

# Determinan Kegagalan Kognitif Perawat di Tempat Kerja

*Determinant's of Nurses Cognitive Failure in The Workplace*

\*Intan Setya Nugraheni<sup>1</sup>, Nang Among Budiadi<sup>2</sup>, Sugiyarmasto

Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Ekonomi, Universitas Setia Budi Surakarta, Central Java, Indonesia

Correspondence: Intan Setya Nugraheni

Address: Jalan Letjen Sutoyo Mojosongo, Postal Code 57127| e-mail: [info@setiabudi.ac.id](mailto:info@setiabudi.ac.id)

## Indexing

**Keyword:**  
Cognitive Failure ;  
Stress, Poor Sleep  
Quality, Secondary  
Trauma, Work-Related  
Fatigue

## Abstract

**Background:** Cognitive failure is a problem in carrying out daily activities of nurses in hospitals, because it can reduce nurse performance and productivity.

**Aims:** This research was conducted to predict stress factors, poor sleep quality, secondary trauma and work-related fatigue on nurses' cognitive failure in the workplace.

**Methods:** This research is quantitative research with a survey design. Data was collected using a questionnaire from respondents aimed at nurses at the hospital. The sampling technique uses purpose sampling technique and the sample size is 202. This research uses SEM (Structural Equation Modeling) analysis.

**Results:** Based on the analysis of the results, the research results show: stress has a significant effect on cognitive failure, poor sleep quality has a significant effect on cognitive failure, secondary trauma has a significant effect on cognitive failure and work-related fatigue has an insignificant effect on cognitive failure.

**Conclusion:** Nurses' cognitive failure is caused by stress factors, poor sleep quality and secondary trauma.

## Abstrak

**Latar Belakang:** Kegagalan kognitif merupakan sebuah masalah dalam melakukan aktivitas perawat di rumah sakit sehari-hari, karena dapat menurunkan kinerja dan produktifitas perawat.

**Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk memprediksi faktor stres, kualitas tidur buruk, trauma sekunder dan kelelahan terkait pekerjaan pada kegagalan kognitif perawat di tempat kerja.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survey. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kepada responden yang ditujukan pada perawat di rumah sakit. Teknik penyampelan menggunakan Teknik purpose sampling dan ukuran sampel berjumlah 202. Penelitian ini menggunakan analisis SEM (Structural Equation Modelling).

**Hasil:** Berdasarkan analisis hasil terlihat hasil penelitian : stres mempunyai pengaruh signifikan pada kegagalan kognitif, kualitas tidur buruk berpengaruh signifikan pada kegagalan kognitif, trauma sekunder berpengaruh signifikan pada kegagalan kognitif dan kelelahan terkait pekerjaan berpengaruh tidak signifikan pada kegagalan kognitif.

**Kesimpulan:** Kegagalan kognitif perawat diakibatkan oleh faktor stres, faktor kualitas tidur buruk dan trauma sekunder.

**Kata kunci:**  
Kegagalan Kognitif;  
Stres, Kualitas Tidur  
Buruk,Trauma  
Sekunder, Kelelahan  
Terkait Pekerjaan

Submitted: 02 Januari 2024

Revised: 29 Februari 2024

Accepted: 18 Juli 2024

## PENDAHULUAN

Kegagalan kognitif adalah masalah serius yang jarang ditangani di rumah sakit. Ini bisa berakibat fatal jika tidak ditangani dengan benar. Elsayed *et al* (2019) Kegagalan kognitif mengacu pada ketidakmampuan individu untuk melaksanakan penilaian kognitif yang tepat atau untuk menyelesaikan tugas-tugas sederhana yang biasanya mampu dilakukan oleh perawat. Kegagalan kognitif menyebabkan kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan kapasitas kerja pada perawat (Athar *et al.*, 2020). Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat kegagalan kognitif, semakin mudah individu mengabaikan rangsangan dari dunia luar; sehingga menyebabkan kegagalan kognitif lebih sering. Ada dua fungsi kognitif untuk tugas sehari-hari yang akan memediasi (menonjolkan atau melemahkan) risiko kegagalan kognitif pada tugas-tugas yang memerlukan perhatian berkelanjutan (Shaoping Qiu *et al.*, 2022).

Sejumlah penelitian telah menemukan gangguan kognitif perawat, Tinjauan terbaru menemukan bahwa, khususnya, perawat cenderung memiliki kinerja yang lebih buruk dibandingkan kontrol yang sehat dalam domain eksekutif, memori, dan perhatian (Sumartini, 2020). Ada beberapa faktor dalam pekerjaan perawat, gangguan kualitas tidur, trauma sekunder dan kelelahan terkait pekerjaan. Dari studi terdahulu ditemukan kesenjangan hasil kesenjangan yaitu, tentang hasil yang beragam tentang kemungkinan hubungan antara tidur atau kelelahan, kegagalan kognitif di antara perawat serta faktor-faktor yang berhubungan dengan pekerjaan dan kegagalan kognitif tidak dapat ditentukan dari penelitian terdahulu. Pembedaan hasil penelitian dahulu menunjukkan bahwa ada beberapa variabel yang menyebabkan kegagalan kognitif saat covid 19 yaitu variabel kontak dengan pasien dan pasokan APD.

Penelitian ini berfokus pada kegagalan kognitif perawat pasca COVID 19 dengan berfokus pada faktor stress, kualitas tidur, trauma sekunder dan kelelahan dalam pekerjaan. Arnetz *et al.*, (2021) mengungkapkan dalam studinya penelitian ini adalah yang pertama mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kegagalan kognitif pada perawat yang bekerja dengan perawatan pasien COVID-19. Kegagalan kognitif di tempat kerja pada perawat selama bulan-bulan awal pandemi saat ini dikaitkan dengan ketegangan fisik dan psikologis dalam merawat pasien COVID. Peningkatan ketegangan ini, dikombinasikan dengan sifat pandemi yang baru dan tidak diketahui, mungkin berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya kesalahan atau nyaris celaka dalam perawatan pasien. Untuk mengurangi kegagalan kognitif dan menjaga kemampuan perawat untuk bekerja secara efektif, organisasi kesehatan harus rajin dalam upaya mereka untuk menyediakan perawat dengan dukungan dan personal yang diperlukan. Penelitian ini diharapkan dapat mengurangi faktor yang menyebabkan kegagalan perawat di tempat kerja.

## Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang meneliti populasi atau sampel, instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data, analisis data bersifat kuantitatif, tujuannya adalah untuk menguji hipotesis (Sugiyono, 2017). Model survei dipilih karena memiliki validitas eksternal yang baik. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah perawat yang berasal dari kota Surakarta. Subjek penelitian adalah perawat di rumah sakit panti waluyo di Surakarta.

Hipotesis diuji menggunakan pemodelan persamaan struktural (*Structural Equation Modelling- SEM*). Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan program Amos versi 22. Survei ini dilakukan secara daring dibuat melalui Google form kemudian disebarluaskan melalui WhatsApp. Didapat 202 Responden dalam penelitian yang digunakan dengan kriteria responden peneliti. Data diolah menggunakan Amos dengan metode *Structural Equatuion Model (SEM)*.

## Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden terbagi menjadi empat kriteria yaitu jenis kelamin, umur, Pendidikan terakhir dan unit pekerjaan dirumah sakit, Karakteristik responden ditujukan pada Tabel 1

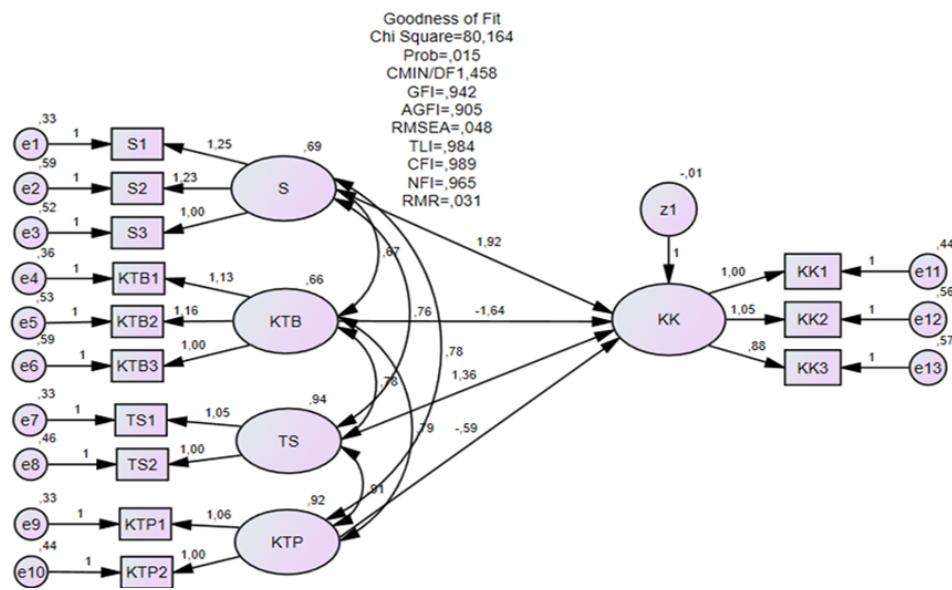
Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Klasifikasi	%	Karakteristik	Klasifikasi	%
Jenis kelamin	Laki-laki	44,1 %	Umur (tahun)	21 – 25 tahun	48,2 %
	Perempuan	54,9%		25 – 30 tahun	35,6 %
				30 – 35 tahun	3,4 %
Pendidikan Terakhir	Pasca sarjana	10,9%	Unit	Unit Medis	34,6%
	Diploma	16,4%		Unit Rawat Inap	25,7%
	SMA/SMK	16,9%		Unit IGD	24,2%
	Sarjana	55,9%		Unit UGD	15,3%

Dapat dilihat dari hasil kriteria responden dimana perempuan lebih banyak mengalami kegagalan kognitif dibandingkan laki – laki. Umur yang banyak mengalami kegagalan kognitif adalah umur kisaran 21 tahun sampai 25 tahun. Tingkat Pendidikan terakhir Sarjana dan kebanyakan perawat yang mengalami kegagalan kognitif dari unit unit medis. Semua responden dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang di share melalui grup whatsapp perunitnya.

### Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menganalisis hubungan kausalitas antar variabel dengan model berdasarkan nilai probabilitasnya (*p*). Jika hubungan sesuai dengan hipotesis penelitian dan di dukung oleh nilai *p* yang memenuhi syarat, maka dapat disimpulkan hipotesis terdukung. Hasil pengujian hipotesis menggunakan analisis SEM dengan program AMOS yang ditunjukkan pada gambar 1 tabel 2.



Gambar 1. Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil pengujian model, dapat di lihat Bahwa kelima kriteria Goodness of Fit memiliki hasil yang sangat baik (CMIN/DF, CI, RMSEA, TLI, TFI) dan data yang lainnya. Hasil

tersebut sudah memenuhi standart Goodness of Fit, sehingga dapat di maknai Bahwa model yang digunakan sudah sesuai dengan data.

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis

Hubungan	Koefisien jalur (standardized estimate)	P	Kesimpulan
Kegagalan Kognitif ← Kualitas Tidur Buruk	,110	***	Terdukung
Kegagalan Kognitif ← Stres	,083	***	Terdukung
Kegagalan Kognitif ← Trauma Sekunder	0,69	***	Terdukung
Kegagalan Kognitif ← Kelelahan Terkait Pekerjaan	,100	,172	Tidak Terdukung

Keterangan:

\*\*\*= signifikan pada  $\alpha = 0,001$ ; \*= signifikan pada  $\alpha = 0,05$

Pada tabel 2 di atas menunjukan Bahwa ke tiga hipotesis yang diajukan berpengaruh signifikan dan terdukung, namun hipotesis kelelahan terkait pekerjaan tidak berpengaruh signifikan dan tidak terdukung.

### **Pengaruh Stres terhadap Kegagalan Kognitif ditempat Kerja.**

Dalam penelitian ini, Stres berpengaruh signifikan terhadap kegagalan kognitif perawat ditempat kerja. Park *et al.*, (2019) menjelaskan stres mampu meningkatkan bahaya kecelakaan dan mempengaruhi tingkat kesadaran. Stres yang berhubungan dengan pekerjaan dikaitkan dengan manusia dan masyarakat biaya (Hassard dkk. 2019). Stres jangka panjang dapat mempengaruhi partisipasi kerja karena cuti sakit, keluar masuk kerja dan berkurangnya fungsi sehari-hari. Stres terkait pekerjaan dapat didefinisikan sebagai suatu proses di mana individu merasakan tuntutan yang terkait dengan pekerjaan melebihi sumber daya yang dimilikinya dan dengan demikian berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan/atau fisiologisnya (Dam *et al.*, 2021). Jika terus berlanjut, stres bisa berkembang menjadi gejala klinis yang serius.

### **Pengaruh Kualitas Tidur Buruk terhadap Kegagalan Kognitif ditempat Kerja.**

Dalam penelitian ini, Kualitas Tidur Buruk berpengaruh signifikan terhadap kegagalan kognitif perawat ditempat kerja. Sesuai dengan pendapat Buysse dkk dan Ağargün Kualitas tidur penting karena dua alasan. Pertama, kesulitan tidur merupakan faktor utama yang mempengaruhi kualitas tidur buruk. Kedua, kualitas tidur yang buruk merupakan hal yang menyebabkan banyak penyakit (gangguan pada perasaan, pikiran dan motivasi yang menurun). Maka dari itu kualitas tidur pada perawat harus dijaga, karena kualitas tidur yang buruk menyebabkan perawat mengalami kegagalan kognitif ditempat kerja.

### **Pengaruh Trauma Sekunder terhadap Kegagalan Kognitif ditempat Kerja.**

Dalam penelitian ini, Trauma Sekunder berpengaruh signifikan terhadap kegagalan kognitif perawat ditempat kerja. Sesuai dengan pendapat Baird & Kracen, Trauma sekunder mengacu pada gejala di antara para perawat yang mengingat gangguan negatif pasca-trauma dan terjadi sebagai akibat dari pengalaman traumatis pasien. Maka dari rumah sakit perlu

---

memberikan solusi dalam menghadapi trauma para perawat, cara tersebut dengan memberikan semangat, motivasi atau berupa seminar mental health agar perawat tidak mengalami trauma sekunder yang berpengaruh terhadap kegagalan kognitif perawat ditempat kerja.

### **Pengaruh Kelelahan Terkait Pekerjaan terhadap Kegagalan Kognitif ditempat Kerja.**

Dalam penelitian ini kelelahan terkait pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap kegagalan kognitif). Iman *et al.*, (2019) Menyatakan kelelahan kerja ditandai dengan melemahnya tenaga kerja dalam melakukan pekerjaan, sehingga meningkatkan kesalahan dalam melakukan pekerjaan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan meliputi dua hal yaitu faktor internal (seperti: usia, status kesehatan) dan faktor eksternal (seperti: beban kerja, lingkungan fisik) (Widyastuti *et al.*, 2019).

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil ini menjelaskan bahwa stress, kualitas tidur dan trauma sekunder mendukung penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu yang menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kegagalan kognitif perawat ditempat kerja. Sedangkan kelelahan terkait pekerjaan tidak mendukung penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Sebagian besar perawat mengalami faktor stres, kualitas tidur yang buruk dan trauma sekunder yang memengaruhi kinerja mereka saat bekerja di rumah sakit.

Dengan begitu rumah sakit harus memiliki solusi untuk mengurangi risiko kegagalan kognitif, organisasi layanan kesehatan perlu menyediakan perawat dengan peralatan pelindung dan lingkungan kerja yang memungkinkan perawat untuk memperkuat ketahanan mereka terhadap kondisi kerja yang melelahkan secara fisik dan psikologis. Pemantauan rutin stres kerja perawat dan intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan emosional mereka dibenarkan. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu yang menunjukkan bahwa hasil dari setiap hipotesis menyatakan setiap variabel memiliki hubungan signifikan, dalam penelitian ini kelelahan terkait pekerjaan tidak signifikan.

Dalam penelitian ini kegagalan kognitif disebabkan oleh tiga faktor yaitu stres, kualitas tidur buruk dan trauma sekunder. Kegagalan kognitif bisa terjadi pada semua staf karyawan yang berada di rumah sakit. Oleh karena itu, generalisasi hasil penelitian menjadi terbatas.

Saran untuk penelitian ke depan, data penelitian perlu diperluas lebih dari satu industri, sehingga generalisasi hasil penelitian menjadi luas. Sebaiknya data penelitian juga dilakukan kepada para dokter dan staf karyawan yang berada di rumah sakit, sehingga generalisasi hasil penelitian lebih luas dan sehingga semua karyawan yang berada di rumah sakit dapat mengikuti pemantauan rutin stres kerja dan intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan emosional mereka.

### **Daftar Pustaka**

- Arno van Dam. (2021) A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. European Journal of Work and Organizational Psychology 30:5, pages 732-741.
- Athar, M., Abazari, M., Arefi, MF, Karimi, A., Alinia, M., Hosseinzade, S., & Babaei-Pouya, A. (2020). Hubungan Antara Kejemuhan Kerja Dengan Kegagalan Kognitif Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Pendidikan Universitas Ardabil Ilmu Kedokteran, Iran. Jurnal Kedokteran & Ilmu Kesehatan Malaysia, 16 (2).
- D'Amico, Dawn, & Childern Rights Litigation. (2022). Starting the conversation about secondary trauma.
- Elsayed, M., Ghazi, G., & Abdelaal, H. (2019). Cognitive Failure, Perceived Stress and Self-

---

Efficacy among . *INTERDISCIPLINARY HEALTH CARE: CLOSING THE GAP & ENHANCING THE QUALITY.*

- Hanna M. Gavelin, Magdalena E. Domellöf, Elisabeth Åström, Andreas Nelson, Nathalie H. Launder, Anna Stigsdotter Neely & Amit Lampit. (2022) Cognitive function in clinical burnout: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress* 36:1, pages 86-104.
- Kellog, M., Phd, RN, CPN, Knight, M., PhD, PMHCNS , & Sybil L. Crawford, PhD, J. (2019). Secondary Traumatic Stress in Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Khasanah, K., & Handayani, W. (2019). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial "MANDIRI" Semarang. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 189-196.
- Lapierre, L., Hammer, L., Truxillo, D., & Murphy, L. (2021). Family interference with work and workplace cognitive failure: *Journal of Vocational Behavior*.
- Park, Y. M., & Kim, S. Y. (2019). *Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents*, 8. Practice. Psychiatry Research.
- Sarfriyanda, J., Karim, D. and Dewi, A. P. (2020)'Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa', *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau*, 2(2), pp. 1178–1185.
- Sayar, K., MD, Arikan, M., & Yontem, T. (2002). Sleep Quality in Chronic Pain Patients.
- Shao, M.-F., Chou, Y.-C., Yeh, M.-Y., & Tzeng, W.-C. (2019). Sleep quality and quality of life in female shift-working nurses. *JOURNAL OF ADVANCED NURSING*.
- Sleep Quality Index (PSQI): A New Instrument for Psychiatric Research and Sonnentag S, & Fteze M. (2003). Stress in organizations. John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d. Bandung: Alfabeta
- Susanti, E., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Dau Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2 (3).
- Shaoping Qiu, Jie Fan & Naizhu Huang. (2022) Incivility experiences and mental health among college nursing students: The moderating role of rumination. *Journal of Psychology in Africa* 32:5, pages 514-519.
- Widyastuti, R. et al. (2019) 'Correlation between Employees' Quality of Work Life with Turnover Intention at Holding Hospital.', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(8).