

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini sesuai tujuan telah dapat mengidentifikasi hubungan antara *moral distress* dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa yang praktik di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan tahun 2016. Berdasarkan uraian penjelasan dari bab sebelumnya maka dapat ditarik simpulan dan saran seperti yang akan dijelaskan sebagai berikut:

7.1 Kesimpulan

Mengacu pada tujuan penelitian dan berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

- 7.1.1 Karakteristik perawat kesehatan jiwa yang bekerja di rawat inap dan IGD sebagian besar adalah berada pada usia dewasa awal dengan jenis kelamin perempuan, dan status pernikahan yaitu menikah, tingkat pendidikan terbanyak adalah DIII Keperawatan dan lama bekerja 1 tahun-10 tahun
- 7.1.2 *Moral distress* yang dirasakan perawat kesehatan jiwa berada pada level tinggi dan untuk semua domain *moral distress* yaitu hal yang tidak etis dilakukan *caregiver*, kekurangan staf, dan secara diam-diam menyetujui pelanggaran hak klien. Level tinggi terutama lebih banyak dirasakan oleh perawat kesehatan jiwa pada domain secara diam-diam menyetujui pelanggaran hak klien
- 7.1.3 *Burnout* yang dirasakan perawat kesehatan jiwa berada pada level sedang dan untuk semua domain *burnout* yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan prestasi pribadi. Level tinggi terutama lebih banyak

dirasakan oleh perawat kesehatan jiwa pada dimensi kelelahan emosional.

7.1.4 Terdapat hubungan yang lemah antara *moral distress* dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa yang bekerja di rawat inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

7.1.5 Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara semua karakteristik perawat kesehatan jiwa (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan lama bekerja) dengan *moral distress* pada perawat kesehatan jiwa yang bekerja di rawat inap dan IGD Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

7.1.6 Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara semua karakteristik perawat kesehatan jiwa (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan lama bekerja) dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa yang bekerja di rawat inap dan IGD Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

7.2 Saran

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian, terdapat beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan dari hasil penelitian ini.

7.2.1 Bagi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

7.2.1.1 Pihak rumah sakit dapat memfasilitasi perawat seperti program *mentorship* sehingga dapat mengatasi *moral distress* yang terjadi.

7.2.1.2 Pihak rumah sakit memfasilitasi program konseling dan *express feeling* bagi perawat selama bekerja.

7.2.1.3 Pihak rumah sakit juga dapat memfasilitasi untuk melakukan program penyuluhan

7.2.1.4 Pihak rumah sakit juga dapat memfasilitasi seperti mengoptimalkan komite etik dan diskusi terbuka agar berfokus mengenai masalah etik yang memungkinkan perawat dapat membangun kemampuan advokasi kepada klien dan manage situasi etik. Hal ini diharapkan dapat membangun kemampuan dan kapasitas untuk mengatasi masalah etik.

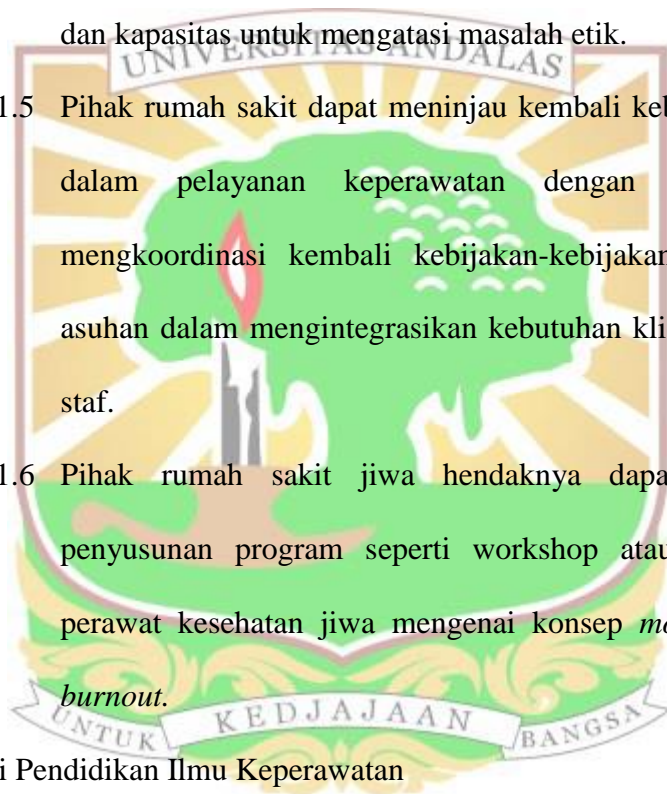
7.2.1.5 Pihak rumah sakit dapat meninjau kembali kebijakan-kebijakan dalam pelayanan keperawatan dengan mengelola dan mengkoordinasi kembali kebijakan-kebijakan dengan sistem asuhan dalam mengintegrasikan kebutuhan klien, keluarga, dan staf.

7.2.1.6 Pihak rumah sakit jiwa hendaknya dapat merencanakan penyusunan program seperti workshop atau seminar untuk perawat kesehatan jiwa mengenai konsep *moral distress* dan *burnout*.

7.2.2 Bagi Pendidikan Ilmu Keperawatan

7.2.2.1 Institusi Pendidikan Ilmu Keperawatan khususnya keperawatan jiwa dapat mengembangkan desain manajemen stres, *time management*, *coping skill*, *social skill* serta merancang terapi yang dapat digunakan seperti terapi *assertif training*, *training relaxation*.

7.2.2.2 *Moral distress* dan *burnout* bukan hanya sebagai isu dalam keperawatan jiwa, tetapi juga merupakan suatu hal yang sangat



penting untuk dipelajari. Oleh sebab itu, agar dapat memasukan *moral distress* dan *burnout* dalam konsep pembelajaran dalam pendidikan keperawatan.

7.2.3 Bagi perawat kesehatan jiwa

7.2.3.1 Perawat kesehatan jiwa untuk dapat melakukan manajemen stres dan meningkatkan kemampuan komunikasi karena komunikasi menjadi hal yang penting sehingga menghindari kesalahpahaman dan konflik baik antar tim kerja, serta antar tim kesehatan lainnya

7.2.3.2 Perawat kesehatan jiwa agar dapat melakukan praktik keperawatan kesehatan jiwa kontemporer dengan mengelola dan mengkoordinasi sistem asuhan dengan mengintegrasikan kebutuhan klien, keluarga, staf dan pembuat kebijakan.

7.2.3.3 Partisipasi perawat dalam komite rumah sakit juga dapat menjadi solusi yang efektif dalam pendekatan untuk menurunkan *moral distress*, salah satunya mengukur *moral distress* yang dialami dan serta perawat dapat mengungkapkan situasi yang dapat memunculkan stress moral

7.2.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian lanjutan dengan desain lain seperti penelitian secara gabungan antara kuantitatif dengan kualitatif dapat digunakan untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih bermakna dalam mengukur *moral distress* dan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa.