

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara strategi *coping* dengan *psychological distress* pada perawat ICU. Koefisien korelasi antara strategi *coping* dengan *psychological distress* pada perawat ICU sebesar $r_{xy} = -0,225$ dengan taraf signifikansi sebesar $0,036$ ($p < 0,050$). Korelasi negatif tersebut mengandung pengertian bahwa semakin tinggi strategi *coping* yang dilakukan maka tingkat *psychological distress* pun akan semakin rendah dan sebaliknya semakin rendah strategi *coping* yang dilakukan maka akan semakin tinggi pula tingkat *psychological distress* pada perawat ICU. Artinya apabila perawat ICU memiliki cara untuk mengatasi permasalahan atau situasi yang sulit dan menekan dengan efektif maka *psychological distress* (tekanan psikologi) yang dialami oleh perawat ICU akan cenderung rendah atau mengalami penurunan. Sebaliknya apabila strategi *coping* atau cara untuk mengatasi permasalahan atau situasi yang sulit dan menekan yang dimiliki perawat ICU tidak efektif maka *psychological distress* pada perawat ICU akan cenderung tinggi atau mengalami peningkatan dan dapat pula dikatakan situasi sulit dan menekan belum dapat diatasi dengan baik.

Dari kedelapan aspek diketahui bahwa skor mean terbesar adalah aspek *positive reappraisal* (19,20) dan diurutan kedua ada aspek *seeking social support* (17,78) dan selanjutnya diurutan ketiga ada aspek *planful problem solving* (17,55). Sedangkan skor terkecil pada aspek *accepting responsibility* (6,05). Artinya adalah subjek dalam penelitian ini paling banyak menggunakan strategi *coping positive reappraisal*, *seeking social support* dan *planful problem solving*, sedangkan *accepting responsibility* merupakan aspek yang paling sedikit digunakan oleh perawat ICU untuk mengatasi *psychological distress*. Selanjutnya dari kedelapan aspek yang ada, ada dua aspek yang berkorelasi negatif dan signifikan dengan *psychological distress* ($p < 0,050$) yakni *self-control* dan *accepting responsibility*.

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,051 menunjukkan bahwa variabel strategi *coping* pada perawat ICU memberikan kontribusi 5,1% terhadap penurunan *psychological distress* dan sisanya 94,9% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap penurunan *psychological distress* selain strategi *coping* antara lain faktor intrapersonal, yang mencakup faktor kepribadian dan faktor situasional yang mencakup faktor fisiologis dan sosial.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi subjek penelitian

- a. Bagi subjek penelitian yang sudah memiliki strategi *coping* yang sudah efektif sebaiknya dipertahankan dan berusaha ditingkatkan agar semakin efektif, dengan cara mengenali permasalahan yang sedang dihadapi kemudian melakukan usaha *coping* sesuai dengan situasi sulit (permasalahan) yang sedang dihadapi agar masalah terselesaikan dengan baik.
- b. Subjek penelitian dapat menggunakan strategi *coping positive reappraisal*, *seeking social support* atau *planful problem solving* untuk mengatasi situasi yang menekan dalam menjalankan pekerjaan sehari-hari atau dapat menggunakan strategi *coping self-control* dan *accepting responsibility* yang signifikan terhadap penurunan *psychological distress*.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Koefisien determinasi (R^2) pada penelitian ini sebesar 5,1% maka bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti permasalahan yang sama dapat memilih faktor lain yang akan lebih memiliki pengaruh dengan variabel *psychological distress* dan dapat lebih mengembangkan variabel-variabel lain di luar variabel yang telah digunakan dalam penelitian ini agar dapat melihat sumbangan masing-masing variabel lain terhadap *psychological distress* pada tenaga kesehatan.