

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Terdapat sebanyak 43,8% perawat di unit rawat inap RS. X yang memiliki tingkat beban kerja mental tinggi, 25,0% mengalami beban kerja mental sangat tinggi, 11,6% memiliki beban kerja agak tinggi, 9,8% memiliki beban kerja mental sedang dan 9,8% memiliki beban kerja mental rendah. Terdapat 55,4% perawat wanita yang memiliki nilai *work balance* yang rendah (buruk), 50,0% perawat wanita memiliki kepuasan kerja yang tinggi. Sebanyak 56,3% responden perawat wanita berusia ≤ 26 tahun, 65,2% merupakan perawat dengan pendidikan terakhir diploma (D3), 60,7% merupakan karyawan kontrak, 50,9% responden berstatus menikah, 74,1% memiliki masa kerja selama ≤ 3 tahun dan 54,5% memiliki pendapatan \leq UMK Kota Bogor.
- b. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square*, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *work life balance* (p -value= 0,001) dan tingkat pendidikan, yaitu pendidikan S1 Ners (p -value= 0,018) dengan tingkat beban kerja mental pada perawat wanita unit rawat inap di RS X Tahun 2024
- c. Berdasarkan hasil analisis multivariat regresi logistik berganda, ditemukan bahwa kategori variabel tingkat pendidikan yaitu S1 Ners sebagai faktor yang paling dominan (p -value = 0,004; POR = 6,39; 95% CI: 1,80 – 22,47) terhadap tingkat beban kerja mental perawat wanita unit rawat inap di RS. X Tahun 2024 dengan variabel kepuasan kerja, status kepegawaian dan masa kerja sebagai variabel *confounding* (p -value $>0,05$)

V.2 Saran

a. Bagi Perawat Wanita Unit Rawat Inap RS. X

Melakukan evaluasi pribadi terkait secara berkala untuk menjaga kondisi *work life balance* yang baik, mengidentifikasi dan mengatasi pemicu stres penting dalam kehidupan pribadi dan profesional sehingga perawat dapat

mendeteksi adanya stressor-stressor penting dalam kehidupan baik pribadi maupun pekerjaannya sebagai bentuk proteksi diri dari beban kerja mental yang berlebih.

b. Bagi Rumah Sakit X

Dapat mengadakan program-program yang berfokus pada promosi kesehatan mental seperti rekreasi dan pelayanan konsultasi bagi tenaga keperawatan serta melakukan evaluasi rutin terhadap tingkat beban kerja mental yang dirasakan oleh tenaga keperawatan sehingga dapat memitigasi adanya risiko-risiko kesehatan dari beban kerja mental berlebih seperti terjadinya *burnout*, stress kerja dan permasalahan mental lainnya.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengangkat variabel faktor-faktor yang mungkin memiliki pengaruh terhadap tingkat beban kerja mental yang belum dapat diteliti pada penelitian ini seperti shift kerja, *job insecurity*, dan konflik peran ganda, serta melakukan penelitian pada kelompok pekerjaan lain yang juga memiliki tuntutan beban kerja mental yang tinggi dalam menjalankan pekerjaannya.