

Hubungan Beban Kerja Mental dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Rawat Inap

Dewi Sri Mulyati¹, Aisyah Safitri²

Departement: RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Kota Depok¹, Universitas Indonesia Maju²

Email: dedew.01.dsm@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: beban kerja mental, *early warning score system* (ewss), kepatuhan

Abstrak

Latar Belakang: Kondisi kegawatan yang tidak teridentifikasi sejak dini dapat mengakibatkan terjadinya perburukan kondisi pasien, keterlambatan dalam memberikan penanganan, serta mengakibatkan angka kematian tinggi dan rendahnya mutu pelayanan keperawatan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan beban kerja mental dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat (KISA) Kota Depok Tahun 2022.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 46 perawat terdiri dari 22 perawat lantai 8 dan 24 perawat lantai 7. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen NASA-TLX dan lembar observasi kepatuhan penerapan EWSS. Analisis data yang digunakan yaitu uji statistik *Chi-Square*.

Hasil: Hasil analisis *Chi-Square* di dapatkan hasil ($p = 0,046$ ($p < 0,05$), OR CI = 0,163).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

Pendahuluan

Kondisi kegawatan yang tidak teridentifikasi sejak dini dapat mengakibatkan terjadinya perburukan kondisi pasien, keterlambatan dalam memberikan penanganan, serta mengakibatkan angka kematian tinggi dan rendahnya mutu pelayanan keperawatan.¹ Kegagalan perawat mengenali perubahan kondisi klinis pasien di ruang rawat inap, dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan, yaitu pemindahan yang tidak direncanakan ke unit perawatan intensif, kejadian henti jantung (*cardiac arrest*) ataupun kematian.² Di Amerika Serikat diperkirakan 14-28% dari pasien yang masuk ICU adalah perpindahan yang tidak direncanakan ke ICU, selain itu 200.000 lebih pasien meninggal akibat serangan jantung. Tingginya angka kematian dan perpindahan yang tidak direncanakan menunjukkan adanya gangguan klinis sebelum pasien meninggal ataupun sebelum pindah ke ICU.³

Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang penting adalah jumlah kematian, pada tahun 2015 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah kematian penduduk di seluruh dunia terdapat 56.657.000.⁴ Kejadian yang tidak diharapkan mempunyai dampak ancaman keselamatan pasien, memperpanjang hari rawat dan penambahan biaya perawatan, oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan pelayanan, yaitu dengan menerapkan mutu dan keselamatan pasien sebagai indikator utama.⁵ *Early Warning Score System* (EWSS) dimasukkan ke dalam penilaian akreditasi oleh pemerintah melalui Sistem Nasional Akreditasi Rumah Sakit, yaitu pada Standar Pelayanan Asuhan Pasien, regulasi tersebut menuntut rumah sakit untuk menerapkan sistem sebagai alat deteksi dini EWSS.⁶

Early Warning Score System (EWSS) adalah sistem permintaan bantuan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien secara dini.² Berdasarkan pendekatan sistematis menggunakan skoring untuk mengidentifikasi perubahan kondisi seseorang serta menentukan langkah selanjutnya yang harus dilakukan perawat dalam menyelamatkan pasien.⁷ Royal College of Physicians merekomendasikan penilaian EWS dilakukan pada pasien dewasa (16 tahun atau lebih) yang bertujuan untuk mendeteksi penurunan klinis pasien, menentukan penanganan yang cepat dan tepat, serta digunakan untuk penilaian awal penyakit akut dan pemantauan berkelanjutan dari kondisi pasien selama di rawat di rumah sakit.⁷ Parameter yang digunakan dalam penilaian EWSS adalah tanda-tanda vital tubuh yang meliputi tekanan darah sistolik, tingkat kesadaran, suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen, hasil tanda-tanda vital tersebut diinterpretasikan ke dalam skor yang sudah ada di form EWSS kemudian dijumlahkan, sehingga didapatkan nilai *Early Warning Score System* (EWS) yang dapat menjadi pertimbangan perawat untuk melakukan tindakan tertentu dalam *Early Warning Score System* (EWSS).⁸

Beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan EWSS yaitu meliputi pengetahuan perawat terhadap EWSS, persepsi perawat terhadap EWSS, keterampilan perawat dalam menilai dan mengenali kondisi pasien, lingkungan kerja, kepatuhan perawat dan sarana prasarana pendukung.⁹ Tingkat pengetahuan perawat dalam menggunakan *Early Warning Score System* tentunya mempengaruhi asuhan keperawatan yang mereka berikan dan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan perawat saat melakukan pengkajian berdasarkan hasil yang diperoleh dan terhadap penenerapan EWSS.¹⁰ Lingkungan kerja biasanya berkaitan erat dengan beban kerja perawat.

Hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam beban kerja adalah kondisi atau tingkat ketergantungan pasien, jumlah pasien yang dirawat dan jumlah rata-rata hari perawatan pasien, aktivitas keperawatan langsung dan tidak langsung, pendidikan kesehatan dan frekuensi tindakan, apabila tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik keahlian maupun fisik dan waktu yang tersedia mungkin akan menjadi sumber kelelahan.¹¹ Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan stress kerja yang berdampak pada gangguan fisik seperti rasa lelah, pusing, tidak sabar dan mudah marah, gangguan sikap seperti gelisah, panik serta gangguan psikologis seperti sulit tidur, sulit untuk bersantai dan berelaksasi.¹² Mental task menurut Ridley tahun 2014 adalah kewapadaan, mendeteksi permasalahan (*Problem recognition and diagnosis*), pemilihan prioritas, penyusunan dan pelaksanaan suatu rencana, mengingat hal-hal yang perlu dilakukan, membuat keputusan dan pemahaman tentang situasi saat ini, mengatasi kejadian tak terduga.¹³

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan observasi pada ruang ICU didapatkan data ada beberapa pasien dari ruang rawat inap masuk ke ICU tanpa direncanakan dengan kondisi perburukan, kemudian mengalami henti jantung dalam waktu sekitar 1 sampai 2 jam setelah masuk ICU. Dan peneliti melihat data rekam medis ruang ICU didapatkan data pasien meninggal dunia kurang dari 24 jam pada bulan Januari 2022 sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 28 orang dari total pasien yang meninggal yaitu sebanyak 85 orang.

Peneliti juga melakukan wawancara pada 6 (enam) orang perawat di ruang rawat inap lantai 7 (tujuh) didapatkan hasil bahwa semua perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang definisi dan parameter untuk skoring EWSS karena mereka sudah mendapatkan informasi tentang EWSS. Ada 1 (satu) orang yang sudah mengikuti pelatihan tentang EWSS. 4 orang mengatakan selalu menulis penilaian EWS setelah selesai melakukan pemeriksaan

tanda-tanda vital setiap shift dan 2 orang lainnya melakukannya kadang-kadang. Jumlah populasi perawat di ruang rawat inap lantai 7 sebanyak 24 perawat, total pasien sebanyak 42 orang. Untuk setiap shift perawat yang bertugas sebanyak 4 orang, pembagian pasien untuk 1 orang perawat adalah 10 sampai dengan 11 orang, jenis pasien yang dirawat sebagian besar adalah minimal *care* dan *partial care*, setiap pasien di temani oleh satu orang keluarga. 2 orang perawat mengatakan kadang merasa cemas dan tertekan jika ada pasien yang perburukan atau jika hamper jam operan dinas tapi pekerjaan belum selesai. Perawat mengatakan kesulitan untuk melakukan pemantauan ulang pada pasien dengan kategori kuning atau merah, karena terkadang banyaknya pasien tidak sebanding dengan jumlah perawat, serta kurangnya waktu yang diberikan karena banyaknya tindakan yang harus dikerjakan, apalagi jika bersamaan dengan jam dokter visit. Dalam standar prosedur operasional pengukuran EWS di RSUD Khidmat Sehat Afiat menyatakan pemantauan EWS rutin pada semua pasien, minimal satu kali satu shift dinas perawat.

Berdasarkan uraian diatas, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang "Hubungan Beban Kerja Menal dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Rawat.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang merawat pasien dewasa di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Kota Depok yaitu sebanyak 46 perawat (22 perawat di lantai 7 dan 24 perawat di lantai 8). Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan kuesioner online menggunakan *google form* dan observasi dengan lembar observasi kepatuhan dalam penerapan *Early Warning Score*. Kuesioner beban kerja mental yang digunakan mengadopsi dari instrumen *National Aeronautics and Space Administration-Task Load Indeks* (NASA-TLX) dikembangkan oleh Sandra G. Hart dari NASA-Ames Research Center dan Lowell E. Staveland dari San Jose State University pada tahun 1988.¹⁴ Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan uji analisis *Chi-Square*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor surat etik 4332/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/III/2023 dan proses penelitian dilaksanakan sejak bulan Januari-Februari 2023.

Hasil

Analisis Univariat

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022 (n = 46)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	5	10,9%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	33	71,7%
Dewasa Tengah (36 – 45 tahun)	8	17,4%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	18	39
Perempuan	28	61
Tingkat Pendidikan		
D3	32	69,6
S1/Ners	14	30,4

Masa Kerja		
≤ 2 tahun	15	32,6
3 – 10 tahun	29	63
≥ 10 tahun	2	4,3
Pelatihan EWSS		
Pernah	15	32,6
Tidak Pernah	31	67,4
Beban Kerja Mental		
Ringan	0	0
Sedang	30	65,2
Berat	16	34,8
Kepatuhan Penerapan EWSS		
Patuh	16	34,8
Tidak Patuh	30	65,2

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar usia perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok berada di rentang dewasa awal yaitu dengan jumlah 33 perawat (71,7%). Mayoritas perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat adalah perempuan yaitu sebanyak 28 perawat (61%). Sebagian besar pendidikan perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok adalah Diploma III yaitu sebanyak 32 perawat (69,6%). Sebagian besar masa kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok berada di rentang 3 – 10 tahun dengan jumlah 29 perawat (63%).

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok belum pernah mendapatkan pelatihan tentang *Early Warning Score System* (EWSS) yaitu sebanyak 31 perawat (67,4%). Sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok mengalami beban kerja mental sedang dengan jumlah 30 perawat (65,2%). Sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok tidak patuh dalam penerapan EWSS sebanyak 30 orang (65,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis hubungan beban kerja mental dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022. (n = 46)

Variabel	Tingkat Kepatuhan EWSS						P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
Beban Kerja	n	%	n	%	n	%	
Sedang	14	30,4	16	34,7	30	65,2	0,020
Berat	2	4,3	14	30,4	16	34,7	
Total	16	34,7	30	65,1	46	100	

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa 30 perawat (65,2%) merasakan beban kerja mental sedang, dari 30 perawat tersebut sebanyak 16 perawat (34,7%) tidak patuh dalam penerapan EWSS. Diperoleh juga hasil bahwa 16 perawat (34,7%) merasakan beban kerja berat, dari 16 perawat tersebut 14 perawat (30,4%) tidak patuh dalam penerapan EWSS. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,020 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan tingkat kepatuhan dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

Pembahasan

Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang mengalami beban kerja mental sedang sebanyak 30 perawat (65,2%) dan perawat yang mengalami beban kerja mental berat sebanyak 16 perawat (34,8%). Penelitian Ariawan & Irawati (2020) menyatakan bahwa perawat rawat inap sebagian besar mengalami beban kerja mental sedang sebesar 54,7% dari total sampel dan sebagian kecil perawat mengalami beban kerja mental berat sebesar 15,1%.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Rizqiansyah (2017) yang menyatakan bahwa kelelahan fisik, mental dan emosional sangat mempengaruhi hasil nilai beban kerja mental.¹⁶ Beban kerja mental perawat juga merupakan kegiatan yang berhubungan dengan pengelolaan waktu, performansi kerja dan tingkat stress.¹⁷ Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa peningkatan beban kerja mental dapat dipengaruhi oleh kejenuhan, kelelahan fisik dan kelelahan mental. Kelelahan fisik perawat terjadi karena jam kerja perawat selama minimal 8 jam dengan jumlah shift sebanyak 3 yaitu shift pagi, sore dan malam, kelelahan fisik terjadi saat jumlah pasien meningkat sedangkan jumlah perawat yang berdinam tetap sama.

Beban kerja yang dilaporkan merupakan hasil pengukuran secara subjektif menggunakan kuesioner NASA-TLX. Dimensi beban kerja mental pada penelitian ini didominasi oleh dimensi Temporal Demand (Kebutuhan Waktu) sedangkan dalam penelitian Citra., dkk (2014) menyatakan bahwa beban kerja mental perawat rawat inap didominasi dengan dimensi Effort (Usaha).¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Aini (2018) menyatakan bahwa beban kerja mental yang dirasakan perawat disebabkan karena perawat harus setiap saat mengawasi pasien yang kondisinya mengkhawatirkan dan perawat melakukan perawatan melakukan aktivitas di ruang yang sama dengan pasien.¹⁹

Peneliti berasumsi bahwa beban kerja mental perawat rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok didominasi dengan kebutuhan waktu yang artinya perawat merasakan adanya tekanan untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu, ada kemungkinan perawat kesulitan untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu disebabkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah tenaga kerja tiap shift dengan jumlah pasien, dengan atau adanya limpahan tugas dari dokter untuk memantau pasien yang memiliki kondisi mengkhawatirkan dan harus diawasi dengan ketat.

Beban kerja mental perawat bersifat dinamis yaitu dapat berubah setiap waktu, tergantung oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja mental adalah faktor internal (jenis kelamin, usia, postur tubuh, status kesehatan, motivasi, kepuasan, persepsi) dan faktor eksternal (lingkungan kerja, sarana dan prasarana, organisasi kerja).²⁰ Dalam penelitian ini sebagian besar perawat berada direntang usai dewasa awal yaitu 26 sampai dengan 35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (71,7%), tergolong kedalam usia produktif dengan mempunyai semangat tinggi dan performa tenaga yang baik. Usia berkaitan dengan kedewasaan dan kemampuan seseorang dalam bersikap dan bekerja, biasanya pada usia 20-40 tahun individu telah mencapai ilmu pengetahuan dan keterampilan yang matang.²¹ Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa usia dewasa awal cenderung cukup rentan terhadap masalah yang dapat dipengaruhi oleh penyebab internal maupun eksternal, umumnya perawat pada masa dewasa awal cenderung kurang mampu untuk mengontrol terjadinya beban kerja mental akibat tekanan dan situasi yang berubah ubah, serta pekerjaan

yang dilakukan perawat cukup banyak sehingga perawat cenderung mengalami beban kerja mental.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat didominasi dengan perempuan yaitu sebanyak 28 perawat (61%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Girsang et al., (2022) didapatkan hasil uji statistik dengan *Chi-Square* yaitu *p-value* 0,025 ($p < 0,05$), maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin perawat terhadap beban kerja mental perawat di RSUD Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).²² Penelitian yang dilakukan oleh Aini & Purwaningsih (2013) menyatakan wanita dianggap lebih sensitif dan menggunakan perasaannya sedangkan, laki-laki memiliki mental yang kuat dalam menghadapi respon yang berbahaya. Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa perawat wanita ketika bekerja lebih banyak menggunakan perasaan daripada logika, maka wanita lebih rentan memiliki beban kerja mental dibandingkan dengan laki-laki.¹⁹

Pada penelitian ini masa kerja sebagian besar perawat adalah 3-10 tahun dengan jumlah 29 perawat (63%) dari total 46 perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Girsang et al., (2022) didapatkan hasil uji statistik dengan *Chi-Square* yaitu *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja perawat terhadap beban kerja mental perawat di RSUD Royal Prima tahun 2020 dengan metode *Rating Scale Mental Effort* (RSME).²² Masa kerja dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, pengalaman kerja juga menentukan kinerja seseorang, semakin lama masa kerja maka keterampilan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan jika sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan.²³ Peneliti berasumsi bahwa masa kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidangnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan atau stress akibat beba kerja dibandingkan dengan pengalaman kerja yang sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu perusahaan atau organisasi maka akan semakin berpengalaman sehingga keterampilan kerjanya semakin baik.

Kesimpulan dari data diatas adalah beban kerja mental dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti hubungan antara tuntutan tugas dengan performansi tugas, kewaspadaan perawat agar tetap fokus pada suatu pekerjaan untuk periode waktu yang cukup lama, jenis pekerjaan, situasi pekerjaan, waktu penyelesaian yang tersedia, serta faktor individu seperti tingkat motivasi, kejenuhan dan keahlian.

Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022

Berdasarkan tingkat kepatuhan perawat dari 46 responden terdapat 16 perawat (34,8%) memiliki perilaku patuh dan 30 perawat (65,2%) lainnya tidak patuh. Pada penelitian yang dilakukan oleh Widuri et al., (2017) kurangnya kepatuhan perawat dalam melengkapi pendokumentasian dikarenakan jumlah form dokumentasi terlalu banyak, serta ada sebagian perawat yang menyatakan sibuk dan pasien kurang kooperatif untuk dilakukan pengakajian.²⁴ Peneliti mengasumsikan bahwa pencatatan observasi EWSS yang tidak dilakukan atau dilakukan, tetapi tidak sesuai SPO yang berlaku di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dapat disebabkan oleh keterbatasan jumlah sumber daya tenaga medis yang tidak sesuai dibanding dengan jumlah pasien diruang perawatan sehingga menyebabkan beban kerja meningkat, serta kemungkinan kesadaran para petugas medis yang kurang akan pentingnya pengisian EWSS meskipun sudah di laksanakan sosialisasi tentang SPO EWSS.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar perawat berada direntang usia dewasa awal yaitu 26 sampai dengan 35 tahun, berdasarkan teori Erikson pada tahap ini merupakan fase individu aktif dalam berkarir sehingga produktif bekerja.²⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rajagukguk (2020) bahwa mayoritas usia yang dewasa muda memiliki perilaku patuh atau sesuai dengan SOP pelaksanaan monitoring EWS yaitu sebanyak 37 orang (33,9%) dan secara statistik tidak ada hubungan antara usia perawat dengan kepatuhan pelaksanaan monitoring EWS dengan nilai *p-value* 0,588 (>0,05). Berdasarkan data tersebut peneliti mengasumsikan bahwa pada umumnya seseorang yang lebih muda lebih mudah menerima suatu perubahan, lebih mudah diatur dan memiliki semangat kerja yang tinggi.²³

Sebagian besar perawat pada penelitian ini merupakan lulusan Diploma III keperawatan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi dasar pemahaman seorang perawat mengenai manfaat dan risiko dari suatu prosedur tindakan yang dapat memberikan efek bagi keselamatan pasien.²⁶ Perawat dengan lulusan Diploma III sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan Kesehatan.²⁷ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pagala, Shaluhyah dan Widjasena (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku kepatuhan dalam melaksanakan SOP dengan *P-value* 1,00 (>0,05).²⁸ Peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan dasar yang diterapkan dalam pelaksanaan monitoring EWS sudah dipelajari mulai dari Diploma III Keperawatan dan dibahas lebih dalam lagi ketika pendidikan S1 Keperawatan, sehingga perawat dengan Diploma III sudah mampu untuk melakukan monitoring EWS dengan baik.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat didominasi dengan perempuan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Risanti (2021) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Dalam melakukan suatu tindakan seseorang berdasarkan pada pemahaman yang dimilikinya terhadap apa yang akan dilakukan.²⁹ Sejalan dengan teori yang dinyatakan oleh Robbins & Judge (2015) tentang psikologis bahwa tidak terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialisasi dan kemampuan belajar. Peneliti mengasumsikan bahwa secara umum tidak ada perbedaan kepatuhan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan terhadap penerapan EWS, karena sesuai dengan pemahaman yang dimilikinya.³⁰

Pada penelitian ini masa kerja sebagian besar perawat adalah 3-10 tahun dengan jumlah 29 perawat (63%) dari total 46 perawat. Masa kerja yang lama menyebabkan seseorang akan memperoleh informasi yang lebih banyak mengenai situasi dan kondisi lingkungan kerjanya.²⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Rajagukguk (2020) menyatakan bahwa mayoritas perawat dengan masa kerja > 3 tahun mayoritas patuh terhadap SOP.²³ Sejalan dengan penelitian Risanti (2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*, perawat dengan pengalaman bekerja lebih dari 10 tahun mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dari yang lain.²⁹ Berdasarkan data tersebut peneliti mengasumsikan bahwa pengalaman akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu informasi tertentu.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat belum pernah mendapatkan pelatihan tentang *Early Warning Score System* (EWSS) yaitu sebanyak 31 perawat (67,4%). Pengetahuan dapat mempengaruhi kemampuan dan keterampilan seseorang, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan dan keterampilannya.³¹ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saab, et al (2017) yang dilakukan pada 680 perawat di Inggris

ditemukan bahwa adanya hubungan antara pelatihan penghitungan skor EWS dan respon perburukan pasien dengan kinerja perawat dengan p -value 0,001.³² Pelatihan merupakan upaya untuk mentransfer pengetahuan atau keterampilan kepada para peserta pelatihan sehingga setelah para peserta selesai menerima pelatihan diharapkan para peserta mampu menerapkan pada saat bekerja.³³ Berdasarkan data tersebut peneliti mengasumsikan bahwa pelatihan dapat meningkatkan keterampilan para pekerja atau perawat karena pada saat pelatihan biasanya para peserta diberi *role play* untuk mempraktekan cara memonitor EWS kepada pasien.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan didapatkan hasil bahwa perawat selalu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital minimal satu kali dalam setiap *shift*, namun sebagian perawat lupa untuk tidak mendokumentasikan nilai EWSS dicatat terintegrasi dikarenakan belum ada form checklist yang tersedia didalam status setiap pasien. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada sebagian perawat didapatkan hasil bahwa perawat kesulitan jika harus mencatat skor EWSS karena harus melihat form observasi EWSS yang ditempel disalah satu dinding di nurse station. Dan mereka kesulitan untuk mengevaluasi skor EWSS yang berada pada area merah karena waktu ketidakcukupan waktu untuk menyelesaikan tugas yang lain, serta terkadang dari pihak dokter penanggungjawab belum ada instruksi untuk dipindahkan ke ruang intensif.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah ada kemungkinan tingkat kepatuhan perawat berhubungan dengan kurangnya motivasi, ketersediaan fasilitas yang memadai, kerjasama yang baik dengan tim medis lainnya dan perlu dilakukan pelaksanaan supervisi untuk mengevaluasi kepatuhan perawat. Pemberian apresiasi berupa reward dapat dilakukan oleh rumah sakit agar kepatuhan perawat dapat dipertahankan.

Hubungan Beban Kerja Mental dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Rawat Inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 perawat (65,2%) merasakan beban kerja mental sedang, dari 30 perawat tersebut sebanyak 16 perawat (34,7%) tidak patuh dalam penerapan EWSS. Diperoleh juga hasil bahwa 16 perawat (34,7%) merasakan beban kerja berat, dari 16 perawat tersebut 14 perawat (30,4%) tidak patuh dalam penerapan EWSS.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p -value sebesar 0,046 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan tingkat kepatuhan dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Natalia et al., (2020) tentang hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi Rumah Sakit Awal Bros Batam dengan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan p -value 0,004 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi Rumah Sakit Awal Bros Batam. Maka dapat disimpulkan, jika beban kerja rendah maka kepatuhan dalam pengisian semakin lengkap, begitu sebaliknya jika beban kerja cenderung berat, kepatuhan dalam penerapan *Early Warning Score System* akan tidak lengkap.³⁴

Profesi keperawatan cenderung memiliki beban kerja yang tinggi.³⁵ Beban kerja perawat yang tinggi berhubungan dengan hasil tindakan keperawatan pada pasien dan tindakan keperawatan yang kurang optimal juga dapat menyebabkan meningkatnya insiden

keselamatan pasien di rumah sakit.³⁶ Beberapa penelitian berpendapat bahwa beban kerja yang berlebihan membuat stress perawat meningkat, sehingga mempengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaan standar prosedur perawatan dan kinerja perawat.³⁷

Perawat rawat inap memiliki tanggung jawab untuk memastikan kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan atau kegiatan lain yang dilakukannya, dan memastikan ketepatan dalam memberikam asuhan keperawatan sesuai standar prosedur operasional.³⁸ *Early Warning Score System* (EWSS) dimasukkan ke dalam penilaian akreditasi oleh pemerintah melalui sistem Nasional Akreditasi Rumah Sakit yaitu pada standar Pelayanan Asuhan Pasien, regulasi tersebut menuntut rumah sakit untuk menerapkan sistem sebagai alat deteksi dini.⁶ Penyebab kegagalan EWS adalah kesalahan sumber daya manusia, pengisian EWS belum menjadi kebiasaan bagi para petugas kesehatan di Rumah Sakit maka penilaian EWS akan dirasakan sebagai tambahan beban kerja sehingga menyebabkan tingkat kepatuhan yang rendah dan kegagalan yang tinggi.³⁹

Tingkat pengetahuan perawat dalam menggunakan *Early Warning Score System* tentunya mempengaruhi asuhan keperawatan yang mereka berikan dan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan perawat saat melakukan pengkajian berdasarkan hasil yang diperoleh dan terhadap penenerapan EWSS.¹⁰ Pelatihan mengenai implementasi serta evaluasi EWSS perlu ditingkatkan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat dalam menilai perburukan pasien.⁴⁰ Keberhasilan implementasi EWSS juga tergantung kepada respon yang tepat dan pemanggilan staf medis. Hubungan interpersonal antara perawat dan dokter sangat penting dalam bertindak dan merawat pasien. Hal lain yang dapat menghambat penerapan EWSS yaitu keterlambatan respon tim medis.⁴¹

Penelitian yang dilakukan oleh Bogohanto (2021) menyatakan bahwa beban kerja perawat berhubungan dengan kepatuhan dalam pelaksanaan dokumentasi EWS. Beban kerja diperhatikan agar dapat meningkatkan kepatuhan perawat mengenai pelaksanaan EWS.⁴² Salah satu cara untuk mengurangi beban kerja adalah menyederhanakan kompleksitas atau sub tugas pekerjaan perawat.³⁵ Penciptaan budaya kerja tim yang kuat dapat mengurangi beban kerja dan mencegah kelelahan pada perawat. Manajer keperawatan dapat menyediakan program edukasi untuk perawat tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan cara mengelola beban kerja, seperti manajemen waktu dan manajemen emosi yang mungkin akan berguna untuk kesejahteraan perawat.⁴³

Kesimpulan

Hasil penelitian beserta pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya dapat diambil kesimpulan bahwa Sebagian besar beban kerja mental yang dirasakan oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022 adalah beban kerja mental sedang. Sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok tahun 2022 memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan tingkat kepatuhan dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak terikat oleh kepentingan manapun.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh stakeholder yang terlibat, terima kasih atas bantuan moriil maupun materiilnya sehingga penelitian ini bisa selesai dengan baik.

Pendanaan

Seluruh biaya yang keluar dalam pelaksanaan penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

References

1. Q.Y Q, Nursalam N, Ahsan A. Knowledge and Skill in Relation to the Speed and Accuracy of the Nurses When Assessing Using an Early Warning System (EWS). *Jurnal Ners*. 2020;15(1Sp):531–7.
2. Zuhri M. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang , Indonesia. 2018;191–378.
3. Heng fu li. Development and Validation of Early Warning Score System: A Systematic Literature Review. *Physiol Behav*. 2020;176(1):139–48.
4. Nations U. World Mortality Report 2017: Highlights. *World Mortality Report 2017: Highlights*. 2019.
5. Stafseth SK, Grønbeck S, Lien T, Randen I, Lerdal A. The experiences of nurses implementing the Modified Early Warning Score and a 24-hour on-call Mobile Intensive Care Nurse: An exploratory study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;34:33–41.
6. KARS. SNARS edisi 1. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. 2017;1:421.
7. RCOP. National Early Warning Score (NEWS) 2 [Internet]. Royal College of Physicians. 2017 [cited 2022 Oct 3]. Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>
8. Nishijima I, Oyadomari S, Maedomari S, Toma R, Igei C, Kobata S, et al. Use of a modified early warning score system to reduce the rate of in-hospital cardiac arrest. *J Intensive Care*. 2016;4(1):1–6.
9. Massey D, Chaboyer W, Anderson V. What factors influence ward nurses' recognition of and response to patient deterioration? An integrative review of the literature. *Nurs Open*. 2017;4(1):6–23.
10. Pradnyana IGBA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Early Warning Score Di Rumah Sakit Bimc Kuta I. *Online Keperawatan Indonesia*. 2021;4(1):1–11.
11. Nursalam. Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional). 6th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2022.
12. Solon M, Madu YG, Tolidunde M, Megawati M. Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*. 2021;4(2):94–101.
13. Ridley D. Mental workload : an alternative construct to human error in the operation of safety critical systems. 2014;(August).
14. Sugiyono. Sugiyono, Metode Penelitian. Sugiyono. 2016;
15. Ariawan H, Irawati D. Hubungan Stres Kerja Perawat Dengan Implementasi EWS (Early Warning System) Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. 2020;1–11.
16. Rizqiansyah MochZA, Hanurawan F, Setiyowati N. Relationship between Physical Workload and Ergonomics-Based Mental Workload Against Work Saturation Levels at Employees of PT Jasa Marga (Persero) Tbk Surabaya Branch Gempol. *Jurnal Sains Psikologi*. 2017;6(1):37–42.
17. Mediawati AS, Nurachmah E, Mansyur M, Eryando T. Pengembangan Alat Ukur Beban Kerja Mental Perawat Dalam Interaksi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*. 2017;1(2):110.
18. Citra RW, Wahyudi T, Rahmawati R, Industri JT, Teknik F, Tanjungpura U, et al. Analisa Beban Kerja Mental Pada Perawat Di Rumah Sakit XYZ Menggunakan Metode NASA-TLX Rya. 2014;(0721):16–22.
19. Aini F, Purwaningsih P. Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 2013;1(1).
20. Koesomowidjojo S. Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja. Jakarta: Raih Asa Sukses; 2017.
21. Santrock. *ife Span Development : Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. (B. Widyasinta, Penerj.). Jakarta: Erlangga; 2012.
22. Girsang E, Chiuman L. Beban Kerja Mental Perawat Dengan Metode Rating Scale Mental Effort (RSME). *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. 2022;419–32.
23. Rajagukguk CR, Widani NL. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Monitoring Early Warning Score. *Carolus Journal of Nursing*. 2020;2(2):132–48.
24. Walangara HUK, Widuri W, Devianto A. Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di

- Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*. 2022;14(2):71–7.
25. Potter PA. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, vol. 2. In Egc; 2006.
 26. Risanti RD, Purwanti E, Novyriyana E. Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2021;14(2):80–91.
 27. Malik DIH. DAERAH KALISAT JEMBER Artikel Jurnal Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. 2014;
 28. Pagala I, Shaluhiyah Z, Widjasena B. Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2017;12(1):138–49.
 29. Risanti RD, Purwanti E, Novyriyana E. Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2021;14(2):80–91.
 30. Robbins SP, Judge TA. *Essential Of Organizational Behavior Global Edition*. Harlow: Pearson Education Limited; 2012.
 31. Gibson. *Organisasi, perilaku, struktur, proses*. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2018.
 32. Saab MM, McCarthy B, Andrews T, Savage E, Drummond FJ, Walshe N, et al. The effect of adult Early Warning Systems education on nurses' knowledge, confidence and clinical performance: A systematic review. *J Adv Nurs*. 2017;73(11):2506–21.
 33. Fathoni A. *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 34. Natalia S, Wulandari Y. Hubungan Beban Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Rumah Sakitawal Bros Batam Tahun 2020 Master Samson Rio.
 35. Umansky J, Rochester IT. Machine Translated by Google Beban Kerja Di Keperawatan Machine Translated by Google. 2016;(1):551–5.
 36. Vanchapo AR. *Beban Kerja & Stres Kerja*. Arsalan, editor. Qiara media. Pasuruan; 2020.
 37. Cabral LF, D'Elia TDC, Marins DDS, Zin WA, Guimarães FS. Pursed lip breathing improves exercise tolerance in COPD: a randomized crossover study. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2015;51(1):79–88.
 38. UT. *Uraian Tugas Tanggungjawab Dan Wewenang Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap*. UraianTugas.Com. 2018.
 39. Subhan N, Giwangkencana GW, Prihartono MA, Tavianto D. Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. 2019;7(1):33–41.
 40. Saab M. *The Effect of Adult Early Warning Systems Education on Nurses' Knowledge, Confidence, and Clinical Performance: A Systematic Review*. University College Cork. 2017;
 41. Elliott AF and N. *Early Warning Scores: A Sign Of Deterioration In Patients And Systems*. 2015;22(1).
 42. Bogohanto B. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Dokumentasi EWS (Early Warning System) Pada Pasien Di Ruang Perawatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Stikes Majapahit*. 2021;
 43. Nasirizad Moghadam K, Chehrzad MM, Reza Masouleh S, Maleki M, Mardani A, Atharyan S, et al. Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related? *Nurs Open*. 2021;8(4):1625–33.