

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambar Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar terletak di Jalan Lanto Dg Pasewang No 34 Kelurahan Maccini, Kecamatan Mamajang Kota Makassar. Pada tahun 1920, Pemerintah Hindia Belanda mendirikan sebuah verpleegtehuiz voor krankzinnigen (Rumah Perawatan Sakit Jiwa) di kampung Dadi (sebuah tempat pemerahan susu) di Makassar, diatas tanah seluas 53,295 m² didukung bukti kepemilikan dengan Sertifikat Hak Pakai Nomor 89, dan sekarang menjadi Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 34 Makassar. Awalnya, verpleegtehuiz voor krankzinnigen ini berkapasitas 50 buah tempat tidur dan dipimpin oleh seorang suster berkebangsaan Belanda dengan dibantu beberapa opas (pembantu yang sudah dididik), dibawah supervise seorang dokter Belanda yang datang sekali seminggu. Namun yang pasti, akibat rangkaian laporan resmi yang dibuat pada tahun 1930 seputar keadaan instansi ini dan kondisi buruk para pasien, membuat pemerintah Hindia Belanda mengubah status verpleegtehuiz voor krankzinnigen menjadi sebuah doorgangs huiz (RS Jiwa) Makassar sebagai rujukan dan pusat penampungan penderita

gangguan jiwa dari seluruh Indonesia Timur. Pemimpin pertama tercatat adalah dr. Nurdin.

Pada tahun 1942, setelah Jepang menguasai Indonesia, rumah sakit ini diubah fungsinya menjadi sebuah tangsi militer (asrama) dan pasien semua “dilepas”. Pada tahun 1948, dibawah Pemerintah Negeri Indonesia Timur (NIT) rumah sakit jiwa ini kembali berfungsi. Kemudian pada tahun 1978, Rumah Sakit Jiwa diubah statusnya menjadi rumah sakit jiwa kelas A berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tanggal 28 April 1978 Nomor 135/Menkes/SK/IV/78. Namun karena disadari daerah ini memerlukan sebuah rumah sakit umum, maka dipinjamkan dua (2) buah bangsal dari RS Jiwa untuk menangani pasien umum. Hal ini terus berkembang hingga akhirnya pada lokasi yang sama terdapat 2 (dua) buah Rumah Sakit dalam 1 kompleks (Jiwa dan Non Jiwa).

Pada tanggal 5 Juni 1993 RS Umum pindah ke lokasi yang baru di Tamalanrea menjadi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Wahidin Sudirohusodo. Meskipun demikian RS Jiwa Dadi tetap melayani penderita diluar penyakit Jiwa. Pada tahun 2001, rumah sakit ini diserahkan menjadi otonomi daerah dan secara resmi Rumah Sakit Jiwa berubah menjadi Badan Pengelola Rumah Sakit (BPRS) DADI Provinsi Sulawesi Selatan sesuai Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 7 Tahun 2002 tanggal 12 September 2002 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja

Badan Pengelola Rumah Sakit (BPRS) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

Karena suatu tim menilai bahwa daerah Sulawesi Selatan banyak terdapat penderita stroke yang tidak tertampung, maka pada tahun 2007 diresmikan stroke centre di dalam RS Jiwa Dadi. Kemudian, di tahun 2008 berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan No. 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Daerah, Lembaga Teknis dan Lembaga Lain Provinsi Sulawesi Selatan maka secara resmi BPRS Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menjadi Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Kemudian Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 108 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan. Kemudian Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 108 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan.

Adapun pimpinan RS Jiwa Dadi sebagai berikut:

- a. Tahun 1930 - ?: dr. Nurdin
- b. Masa Pemerintahan NIT 1948 - >: dr. Ny. Tumengkan Gerungan
- c. Tahun 1951 – 1959: dr. Soetrisno
- d. Tahun 1959 – 1962: Prof. dr. D. F. Tahitoe

- e. Tahun 1962 – 1962: dr. Han Twam Ham
- f. Tahun 1962 – 1972: dr. H. Tadjuddin Chalid. MPH
- g. Tahun 1972 – 1987: dr. Abdullah Baasir, SpKJ
- h. Tahun 1987 – 1998: dr. Denny Thong Tet Djin, SpKJ
- i. Tahun 1998 – 2003: dr. H. M. Aminullah Moeloek, SpKJ, MM
- j. Tahun 2003 – 2009: Dr. dr. H. Dwi Djoko Purnomo, MPH
- k. Tahun 2009 – 2017: Drg. Hj. Ayunsri Harahap
- l. Tahun 2017 – 2018: Plt. dr. Arman Bausat, Sp.B.OT(K)Spine
- m. Tahun 2018 – Sekarang : dr. Arman Bausat, Sp.B.O T(K)Spine

2. Visi dan Misi

a. Visi

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan memiliki visi yaitu sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa, Napza dan Stroke yang berorientasi melayani, Inovatif, Kompetitif, Inklusif dan berkarakter dalam mendukung akselerasi kesejahteraan di sulawesi selatan tahun 2023.

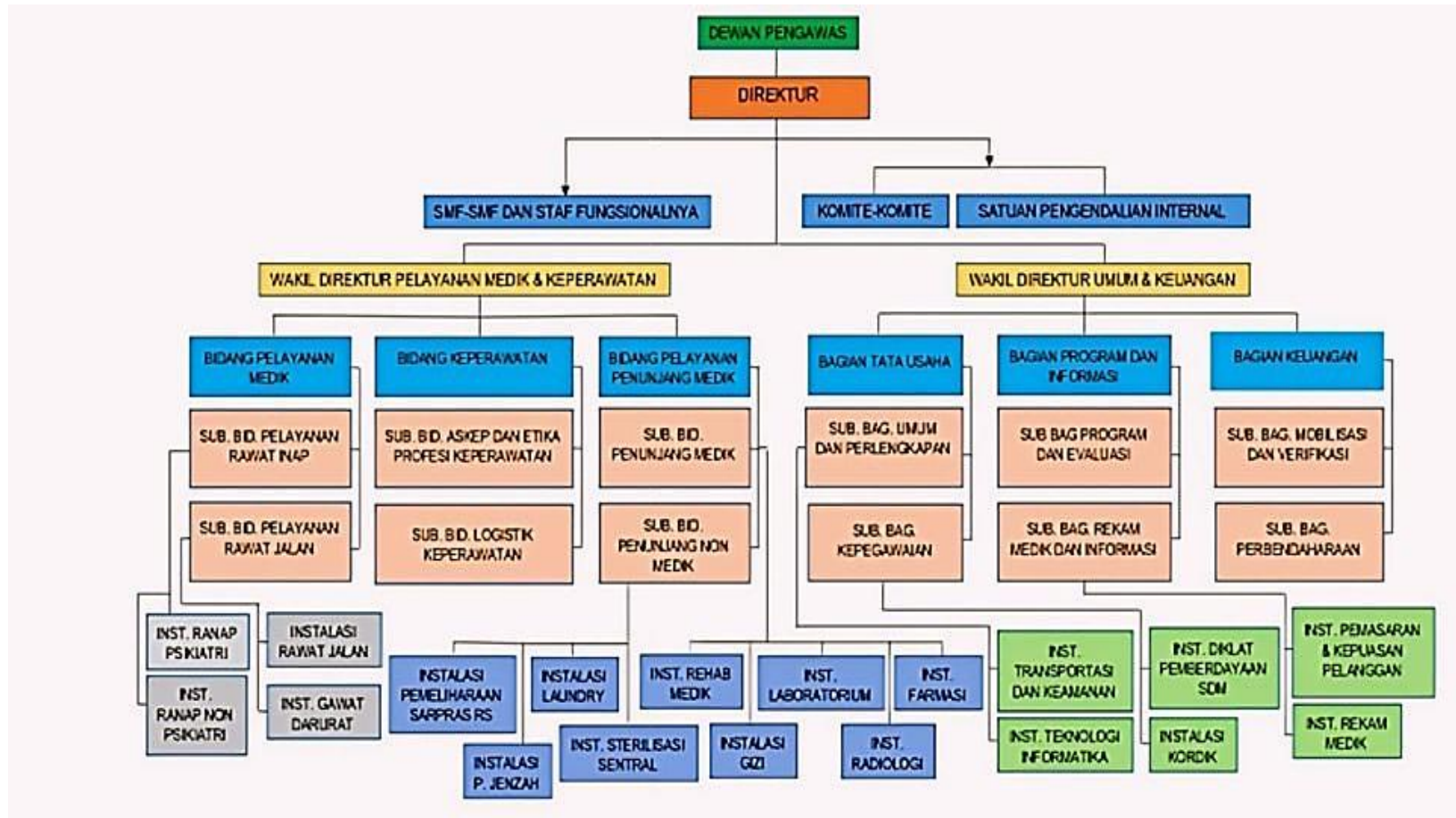
b. Misi

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan memiliki Misi sebagai berikut:

- 1) Manajemen yang berbasisi kinerja dan berorientasi melayani, inovatif dan berkarakter.
- 2) Pengembangan sarana dan prasarana yang berkualitas serta berdaya guna.

- 3) Pengembangan SDM kesehatan yang kompetitif dan inklusif.
- 4) Menciptakan tata kelola RS yang baik dan transparan.
- 5) Integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan RS.

3. Struktur Organisasi



4. Tugas dan Fungsi rumah Sakit

Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan. Tugas pokok RumSakit Khusus daerah Dadi adalah melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan peningkatan kesejahteraan dan pencegahan penyakit.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi menyelenggarakan fungsi yaitu, Melaksanakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, Pencegahan, Pemulihan, Rehabilitasi dan menyelenggarakan upaya rujukan di sektor kesehatan terutama di bidang kesehatan jiwa dan pelayanan Stroke serta kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Sulawesi Selatan pada bulan Februari-Mei 2024. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri-ciri khas yang melekat pada diri responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin. Adapun distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

a. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan jenis kelamin perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat
Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	35	37,6
Perempuan	58	62,4
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori perempuan sebanyak 58 perawat (62,4%) dan kategori laki-laki sebanyak 35 perawat (37,6%), perawat lebih dominan berjenis kelamin perempuan.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan umur perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Perawat Ruang
Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Umur	n	%
26-35	27	29.0
36-45	42	45.2
46-55	24	25.8
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori 26-35 tahun sebanyak 27 perawat (29,0%) kategori 36-45 tahun sebanyak 42 perawat (45,2%) dan kategori 46-55 tahun sebanyak 24 perawat (25,8%), perawat lebih dominan berumur 36-45 tahun.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan pekerjaan perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Perawat
Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Pekerjaan	n	%
PNS	81	87,1
NON-PNS	16	12,9
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori PNS sebanyak 81 perawat (87,1%) dan kategori NON-PNS sebanyak 16 perawat (12,9%), perawat lebih dominan pekerjaan sebagai PNS.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel yang meliputi beban kerja, lama kerja, kelelahan kerja dan stres kerja sebagai berikut:

a. Variabel Beban Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan Beban Kerja perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat
Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Beban Kerja	n	%
Berat	48	51,6
Ringan	45	48,4
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori beban kerja berat sebanyak 48 perawat (51,6%) dan kategori beban kerja ringan sebanyak 45 perawat (48,4%).

b. Variabel Lama Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan Lama Kerja perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat
Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Lama Kerja	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	61	65,6
Memenuhi Syarat	32	34,4
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori tidak memenuhi syarat sebanyak 61 perawat (65,6%) dan kategori memenuhi syarat sebanyak 32 perawat (34,4%).

c. Variabel Kelelahan Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan Kelelahan Kerja perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kelelahan Kerja
Perawat Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Kelelahan Kerja	n	%
Sangat Lelah	67	72,2
Lelah	18	19,4
Kurang Lelah	8	8,6
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori sangat lelah sebanyak 67 perawat (72,2%), kategori lelah sebanyak 18 perawat (19,4%) dan kategori kurang lelah sebanyak 8 perawat (8,6%).

d. Variabel Lingkungan Kerja Fisik

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan Lingkungan Kerja Fisik perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Kerja
Fisik Perawat Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit
Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Lingkungan Kerja Fisik	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	70	75,3
Memenuhi Syarat	23	24,7
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori tidak memenuhi syarat sebanyak 70 perawat (75,3%) dan kategori memenuhi syarat sebanyak 23 perawat (24,7%).

e. Variabel Stres Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan Lingkungan Kerja Fisik perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja Perawat
Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus
Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Stres Kerja	n	%
Berat	54	58,1
Sedang	22	23,7
Ringan	17	18,3
Total	93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 93 perawat diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori berat sebanyak 54 perawat (58,1), kategori sedang sebanyak 22 perawat (23,7%) dan kategori ringan sebanyak ringan perawat (18,3%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu beban kerja, lama kerja, kelelahan kerja

dan lingkungan kerja fisik dengan variabel dependen yakni stres kerja dengan menggunakan uji *Chi-square*.

Adapun hasil analisis statistik antara variabel independen terhadap dependen dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:

- a. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat diruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar

Uji hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 yang dilakukan dengan uji *chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Jiwa RumahSakit Khusus Daerah (RSKD) Makassar Tahun 2024

Beban kerja	Stres Kerja						Total		P Value
	Stres Berat		Stres Sedang		Stres Ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Berat	25	55,6	9	20,0	11	24,4	48	100	0,001
Ringan	29	60,4	13	28,1	6	12,5	45	100	
Total	54	58,1	22	23,7	17	18,3	93	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 93 perawat distribusi beban kerja berat dengan stres kerja kriteria berat sebanyak 25 perawat (55,6%), kriteria sedang sebanyak 9 perawat (20,0%) dan kriteria ringan sebanyak 11 perawat (24,4%). Beban kerja perawat dengan kriteria ringan

dengan stres kerja kriteria berat 29 perawat (60,4%), kriteria sedang sebanyak 13 perawat (28,1%) dan kriteria ringan sebanyak 6 perawat (12,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai $P\text{-value} < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

- b. Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar

Uji hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 yang dilakukan dengan uji *chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Lama Kerja
dengan Stres Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah
Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Lama kerja	Stres Kerja						Total		P Value
	Stres Berat		Stres Sedang		Stres Ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	35	57,4	14	23,0	12	19,7	61	100	0,887
Memenuhi Syarat	19	59,4	8	25,5	5	15,6	32	100	
Total	54	58,1	22	23,7	17	18,3	93	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 93 perawat distribusi lama kerja dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan stres kerja kriteria berat sebanyak 35 perawat (57,4%), kriteria sedang sebanyak 14 perawat (23,0%) dan kriteria ringan sebanyak 12 perawat (19,7%). Lama kerja perawat dengan kriteria memenuhi syarat dengan stres kerja kriteria berat sebanyak 19 perawat (59,4%), kriteria sedang sebanyak 8 perawat (25,5%) dan kriteria ringan sebanyak 5 perawat (15,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,887$ karena nilai $P\text{-value} < 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti ada hubungan lama kerja perawat dengan stres kerja perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi

Makassar Tahun 2024.

- c. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat diruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Sulawesi Selatan

Uji hubungan kelelahan kerja dengan stres kerja perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Tahun 2024 yang dilakukan dengan uji *chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.11
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Jiwa RumahSakit Khusus Daerah (RSKD) Makassar Tahun 2024

Kelelahan kerja	Stres Kerja						Total		P Value
	Stres Berat		Stres Sedang		Stres Ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Lelah	45	67,2	10	14,9	12	17,9	67	100	0,001
Lelah	7	38,9	8	44,4	3	16,7	18	100	
Kurang Lelah	2	25,5	4	50,0	2	25,0	8	100	
Total	54	58.1	22	23.7	54	18.3	93	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 93 perawat distribusi kelelahan kerja dengan kategori sangat lelah dengan stres kerja kriteria berat sebanyak 45 perawat (67,2%), kriteria sedang sebanyak 10 perawat (50,0%) dan kriteria rendah sebanyak 12 perawat (17,9%). Kelelahan kerja perawat dengan kriteria lelah dengan stres kerja kriteria berat 7 perawat (38,9%), kriteria sedang sebanyak 8 perawat (44,4%) dan

kriteria rendah sebanyak 3 perawat (16,7%). Kelelahan kerja perawat dengan kriteria kurang lelah dengan stres kerja kriteria berat 2 perawat (25,0%), kriteria sedang 4 perawat (50,0%) dan kriteria ringan 2 perawat (25,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,020$ karena nilai $P\text{-value} < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti tidak ada hubungan kelelahan kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

d. Hubungan Lingkungan Kerja Fisik dengan Stres Kerja pada Perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar

Uji hubungan lingkungan kerja fisik dengan stres kerja perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024 yang dilakukan dengan uji *chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.12
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Lingkungan
Kerja Fisik dengan Stres Kerja Perawat Ruang Rawat Inap
Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar
Tahun 2024

Lingkungan kerja Fisik	Stres Kerja						Total		P Value
	Stres Berat		Stres Sedang		Stres Ringan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	48	68,6	11	15,7	11	15,7	23	100	0,001
Memenuhi Syarat	6	26,1	11	47,8	6	26,1	70	100	
Total	54	58,1	22	23,7	17	18,3	93	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 93 perawat distribusi lingkungan kerja fisik kategori tidak memenuhi syarat dengan stres kerja kriteria berat sebanyak 48 perawat (68,6%), kriteria sedang sebanyak 11 perawat (15,7%) dan kriteria ringan sebanyak 11 perawat (15,7 %). Lingkungan kerja fisik perawat dengan kriteria memenuhi syarat dengan stres kerja kriteria berat 6 perawat (26,1%), kriteria sedang sebanyak 11 perawat (47,8%) dan kriteria ringan sebanyak 6 perawat (26,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai *P-value* $<0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan lingkungan kerja fisik perawat dengan stres kerja perawat diruang rawat inap (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dan pengolahan data yang telah disajikan maka dalam pembahasan ini akan menjelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan beban kerja, lama kerja, kelelahan kerja dan lingkungan kerja fisik dengan stres kerja perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

1. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui perawat sebagian besar memiliki beban kerja dengan kategori beban kerja berat sebanyak 48 perawat (51,6%) dan kategori beban kerja ringan sebanyak 45 perawat (48,4%). Dari analisis hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat yang paling banyak dengan kategori berat yaitu stres kerja berat sebanyak 29 perawat (60,4%) dan untuk beban kerja kategori ringan yang didapatkan dengan hasil stres kerja yang paling banyak yaitu stres kerja berat sebanyak 25 perawat (55,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai $p < 0,05$ H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mahendra, (2021) berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p*-value sebesar 0,001 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja. Penelitian lain yang sesuai yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nurini et al (2017) nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara beban kerja dengan stress kerja.

Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang membutuhkan keahlian dan harus dikerjakan dalam jangka waktu tertentu dalam bentuk fisik maupun psikis. Beban kerja sebagai perbandingan kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang berarti jika pekerja memiliki kemampuan kerja lebih tinggi dari pada tuntutan pekerjaan akan memunculkan rasa bosan, sebaliknya jika kemampuan pekerja lebih rendah dari pada tuntutan pekerjaan maka akan muncul perasaan kelelahan yang lebih (Ali et al 2022)

Beban kerja muncul karena adanya *stessor* yang memengaruhinya, *stressor* itu seperti kondisi lingkungan tempat kerja, tingkat kesulitan dalam bekerja, lama waktu bekerja dan hubungan antara sesama pekerja (Wati & Arini, 2020)

2. Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui perawat sebagian besar memiliki Lama kerja dengan kategori tidak memenuhi syarat

sebanyak 61 perawat (65,6%) dan kategori memenuhi syarat sebanyak 32 perawat (34,2%). Dari analisis hubungan antara lama kerja dengan stres kerja pada perawat yang paling banyak dengan kategori >8jam yaitu stres kerja berat sebanyak 35 perawat (57,4%) dan untuk lama kerja kategori <8jam yang didapatkan dengan hasil stres kerja yang paling banyak yaitu stres kerja berat sebanyak 19 perawat (59,4%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,887$ karena nilai $p < 0,05$ H_a ditolak dan H_0 di terima yang berarti tidak ada hubungan lama kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adiba & Bahri (2022), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan stres kerja pada perawat dengan nilai p -value 0,491 ($p>0,05$).

Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sisanya dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat istirahat, tidur dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja tersebut biasanya tidak disertai efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas dan hasil kerja serta bekerja dengan waktu yang

berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan (Hastuti, 2020)

3. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui perawat sebagian besar memiliki kelelahan kerja dengan kategori sangat lelah sebanyak 67 perawat (72,0%), kategori lelah sebanyak 18 perawat (19,4%) dan kategori kurang lelah sebanyak 8 perawat (8,6%). Dari analisis hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat yang paling banyak dengan kategori sangat lelah yaitu stres kerja berat sebanyak 45 perawat (67,2%), untuk kelelahan kerja kategori lelah yang didapatkan dengan hasil stres kerja yang paling banyak yaitu stres kerja sedang sebanyak 8 perawat (44,4%) dan untuk kelelahan kerja kategori kurang lelah yang didapatkan dengan hasil stres kerja yang paling banyak yaitu stres kerja sedang sebanyak 4 perawat (50,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai $p < 0,05$ H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan lama kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi makassar Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Togatorop et al (2021) berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan *chi-square* diperoleh

nilai p (p -value) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan kelelahan kerja dengan stres kerja. Penelitian lain yang sesuai yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rhamdani & Wartono, (2019) nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara kelelahan kerja dengan stres kerja.

Kelelahan kerja adalah suatu kondisi melemahnya kegiatan, motivator dan kelelahan fisik untuk melakukan pekerjaan. Menurut (2010), bahwa kelelahan kerja menyangkut penurunan kinerja fisik, adanya perasaan lelah, penurunan motivasi dan penurunan produktivitas kerja. Menurut Setyawati (2010), bahwa kelelahan kerja tidak dapat didefinisikan tetapi dapat dirasakan sehingga penentuan kelelahan kerja dapat diketahui secara subjektif berdasarkan perasaan yang dialami tenaga kerja.

4. Hubungan Lingkungan Kerja Fisik dengan Stres Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui perawat sebagian besar memiliki lingkungan kerja fisik dengan kategori tidak memenuhi syarat sebanyak 70 perawat (75,3%) dan kategori memenuhi syarat sebanyak 23 perawat (24,7%). Dari analisis hubungan antara lingkungan kerja fisik dengan stres kerja pada perawat yang paling banyak dengan kategori tidak memenuhi syarat yaitu stres kerja berat sebanyak 48 perawat (68,6%), untuk kelelahan kerja kategori memenuhi syarat yang didapatkan dengan hasil stres kerja yang paling banyak yaitu stres kerja

sedang sebanyak 11 perawat (47,8%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai $p < 0,05$ H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan lingkungan kerja fisik dengan stres kerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Makassar Tahun 2024. Penyebab ada hubungan antara lingkungan kerja fisik dengan stres kerja perawat dapat disebabkan oleh faktor suasana lingkungan kerja yang mengganggu aktivitas dari perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zuraidah et al (2022), yang menunjukkan bahwa ada hubungan lingkungan kerja fisik dengan stress kerja perawat nilai p -value 0,000 ($p < 0,05$).

Ruangan kerja tidak nyaman, panas, sirkulasi udara kurang memadai, ruangan kerja terlalu padat, lingkungan kerja kurang bersih, berisik, tentu besar pengaruhnya pada kenyamanan kerja perawat. Para perawat menyatakan bahwa kualitas udara dan pendingin ruangan yang dirasa belum berfungsi dengan baik serta area kerja yang bersik.

Lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada di sekitar karyawan dan yang dapat mempengaruhinya dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya. Lingkungan kerja mempunyai pengaruh yang besar terhadap pelaksanaan tugas. Lingkungan kerja

fisik adalah segala kondisi fisik di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung (Warongan et al., 2022).

