

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 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. Tidak jelas benar siapa nama suster Belanda itu. 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.

2. Akreditasi Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Pada tahun 2019 Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan meraih predikat kelulusan akreditasi utama dari Komite Akreditasi Nasional Rumah Sakit (KARS). Kemudian, pada tahun 2023 Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan meraih akreditasi dengan tingkat

kelulusan Paripurna dari Lembaga Akreditasi Mutu Dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS).

3. 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.

4. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

a. Tenaga Medis ASN

- 1) Dokter Spesialis : 30 orang

2) Dokter Umum : 10 orang

3) Dokter Gigi : 4 orang

b. Tenaga Medis Non ASN

1) Dokter Spesialis : 3 orang

2) Dokter Umum : 7 orang

c. Tenaga Paramedis ASN

1) Perawat : 191 orang

2) Perawat Gigi : 9 orang

3) Bidan : 4 orang

d. Tenaga Paramedis Non Medis

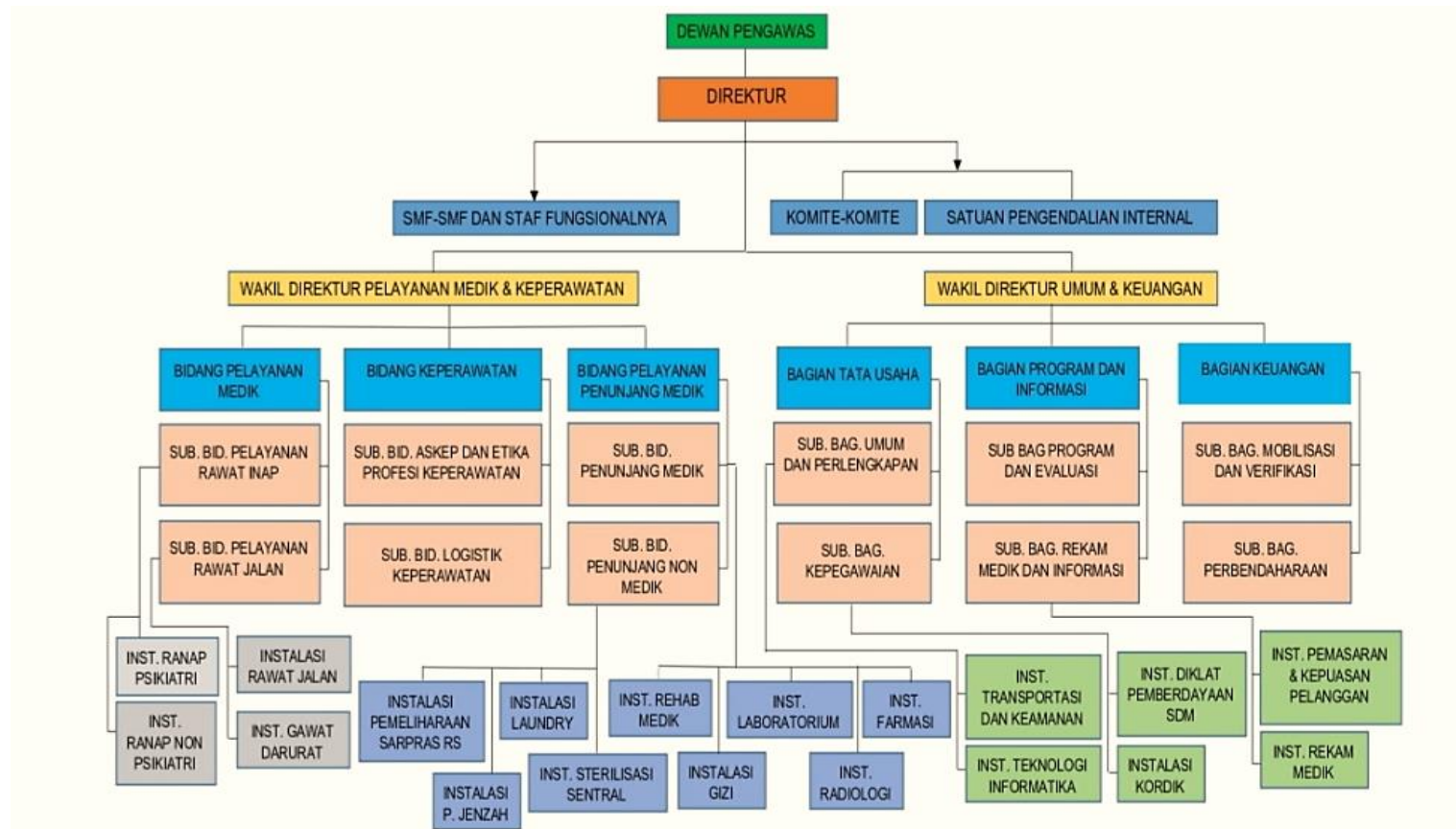
1) Perawat : 84 orang

2) Bidan : 18 orang

5. Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi terdiri dari 11 poliklinik diantaranya poli jiwa, poli saraf, poli interna, poli gigi, poli jantung, poli mata, poli kulit kelamin, poli THT, poli *obgyn*, poli anak, dan poli psikologi. Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi terdiri dari 13 ruang rawat inap jiwa dan 7 ruang rawat inap non jiwa.

6. Struktur Organisasi



Gambar 5.1
Struktur Organisasi Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Februari-Maret 2025. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian Faktor yang Berhubungan dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 diperoleh data mengenai distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan umur pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Umur	n	%
26-35 tahun	19	27.9
36-45 tahun	12	17.6
46-55 tahun	30	44.1
56-65 tahun	7	10.3
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu

kelompok umur yang paling banyak adalah 46-55 tahun yaitu sebanyak 30 orang (44.1%) sedangkan kelompok umur yang paling sedikit adalah 56-65 tahun yaitu 7 orang (10.3%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan masa kerja pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan sebagai berikut:

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja Pada
Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang
Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah
(RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Masa Kerja	n	%
6-15 tahun	28	41.2
16-25 tahun	16	23.5
26-35 tahun	24	35.3
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu kelompok dengan masa kerja 6-15 tahun adalah kelompok yang paling banyak dengan jumlah 28 orang (41.2%) sedangkan kelompok dengan masa kerja 16-25 tahun adalah kelompok yang paling sedikit dengan jumlah 16 orang (23.5%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel yang meliputi beban kerja, lama

kerja, dukungan keluarga, kesejahteraan, dan *work life balance* sebagai berikut:

a. Variabel Beban Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan beban kerja pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Pada
Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang
Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah
(RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Beban Kerja	n	%
Berat	44	64.7
Ringan	24	35.3
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori beban kerja berat sebanyak 44 orang (64.7%) sedangkan perawat dengan kategori beban kerja ringan sebanyak 24 orang (35.3%).

b. Variabel Lama Kerja

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan lama kerja pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Pada
Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang
Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah
(RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Lama Kerja	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	35	51.5
Memenuhi Syarat	33	48.5
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori tidak memenuhi syarat sebanyak 35 orang (51.5%) sedangkan perawat dengan kategori memenuhi syarat sebanyak 33 orang (48.5%).

c. Variabel Dukungan Keluarga

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga
Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang
Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD)
Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Dukungan Keluarga	n	%
Rendah	38	55.9
Tinggi	30	44.1
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu

perawat dengan kategori dukungan keluarga rendah sebanyak 38 orang (55.9%) sedangkan perawat dengan kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 30 orang (44.1%).

d. Variabel Kesejahteraan

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan kesejahteraan pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kesejahteraan Pada
Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat
Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi
Provinsi Sulawesi Selatan

Kesejahteraan	n	%
Rendah	6	8.8
Tinggi	62	91.2
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori kesejahteraan rendah sebanyak 6 orang (8.8%) sedangkan perawat dengan kategori kesejahteraan tinggi sebanyak 62 orang (91.2%).

e. Variabel *Work Life Balance*

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan *Work Life Balance* Pada
Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat
Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi
Provinsi Sulawesi Selatan

<i>Work Life Balance</i>	n	%
Rendah	43	63.2
Tinggi	25	36.8
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu perawat dengan kategori *work life balance* rendah sebanyak 43 orang (63.2%) sedangkan perawat dengan kategori *work life balance* tinggi sebanyak 25 orang (36.8%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu beban kerja, lama kerja, dukungan keluarga, dan kesejahteraan dengan variabel dependen yaitu *work life balance* dengan menggunakan uji *Chi-square*. Adapun hasil analisis statistik antara variabel independen dengan variabel dependen sebagai berikut:

- a. Hubungan Beban Kerja dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Uji hubungan beban kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah

Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 yang dilakukan dengan uji *Chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Beban Kerja dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Beban Kerja	Work Life Balance				Total		p Value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	42	95.5	2	4.5	44	100	0.000
Ringan	1	4.2	23	95.8	24	100	
Total	43	63.2	25	36.8	68	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu distribusi beban kerja berat dengan *work life balance* rendah sebanyak 42 orang (95.5%) dan distribusi beban kerja berat dengan *work life balance* tinggi sebanyak 2 orang (4.5%). Sedangkan distribusi beban kerja ringan dengan *work life balance* rendah sebanyak 1 orang (4.2%) dan distribusi beban kerja ringan dengan *work life balance* tinggi sebanyak 23 orang (95.8%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0.000 karena nilai *p value* < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan beban kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang

sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025.

- b. Hubungan Lama Kerja dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Uji hubungan lama kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 yang dilakukan dengan uji *Chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Lama Kerja dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Lama Kerja	Work Life Balance				Total		ρ Value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	27	77.1	8	22.9	35	100	0.028
Memenuhi Syarat	16	48.5	17	51.5	33	100	
Total	43	63.2	25	36.8	68	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu distribusi lama kerja kriteria tidak memenuhi syarat dengan *work life balance* rendah sebanyak 27 orang (77.1%) dan distribusi lama kerja kriteria tidak memenuhi syarat dengan *work life*

balance tinggi sebanyak 8 orang (22.9%). Sedangkan distribusi lama kerja kriteria memenuhi syarat dengan *work life balance* rendah sebanyak 16 orang (48.5%) dan distribusi lama kerja kriteria memenuhi syarat dengan *work life balance* tinggi sebanyak 17 orang (51.5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0.028 karena nilai *p value* < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan lama kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025.

- c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Uji hubungan dukungan keluarga dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 yang dilakukan dengan uji *Chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan
Keluarga dengan *Work Life Balance* Pada Perawat
Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat
Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD)
Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Dukungan Keluarga	Work Life Balance				Total		p Value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	38	100	0	0	38	100	0.000
Tinggi	5	16.7	25	83.3	30	100	
Total	43	63.2	25	36.8	68	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu distribusi dukungan keluarga rendah dengan *work life balance* rendah sebanyak 38 orang (100%). Sedangkan distribusi dukungan keluarga tinggi dengan *work life balance* rendah sebanyak 5 orang (16.7%) dan distribusi dukungan keluarga tinggi dengan *work life balance* tinggi sebanyak 25 orang (83.3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0.000 karena nilai *p value* < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025.

- d. Hubungan Kesejahteraan dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Uji hubungan kesejahteraan dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025 yang dilakukan dengan uji *Chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.11
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kesejahteraan dengan *Work Life Balance* Pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Kesejahteraan	Work Life Balance				Total		p Value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	6	100	0	0	6	100	0.078
Tinggi	37	59.7	25	40.3	62	100	
Total	43	63.2	25	36.8	68	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 68 perawat wanita yang sudah menikah diperoleh hasil yaitu distribusi kesejahteraan rendah dengan *work life balance* rendah sebanyak 6 orang (100%). Sedangkan distribusi kesejahteraan tinggi dengan *work life balance* rendah sebanyak 37 orang (59.7%) dan distribusi kesejahteraan tinggi dengan *work life balance* tinggi sebanyak 25 orang (40.3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.078$ karena nilai $p\text{ value} > 0.05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan kesejahteraan dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025.

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, dukungan keluarga, dan kesejahteraan dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025.

1. Karakteristik Responden

Umur responden mayoritas berada dalam rentang 46-55 tahun. Penelitian Ubay et al., (2023) menunjukkan bahwa usia yang memiliki skor rata-rata *work life balance* lebih tinggi yaitu usia 20-25 tahun sedangkan usia >30 tahun memiliki skor rata-rata *work life balance* yang rendah. Hal ini dapat terjadi karena karyawan yang usianya lebih muda dianggap memiliki sedikit tuntutan dan baru memulai karir sehingga mampu menempatkan fokus pada karir dibandingkan dengan kehidupan pribadi. Oleh karena itu mereka

dapat memperoleh tingkat kepuasan yang tinggi di rumah dan di tempat kerja.

Masa kerja responden mayoritas berada dalam kelompok dengan masa kerja 6-15 tahun. Penelitian Rahmawati & Gunawan, (2019) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka ia akan semakin terbiasa sehingga lebih mudah dalam mengatasi permasalahan yang menghambat pencapaian *work life balance*.

2. Hubungan Beban Kerja dengan *Work Life Balance*

Beban kerja dapat diartikan sebagai sekumpulan kegiatan atau tanggung jawab yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau individu dalam jangka waktu tertentu (Khatima et al., 2022). Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan seseorang menghabiskan waktu yang lebih untuk menyelesaikan pekerjaan, sehingga waktu untuk menjalani kehidupan pribadinya menjadi berkurang (Aprilyasari et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan beban kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini diperoleh dari hasil wawancara dengan beberapa perawat, sebagian besar mengungkapkan bahwa mereka menghadapi beban kerja yang berat akibat kurangnya jumlah perawat yang bertugas. Dalam satu ruangan, hanya terdapat dua orang perawat yang bertanggung

jawab terhadap 60 pasien. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Asosiasi Perawat Psikiatri Amerika (APNA) yaitu jumlah perawat dan pasien jiwa yang memerlukan perawatan tingkat menengah hingga berat adalah satu banding empat. Banyak perawat yang bekerja melebihi jam kerja yang telah ditentukan, bahkan harus menggantikan peran perawat lain yang tidak hadir. Kondisi ini tentunya dapat mengganggu *work life balance* mereka, sehingga waktu untuk berkumpul bersama keluarga atau melakukan kegiatan pribadi menjadi terbatas. Selain itu, beberapa perawat juga mengungkapkan bahwa mereka merasa sangat kelelahan karena beban kerja yang berlebihan, yang akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka di luar pekerjaan.

Pekerjaan dengan tuntutan tinggi akan membuat perawat yang memiliki peran sebagai ibu akan pulang ke rumah dalam kondisi kelelahan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu yang bekerja tidak mempunyai energi cukup dalam mengurus keluarganya (Murdaningrum, 2021).

Beban kerja yang meningkat melebihi kapasitas seseorang seperti waktu kerja yang melebihi ketentuan dari jam kerja, meningkatnya jumlah pasien, tuntutan pelayanan prima, serta shift kerja pada perawat berubah-ubah sehingga menyebabkan faktor yang membuat seseorang kesulitan menyeimbangkan pekerjaan dan kehidupan pribadi. Hal ini bisa memicu stres ataupun

produktivitas yang menurun serta kesejahteraan pada keluarga menurun (Latama et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari et al., (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dengan kategori kuat antara beban kerja dengan tingkat *work life balance* perawat IGD RSUD Dr. R Soeharsono TK III Banjarmasin. Nilai koefisien yang negatif menunjukkan arah hubungan yang berlawanan antara beban kerja dengan tingkat *work life balance* yaitu semakin tinggi beban kerja maka semakin rendah *work life balance* yang dimiliki perawat IGD RSUD Dr. R Soeharsono TK III Banjarmasin.

Menariknya, meskipun perawat menghadapi beban kerja yang berat, tingkat kesejahteraan mereka tetap tinggi. Hal ini menunjukkan adanya faktor-faktor yang mampu mengimbangi tekanan pekerjaan yang dihadapi seperti dukungan dari rekan kerja serta kompensasi dari rumah sakit.

Dukungan rekan kerja merupakan salah satu faktor penting yang membantu perawat dalam menghadapi beban kerja yang berat. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner, mayoritas perawat menyatakan bahwa mereka selalu bekerja sama dengan rekan kerja dalam melakukan pekerjaan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat. Kerja sama ini tidak hanya meringankan beban secara fisik, tetapi juga memberikan dukungan

emosional yang mampu mengurangi stres dan meningkatkan rasa nyaman di lingkungan kerja. Hubungan yang baik antar rekan kerja menciptakan suasana kerja yang harmonis, memperkuat semangat tim, serta membentuk rasa memiliki terhadap tempat kerja.

Selain dukungan dari rekan kerja, kompensasi dari rumah sakit juga berperan penting dalam menjaga kesejahteraan perawat meskipun mereka menghadapi beban kerja yang berat. Kompensasi yang adil dan memadai, baik dalam bentuk finansial seperti gaji, tunjangan kesehatan, dan cuti maupun dalam bentuk non-finansial seperti kesempatan mengikuti pelatihan dan promosi jabatan memberikan rasa dihargai dan meningkatkan motivasi kerja. Ketika perawat merasa dihargai dan didukung, baik secara materi maupun non-materi, mereka cenderung lebih bersemangat, loyal, dan mampu memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.

3. Hubungan Lama Kerja dengan *Work Life Balance*

Lama kerja merupakan jumlah waktu yang digunakan untuk bekerja dalam sehari. Ketentuan jam kerja telah diatur dalam dua sistem yaitu, 7 jam dalam satu hari atau 40 jam dalam satu minggu untuk enam hari kerja dalam seminggu dan 8 jam dalam satu hari atau 40 jam kerja dalam satu minggu untuk lima hari kerja dalam seminggu (Julianti et al., 2022).

Jam kerja yang panjang dan tidak seimbang dapat menjadi salah satu faktor yang mengganggu *work life balance* seseorang (Pawlicka et al., 2020). Ketika seseorang harus bekerja terlalu lama atau bahkan melakukan kerja lembur secara rutin, waktu yang tersisa untuk keluarga, rekreasi, dan istirahat pribadi menjadi terbatas (White & Maniam, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan lama kerja dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini diperoleh dari hasil wawancara dengan beberapa perawat, sebagian besar mengungkapkan bahwa mereka sering menghadapi tantangan dalam menjalani peran ganda. Sebagai perawat, mereka sering bekerja dalam shift panjang dan tidak teratur, yang membuat waktu mereka bersama keluarga menjadi terbatas. Tuntutan pekerjaan yang tinggi, terutama jam kerja yang melebihi batas normal, menyebabkan mereka kesulitan menjalankan peran sebagai ibu dan istri dengan optimal. Mereka mengaku merasa kelelahan fisik dan mental akibat jam kerja yang tidak memenuhi syarat, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hubungan mereka dengan pasangan dan anak-anak.

Peran ganda yang dimiliki seorang ibu, yaitu sebagai pekerja dan keluarga, membuat mereka tidak memiliki waktu yang cukup

untuk menghabiskan waktu dengan anak-anaknya karena waktunya lebih banyak dihabiskan untuk pekerjaan. Meskipun pekerjaan di rumah, waktu kerja yang tidak memiliki batasan yang jelas menjadikan seorang ibu kesulitan membagi waktu antara keluarga dan pekerjaan (Gisela & Sumaryono, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Iacovoiu, (2020) menjelaskan bahwa jam kerja dan fleksibilitas jadwal mempengaruhi *work life balance* pada pekerja. Jam kerja yang memungkinkan pekerja untuk lembur mempengaruhi *work life balance* secara negatif. Kebijakan terkait fleksibilitas jadwal kerja memungkinkan pekerja untuk menyeimbangkan waktu kerja dan waktu bersama keluarga.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Work Life Balance*

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi maupun dukungan penghargaan (Agustina et al., 2023). Dukungan keluarga berperan sangat penting bagi para ibu yang bekerja *full-time* dalam meraih *work life balance* (Mustikaningrum & Perdhana, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini diperoleh dari hasil

wawancara dengan beberapa perawat, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga *work life balance*. Perawat wanita yang memiliki anak usia sekolah menghadapi tantangan yang lebih besar dalam menjaga *work life balance*. Anak-anak pada usia ini membutuhkan perhatian khusus, seperti pendampingan belajar, bantuan dalam kegiatan sehari-hari, serta dukungan emosional. Dalam hal ini, dukungan dari keluarga terutama suami sangat penting. Dukungan tersebut dapat berupa membantu mengantarkan anak ke sekolah, mendampingi belajar, serta menyelesaikan pekerjaan rumah tangga.

Perawat yang mendapat dukungan keluarga yang baik cenderung merasa lebih tenang dan mampu mengatur waktu antara pekerjaan dan keluarga dengan lebih efektif. Mereka merasa didukung secara emosional oleh pasangan dan keluarga, sehingga bisa lebih fokus di tempat kerja dan tetap memberikan perhatian pada keluarga. Sebaliknya, perawat yang kurang mendapat dukungan keluarga sering kali menghadapi kesulitan dalam menjaga *work life balance*. Ketika tuntutan pekerjaan, seperti jadwal kerja shift yang tidak menentu, tidak diimbangi dengan dukungan keluarga, perawat seringkali kewalahan membagi waktu dan energi antara pekerjaan dan tanggung jawab sebagai ibu. Akibatnya, mereka lebih mudah mengalami stres, kelelahan, dan

kesulitan menjaga kualitas hubungan dengan anak maupun performa kerja di rumah sakit. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting bagi perawat, khususnya yang memiliki anak usia sekolah, agar mereka mampu menjalankan peran ganda secara seimbang dan mencapai *work life balance* yang optimal.

Paramedis keperawatan wanita dihadapkan pada dua hal yang penting yaitu pekerjaan dan keluarga. Untuk mencapai *work life balance* harus meminimalisir *work life conflict*. Konflik-konflik yang terjadi dapat berasal dari rumah (keluarga) ataupun dari pekerjaan. Untuk meminimalisir konflik yang berasal dari rumah, paramedis keperawatan wanita dapat mengandalkan keluarga. Anggota keluarga terdiri dari pasangan, orang tua atau mertua, anak, saudara atau ipar serta karib kerabat sebagai kelompok sosial terdekat. Anggota keluarga berperan dalam memberikan dukungan kepada individu, baik berupa pertolongan, memberi pujian, rasa nyaman dan turut serta dalam aktivitas individu sehingga individu merasa dipedulikan, dicintai dan tertolong (Fatimah et al., 2022).

Keterlibatan anggota keluarga dalam pengasuhan anak, membersihkan dan menata rumah saat paramedis keperawatan wanita sedang bekerja dapat meningkatkan *work life balance*. Kesiediaan anggota keluarga dalam mengasuh anak dapat meringankan beban wanita dalam melaksanakan tugas rumah

tangganya. Selain itu, kesediaan anggota keluarga dalam membantu membersihkan dan menata rumah juga dapat membantu pekerja wanita dalam melaksanakan perannya dalam rumah tangga. Sehingga mereka mampu fokus untuk melaksanakan tugas lainya sebagai ibu dan paramedis keperawatan hingga mencapai *work life balance* yang tinggi (Fatimah et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zellawati & Fasha, (2021) yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan *work life balance*. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi pula *work life balance* yang dimiliki individu sebaliknya semakin rendah dukungan sosial keluarga yang dimiliki individu tersebut, maka semakin rendah pula *work life balance* yang dimiliki.

5. Hubungan Kesejahteraan dengan *Work Life Balance*

Kesejahteraan merupakan bentuk balas jasa pelengkap baik material maupun non material yang diberikan kepada karyawan. Pemberian ini didasarkan pada kebijakan organisasi dengan tujuan untuk mempertahankan serta memperbaiki kondisi karyawan baik secara fisik maupun mental guna meningkatkan kinerja mereka (Pratama & Nasrun, 2023). *Work life balance* mempunyai efek terhadap *employee well-being*. Hal ini menunjukkan bahwa *work life*

balance atau keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi meningkatkan kesejahteraan (Rohmah & Ekowati, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan kesejahteraan dengan *work life balance* pada perawat wanita yang sudah menikah di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat tersebut memiliki kesejahteraan yang tinggi, faktor *work life balance* tidak selalu berhubungan dengan kesejahteraan mereka. Hal ini bertentangan dengan teori-teori yang ada, yang menyatakan bahwa kesejahteraan dapat mempengaruhi *work life balance* seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengungkapkan bahwa mereka sering kali menghadapi beban kerja yang tinggi dengan jam kerja yang panjang dan tuntutan pekerjaan yang berat. Meskipun mereka menerima kesejahteraan material yang baik, seperti gaji dan tunjangan, beban kerja yang berat membuat mereka kesulitan untuk mencapai *work life balance*. Perawat wanita yang sudah menikah memikul peran ganda sebagai istri, ibu, dan pekerja, yang menambah tekanan dalam kehidupan mereka. Tanggung jawab keluarga yang harus mereka jalani membuat mereka kesulitan untuk membagi waktu antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, meskipun mereka merasa sejahtera secara finansial. Selain itu, perawat juga mengungkapkan bahwa

kesejahteraan yang diukur dalam penelitian ini lebih fokus pada kesejahteraan material, seperti gaji, asuransi kesehatan, dana pensiun, tunjangan hari raya, dan fasilitas. Namun, *work life balance* melibatkan aspek emosional dan psikologis yang lebih kompleks. Oleh karena itu, meskipun perawat merasa sejahtera secara materi, mereka tetap memiliki *work life balance* yang rendah akibat tekanan dari pekerjaan dan tanggung jawab keluarga yang harus mereka hadapi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kurnia & Widigdo, (2021) yang menunjukkan bahwa keseimbangan kehidupan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kesejahteraan karyawan. Hasil ini menjelaskan bahwa karyawan yang mampu menyeimbangkan kehidupan kerja dan pribadinya secara signifikan dapat merasa ceria dan bersemangat, tenang dan rileks, aktif dan bersemangat, segar dan kehidupan sehari-harinya dipenuhi dengan hal-hal menarik yang meningkatkan kesejahteraannya.