BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian kepada 60 perawat mengenai Hubungan Beban Kerja dan Konflik Interpersonal dengan Indikasi Gangguan Kesehatan Mental Perawat di Ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Perawat di ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang didominasi oleh perawat berusia dewasa muda (lebih dari 24 tahun hingga 44 tahun), sebagian besar berjenis kelamin perempuan, memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan, dan rata-rata telah bekerja lebih dari 3 tahun di ICU.
2. Sebagian besar perawat mengalami beban kerja berat, yang disebabkan oleh tingginya tuntutan kerja, jumlah pasien kritis, serta tugas keperawatan langsung dan tidak langsung yang menumpuk.
3. Mayoritas perawat mengalami konflik interpersonal dalam kategori sedang, yang dipicu oleh perbedaan pendapat, ketidakjelasan tugas, serta komunikasi kerja yang belum efektif.
4. Sebanyak 51,7% perawat terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental, dengan gejala yang dominan berupa kelelahan, cemas, dan kesulitan konsentrasi dalam bekerja.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan indikasi gangguan kesehatan mental (nilai $p = 0,003$). Perawat dengan beban kerja tinggi memiliki kecenderungan lebih besar mengalami gangguan mental emosional.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara konflik interpersonal dengan indikasi gangguan kesehatan mental (nilai $p = 0,003$). Semakin tinggi konflik interpersonal yang dialami perawat, semakin besar kemungkinan munculnya gangguan kesehatan mental.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Disarankan agar RSUP Dr. M. Djamil Padang melakukan evaluasi berkala terhadap sistem rotasi dan distribusi beban kerja dengan bantuan sistem digital. Selain itu, penting untuk meningkatkan kapasitas kepala ruangan dalam manajemen konflik melalui pelatihan berbasis kasus. Rumah sakit juga perlu menyediakan layanan pendampingan psikologis atau *mental health support system* secara rutin dalam bentuk unit dukungan kesehatan mental bagi perawat di ruang ICU.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan menambahkan materi terkait manajemen stres kerja, konflik interpersonal, dan kesehatan mental dalam kurikulum. Pembelajaran dapat diperkuat melalui simulasi lingkungan kerja intensif agar mahasiswa lebih siap secara mental menghadapi tuntutan di lapangan klinik.

3. Bagi Keperawatan

Perawat diharapkan secara aktif mengikuti program pelatihan manajemen stres dan komunikasi asertif yang disediakan rumah sakit maupun organisasi profesi. Perawat juga dianjurkan membentuk kelompok dukungan sejawat (*peer support group*) yang terjadwal, misalnya melalui forum bulanan atau refleksi tim mingguan, guna membahas tantangan kerja dan berbagi strategi koping.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan kualitatif atau mixed-method untuk menggali lebih dalam dinamika psikososial perawat. Selain itu, perlu dilakukan pengkajian terhadap beban kerja non-produktif, yang mencakup aktivitas personal di luar tugas keperawatan, mengingat penelitian ini hanya menilai beban kerja produktif berupa tindakan langsung dan tidak langsung. Variabel lain seperti dukungan organisasi, resiliensi, dan budaya kerja juga dapat ditambahkan untuk memperluas analisis.