

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada 15 partisipan lintas profesi di RSUD Jagakarsa, kesimpulan penelitian adalah sebagai berikut

1. Pengalaman kerja dan pemicu kelelahan.

Dinamika kerja harian ditandai tuntutan layanan yang fluktuatif dan intensitas tinggi. Kelelahan fisik–mental terutama dipicu oleh: (a) lonjakan pasien dan ritme layanan padat; (b) beban administrasi/pelaporan setelah pelayanan; (c) gangguan internet/SIMRS yang menghambat alur kerja dan memicu penumpukan pasien; serta (d) tugas tambahan dan tekanan organisasi di luar peran utama.

2. Pola makan saat hari kerja.

Pola makan dipahami sebagai penopang tenaga dan fokus kerja, tetapi keteraturan makan sering terganggu ketika layanan padat. Dalam situasi tersebut, tenaga kesehatan cenderung menunda/melewatkan makan dan memilih makanan yang praktis serta mengenyangkan. Akses makanan sehat tersedia pada sebagian partisipan, namun tidak merata dan belum konsisten mendukung pilihan makan yang lebih sehat saat dinas.

3. Aktivitas fisik, hambatan, dan persepsi manfaat.

Sebagian partisipan melakukan olahraga rutin dan merasakan manfaatnya untuk kebugaran serta pengurangan stres. Namun, aktivitas fisik terencana sering terhambat oleh jam kerja, kelelahan, cuaca/cedera, dan keterbatasan dukungan sosial. Aktivitas domestik sering digunakan sebagai substitusi gerak ketika olahraga formal sulit dilakukan.

4. Strategi coping dan faktor penguat ketahanan kerja.

Coping yang paling dominan adalah pemulihan cepat melalui istirahat, tidur, dan cuti, disertai coping rekreatif dan spiritual. Ketahanan kerja diperkuat oleh

dukungan keluarga dan rekan kerja serta motivasi personal (tanggung jawab keluarga dan kebutuhan ekonomi). Ketahanan kerja dimaknai sebagai kemampuan tetap bekerja efektif dan menyelesaikan tuntutan layanan meskipun tekanan berulang.

5. **Dukungan organisasi yang dibutuhkan dan realistis.**

Dukungan yang paling konsisten dibutuhkan untuk memperkuat gaya hidup sehat dan ketahanan kerja meliputi: (a) ruang istirahat karyawan dan peningkatan kenyamanan lingkungan kerja; (b) fasilitas dan program kebugaran yang kompatibel dengan pola kerja/shift; (c) perbaikan sarana dan sistem kerja terutama reliabilitas internet/SIMRS; serta (d) dukungan manajemen untuk penataan beban kerja, kecukupan SDM, dan kesejahteraan.

V.2 Saran

1) Bagi Manajemen RSUD Jagakarsa

- a. Menetapkan dan menyediakan ruang istirahat khusus karyawan yang layak (tenang, ventilasi baik, akses mudah) sebagai fasilitas pemulihan standar pada unit layanan.
- b. Memperkuat reliabilitas internet dan SIMRS melalui dukungan teknis yang responsif pada jam layanan, pemeliharaan rutin, dan prosedur *downtime* yang jelas agar pelayanan dan dokumentasi tetap berjalan saat sistem bermasalah.
- c. Menyusun kebijakan “protected break” (istirahat/makan) yang realistis per unit/shift, disertai pengaturan petugas pengganti bergiliran agar staf dapat makan tanpa mengganggu keselamatan layanan.
- d. Mengembangkan program kebugaran karyawan yang sederhana dan konsisten (misalnya senam rutin, jalan sehat, peregangan bersama, atau olahraga mingguan lintas unit) dan menyiapkan fasilitas kebugaran yang mudah diakses.
- e. Meningkatkan akses makanan sehat di lingkungan kerja dengan memastikan kantin menyediakan pilihan menu bergizi yang terjangkau serta mudah diakses selama jam dinas.

- f. Melakukan penataan beban kerja dan dukungan SDM melalui evaluasi beban layanan per unit, distribusi tugas klinis–administratif yang lebih proporsional, serta penyesuaian penugasan tambahan agar tidak menambah beban berlapis.

2) Bagi Koordinator Unit/Tim Layanan

- a. Menyusun pola pembagian kerja pada jam padat, termasuk pembagian peran layanan dan administrasi agar beban dokumentasi tidak menumpuk pada individu tertentu.
- b. Menerapkan mekanisme istirahat bergiliran yang konsisten pada shift panjang dan memastikan staf dapat makan/minum secara terjadwal.
- c. Menginisiasi peer support yang praktis (misalnya saling *check-in* singkat, dukungan saat lonjakan pasien, *debriefing* singkat setelah kejadian berat) untuk memperkuat dukungan sosial di tempat kerja.

3) Bagi Dinas Kesehatan/Pemangku Kebijakan Daerah

- a. Memasukkan kebutuhan fasilitas pemulihan, kebugaran karyawan, dan penguatan sistem informasi sebagai komponen yang dipertimbangkan dalam pembinaan dan dukungan anggaran RSUD.
- b. Mendorong rumah sakit mengintegrasikan indikator kesejahteraan dan ketahanan tenaga kesehatan dalam evaluasi mutu dan keberlanjutan layanan, terutama pada fasilitas dengan beban pasien tinggi.

4) Bagi Peneliti dan Akademisi

- a. Melakukan penelitian lanjutan multi-situs atau lintas unit bertekanan tinggi (IGD, rawat inap, OK, penunjang) untuk membandingkan variasi tuntutan kerja dan kebutuhan dukungan.
- b. Mengembangkan studi longitudinal atau metode campuran agar dinamika gaya hidup, ketahanan kerja, dan perubahan beban kerja dapat ditelusuri dari waktu ke waktu serta dikaitkan dengan indikator operasional yang teruku