

**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA DAN KECERDASAN
EMOSIONAL TERHADAP KINERJA PERAWAT WANITA
DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh
Gelara Sarjana Ekonomi



Oleh:

**Rindah Sawiji
NIM. 10408141008**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA DAN KECERDASAN
EMOSIONAL TERHADAP KINERJA PERAWAT WANITA
DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Oleh:
RINDAH SAWIJI
NIM. 10408141008

Telah disetujui dan disahkan
Pada tanggal 27 Juli 2017

Untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Manajemen
Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Yogyakarta

Disetujui,
Dosen Pembimbing


Setyabudi Irdartono, Ph.D.
NIP. 197207202003121001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA DAN KECERDASAN EMOSIONAL TERHADAP KINERJA PERAWAT WANITA DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Oleh:

RINDAH SAWIJI
NIM. 10408141008

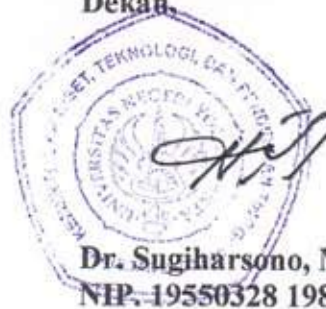
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 27 Juli..... 2017

dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Farlianto, M.B.A.	Ketua Penguji		<u>30 Agustus 2017</u>
Setyabudi Indartono, Ph.D.	Sekretaris Penguji		<u>30 Agustus 2017</u>
Arum Darmawati, M.M.	Penguji Utama		<u>30 Agustus 2017</u>

Yogyakarta, 31 Agustus 2017
Fakultas Ekonomi
Dekan



Dr. Sugiharsono, M.Si
NIP. 19550328 1983031 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rindah Sawiji

NIM : 10408141008

Jurusan/Prodi : Manajemen

Fakultas : Ekonomi

Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Judul Skripsi : Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain atau telah dipergunakan dan diterima sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada universitas lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti penulisan karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, 27 Juli 2017

Yang menyatakan,



Rindah Sawiji
NIM. 10408141008

MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan.”

(Q. S Al Insyirah: 6)

“Allah tidak akan membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kemampuannya.”

(Q. S Al Baqarah: 286)

“Ingatlah ketika kamu memohon pertolongan pada Tuhanmu, lalu diperkenankan-Nya bagimu: Sesungguhnya aku akan mendatangkan bala bantuan kepadamu dengan seribu malaikat yang datang berturut-turut”

(Q. S Al Anfal: 9)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim,

Dengan kerendahan hati, skripsi ini kupersembahkan kepada:

Bapak dan Mama

Terima kasih atas semua kasih sayang, dukungan moril, doa-doa dan pengorbanan tanpa keluh kesah yang tidak kenal lelah.

Adikku Syifa

Terima kasih karena hidupku tidak sendiri lagi setelah kamu lahir. Kejarlah cita-citamu setinggi langit, *dik*.

Sahabat-sahabatku Aeni, Monica, Ika, Sarah, Bintang, dkk

Tiada kata terucap selain terima kasih yang sebesar-besarnya karena tanpa dukungan dan bantuannya, penyusun tidak dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

**PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA DAN KECERDASAN
EMOSIONAL TERHADAP KINERJA PERAWAT WANITA
DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Oleh:
Rindah Sawiji
NIM. 10408141008

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, (2) pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, dan (3) pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

Penelitian ini termasuk penelitian asosiatif kausal dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, yang sudah menikah berjumlah 105 orang. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ($\beta = -0,481$; $p=0,000$; $\Delta R^2 = 21,9\%$), (2) kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ($\beta = 0,549$; $p=0,000$; $\Delta R^2 = 29,7\%$); dan (3) konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen (konflik peran ganda $\beta = -0,297$; $p=0,001$; kecerdasan emosional $\beta = 0,425$; $p=0,000$; dan $\Delta R^2 = 36,5\%$)

Kata kunci: Konflik Peran Ganda, Kecerdasan Emosional, dan Kinerja Perawat Wanita

THE EFFECT OF DUAL ROLE CONFLICT AND EMOTIONAL INTELLIGENCE ON WOMEN NURSE PERFORMANCE IN DR. SOEDIRMAN KEBUMEN REGIONAL GENERAL HOSPITAL

By:
Rindah Sawiji
NIM. 10408141008

ABSTRACT

This study aims to determine: (1) the effect of dual role conflict on the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, (2) the effect of emotional intelligence on the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, and (3) the effect of dual role conflict and emotional intelligence on the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

This research includes causal associative research with quantitative approaches. The population of this study is all female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, who are married numbered 105 people. Data were collected by questionnaires that have been tested for validity and reliability.

Data analysis technique used is multiple regression. The results showed that: (1) dual role conflict negatively affect the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ($\beta = -0.481$; $p = 0,000$; $\Delta R^2 = 21.9\%$); (2) Emotional intelligence has a positive effect on the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen ($\beta = 0,549$; $p = 0,000$; $\Delta R^2 = 29.7\%$); and (3) dual role conflict and emotional intelligence influence simultaneously to the performance of female nurses in RSUD Dr. Soedirman, Kebumen (dual role conflict $\beta = -0,297$; $p = 0,001$; emotional intelligence $\beta = 0,425$; $p = 0,000$; and $\Delta R^2 = 36,5\%$)

Keywords: Dual Role Conflict, Emotional Intelligence, and Performance of Female Nurses

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa melimpahkan segala rahmat, karunia, dan petunjuk-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”, ini dengan baik.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, penulis dengan ketulusan dan kerendahan hati ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah dengan ikhlas memberikan masukan dan kontribusi berarti dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi ini, antara lain:

1. Prof. Dr. Sutrisna Wibawa, M.Pd., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si., Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Setyabudi Indartono, Ph.D., Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta dan selaku Dosen Pembimbing skripsi yang selama ini penuh kesabaran memberikan bimbingan, motivasi, serta arahan dalam menyempurnakan skripsi ini.

4. Arum Darmawati, M.M., selaku Penguji Utama yang telah meluangkan waktunya dan banyak memberi masukan, koreksi serta arahan agar skripsi ini lebih baik lagi.
5. Farlianto, M.B.A., selaku Ketua Penguji terima kasih atas kesempatan waktu dan saran-saran yang diberikan untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Jurusan Manajemen maupun Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu selama proses perkuliahan.
7. Sahabat-sahabat Manajemen angkatan 2010 khususnya kelas A dan kelas SDM, terima kasih atas dukungan dan semua kenangannya.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memperlancar proses penelitian dari awal sampai selesainya penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan, Namun demikian, merupakan harapan besar bagi penulis bila skripsi ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan menjadi satu karya yang bermanfaat.

Penulis



Rindah Sawiji
NIM. 10408141008

DAFTAR ISI

ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	12
C. Batasan Masalah.....	13
D. Rumusan Masalah	13
E. Tujuan Penelitian	14
F. Manfaat Penelitian	14
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	15
A. Landasan Teori.....	15
1. Kinerja	15
2. Konflik Peran Ganda	20
3. Kecerdasan Emosional	26
B. Penelitian yang Relevan.....	30
C. Kerangka Berpikir.....	31
D. Paradigma Penelitian.....	37
E. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III. METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian	39
C. Definisi Operasional Variabel.....	39

D. Populasi Penelitian.....	41
E. Teknik Pengumpulan Data.....	42
F. Instrumen Penelitian.....	42
G. Uji Instrumen	43
H. Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	54
B. Hasil Penelitian	57
1. Analisis Deskriptif.....	58
2. Uji Prasyarat Analisis	64
3. Pengujian Hipotesis	68
C. Pembahasan.....	71
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN.....	78
A. Simpulan	78
B. Keterbatasan Penelitian.....	79
C. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	85

DAFTAR TABEL

1. Jumlah Perawat Wanita RSUD Dr. Soedirman Kebumen	3
2. Penilaian Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman, Kebumen	4
3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	43
4. Hasil Uji CFA	44
5. <i>Mean, Standard Deviation, AVE, Corelation, dan Croanbach Alpha</i> ...	45
6. <i>Average Variance Extracted, Square Corelation, and Discriminant Validity</i>	46
7. Hasil Uji Reliabilitas	47
8. Karakteristik Perawat Berdasarkan Pendidikan	59
9. Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia.....	59
10. Karakteristik Perawat Berdasarkan Lama Kerja	60
11. Kategorisasi Variabel Konflik Peran Ganda	62
12. Kategorisasi Variabel Kecerdasan Emosional	63
13. Kategorisasi Variabel Kinerja Perawat	64
14. Hasil Uji Normalitas	65
15. Hasil Uji Linieritas	66
16. Hasil Uji Multikolinieritas	67
17. Hasil Uji Heteroskedastisitas	68
18. Rangkuman Hasil Analisis Regresi.....	69
19. Ringkasan Hasil Hipotesis	71

DAFTAR GAMBAR

1. Paradigma Penelitian	37
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran:

1. Kuesioner Penelitian	86
2. Data Validitas dan Reliabilitas	90
3. Data Penelitian	93
4. Data Karakteristik Responden.....	96
5. Hasil Uji Validitas CFA Tahap I.....	99
6. Hasil Uji Validitas CFA Tahap II	100
7. Hasil Uji Reliabilitas	101
8. Hasil Uji Korelasi <i>Product Moment</i>	102
9. Perhitungan Diskriminan	103
10. Hasil Uji Karakteristik Responden	104
11. Rumus Perhitungan Kategorisasi	105
12. Hasil Uji Kategorisasi	107
13. Hasil Uji Deskriptif.....	108
14. Hasil Uji Normalitas	109
15. Hasil Uji Linieritas	110
16. Hasil Uji Multikolinieritas	111
17. Hasil Uji Heteroskedastisitas	112
18. Hasil Uji Regresi Berganda (1).....	113
19. Hasil Uji Regresi Berganda (2).....	115

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mencari bantuan terhadap permasalahan kesehatan. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia. Menurut UU RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, tenaga kesehatan dikelompokkan sesuai keahlian yang dimiliki seperti tenaga medis, tenaga farmasi, tenaga keperawatan, tenaga masyarakat dan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis dan lain-lainnya yang menunjang dalam pemberian jasa kesehatan. Tenaga keperawatan merupakan tenaga mayoritas yaitu 60-70% dari petugas yang ada di rumah sakit yang didominasi oleh perawat wanita (Gillies, 2013).

Berdasarkan besarnya jumlah perawat yang bertugas di rumah sakit, terlihat bahwa perawat memegang peranan yang sangat besar dalam bidang pelayanan kesehatan. Perawat dituntut memiliki kinerja yang tinggi dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi masyarakat. Menurut Simamora (2004:21) kinerja merupakan hasil kerja yang dapat

dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.

Menurut Supangat (2008) indikator yang dapat digunakan untuk menilai kinerja perawat rumah sakit yaitu: (1) disiplin kerja; menekankan pada kesadaran dan kesediaan seseorang menaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku, (2) sikap dan perilaku; menekankan pada pelaksanaan tugas seorang perawat yang senantiasa berpedoman pada peran dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat, (3) pelaksanaan prosedur rumah sakit yang meliputi: penerimaan pasien rawat inap, mempersiapkan pasien yang akan pulang, rujukan, penggunaan alat medik dan keperawatan, dan (4) pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen yang berada di Jl. Lingkar Selatan, Muktisari, Kebumen. RSUD Dr. Soedirman, Kebumen menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C sejak tahun 2003. Rumah sakit ini memiliki 9 layanan yaitu: instalasi gawat darurat (IGD), instalasi bedah sentral (IBS), instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi rehabilitasi medik & mental, instalasi hemodialisa pelayanan *electroencephalographi* (EEG) dan pelayanan *audiometry*. Responden dalam

penelitian ini adalah perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Berikut data perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen yang disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Jumlah Perawat Wanita RSUD Dr. Soedirman Kebumen

No	Ruang/Unit	PNS	BLUD
1	Anestesi	3	-
2	Arumbinang	13	-
3	Case Manager	2	-
4	Cempaka	10	-
5	Dahlia	10	1
6	IBS	8	1
7	ICCU	3	-
8	ICU	5	-
9	IGD	10	-
10	Instalasi CSSD	2	-
11	IPCN	1	-
12	Melati	12	-
13	Pelayanan Medik	2	1
14	Peristi	13	2
15	PICU	4	-
16	Rawat Jalan	14	1
17	Stroke	2	1
18	Teratai	10	-
Sub Total		124	7
Jumlah Keseluruhan		131	
Perawat wanita yang sudah menikah 105 orang			

(Sumber: RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2017)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Keperawatan RSUD Dr. Soedirman Kebumen mengatakan bahwa kinerja perawat wanita tergolong rendah. Hal ini dibuktikan dari data mengenai penilaian kinerja perawat instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman, Kebumen yang disajikan pada Tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Penilaian Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman, Kebumen

Periode	Nilai	Arumbinang	Bougenville	Cempaka	Teratai	Dahlia	Melati	Peristi	Kenanga
Januari-Februari 2017	A	9	15	12	9	15	12	10	9
	B	4	13	2	3	1	6	8	3
	C	-	-	-	-	1	-	-	-
Maret-April 2017	A	2	11	7	10	10	8	7	8
	B	11	17	7	2	3	10	11	9
	C	-	-	-	-	4	-	-	-

(Sumber: Bagian Keperawatan RSUD Dr. Soedirman, Kebumen)

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa kinerja perawat instalasi rawat inap RSUD Dr. Soedirman, Kebumen mengalami penurunan berdasarkan penilaian dimana pada bulan Januari-Februari 2017 setiap ruangan banyak mendapatkan nilai A, namun pada bulan Maret-April 2017 turun karena banyak yang mendapatkan nilai B.

Selain berdasarkan data penilaian kinerja di atas, rendahnya kinerja pegawai dapat dilihat dari indikator kedisiplinan. Dilihat dari kedisiplinan, ternyata banyak perawat wanita yang tidak memanfaatkan waktu kerja secara optimal. Hal itu terjadi karena terkadang ada perawat yang datang terlambat dan pulang lebih awal sebelum jam kerja berakhir. Berdasarkan jadwal kerja yang ditetapkan rumah sakit adalah satu *shift* perawat harus bekerja selama tujuh jam. Namun banyak perawat yang hanya memanfaatkan waktu secara optimal selama lima jam, yang artinya setiap perawat hanya memanfaatkan waktu optimal mereka untuk bekerja hanya sebesar 71,4% dari total jadwal mereka dalam satu *shift*.

Rendahnya kinerja perawat juga dapat dilihat dari indikator sikap dan perilaku perawat dalam bekerja. Sikap dan perilaku terkait dengan tugas perawat untuk memberikan edukasi dan konseling terhadap pasien maupun keluarga pasien. Seperti memberikan edukasi kepada pasien maupun keluarga tentang hal-hal yang seharusnya dilakukan dan tidak dilakukan untuk pasien. Misalnya mengenai makanan atau tindakan yang diperbolehkan dan dilarang. Kenyataannya masih ada perawat yang tidak memberikan edukasi secara jelas kepada pasien maupun keluarga tentang hal-hal yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan.

Kinerja perawat juga dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit. Tugas perawat yaitu meliputi penerimaan pasien, mempersiapkan pasien yang akan pulang, melakukan rujukan, dan menggunakan alat medik dan keperawatan sesuai standar rumah sakit. Menurut hasil wawancara masih ada perawat yang tidak melakukan hal-hal tersebut, seperti saat mempersiapkan pasien yang akan pulang. Seharusnya perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan di rumah tetapi terkadang ada perawat yang tidak menjelaskan secara detail dengan pasien maupun keluarga tentang hal tersebut.

Indikator lain untuk menilai kinerja perawat yaitu bagaimana perawat melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak selalu dapat dilakukan secara maksimal oleh perawat. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terkadang ada tahap yang lupa

dilaksanakan, seperti saat melakukan tahap pelaksanaan. Perawat terkadang terlambat dalam memberikan obat kepada pasien, perawat juga ada yang tidak memandikan pasien, sehingga harus dimandikan oleh pihak keluarga. Selain itu perawat terkadang juga tidak tepat waktu dalam memeriksa pasien.

Menurut pendapat Kepala Keperawatan RSUD Dr. Soedirman Kebumen rendahnya kinerja perawat wanita disebabkan adanya faktor konflik peran ganda. Konflik peran ganda merupakan konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana di satu sisi wanita harus melakukan pekerjaan di kantor, sedangkan di sisi lain wanita harus memperhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit untuk membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga dan keluarga mengganggu pekerjaan. Pekerjaan mengganggu keluarga, artinya sebagian besar waktu dan perhatian dicurahkan untuk melakukan pekerjaan sehingga kurang atau bahkan tidak memiliki waktu bersama keluarga. Sebaliknya keluarga mengganggu pekerjaan berarti sebagian besar waktu dan perhatiannya digunakan untuk menyelesaikan urusan keluarga sehingga mengganggu pekerjaan (Frone, Rusell & Cooper, 1992).

Pekerjaan sebagai perawat tidak mudah dilakukan oleh wanita yang telah menikah dan memiliki anak karena mereka dituntut untuk dapat menjalankan perannya sebaik mungkin sebagai pekerja dan juga ibu rumah tangga. Adanya tuntutan pekerjaan seperti jumlah jam kerja, beban kerja dan *shift* kerja secara positif sangat diasosiasikan dengan konflik peran ganda. Hal ini sesuai dengan pendapat Poelmans (2001) yang mengatakan bahwa konflik

peran ganda menimbulkan dampak negatif, baik terhadap wanita bekerja itu sendiri, keluarganya, maupun bagi organisasi tempat dia bekerja. Beberapa dampak negatif secara individual di antaranya adalah menurunkan kinerja dalam kehidupan rumah tangga, ketegangan dan stres pada diri wanita bekerja, gangguan kesehatan, dan ketidakharmonisan hubungan dengan anggota keluarga lain. Sedangkan dari sisi organisasi, konflik peran ganda akan mengakibatkan berkurangnya komitmen karyawan pada pekerjaan yang akhirnya dapat mendorong perputaran tenaga kerja yang tinggi pada organisasi (*high turnover*).

Menurut Greenhaus dan Beutell (1985) konflik peran ganda (*work family conflict*) dapat dilihat dari tiga indikator yang meliputi: (1) *time-based conflict*, merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan dapat berasal dari keluarga maupun dari pekerjaan yang dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya, (2) *strain-based conflict*, terjadi pada saat tekanan salah satu peran memengaruhi kinerja peran yang lainnya, dan (3) *behavior-based conflict*, berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan atau keluarga).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 30 orang perawat wanita yang bekerja di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 19 April 2017, diketahui bahwa konflik peran ganda muncul ketika perawat wanita sering datang terlambat karena harus mengurus anak dan melakukan tugas ibu

rumah tangga lainnya seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah, mengurus anak dan mengurus keperluan suami pada pagi hari. Selain itu, perawat wanita juga sering minta izin pulang di saat jam kerja untuk melihat anak yang masih kecil dan membutuhkan ASI. Perawat wanita sulit untuk berkonsentrasi dengan kebutuhan pasien dan terkadang meninggalkan pasien dengan teman satu *shift* karena kondisi anak sedang rewel dan sakit di rumah.

Perawat juga mengatakan bahwa ketika pulang ke rumah, perawat harus tetap mengerjakan pekerjaan rumah walaupun dengan sangat lelah, namun sebagai seorang ibu rumah tangga, pekerjaan rumah tangga akan selalu ada apalagi jika mempunyai anak kecil. Perawat pun sering menitipkan anak di TPA (Tempat Penitipan Anak). Sebagai seorang ibu, perawat merasa kasihan karena anaknya sering ditinggal dan sering merasa cemas jika kondisi anak sedang sakit dan sering meminta izin kepada kepala perawat untuk melihat anak di TPA.

Konflik peran ganda ini perlu diperhatikan karena perawat yang sudah menikah akan memiliki peran tanggung jawab ganda yaitu sebagai seorang ibu rumah tangga dan wanita karir. Kedua peran ini sama-sama membutuhkan waktu dan perhatian penuh dalam pemenuhannya. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Apperson, Schmidt, Moore & Grunberg (2002) yang menunjukkan bahwa intensitas terjadinya konflik peran ganda pada wanita lebih besar dibandingkan pria. Hal ini disebabkan karena wanita bekerja yang telah berkeluarga dan memiliki anak memiliki dua peran sekaligus yaitu berperan

sebagai istri dan ibu yang menuntut mereka untuk menyediakan waktu dan perhatian untuk keluarga, namun mereka juga berperan sebagai pekerja yang menuntut mereka untuk menyediakan waktu dan pikiran untuk pekerjaan. Hal ini akan membuat mereka sulit untuk menyeimbangkan kedua peran tersebut, sehingga akan memunculkan ketegangan bahkan emosional yang akan meningkatkan kemungkinan munculnya konflik peran ganda pada perawat wanita.

Menurut pendapat Kepala Keperawatan RSUD Dr. Soedirman Kebumen faktor kedua yang memengaruhi kinerja perawat wanita RSUD Dr. Soedirman Kebumen adalah kecerdasan emosional. Menurut Goleman (dalam Papu, 2004), kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengendalikan hal-hal negatif seperti kemarahan dan keragu-raguan atau rasa kurang percaya diri dan kemampuan untuk memusatkan perhatian pada hal-hal positif seperti rasa percaya diri dan keharmonisan dengan orang-orang di sekeliling.

Kecerdasan emosional merupakan faktor penting yang harus diperhatikan oleh perawat karena perawat merupakan karyawan rumah sakit yang kinerjanya banyak terlibat langsung dengan pasien. Goleman (dalam Mangkunegara, 2006) melalui penelitiannya menyatakan bahwa kecerdasan emosional menyumbang 80% dari faktor penentu kesuksesan seseorang, sedangkan 20% yang lain ditentukan oleh IQ. Begitu pula disimpulkan oleh Joan Beck bahwa IQ sudah berkembang 50% sebelum usia lima tahun, 80% berkembangnya sebelum delapan tahun dan hanya berkembang 20% sampai

akhir batas remaja, sedangkan kecerdasan emosional dapat dikembangkan tanpa batas waktu. Dengan demikian kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Hal ini senada dengan pendapat Patton (dalam Mangkunegara, 2006) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki kecerdasan emosional akan mampu menghadapi tantangan dan menjadikan seorang manusia yang penuh tanggung jawab, produktif dan optimis dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ternyata sangat diperlukan di dalam lingkungan kerja.

Kecerdasan emosional dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan. Semakin kompleks pekerjaan, semakin penting kecerdasan emosional yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Selain kecerdasan emosional sangat diperlukan dalam pekerjaan keperawatan, kecerdasan emosional juga sangat diperlukan dalam berkomunikasi dengan pasien karena pada dasarnya dalam pekerjaan perawat komunikasi adalah hal yang sangat penting. Dengan kecerdasan emosional menurut Goleman (2004) komunikator (perawat) akan dapat menggunakan emosinya dengan baik sehingga perawat dalam berkomunikasi tidak asal-asalan dan dapat tepat sesuai dengan suasana hati yang diperlukan pasien,

sehingga hubungan/kerja sama antar perawat-pasien dapat terjalin dengan baik, karena pada hakikatnya komunikasi perawat merupakan proses yang dilakukan perawat untuk menjaga kerja sama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien (Mundakir, 2006).

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 19 April 2017 masih ditemukan banyak keluhan dari pasien atau keluarga pasien tentang perawat yang kurang ramah saat berkomunikasi serta masih ada kecenderungan perawat bersikap emosional saat memberikan saran tentang kesehatan dan saat mendapat laporan keluhan dari pasiennya. Perawat juga sering bersikap emosional bahkan marah pada pasien kalau saran dan anjurannya tidak dilaksanakan oleh pasien.

Peneliti juga menemukan perawat jarang bahkan cenderung tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik terhadap pasiennya, komunikasi hanya dilakukan sekadarnya saja tanpa menerapkan sikap dan tahap-tahap sebelum melakukan komunikasi terapeutik. Perawat hanya duduk-duduk di ruang perawatan/*nurses station*, serta perawat juga cenderung tidak tahu tentang kondisi pasien, program pengobatan yang sudah diberikan dan yang akan diberikan. Saat ditanya oleh keluarga atau pengunjung yang ingin mengetahui keadaan pasien, tidak jarang perawat harus membuka status pasien untuk menjelaskan kondisinya. Hal yang demikian tersebut di atas

menurut peneliti akibat dari kurangnya kecerdasan emosional dari segi komunikasi terapeutik perawat sehingga perawat tidak mengetahui kondisi pasiennya. Menurut teori, komunikasi terapeutik berfungsi untuk menjalin kedekatan pasien-perawat sehingga perawat akan lebih mengetahui kondisi pasiennya.

Berdasarkan fakta yang diperoleh dari RSUD Dr. Soedirman Kebumen tentang adanya beberapa karyawan yang memiliki kinerja yang rendah, adanya konflik peran ganda, rendahnya kecerdasan emosional, maka alasan tersebut yang mendasari penelitian ini mengambil judul “Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Kinerja perawat wanita RSUD Dr. Soedirman tergolong rendah.
2. Banyak perawat wanita yang tidak memanfaatkan waktu kerja secara optimal.
3. Perawat tidak memberikan edukasi secara jelas kepada pasien maupun keluarga tentang hal-hal yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan.

4. Konflik peran ganda muncul dialami perawat wanita RSUD Dr. Soedirman.
5. Banyak keluhan dari pasien atau keluarga pasien tentang perawat yang kurang ramah saat berkomunikasi.
6. Ada kecenderungan perawat bersikap emosional saat memberikan saran tentang kesehatan dan saat mendapat laporan keluhan dari pasiennya.

C. Batasan Masalah

Permasalahan pada identifikasi masalah di atas tidak akan dibahas secara keseluruhan karena berbagai keterbatasan dan menghindari meluasnya permasalahan, maka penelitian ini memfokuskan pada pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dalam peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen?
2. Bagaimana pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen?
3. Bagaimana pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.
2. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.
3. Pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain adalah:

1. Bagi Penulis:
 - a. Diharapkan dapat mendalami masalah yang berkaitan dengan konflik peran ganda dan kecerdasan emosional sebagai kajian dalam bidang manajemen sumber daya manusia.
 - b. Sebagai implementasi teori yang telah diperoleh selama perkuliahan.
2. Bagi Instansi:

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi baru bagi pihak RSUD Dr Soedirman Kebumen dalam hal peningkatan maupun evaluasi kinerja perawat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Menurut Wirawan (2009) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Menurut Mangkunegara (2006) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Menurut Bangun (2012) kinerja (*performance*) adalah hasil pekerjaan yang dicapai seseorang berdasarkan persyaratan-persyaratan pekerjaan (*job requirement*). Kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, tingkat stres, kepuasan kerja, lingkungan kerja, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta berperilaku lainnya (Handoko, 2008).

Berdasarkan beberapa pengertian dari para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan hasil kualitas dan kuantitas yang dihasilkan oleh seseorang berdasarkan persyaratan dan waktu

tertentu. Kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh stres kerja, kepuasan kerja, dan sebagainya.

b. Faktor yang Memengaruhi Kinerja

Menurut Mathis dan Jackson (2002) faktor-faktor yang memengaruhi kinerja individu, yaitu: kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi.

Menurut Wirawan (2009) kinerja karyawan atau pegawai dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

- 1) Faktor lingkungan eksternal seperti kehidupan ekonomi, kehidupan politik, kehidupan sosial, budaya dan agama masyarakat, dan kompetitor.
- 2) Faktor internal karyawan seperti bakat dan sifat pribadi, kreativitas, pengetahuan dan keterampilan, kompetensi, pengalaman kerja, keadaan fisik, keadaan psikologi (etos kerja, disiplin kerja, motivasi kerja, semangat kerja, sikap kerja, stres kerja, keterlibatan kerja, kepemimpinan, kepuasan kerja, dan kelayakan).
- 3) Faktor lingkungan internal organisasi seperti visi, misi, dan tujuan organisasi, kebijakan organisasi, bahan mentah, teknologi, strategi organisasi, sistem manajemen, kompensasi, kepemimpinan, modal, budaya organisasi, iklim organisasi dan rekan kerja.

c. Penilaian Kinerja Karyawan

Penilaian kinerja karyawan sangatlah penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui kinerja karyawan atau hasil kerja karyawan dalam kurun waktu tertentu, sehingga perusahaan dapat mengetahui seberapa baik kinerja karyawan di perusahaan mereka. Menurut Mangkunegara (2006) evaluasi kinerja adalah penilaian yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan karyawan dan kinerja organisasi. Menurut Bangun (2012) penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan oleh organisasi untuk mengevaluasi atau menilai keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Bangun (2012) standar kinerja adalah tingkat yang diharapkan suatu pekerjaan tertentu untuk dapat diselesaikan, dan merupakan pembanding atas tujuan atau target yang ingin dicapai. Melalui penilaian kinerja, pihak rumah sakit dapat mengetahui secara langsung kondisi kerja perawat secara keseluruhan.

d. Indikator Kinerja

Menurut Supangat (2008) indikator kinerja perawat yaitu:

1) Disiplin kerja

Disiplin kerja dapat diartikan sebagai kesadaran dan kesediaan seseorang menaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku. Perawat dituntut untuk harus

tepat waktu dalam bekerja, seperti masuk kerja maupun pulang kerja.

2) Sikap dan perilaku

Setiap perawat dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Setiap perawat senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal

3) Pelaksanaan prosedur rumah sakit

a) Penerimaan pasien rawat inap

Perawat harus memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan hak dan kewajiban kepada pasien dan keluarganya. Melaksanakan program orientasi kepada pasien, memberitahu tentang denah ruangan, letak kamar mandi, ruangan perawat dan memberitahu fasilitas yang tersedia serta cara penggunaannya. Perawat memberitahu tentang jadwal kegiatan rutin ruangan antara lain waktu mandi, makan, kunjungan dokter dan waktu besuk.

b) Mempersiapkan pasien yang akan pulang

Bagian administrasi perawat menyiapkan perincian pembiayaan dan surat-surat yang dibutuhkan antara lain surat kontrol dan surat keterangan sakit. Surat perincian diatur ke bagian keuangan oleh bagian administrasi perawat. Perawat menganjurkan keluarga pasien menyelesaikan administrasi ke bagian keuangan. Surat bukti pembayaran diserahkan ke bagian administrasi perawat. Perawat memberikan penjelasan tentang perawatan selanjutnya di rumah dan menyerahkan surat-surat yang diperlukan

c) Rujukan

Pasien yang dirujuk adalah pasien yang atas pertimbangan dokter/perawat/bidan memerlukan pelayanan di rumah sakit baik untuk diagnostik penunjang atau terapi. Petugas/perawat menjelaskan dan meminta persetujuan kepada keluarga pasien untuk dirujuk. Jika keluarga pasien setuju maka petugas/perawat membuat surat rujukan. Petugas/perawat mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulans. Setelah selesai mengantarkan dan kembali ke rumah sakit petugas/perawat menulis laporan kegiatan pada buku kegiatan UGD/ rawat inap.

d) Penggunaan alat medik dan keperawatan

Perawat harus menggunakan alat medik sesuai dengan standar operasional rumah sakit. Perawat harus hati-hati dalam menggunakan alat medik dan harus sesuai dengan kebutuhan pasien. Alat medik harus dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan.

4) Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan (DPP PPNI, 1999) yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan KDM, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan dalam bentuk proses keperawatan yang meliputi tahap 1) pengkajian, 2) diagnosa keperawatan, 3) perencanaan (intervensi), 4) pelaksanaan (implementasi), 5) evaluasi (formatif/ proses dan sumatif).

2. Konflik Peran Ganda

a. Pengertian Konflik Peran Ganda

Terdapat beberapa pengertian konflik peran ganda (*work-family conflict*) menurut para ahli, di antaranya yaitu:

- 1) Menurut Greenhaus & Buetell (1985), *work-family conflict* adalah bentuk konflik peran dimana tuntutan peran pekerjaan dan keluarga secara mutual tidak dapat disejajarkan dalam beberapa hal.
- 2) Frone, Russel & Cooper (1992) mendefinisikan konflik pekerjaan keluarga (*work family conflict*) yang terjadi pada karyawan, dimana satu sisi ia harus melakukan pekerjaan di kantor dan di sisi lain harus memerhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga dan keluarga mengganggu pekerjaan.
- 3) Menurut Ching dalam Rantika dan Sunjoyo (2010) *work family conflict* (konflik pekerjaan keluarga) adalah bentuk konflik peran dimana tuntutan peran dari pekerjaan dan keluarga tidak dapat disejajarkan dalam beberapa hal.

Menurut Foley dan Yu (2005:237) konflik antara pekerjaan dan keluarga dapat berasal dalam domain pekerjaan yang dapat mengganggu keluarga atau keluarga dapat mengganggu tanggung jawab pekerjaan. Menurut Gregson & Auno (1994) mendefinisikan konflik peran sebagai ketidaksesuaian pengharapan yang berhubungan dengan peran. Ada kebutuhan untuk memberikan perhatian lebih terhadap peran sebagai karyawan dan ibu rumah tangga yang dapat mengakibatkan konflik.

Menurut Greenhaus & Beutell (1985), konflik pekerjaan-keluarga adalah salah satu dari bentuk *inter-role conflict*, yaitu tekanan

atau ketidakseimbangan peran antara peran di pekerjaan dengan peran di dalam keluarga. Dengan kata lain, konflik pekerjaan-keluarga merupakan bentuk konflik peran dimana tuntutan peran dari pekerjaan dan keluarga secara mutual tidak dapat disejajarkan dalam beberapa hal. Dalam memenuhi tuntutan keluarganya, orang tersebut dipengaruhi oleh kemampuan dalam memenuhi tuntutan pekerjaannya, atau sebaliknya, dalam memenuhi tuntutan peran dalam pekerjaannya dipengaruhi oleh kemampuan dalam memenuhi tuntutan keluarganya.

Berdasarkan beberapa definisi tentang *work-family conflict* di atas dapat disimpulkan bahwa *work-family conflict* adalah terjadinya konflik pada individu yang memiliki peran ganda antara peran dalam pekerjaan dan peran dalam keluarga.

b. Indikator Konflik Peran Ganda

Greenhaus dan Beutell (1985) terdapat tiga indikator konflik pekerjaan-keluarga, yaitu:

- 1) *Time-based conflict*, merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan dapat berasal dari keluarga maupun dari pekerjaan yang dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya.
- 2) *Strain-based conflict*, terjadi pada saat tekanan salah satu peran memengaruhi kinerja peran yang lainnya.

- 3) *Behavior-based conflict*, berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan atau keluarga).

Dalam penelitian ini digunakan teori dari Greenhaus dan Beutell (1985), karena identifikasi mereka terhadap jenis-jenis konflik pekerjaan-keluarga sesuai dengan apa yang akan diukur pada perawat di tempat penulis melakukan penelitian.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Konflik Peran Ganda

Menurut Abdullah (2008) keterlibatan wanita dalam industri rumah tangga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- 1) Tekanan ekonomi.
- 2) Lingkungan keluarga yang sangat mendukung dalam bekerja, misalnya: mereka terbiasa membantu orang-orang di sekitarnya yang mengusahakan industri rumah tangga.
- 3) Tidak ada peluang kerja lain yang sesuai dengan keterampilannya. Kondisi kemiskinanlah yang mendorong perempuan untuk ikut mengambil alih tanggung jawab ekonomi keluarga. Dengan berbagai cara perempuan ikut berperan aktif menaikkan pendapatan.

Menurut Suhendi (2001: 173) perempuan bekerja saat ini bukanlah masalah baru, adapun beberapa alasan yang dikemukakan bagi wanita yang bekerja di luar rumah antara lain:

- 1) Menambah pendapatan keluarga (*family income*) terutama jika pendapatan suami relatif kecil,
- 2) Memanfaatkan berbagai keunggulan (pendidikan, keterampilan) yang dimilikinya yang diharapkan oleh keluarganya,
- 3) Menunjukkan eksistensi sebagai manusia (aktualisasi diri) bahwa ia mampu berprestasi dalam kehidupan masyarakat,
- 4) Untuk memperoleh status atau kekuasaan lebih besar di dalam kehidupan keluarga.

d. Aspek-aspek Dukungan Sosial Pasangan

Adapun aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino (1998) adalah sebagai berikut:

- 1) Dukungan emosional, terdiri dari ekspresi seperti perhatian, empati dan turut prihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenteram kembali, merasa dimiliki dan dicintai.
- 2) Dukungan penghargaan, dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain dalam lingkup pekerjaannya.
- 3) Dukungan instrumental, merupakan dukungan yang paling sederhana untuk didefinisikan, yaitu dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata seperti memberi atau meminjamkan uang atau membantu meringankan tugas seseorang.

- 4) Dukungan informasi, orang-orang yang berada disekitar individu akan memberikan dukungan informasi dengan cara menyarankan pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah. Dapat berupa: nasihat, arahan, saran ataupun penilaian tentang bagaimana individu melakukan sesuatu.
- 5) Dukungan kelompok, merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi.

e. Efek Konflik Peran Ganda

Menurut Ruderman *et al.* (2002) proses pembagian peran wanita dapat menyebabkan ketidakseimbangan peran atau terjadi proses peran satu mencampuri peran yang lain, yang apabila terjadi secara terus-menerus dan dengan intensitas yang kuat dapat menyebabkan konflik pekerjaan keluarga (*work family conflict*). Tuntutan pekerjaan berhubungan dengan tekanan yang berasal dari beban kerja yang berlebihan dan waktu, seperti: pekerjaan yang harus diselesaikan terburu-buru dan mengejar *deadline*. Sedangkan tuntutan keluarga berhubungan dengan waktu yang dibutuhkan untuk menangani tugas-tugas rumah tangga dan menjaga anak, bahkan mengurus orang tua. Tuntutan keluarga ini ditentukan oleh besarnya keluarga, komposisi keluarga dan jumlah anggota keluarga yang memiliki ketergantungan dengan anggota yang lain.

3. Kecerdasan Emosional

a. Pengertian Kecerdasan Emosional

Kata emosi berasal dari bahasa latin yaitu *emovere*, yang artinya bergerak menjauh. Arti kata ini menyiratkan bahwa kecenderungan bertindak merupakan hal mutlak dalam emosi. Menurut Goleman (2004:45), kecerdasan emosional didefinisikan sebagai kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan bertahan menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati dan berdo'a. Menurut Salovey dan Mayer (dalam Law *et al.*, 2007:53), kecerdasan emosi adalah kemampuan untuk merasakan emosi, membina dan membangun emosi yang baik, memahami emosi dan pengetahuan emosional sehingga dapat meningkatkan perkembangan emosi dan intelektual.

Patton (2002: 1) mendefinisikan kecerdasan emosi sebagai suatu kekuatan dibalik singgasana kemampuan intelektual. Kecerdasan emosi merupakan dasar-dasar pembentukan emosi yang mencakup keterampilan-keterampilan untuk menunda kepuasan dan mengendalikan impuls-impuls, tetap optimis jika berhadapan dengan kemalangan dan ketidakpastian, menyalurkan emosi-emosi yang kuat secara efektif, mampu memotivasi dan menjaga semangat

disiplin diri dalam usaha mencapai tujuan-tujuan, menangani kelemahan-kelemahan pribadi, menunjukkan rasa empati kepada orang lain, membangun kesadaran diri dan pemahaman pribadi.

b. Ciri-ciri Kecerdasan Emosional

Goleman (2004) mengemukakan lima kecakapan dasar dalam kecerdasan emosi, yaitu mengenalkan emosi diri, mengelola emosi diri, memotivasi diri, mengetahui emosi orang lain dan membina hubungan baik dengan orang lain. Hal tersebut juga dinyatakan oleh Yadav (2011) bahwa kecerdasan emosional terbagi menjadi lima dimensi yaitu:

1) Mengenali emosi diri

Mengenali emosi diri merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana emosi diri berpengaruh terhadap kinerja sehingga dapat memandu dalam pengambilan keputusan, penilaian diri dengan melihat kekuatan serta kelemahan diri, memiliki kepercayaan diri dan yakin pada kemampuan yang dimiliki. Serta menyadari akibat yang ditimbulkan dari emosi, karena kesadaran diri diperlukan untuk mengetahui emosi yang ada di dalam diri kita.

2) Mengelola emosi diri

Mengelola emosi diri yaitu kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosi atau kemarahan, mengendalikan stres

menjadi positif, mempertahankan ketenangan dan kemampuan untuk berpikir jernih di bawah tekanan.

3) Memotivasi diri

Memotivasi diri adalah kemampuan seseorang untuk mencapai prestasi serta mampu mengambil inisiatif dan bertindak secara efektif juga bertahan saat menghadapi kegagalan. Motivasi diri juga diperlukan agar dapat lebih menikmati setiap tantangan dan pencapaian terhadap prestasi.

4) Mengetahui emosi orang lain

Mengetahui emosi orang lain merupakan kemampuan merasakan yang dirasakan oleh orang lain, mampu berperilaku secara terbuka dan jujur. Unsur ini sangat penting dalam bekerja agar dapat memahami satu sama lain.

5) Membina hubungan dengan orang lain

Membina hubungan dengan orang lain merupakan keterampilan dalam memengaruhi orang lain, berkomunikasi dengan baik, kemampuan mendengarkan, menyelesaikan perselisihan, kemampuan menginspirasi dan memimpin orang lain, mampu bekerja sama dalam tim dan kemampuan menangani emosi orang lain terutama kelompok. Kemampuan membina hubungan dengan orang lain sangat penting dalam

bekerja karena dapat mempermudah terjalannya komunikasi, saling pengertian, adanya resolusi dan kerja sama yang baik.

c. Indikator Kecerdasan Emosional

Berikut uraian tentang indikator kecerdasan emosional menurut Goleman (2004):

1) *Emotional Self Awareness*

Emotional self awareness membahas mengenai bagaimana mengenal atau menyadari emosi seseorang dan pengaruhnya kepada dirinya. Pengenalan bagaimana emosi memengaruhi penampilan dan kemampuan menggunakan nilai-nilai dalam memandu pengambilan keputusan. Orang yang memiliki *emotional self awareness* akan mengetahui emosi apa yang sedang mereka rasakan dan mengapa itu terjadi. Orang juga dapat menyadari hubungan antara perasaan dengan apa yang mereka pikirkan, kerjakan, dan katakan.

2) *Pengelolaan Diri (Self Management)*

Pengelolaan diri membahas mengenai bagaimana menjaga emosi yang meledak-ledak dan bagaimana pengendalian terhadap emosi tersebut. Orang dengan kompetensi ini akan mampu menangani perasaan yang impulsif dan emosinya secara baik. Orang akan tetap dapat bekerja, bersikap positif, dan tidak goyah

meski dalam situasi sulit. Orang tersebut juga dapat berpikir jernih dan tetap fokus meski di bawah tekanan.

3) Kesadaran Sosial (*Social Awareness*)

Kesadaran sosial membahas mengenai bagaimana membaca suatu suasana emosional organisasi dan kekuatan hubungan antar anggota organisasi. Orang dengan kesadaran emosional akan menghargai dan berhubungan baik dengan anggota organisasi dengan berbagai latar belakang. Orang akan melihat perbedaan sebagai suatu kesempatan dan menciptakan lingkungan di mana orang-orang yang berbeda dapat tetap bekerja.

B. Penelitian yang Relevan

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah:

1. Yadav (2011) melakukan penelitian tentang “*Emotional Intelligence and Its Effect on Job Performance*”, menemukan bahwa orang-orang dengan EI tinggi lebih baik dari orang-orang dengan EI rendah.
2. Jimad (2010) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan”, menemukan bahwa konflik peran ganda tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.
3. Law (2008) melakukan penelitian tentang “*The Effect of Emotional Intelligence on Job Performance and Life Satisfaction for the Research*”

and Development Scientist in China”, menemukan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kecerdasan emosional terhadap kinerja dan kepuasan kerja.

4. Priyatnasari dan Balqis (2016) melakukan penelitian tentang “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kinerja Perawat RSUD Daya Kota Makassar”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan dengan kinerja khususnya pada perawat wanita yang bekerja di RSUD Daya Kota Makassar yang menjadi sampel pada penelitian tersebut.
5. Meidah (2013) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konflik Peran Ganda, Kecerdasan Emosional dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat Wanita (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan konflik peran ganda, kecerdasan emosional, dan komitmen organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat wanita.

C. Kerangka Berpikir

1. Pengaruh Konflik Peran Ganda terhadap Kinerja

Konflik peran ganda ini perlu diperhatikan karena perawat yang sudah menikah akan memiliki peran dan tanggung jawab ganda yaitu sebagai seorang ibu rumah tangga dan wanita karir. Kedua peran ini sama-sama membutuhkan waktu dan perhatian penuh dalam pemenuhannya.

Kondisi ini sesuai dengan penelitian Apperson, Schmidt, Moore & Grunberg (2002) yang menunjukkan bahwa intensitas terjadinya konflik peran ganda pada wanita lebih besar dibandingkan pria. Hal ini disebabkan karena wanita bekerja yang telah berkeluarga dan memiliki anak memiliki dua peran sekaligus yaitu berperan sebagai istri dan ibu yang menuntut mereka untuk menyediakan waktu dan perhatian untuk keluarga, namun mereka juga berperan sebagai pekerja yang menuntut mereka untuk menyediakan waktu dan pikiran untuk pekerjaan. Hal ini akan membuat mereka sulit untuk menyeimbangkan kedua peran ini, sehingga akan memunculkan ketegangan bahkan emosional yang akan meningkatkan kemungkinan munculnya konflik peran ganda pada perawat wanita.

Konflik peran ganda di RSUD Dr. Soedirman Kebumen muncul ketika perawat wanita sering datang terlambat karena harus mengurus anak dan melakukan tugas ibu rumah tangga lainnya seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah, mengurus anak dan mengurus keperluan suami pada pagi hari. Selain itu, perawat wanita juga sering minta izin pulang di saat jam kerja untuk melihat anak yang masih kecil dan membutuhkan ASI. Perawat wanita sulit untuk berkonsentrasi dengan kebutuhan pasien dan terkadang meninggalkan pasien dengan teman satu *shift* karena kondisi anak sedang rewel dan sakit di rumah. Perawat juga mengatakan bahwa ketika pulang ke rumah, perawat harus tetap

mengerjakan pekerjaan rumah walaupun dengan sangat lelah, namun sebagai seorang ibu rumah tangga, pekerjaan rumah tangga akan selalu ada apalagi jika mempunyai anak kecil. Perawat pun sering menitipkan anak di TPA (Tempat Penitipan Anak).

Konflik peran ganda yang dialami wanita terutama wanita yang telah memiliki anak akan berdampak terhadap kinerja, karena saat seorang wanita mengalami konflik peran ganda dapat mengakibatkan berbagai faktor yang dapat menyebabkan kinerja karyawan tersebut menurun (Triaryati, 2003). Hasil riset terdahulu juga menyatakan bahwa salah satu bentuk konflik peran ganda yaitu keluarga-pekerjaan memiliki pengaruh negatif terhadap kinerja. Karyawan yang memiliki tingkat konflik pekerjaan-keluarga tinggi dilaporkan menurun kinerjanya karena merasa lebih dikuasai oleh pekerjaannya yang mengakibatkan karyawan tidak bisa memenuhi tanggung jawabnya terhadap keluarga (Indriyani, 2009).

2. Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja

Kecerdasan emosi dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan, semakin kompleks pekerjaan, semakin penting kecerdasan emosi yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya

pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Selain kecerdasan emosi sangat diperlukan dalam pekerjaan keperawatan, kecerdasan emosi juga sangat diperlukan dalam berkomunikasi dengan pasien karena pada dasarnya dalam pekerjaan perawat komunikasi adalah hal yang sangat penting. Dengan kecerdasan emosi menurut Goleman (2004) komunikator (perawat) akan dapat menggunakan emosinya dengan baik sehingga perawat dalam berkomunikasi tidak asal-asalan dan dapat tepat sesuai dengan suasana hati yang diperlukan pasien sehingga hubungan/kerja sama antar perawat-pasien dapat terjalin dengan baik, karena pada hakikatnya komunikasi perawat merupakan proses yang dilakukan perawat untuk menjaga kerja sama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien (Mundakir, 2006).

Kecerdasan emosional perawat RSUD Dr. Soedirman Kebumen masih belum baik. Hal ini terlihat dari masih ditemukan banyak keluhan dari pasien atau keluarga pasien tentang perawat yang kurang ramah saat berkomunikasi serta masih ada kecenderungan perawat bersikap emosional saat memberikan saran tentang kesehatan dan saat mendapat laporan keluhan dari pasiennya. Perawat juga sering bersikap emosional

bahkan marah pada pasien kalau saran dan anjurannya tidak dilaksanakan oleh pasien.

Agustian (2007:65) berpendapat bahwa dalam memajukan perusahaan, keberadaan kecerdasan emosional memiliki peran yang penting dalam membangun hubungan antar manusia yang efektif sekaligus perannya dalam meningkatkan kinerja. Hal ini senada dengan pendapat Patton (dalam Mangkunegara, 2006) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki kecerdasan emosi akan mampu menghadapi tantangan dan menjadikan seorang manusia yang penuh tanggung jawab, produktif dan optimis dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ternyata sangat diperlukan di dalam lingkungan kerja.

3. Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja

Kinerja dapat diartikan sebagai prestasi atau efektifitas operasional suatu organisasi dan karyawan yang didasarkan pada sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan. Kinerja sering disalahtafsirkan sebagai upaya (*effort*) yang mencerminkan energi yang dikeluarkan (Jimad, 2010).

Kinerja perawat RSUD Dr. Soedirman Kebumen masih tergolong rendah. Rendahnya kinerja pegawai dapat dilihat dari banyaknya perawat

wanita yang tidak memanfaatkan waktu kerja secara optimal. Hal itu terjadi karena terkadang ada perawat yang datang terlambat dan pulang lebih awal sebelum jam kerja berakhir. Berdasarkan jadwal kerja yang ditetapkan rumah sakit dalam satu *shift* perawat harus bekerja selama tujuh jam. Namun banyak perawat yang hanya memanfaatkan waktu secara optimal selama lima jam, yang artinya setiap perawat hanya memanfaatkan waktu optimal mereka untuk bekerja hanya sebesar 71,4% dari total jadwal mereka dalam satu *shift*.

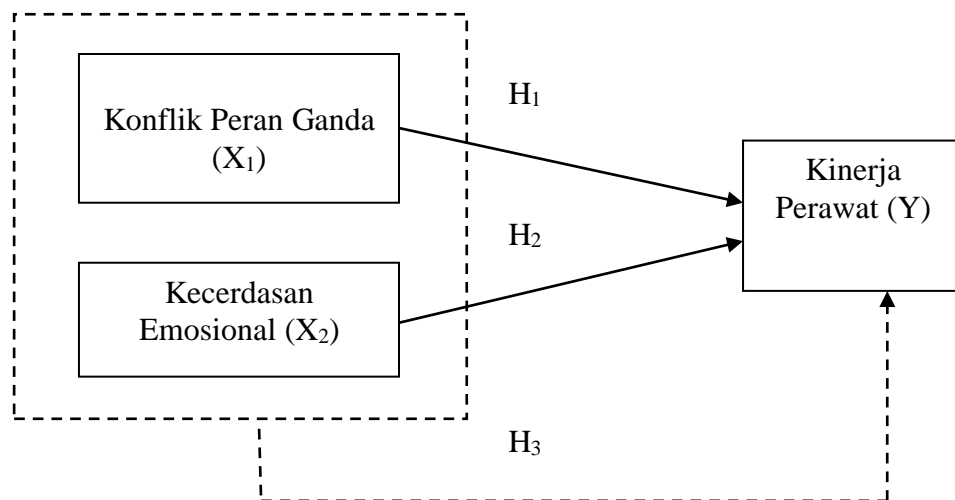
Kinerja karyawan dapat meningkat atau menurun dipengaruhi oleh faktor konflik peran ganda dan kecerdasan emosional. Konflik peran ganda ini perlu diperhatikan karena perawat yang sudah menikah akan memiliki peran tanggung jawab ganda yaitu sebagai seorang ibu rumah tangga dan wanita karir. Kedua peran ini sama-sama membutuhkan waktu dan perhatian penuh dalam pemenuhannya. Semakin tinggi konflik peran ganda, maka kinerja karyawan semakin menurun, sebab wanita bekerja mulai resah dan terbebani dengan dua peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan wanita pekerja.

Di sisi lain kecerdasan emosi merupakan faktor penting yang harus diperhatikan oleh perawat karena berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Kecerdasan emosional dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan, semakin kompleks pekerjaan, semakin penting kecerdasan emosional yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan

sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

D. Paradigma Penelitian

Berdasarkan kerangka pikir yang diuraikan di atas, maka dapat digambarkan paradigma penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. Paradigma Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis disusun berdasarkan teori dan kerangka pikir yang sudah diuraikan sebelumnya, maka dari teori dan kerangka pikir di atas, dapat disusun beberapa hipotesis sebagai berikut:

H₁: Konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

H₂: Kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

H₃: Konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian asosiatif kausal dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian asosiatif kausal adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini akan menjelaskan hubungan memengaruhi dan dipengaruhi dari variabel-variabel yang akan diteliti (X) yaitu konflik peran ganda dan kecerdasan emosional, serta variabel dependen (Y) kinerja perawat. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang akan digunakan untuk menganalisis pengaruh antar variabel dinyatakan dengan angka.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen yang berada di Jl. Lingkar Selatan, Muktisari, Kebumen dan waktu pelaksanaan pada bulan April 2017.

C. Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Dependen

Variabel dependen (Y) dari penelitian ini adalah kinerja perawat. Kinerja perawat adalah perilaku perawat sesuai dengan aturan yang

diberlakukan oleh perusahaan. Kinerja dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan indikator dari Supangat (2008) yang meliputi: disiplin kerja, sikap dan perilaku, pelaksanaan prosedur rumah sakit, dan pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan.

2. Variabel Independen

Dalam penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah konflik peran ganda dan kecerdasan emosional.

a. Konflik Peran Ganda (X_1)

Konflik peran ganda adalah bentuk konflik peran dimana tuntutan peran pekerjaan dan keluarga secara mutual tidak dapat disejajarkan dalam beberapa hal (Greenhaus & Buetell, 1985). Dalam memenuhi tuntutan keluarganya, orang tersebut dipengaruhi oleh kemampuan dalam memenuhi tuntutan pekerjaannya, atau sebaliknya, dalam memenuhi tuntutan peran dalam pekerjaannya dipengaruhi oleh kemampuan dalam memenuhi tuntutan keluarganya. Konflik peran ganda dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan indikator dari Greenhaus dan Beutell (1985) yang meliputi:

- 1) *Time-based conflict*, merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan dapat berasal dari keluarga maupun dari pekerjaan yang dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya.
- 2) *Strain-based conflict*, terjadi pada saat tekanan salah satu peran memengaruhi kinerja peran yang lainnya.

3) *Behavior-based conflict*, berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan atau keluarga).

b. Kecerdasan Emosional (X_2)

Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan bertahan menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati dan berdo'a. Kecerdasan emosional diukur menggunakan indikator dari Goleman (1999): *emotional self awareness*, pengelolaan diri (*self management*), dan kesadaran sosial (*social awareness*).

D. Populasi Penelitian

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik serupa yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti karena itu dipandang sebagai sebuah penelitian (Ferdinand, 2006). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, yang sudah menikah. Jumlah perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen berjumlah 131 orang. Namun perawat wanita yang sudah menikah sebanyak 105 orang.

Dengan demikian jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 105 orang, sehingga penelitian ini disebut penelitian populasi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Menurut Ferdinand (2006) kuesioner menghasilkan data primer, dimana data primer adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian langsung di lapangan pada perusahaan yang menjadi objek penelitian. Daftar pertanyaan dalam kuesioner ini harus sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Menurut Sugiyono (2012: 45) skala yang digunakan dalam kuesioner adalah skala likert 1-5 dengan penjelasan sebagai berikut:

- | | | | |
|----|-----|-----------------------|--------|
| 1. | SS | : Sangat setuju | skor 5 |
| 2. | S | : Setuju | skor 4 |
| 3. | N | : Netral | skor 3 |
| 4. | TS | : Tidak setuju | skor 2 |
| 5. | STS | : Sangat tidak setuju | skor 1 |

F. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner. Adapun kisi-kisi instrumental ini bertujuan agar penyusunan instrumen lebih sistematis

sehingga mudah dikontrol dan dikoreksi. Kisi-kisi dari instrumen penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	No. Item	Sumber
Kinerja perawat	1. Disiplin kerja	1,2	Supangat (2008)
	2. Sikap dan perilaku	3,4	
	3. Pelaksanaan prosedur	5,6	
	4. Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan	7,8	
Konflik Peran Ganda	1. <i>Time-based conflict</i>	1,2,3,4	Greenhaus dan Beutell (1985) dalam Ariana dan Riana (2016)
	2. <i>Strain-based conflict</i>	5,6	
	3. <i>Behavior-based conflict</i>	7,8,9	
Kecerdasan Emosional	1. <i>Emotional self awareness</i>	1,2,	Goleman (1999) dalam Purnama (2010)
	2. Pengelolaan diri (<i>self management</i>)	3,4	
	3. Kesadaran sosial (<i>social awareness</i>)	5,6	

G. Uji Instrumen

Uji instrumen dilakukan untuk mengetahui validitas dan reabilitas suatu instrumen. Uji instrumen pada penelitian menggunakan *IBM SPSS Statistic 23*. Penelitian ini menggunakan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. CFA berfungsi untuk memastikan semua item mengukur konstruk yang dimaksud.

1. Uji Validitas Instrumen

Validitas menunjukkan seberapa jauh suatu tes atau suatu set dari operasi-operasi mengukur apa yang seharusnya diukur (Ghiselli, *et al.*

dalam Jogiyanto, 2011 : 38). Validitas berhubungan dengan ketepatan alat ukur untuk melakukan tugasnya mencapai sasaran. Setelah mendapatkan data dari responden kemudian dilakukan uji *construct validity* dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Pengukuran dikatakan valid jika mengukur tujuannya dengan nyata atau benar. Uji validitas pada penelitian ini adalah uji *construct validity*. Uji validitas konstruk yang digunakan adalah uji *convergent validity* dan *divergent validity*. Hasil uji CFA ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji CFA

No	Variabel	Item Pertanyaan	1	2	3
1	Konflik Peran Ganda	Konflik1	0,880		
		Konflik2	0,405		
		Konflik3	0,823		
		Konflik4	0,912		
		Konflik5	0,925		
		Konflik6	0,905		
		Konflik7	0,873		
		Konflik8	0,606		
		Konflik9	0,855		
2	Kecerdasan Emosional	Emosi1			0,857
		Emosi2			0,894
		Emosi3			0,905
		Emosi4			0,874
		Emosi5			0,810
		Emosi6			0,853
3	Kinerja Pegawai	Kinerja1		0,811	
		Kinerja2		0,893	
		Kinerja3		0,472	
		Kinerja4		0,929	
		Kinerja5		0,870	
		Kinerja6		0,935	
		Kinerja7		0,866	
		Kinerja8		0,795	

Sumber: Data primer yang diolah 2017

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat dua butir pertanyaan yang gugur yaitu konflik 2 dan kinerja 3 karena memiliki nilai *loading factor* di bawah 0,5.

Tahap selanjutnya dilakukan uji validitas *convergent validity* dan *divergent validity*.

a. *Convergent Validity*

Convergent validity diukur berdasarkan nilai faktor *loading* dan *Average Variance Extracted (AVE)*. *Convergent validity* digunakan untuk mengetahui atau menguji apakah satu konstruk dan konstruk yang lain adalah sama. Nilai *convergent validity* diterima jika nilai AVE di atas 0.5 (Fornell dan Larcker, 1981). Nilai AVE pada variabel konflik peran ganda sebesar 0,798; variabel kecerdasan emosional sebesar 0,865; dan variabel kinerja perawat sebesar 0,821; sehingga nilai ini menunjukkan bahwa variabel/konstruk berbeda. *AVE value* ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Mean, Standard Deviation, AVE, Corelation, dan Croanbach Alpha

Variabel	Mean	SD	AVE	1	2	3
Konflik Peran Ganda	4,11	0,38	0,798	0,947		
Kecerdasan Emosional	4,07	0,35	0,865	-0,415**	0,935	
Kinerja Perawat	4,11	0,36	0,821	-0,495**	-0,564**	0,952

Sumber : Data primer yang diolah 2017

Nilai Cronbach's Alpha pada angka bercetak tebal

b. *Divergent Validity*

Divergent validity diukur berdasarkan *correlation value* dan *discriminant value*. *Divergent validity* digunakan untuk menguji apakah antar konstruk signifikan berbeda. *Divergen validity* meliputi nilai korelasi dan *discriminant* antara dua konstruk yang digunakan untuk menaksir konstruk mana yang saling tumpang tindih. Nilai *discriminant validity* harus kurang dari 0.85 (Campbell dan Fiske, 1959). Nilai korelasi yang diterima untuk validitas divergen adalah kurang dari 0,85.

Tabel 6. Average Variance Extracted, Square Corelation, and Discriminant Validity

Variabel	AVE	Konflik Peran Ganda	Kecerdasan Emosional	Kinerja Perawat
Konflik Peran Ganda	0,798	0,798	0,172	0,245
Kecerdasan Emosional	0,865	-0,441	0,865	0,318
Kinerja Perawat	0,821	-0,521	0,598	0,821

Keterangan:

Nilai AVE ditunjukkan pada kolom 1

Nilai *discriminant validity* ditunjukkan pada angka bercetak tebal

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa semua variabel memiliki nilai korelasi di bawah 0,8; sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi hubungan yang kuat antar variabel.

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Michael dalam Jogiyanto (2011: 38) mendefinisikan reliabilitas suatu pengukur sebagai konsistensi antar pengukuran-pengukuran secara berurutan. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan model

cronbach alpha untuk menentukan apakah setiap instrumen reliabel atau tidak. Nunnally dalam Jogiyanto (2011:55) mengusulkan nilai reliabilitas 0,50 sampai dengan 0,60 dianggap cukup, dan untuk riset dasar (*basic research*) diargumentasikan bahwa meningkatkan reliabilitas melebihi nilai 0,80 sering dianggap terlalu tinggi.

Hasil pengujian reliabilitas variabel-variabel didapatkan nilai *cronbach`s alpha* masing-masing variabel disajikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach`s alpha</i>	Keterangan
1	Konflik Peran Ganda	0,947	Reliabel
2	Kecerdasan Emosional	0,935	Reliabel
3	Kinerja Perawat	0,952	Reliabel

Sumber: Data primer yang diolah 2017

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan dari tiga variabel yang diteliti adalah reliabel karena mempunyai nilai *Cronbach Alpha* > 0,6.

H. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dan menggunakan alat bantu berupa *software* komputer program SPSS. SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*)

adalah sebuah program komputer yang digunakan untuk menganalisis sebuah data dengan analisis statistik, SPSS yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS versi 23. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif menurut Ghozali (2011: 19) adalah analisis yang memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, varian maksimum, minimum. Cara pengkategorian data berdasarkan rumus dari Azwar, (2009:108) adalah sebagai berikut:

- a. Tinggi : $X \geq M + SD$
- b. Sedang : $M - SD \leq X < M + SD$
- c. Rendah : $X < M - SD$

2. Analisis Regresi Berganda

Dalam penelitian ini model data menggunakan analisis regresi berganda. Model ini dipilih untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita. Sebelumnya dilakukan uji regresi berganda akan dilakukan pengujian asumsi klasik terlebih dahulu.

a. Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan uji hipotesis perlu dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu agar penelitian tidak bias dan untuk menguji kesalahan model regresi yang digunakan dalam penelitian. Menurut Ghozali (2011:103) model regresi yang digunakan akan menunjukkan hubungan yang signifikan dan representatif (*BLUE = Best Linier Unbiased Estimator*) apabila memenuhi asumsi dasar klasik regresi yaitu apabila tidak terjadi gejala:

1) Uji Normalitas

Pengujian normalitas adalah pengujian tentang kenormalan distribusi data (Santosa dan Ashari, 2005). Dalam penelitian ini, menggunakan Uji Kolmogrov-Smirnov dengan pedoman sebagai berikut:

a) H_0 diterima jika nilai p-value pada kolom Asymp. Sig. (2-tailed) $>$ *level of significant* ($\alpha = 0,05$), sebaliknya H_a ditolak (Nugroho, 2005)

b) H_0 ditolak jika nilai p-value pada kolom Asymp. Sig. (2-tailed) $<$ *level of significant* ($\alpha = 0,05$), sebaliknya H_a diterima (Nugroho, 2005).

2) Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara

signifikan. Uji ini digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau belum (Ghozali, 2011:166). Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linier. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila signifikansi kurang dari 0,05.

3) Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen). Model regresi yang baik sebaiknya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen (Ghozali, 2011: 105). Salah satu alat untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas di dalam model regresi adalah dengan melihat nilai *tolerance* dan lawannya serta nilai *Variance Inflation Faktor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel dependen lainnya. Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai $tolerance \leq 0,10$ atau sama dengan nilai $VIF \geq 10$.

b. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang jelas dan dapat dipercaya antara variabel independen terhadap variabel dependen. Pengujian hipotesis menggunakan uji regresi berganda. Dalam analisis regresi, dikembangkan sebuah

persamaan regresi yaitu suatu formula yang mencari nilai variabel dependen dari nilai variabel independen yang diketahui. Analisis regresi digunakan untuk tujuan peramalan dimana dalam model tersebut ada sebuah variabel dependen dan independen. Regresi berganda digunakan jika terdapat satu variabel dependen dan dua atau lebih variabel independen.

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel dependen yaitu kinerja, dua variabel independen yaitu konflik peran ganda dan kecerdasan emosional, serta variabel kontrol yang diambil dari data karakteristik responden yang meliputi pendidikan, usia, dan lama bekerja. Pengujian hipotesis dengan menggunakan model regresi berganda. Persamaan statistik yang digunakan untuk membantu menentukan variabel kontrol yang mendukung pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita adalah sebagai berikut:

$$Y = c + \beta_1 \text{Usia} + \beta_2 \text{Pendidikan} + \beta_3 \text{Lama Bekerja} + R \dots \dots \dots \text{(I)}$$

$$Y = c + \beta_1 \text{Usia} + \beta_2 \text{Pendidikan} + \beta_3 \text{Lama Bekerja} + \beta_4 X_1 + R \dots \text{(II)}$$

$$Y = c + \beta_1 \text{Usia} + \beta_2 \text{Pendidikan} + \beta_3 \text{Lama Bekerja} + \beta_4 X_2 + R \text{. (III)}$$

$$Y = c + \beta_1 \text{Usia} + \beta_2 \text{Pendidikan} + \beta_3 \text{Lama Bekerja} + \beta_4 X_1 + \beta_5 X_2 + R \dots \dots \dots \text{(IV)}$$

Keterangan:

- Y : Kinerja
- c : Konstanta
- β_{1-6} : Koefisien regresi dari tiap-tiap

	variabel-variabel independen
X ₁	: Konflik peran ganda
X ₂	: Kecerdasan emosional
R	: Residual

Untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh atau tidak terhadap variabel dependen maka dapat dilihat dari taraf signifikansinya dengan standar signifikansi 5%. Apabila tingkat signifikansi yang diperoleh dari hasil lebih dari 5% maka hipotesis ditolak, sebaliknya jika hasil uji hipotesis berada diantara 0-5% maka hipotesis diterima. Sementara itu, untuk melihat regresi yang dihasilkan berpengaruh positif atau negatif melalui koefisien beta (β). Apabila koefisien beta memiliki tanda minus (-) berarti pengaruh yang dihasilkan adalah negatif, sebaliknya apabila koefisien beta tidak memiliki tanda minus (-), maka arah pengaruh yang dihasilkan adalah positif (+) (Ghozali, 2011: 229).

c. Uji Delta Koefisien Determinasi (ΔR^2)

Delta koefisien determinasi (ΔR^2) mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variabel-variabel dependen. Penggunaan delta koefisien determinasi menghasilkan nilai yang relatif kecil daripada nilai koefisien determinasi (R^2). Nilai delta koefisien determinasi (ΔR^2) yang kecil disebabkan adanya varians *error* yang semakin besar. Varians *error* menggambarkan variasi data secara langsung. Semakin besar variasi data penelitian akan berdampak pada

semakin besar varians *error*. Varians error muncul ketika rancangan kuesioner yang tidak reliabel, teknik wawancara/pengumpulan data semuanya mempunyai kontribusi pada variasi data yang dihasilkan. Delta koefisien determinasi (ΔR^2) biasa disebut juga dengan *R Square Change* merupakan selisih dari *Adjusted R Square* pada suatu baris terhadap baris sebelumnya (Kim, J. and F.J. Kohout (1975) dalam BPS *United Nation Population Fund* (2015: 102)).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen berdiri sejak tahun 1917 yang dikelola oleh misi Zending Belanda. Sejak tahun 1953, RSUD Kabupaten Kebumen resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 tentang Penetapan Tambahan Beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B dan C, maka RSUD Kabupaten Kebumen menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C. Tahun 2003, RSUD Kabupaten Kebumen berubah menjadi Badan Pengelolaan (Eselon II) sesuai Peraturan Daerah Nomor 54 Tahun 2003.

Setelah dalam kurun waktu 98 tahun RSUD Kebumen beroperasi di Dusun Bojong Kelurahan Panjer Kecamatan Kebumen, tepatnya di selatan jalan kereta api di sebelah barat stasiun Kebumen. Gedung di lokasi ini merupakan peninggalan Belanda dan strategis pada zaman dahulu karena dekat dengan stasiun, rel kereta api, dan sungai besar. Namun kondisi ini sudah tidak strategis lagi di masa sekarang, sehingga sejak 1 Maret 2015

Operasional RSUD Kebumen pindah secara keseluruhan ke gedung baru yang beralamat di Jalan Lingkar Selatan Desa Muktisari Kecamatan Kebumen. Bersamaan dengan kepindahan tersebut, RSUD Kabupaten Kebumen resmi menggunakan nama RSUD Dr. Soedirman Kebumen, dengan ditetapkannya Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola pada RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Dr. Soedirman adalah direktur ke-2 setelah dr. Goelarso. Disebabkan tidak dapat dilacakny ahli waris dr. Goelarso maka dipilihlah nama dr. Soedirman yang memenuhi persyaratan perizinan ahli waris.

Surat Keputusan Bupati Nomor 445/565/2010 tanggal 10 Desember 2010 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka RSUD Kabupaten Kebumen menerapkan PPK BLUD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen dengan status penuh. Penetapan sebagai BLUD tersebut dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat. Hal tersebut untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum.

2. Visi, Misi, dan Tata Nilai

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit yang Modern, Profesional, Pusat Rujukan Kegawatan Medik dan Spesialistik.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kegawatan medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialisik yang bermutu untuk seluruh masyarakat.
- 2) Modernisasi sistem, sarana dan prasarana pelayanan sesuai standar nasional kelas B.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan SDM yang mendukung profesionalitas dan daya saing.
- 4) Meningkatkan kemampuan keuangan untuk mendukung kemandirian dan pengembangan.

c. Tata Nilai

1) Keikhlasan

Setiap karyawan RSUD Dr. Soedirman melandasi setiap aktivitasnya dengan ikhlas sebagai bagian daripada ibadah kepada Tuhannya dan amal saleh kepada sesama manusia.

2) Keramahan

Dalam melaksanakan aktivitasnya setiap karyawan RSUD Dr. Soedirman selalu mengedepankan sikap ramah dalam melayani pelanggan.

3) Pembelajaran

Setiap karyawan RSUD Dr. Soedirman memiliki minat dan mendapatkan dorongan dan sarana untuk menjalani proses pembelajaran dalam setiap aktivitas yang dijalani.

4) Kebersamaan

Dalam melaksanakan aktivitasnya setiap karyawan RSUD Dr. Soedirman selalu mengedepankan kerja sama tim yang saling menolong satu sama lain dalam hal menegakkan kebenaran.

5) Kedisiplinan

Setiap aktivitas karyawan RSUD Dr. Soedirman yang dijalankan selalu dilandasi dengan kedisiplinan yang tinggi sebagai upaya mencapai kinerja yang optimal.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, (2) pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, dan (3) pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan

emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen yang sudah menikah berjumlah 105 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Adapun hasil penelitian yang diperoleh dari lapangan disajikan sebagai berikut.

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dalam penelitian ini meliputi: analisis karakteristik responden, analisis statistik deskriptif yang terdiri dari: nilai maksimal, minimal, *mean*, dan standar deviasi, serta kategorisasi jawaban responden. Adapun pembahasan mengenai masing-masing analisis deskriptif disajikan sebagai berikut.

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi: usia, masa kerja, dan pendidikan. Deskripsi karakteristik responden disajikan sebagai berikut:

1) Pendidikan

Deskripsi karakteristik perawat wanita berdasarkan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 8 berikut ini:

Tabel 8. Karakteristik Perawat wanita Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
D3 Keperawatan	77	73,3
S1 Keperawatan	28	26,7
Jumlah	105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita yang berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 73,3% dan perawat wanita yang berpendidikan S1 Keperawatan 26,7%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas yang menjadi perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen berpendidikan D3 Keperawatan (73,3%).

2) Usia

Deskripsi karakteristik perawat wanita berdasarkan usia disajikan pada Tabel 9 berikut ini:

Tabel 9. Karakteristik Perawat wanita Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≤25 tahun	6	5,7
26-30 tahun	10	9,5
31-35 tahun	17	16,2
36-40 tahun	56	53,3
≥41 tahun	16	15,2
Jumlah	105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita yang berusia kurang dari atau sama dengan 25 tahun sebanyak 5,7%, perawat wanita yang berusia antara 26-30 tahun sebanyak 9,5%, perawat wanita yang berusia antara 31-35 tahun 16,2%, perawat wanita yang berusia antara 36-40 tahun 53,3%, dan perawat wanita yang berusia lebih dari atau sama dengan 41 tahun sebanyak 15,2%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas yang menjadi perawat wanita RSUD Dr. Soedirman, Kebumen berusia antara 36-40 tahun (53,3%).

3) Lama Kerja

Deskripsi karakteristik perawat wanita berdasarkan lama kerja disajikan pada Tabel 10 berikut ini:

Tabel 10. Karakteristik Perawat wanita Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
≤1-5 tahun	6	5,7
6-10 tahun	18	17,1
11-15 tahun	29	27,6
16-20 tahun	43	41,0
≥21 tahun	9	8,6
Jumlah	105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita dengan lama kerja kurang dari atau sama dengan 1-5 tahun sebanyak 5,7%,

perawat wanita dengan lama kerja antara 6-10 tahun sebanyak 17,1%, perawat wanita dengan lama kerja antara 11-15 tahun 27,6%, perawat wanita dengan lama kerja antara 16-20 tahun 41,0%, dan perawat wanita dengan lama kerja antara lebih dari atau sama dengan 21 tahun sebanyak 8,6%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat wanita dengan lama kerja antara 16-20 (41,0%).

b. Deskripsi Kategori Variabel

Deskripsi kategori variabel menggambarkan tanggapan perawat wanita terhadap variabel penelitian yang meliputi: konflik peran ganda, kecerdasan emosional, dan kinerja perawat. Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kelompok yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Hasil kategorisasi tersebut disajikan berikut ini:

1) Konflik Peran Ganda

Hasil analisis deskriptif pada variabel konflik peran ganda diperoleh nilai minimum sebesar 25,00; nilai maksimum sebesar 40,00; *mean* sebesar 32,8952; dan standar deviasi sebesar 3,05376. Selanjutnya variabel konflik peran ganda dikategorikan dengan menggunakan skor rerata (M) dan simpangan baku (SD). Jumlah butir pertanyaan untuk variabel konflik peran ganda terdiri dari 8 pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, dan 5. Kategorisasi untuk variabel konflik peran ganda disajikan pada Tabel 11 berikut ini.

Tabel 11. Kategorisasi Variabel Konflik Peran Ganda

Kategori	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	$X \geq 35,95$	21	20,0
Sedang	$29,84 \leq X < 35,95$	68	64,8
Rendah	$X < 29,84$	16	15,2
Jumlah		105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 11 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita dengan konflik peran ganda dalam kategori tinggi sebanyak 20,0%, perawat wanita dengan konflik peran ganda dalam kategori sedang sebanyak 64,8%, dan perawat wanita dengan konflik peran ganda dalam kategori rendah sebanyak 15,2%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat wanita dengan konflik peran ganda dalam kategori sedang yaitu ada 64,8%.

2) Kecerdasan Emosional

Hasil analisis deskriptif pada variabel kecerdasan emosional diperoleh nilai minimum sebesar 19,00; nilai maksimum sebesar 29,00; *mean* sebesar 24,3905; dan standar deviasi sebesar 2,10080. Selanjutnya variabel kecerdasan emosional dikategorikan dengan menggunakan skor rerata (M) dan simpangan baku (SD). Jumlah butir pertanyaan untuk variabel kecerdasan emosional terdiri dari 6 pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, dan 5.

Kategorisasi untuk variabel kecerdasan emosional disajikan pada Tabel 12 berikut ini.

Tabel 12. Kategorisasi Variabel Kecerdasan Emosional

Kategori	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	$X \geq 26,49$	17	16,2
Sedang	$22,29 \leq X < 26,49$	68	64,8
Rendah	$X < 22,29$	20	19,0
Jumlah		105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita dengan kecerdasan emosional dalam kategori tinggi sebanyak 16,2%, perawat wanita dengan kecerdasan emosional dalam kategori sedang sebanyak 64,8%, dan perawat wanita dengan kecerdasan emosional dalam kategori rendah sebanyak 19,0%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat wanita merasakan kecerdasan emosional dalam kategori sedang yaitu ada 64,8%.

3) Kinerja Perawat

Hasil analisis deskriptif pada variabel kinerja perawat diperoleh nilai minimum sebesar 23,00; nilai maksimum sebesar 35,00; *mean* sebesar 28,7810; dan standar deviasi sebesar 2,49222. Selanjutnya variabel kinerja perawat dikategorikan dengan menggunakan skor rerata (M) dan simpangan baku (SD). Jumlah butir pertanyaan untuk

variabel kinerja perawat terdiri dari 7 pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, dan 5. Kategorisasi untuk variabel kinerja perawat disajikan pada Tabel 13 berikut ini.

Tabel 13. Kategorisasi Variabel Kinerja Perawat

Kategori	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	$X \geq 31,27$	15	14,3
Sedang	$26,29 \leq X < 31,27$	71	67,6
Rendah	$X < 26,29$	19	18,1
Jumlah		105	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 13 di atas menunjukkan bahwa perawat wanita dengan kinerja dalam kategori tinggi sebanyak 14,3%, perawat wanita dengan kinerja dalam kategori sedang sebanyak 67,6%, dan perawat wanita dengan kinerja dalam kategori rendah sebanyak 18,1%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas kinerja perawat dalam kategori sedang yaitu ada 67,6%.

2. Uji Prasyarat Analisis

Pengujian prasyarat analisis dilakukan sebelum melakukan analisis regresi linier berganda. Prasyarat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji linieritas, uji multikolinieritas dan uji heteroskedastisitas yang dilakukan menggunakan bantuan komputer program *SPSS for Windows*. Hasil uji prasyarat analisis disajikan berikut ini.

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas adalah pengujian tentang kenormalan distribusi data (Santosa dan Ashari, 2005: 68). Dalam penelitian ini, menggunakan uji *kolmogrov-smirnov* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 14. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Konflik Peran Ganda	0,261	Normal
Kecerdasan Emosional	0,054	Normal
Kinerja Perawat	0,072	Normal

Sumber: Data Primer 2017

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 pada ($\text{sig} > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian berdistribusi normal, artinya variabel-variabel dalam penelitian mempunyai sebaran distribusi normal (Muhson, 2005: 58).

b. Uji Linieritas

Tujuan uji linieritas adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat linier atau tidak (Ghozali, 2011:166). Kriteria pengujian linieritas adalah jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah linier. Hasil rangkuman uji linieritas disajikan berikut ini:

Tabel 15. Hasil Uji Linieritas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Konflik Peran Ganda	0,700	Linier
Kecerdasan Emosional	0,345	Linier

Sumber: Data primer 2017

Hasil uji linieritas pada Tabel 15 di atas dapat diketahui bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa semua variabel penelitian adalah linier, artinya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat bersifat linier (garis lurus).

c. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui besarnya interkolerasi antar variabel bebas dalam penelitian ini. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat masalah multikolinieritas (Ghozali, 2011: 105). Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas dapat dilihat pada nilai *tolerance* dan VIF. Apabila nilai toleransi di atas 0,1 dan nilai VIF di bawah 10 maka tidak terjadi multikolinieritas. Hasil uji multikolinieritas untuk model regresi pada penelitian ini disajikan pada Tabel 16 di bawah ini:

Tabel 16. Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Kesimpulan
Konflik Peran Ganda	0,828	1,208	Non Multikolinieritas
Kecerdasan Emosional	0,828	1,208	Non Multikolinieritas

Sumber: Data Primer 2017

Dari Tabel 16 di atas terlihat bahwa semua variabel mempunyai nilai toleransi di atas 0,1 dan nilai VIF di bawah 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak terjadi multikolinieritas, hal ini menunjukkan variabel-variabel independen tidak saling berkorelasi.

d. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastisitas dan untuk mengetahui adanya heteroskedastisitas dengan menggunakan uji *Glejser*. Jika variabel independen tidak signifikan secara statistik dan tidak memengaruhi variabel dependen, maka ada indikasi tidak terjadi heteroskedastisitas. Berikut ini adalah hasil uji heteroskedastisitas terhadap model regresi pada penelitian ini.

Tabel 17. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Sig.	Kesimpulan
Konflik Peran Ganda	0,497	Non Heteroskedastisitas
Kecerdasan Emosional	0,974	Non Heteroskedastisitas

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 17 di atas menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas, hal ini berarti bahwa model regresi tidak terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain.

3. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji hipotesis yang diajukan. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini terkait pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah regresi berganda. Berikut ini hasil analisis regresi berganda yang dilakukan dengan menggunakan program *SPSS for Windows*.

Tabel 18. Rangkuman Hasil Analisis Regresi

Variabel Kontrol dan Variabel Independen	Kinerja Perawat Wanita			
	Model 1 (β)	Model 2 (β)	Model 3 (β)	Model 4 (β)
Pendidikan	-0,022	0,075	-0,060	0,008
Usia	-0,353*	-0,319*	-0,276*	-0,272*
Lama Kerja	0,318*	0,207	0,242*	0,191
Konflik Peran Ganda		-0,481***		-0,297**
Kecerdasan Emosional			0,549***	0,425***
R ²	0,070	0,289***	0,367***	0,435***
ΔR^2	0,070	0,219	0,297	0,365

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

***p < 0,001; **p < 0,01; *p < 0,05

Berdasarkan Tabel 18 di atas hasil pengujian hipotesis disajikan sebagai berikut:

a. Uji Hipotesis I

Berdasarkan analisis regresi diketahui bahwa nilai koefisien beta (β) sebesar -0,481 dan p=0,000; hal ini menunjukkan bahwa konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda

terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,219 atau 21,9%. Nilai koefisien regresi negatif menunjukkan bahwa apabila konflik peran ganda meningkat; maka kinerja perawat menurun.

b. Uji Hipotesis II

Berdasarkan analisis regresi diketahui koefisien beta (β) sebesar 0,549 dan $p=0,000$; hal ini menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua diterima. Kontribusi pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,297 atau 29,7%. Nilai koefisien regresi positif menunjukkan bahwa apabila kecerdasan emosional meningkat; maka kinerja perawat meningkat.

c. Uji Hipotesis III

Berdasarkan analisis regresi diketahui bahwa koefisien beta (β) pada variabel konflik peran ganda sebesar -0,297 dengan $p=0,001$; dan koefisien beta (β) pada variabel kecerdasan emosional sebesar 0,425 dan $p=0,000$; hal ini menunjukkan bahwa konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,365 atau 36,5%.

Tabel 19. Ringkasan Hasil Hipotesis

No	Hipotesis	Hasil
1.	Konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.	Terbukti
2.	Kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.	Terbukti
3.	Konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.	Terbukti

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen.

1. Pengaruh Konflik Peran Ganda terhadap Kinerja Perawat Wanita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien beta (β) sebesar -0,481 dan $p=0,000$; hal ini menunjukkan bahwa konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,219 atau 21,9%. Nilai koefisien regresi negatif menunjukkan bahwa apabila konflik peran ganda meningkat; maka kinerja perawat menurun.

Faktor pertama yang memengaruhi kinerja perawat adalah konflik peran ganda. Konflik peran ganda merupakan konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana di satu sisi wanita harus melakukan pekerjaan di kantor, sedangkan di sisi lain wanita harus memerhatikan keluarga secara utuh, sehingga sulit untuk membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga dan keluarga mengganggu pekerjaan. Pekerjaan mengganggu keluarga, artinya sebagian besar waktu dan perhatian dicurahkan untuk melakukan pekerjaan sehingga kurang atau bahkan tidak memiliki waktu bersama keluarga. Sebaliknya keluarga mengganggu pekerjaan berarti sebagian besar waktu dan perhatiannya digunakan untuk menyelesaikan urusan keluarga sehingga mengganggu pekerjaan (Frone, Rusell & Cooper, 1992).

Pekerjaan sebagai perawat tidak mudah dilakukan oleh wanita yang telah menikah dan memiliki anak karena mereka dituntut untuk dapat menjalankan perannya sebaik mungkin sebagai pekerja dan juga ibu rumah tangga. Adanya tuntutan pekerjaan seperti jumlah jam kerja, beban kerja dan *shift* kerja secara positif sangat diasosiasikan dengan konflik peran ganda. Hal ini sesuai dengan pendapat Poelmans (2001) yang mengatakan bahwa konflik peran ganda menimbulkan dampak negatif, baik terhadap wanita bekerja itu sendiri, keluarganya, maupun bagi organisasi tempat dia bekerja. Beberapa dampak negatif secara individual diantaranya adalah menurunkan kinerja dalam kehidupan rumah tangga, ketegangan dan stres pada diri

wanita bekerja, gangguan kesehatan, dan ketidakharmonisan hubungan dengan anggota keluarga lain. Sedangkan dari sisi organisasi, konflik peran ganda akan mengakibatkan berkurangnya komitmen karyawan pada pekerjaan yang akhirnya dapat mendorong perputaran tenaga kerja yang tinggi pada organisasi (*high turnover*).

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Priyatnasari dan Balqis (2016) tentang “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kinerja Perawat RSUD Daya Kota Makassar”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan dengan kinerja khususnya pada perawat wanita yang bekerja di RSUD Daya Kota Makassar yang menjadi sampel pada penelitian tersebut. Semakin tinggi tingkat konflik peran ganda seseorang maka akan semakin rendah kinerjanya.

2. Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien beta (β) sebesar 0,549 dan $p=0,000$; hal ini menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua diterima. Kontribusi pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,297 atau 29,7%. Nilai koefisien regresi positif menunjukkan bahwa apabila kecerdasan emosional meningkat; maka kinerja perawat meningkat.

Faktor kedua yang memengaruhi kinerja perawat adalah kecerdasan emosional. Menurut Salovey dan Mayer (dalam Law *et al.*, 2007:53), kecerdasan emosi adalah kemampuan untuk merasakan emosi, membina dan membangun emosi yang baik, memahami emosi dan pengetahuan emosional sehingga dapat meningkatkan perkembangan emosi dan intelektual. Kecerdasan emosi dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan, semakin kompleks pekerjaan, semakin penting kecerdasan emosi yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Agustian (2007:65) berpendapat bahwa dalam memajukan perusahaan, keberadaan kecerdasan emosional memiliki peran yang penting dalam membangun hubungan antar manusia yang efektif sekaligus perannya dalam meningkatkan kinerja. Hal ini senada dengan pendapat Patton (dalam Mangkunegara 2006) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki kecerdasan emosi akan mampu menghadapi tantangan dan menjadikan seorang manusia yang penuh tanggung jawab, produktif dan optimis dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ternyata sangat diperlukan di dalam lingkungan kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Law (2008) melakukan penelitian tentang “*The Effect of Emotional Intelligence on Job Performance and Life Satisfaction for the Research and Development Scientist in China*” menemukan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kecerdasan emosional terhadap kinerja dan kepuasan kerja.

3. Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat Wanita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien beta (β) pada variabel konflik peran ganda sebesar -0,297 dengan $p=0,001$; dan koefisien beta (β) pada variabel kecerdasan emosional sebesar 0,425 dan $p=0,000$; hal ini menunjukkan bahwa konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,365 atau 36,5%.

Menurut Simamora (2004:21) kinerja merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Kinerja mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan

karyawan. Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan.

Menurut Supangat (2008) indikator yang dapat digunakan untuk menilai kinerja perawat rumah sakit yaitu: (1) disiplin kerja; menekankan pada kesadaran dan kesediaan seseorang menaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku, (2) sikap dan perilaku; menekankan pada pelaksanaan tugas seorang perawat yang senantiasa berpedoman pada peran dan tanggungjawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat, (3) pelaksanaan prosedur rumah sakit yang meliputi: penerimaan pasien rawat inap, mempersiapkan pasien yang akan pulang, rujukan, penggunaan alat medik dan keperawatan, dan (4) pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Kinerja karyawan dapat meningkat atau menurun dipengaruhi oleh faktor konflik peran ganda dan kecerdasan emosional. Konflik peran ganda ini perlu diperhatikan karena perawat yang sudah menikah akan memiliki peran tanggung jawab ganda yaitu sebagai seorang ibu rumah tangga dan wanita karir. Kedua peran ini sama-sama membutuhkan waktu dan perhatian penuh dalam pemenuhannya. Semakin tinggi konflik peran ganda, maka kinerja karyawan semakin menurun, sebab wanita bekerja mulai resah dan

terbebaskan dengan dua peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan wanita pekerja.

Di sisi lain kecerdasan emosi merupakan faktor penting yang harus diperhatikan oleh perawat karena berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Kecerdasan emosional dalam pekerjaan keperawatan sangat diperlukan, semakin kompleks pekerjaan, semakin penting kecerdasan emosional yang diperlukan. Begitu pula dalam pekerjaan keperawatan dimana pekerjaan sangat memerlukan keahlian dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual pasien sehingga untuk dapat terpenuhinya pelayanan yang komprehensif diperlukan kemampuan mengelola emosi dengan baik.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meidah (2013) tentang “Pengaruh Konflik Peran Ganda, Kecerdasan Emosional dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat Wanita (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan konflik peran ganda, kecerdasan emosional, dan komitmen organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat wanita.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

1. Konflik peran ganda berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Hal ini dibuktikan dengan koefisien beta sebesar (β) sebesar -0,481 dan $p=0,000$. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,219 atau 21,9%.
2. Kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Hal ini dibuktikan dengan koefisien beta sebesar (β) 0,549 dan $p=0,000$. Kontribusi pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,297 atau 29,7%.
3. Konflik peran ganda dan kecerdasan emosional berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. Hal ini dibuktikan dengan koefisien beta (β) pada variabel konflik peran ganda sebesar -0,297 dengan $p=0,001$; dan koefisien beta (β) pada variabel kecerdasan emosional sebesar 0,425 dan $p=0,000$. Kontribusi pengaruh konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat wanita (ΔR^2) sebesar 0,365 atau 36,5%.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menggunakan konflik peran ganda dan kecerdasan emosional dalam memprediksi kinerja perawat. Kedua variabel tersebut memberikan kontribusi menjelaskan kinerja pegawai sebesar 36,5%. Dengan demikian masih terdapat 63,5% faktor lain dapat memberikan penjelasan lebih besar terhadap kinerja perawat, seperti: kepuasan kerja dan komitmen organisasi. Namun penelitian ini tidak mengindahkan kondisi organisasi yang memengaruhi konflik peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat, misalnya: kondisi organisasi yang sedang stagnan atau *develop* (berkembang) atau bahkan *decline* (menurun).

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Dr. Soedirman, Kebumen
 - a. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada terdapat beberapa karyawan dengan konflik peran ganda dalam kategori tinggi (20,0%), oleh karena itu, pimpinan RSUD Dr. Soedirman, Kebumen hendaknya melakukan intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan perawat wanita yang merupakan *dual career*. Beberapa alternatif intervensi yang dapat diusulkan diantaranya adalah disediakan tempat penitipan anak di tempat kerja, pelatihan manajemen waktu, kerja paruh

waktu, dan pelatihan *parenting*. Langkah-langkah ini diharapkan agar konflik pekerjaan keluarga tidak semakin tinggi karena dapat berdampak terhadap kinerja.

- b. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat beberapa karyawan dengan kecerdasan emosional dalam kategori rendah (19,0%), oleh karena itu, pimpinan RSUD Dr. Soedirman hendaknya melakukan sosialisasi atau edukasi mengenai perlunya pemahaman dan penerapan kecerdasan emosional dalam pelayanan di rumah sakit, seperti menghadirkan pembicara untuk seminar kecerdasan emosional bagi para karyawan. Selain itu pada saat proses rekrutmen karyawan baik kiranya bila dilakukan pemeriksaan dari sisi kecerdasan emosional calon karyawan yang bersangkutan terlebih dahulu.

2. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan cara:
 - a. Mengeksplorasi pengaruh variabel kontrol terhadap kinerja perawat, dan melibatkan variabel lain seperti: kepuasan kerja dan komitmen organisasi, karena pada penelitian sebelumnya variabel ini terbukti dapat memengaruhi kinerja perawat.
 - b. Mengembangkan model penelitian dengan melibatkan variabel kondisional sebagai variabel moderasi agar dapat mengetahui variabel yang memperkuat atau memperlemah kinerja perawat.
3. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada para pimpinan, karyawan, dan lain-lain di RSUD Dr. Soedirman.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F. (2008). Wanita dan Pekerjaan Satu Analisis Konflik Peranan. *Jurnal Akademika No. 27*.
- Agustian, A. G. (2007). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ: Emotional Spiritual Quotient Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*. Jakarta: ARGA Publishing.
- Apperson, M., Schmidt, H., Moore, S., & Grunberg, L. (2002). Women managers and the experience of work-family conflict. *American Journal of Undergraduate Reseach, 1*(3), 9-16.
- Ariana, I Wayan Jendra dan Riana, I Gede. Pengaruh *Work-Family Conflict*, Keterlibatan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. *E-Jurnal Manajemen Unud, Vol. 5, No.7, 2016: 4630 - 4659 ISSN: 2302-8912*.
- Azwar, Saifuddin 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bangun, Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- BPS United Nation Population Fund. (2015). Analisis Korelasi dan Regresi Linier. *Artikel*. Jakarta.
- Ferdinand. (2006). *Metode Penelitian Manajemen*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Foley, S., and Loi, R. Yu. 2005. Work Role Stressors and Turnover Intentions: a Study of Professional Clergy in Hong Kong. *The International Journal of Human Resource management*. 16 (11): 2133–2146.
- Frone, M.R., M. Russell and M.L Cooper. (1992). Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict: Testing a Model of the Work-family Interface. *Journal of Applied Psychology 77* (1): 65-78.
- Ghozali, Imam. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbitan Universitas Diponegoro.
- Gillies, DA. 2003. *Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem Ed.2*. Illioni: WB Saunders Company.
- Goleman, D., 2004. *Emotional Intelligence; Kecerdasan Emosional Mengapa Lebih Penting dari IQ*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76-78.
- Gregson, T., Wendell, J., and Aono, J. 1994. Role ambiguity, role conflict, and perceived environmental uncertainty: Are the scales measuring separate constructs for accountants. *Behavioral Research in Accounting*. 6: 144-159.
- Handoko, T. Hani. 2008. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Indriyani, Azazah. 2009. Pengaruh Konflik Ganda dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita di Rumah Sakit. *Tesis*. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Jimad, Habibullah. 2010. *Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawati Perbankan di Bandar Lampung*. Jurnal Ilmiah Berkala Empat Bulanan, Vol.6 No.3.
- Jogiyanto. (2004). *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE.
- Law, Kenneth S & Chi-Sum Wong, Gou-Hua Huang, dan Xiaoxuan Li. 2007. *The Effects of Emotional Intelligence on Job Performance and Life Satisfaction for the Research and Development Scientists in China*. *Journal Management*.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mathis dan Jackson. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Salemba Empat.
- Meidah, Endah. 2013. Pengaruh Konflik Peran Ganda, Kecerdasan Emosional dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Wanita (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi). *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Nugroho, Agung. (2005). *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

- Nyoman Triaryati. (2003). Pengaruh Adaptasi Kebijakan Mengenai Work Family Issue Terhadap Absen Dan Turnover. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan Vol. 5, No. 1, Maret 2003: 85 – 96.*
- Papu, Johanes. 2003. *Pengungkapan Diri*. Jakarta: Team e-Psikologi.
- Patton, Patricia. 2002. *EQ (Kecerdasan Emosional) Di Tempat Kerja*. Jakarta: PT. Pustaka Delapratasa.
- Poelmans, Steve. (2001). *Work Family Conflict as a Mediator of The Work Stress-Mental Health Relationship. Research Paper. No.43. Spain: University of Navarra.*
- Priyatnasari, Nurul., Indar., Balqis. 2013. Hubungan Konflik Peran Ganda Dengan Kinerja Perawat RSUD Daya Kota Makassar. *Jurnal*. Universitas Hasanuddin.
- Purnama, Lukas. 2010. Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat RSIA Hermina Jatinegara. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia.
- R. M. Gillies, & A. F. Ashman, *Co-operative Learning The social and intellectual outcomes of learning in groups* (pp. 36-53). London: Routledge Falmer.
- Rantika, Renny & Sunjoyo. (2010). Pengaruh Konflik Kerja-Keluarga terhadap Komitmen Organisational yang Dimediasi oleh Kepuasan Kerja pada Profesi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta. *Published on Proceeding of Seminar Akbar Forum Manajemen Indonesia, Management: Future Challenge.*
- Ruderman, M. et.al., 2002. Benefits of Multiple Roles for Managerial Women. *Academy of Management Journal*, 45 (2): 369-387.
- Santosa, Purbayu Budi & Ashari. (2005). *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel dan SPSS*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Sarafino, E.P. (1994). *Health Psychology. Biopsychosocial Interactions*. New York: John Willey & Sons, Inc.
- Simamora, H. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Suhendi, Hendi, Ramdani Wahyu, 2001, Pengantar Studi Sosiologi Keluarga; Pustaka Setia Bandung.

Supangat. 2008. Analisis Kinerja Perawat dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Dr. H. Ibnu Sutowo dan Puskesmas Rawat Inap di Baituraa Kabupaten Oku. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Wirawan. 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.

Yadav, Nidhi. 2011. Emotional intelligence and its effects on job performance: A comparative study on life insurance sales professionals. *International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol.1 Issue 8,hal 248-260.

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth Ibu/Saudari responden,

Dalam rangka memenuhi tugas studi di Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, bersama ini saya memohon kesediaan Ibu/Saudari untuk menjadi responden penelitian saya.

Untuk itu mohon bantuan Ibu/Saudari untuk mengisi kuesioner ini berdasarkan kondisi Ibu/Saudari masing-masing saat ini, apa adanya. Semua informasi yang didapatkan ini akan menjadi bahan penelitian secara akademis. Semua jawaban akan dirahasiakan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Ibu/Saudari. Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Peneliti



Rindah Sawiji

NIM. 10408141008

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian

1. Pernyataan di bawah ini hanya semata-mata untuk data penelitian dalam rangka menyusun TAS (Tugas Akhir Skripsi).
2. Pilihlah salah satu jawaban yang memenuhi persepsi Ibu/Saudari dengan cara memberi tanda centang (√).
3. Isilah data responden berikut berdasarkan kriteria yang Ibu/Saudari miliki.

Data Responden:

Usia : _____ Tahun

Pendidikan terakhir : (_____)

1. Diploma
2. Sarjana (S1)

Lama Kerja :tahun

Keterangan:

1. SS : Sangat Setuju
2. S : Setuju
3. N : Netral
4. TS : Tidak Setuju
5. STS : Sangat Tidak Setuju

1. Kinerja Perawat

No	Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
1.	Saya hadir tepat waktu.					
2.	Saya meninggalkan tempat kerja setelah waktu bekerja selesai.					
3.	Saya memberikan tanggapan positif atas pertanyaan dan permintaan pasien sehubungan dengan kebutuhan pasien/meminta tolong pada petugas kesehatan lain.					
4.	Saya melaksanakan konseling dan mampu menempatkan diri pada pihak pasien (<i>empaty</i>).					
5.	Saya menjelaskan pada pasien perawatan di rumah.					
6.	Saya melakukan anamnesis pasien: biodata, keluhan utama, riwayat penyakit, dan perawatan.					
7.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan <i>asesment</i> melalui proses keperawatan (<i>renpra</i>).					
8.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan sesuai permintaan dokter.					

2. Konflik Peran Ganda

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Saya merasa kurang bahkan tidak adanya waktu untuk keluarga.					
2.	Saya merasa tidak ada waktu untuk kehidupan bermasyarakat.					
3.	Saya menggunakan hari libur untuk bekerja.					
4.	Permasalahan dalam keluarga saya memengaruhi waktu untuk bekerja.					
5.	Permasalahan dalam keluarga saya memengaruhi produktivitas dalam bekerja.					
6.	Tuntutan pekerjaan memengaruhi kehidupan dalam keluarga saya.					
7.	Saya mendapat keluhan dari anggota keluarga akibat dari pekerjaan yang saya					

	jalani sekarang.					
8.	Keluarga saya merasa tidak mendapat dukungan dari peran sebagai ibu rumah tangga dan seorang istri.					
9.	Saya sering merasa lelah setelah pulang bekerja.					

3. Kecerdasan Emosional

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Saya menyadari bahwa perasaan emosional dapat memengaruhi pikiran, perkataan, dan perbuatan ketika sedang bekerja.					
2.	Saya bisa mengenali perasaan saya ketika mengalami perubahan suasana hati.					
3.	Saya bisa sangat tenang meskipun dalam kondisi sangat marah dengan orang lain.					
4.	Meskipun sedang dalam keadaan marah, saya dapat berpikir jernih dan memusatkan perhatian pada apa yang sedang saya kerjakan.					
5.	Saya perhatikan isyarat-isyarat emosi dari rekan kerja dan siap membantu jika dibutuhkan.					
6.	Saya dapat membangun dan memelihara hubungan informal dengan rekan kerja atas dasar rasa saling percaya dan kebersamaan.					

DATA VALIDITAS DAN RELIABILITAS

No	Konflik Peran Ganda									Kecerdasan Emosional						Kinerja Perawat							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8
1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	1	1	1	2	2	4	4	3	5	4	5	4	5
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	5	2	2	4	4	4	4	4	4
3	2	2	2	2	2	3	5	3	2	5	5	5	5	5	5	3	3	5	2	2	2	2	2
4	4	3	4	2	4	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	4	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4
6	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	4
7	4	5	3	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	2	3	3	4
8	5	4	5	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3
9	4	4	2	3	2	3	4	5	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4
10	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	4	3	3	4
11	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	5	4	4	2	4	5	4	4	5
13	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4
14	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4
15	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	2	2	3	2	3	4
16	5	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	2	4	5	4	4	4
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	4	4	4	5	5	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
22	5	2	5	5	5	5	5	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
25	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5
27	5	2	5	5	5	5	5	2	5	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
29	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
30	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2
33	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
35	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4

36	3	2	5	3	3	4	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
37	3	3	3	4	3	4	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	1	1
	Konflik Peran Ganda									Kecerdasan Emosional						Kinerja Perawat							
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8
38	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	5	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
39	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	5	4	4
40	4	3	4	2	4	2	3	5	3	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	3	3
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4
42	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	2	5	5	5	4	4
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
45	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	1	2	2	2	2	3	3	3
47	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
48	3	2	5	3	3	4	2	3	3	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
49	3	3	3	4	3	4	2	3	4	5	2	3	2	2	3	5	4	4	3	5	5	5	5
50	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	5	5	3	3	3	3	4	4	3	3	5	3	3
51	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4
52	4	3	4	2	4	2	3	5	3	4	4	3	2	2	3	4	3	5	5	4	5	4	4
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	5	5	4	3	5	4	5	5
54	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	5	3	3
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4
56	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	5	5	4	5	4	4
57	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3
58	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
59	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
60	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	5	3	5	4	5	4	5
61	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	1	1	1	2	2	4	4	3	5	4	5	4	5
62	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	5	2	2	4	4	4	4	4	4
63	2	2	2	2	2	3	5	3	2	5	5	5	5	5	5	3	3	5	2	2	2	2	2
64	4	3	4	2	4	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	4	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4
66	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	4
67	4	5	3	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	2	3	3	4
68	5	4	5	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3
69	4	4	2	3	2	3	4	5	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4
70	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	4	3	3	4
71	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	5	4	4	2	4	5	4	4	5

73	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4		
74	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4
75	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	2	2	3	2	3	3	4	
76	5	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	2	4	5	4	4	4	4	
		Konflik Peran Ganda								Kecerdasan Emosional						Kinerja Perawat									
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8		
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
78	4	4	4	5	5	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
79	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
82	5	2	5	5	5	5	5	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
83	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
85	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	
87	5	2	5	5	5	5	5	2	5	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	
89	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
90	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
93	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
94	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
95	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
96	3	2	5	3	3	4	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
97	3	3	3	4	3	4	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	1	1	1	
98	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	5	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
99	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	4	5	4	4	
100	4	3	4	2	4	2	3	5	3	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	
101	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
102	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	2	5	5	5	4	4	4	
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
104	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
105	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

DATA PENELITIAN

No	Konflik Peran Ganda								Kecerdasan Emosional						Kinerja Perawat									
	1	2	3	4	5	6	7	8	JML	1	2	3	4	5	6	JML	1	2	3	4	5	6	7	JML
1	5	5	5	5	3	5	5	5	38	4	5	3	4	4	3	23	3	4	5	3	3	3	3	24
2	4	5	5	5	5	5	5	5	39	3	5	3	3	3	3	20	3	4	4	3	4	3	3	24
3	4	4	4	3	4	4	4	3	30	3	4	3	4	4	5	23	4	4	4	4	5	4	4	29
4	4	5	5	3	4	4	3	3	31	4	3	4	4	4	5	24	4	4	3	4	4	4	4	27
5	4	4	5	4	4	4	4	4	33	3	5	3	4	5	4	24	4	4	3	4	4	4	4	27
6	4	5	5	4	4	4	5	4	35	4	4	4	3	5	5	25	4	3	4	4	3	4	4	26
7	5	3	3	5	4	4	5	5	34	3	3	3	4	5	5	23	4	5	4	4	4	4	4	29
8	5	4	4	5	5	4	5	5	37	3	4	4	3	3	3	20	3	4	4	3	4	3	3	24
9	4	4	4	4	5	4	4	4	33	5	4	4	4	4	5	26	5	4	4	5	3	5	5	31
10	5	3	3	4	4	4	3	3	29	5	3	5	5	4	5	27	4	4	4	4	4	4	4	28
11	4	3	3	4	4	4	4	4	30	4	5	4	4	3	4	24	4	4	3	4	4	4	4	27
12	3	4	4	4	5	3	5	4	32	4	4	3	4	4	5	24	4	4	5	4	4	4	4	29
13	4	4	4	4	5	5	4	4	34	4	4	5	4	4	3	24	4	4	4	4	3	4	4	27
14	4	4	4	4	5	4	3	4	32	4	5	4	5	5	4	27	4	3	4	4	5	4	4	28
15	4	4	4	4	5	4	4	4	33	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	4	28
16	4	4	4	4	5	5	4	4	34	3	4	3	3	3	5	21	3	5	4	3	4	3	3	25
17	4	5	5	4	5	4	4	4	35	4	4	4	4	4	3	23	4	5	4	4	5	4	4	30
18	4	5	4	4	4	3	3	4	31	5	4	5	4	5	5	28	5	5	4	5	4	5	5	33
19	4	4	4	4	4	4	5	4	33	4	5	5	5	5	5	29	5	5	3	5	4	5	5	32
20	4	4	3	4	3	3	3	4	28	5	5	3	4	4	3	24	5	4	4	5	3	5	5	31
21	5	3	3	4	4	4	5	4	32	5	4	3	5	5	4	26	4	5	5	4	5	5	5	33
22	5	4	3	3	5	5	4	4	33	4	3	4	3	3	4	21	4	5	5	4	4	4	4	30
23	5	5	4	4	4	4	4	4	34	4	5	4	4	5	4	26	3	5	5	3	4	5	5	30
24	5	3	3	5	3	5	5	5	34	5	5	5	4	4	4	27	3	4	4	3	4	5	5	28
25	3	3	5	5	5	3	4	4	32	5	4	5	3	5	3	25	4	4	4	4	4	5	5	30
26	4	5	5	4	3	3	4	4	32	4	4	4	5	4	3	24	4	5	3	4	3	4	4	27
27	4	3	4	4	5	4	5	4	33	4	3	4	5	5	4	25	5	4	3	5	4	4	4	29
28	3	3	3	3	4	4	4	3	27	5	4	4	4	4	5	26	5	5	4	5	5	5	5	34
29	5	4	4	3	3	5	5	5	34	4	5	4	4	4	3	24	4	5	4	4	3	4	4	28
30	5	3	3	5	3	5	5	5	34	4	3	4	3	3	4	21	4	4	5	4	4	5	5	31
31	5	5	4	4	4	5	5	4	36	4	3	4	4	4	3	22	4	3	5	4	5	5	5	31
32	4	5	5	4	5	5	4	4	36	3	4	3	4	4	4	22	4	4	4	4	4	4	4	28
33	3	5	5	3	5	3	3	3	30	3	5	4	4	4	5	25	4	4	4	4	4	3	3	26
34	3	5	5	5	4	3	3	4	32	4	5	4	5	4	4	26	4	5	4	4	4	4	4	29
35	4	5	5	4	4	4	4	4	34	4	4	3	4	4	4	23	3	4	4	3	5	4	4	27

36	5	3	4	5	4	5	5	5	36	5	4	5	3	4	4	25	4	4	4	4	4	5	5	30
37	5	5	5	5	4	4	5	5	38	4	5	4	5	3	3	24	3	4	4	3	3	4	4	25
	Konflik Peran Ganda									Kecerdasan Emosional						Kinerja Perawat								
No	1	2	3	4	5	6	7	8	JML	1	2	3	4	5	6	JML	1	2	3	4	5	6	7	JML
38	5	5	5	5	5	5	5	5	40	3	4	3	4	4	4	22	4	4	3	4	3	4	4	26
39	4	3	3	4	5	5	4	4	32	4	4	4	3	3	3	21	4	4	4	4	3	4	4	27
40	5	4	4	5	4	5	5	5	37	3	4	3	4	3	5	22	3	4	3	3	5	4	4	26
41	5	5	4	4	4	4	4	5	35	4	3	5	4	4	4	24	5	5	4	5	3	4	4	30
42	4	5	5	5	4	4	4	5	36	4	4	4	5	5	3	25	4	5	4	4	5	4	4	30
43	4	3	4	4	5	5	3	3	31	4	4	4	5	5	4	26	4	5	5	4	3	5	5	31
44	3	4	4	3	5	5	3	3	30	4	4	5	4	4	5	26	4	4	4	4	4	5	5	30
45	4	5	3	3	3	4	4	3	29	4	4	4	5	4	3	24	4	4	4	4	3	5	5	29
46	5	5	5	4	3	4	4	4	34	3	3	5	4	4	5	24	5	5	3	5	4	4	4	30
47	4	4	4	4	5	5	4	4	34	3	4	3	4	3	5	22	4	4	3	4	4	4	4	27
48	4	5	4	3	4	4	4	3	31	4	4	5	4	4	5	26	4	3	5	4	3	5	5	29
49	4	5	5	4	4	4	4	4	34	4	5	5	3	3	3	23	3	4	4	3	5	4	4	27
50	5	5	4	4	4	4	5	5	36	4	4	4	3	4	4	23	3	5	5	3	4	3	3	26
51	4	5	5	4	5	4	4	4	35	4	4	3	5	5	3	24	5	4	4	5	5	4	4	31
52	5	4	5	4	4	4	4	4	34	4	4	3	4	4	4	23	4	4	5	4	3	5	5	30
53	5	3	3	4	5	5	5	4	34	3	4	4	4	4	5	24	5	4	4	5	5	3	3	29
54	3	5	5	4	3	3	3	4	30	5	4	3	5	5	3	25	4	4	4	4	3	5	5	29
55	5	4	3	5	4	4	5	5	35	4	3	5	4	4	3	23	5	4	5	5	3	4	4	30
56	4	5	4	4	4	4	4	4	33	5	3	4	3	3	3	21	4	5	5	4	4	4	4	30
57	5	4	4	4	5	5	3	3	33	4	5	5	4	4	4	26	4	3	4	4	4	4	4	27
58	4	4	3	3	4	4	5	5	32	5	4	3	5	5	5	27	5	3	4	5	4	3	3	27
59	4	5	3	4	3	4	3	4	30	4	4	4	5	5	5	27	5	4	4	5	5	5	5	33
60	3	3	4	4	5	5	3	3	30	4	4	3	5	5	4	25	5	5	4	5	5	3	3	30
61	4	4	3	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	5	25	5	5	3	5	3	5	5	31
62	4	3	3	3	5	5	5	5	33	5	4	4	4	4	3	24	4	5	3	4	4	3	3	26
63	4	5	5	5	3	3	5	5	35	4	4	4	4	4	5	25	5	3	5	5	5	4	4	31
64	3	4	4	4	3	3	4	4	29	4	5	4	3	3	5	24	4	4	4	4	3	4	4	27
65	3	3	3	3	3	3	3	4	25	4	5	5	5	5	4	28	5	3	5	5	4	4	4	30
66	5	4	4	5	4	4	4	5	35	4	5	5	3	3	4	24	4	3	4	4	4	5	5	29
67	3	3	4	3	4	4	4	4	29	3	5	3	5	5	4	25	5	4	5	5	3	5	5	32
68	3	5	5	3	4	4	3	3	30	4	5	4	5	4	4	26	5	4	4	5	5	4	4	31
69	3	4	4	3	5	3	3	3	28	5	3	4	5	5	3	25	5	5	4	5	5	3	3	30
70	5	5	5	4	5	5	5	4	38	4	4	3	4	4	5	24	3	3	5	3	5	3	3	25
71	4	3	4	4	4	4	3	3	29	5	5	4	4	4	5	27	5	4	5	5	4	5	5	33
72	4	5	5	4	5	4	4	4	35	5	4	5	5	5	3	27	4	4	4	4	5	3	3	27

73	4	3	4	4	4	5	5	3	32	3	5	4	4	4	5	25	4	4	4	4	3	4	4	27
74	3	4	4	4	3	3	4	4	29	4	5	5	4	4	5	27	4	4	5	5	4	4	4	30
75	5	5	5	5	4	4	4	5	37	4	5	5	3	3	5	25	4	4	4	4	3	3	3	25
76	4	3	4	5	5	5	5	5	36	5	3	5	3	3	4	23	4	4	4	5	5	4	4	30
	Konflik Peran Ganda									Kecerdasan Emosional							Kinerja Perawat							
No	1	2	3	4	5	6	7	8	JML	1	2	3	4	5	6	JML	1	2	3	4	5	6	7	JML
77	4	5	5	5	4	4	4	5	36	4	3	3	4	4	4	22	3	3	5	4	4	3	3	25
78	3	4	4	4	5	5	5	5	35	3	5	3	3	3	3	20	3	3	5	4	4	3	3	25
79	5	5	5	3	3	3	4	4	32	4	5	4	3	4	4	24	5	5	4	5	3	5	5	32
80	3	4	3	4	3	3	4	4	28	4	5	4	4	4	3	24	5	5	3	4	4	3	3	27
81	4	4	4	4	3	3	4	4	30	4	4	4	5	4	4	25	5	4	5	5	5	4	4	32
82	3	4	4	3	3	3	4	4	28	5	4	4	5	5	5	28	5	5	5	5	5	5	5	35
83	3	3	4	3	4	4	4	4	29	4	4	4	5	4	3	24	4	5	4	4	3	3	3	26
84	4	3	4	4	3	4	4	4	30	4	4	4	5	5	5	27	5	5	4	4	4	5	5	32
85	5	3	4	4	4	4	5	5	34	5	5	3	5	5	4	27	5	5	3	5	4	5	5	32
86	3	4	4	4	3	3	4	4	29	5	5	5	3	5	3	26	5	5	3	5	5	5	5	33
87	4	5	4	4	5	4	4	4	34	4	3	4	4	4	3	22	3	3	5	4	4	4	4	27
88	5	4	5	4	5	5	5	4	37	3	4	3	4	3	5	22	3	4	5	3	3	4	4	26
89	5	5	5	5	5	5	5	5	40	3	4	3	5	3	3	21	3	3	4	4	3	4	4	25
90	4	4	4	4	5	5	5	5	36	4	5	4	5	4	3	25	5	5	4	3	3	4	4	28
91	5	4	4	5	4	5	5	5	37	5	4	5	5	5	4	28	4	4	4	4	5	5	5	31
92	3	5	5	4	4	4	4	4	33	3	3	3	4	3	3	19	3	3	4	4	3	3	3	23
93	5	3	5	5	5	5	4	4	36	4	4	4	5	4	4	25	4	4	4	4	5	3	3	27
94	5	4	4	3	3	4	3	3	29	4	5	4	3	4	4	24	4	4	4	5	3	5	5	30
95	3	4	4	5	5	3	3	3	30	3	5	3	5	3	5	24	5	3	4	5	5	3	3	28
96	4	5	5	4	4	4	5	4	35	4	5	4	4	4	5	26	5	5	4	4	4	3	3	28
97	4	4	3	3	4	4	4	5	31	3	3	3	5	3	5	22	4	4	4	4	4	5	5	30
98	5	5	4	4	4	3	4	4	33	4	4	4	5	4	5	26	4	4	4	5	3	5	5	30
99	4	4	4	4	4	4	4	4	32	3	5	3	5	3	4	23	4	5	5	5	4	3	3	29
100	4	4	4	4	3	3	4	4	30	5	5	5	4	5	4	28	4	4	5	5	4	5	5	32
101	4	3	3	4	3	3	4	4	28	5	3	5	5	5	3	26	5	5	4	5	3	4	4	30
102	3	3	3	5	5	5	5	5	34	5	4	5	5	5	5	29	5	5	4	4	4	5	5	32
103	3	4	5	5	3	5	3	3	31	4	3	4	5	4	4	24	5	5	5	4	4	3	3	29
104	4	5	4	4	5	4	4	5	35	3	4	3	4	3	5	22	5	4	4	3	4	4	4	28
105	4	4	5	5	5	5	5	5	38	5	4	5	3	5	4	26	3	3	4	4	5	4	4	27

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	Pendidikan	Usia	Lama Kerja
1	D3 Keperawatan	31-35 tahun	6-10 tahun
2	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
3	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
4	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
5	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
6	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
7	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
8	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
9	D3 Keperawatan	31-35 tahun	>= 21 tahun
10	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
11	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
12	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
13	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
14	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
15	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
16	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
17	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
18	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
19	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
20	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
21	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
22	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
23	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
24	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
25	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
26	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
27	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
28	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
29	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
30	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
31	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
32	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
33	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	6-10 tahun
34	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
35	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
36	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun

37	D3 Keperawatan	36-40 tahun	6-10 tahun
38	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
39	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
40	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
41	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
42	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	<= 1-5 tahun
43	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	<= 1-5 tahun
44	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
45	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	<= 1-5 tahun
46	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
47	D3 Keperawatan	36-40 tahun	6-10 tahun
48	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
49	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
50	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
51	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
52	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
53	D3 Keperawatan	31-35 tahun	16-20 tahun
54	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
55	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
56	D3 Keperawatan	31-35 tahun	6-10 tahun
57	D3 Keperawatan	31-35 tahun	16-20 tahun
58	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
59	D3 Keperawatan	31-35 tahun	6-10 tahun
60	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
61	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
62	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
63	D3 Keperawatan	31-35 tahun	16-20 tahun
64	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
65	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
66	S1 Keperawatan	36-40 tahun	>= 21 tahun
67	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
68	S1 Keperawatan	31-35 tahun	6-10 tahun
69	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
70	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	6-10 tahun
71	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
72	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
73	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
74	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
75	S1 Keperawatan	36-40 tahun	6-10 tahun

76	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
77	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
78	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
No	Pendidikan	Usia	Lama Kerja
79	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
80	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
81	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
82	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
83	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
84	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	>= 21 tahun
85	D3 Keperawatan	26-30 tahun	6-10 tahun
86	S1 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
87	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
88	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
89	S1 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
90	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
91	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
92	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
93	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	<= 1-5 tahun
94	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	6-10 tahun
95	D3 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun
96	D3 Keperawatan	<= 25 tahun	<= 1-5 tahun
97	D3 Keperawatan	31-35 tahun	16-20 tahun
98	D3 Keperawatan	26-30 tahun	<= 1-5 tahun
99	D3 Keperawatan	31-35 tahun	11-15 tahun
100	D3 Keperawatan	26-30 tahun	16-20 tahun
101	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
102	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
103	D3 Keperawatan	36-40 tahun	11-15 tahun
104	D3 Keperawatan	36-40 tahun	16-20 tahun
105	S1 Keperawatan	>= 41 tahun	16-20 tahun

HASIL UJI VALIDITAS TAHAP 1

Factor Analysis

Rotated Component Matriks

	Component		
	1	2	3
Konflik1	,880		
Konflik2	,405		
Konflik3	,823		
Konflik4	,912		
Konflik5	,925		
Konflik6	,905		
Konflik7	,873		
Konflik8	,606		
Konflik9	,855		
Emosi1			,857
Emosi2			,894
Emosi3			,905
Emosi4			,874
Emosi5			,810
Emosi6			,853
Kinerja1		,811	
Kinerja2		,893	
Kinerja3		,472	
Kinerja4		,929	
Kinerja5		,870	
Kinerja6		,935	
Kinerja7		,866	
Kinerja8		,795	

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

- a. Rotation converged in 4 iterations.

HASIL UJI VALIDITAS TAHAP 2

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,788
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2706,181
	df	210
	Sig.	,000

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
Konflik1	,878		
Konflik3	,828		
Konflik4	,908		
Konflik5	,929		
Konflik6	,908		
Konflik7	,872		
Konflik8	,604		
Konflik9	,862		
Emosi1			,859
Emosi2			,891
Emosi3			,902
Emosi4			,878
Emosi5			,820
Emosi6			,852
Kinerja1		,818	
Kinerja2		,896	
Kinerja4		,928	
Kinerja5		,881	
Kinerja6		,930	
Kinerja7		,863	
Kinerja8		,800	

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 4 iterations.

HASIL UJI RELIABILITAS

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	105	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	105	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

1. KONFLIK TAHAP 1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,933	9

2. KONFLIK TAHAP 2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,947	8

3. KECERDASAN EMOSIONAL

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,935	6

4. KINERJA TAHAP 1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,937	8

5. KINERJA TAHAP 2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,952	7

HASIL UJI KORELASI PRODUCT MOMENT

Correlations

Correlations

		Konflik_ Peran_Ganda	Kecerdasan_ Emosional	Kinerja_ Perawat
Konflik_Peran_Ganda	Pearson Correlation	1	-,415**	-,495**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	105	105	105
Kecerdasan_Emosional	Pearson Correlation	-,415**	1	,564**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	105	105	105
Kinerja_Perawat	Pearson Correlation	-,495**	,564**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	105	105	105

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

PERHITUNGAN DISKRIMINAN

Komponen	RELIABEL 2 (X1) x reliabel 1 (X2)
Reliabel (X1)	0,947
Reliabel (X2)	0,935
Reliabel (X1) x Reliabel (X2)	0,885
SQRT	0,941
r hitung X1 dengan X2	-0,415
a =	-0,441

Komponen	RELIABEL 2 (X1) x reliabel 1 (Y)
Reliabel (X1)	0,947
Reliabel (Y)	0,952
Reliabel (X1) x Reliabel (Y)	0,902
SQRT	0,949
r hitung X1 dengan Y	-0,495
b =	-0,521

Komponen	RELIABEL 2 (X2) x reliabel 1 (Y)
Reliabel (X2)	0,935
Reliabel (Y)	0,952
Reliabel (X2) x Reliabel (Y)	0,890
SQRT	0,943
r hitung X2 dengan Y	0,564
c =	0,598

c. *Convergent Validity*

Variabel	Mean	SD	AVE	1	2	3
Konflik_Peran_Ganda	4,11	0,38	0,798	0,947		
Kecerdasan_Emosional	4,07	0,35	0,865	-0,415**	0,935	
Kinerja_Perawat	4,11	0,36	0,821	-0,495**	-0,564**	0,952

d. *Divergent Validity*

Variabel	AVE	Konflik Peran Ganda	Kecerdasan Emosional	Kinerja Perawat
Konflik Peran Ganda	0,798	0,798	0,172	0,245
Kecerdasan Emosional	0,865	-0,441	0,865	0,318
Kinerja Perawat	0,821	-0,521	0,598	0,821

HASIL UJI KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	77	73,3	73,3	73,3
	S1 Keperawatan	28	26,7	26,7	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<= 25 tahun	6	5,7	5,7	5,7
	26-30 tahun	10	9,5	9,5	15,2
	31-35 tahun	17	16,2	16,2	31,4
	36-40 tahun	56	53,3	53,3	84,8
	>= 41 tahun	16	15,2	15,2	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Lama_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<= 1-5 tahun	6	5,7	5,7	5,7
	6-10 tahun	18	17,1	17,1	22,9
	11-15 tahun	29	27,6	27,6	50,5
	16-20 tahun	43	41,0	41,0	91,4
	>= 21 tahun	9	8,6	8,6	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

RUMUS PERHITUNGAN KATEGORISASI

Konflik_Peran_Ganda			
Mi		=	32,90
Sdi		=	3,05
Tinggi	: $X \geq M + SD$		
Sedang	: $M - SD \leq X < M + SD$		
Rendah	: $X < M - SD$		
Kategori		Skor	
Tinggi	:	$X \geq 35,95$	
Sedang	:	$29,84 \leq X < 35,95$	
Rendah	:	$X < 29,84$	

Kecerdasan_Emosional			
Mi		=	24,39
Sdi		=	2,10
Tinggi	: $X \geq M + SD$		
Sedang	: $M - SD \leq X < M + SD$		
Rendah	: $X < M - SD$		
Kategori		Skor	
Tinggi	:	$X \geq 26,49$	
Sedang	:	$22,29 \leq X < 26,49$	
Rendah	:	$X < 22,29$	

Kinerja_Perawat			
	106		
Mi		=	28,78
Sdi		=	2,49
Tinggi	: $X \geq M + SD$		
Sedang	: $M - SD \leq X < M + SD$		
Rendah	: $X < M - SD$		
Kategori		Skor	
Tinggi	:	$X \geq$	31,27
Sedang	:	$26,29 \leq X <$	31,27
Rendah	:	$X <$	26,29

HASIL UJI KATEGORISASI

Frequencies

Konflik_Peran_Ganda

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	21	20,0	20,0	20,0
Sedang	68	64,8	64,8	84,8
Rendah	16	15,2	15,2	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Kecerdasan_Emosional

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	17	16,2	16,2	16,2
Sedang	68	64,8	64,8	81,0
Rendah	20	19,0	19,0	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Kinerja_Perawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	15	14,3	14,3	14,3
Sedang	71	67,6	67,6	81,9
Rendah	19	18,1	18,1	100,0
Total	105	100,0	100,0	

HASIL UJI DESKRIPTIF

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Konflik_Peran_Ganda	105	25,00	40,00	32,8952	3,05376
Kecerdasan_Emosional	105	19,00	29,00	24,3905	2,10080
Kinerja_Perawat	105	23,00	35,00	28,7810	2,49222
Valid N (listwise)	105				

HASIL UJI NORMALITAS

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Konflik_ Peran_Ganda	Kecerdasan_ Emosional	Kinerja_ Perawat
N		105	105	105
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	32,8952	24,3905	28,7810
	Std. Deviation	3,05376	2,10080	2,49222
Most Extreme Differences	Absolute	,098	,131	,126
	Positive	,095	,107	,115
	Negative	-,098	-,131	-,126
Kolmogorov-Smirnov Z		1,008	1,343	1,288
Asymp. Sig. (2-tailed)		,261	,054	,072

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

HASIL UJI LINIERITAS

Means

Kinerja_Perawat * Konflik_Peran_Ganda

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kinerja_Perawat * Konflik_Peran_Ganda	Between	(Combined)	206,220	14	14,730	3,015	,001
	Groups	Linearity	157,964	1	157,964	32,330	,000
		Deviation from Linearity	48,256	13	3,712	,760	,700
	Within Groups		439,742	90	4,886		
Total			645,962	104			

Kinerja_Perawat * Kecerdasan_Emosional

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kinerja_Perawat * Kecerdasan_Emosional	Between	(Combined)	248,553	10	24,855	5,879	,000
	Groups	Linearity	205,314	1	205,314	48,563	,000
		Deviation from Linearity	43,239	9	4,804	1,136	,345
	Within Groups		397,408	94	4,228		
Total			645,962	104			

HASIL UJI MULTIKOLINERITAS

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,632 ^a	,400	,388	1,94942

a. Predictors: (Constant), Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda

b. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	258,336	2	129,168	33,989	,000 ^a
	Residual	387,626	102	3,800		
	Total	645,962	104			

a. Predictors: (Constant), Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda

b. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	24,699	3,960		6,237	,000		
	Konflik_Peran_Ganda	-,257	,069	-,315	-3,735	,000	,828	1,208
	Kecerdasan_Emosional	,514	,100	,433	5,139	,000	,828	1,208

a. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

HASIL UJI HETEROSKEDASTISITAS

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: abs_res

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,075 ^a	,006	-,014	1,04046

a. Predictors: (Constant), Kecerdasan_Emosional,
Konflik_Peran_Ganda

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,632	2	,316	,292	,747 ^a
	Residual	110,421	102	1,083		
	Total	111,053	104			

a. Predictors: (Constant), Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda

b. Dependent Variable: abs_res

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,403	2,114		1,137	,258
	Konflik_Peran_Ganda	-,025	,037	-,074	-,681	,497
	Kecerdasan_Emosional	,002	,053	,004	,033	,974

a. Dependent Variable: abs_res

HASIL UJI REGRESI BERGANDA 1

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Lama_Kerja, Pendidikan, Usia ^a	.	Enter
2	Konflik_Peran_Ganda ^a	.	Enter
3	Kecerdasan_Emosional ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df 1	df 2	Sig. F Change
1	,264 ^a	,070	,042	2,43941	,070	2,517	3	101	,062
2	,537 ^b	,289	,260	2,14343	,219	30,820	1	100	,000
3	,660 ^c	,435	,407	1,91971	,146	25,666	1	99	,000

a. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia

b. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Konflik_Peran_Ganda

c. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Konflik_Peran_Ganda, Kecerdasan_Emosional

ANOVA^d

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	44,938	3	14,979	2,517	,062 ^a
	Residual	601,024	101	5,951		
	Total	645,962	104			
2	Regression	186,534	4	46,634	10,150	,000 ^b
	Residual	459,428	100	4,594		
	Total	645,962	104			
3	Regression	281,119	5	56,224	15,256	,000 ^c
	Residual	364,843	99	3,685		
	Total	645,962	104			

- a. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia
 b. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Konflik_Peran_Ganda
 c. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Konflik_Peran_Ganda, Kecerdasan_Emosional
 d. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	29,492	,945		31,208	,000
	Pendidikan	-,122	,626	-,022	-,195	,846
	Usia	-,847	,349	-,353	-2,428	,017
	Lama_Kerja	,764	,327	,318	2,333	,022
2	(Constant)	42,295	2,451		17,255	,000
	Pendidikan	,421	,558	,075	,754	,452
	Usia	-,764	,307	-,319	-2,489	,014
	Lama_Kerja	,499	,292	,207	1,709	,090
	Konflik_Peran_Ganda	-,393	,071	-,481	-5,552	,000
3	(Constant)	25,241	4,019		6,280	,000
	Pendidikan	,047	,506	,008	,092	,927
	Usia	-,651	,276	-,272	-2,362	,020
	Lama_Kerja	,458	,261	,191	1,753	,083
	Konflik_Peran_Ganda	-,242	,070	-,297	-3,466	,001
	Kecerdasan_Emosional	,505	,100	,425	5,066	,000

- a. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

HASIL UJI REGRESI BERGANDA 2

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Lama_Kerja, Pendidikan, Usia ^a	.	Enter
2	Kecerdasan_Emosional ^a	.	Enter
3	Konflik_Peran_Ganda ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df 1	df 2	Sig. F Change
1	,264 ^a	,070	,042	2,43941	,070	2,517	3	101	,062
2	,606 ^b	,367	,341	2,02266	,297	46,909	1	100	,000
3	,660 ^c	,435	,407	1,91971	,069	12,013	1	99	,001

a. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia

b. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Kecerdasan_Emosional

c. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda

ANOVA^d

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	44,938	3	14,979	2,517	,062 ^a
	Residual	601,024	101	5,951		
	Total	645,962	104			
2	Regression	236,847	4	59,212	14,473	,000 ^b
	Residual	409,114	100	4,091		
	Total	645,962	104			
3	Regression	281,119	5	56,224	15,256	,000 ^c
	Residual	364,843	99	3,685		
	Total	645,962	104			

- a. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia
 b. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Kecerdasan_Emosional
 c. Predictors: (Constant), Lama_Kerja, Pendidikan, Usia, Kecerdasan_Emosional, Konflik_Peran_Ganda
 d. Dependent Variable: Kinerja_Perawat

Coefficients^d

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	29,492	,945		31,208	,000
	Pendidikan	-,122	,626	-,022	-,195	,846
	Usia	-,847	,349	-,353	-2,428	,017
	Lama_Kerja	,764	,327	,318	2,333	,022
2	(Constant)	13,810	2,420		5,707	,000
	Pendidikan	-,337	,520	-,060	-,649	,518
	Usia	-,661	,290	-,276	-2,274	,025
	Lama_Kerja	,581	,273	,242	2,128	,036
	Kecerdasan_Emosional	,651	,095	,549	6,849	,000
3	(Constant)	25,241	4,019		6,280	,000
	Pendidikan	,047	,506	,008	,092	,927
	Usia	-,651	,276	-,272	-2,362	,020
	Lama_Kerja	,458	,261	,191	1,753	,083
	Kecerdasan_Emosional	,505	,100	,425	5,066	,000
	Konflik_Peran_Ganda	-,242	,070	-,297	-3,466	,001

- a. Dependent Variable: Kinerja_Perawat