

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis melalui *Literature Review* yang telah dilakukan pada 10 jurnal mengenai Hubungan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik beban kerja perawat IGD dari seluruh artikel yang ditelaah mayoritas berada pada kategori sedang hingga berat. Kondisi ini didominasi oleh dimensi beban mental kognitif dalam pengambilan keputusan klinis saat triase, beban waktu akibat tuntutan *response time* yang ketat, serta diperparah oleh hambatan struktural berupa fenomena kepadatan pasien atau overcrowding yang tidak seimbang dengan rasio sumber daya manusia keperawatan di lapangan.
2. Tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat IGD dalam berbagai literatur diidentifikasi berada pada rentang kategori sedang hingga berat. Manifestasi stres okupasional tersebut muncul dalam bentuk gejala fisiologis atau somatik seperti insomnia dan kelelahan kronis, gejala psikologis berupa kecemasan akibat konflik interpersonal dengan keluarga pasien, serta manifestasi spesifik berupa Secondary Traumatic Stres akibat keterpaparan emosional yang berulang terhadap trauma klinis dan kematian pasien di ruang resusitasi.
3. Terdapat hubungan yang signifikan dan positif atau korelasi searah antara beban kerja dengan stres kerja perawat IGD. Semakin tinggi beban kerja fisik, mental, maupun waktu yang ditanggung oleh perawat, maka

semakin meningkat pula derajat stres kerja yang dialami. Berdasarkan desain mayoritas artikel yang bersifat cross-sectional, hubungan ini bersifat asosiasi statistik temporal dan bukan hubungan sebab-akibat mutlak, di mana dampak lanjutan seperti burnout, penurunan produktivitas, nursing error, dan gangguan *patient safety* dipahami sebagai implikasi klinis dari hasil penelitian.

B. Saran

1. Bagi Manajemen Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit

Pihak manajemen rumah sakit, khususnya bidang keperawatan, disarankan untuk melakukan evaluasi dan re-perhitungan kebutuhan tenaga perawat di IGD secara berkala dengan menggunakan metode objektif berbasis beban kerja nyata, seperti metode *Workload Indicators of Staffing Need* atau WISN, guna menetapkan rasio perawat dan pasien yang ideal serta mengurai beban kerja laten akibat *overcrowding*. Selain itu, manajer keperawatan perlu melakukan rekayasa penjadwalan dinas yang lebih ergonomis dengan membatasi rotasi shift malam yang berturut-turut, serta menerapkan sesi *briefing* dan *debriefing* emosional secara terprogram pasca-penanganan kasus trauma berat untuk memitigasi dampak *Secondary Traumatic Stress* dan mencegah terjadinya burnout pada staf.

2. Bagi Perawat Pelaksana di Instalasi Gawat Darurat

Perawat pelaksana di IGD diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mandiri terhadap tanda-tanda awal stres kerja dan kelelahan kronis yang dialami selama bertugas. Perawat disarankan untuk aktif berpartisipasi dalam program pelatihan manajemen stres atau *stress*

management yang diselenggarakan oleh institusi, serta membangun sistem dukungan teman sejawat atau *peer support* yang solid di lingkungan kerja untuk saling berbagi beban emosional secara positif. Perawat juga diharapkan tetap mempertahankan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur dalam melakukan triase dan tindakan klinis, meskipun berada di bawah tekanan beban kerja yang tinggi.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Bagi institusi pendidikan, disarankan agar hasil literature review ini dapat diintegrasikan ke dalam materi pembelajaran mata kuliah manajemen keperawatan dan keperawatan gawat darurat, khususnya terkait topik kesehatan kerja okupasional dan manajemen stres pada area kritis. Institusi pendidikan juga perlu membekali mahasiswa program profesi Ners dengan penguatan coping individu dan simulasi manajemen tekanan kerja sebelum mereka diterjunkan ke stase klinis dengan tingkat kegawatan tinggi seperti IGD.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Meningkatkan mayoritas literatur yang ditelaah dalam review ini menggunakan desain potong lintang atau cross-sectional yang memiliki keterbatasan dalam menentukan hubungan sebab-akibat, maka peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain longitudinal atau kohort guna melihat fluktuasi stres kerja perawat IGD secara temporal dari waktu ke waktu. Peneliti berikutnya juga dapat mengembangkan penelitian eksperimen terkait efektivitas intervensi manajerial tertentu, seperti pengaruh penerapan metode debriefing formal

terhadap penurunan skor stres kerja atau *Secondary Traumatic Stress* pada perawat gawat darurat.