



Pengaruh *Work-Family Conflict* terhadap *Psychological Well-Being* Perawat yang Bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang Melalui *Work-Life Balance*

Annetsy Effendy¹, dan Rini Sarianti^{2*}

¹ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Padang; Sumatera Barat; annesyaefnd@gmail.com

² Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Padang; Sumatera Barat; rini_sarianti@fe.unp.ac.id

* Corresponding Author : Rini Sarianti

Abstract: Dr. M. Djamil Central General Hospital Padang is a type-A teaching hospital and the main referral center in Central Sumatra, where nurses especially married women face high work demands and rotating shifts, creating challenges in balancing professional and family roles. This study aims to examine the effect of work-family conflict on the psychological well-being of female nurses, with work-life balance as a mediating variable. The core issue addressed is the imbalance between occupational responsibilities and family obligations that may negatively impact psychological well-being. A quantitative approach was used, with a survey conducted on 104 married female nurses with children. Data were analyzed using the Structural Equation Modeling–Partial Least Square (SEM–PLS) method via the SmartPLS 4 application. The results show that work-family conflict negatively affects both psychological well-being and work-life balance, while work-life balance positively and significantly affects psychological well-being. Additionally, work-life balance significantly mediates the relationship between work-family conflict and psychological well-being. These findings emphasize the importance of balancing work and personal life to maintain nurses' mental health. Therefore, organizational support such as flexible work policies and psychological wellness programs is essential to improve both professional performance and personal well-being among nurses.

Keywords: Work-Family Conflict; Work-Life Balance; Psychological Well-Being; Female Nurses; Dr. M. Djamil Hospital

Abstrak: RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pendidikan kelas A yang menjadi rujukan utama di wilayah Sumatera bagian tengah, dengan sistem kerja shift dan intensitas kerja tinggi yang menyebabkan perawat khususnya perempuan yang telah menikah menghadapi tekanan dalam menyeimbangkan peran profesional dan domestik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* perawat wanita di rumah sakit tersebut, dengan mempertimbangkan peran mediasi *work-life balance*. Permasalahan utama yang dikaji adalah ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga yang dapat menurunkan *psychological well-being*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei, melibatkan 104 perawat wanita yang telah menikah dan memiliki anak sebagai responden. Data dianalisis menggunakan metode *Structural Equation Modeling–Partial Least Square* (SEM–PLS) melalui aplikasi SmartPLS 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh negatif terhadap *psychological well-being* dan *work-life balance*, sementara *work-life balance* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *psychological well-being*. Selain itu, *work-life balance* terbukti memediasi secara signifikan hubungan antara *work-family conflict* dan *psychological well-being*. Temuan ini menegaskan bahwa *work-life balance* merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan mental perawat. Oleh karena itu, dukungan organisasi sangat diperlukan dalam bentuk kebijakan kerja fleksibel dan program *psychological well-being* untuk meningkatkan kualitas kerja dan kehidupan perawat.

Kata kunci: Work-Family Conflict; Work-Life Balance; Psychological Well-Being; Perawat Wanita; RSUP dr. M. Djamil

Received: June 2, 2025
Revised: June 22, 2025
Accepted: July 27, 2025
Published: July 31, 2025
Curr. Ver.: July 31, 2025



Copyright: © 2025 by the authors.
Submitted for possible open
access publication under the
terms and conditions of the
Creative Commons Attribution
(CC BY SA) license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu contoh industri yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan serta bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan pasien, di mana setiap rumah sakit bertanggung jawab terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem sosial dan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh, meliputi upaya pencegahan (preventif) dan pengobatan (kuratif) [1]. Secara umum, rumah sakit menyediakan dua jenis layanan utama, yaitu rawat jalan dan rawat inap. Layanan rawat inap merujuk pada pelayanan yang diberikan kepada pasien yang dirawat di tempat tidur khusus untuk menjalani pemeriksaan, penegakan diagnosis, terapi, rehabilitasi medis, serta berbagai bentuk pelayanan kesehatan lainnya. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan langsung dalam pemberian layanan kepada pasien selama berada di rumah sakit adalah perawat [2].

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar individu, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, yang mengalami gangguan fisik, psikologis, maupun sosial, dengan tujuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal [1]. Dalam menjalankan profesinya, perawat dituntut untuk memiliki sikap tanggap, cepat, serta menjalankan misi utama yaitu membantu proses penyembuhan pasien. Profesi ini sebagian besar digeluti oleh wanita yang memiliki tanggung jawab berat dan jam kerja yang padat, yang berdampak pada *psychological well-being* mereka [3]. Alasan yang mendorong seorang wanita yang telah berkeluarga untuk bekerja sehingga harus meninggalkan rumah tangga dan keluarganya untuk waktu tertentu antara lain untuk menambah penghasilan keluarga, menghindari rasa jenuh atau untuk mengisi waktu luang, karena faktor psikologis yaitu ingin menghindari perasaan ketergantungan dari suaminya, ketidakpuasan dalam pernikahan, mempunyai minat atau keahlian tertentu yang ingin dimanfaatkan, dan untuk memperoleh status demi pengembangan diri [4]. Kondisi ini memicu terjadinya *work-family conflict* yang kemudian berpengaruh negatif terhadap *psychological well-being* perawat.

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit kelas A pendidikan dan juga rumah sakit rujukan utama di wilayah Sumatera bagian tengah [5]. Dengan demikian, perawat yang bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi, jam kerja yang panjang, serta kebutuhan untuk senantiasa siap dalam situasi darurat. Hal ini menyebabkan para perawat rentan mengalami konflik antara peran pekerjaan dan peran keluarga. Konflik ini dikenal sebagai *work-family conflict* (WFC), yaitu kondisi ketika tekanan dari peran kerja dan keluarga saling bertentangan sehingga salah satu atau keduanya terganggu. Jika *work-family conflict* makin tinggi dan tidak seimbang maka akan berpengaruh pada *psychological well-being*-nya [3], [6].

Psychological well-being seorang perawat akan lebih mudah dicapai apabila organisasi tempatnya bekerja memberikan dukungan dan perhatian yang memadai [3]. *Psychological well-being* adalah kondisi ketika seseorang berusaha memaksimalkan potensi dan kekuatan mereka untuk memaksimalkan hidupnya [7]. Indikator dari *psychological well-being* meliputi *self-acceptance*, *positive relation with other*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth* [8]. Faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, religiusitas, dan dukungan sosial [9].

Perawat memiliki risiko tinggi mengalami *work-family conflict* yang dapat berpengaruh negatif terhadap *psychological well-being* mereka, disebabkan oleh sistem shift. Perawat wanita yang bekerja dengan sistem shift lebih rentan mengalami *work-family conflict* yang lebih tinggi karena sistem shift menyita waktu bersama keluarga. Sistem shift, khususnya shift malam, membuat perawat wanita menjadi lebih memikirkan anak dan keluarga di rumah karena tidak dapat mengurus keluarga sehingga dapat menimbulkan *work-family conflict* dan berdampak pada *psychological well-being* mereka [10].

Work-family conflict merupakan gambaran konflik atas tuntutan peran atau posisi yang tinggi dari lingkungan kerja dan pada akhirnya dapat mempengaruhi ruang lingkup keluarga karena kurangnya kemampuan dalam menyeimbangkan peran baik dalam lingkup kerja maupun keluarga, sehingga terjadinya konflik yang bertentangan. *Work-family conflict* dapat diketahui dan diukur dengan menggunakan tiga indikator, yaitu *time-based conflict*, *strain-based*

conflict, dan *behavior-based conflict* [6]. Ketika perawat menghadapi kesulitan dalam menyeimbangkan peran profesional dan peran keluarga, kondisi ini dapat memperburuk tekanan psikologis yang dialami. Oleh karena itu, keberadaan *work-life balance* menjadi sangat penting sebagai strategi penyeimbang agar tuntutan dari kedua ranah tersebut tidak saling berbenturan. Dengan tercapainya *work-life balance*, perawat diharapkan dapat menjaga *psychological well-being* mereka dan tetap menjalankan tugas secara optimal di lingkungan kerja maupun dalam kehidupan pribadi [11]. *Work-life balance* adalah ketika seseorang dapat mengatur dan membagi waktu dan energi dengan baik untuk kehidupan pribadi dan pekerjaan mereka [12].

Faktor lain yang dapat memengaruhi *psychological well-being* adalah *work-life balance* [13]. Indikator yang menunjukkan *work-life balance* meliputi waktu, perilaku, ketegangan, dan energi yang dihabiskan untuk menjalankan peran ganda mereka, yang mengarah pada peningkatan kepuasan hidup secara keseluruhan [14]. Sulit bagi seorang perawat untuk mengatur kehidupan pribadi dan pekerjaan mereka jika jam kerja mereka tidak teratur atau berubah-ubah. Situasi ini menimbulkan kebingungan bagi perawat di tempat kerja mereka. Seseorang akan memiliki rasa bertahan dalam pekerjaannya jika ia dapat menyeimbangkan pekerjaannya dengan kehidupan pribadinya. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa jika seorang perawat tidak memiliki keseimbangan yang baik antara pekerjaan dan kehidupannya, maka akan berdampak pada *psychological well-being*-nya [15].

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan adanya hubungan antara *work-family conflict*, *psychological well-being*, dan *work-life balance*. Penelitian oleh Bian dan Sukor [11] menemukan bahwa *work-life balance* merupakan variabel mediasi antara *work-family conflict* dan *psychological well-being*. Penelitian Venkatesan [16] menunjukkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh positif terhadap *work-life balance*, dan menyimpulkan bahwa keseimbangan hidup sangat penting dalam menghadapi tekanan yang tinggi dalam pekerjaan. Sementara itu, John *et al.* [17] juga menemukan bahwa *work-life balance* memiliki dampak signifikan terhadap *psychological well-being*.

Melalui penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti perawat wanita dengan peran ganda dalam mengelola *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* melalui pencapaian *work-life balance*. Oleh karena itu, penelitian ini akan fokus pada perawat wanita di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah menikah dan memiliki anak, untuk mengkaji bagaimana *work-life balance* dapat menjadi mekanisme mediasi antara *work-family conflict* dan *psychological well-being*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung *psychological well-being*, serta menambah literatur dalam bidang manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan.

2. Kajian Pustaka atau Penelitian Terkait

2.1. *Job Demands-Resources*

Menurut Bakker dan Vries (2021) [18], Teori *Job Demands-Resources* (JD-R) menekankan dua jalur utama yang menjelaskan pengaruh keseimbangan antara tuntutan kerja dan sumber daya terhadap kesejahteraan serta kinerja karyawan, yaitu jalur gangguan kesehatan (*health impairment pathway*) dan jalur motivasi (*motivational pathway*). Kedua jalur ini memberikan wawasan mengenai penyebab karyawan merasa termotivasi atau justru mengalami kelelahan dalam pekerjaan mereka. Bakker dan Vries (2021) [18] menekankan bahwa pemahaman terhadap kedua jalur tersebut sangat penting dalam merancang intervensi yang efektif di lingkungan kerja. Dengan menggunakan kerangka JD-R, organisasi dapat mengurangi stres dengan cara meningkatkan sumber daya yang mendukung dan menurunkan tuntutan kerja yang berlebihan.

Konflik antara pekerjaan dan keluarga (*work-family conflict*) dapat dipahami sebagai salah satu bentuk tuntutan kerja (*job demand*) yang berpotensi menimbulkan tekanan dan memengaruhi *psychological well-being*. Oleh karena itu, Teori *Job Demands-Resources* (JD-R) dianggap sebagai kerangka teoritis yang relevan untuk digunakan dalam penelitian ini. Teori ini juga memungkinkan penggunaan keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*) sebagai

variabel mediasi yang menjelaskan peran keseimbangan tersebut dalam hubungan antara *work-family conflict* dan *psychological well-being*. *Work-life balance* berfungsi sebagai sumber daya kerja (*job resource*) yang mampu meredam dampak negatif dari *work-family conflict* serta mendukung peningkatan *well-being*. Dalam konteks JD-R, jalur stres (*health impairment pathway*) menjelaskan bahwa tingginya tingkat *work-family conflict* dapat menyebabkan penurunan *psychological well-being*.

2.2 Psychological Well-Being

Psychological well-being merupakan cerminan dari sejauh mana individu mampu menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri serta dapat mengambil keputusan secara mandiri. Individu dengan tingkat *psychological well-being* yang tinggi biasanya mampu menjalin hubungan yang sehat dengan orang lain, mengelola lingkungannya dengan baik, memiliki tujuan hidup yang jelas, serta mengembangkan potensi dirinya secara optimal [18]. *Psychological well-being* mencakup kemampuan seseorang untuk menerima diri apa adanya, bersikap mandiri dalam menghadapi tekanan sosial, membangun relasi interpersonal yang positif, mengontrol kondisi eksternal, mengaktualisasikan potensi diri secara konsisten, serta menemukan makna hidup [19].

Untuk mencapai *psychological well-being*, individu harus mampu membentuk kekuatan diri berdasarkan enam indikator dari *psychological well-being*, yaitu: *self-acceptance*, *positive relation with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth* [19]. Selain itu, *psychological well-being* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, dukungan sosial, pengalaman hidup, serta *locus of control* [19].

2.3 Work-Family Conflict

Work-family conflict merupakan kondisi di mana terjadi ketidakseimbangan antara peran dalam pekerjaan dan tanggung jawab dalam keluarga. Ketidakseimbangan ini menimbulkan konflik, terutama ketika seseorang lebih banyak mengalokasikan waktunya untuk pekerjaan sehingga waktu bersama keluarga menjadi terbatas, atau sebaliknya [20]. Konflik ini bersifat dua arah, yaitu ketika tuntutan pekerjaan mengganggu kehidupan keluarga (*work-to-family conflict*) dan ketika tanggung jawab keluarga mengganggu pekerjaan (*family-to-work conflict*) [21].

Work-family conflict merupakan bentuk ketegangan yang muncul ketika tuntutan peran dalam pekerjaan dan keluarga saling berbenturan, sehingga menimbulkan stres yang dapat memengaruhi kesejahteraan individu. Konflik ini terjadi akibat adanya pertentangan antara peran sosial, alokasi waktu, serta tekanan yang ditimbulkan oleh pekerjaan yang menghambat pemenuhan tanggung jawab dalam keluarga [22].

Menurut Krismiyati dan Djuniardi (2024) [22], *work-family conflict* terdiri dari tiga indikator yaitu: *time-based conflict* (waktu yang digunakan dalam satu peran mengganggu peran lainnya), *strain-based conflict* (tekanan emosional dari satu peran memengaruhi yang lain), dan *behavior-based conflict* (perilaku yang dituntut oleh satu peran tidak sesuai dengan yang dituntut oleh peran lainnya) [23].

2.4 Work-Life Balance

Work-life balance merujuk pada sejauh mana seseorang merasa puas dan terhubung dengan peran dalam kehidupan kerja maupun keluarga, serta kemampuannya dalam menyeimbangkan tuntutan dari kedua aspek tersebut [24]. Kalliath dan Brough (2008) [24] mendefinisikan *work-life balance* sebagai keseimbangan antar peran, hubungan antara konflik dan dukungan antar peran, tingkat kepuasan dalam menjalani berbagai peran, serta persepsi individu terhadap kontrol atas peran-peran tersebut. Crooker *et al.* (2002) [23] menjelaskan bahwa *work-life balance* mencerminkan usaha individu dalam menyeimbangkan kompleksitas kehidupannya dengan faktor-faktor eksternal seperti lingkungan sosial, tempat kerja, lokasi geografis, kondisi ekonomi, kepribadian, nilai-nilai pribadi, hingga informasi yang diterima.

Work-life balance adalah kondisi di mana individu dapat memenuhi tuntutan dan tanggung jawab dalam pekerjaan dan kehidupan pribadi secara seimbang, merasa terikat serta puas dengan keduanya. Ini mencakup kemampuan untuk mengelola berbagai peran, mengurangi konflik antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, serta memiliki kendali atas waktu dan energi yang dicurahkan untuk setiap peran [24].

Menurut Fisher *et al.* (2009) [12], *work-life balance* terdiri dari empat indikator yaitu: *Work Interference with Personal Life* (WIPL), *Personal Life Interference with Work* (PLIW), *Work Enhancement of Personal Life* (WEPL), dan *Personal Life Enhancement of Work* (PLEW) [25].

3. Metode yang Diusulkan

Penelitian ini dilakukan di RSUP DR M. Djamil Padang pada perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak. Penelitian ini dimulai pada bulan Juni 2025 sampai selesai. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita bekerja yang sudah menikah di RSUP DR M. Djamil Padang. Untuk melakukan sebuah penelitian, seorang peneliti tidak harus meneliti keseluruhan anggota populasi yang ada. Peneliti dapat memilih beberapa orang yang dianggap dapat mewakili populasi tersebut. Sampel adalah subjek dari populasi atau beberapa anggota dari populasi yang diamati. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih menggunakan teknik tertentu untuk dijadikan sumber data penelitian. Sampel dipilih dengan tujuan agar data yang diperoleh dapat mewakili keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini ukuran sampel dari populasi ditentukan menggunakan rumus Paki Hair: $N = k \times i$. Dengan menggunakan rumus di atas, maka jumlah sampel pada penelitian ini 104 orang wanita menikah yang tetap bekerja di RSUP DR M. Djamil Padang dengan konstanta sampel sebesar 8. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut: $N = 8 \times 13 = 104$. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengumpulan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*, teknik ini digunakan ketika peneliti memiliki kriteria khusus atau informasi mendalam mengenai populasi yang diteliti, sehingga hanya individu atau kelompok tertentu yang relevan untuk dijadikan sumber data. Kriteria pemilihan sampel tersebut adalah: Perawat yang bekerja di RSUP DR. M. Djamil Padang, Bekerja di salah satu ruangan penelitian (ICU, Ruang Perawatan Umum, IGD, dan Instalasi Bedah), Perawat wanita, Sudah menikah dan memiliki anak, Memiliki masa kerja minimal 1 tahun.

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data yang relevan, objektif, dan dapat dipertanggungjawabkan guna menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis. Teknik ini merupakan langkah penting dalam proses penelitian karena data yang dikumpulkan akan menjadi dasar dalam analisis dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner biasanya digunakan dalam penelitian kuantitatif, karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dalam jumlah besar secara efisien. Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala Likert yang mempunyai gradasi dari sangat positif hingga sangat negatif dan untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor yaitu 1 sampai 5, untuk pernyataan negatif 5 sampai 1 untuk pernyataan positif.

Teknik analisis data dalam penelitian ini mencakup analisis statistik deskriptif dan inferensial. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi data tiap variabel. Sementara itu, analisis inferensial menggunakan pendekatan *Structural Equation Modeling* dengan metode *Partial Least Square* (SEM-PLS), yang dinilai sesuai untuk model kompleks dan data non-normal. Pengujian outer model dilakukan melalui uji validitas (*convergent* dan *discriminant*) serta reliabilitas (*composite reliability*). Selanjutnya, *inner model* dianalisis menggunakan nilai *R-square* untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel laten eksogen terhadap endogen. Pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan nilai *p-value* dengan batas signifikansi 0,05.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

Deskripsi Responden

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan, maka didapatkan hasil penelitian berupa deskripsi responden mencakup informasi sederhana terkait keadaan responden yang dijadikan sebagai objek penelitian berdasarkan usia, jumlah anak, lama bekerja, dan ruangan tempat perawat bekerja. Pada penelitian ini didapatkan deskripsi responden melalui pengisian

angket kuesioner yang dilakukan oleh responden dengan jumlah responden sebanyak 104 responden.

Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 36–42 tahun sebanyak 36 orang (34,62%), kemudian disusul oleh kelompok usia 29–35 tahun sebanyak 31 orang (29,81%). Responden dengan usia 22–28 tahun tercatat sebanyak 17 orang (16,35%), kelompok 43–49 tahun sebanyak 12 orang (11,54%), dan yang paling sedikit berasal dari kelompok usia 50–55 tahun, yaitu 8 orang (7,69%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah Responden	Persentase
1.	22-28	17	16,35%
2.	29-35	31	29,81%
3.	36-42	36	34,62%
4.	43-49	12	11,54%
5.	50-55	8	7,69%
Total		104	100%

Berdasarkan data, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki 1 hingga 3 anak, yaitu sebanyak 71 orang (68,27%), sementara responden dengan jumlah anak 4 hingga 5 orang berjumlah 33 orang (31,73%). Tidak ditemukan responden yang memiliki lebih dari lima anak.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Jumlah Responden	Presentase
1.	1-2	71	68,27%
2.	3-5	33	31,73%
3.	>5	0	0%
Total		104	100%

Distribusi responden berdasarkan lama bekerja menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 58 orang (55,77%), diikuti oleh kelompok 4–5 tahun sebanyak 26 orang (25,00%), kemudian kelompok 1–3 tahun sebanyak 20 orang (19,23%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

No	Lama Bekerja	Jumlah Responden	Presentase
1.	1-3 Tahun	20	19,23%
2.	4-5 Tahun	26	25,00%
3.	> 5 Tahun	58	55,77%
Total		104	100%

Distribusi responden berdasarkan ruangan perawat bekerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja di ruang rawat inap, yaitu sebanyak 42,31%, kemudian diikuti oleh instalasi rawat bedah sebesar 36,54%. Sementara itu, responden dari unit ICU tercatat sebanyak 12,50%, dan yang berasal dari UGD sebesar 8,65%.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Ruangan

No	Ruangan	Jumlah Responden	Presentase
1.	Rawat Inap	44	42,31%
2.	Instalasi Rawat Bedah	38	36,54%

3.	UGD	9	8,65%
4.	ICU	13	12,50%
Total		104	100%

Deskripsi Variabel Penelitian

Deskripsi variabel penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai informasi data variabel yang diperoleh melalui kuesioner yang telah disebarakan kepada 104 responden. Setiap Variabel dideskripsikan dalam distribusi frekuensi beserta interpretasinya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hasil penelitian tentang pengaruh *Work-Family Conflict* (WFC) terhadap *Psychological Well-Being* (PWB) pada Perawat yang bekerja di RSUP Dr. M.Djamil Padang melalui *Work-Life Balance* (WLB).

Distribusi frekuensi variabel *Work-family conflict* diukur menggunakan 3 indikator dengan 6 item pertanyaan. Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi yang dilakukan, diperoleh hasil berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi WFC

Pertanyaan	Mean	TCR	Kategori
WFC1	2,64	53%	Cukup Tinggi
WFC2	1,92	38%	Agak Rendah
WFC3	4,05	81%	Sangat Tinggi
WFC4	4,07	82%	Sangat Tinggi
WFC5	3,21	64%	Tinggi
WFC6	4,02	81%	Sangat Tinggi
Rata-Rata	3,32	66%	Tinggi

Berdasarkan data pada tabel, terdapat 6 item yang digunakan untuk menilai *Work-family conflict* pada perawat yang bekerja di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Secara keseluruhan, variabel ini memiliki rata-rata (mean) nilai 3,32 dengan TCR (*Total Cumulative Response*) sebesar 66%. Artinya, secara umum perawat yang bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang mengalami *work-family conflict* pada kategori tinggi. Nilai rata-rata sebesar 3,32 menunjukkan bahwa responden cenderung menyetujui pernyataan-pernyataan yang mencerminkan terjadinya *work-family conflict*. Sementara itu, nilai *Total Cumulative Response* (TCR) sebesar 66% mengindikasikan bahwa tingkat respons terhadap item-item pernyataan termasuk dalam kategori cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa *work-family conflict* merupakan kondisi yang cukup dirasakan oleh perawat dalam lingkungan kerja tersebut.

Distribusi frekuensi variabel *Work-life balance* diukur menggunakan 4 indikator dengan 8 item pertanyaan. Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi yang dilakukan, diperoleh hasil berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi WLB

Pertanyaan	Mean	TCR	Kategori
WLB1	4,28	86%	Sangat Tinggi
WLB2	4,17	83%	Sangat Tinggi
WLB3	4,21	84%	Sangat Tinggi
WLB4	4,27	86%	Sangat Tinggi
WLB5	2,75	55%	Cukup Tinggi
WLB6	3,22	64%	Tinggi
WLB7	3,27	66%	Tinggi
WLB8	3,05	61%	Tinggi
Rata-Rata	3,65	73%	Tinggi

Berdasarkan data pada tabel, terdapat 6 item yang digunakan untuk menilai *Work-life balance* pada perawat yang bekerja di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Secara keseluruhan, variabel ini memiliki rata-rata (*mean*) nilai 3,65 dengan TCR (*Total Cumulative Response*) sebesar 73%.

Artinya, secara umum perawat yang bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki tingkat *work-life balance* yang berada dalam kategori tinggi. Nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,65 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan tanggapan setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang mencerminkan tercapainya *work-life balance*. Sementara itu, nilai *Total Cumulative Response* (TCR) sebesar 73% menunjukkan bahwa akumulasi tanggapan responden terhadap seluruh item dalam variabel *work-life balance* tergolong tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat mampu mengelola peran di tempat kerja dan kehidupan di luar pekerjaan secara relatif seimbang.

Distribusi frekuensi variabel *Psychological well-being* diukur menggunakan 6 indikator dengan 12 item pertanyaan. Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi yang dilakukan, diperoleh hasil berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi PWB

Pertanyaan	Mean	TCR	Kategori
PWB1	4,08	82%	Sangat Tinggi
PWB2	4,62	93%	Sangat Tinggi
PWB3	4,30	86%	Sangat Tinggi
PWB4	2,96	59%	Cukup Tinggi
PWB5	3,84	77%	Tinggi
PWB6	2,86	57%	Cukup Tinggi
PWB7	3,84	77%	Tinggi
PWB8	4,15	83%	Sangat Tinggi
PWB9	4,25	85%	Sangat Tinggi
PWB10	1,79	36%	Agak Rendah
PWB11	4,18	84%	Sangat Tinggi
PWB12	4,34	87%	Sangat Tinggi
Rata-Rata	3,77	75%	Tinggi

Berdasarkan data pada tabel, terdapat 12 item yang digunakan untuk menilai *Psychological Well-Being* pada perawat yang bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Secara keseluruhan, variabel ini memiliki rata-rata (*mean*) nilai 3,77 dengan TCR (*Total Cumulative Response*) sebesar 75%. Artinya, secara umum perawat yang bekerja di RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki tingkat *psychological well-being* yang termasuk dalam kategori tinggi. Nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,77 menunjukkan bahwa responden cenderung menyetujui pernyataan-pernyataan yang merepresentasikan kondisi *psychological well-being* yang positif, seperti memiliki tujuan hidup, mampu mengelola diri, menjalin hubungan positif dengan orang lain, serta merasakan pertumbuhan pribadi. Nilai *Total Cumulative Response* (TCR) sebesar 75% juga mendukung interpretasi tersebut, di mana akumulasi tanggapan terhadap seluruh item berada pada kategori tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat merasa mampu berfungsi secara optimal baik secara emosional maupun psikologis dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya.

Uji Outer Model

Pengujian outer model digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk dari masing-masing indikator penelitian. Uji validitas dilakukan dengan melihat nilai outer loading dan AVE (*Average Variance Extracted*), sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*.

Nilai outer loading digunakan untuk menilai validitas indikator terhadap konstruksinya. Jika nilai loading faktor lebih besar dari 0,7 maka indikator dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan aplikasi SmartPLS, diperoleh nilai outer loading sebagai berikut:

Tabel 8. Outer Loading Awal

	<i>Psychological Well-Being(Y)</i>	<i>Work-Family Conflict(X)</i>	<i>Work-Life Balance (Z)</i>
Y10	-0.010		
Y11	0.646		
Y12	0.701		
Y2	0.480		
Y3	0.110		
Y4	0.789		
Y5	0.788		
Y6	0.757		
Y7	0.788		
Y8	0.754		
Y9	0.711		
Y1	-0.080		
X1		0.723	
X2		-0.028	
X3		0.707	
X4		0.776	
X5		0.736	
X6		0.735	
M1			0.772
M2			0.732
M3			0.748
M4			0.198
M5			0.729
M6			0.756
M7			0.741
M8			0.763

Berdasarkan hasil outer loading awal, terdapat beberapa indikator yang memiliki nilai < 0,7 yaitu indikator Y1, Y2, Y3, Y10, Y11, X2, dan M4. Maka indikator-indikator tersebut dieliminasi dan dilakukan proses estimasi ulang untuk menghasilkan model yang lebih valid. Setelah penghapusan indikator tidak valid, diperoleh hasil outer loading sebagai berikut:

Tabel 9. Outer Loading Akhir

	<i>Psychological Well-Being(Y)</i>	<i>Work-Family Conflict(X)</i>	<i>Work-Life Balance (Z)</i>
Y12	0.708		
Y4	0.794		
Y5	0.789		
Y6	0.773		
Y7	0.789		
Y8	0.781		
Y9	0.713		
X1		0.721	
X3		0.710	

X4	0.777	
X5	0.734	
X6	0.736	
M1		0.775
M2		0.736
M3		0.747
M5		0.733
M6		0.760
M7		0.737
M8		0.760

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator yang digunakan telah memenuhi syarat validitas karena seluruh nilai outer loading $> 0,7$.

Pengujian *Average Variance Extracted* (AVE) digunakan untuk menilai validitas konvergen konstruk. Suatu konstruk dikatakan memiliki validitas konvergen yang baik jika nilai AVE $> 0,5$. Berikut disajikan hasil nilai AVE dari masing-masing konstruk:

Tabel 10. Average Variance Extracted (AVE)

Average variance extracted (AVE)	
PWB	0,585
WFC	0,542
WLB	0,562

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa seluruh konstruk memiliki nilai AVE lebih dari 0,5, sehingga semua konstruk dalam penelitian ini memenuhi kriteria validitas konvergen.

Pengujian reliabilitas konstruk dilakukan dengan melihat nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha*. Kriteria reliabilitas yang baik adalah jika kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,7. Hasil pengujian nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha* ditampilkan sebagai berikut:

Tabel 11. Cronbach's Alpha

Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)
PWB	0.883	0.891	0.908
WFC	0.790	0.792	0.855
WLB	0.870	0.871	0.900

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa semua konstruk memiliki nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,7. Hal ini menunjukkan bahwa semua konstruk dalam model penelitian ini memiliki reliabilitas internal yang tinggi.

Uji Model Struktural (*Inner Model*) dan Pengujian Hipotesis

Model struktural (*inner model*) adalah bagian dari analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) yang menggambarkan hubungan antara variabel laten dalam penelitian. Model struktural pada analisis *Partial Least Square* (PLS) menggunakan nilai *R-Square* (R^2) untuk mengukur tingkat varian dari variabel laten endogen yang dapat dijelaskan oleh variabel laten eksogen dalam model.

Pengujian terhadap model struktural bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dalam penelitian, termasuk tingkat signifikansi dan nilai koefisien determinasi (*R-Square*). Evaluasi model struktural dilakukan melalui analisis nilai *R-Square* pada konstruk

endogen, uji t statistik, serta signifikansi dari parameter jalur struktural. Seluruh hasil estimasi dan interpretasi model struktural disajikan melalui output dari aplikasi SmartPLS.

Tabel 12. R-Square

	R-Square	R-Square Adjusted
PWB	0.438	0.427
WLB	0.625	0.622

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai R-square untuk variabel *Psychological Well-Being* (PWB) sebesar 0,438, dengan nilai R-square adjusted sebesar 0,427. Artinya, sebesar 43,8% variasi PWB dapat dijelaskan oleh variabel *work-life balance* dan variabel *work-family conflict*, sementara sisanya sebesar 56,2% dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Sementara itu, nilai R-square untuk variabel *Work-Life Balance* (WLB) adalah sebesar 0,625, dengan nilai R-square adjusted sebesar 0,622. Hal ini mengindikasikan bahwa 62,5% variasi WLB dapat dijelaskan oleh variabel *work-family conflict*, sedangkan 37,5% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar model.

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menganalisis pengaruh langsung, tidak langsung, maupun total antar variabel laten, baik secara parsial maupun simultan. Proses pengujian ini dilakukan dengan metode *bootstrapping* menggunakan perangkat lunak SmartPLS 4, guna mengetahui hubungan antara variabel eksogen dan endogen dalam model. Keputusan terhadap diterima atau ditolaknya hipotesis ditentukan berdasarkan nilai koefisien jalur dengan kriteria nilai p-value < 0,05 atau nilai t-statistik > 1,96.

Tabel 13. Hipotesis Pengaruh Langsung

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
wfc -> pwb	0.366	0.365	0.125	2.936	0.003
wfc -> wlb	0.791	0.797	0.025	31.822	0.000
wlb -> pwb	0.334	0.344	0.133	2.508	0.012

1. WFC → PWB: koefisien = 0,366, t-statistik = 2,936, p-value = 0,003
2. WFC → WLB: koefisien = 0,791, t-statistik = 31,822, p-value = 0,000
3. WLB → PWB: koefisien = 0,334, t-statistik = 2,508, p-value = 0,012

Ketiga hubungan tersebut menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik karena nilai $p < 0,05$ dan $t > 1,96$. Dengan demikian, hipotesis langsung yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima.

Tabel 14. Hipotesis Mediasi

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
WFC -> WLB -> PWB	0.264	0.273	0.105	2.504	0.012

WFC → WLB → PWB: koefisien = 0,264, t-statistik = 2,504, p-value = 0,012

Berdasarkan hasil pengujian, jalur tidak langsung dari *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* melalui *work-life balance* memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik. Artinya, *work-life balance* berperan sebagai mediator dalam hubungan antara WFC dan PWB. Hal ini menunjukkan bahwa *work-family conflict* tidak hanya berdampak langsung terhadap *psychological well-being*, tetapi juga memengaruhi secara tidak langsung melalui *work-life balance*.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SEM-PLS, diperoleh hasil bahwa *work-family conflict* berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being*. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien sebesar 0,366, dengan t-statistik sebesar 2,936 dan p-value sebesar 0,003. Karena $p < 0,05$ dan $t > 1,96$, maka pengaruh tersebut signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *work-family conflict*, maka semakin besar dampaknya terhadap *psychological well-being* individu.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Komari *et al.* (2023) [16] yang menunjukkan bahwa *work-family conflict* berpengaruh negatif terhadap *psychological well-being*. Ketika individu mengalami konflik antara pekerjaan dan keluarga, mereka cenderung mengalami peningkatan stres, kelelahan emosional, dan kesulitan dalam menjaga keseimbangan hidup, yang pada akhirnya berdampak negatif pada *psychological well-being* mereka.

Work-family conflict juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap *work-life balance*. Nilai koefisien jalur yang diperoleh adalah sebesar 0,791 dengan t-statistik sebesar 31,822 dan p-value 0,000. Nilai tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *work-family conflict*, maka semakin terganggu *work-life balance*. Dengan demikian, hipotesis bahwa *work-family conflict* berpengaruh signifikan terhadap *work-life balance* dapat diterima.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bian dan Sukor (2023) [9], yang menyatakan bahwa tekanan dari peran kerja yang tinggi dapat mengurangi waktu dan energi individu untuk memenuhi tuntutan kehidupan pribadi, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan pribadi. Konflik antara peran ganda sebagai ibu dan pekerja menyebabkan wanita mengalami keterbatasan dalam memprioritaskan salah satu peran, yang menyebabkan *work-life balance* menurun.

Selanjutnya, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *work-life balance* berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being*. Nilai koefisien jalur sebesar 0,334, t-statistik 2,508, dan p-value 0,012 menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik individu dalam menjaga *work-life balance*, maka semakin tinggi pula tingkat *psychological well-being*. Dengan demikian, hipotesis mengenai pengaruh signifikan *work-life balance* terhadap *psychological well-being* dapat diterima.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Saraswati dan Lie (2020) [13] yang menyatakan bahwa individu yang mampu menjaga *work-life balance* cenderung memiliki tingkat kepuasan hidup dan *psychological well-being* yang lebih tinggi. *Work-life balance* membantu individu untuk mengelola stres, meningkatkan hubungan interpersonal, dan mencapai tujuan pribadi maupun profesional secara harmonis.

Selain pengaruh langsung, penelitian ini juga membuktikan adanya pengaruh tidak langsung atau mediasi. Jalur tidak langsung dari *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* melalui *work-life balance* memiliki nilai koefisien sebesar 0,264, dengan t-statistik sebesar 2,504 dan p-value sebesar 0,012. Karena nilai $p < 0,05$ dan t-statistik $> 1,96$, maka pengaruh tidak langsung ini signifikan secara statistik.

Hasil ini menunjukkan bahwa *work-life balance* berperan sebagai mediasi dalam hubungan antara *work-family conflict* dan *psychological well-being*. Dengan kata lain, ketika individu mengalami *work-family conflict*, dampaknya terhadap *psychological well-being* tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga melalui penurunan *work-life balance*. Oleh karena itu, menjaga *work-life balance* menjadi penting untuk meminimalisir dampak negatif dari *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* perawat wanita di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan SEM-PLS, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *work-family conflict* terhadap *psychological well-being*, *work-family conflict* terhadap *work-life balance*, *work-life balance* terhadap *psychological well-being*, dan *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* melalui *work-life balance*. Oleh karena itu,

dapat disimpulkan bahwa *work-life balance* dapat memediasi pengaruh *work-family conflict* terhadap *psychological well-being*. *Work-family conflict* yang tinggi dapat menurunkan *work-life balance* yang kemudian berdampak pada *psychological well-being*. Sebaliknya, jika perawat mampu menjaga *work-life balance*, maka dampak negatif dari *work-family conflict* terhadap *psychological well-being* dapat diminimalisir.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah pihak rumah sakit perlu memperhatikan *work-life balance* perawat, terutama yang telah menikah dan memiliki anak. Rumah sakit dapat mengatur sistem kerja shift secara lebih fleksibel, memberikan dukungan sosial dan fasilitas pendampingan psikologis agar perawat dapat menyeimbangkan peran ganda yang dimilikinya. Selain itu, perawat juga perlu memiliki kesadaran untuk menjaga *work-life balance* agar dapat meningkatkan *psychological well-being* mereka dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Daftar Pustaka

- [1] Tenggor, D., Pondaag, L., and Hamel, R. S., "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado," *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, vol. 7, no. 1, pp. 1–8, 2019.
- [2] Setiawan, H., Rizany, I., and Ulfah, A., "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja (Burnout) Pada Perawat di Rumah Sakit: Literature Review," *Nerspedia*, vol. 4, no. 3, pp. 234–243, 2022.
- [3] Septiana, D. A., and Suroso, J., "Hubungan Konflik Peran Ganda dan Stres Kerja dengan Psychological Well-Being Perawat di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga," *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, vol. 6, no. 2, pp. 1309–1320, 2024.
- [4] Anwar, D. P., and Fauziah, N., "Hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan konflik peran ganda pada wanita yang bekerja sebagai polisi di Polrestabes Semarang," *Jurnal Empati*, vol. 8, no. 1, pp. 105–110, 2019.
- [5] Badan Pusat Statistik Indonesia, *Statistik Indonesia 2024*, vol. 2, no. 1, p. 790, 2024.
- [6] Ariati, N. W. T., and Wulandari, N. L. A. A., "Pengaruh Work Family Conflict Dan Family Work Conflict Terhadap Staff Performance," *Widya Amrita: Jurnal Manajemen, Kewirausahaan Dan Pariwisata*, vol. 2, no. 4, pp. 945–955, 2022.
- [7] Ryff, C. D., "Happiness is Everything, or is it? Explorations on The Meaning of Psychological Well-Being," *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 57, no. 6, pp. 1069–1081, 1989.
- [8] Hutapea, B., "Emotional Intelligence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan di Jakarta," *Insan*, vol. 13, no. 2, pp. 64–73, 2011.
- [9] Bian, X., and Sukor, M. S. M., "The Mediating Effect of Work-Life Balance on The Relationship Between Work-Family Conflict and Psychological Well-Being Among Chinese Working Women," *Scientific Reports*, vol. 2, no. 1, pp. 1–9, 2024.
- [10] Oktavian, D., and Supeno, B., "Locus of Control and Job Satisfaction with Work Life Balance as Mediation," *Sains Organisasi*, vol. 2, no. 2, pp. 80–92, 2023.
- [11] Sanfilippo, F., Pomeroy, C., and Bailey, D. N., "Promoting Work-Life Balance," in *Lead, Inspire, Thrive: A Handbook for Medical School Department Chairs (And Other Leaders)*, Springer Nature Switzerland, 2023, pp. 53–56.
- [12] Fisher, G. G., Bulger, C. A., and Smith, C. S., "Beyond Work and Family: A Measure of Work/Nonwork Interference and Enhancement," *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 14, no. 4, pp. 441–456, 2009.
- [13] Saraswati, K. D. H., and Lie, D., "Psychological Well-Being: The Impact of Work-Life Balance and Work Pressure," *Journal Accounting and Finance*, vol. 478, no. 4, pp. 580–587, 2020.
- [14] John, I., Anthony, N. K., and Bakari, D. Y., "Impact of Work Life Balance on the Psychological Wellbeing of Employees in the University of Cape Coast," *Journal of Psychology & Behavioral Science*, vol. 8, no. 1, 2020.
- [15] Venkatesan, R., "Measuring Work-Life Balance: Relationship With Work-Family Conflict and Family-Work Conflict," *Journal Of Strategic Human Resource Management*, vol. 10, no. 2, pp. 28–36, 2021.
- [16] Komari, N., Sulistiawati, S., and Mursalin, A., "Relation Work-Family Conflict, Family-Work Conflict and Work-Life Balance at the Government Bank, Indonesia," *Transactions on Environment and Development*, vol. 19, pp. 597–606, 2023.
- [17] Rahim, N. B., Osman, I., and Arumugam, P. V., "Evaluating Work-Life Balance and Individual Well-Being With The Moderating Role of Organisational Climate," *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, vol. 27, no. 4, pp. 2731–2752, 2019.
- [18] Bakker, A. B., and Vries, J. D., "Job Demands-Resources Theory and Self-Regulation: New Explanations and Remedies For Job Burnout," *Anxiety, Stress, and Coping*, vol. 34, no. 1, pp. 1–21, 2021.
- [19] Ryff, C. D., and Keyes, C. L. M., "The Structure of Psychological Well -Being Revisited," *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 69, pp. 719–727, 1995.
- [20] Greenhaus, J. H., and Beutell, N. J., "Sources of Conflict between Work and Family Roles," *The Academy of Management Review*, vol. 10, no. 1, pp. 76–88, 1985.
- [21] Ademuyiwa, J., Dahunsi, T., Adetunji, A., and Adeniran, A., "Work-Family Conflicts among Female Staff of Higher Institutions in Nigeria," *Journal of Family Issues*, vol. 43, no. 3, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1177/0192513X21994132>
- [22] Krismiyati, S., and Djuniardi, D., "The Influence of Competence, Work Environment and Work Family Conflict on Performance Mediated by Organizational Commitment," *Journal of Social ...*, vol. 2, no. 14, pp. 1135–1147, 2024.
- [23] Crooker, K. J., Smith, F. L., and Tabak, F., "Creating Work-Life Balance: A Model of Pluralism across Life Domains," *Human Resource Development Review*, vol. 1, no. 4, 2002. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1177/1534484302238434>

- [24] Kalliath, T., and Brough, P., “Work–Life Balance: A Review of The Meaning of The Balance Construct,” *Journal of Management & Organization*, vol. 14, no. 3, pp. 323–327, 2008.
- [25] Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., and Sarstedt, M. A., *Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modelling (PLS-SEM)*, Sage Publications, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-538-8-3>