



Pengaruh *Adversity quotient* terhadap *Work family conflict* pada Perawat Wanita Rumah Sakit di Kota Padang

Salshabilla Aulia Sunita¹ Fidia Oktarisa²

¹Departemen Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas Negeri Padang, Sumatera Barat, Indonesia
Correspondence E-mail: salshabillaauliasunita@gmail.com

ABSTRACT

Studi ini mengkaji pengaruh *adversity quotient* terhadap *work family conflict* pada perawat wanita yang bekerja di rumah sakit di Kota Padang. Profesi perawat menuntut individu untuk menjalankan peran ganda sebagai tenaga profesional dan pengelola keluarga, khususnya bagi perawat wanita yang telah menikah dan memiliki anak. Tuntutan pekerjaan yang tinggi, seperti sistem kerja shift, jam kerja panjang, dan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat, berpotensi memicu konflik antara peran pekerjaan dan peran keluarga. Dalam menghadapi kondisi tersebut, *adversity quotient* dipandang sebagai kapasitas psikologis yang memungkinkan individu bertahan dan mengelola kesulitan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Sampel penelitian melibatkan 48 perawat wanita yang telah menikah dan memiliki anak, yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian terdiri atas skala *work family conflict* berdasarkan teori Netemeyer et al. (1996) dan skala *adversity quotient* berdasarkan teori Stoltz (2000). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Kendall's Tau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *adversity quotient* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *work family conflict* ($\tau = -0,008$; $p = 0,937$; $p > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan perawat wanita dalam menghadapi dan bertahan terhadap kesulitan tidak berhubungan secara langsung dengan tingkat konflik peran kerja–keluarga yang dialami. Dengan demikian, *work family conflict* pada perawat wanita lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal dan struktural pekerjaan dibandingkan oleh kapasitas psikologis individu semata.

Article Information

Riwayat Artikel:

Diterima 15 Januari 2026
Direvisi 17 Januari 2026
Diterbitkan 18 Januari 2026
Tersedia Online 18 Januari 2026
Publikasi 18 Januari 2026

Keyword:

Adversity Quotient,
Work Family Conflict,
Perawat Wanita,
Peran Ganda.

1. PENDAHULUAN

Perkembangan masyarakat modern menuntut perempuan berpendidikan tinggi untuk berperan aktif secara sosial dan profesional, termasuk tetap berkarier meskipun berkeluarga, yang mencerminkan perubahan norma sosial dan praktik kerja perempuan yang lazim. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2024 tercatat bahwa perempuan memiliki keterlibatan tertinggi secara nasional dalam kategori profesi profesional, yakni mencapai 59,82%. Di tingkat lokal, khususnya di Kota Padang, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan juga mengalami kenaikan, dari 51,35% pada tahun 2020 menjadi 54,25% pada tahun 2024 (Badan Pusat Statistik, 2025).

Peningkatan partisipasi wanita dalam dunia kerja merupakan konsekuensi dari meningkatnya tingkat pendidikan, yang berimplikasi pada terbentuknya kemampuan dan kemandirian wanita dalam mengambil keputusan karier (Maswita, 2017). Selain itu, tekanan ekonomi dan kebutuhan untuk memenuhi tuntutan kehidupan sehari-hari menjadi faktor signifikan yang mendorong meningkatnya partisipasi wanita dalam aktivitas ekonomi dan dunia kerja (Nilakusmawati & Susilawati, 2012). Kecenderungan untuk berpartisipasi dalam dunia kerja tidak hanya ditemukan pada wanita lajang, tetapi juga pada wanita menikah, yang merefleksikan adanya komitmen dan orientasi kuat terhadap pengembangan karier (Asbari et al., 2020).

Menurut Asmi (2025), peningkatan partisipasi perempuan dalam dunia kerja dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa keterlibatan tenaga kerja perempuan tidak lagi terbatas pada individu yang belum menikah, tetapi juga mencakup perempuan yang telah berkeluarga dan memiliki tanggung jawab dalam ranah domestic. Alasan utama Perempuan untuk bekerja diantaranya kebutuhan finansial, kebutuhan sosial-relasional, dan kebutuhan aktualisasi diri (Nurhidayah, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti & Fikry (2021) hasil wawancara subjek alasan perempuan memilih untuk bekerja, termasuk dalam profesi sebagai perawat, adalah untuk turut berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga, terutama ketika pendapatan suami dianggap belum mencukupi untuk memenuhi seluruh kebutuhan rumah tangga secara optimal.

Perempuan diharapkan mampu berkomitmen secara optimal terhadap peran profesional sebagaimana rekan laki-laki mereka, namun pada saat yang sama juga dituntut untuk tetap mengutamakan peran domestik sebagai istri dan pengelola keluarga. Kewajiban untuk memenuhi kedua tuntutan tersebut berpotensi menimbulkan beban peran ganda yang kompleks dan memicu terjadinya konflik antara pekerjaan dan keluarga (Mayangsari & Amalia, 2018). Menurut Asmi (2021), perempuan yang belum menikah umumnya tidak dibebani oleh peran domestik, sehingga tekanan kerja tidak secara signifikan mengganggu aspek kehidupan pribadinya. Sementara itu, perempuan yang telah menikah dan memiliki anak, seperti halnya perawat, dituntut untuk menjalankan peran ganda, yakni sebagai tenaga profesional di lingkungan kerja dan sebagai pengelola urusan rumah tangga, kondisi ini sering menimbulkan ketegangan peran antara tuntutan pekerjaan dan keluarga yang berdampak pada munculnya *work-family conflict*.

Berdasarkan penelitian Hasanah dan Matuzahroh (2017) *Work family conflict* banyak terjadi pada wanita usia 25-44 tahun, karena pada usia tersebut ditemukan wanita bekerja sudah menikah bahkan memiliki anak. Hal tersebut mendukung hasil penelitian Fridayanti dan Yulinar (2021) ditemukan tingginya *work family conflict* pada wanita yang bekerja. Disamping itu, wanita yang sudah menikah juga bekerja sering kali menghadapi permasalahan peran ganda, yaitu keadaan dimana ketegangan dari beberapa peran yang

dijalani secara simultan menyusahkan individu dalam mencukupi permintaan fungsi lainnya. Perawat yang sudah berkeluarga, khususnya yang memiliki anak, menghadapi tuntutan ganda dari pekerjaan dan peran keluarga sehingga berisiko mengalami *work-family conflict*. Penelitian pada perawat wanita di Rumah Sakit Faisal, Makassar, yang sudah menikah dan memiliki anak menunjukkan bahwa konflik peran (*work family conflict*) secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat stres dan kinerja perawat (Tandiallo et al., 2023). Dengan beban tanggung jawab sebagai perawat profesional sekaligus ibu rumah tangga, perawat yang memiliki anak cenderung menghadapi konflik antara tuntutan pekerjaan yang menuntut fleksibilitas waktu—misalnya karena shift kerja—dan kebutuhan keluarga, sehingga menghasilkan tekanan psikologis dan potensi penurunan kinerja klinis.

Berdasarkan data BPS (2021), sebanyak 49,99% perempuan di Indonesia tercatat bekerja pada bidang profesional. Salah satunya adalah tenaga kesehatan (Mea Indonesia, 2018). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Pasal 1, tenaga kesehatan didefinisikan sebagai individu yang secara profesional mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan formal, serta untuk jenis tertentu diwajibkan memiliki kewenangan khusus dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Pasal 11 menetapkan bahwa tenaga kesehatan terbagi ke dalam tiga belas kategori profesi, yang salah satunya mencakup bidang keperawatan.

Perawat merupakan tenaga profesional yang telah memperoleh pendidikan formal dan kompetensi khusus untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada individu yang mengalami gangguan kesehatan (Arfidianingrum et al., 2013). Tugas tersebut dapat dilaksanakan secara mandiri maupun di bawah supervisi tenaga medis, seperti dokter atau atasan keperawatan, dalam rangka mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Setiap jenis pekerjaan pada dasarnya memiliki tingkat beban kerja yang bervariasi. Perempuan yang berprofesi sebagai perawat memiliki tanggung jawab untuk menjalankan berbagai peran secara simultan, baik dalam lingkungan kerja maupun dalam kehidupan keluarga. Di lingkungan kerja, peran profesional menuntut perawat untuk memberikan pelayanan dan perawatan yang optimal kepada setiap pasien. Sementara itu, dalam lingkup keluarga, peran sebagai istri dan pengelola rumah tangga menuntutnya untuk melaksanakan tanggung jawab domestik, seperti memenuhi kebutuhan suami dan anak, mengelola urusan rumah tangga, serta memastikan kesejahteraan seluruh anggota keluarga (Arfidianingrum et al., 2013).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor kunci yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat berperan penting dalam membangun hubungan jangka panjang dengan pasien dan keluarga, sehingga kontribusinya signifikan terhadap proses pelayanan kesehatan secara menyeluruh (Burnout et al., 2024). Selain itu, profesi perawat dianggap sesuai dengan kecenderungan alami perempuan, khususnya yang telah berkeluarga, seperti kemampuan merawat, menjaga, memelihara, mengasahi, membimbing, dan mengarahkan (Mirza & Atrizka, 2018). Namun, profesi ini juga menuntut tanggung jawab dan kompetensi yang tinggi, sehingga perawat menghadapi beban kerja yang berat baik secara fisik maupun psikologis.

Beban kerja yang tinggi tersebut tidak hanya menimbulkan kelelahan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis perawat. Tekanan yang muncul akibat tanggung jawab profesional yang besar, kontak langsung dengan pasien yang membutuhkan perhatian intensif, serta keharusan memenuhi standar pelayanan yang ketat, dapat memicu stres dan kelelahan emosional (Mark & Smith, 2012). Kondisi ini akan menjadi semakin kompleks bagi

perawat perempuan yang telah menikah, karena mereka juga harus menjalankan tanggung jawab domestik di rumah.

Ketidakkampuan perawat dalam menyeimbangkan waktu antara tanggung jawab keluarga dan tuntutan pekerjaan berisiko menimbulkan kecemasan serta ketegangan psikologis. Partisipasi perempuan dalam menjalankan tanggung jawab profesional sekaligus peran domestik dapat menjadi faktor pemicu terjadinya *work family conflict*, khususnya ketika ekspektasi dan tuntutan dari kedua domain peran tersebut tidak dapat terpenuhi secara seimbang (Apperson et al., 2002). Kondisi ini terjadi akibat benturan antara peran domestik dan peran profesional yang tidak dapat dijalankan secara harmonis, keadaan yang dialami itu disebut dengan *work-family conflict* (Arfidianingrum et al., 2013).

Work family conflict merupakan bentuk konflik peran yang terjadi ketika tuntutan dari ranah pekerjaan dan keluarga saling berbenturan, sehingga pelaksanaan salah satu peran menjadi terhambat oleh peran lainnya. Individu yang mengalami kondisi ini cenderung menghadapi kesulitan dalam menjalankan peran pekerjaan akibat keterlibatannya dalam peran keluarga, atau sebaliknya, mengalami hambatan dalam memenuhi tanggung jawab keluarga karena tuntutan dari pekerjaan (Greenhaus & Beutell, 1985a). Terdapat dua dimensi utama dalam *work family conflict*, yaitu *time-based conflict* dan *strain-based conflict*. Dimensi *time-based* muncul ketika waktu yang digunakan untuk memenuhi tanggung jawab dalam salah satu peran, baik pekerjaan maupun keluarga, mengganggu pemenuhan tanggung jawab pada peran lainnya. Sementara itu, dimensi *strain-based* terjadi ketika tekanan atau stres yang timbul dari salah satu peran berdampak pada penurunan kinerja dalam menjalankan tanggung jawab di peran lainnya (Netemeyer, Boles, & McMurrian, 1996).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik lingkungan kerja dengan potensi risiko tinggi terhadap kesehatan tenaga medis, terutama perawat, yang secara langsung terlibat dalam proses asuhan keperawatan dan kontak intensif dengan pasien (Rudyarti, 2021). Rumah Sakit Bhayangkara Padang merupakan satu-satunya rumah sakit umum tipe D diantara 14 rumah sakit umum yang ada di Kota Padang. Loyalitas pasien terhadap rumah sakit mengalami penurunan yang terlihat dari penurunan jumlah kunjungan berulang dan meningkatnya perpindahan pasien ke fasilitas kesehatan lain. Meskipun memiliki keunggulan dalam hal layanan medis berkualitas dan tenaga kesehatan yang kompeten, Rumah Sakit Bhayangkara Padang belum memiliki strategi promosi yang terintegrasi dengan baik, khususnya dalam memanfaatkan konsep marketing mix (produk, harga, promosi, tempat, orang, proses, dan bukti fisik) untuk meningkatkan loyalitas pasien (Yuliza et al., 2025).

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa perawat dapat disimpulkan bahwa subjek mengalami dinamika *work family conflict* yang signifikan akibat tuntutan profesional yang spesifik. Karakteristik beban kerja di RS Bhayangkara yang didominasi oleh kasus rujukan kepolisian dan kondisi darurat menyebabkan ketidakpastian jam kerja, sehingga perawat dituntut untuk memiliki kesiapsiagaan tinggi yang sering kali melampaui jadwal tugas resmi. Ketatnya aturan kedinasan dan kedisiplinan instansi semakin mengeskalasi tekanan psikologis serta kelelahan fisik, yang kemudian berdampak pada penurunan kualitas interaksi dan responsivitas subjek di dalam lingkungan keluarga. Kondisi tersebut memicu terjadinya dilema peran ganda, di mana tuntutan profesional yang tidak dapat dihindari berbenturan dengan tanggung jawab domestik sebagai ibu dan istri, sehingga menimbulkan

konflik batin, rasa khawatir, serta ketidakmampuan dalam mengelola tekanan secara efektif.

Perawat wanita sering menghadapi hambatan psikologis, seperti rasa bersalah meninggalkan keluarga untuk bekerja, disertai tekanan waktu yang singkat dan beban kerja yang berat. Kondisi ini menimbulkan tekanan ganda antara pekerjaan rumah sakit dan kewajiban domestik, yang pada akhirnya memicu *work family conflict* serta berdampak pada kecemasan, stres, dan kecenderungan mudah menyerah ketika kedua peran tidak seimbang (Kalendesang et al., 2017).

Menurut (Asmi, 2021), apabila *work family conflict* yang dialami oleh perempuan yang berprofesi sebagai perawat tidak dikelola atau diselesaikan dengan baik, maka kondisi tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif, baik terhadap kesejahteraan individu, keharmonisan keluarga, maupun kualitas interaksi di lingkungan sosial dan profesionalnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Jamadin et al., 2015) menemukan bahwa *work family conflict* yang dialami oleh perempuan bekerja dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis, seperti meningkatnya kecemasan, munculnya gejala depresi, serta menurunnya tingkat kepuasan hidup secara keseluruhan.

Menurut Pluut et al (2018) mengemukakan bahwa kajian mengenai work-family conflict masih memerlukan eksplorasi lebih mendalam dengan mempertimbangkan latar belakang sosial, budaya, serta karakteristik wilayah dan profesi subjek yang diteliti, karena dinamika konflik peran dapat berbeda tergantung pada konteks lingkungan dan populasi. Dalam konteks ibu bekerja, upaya penanganan *work family conflict* memerlukan kapasitas resiliensi dalam menghadapi serta mengatasi berbagai permasalahan dan hambatan yang muncul. Greenhaus dan Beutell (1985) memperkenalkan konsep kecerdasan yang berperan dalam kemampuan individu mengatasi berbagai permasalahan dan kesulitan, yang dikenal sebagai *adversity quotient*.

Menurut Stoltz (2000), *adversity quotient* merupakan bentuk kecerdasan atau kapasitas individu dalam menghadapi berbagai kesulitan dan hambatan hingga mencapai tujuan atau keberhasilan dalam permasalahan yang dihadapi. Kecerdasan ini memungkinkan individu untuk mengubah rintangan menjadi peluang, karena berperan sebagai indikator sejauh mana seseorang mampu bertahan dan mengatasi tantangan. *Adversity quotient* juga dapat mengukur kemampuan individu dalam bertahan menghadapi kesulitan, memprediksi siapa yang mampu melewati tantangan atau mengalami kegagalan, serta memperkirakan siapa yang dapat melampaui ekspektasi kinerja dan potensinya maupun yang cenderung menyerah atau meraih kemenangan.

Menurut Stoltz (2000), *adversity quotient* terdiri atas empat dimensi yang berfungsi untuk menilai sejauh mana kemampuan individu dalam menghadapi konflik atau kesulitan. Keempat dimensi tersebut dikenal dengan istilah CO2RE, yang meliputi *Control*, *origin-ownership*, *reach*, dan *endurance*. Pada perawat wanita yang bekerja, dimensi *Control* berperan dalam membantunya mengatasi berbagai konflik dan hambatan yang muncul saat menjalankan peran ganda sebagai pekerjaan dan keluarga. Sementara itu, dimensi *origin-ownership* mendorong perawat wanita untuk bertanggung jawab atas permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan peran tersebut. Selanjutnya, dimensi *reach* dan *endurance* berkontribusi dalam menjaga fokus wanita perawat terhadap seluruh peran yang dijalankan, sehingga tetap mampu menghasilkan kinerja optimal meskipun menghadapi *work family conflict*. Dengan demikian, apabila wanita perawat yang memikul peran ganda

memiliki tingkat *adversity quotient* yang tinggi, maka keempat dimensi tersebut dapat berfungsi secara sinergis untuk meminimalisasi potensi terjadinya *work family conflict* (Asmi, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arfidianingrum et al. (2013), menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *adversity quotient* dan *work family conflict* pada ibu bekerja. Artinya, semakin tinggi tingkat *adversity quotient* yang dimiliki individu, semakin terbentuk pola perilaku adaptif dalam merespons konflik dan kesulitan terkait *work family conflict*, sehingga berdampak pada rendahnya tingkat *work family conflict* yang dialami. Penelitian yang mendukung adalah temuan penelitian Octavia dan Nugraha (2013), tingkat *adversity quotient* yang tinggi pada individu berkontribusi pada meningkatnya ketangguhan serta kemampuan individu tersebut dalam mengatasi berbagai rintangan ketika menjalankan dua peran secara bersamaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mirza dan Atrizka (2018) menunjukkan adanya hubungan positif antara *adversity quotient* dan *work family conflict*, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi ketahanan atau kepribadian tangguh yang dimiliki seorang perawat, maka semakin besar pula daya juang yang ditunjukkan untuk mempertahankan pekerjaannya serta mengatasi konflik peran ganda yang dihadapi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Fikry (2021), menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *adversity quotient* dan *work family conflict*. Temuan ini mengandung makna bahwa semakin rendah tingkat *adversity quotient* yang dimiliki individu, maka semakin tinggi tingkat *work family conflict* yang dialaminya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ade et al. (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *adversity quotient* dengan *work family conflict* pada perawat wanita di Rumah Sakit X Padang Panjang. Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat dengan tingkat *adversity quotient* yang lebih tinggi cenderung mampu mengelola tuntutan ganda antara pekerjaan dan kehidupan keluarga secara lebih efektif, sehingga tingkat *work family conflict* yang dialami relatif lebih rendah. Sebaliknya, perawat dengan *adversity quotient* yang rendah lebih berpotensi mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan peran profesional dan peran domestik, yang berdampak pada tingginya konflik peran yang dirasakan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh *adversity quotient* terhadap *work family conflict* pada perawat wanita rumah sakit di kota padang .

2. METODE

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Pendekatan kuantitatif merupakan metode penelitian yang menganalisis data numerik (angka) dengan menggunakan teknik statistik (Sugiyono, 2013). Sementara itu, penelitian korelasi adalah penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variasi satu variabel dengan variabel lainnya (Azwar, 2017).

2.2 Partisipasi

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat wanita yang bekerja di RS Bhayangkara Padang dengan total sebanyak 63 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan *teknik total sampling*. Adapun kriteria subjek pada penelitian ini yaitu perawat wanita yang berusia 25-44 tahun masih berstatus menikah dan memiliki anak.

Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 48 responden. Pada penelitian ini penentuan jumlah sampel tidak didasarkan pada rumus tertentu, tapi disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan serta ketersediaan responden di lapangan.

2.3 Instrumen Penelitian

Work Family Conflict

Skala dalam penelitian ini menggunakan *work family conflict scales* (WFCS) yang telah diadaptasi dan dikembangkan oleh Asrila dan Guspa (2025) berdasarkan teori yang dibuat oleh Netemeyer et al. (1996). Skala ini terdiri dari 14 item dan terdapat item favorable dan unfavorable. *Work family conflict scale* disusun berdasarkan dimensi *work to family conflict* dan *family work to conflict*.

Adversity Quotient

Skala *Adversity quotient* ini diadaptasi dari skala yang dikembangkan oleh Syafira dan Susanti (2025) berdasarkan teori *adversity quotient* oleh (Stoltz, 2000). Skala ini terdiri dari 4 dimensi yaitu dimensi *Control, origin & ownership, reach, serta endurance*.

2.4 Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas item pada penelitian ini dilakukan dengan melihat nilai corrected item–total correlation. Item dinyatakan valid apabila nilai corrected item–total correlation lebih dari 0,30 (Azwar, 2017). Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh aitem pada skala Work Family Conflict yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid dan tidak terdapat aitem yang dieliminasi. Sementara itu, skala *adversity quotient* telah melalui proses *expert judgment* untuk memastikan kesesuaian substansi aitem dengan indikator teoretis, sehingga dinyatakan layak digunakan. Pada penelitian ini digunakan analisis Cronbach's Alpha untuk melihat reliabilitas instrumen. Jika nilai yang diperoleh berada pada rentang 0,50 atau mendekati 1,00, maka instrumen dapat dikatakan reliabel (Azwar, 2017). Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan, diperoleh nilai koefisien reliabilitas skala *work family conflict* sebesar 0,875 dan skala *adversity quotient* sebesar 0,871, yang menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

2.5 Teknik Analisis Data

Untuk menggambarkan karakteristik subjek dalam penelitian ini, dilakukan analisis deskriptif pada variabel *adversity quotient* dan *work family conflict* melalui beberapa kategorisasi. Selanjutnya, penelitian ini melakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov–Smirnov, uji linearitas, serta uji heteroskedastisitas. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $> 0,05$, hubungan antarvariabel dinyatakan linear apabila nilai signifikansi *deviation from linearity* $> 0,05$, serta tidak terjadi heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi $> 0,05$. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh *adversity quotient* terhadap work family conflict. Seluruh proses analisis data dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 30 untuk windows.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada perawat wanita di RS Bhayangkara dengan jumlah responden 48. Berikut beberapa pembagian karakteristik responden penelitian ini.

Tabel 1 Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
27	1	2,1%
28	3	6,3%
29	3	6,3%
30	4	8,3%
31	1	2,1%
32	3	6,3%
33	4	8,3%
34	2	4,2%
35	7	14,6%
36	5	10,4%
39	4	8,3%
40	3	6,3%
42	2	4,2%
44	2	4,2%
46	1	2,1%
49	1	2,1%
50	1	2,1%
56	1	2,1%
Total	48	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden penelitian ini berjumlah 48 orang dengan rentang usia 27 hingga 56 tahun. Sebagian besar responden berada pada usia 35 tahun, yaitu sebanyak 7 orang (14,6%), sehingga dapat disimpulkan bahwa responden penelitian ini didominasi oleh perawat wanita yang berada pada usia produktif dengan tingkat pengalaman kerja dan tanggung jawab keluarga yang relatif matang.

Tabel 2 Deskripsi Subjek Berdasarkan Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase%
1.	0	2	4,2%

2.	1	10	20,8%
3.	2	20	41,7%
4.	3	12	25%
5.	4	3	6,3%
6.	5	1	2,1%
Total		48	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden dalam penelitian ini merupakan perawat wanita dengan jumlah anak yang beragam. Sebagian besar responden memiliki 2 orang anak, yaitu sebanyak 20 orang (41,7%), sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden telah memiliki tanggung jawab keluarga yang cukup besar, yang berpotensi memengaruhi dinamika peran antara pekerjaan dan keluarga.

3.2 Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran umum data serta menilai kesesuaiannya dengan tujuan penelitian. Penentuan relevansi data dilakukan dengan membandingkan skor hipotetik dan skor empiris dari kedua variabel penelitian, yaitu *adversity quotient* dan *work family conflict*.

Tabel 3 Skor Hipotetik dan Skor Empirik *Adversity quotient* dan *Work family conflict*

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Mi n	Max	Mean	SD
<i>Work family conflict</i>	14	70	42	9,33	30	69	42,65	8,96
<i>Adversity Quotient</i>	23	92	57,5	11,5	30	62	47,52	7,44

Berdasarkan tabel yang disajikan, variabel *work family conflict* memiliki nilai mean hipotetik sebesar 42 dan mean empirik sebesar 42,65. Nilai mean empirik yang sedikit lebih tinggi dibandingkan mean hipotetik menunjukkan bahwa tingkat *work family conflict* responden berada pada kategori sedang. Sementara itu, pada variabel *Adversity quotient* diperoleh mean hipotetik sebesar 57,5 dan mean empirik sebesar 47,52.

Tabel 4 Kategorisasi *Work Family Conflict*

Rumus	Skor	Kategori	F	%
$X \leq M - 1SD$	$X < 33,69$	Rendah	4	8,3%
$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	33,69-51,61	Sedang	38	79,2%
$M + 1SD \leq X$	$X > 51,61$	Tinggi	6	12,5%

Berdasarkan tabel yang disajikan, dapat diketahui bahwa tingkat *work family conflict* pada responden penelitian didominasi oleh kategori sedang, yaitu sebanyak 38 orang (79,2%). Sementara itu, responden yang berada pada kategori tinggi berjumlah 6 orang (12,5%), dan

kategori rendah sebanyak 4 orang (8,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *work family conflict* pada tingkat sedang.

Tabel 5 Kategorisasi *Adversity Quotient*

Rumus	Skor	Kategori	F	%
$X \leq M - 1SD$	$X < 40,08$	Rendah	6	12,5%
$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	$40,08 \leq X \leq 54,96$	Sedang	34	70,8%
$M + 1SD \leq X$	$X > 54,96$	Tinggi	8	16,7%

Berdasarkan tabel yang disajikan, dapat diketahui bahwa *adversity quotient* responden penelitian didominasi oleh kategori sedang, yaitu sebanyak 34 responden (70,8%). Sementara itu, responden yang berada pada kategori rendah berjumlah 6 orang (12,5%), dan kategori tinggi sebanyak 8 orang (16,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat *adversity quotient* responden cenderung berada pada kategori sedang.

3.3 Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan untuk melihat data residual terdistribusi secara normal. Output dari *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* digunakan pada penelitian ini.

Tabel 6 Uji Normalitas *Work family conflict* dan *Adversity Quotient*

Variabel	Sig	Keterangan
<i>Work family conflict</i>	0,005	Tidak Normal
<i>Adversity Quotient</i>	0,200	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas, variabel *adversity quotient* memperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,200, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel *adversity quotient* berdistribusi normal. Sementara itu, variabel *work family conflict* memperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,005, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel *work family conflict* tidak berdistribusi normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas menilai arah hubungan kedua variabel bersifat linier atau tidak. Peneliti membandingkan nilai *linearity* dengan nilai signifikansi pada pengujian ini.

Tabel 7 Uji Linearitas *Work family conflict* dan *Adversity Quotient*

Variabel	<i>Sig. Deviation from Linearity</i>	Keterangan
<i>Work family conflict</i> & <i>Adversity Quotient</i>	0,001	Tidak Linear

Berdasarkan hasil uji linearitas antara variabel *work family conflict* dan *adversity quotient*, diperoleh nilai *Sig. Deviation from Linearity* $< 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara variabel *work family conflict* dan *adversity quotient* tidak bersifat linear serta terdapat penyimpangan dari linearitas. Dengan demikian, asumsi linearitas dalam penelitian ini tidak terpenuhi.

3. Uji Heteroskedastisitas

Asumsi yang harus dipenuhi adalah tidak diperbolehkan terjadi gejala heteroskedastisitas. Nilai sig. antara variabel bebas terhadap variabel absolut residual $> 0,05$ untuk memenuhi asumsi tidak teradi gejala heteroskedastisitas.

Tabel 8. Uji Heteroskedastisitas *Work family conflict* dan *Adversity Quotient*

Variabel		Sig.
<i>Adversity quotient</i> (X)	<i>Work family conflict</i> (Y)	1,000

Berdasarkan tabel di atas, nilai signifikansi yang diperoleh $> 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas pada variabel *work family conflict*.

3.4 Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji korelasi nonparametrik Kendall's Tau, karena data penelitian tidak berdistribusi normal dan tidak memenuhi asumsi regresi linear.

Tabel 9 Uji Hipotesis *Work family conflict* dan *Adversity Quotient*

Variabel	Koefisien Kendall's Tau	Sig.(2-tailed)	Keterangan
<i>Adversity quotient & Work family conflict</i>	-0,008	0,937	Tidak terdapat pengaruh

Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh nilai koefisien Kendall's Tau sebesar -0,008 dengan nilai signifikansi sebesar 0,937 ($> 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel *work family conflict* dan *adversity quotient*. Dengan demikian, hipotesis penelitian ditolak.

3.5 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh *adversity quotient* terhadap *work family conflict* pada perawat wanita rumah sakit di kota Padang. Hasil uji hipotesis penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara *adversity quotient* terhadap *work family conflict*, sehingga hipotesis alternative (H_a) ditolak dan hipotesis nol (H_0) diterima.

Hasil ini mengindikasikan bahwa kemampuan individu dalam bertahan dan menghadapi kesulitan tidak secara langsung menentukan tinggi atau rendahnya konflik peran kerja–keluarga. Dengan kata lain, *adversity quotient* tidak menunjukkan kontribusi yang signifikan terhadap *work family conflict*. Secara teoretis, Stoltz (2000) menyatakan bahwa *adversity quotient* merupakan kapasitas individu untuk bertahan, mengendalikan respons, dan bangkit dari kesulitan melalui empat dimensi utama, yaitu *control*, *origin–ownership*, *reach*, dan *endurance*. Individu dengan *adversity quotient* yang tinggi secara konseptual dipandang mampu mengelola tekanan secara lebih adaptif. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kapasitas psikologis tersebut tidak selalu berimplikasi langsung pada penurunan *work family conflict*, khususnya dalam konteks pekerjaan dengan tuntutan struktural yang tinggi seperti profesi perawat.

Temuan tidak berpengaruh ini dapat dijelaskan melalui teori Greenhaus dan Beutell (1985) yang menyatakan bahwa *work family conflict* muncul akibat ketidakselarasan tuntutan peran antara pekerjaan dan keluarga, terutama pada aspek waktu (*time-based conflict*) dan tekanan (*strain-based conflict*). Pada perawat wanita, sistem kerja shift, jam kerja panjang, serta tuntutan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat merupakan faktor eksternal yang bersifat objektif dan sulit dikendalikan secara personal. Akibatnya, meskipun individu memiliki tingkat ketahanan psikologis tertentu, konflik peran tetap berpotensi muncul karena bersumber dari tuntutan pekerjaan yang tidak fleksibel.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa tingkat *work family conflict* responden berada pada kategori sedang, sementara *adversity quotient* berada pada kategori sedang ke arah rendah. Temuan ini menggambarkan bahwa perawat wanita tetap mengalami konflik peran kerja–keluarga pada tingkat tertentu, meskipun sebagian telah memiliki kemampuan bertahan dalam menghadapi kesulitan. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Arfidianingrum et al. (2013) yang menemukan bahwa perawat wanita tetap mengalami *work family conflict* meskipun memiliki kapasitas adaptif dalam menghadapi tekanan peran ganda. Penelitian Hastuti dan Fikry (2021) juga menunjukkan bahwa perawat dengan *adversity quotient* sedang masih berpotensi mengalami konflik kerja–keluarga akibat tingginya tuntutan pekerjaan dan keterbatasan kontrol terhadap waktu kerja.

Temuan tersebut memperkuat pandangan Netemeyer, Boles, dan McMurrian (1996) yang menyatakan bahwa *work family conflict* lebih banyak dipengaruhi oleh tuntutan peran dan tekanan situasional dibandingkan faktor kepribadian individu. Selain itu, Bellavia dan Frone (2005) menekankan bahwa faktor organisasi seperti beban kerja, jadwal kerja, dan dukungan institusional memiliki peran penting dalam memunculkan konflik kerja–keluarga. Dalam konteks penelitian ini, karakteristik lingkungan kerja rumah sakit membatasi efektivitas *adversity quotient*, sehingga kemampuan individu dalam mengelola kesulitan belum cukup untuk menekan konflik peran yang muncul secara signifikan. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan Pluut et al. (2018) yang menyatakan bahwa dinamika *work family conflict* bersifat kontekstual dan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial, budaya, serta karakteristik pekerjaan. Pada profesi dengan tekanan tinggi seperti perawat, konflik peran lebih dominan disebabkan oleh faktor eksternal dan struktural dibandingkan faktor psikologis internal. Oleh karena itu, tidak ditemukannya pengaruh *adversity quotient* terhadap *work family conflict* dalam penelitian ini merupakan temuan yang logis dan dapat dijelaskan secara teoretis.

Berdasarkan teori Netemeyer, Boles, dan McMurrian (1996), *work–family conflict* terdiri atas dua dimensi utama, yaitu *work to family conflict* dan *family to work conflict*. Hasil analisis menunjukkan bahwa kedua dimensi tersebut berada pada kategori sedang. Pada dimensi

work to family conflict, tuntutan pekerjaan perawat seperti jam kerja panjang, sistem kerja shift, dan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat masih sering mengganggu pelaksanaan peran keluarga. Sementara itu, pada dimensi *family to work conflict*, tanggung jawab keluarga seperti pengasuhan anak dan kewajiban domestik juga dalam batas tertentu memengaruhi kesiapan perawat dalam menjalankan peran pekerjaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa konflik peran pada perawat bersifat dua arah dan dipengaruhi oleh interaksi tuntutan pekerjaan dan keluarga.

Selanjutnya, berdasarkan teori Stoltz (2000), *adversity quotient* terdiri atas empat dimensi, yaitu *control, origin-ownership, reach, dan endurance*. Keempat dimensi tersebut dalam penelitian ini berada pada kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat wanita memiliki kemampuan yang cukup dalam mengendalikan respons, mengenali sumber masalah, membatasi dampak tekanan, serta bertahan menghadapi kesulitan. Namun, kemampuan tersebut lebih berfungsi sebagai sumber daya personal untuk bertahan secara emosional, bukan sebagai faktor yang secara langsung menurunkan intensitas *work family conflict*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Octavia dan Nugraha (2013), Kalendesang et al. (2017), serta Mirza dan Atrizka (2018) yang menyatakan bahwa ketahanan psikologis individu tidak selalu mampu menekan konflik peran ketika tuntutan pekerjaan bersifat struktural dan berkelanjutan.

Secara menyeluruh, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *work-family conflict* pada perawat wanita lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti tuntutan pekerjaan, sistem kerja shift, dan tanggung jawab keluarga, dibandingkan oleh *adversity quotient* sebagai kapasitas psikologis individu. Oleh karena itu, *adversity quotient* dalam penelitian ini tidak berperan sebagai faktor utama yang menentukan tinggi atau rendahnya *work family conflict*, melainkan lebih berfungsi sebagai sumber daya personal dalam membantu individu bertahan menghadapi tekanan peran ganda.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara *adversity quotient* terhadap *work family conflict* pada perawat wanita yang bekerja di rumah sakit di Kota Padang. Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan perawat wanita dalam menghadapi dan bertahan terhadap kesulitan belum berperan secara langsung dalam menurunkan konflik peran antara pekerjaan dan keluarga. Tidak ditemukannya pengaruh tersebut dipengaruhi oleh kuatnya faktor eksternal dan struktural, seperti sistem kerja shift, jam kerja yang panjang, tuntutan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat, beban kerja tinggi, serta tanggung jawab domestik sebagai istri dan ibu, yang bersifat objektif dan sulit dikendalikan secara personal. Selain itu, hasil deskriptif menunjukkan bahwa *work-family conflict* berada pada kategori sedang, sementara *adversity quotient* berada pada kategori sedang ke arah rendah, sehingga *adversity quotient* lebih berfungsi sebagai mekanisme bertahan secara emosional dibandingkan sebagai faktor utama yang menentukan tinggi atau rendahnya konflik peran kerja-keluarga.

7. REFERENSI

- Ade, F. S., Okfrima, R., Mutya, M. F., & Arti, S. (2025). Hubungan Adversity quotient dengan Work family conflict pada Perawat Wanita Di Rumah Sakit X Padang Panjang. 5, 879–886.
- Akbar, D. A. (2017). Konflik peran ganda karyawan wanita dan stres kerja. *Jurnal Kajian*

Gender Dan Anak, 12(1), 33–48.

- Apperson, M., Schmidt, H., Moore, S., Grunberg, L., & Greenberg, E. (2002). Women Managers and the Experience Of Work-Family Conflict. *American Journal of Undergraduate Research*, 1(3), 9–16. <https://doi.org/10.33697/ajur.2002.020>
- Ardias, W. S., & Haryudha, F. (2020). *Work family conflict* pada Pegawai Wanita yang sudah Menikah dan Memiliki Komitmen Organisasi Tinggi. *HUMANISMA : Journal of Gender Studies*, 4(2), 224. <https://doi.org/10.30983/humanisme.v4i2.3509>
- Arfidianingrum, D., Nuzulia, S., & Psikologi, J. (2013). *Hubungan Antara Adversity quotient Intelligence Dengan Work family conflict Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat*. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>
- Aryee, S., Fields, D., & Luk, V. (1999). A cross-cultural test of a model of the work-family interface. *Journal of Management*, 25(4), 491–511. [https://doi.org/10.1016/s0149-2063\(99\)00015-x](https://doi.org/10.1016/s0149-2063(99)00015-x)
- Asbari, M., Pramono, R., Kotamena, F., Liem, J., Sihite, O. B., Alamsyah, V. U., Imelda, D., Setiawan, S. T., & Purwanto, A. (2020). Studi Fenomenologi Work-Family Conflict dalam Kehidupan Guru Honorer Wanita. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 4(1), 180–201. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v4i1.347>
- Asmi, T. W. G. (2021). *Hubungan Antara Adversity quotient Dengan Work-Family Conflict Pada Wanita Yang Bekerja Sebagai perawat PERAWAT SKRIPSI*.
- Asrila, T., & Guspa, A. (2025). *Hubungan antara Dukungan Sosial Pasangan dengan Work-Family Conflict pada Karyawati Bank yang Sudah Menikah di Kota Padang*. 1(2), 75–83.
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*.
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Penyedia Data Statistik Berkualitas Untuk Indonesia Maju*. <https://www.bps.go.id/id>
- Bellavia, G., & F. (2005). *Handbook of Work Stress*.
- Burnout, T., Di, P., & Perawatan, R. (2024). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat burnout perawat di ruang perawatan kelas 3 rs bhayangkara tk i pusdokkes polri skripsi*.
- Fridayanti. (2021). *Work family conflict* dan Pengaruhnya terhadap Psychological Well Being pada Pekerja Pabrik Perempuan. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember* |, 17(1). <https://doi.org/10.32528/ins.v%vi%i.5084>
- Fridayanti, F., & Yulinar, Y. Y. (2021). *Work family conflict* dan Pengaruhnya terhadap Psychological Well Being pada Pekerja Pabrik Perempuan. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 17(1), 88–99. <https://doi.org/10.32528/ins.v17i1.5084>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985a). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76–88. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985b). Sources of Conflict between Work and Family Roles. In *Source: The Academy of Management Review* (Vol. 10, Issue 1). <https://www.jstor.org/stable/258214>
- Hasanah, S. F., & Matuzahroh, N. (2017). *Work family conflict pada single parent*. 1(2), 381–398.
- Hastuti, W., & Fikry, Z. (2021). Hubungan Antara *Adversity quotient* dengan *Work family conflict* pada Ibu Bekerja sebagai Perawat yang Memiliki Anak. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2), 16409–16417.
- Imelda, J. (2013). Perbedaan Subjective Well Being Ibu ditinjau dari Status Bekerja Ibu. *Calypra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Surabaya*, 2(1), 1–16.
- Jamadin, N., Mohamad, S., Syarkawi, Z., & Noordin, F. (2015). Work - Family Conflict and

- Stress: Evidence from Malaysia. *Journal of Economics, Business and Management*, 3(2), 309–312. <https://doi.org/10.7763/joebm.2015.v3.200>
- Kalendesang, M. P., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2017). Hubungan Konflik Peran Ganda Perawat Wanita sebagai Care Giver dengan Stres Kerja Diruangan Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V.L.Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Kumbali, H. C., & İrmiş, A. (2016). Work-Family Conflict And Burnout In Turkish Banking Industry 1. In *Article in European Journal of Scientific Research*. <https://www.researchgate.net/publication/309266126>
- Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*, 17(3), 505–521. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>
- Maswita. (2017). Wanita Bekerja dan Mengatur Keperluan Keluarga. *Jurnal Penelitian, Pemikiran, Dan Pengabdian*, 5(2), 53–59.
- Mayangsari, M. D., & Amalia, D. (2018). Keseimbangan Kerja-Kehidupan Pada Wanita Karir. *Jurnal Ecopsy*, 5(1), 43. <https://doi.org/10.20527/ecopsy.v5i1.4884>
- Mea, I. (2018). *Tenaga kerja profesional*. <https://meaindonesia.ekon.go.id/tenaga-kerja-profesional/>
- Mindayani, S., Aisyiah, I. K., & Safutri, S. O. (2024). Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap Bedah di RSUP M. Djamil Padang Tahun 2022. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 8(1), 66. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v8i1.314>
- Mirza, R., & Atrizka, D. (2018). Kepuasan Kerja Ditinjau dari *Adversity quotient* dan *Work family conflict* pada Perawat Wanita yang Telah Menikah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai. *JURNAL DIVERSITA*, 4(2), 119. <https://doi.org/10.31289/diversita.v4i2.2049>
- Mirza Rina & Atrizka Diny. (2018). *Kepuasan Kerja Ditinjau dari Adversity quotient dan Work family conflict pada Perawat Wanita yang Telah Menikah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai*. 4(2), 119–125.
- Napitupulu, L. N. . (2006). *Pelatihan Adversity Intelligence Untuk Meningkatkan Kebermaknaan Hidup Remaja Panti Asuhan*.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & Mcmurrian, R. (1996). Development and Validation of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400–410.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400–410. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400>
- Nilakusmawati, D. P. E., & Susilawati, M. (2012). Studi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Bekerja Di Kota Denpasar. *Piramida*, VIII(1), 26–31.
- Nurhidayah, S. (2019). Pengaruh ibu bekerja dan peran ayah terhadap prestasi belajar anak. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 13(1), 44–51. <https://doi.org/10.32832/jpls.v13i1.2778>
- Octavia, E., & Nugraha, S. P. (2013). Hubungan Antara *Adversity quotient* Dan Work-Study Conflict Pada Mahasiswa Yang Bekerja. *Jurnal Psikologi Integratif*, 1(1), 44–51.
- Padilah, T. N., & Adam, R. I. (2019). Analisis Regresi Linier Berganda Dalam Estimasi Produktivitas Tanaman Padi Di Kabupaten Karawang. *FIBONACCI: Jurnal Pendidikan Matematika Dan Matematika*, 5(2), 117. <https://doi.org/10.24853/fbc.5.2.117-128>
- Pluut, H., Ilies, R., Curşeu, P. L., & Liu, Y. (2018). Social support at work and at home: Dual-buffering effects in the work-family conflict process. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 146(February), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2018.02.001>

- Rudyarti, E. (2021). *Perawat Di Rumah Sakit X The Effects Of Work Stress To Work Fatigue Among Hospital X ' S Nurses*. 5(2), 13–20.
- Stoltz, P. G. (2000). *Adversity Quotient, Mengubah Hambatan Menjadi Peluang* (diterjemahkan oleh T. Hermaya).
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafira, A. P., & Susanti, R. E. (2025). *Kontribusi Adversity quotient Terhadap Kecemasan Pada Siswa Kelas XII Dalam Persiapan Ujian Masuk Perguruan Tinggi Negeri*. 5, 2297–2313.
- Tandiallo, D., Jannah, M., Puspitasari, M., & Mamba, U. S. (2023). *Pengaruh Konflik Peran Ganda (Work family conflict) dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*. 13(1993), 372–383. <https://journal.stikmks.ac.id/a>
- Wang, Y., & Peng, J. (2017). *Work–Family Conflict and Depression in Chinese Professional Women: the Mediating Roles of Job Satisfaction and Life Satisfaction*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(2), 394–406. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9736-0>