.
- Chen, I. 2001. The Study of Work Family Conflict and Job Statisfaction. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 1. No. 12.
- Christine, W.S., Oktorina, M., Mula, I. 2010. Pengaruh Konflik Pekerjaan dan Konflik Keluarga Terhadap Kinerja dengan Konflik Pekerjaan Keluarga Sebagai Intervening Variabel (Studi pada *Dual Career Couple* di Jabodetabek). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Vol. 12. No. 122 (121-132)
- Duxbury, L.E., Higgins, C.A. 1991. Gender Differences in Work Family Conflict. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 76. (60-74)
- Frone, M. 2000. Work Family Conflict and Employee Disorder: The National Comondibity Survey. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 85. No.6 (888-895)
- George, Brief. 1992. Felling Good-Doing Good, A Conseptual Analysis of the Mood at Work: Organizational Spontanity Relationship. *Psychology Bulletin*. Vol. 76 (310-329)
- Ghozali, I.H. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Greenhaus, J.H., Beutell, N.J. 1985. Sources of Conflict between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*. Vol. 10. No 1. (76-88)

- Hadi, S. 2000. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Irwanto. 1997. *Psikologi Umum*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Khaihatu, T.S., Rini, W.A. 2007. Kepemimpinan Transformasional dan Pengaruhnya terhadap Kepuasan atas Kualitas Kerja, Komitmen Organisasi, dan Perilaku Ekstra Peran: Studi pada guru SMU di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Vol. 98. No. 01. (49-61)
- Lepine, J.A., Eres, A., Johnson, D.E. 2002. The Nature and Dimensionality of Organizational Citizenship Behavior: A Critical Review and Meta Analysis. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 87. No. 01 (52-65)
- Lee, K. 2002. Organizational Citizenship Behavior and Workplace Deviance: The Role of Affect and Cognitions. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 87. No. 1 (131-142)
- Lovell, S.E., Kahn, A.S., Anton, J., Davidson, A., Dowling, E., Post, D., Mason, C. 1999. Does Gender Affect The Link between Organizational Citizenship Behavior and Preference Evaluation? *Sex Roles*. Vol. 41. (469-478)
- Nadeem, Abbas. 2009. The Impact of Work Life Conflict on Job Satisfactions of Employees in Pakistan. *International Journal Business and Management*. Vol. 4. No. 5.
- Natemeyer, R.G. 1996. Development and Validation of Work Family Conflict and Family Work Conflict Scales. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 81. No. 4. (400-410)
- Nuralita, A., Hadjam, N.R. 2002. Kecemasan Pasien Rawat Inap ditinjau dari Persepsi tentang Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. Vol. 17. No. 2 (150-160)
- Organ, D.W. 1988. *Organizational Citizenship Behavior: The good Soldier Syndrome*. Lexington, M.A.: Lexington Books.
- , 1997. Organizational Citizenship Behavior: It's Construct Clean Up Time, Human Performance. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 10. (85-97)

- Organ, D.W., Konovsky, M. 1989. Cognitive Versus Affective Determinants of Organizational Citizenship Behavior. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 74. No. 1 (157-164)
- Podsakoff, P.M., Mackenzie, S.B., Paine, Bachrach. 2000. OCB: Acritical Review of the Theoretical and Empirical. Literature and Suggestions for Future Research. *Journal of Management*. Vol. 26. No. 3 (513-563)
- Podsakoff, P.M., Ahearne, M., Mackenzie, S.B. 1997. Organizational Citizenship Behavior and The Quality of Work Group Performance. *Journal of Applied Psycholog*. Vol. 82. (262-270)
- Purba, D.E., Ali, N.L. 2004. Pengaruh Kepribadian dan Komitmen organisasi terhadap Organisational Citizenship Behavior. *Sosial Humaniora*. Vol. 8. No. 3. (105-111)
- Purwanto, S. 2010. *Kualitas Pelayanan Keperawatan*. <http://ppnisragen.wordpress.com/2010/02/16/kualitas-pelayanan-keperawatan/>.
- Supari. 2009. *Rancangan Undang-Undang Kesehatan Disahkan DPR*. www.depkes.go.id/index.php/berita/press.release/374-rancangan-undang-kesehatan-disahkan-oleh-dpr.html.
- Sahrah, A. 2008. *Organizational Citizenship* ditinjau dari Kepuasan Kerja dan Jenis Kelamin Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi Industri Organisasi*.
- Saifudin, A. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- 1999. *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- 2000. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sandjaja, M., Handoyo, S. 2012. Pengaruh LMX dan Work Family Conflict terhadap Organizational Citizenship Behavior. *Jurnal Psikologi Industri Organisasi*. Vol. 1. No. 02 (55-62)
- Siagian, S.P. 2012. *Teori Pengembangan Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Soepatini. 2002. Family-Friendly Police sebagai Upaya Organisasi Mengurangi Work Family Conflict pada Suami. *Usahawan*. No. 05. (28-31)

Suryabrata, S. 1993. *Metode Penelitian*. Jakarta: CV Rajawali.

Yuanita. 2008. *Perbaikan bidang kesehatan jangan sebatas*

kebijakan.

www.PPjk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=70;perbaikan-bidang-kesehatan-jangan-sebatas-kebijakan-sumber-suara-pembaruan&catid=55:berita-pusat&itemid=101.

(11Maret 2008).