



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp : (0380) 881880 ; 880880
Fax (0380) 8553418 ; email : poltekkeskupang@yahoo.com



**Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi
Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes
Kupang**



Oleh : Gadur Blasius, SKep; Ns, MSi.

**KEMANTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN
2013**

DAFTAR ISI

	Halaman
PENELITI UTAMA.....	1
PENELITI 1	1
PENELITI 2.....	1
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori	5
2.1.1 Beban Kerja	5
2.1.2 Fasilitas	8
2.1.3 Keperawatan	10
2.1.4 Kepuasan Pasien	11
2.2 Kerangka Konsep	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Desain Penelitian	20
3.2 Tempat dan Waktu	20
3.3 Populasi dan Sampel	20
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	21
3.5 Cara pengumpulan Data	21
3.6 Instrumen/Bahan dan Cara Kerja	22
3.7 Rencana Pengolahan dan Analisa Data	22
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian	24
4.1.1 Data Umum	24

4.1.2 Data Khusus	33
4.2 Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN-LAMPIRAN:	

DAFTAR TABEL

Halaman

4.1 Sepuluh Besar Penyakit di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang Periode 01 Januari s/d 31 Agustus 2013.	24
4.2 Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari Pelaksanaan Tugas Utama, Tambahan, Jumlah Pasien, Kapasitas Kerja dan Waktu Kerja	34
4.3 Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari Ketersediaan Fasilitas Penunjang	36
4.4 Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari SDM Parawat	38
4.5 Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pasien	39

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar :1.1 Hubungan antara keempat unsur dalam penerapan system MAKP (Rowland dan Rowland, 1997 dalam Nursalam, 2008).	11
Gambar : Kerangka Konsep	19
Diagram 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	25
Diagram 4.2 Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	26
Diagram 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes	27
Diagram 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	27
Diagram 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	28
Diagram 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	29
Diagram 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Janis Kelamin di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	30
Diagram 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	31
Diagram 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	31
Diagram 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	32
Diagram 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Penyakit di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Jadwal Kegiatan	47
Pertimbangan Izin Penelitian dan Pertimbangan Etik.....	47
Rincian Anggaran Kegiatan (RAB)	47
Instrumen Pengumpulan Data/ Kuesioner	48
Lambar Pernyataan	51
Publikasi ilmiah yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan	52
Hasil Rekap Variabel Penelitian (Beban Kerja Dan Kepuasan Pasien)	53
Rekam Identitas Responden Perawat IGD dan Pasien.....	56

ABSTRAK

Beban kerja perawat mempengaruhi kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja.

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang?.

Penelitian ini lebih cenderung observasional yang bersifat analitik yang didesain secara *cross-sectional*. Prinsip dasar yang akan diketahui adalah beban kerja perawat IGD, baik beban kerja utama, beban kerja tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja maupun waktu kerja menuntut kecekatan, ketrampilan dan kesiagaan perawat setiap saat untuk melayani pasien IGD pra pasien rumah sakit.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat dan pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang. Sampel dalam penelitian ini ditetapkan untuk perawat IGD dengan teknik sampel jenuh. Artinya, seluruh populasi dijadikan sampel karena jumlahnya relatif sedikit dan masih dapat dijangkau. Sedang, sampel pasien IGD ditetapkan secara *purposive sampling* atau sebesar 10 % dari jumlah populasi. Pengolahan data, dilakukan dengan cara mengedit, memberi coding dan mentabulasi data secara manual sesuai urutan kebutuhannya. Sementara, analisis data dilakukan dengan teknik statistik deskriptif, yaitu untuk mendeskripsikan hasil penelitian dan presentasi jawaban responden.

Kata Kunci: Beban Kerja, Kepuasan Pasien

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit khususnya di Intalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama jalan masuknya pasien gawat darurat. Peran aktif IGD yang terlihat selain perlu adanya kesiapan fasilitas kesehatan secara keseluruhan, juga harus ditunjang dengan kesiapan kualitas tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang prima selama 24 jam sebagai pusat rujukan penderita pra rumah sakit. Bekerja di IGD membutuhkan tenaga perawat yang memiliki kecekatan, keterampilan, dan kesiagaan setiap saat, (Hardianti, 2008 dalam Handiyah, 2009).

Beban kerja tenaga kesehatan dapat dilihat dari beberapa aspek seperti: (a) tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya; (b) tugas tambahan yang dikerjakan; (c) jumlah pasien yang harus dirawat; (d) kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh; (e) waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari; dan (f) kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik, (Ilyas, 2000 dalam Handiyah, 2009).

Beban kerja perawat mempengaruhi kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat tersebut, (Kusmiati, 2003 dalam Handiyah, 2009).

Berdasarkan standar nasional beban kerja tenaga kesehatan, termasuk tenaga perawat di IGD diukur dari jumlah jam kerja perawat dalam 1 (satu) minggu = 40 jam, kalau hari kerja efektif 5 hari per minggu, maka $40/5 = 8$ jam per hari, kalau hari kerja efektif 6 hari per minggu, maka $40/6 = 6,6$ jam per hari, (Depkes RI (2006) dalam Sadariah (2008). Sedangkan, standar beban kerja yang digunakan di provinsi Nusa Tenggara Timur, yang juga berlaku pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang, khususnya pada Intalasi Gawat Darurat (IGD), adalah beban kerja efektif kira-kira 80% dari waktu kerja dalam sebulan. Waktu kerja normal per hari adalah 8 jam, waktu efektif untuk setiap tenaga kesehatan adalah 5 jam per hari. Jadi total waktu kerja normal per bulan adalah $5 \text{ jam} \times 24 \text{ hari} = 120 \text{ jam}$ per bulan. (kanwil Depkes NTT, 2006). Dari perhitungan tersebut dapat di simpulkan bahwa beban kerja standar setiap tenaga adalah 80% sampai 100% dari waktu kerja normal atau 120 jam sampai 150 jam per bulan.

Fenomena beban kerja perawat IGD di RSUD Prof. W.Z Johannes Kupang tersebut, dilihat dari intensitas pasien yang dirujuk terkadang menuntut jam kerja lebih dari standar waktu yang telah ditetapkan. Hal ini mengakibatkan pelayanan menjadi kurang optimal dan mendapat keluhan dari pasien. Keluhan pasien merupakan indikasi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pasien di IGD umumnya dipengaruhi oleh: (1) Kecepatan pelayanan (faktor ini menunjukkan semakin cepat pelayanan yang diberikan, pasien akan merasa senang dan puas. Kecapatan ini diukur dari waktu pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan waktu normal, waktu rata-rata sehingga

diperoleh waktu standar); (2) Kenyamanan; (3) Keramahan; (3) Kebenaran; dan (4) Keamanan, (Thoby, 1994 : 3-4).

Menariknya fenomena tersebut, maka layaklah variabel beban kerja mempengaruhi kepuasan pasien yang dirujuk. Hal ini akan dikaji lebih mendalam melalui penelitian lapangan yang pada gilirannya akan membuktikan ada tidaknya pengaruh kedua variabel tersebut, yaitu beban kerja dan kepuasan pasien khususnya IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ulasan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini, adalah : “Bagaimana Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini, adalah untuk mengetahui pengaruh beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini, adalah :

1. Mengkaji beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang?

2. Menganalisis pengaruh beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari hasil penelitian ini, sebagai berikut :

1. Memberi masukan kepada para perawat IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, guna lebih profesional mengelola beban kerja, baik berhubungan dengan tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja, dan waktu kerja yang dikaitkan dengan kecekatan, ketrampilan, dan kesiagaan perawat sebagai upaya memberikan kepuasan kepada pasien IGD.
2. Peneliti lain agar dapat melanjutkan penelitian ini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Beban Kerja

Robbins (2002 : 306) mengatakan bahwa beban kerja merupakan faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Faktor ini mencakup desain pekerjaan individu seperti otonomi pekerjaan, keragaman tugas, dan tingkat otomatisasi. Cakupan lain, yaitu kondisi kerja dan tata letak peralatan fisik. Makin banyak saling-ketergantungan, maka memungkinkan kehadiran stres semakin potensial. Sebaliknya, otonomi pekerjaan cenderung mengurangi stres. Pekerjaan di tempat dengan suhu, kebisingan dan kondisi kerja yang berbahaya atau sangat tidak diinginkan dapat meningkatkan kecemasan terhadap pekerjaan atau yang disebut stres pekerjaan.

Handoko (2000: 31) menjelaskan bahwa salah satu beban kerja berhubungan dengan desain pekerjaan. Desain pekerjaan berhubungan dengan penetapan fungsi dan kegiatan kerja seseorang atau kelompok karyawan secara organisasional. Tujuan desain pekerjaan, adalah untuk memudahkan dalam pengawasan kerja dalam upaya memenuhi kebutuhan-kebutuhan organisasi dan berperilaku.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995) dalam Tohardi (2002: 79) dikatakan bahwa yang dimaksud dengan pekerjaan, adalah barang apa yang dilakukan diperbuat, dikerjakan) tugas atau kewajiban. Kemudian Handoko

(1995) menegaskan bahwa pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan-kegiatan kerja orang atau sekelompok karyawan dalam sebuah organisasi atau perusahaan. Intinya, desain pekerjaan itu mencakup beban kerja, variasi ketrampilan, identitas tugas, keberartian tugas, otonomi dan umpan balik. Dengan demikian, beban kerja dapat diulas lebih lanjut, yaitu berhubungan dengan :

1. Beban kerja, adalah jumlah atau volume pekerjaan yang harus dilakukan oleh seorang karyawan (Davidson dan Cooper, 1983 : 153).
2. Variasi ketrampilan, adalah aktivitas-aktivitas yang berbeda yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan yang membutuhkan ketrampilan, keahlian dan bakat yang berbeda Walker (1992: 261). Dengan kata lain, variasi ketrampilan adalah sejauhmana berbagai ketrampilan dan bakat diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan.
3. Identitas tugas, adalah tingkat di mana seorang karyawan memahami segala sesuatu atau keseluruhan bagian kerja dan secara jelas mengetahui hasil usaha mereka (Sims dalam Gibson, 1997: 161). Kemudian dipertegas Hackman dan Oldham (Robins, 2002 : 169) bahwa identitas tugas adalah sejauhmana pekerjaan itu menuntut diselesaikannya seluruh bagian secara utuh dan dapat dimengerti.
4. Keberartian tugas, yang ditegaskan Hackman dan Oldham (Robins, 2002 : 169), adalah sejauhmana pekerjaan itu mempunyai dampak yang cukup besar pada kehidupan atau pekerjaan orang lain.

5. Otonomi, menurut Hackman dan Oldham (Robins, 2002 : 169) adalah sejauhmana pekerjaan tersebut memberikan kebebasan, ketidaktergantungan, dan keleluasan yang cukup besar kepada individu dalam menjadwalkan pekerjaan itu dan dalam menentukan prosedur yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan.
6. Umpan balik, yang dikatakan Hackman dan Oldham (Robins, 2002 : 169), adalah sejauhmana pelaksanaan pekerjaan yang dituntut oleh pekerjaan itu menghasilkan informasi yang langsung dan jelas oleh individu mengenai keefektivan kinerjanya. Sedang Werther dan Davis (1993:142) menegaskan umpan balik merupakan informasi tentang seberapa baik seorang pekerja melaksanakan pekerjaannya.

Rangkaian beban kerja tersebut, secara lebih spesifik dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan tugas dan fungsi dalam pekerjaan, selain dibutuhkan variasi ketrampilan, identitas tugas dan keberartian tugas, juga turut ditentukan oleh otonomi kerja dan umpan balik. Otonomi kerja berkaitan dengan kebebasan, kemandirian dan kebijakan yang dimiliki karyawan untuk merencanakan, menentukan jadwal, prosedur kerja dan mengontrol hasil pekerjaan. Sebaliknya, umpan balik *Feedbeack*, berkaitan dengan informasi yang diterima karyawan tentang hasil pekerjaan yang disertai dengan ganjaran, baik berupa pujian, penghargaan, teguran maupun hukuman.

Penelitian ini mengkaji pengaruh beban kerja perawat yang berhubungan tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja, dan

waktu kerja yang dikaitkan dengan kecekatan, ketrampilan, dan kesiagaan perawat IGD sebagai upaya memberikan kepuasan kepada pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang.

2.1.2 Fasilitas

Fasilitas atau peralatan yang sengaja disediakan, bertujuan untuk memperlancar aktivitas organisasi menuju tujuan yang telah ditetapkan. Fasilitas atau peralatan umumnya dipersiapkan untuk memperlancar program bidang administrasi maupun program operasionalnya. Anwar (2002: 444) mengatakan sarana dan prasarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai; propaganda capai maksud dan tujuan; alat media; syarat; upaya dan sebagainya.

Tim Penyusun Ensiklopedi Administrasi (1981: 119), menerangkan fasilitas atau kelengkapan peralatan, yaitu mencakup segenap kebutuhan yang diperlukan untuk menyelenggarakan pekerjaan-pekerjaan dalam suatu usaha kerja sama manusia, seperti alat-alat, benda-benda, dan uang. Sedang fasilitas lainnya seperti ruang tempat kerja, ruang tempat parkir, waktu kerja, metode-kerja, serta peralatan apapun lainnya disebut prasarana kantor.

Ketersediaan fasilitas penunjang merupakan syarat mutlak dalam setiap organisasi. Fasilitas merupakan asset organisasi yang memerlukan penataan, perbaikan dan penambahan sesuai kebutuhan, karena aktivitas organisasi, termasuk pelayanan keperawatan IGD pada rumah sakit sangat ditentukan kemampuan mendayagunakan fasilitas dan secara maksimal. Tanpa fasilitas

maka kegiatan organisasi akan terhenti atau tidak berjalan, sehingga sulit bagi organisasi untuk mewujudkan tujuan secara efektif maupun efisien.

Pandit (1999: 58) mengatakan fasilitas atau peralatan itu sengaja disiapkan dalam setiap penyelenggaraan kegiatan apapun. Pentingnya sarana atau fasilitas, dapat dilihat dari pernyataan Handoko (1987: 65) bahwa di manapun organisasi - organisasi (perusahaan/ pemerintahan) secara terus menerus akan membangun berbagai fasilitas baru dan memperluas yang sudah ada. Pembangunan seperti ini disebut menyiapkan prasarana. Kegiatan ini melibatkan sejumlah investasi dalam konstruksi dan peralatan atau mesin dengan biaya yang sangat besar. Karena itu, prioritas utamanya adalah pada penempatan fasilitas, karena bagaimanapun juga penempatan fasilitas-fasilitas yang baik akan membantu organisasi menimumkan biaya-biaya.

Gambaran singkat yang dinyatakan tersebut, menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas merupakan bagian dari sumber daya organisasi, selain faktor manusia. Indikasi kebutuhan ini akan mencerminkan keinginan instansi untuk selalu menyediakan sarana yang selaras dengan ketersediaan prasarana kantor sebagai penunjang. Tanpa prasarana maka sarana yang disiapkan menjadi tidak berguna, karena tidak ditempatkan sesuai kebutuhannya.

Ketersediaan fasilitas, juga turut menerangkan bahwa di dalamnya terkait dengan komponen-komponen penting sebagai bagian dari penyelenggaraan suatu organisasi, yaitu: (1) Struktur organisasi; (2) Job

Description (uraian tugas); (3) Tujuan organisasi; dan (4) Kebutuhan sarana dan prasarana dalam pelaksanaannya.

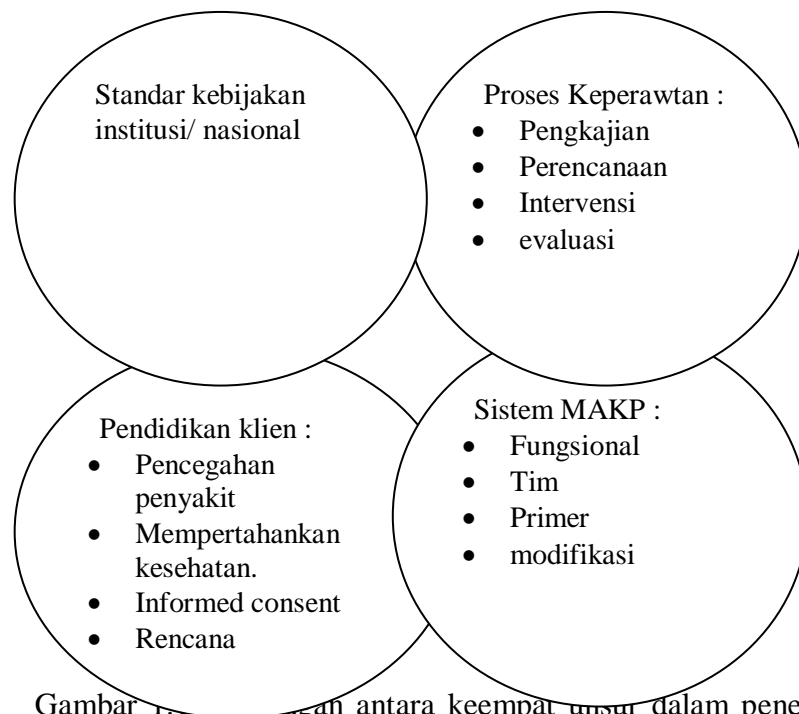
2.1.3 Keperawatan

Perawat adalah suatu profesi yang melekat dalam diri individu untuk menjalankan tugas-tugas keperawatan dalam dunia medis dan tentu terkait dengan sistem yang dianut. Arikunto (2010), mengatakan sistem sebagai sekumpulan unsur atau elemen yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi dalam melakukan kegiatan bersama untuk mencapai suatu tujuan. Kerangka acuan yang demikian, memposisikan dalam dunia keperawatan terkandung model atau sistem tertentu, sebagai pedoman kerja bagi perawatnya, termasuk perawat IGD.

Mayer, Madden dan Lawrenz (1990) dalam Kusnanto (2004 : 120-121) mengatakan model atau sistem, merupakan kerangka kerja (*framework*) yang menyusun berbagai bagian sedemikian rupa sehingga menjadi utuh. Menurut Nursalam (2008 : 135), sistem asuhan keperawatan profesional, bersentuhan dengan 4 unsur penting, yakni standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem MAKP. Hal ini dipandang perlu dan akan menentukan kualitas produksi atau jasa layanan keperawatan. Jika perawat tidak memiliki nilai-nilai tersebut sebagai suatu pengambilan keputusan yang independen, maka tujuan pelayanan kesehatan atau keperawatan dalam memenuhi kepuasan klien tidak akan dapat terwujud. Dalam penetapan model

keempat hal tersebut harus menjadi bahan pertimbangan, karena merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

Simpulan yang dapat dikemukakan sehubungan dengan model keperawatan yang berhubungan dengan ke empat unsur tersebut, sebenarnya tidak dapat dipisahkan dalam menerapkan model asuhan keperawatan profesional, yaitu standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem MAKP. Dalam menerapkan model harus mengutamakan tujuan praktik yaitu klien diharapkan mendapatkan asuhan keperawatan terbaik. Berikut indikasi hubungan keempat unsur :



Gambar 1. Hubungan antara keempat unsur dalam penerapan system MAKP (Rowland dan Rowland, 1997 dalam Nursalam, 2008).

2.1.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien rumah sakit, identik dengan kepuasan pasien dalam dunia usaha. Kepuasan pasien dapat dilihat sebagai hasil maksimal dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh personil organisasi, guna memenuhi harapan pihak yang dilayani. Pasien rumah sakit, termasuk di instalasi rawat darurat adalah pihak yang menerima pelayanan. Kepuasan pasien dapat dipahami dari dua sisi sebagai proses yang saling terkait, yaitu antara kepuasan kerja dengan kepuasan pasien.

Depkes RI (2003: 8) menerangkan kepuasan pasien merupakan indikator mutu (kualitas) suatu pelayanan kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan harus diselenggarakan dengan berorientasi pada pemenuhan harapan dan kebutuhan pasien. Jaminan terhadap kepuasan kerja perawat (atau orang yang melayani) akan mengindikasikan kualitas pelayanan yang pada gilirannya mampu memuaskan pasien.

Tiffin dalam As'ad (1998: 96) menegaskan kepuasan kerja erat berhubungan dengan sikap dari karyawan terhadap pekerjaannya sendiri, situasi kerja, kerja sama antara pimpinan dengan sesama karyawan. Kreitner (1995: 159) memberi batasan tentang kepuasan kerja itu, sebagai suatu respon efektif atau emosional yang mengarah kepada berbagai tampilan dari suatu pekerjaan. Penekanan dari konsep ini terlihat bahwa kepuasan kerja sifatnya relatif atau hanya terpuaskan dengan satu atau bahkan lebih aspek kerja.

Hasibuan (2003: 202) mendefinisikan kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini

dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan dan prestasi kerja. Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, luar pekerjaan, dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan. Definisi ini menerangkan bahwa kepuasan kerja yang dinikmati dalam pekerjaan akan lebih mengutamakan pekerjaannya daripada balas jasa walaupun balas jasa itu penting. Kepuasan kerja yang dinikmati di luar pekerjaan lebih mempersoalkan balas jasa dari pada pelaksanaan tugas-tugasnya. Sedangkan, kepuasan kerja kombinasi akan dapat dinikmati jika hasil kerja dan balas jasa dirasa adil dan layak.

Kesimpulan yang dapat dikemukakan sehubungan beberapa konsep konsep kepuasan kerja tersebut, tidak lain adalah bahwa kepuasan kerja itu erat kaitannya dengan sikap dari petugas/karyawan terhadap pekerjaan yang ditekuni. Intinya, kepuasan kerja itu bersifat pribadi, sehingga tingkat kepuasan kerja yang dirasakan tidak sama. Ada yang dinikmati dalam pekerjaan saja, dari luar pekerjaan atau bahkan hasil kombinasi antara keduanya. Kepuasan kerja ternyata lebih cenderung menunjukkan perwujudan sikap atau emosional individu terhadap pekerjaan. Sikap menunjukkan perilaku dan perilaku kepuasan itu, biasanya akan diikuti dengan perwujudan sikap yang lebih mengedepankan kepentingan pasien atau pihak yang dilayani dan dikenal dalam dunia kesehatan dengan sebutan pasien. pasien/pasien sebaliknya akan merasa puas jika kualitas pelayanan yang mencakup aspek kecepatan, kenyamanan, keramahan, kebenaran dan seterusnya mampu diaplikasikan secara maksimal dengan kualitas kerja yang memadai.

Sebagai bentuk perwujudan sikap maka kepuasan kerja itu tidak selalu tampak melainkan lebih berorientasi pada hasil pekerjaan dan perilaku kerja. Dengan kata lain, perubahan sikap petugas biasanya akan diikuti dengan perubahan dalam kepuasan kerja atau ketidak-puasan. Karyawan atau petugas merupakan pelaku dalam menunjang tercapainya tujuan organisasi. Hasil kerja mencerminkan kepuasan, stress dan frustrasi yang ditimbulkan oleh pekerjaan, peralatan, lingkungan, kebutuhan dan sebagainya. Sikap-sikap ini dikenal dengan perilaku pekerjaan atau yang berkaitan dengan cara bertindak yang menunjukkan tingkah laku seseorang dan tindakan tersebut dapat diamati (Gibson, 1996: 192).

Tingkat kepuasan kerja jelas akan berbanding-terbalik dengan ketidak-puasan petugas dalam pekerjaan, diantaranya selain disebabkan oleh faktor kepemimpinan, juga dipengaruhi oleh perilaku petugas/karyawan dengan indikasi yang beragam, baik yang positif maupun yang negatif. Siagian (1995: 84) menjelaskan bahwa perilaku positif itu dapat ditemui pada sikap karyawan yang jarang mendapat teguran dan berdisiplin tinggi atau yang ditampilkan melalui moral kerja yang tinggi. Sebaliknya, perilaku yang negatif cenderung mengeluh, lamban dalam menyelesaikan pekerjaan dan rasa pesimis serta kurang bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas. Komponen-komponen ini akan mempengaruhi pola kerja dengan tingkat pelayanan yang tidak berpeluang menjangkau kepuasan pasien atau pasien yang dilayani. Konkritnya, perilaku perawat yang cenderung negatif biasanya dipicu oleh

ketidak-puasan dalam bekerja. Ketidak-puasan kerja dapat berpengaruh pada sesi pelayanan, sehingga menyebabkan ketidak-puasan pasien yang membutuhkan perawatan sesegera mungkin.

Kepuasan mencirikan suatu aktivitas dalam pekerjaan yang mampu diwujudkan melalui perilaku secara individual. Tolok ukur dari suatu kepuasan yang bersifat mutlak dapat dikatakan tidak ada, karena setiap individu yang menjadi pelaku dalam suatu kegiatan organisasi maupun yang akan menikmati hasil layanan organisasi (pasien/pasien) berbeda standar kepuasannya.

Tingkat kepuasan itu bergantung pada kondisi yang terbangun dalam organisasi. Jika kondisi organisasi dibangun dalam kondisi kerja yang baik maka akan diikuti dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi, sebaliknya jika kondisi kerja yang kurang kondusif sering kali melahirkan ketidak-puasan kerja. Bagitu juga halnya dengan kepuasan pasien, indikasinya tergantung pada kemampuan organisasi yang memberikan pelayanan. Jadi tingkat kepuasan pasien hanya dimungkinkan terjadi jika kualitas pelayanan lebih berorientasi pada kepentingan pasien.

Teori kepuasan umumnya mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkan bertindak serta berperilaku dengan cara tertentu. Dengan demikian teori kepuasan ini dalam banyak hal mencoba menjawab alternatif kebutuhan apa yang memuaskan seseorang dalam melakukan pekerjaan, maupun dalam hubungannya pemanfaatan suatu produk (jasa) yang ditawarkan. Kepuasan dalam pekerjaan

lebih ditekankan pada kepuasan anggota organisasi atau karyawan dalam melakukan kewajiban tugas maupun fungsinya. Kepuasan kerja ini akan diikuti dengan kepuasan pasien yang bersifat saling melengkapi. Artinya, karyawan yang berkualitas dalam memberikan pelayanan, selain melahirkan kepuasan kerja juga dapat memenuhi harapan pelanggan atau dalam dunia keperawatan sering disebut kepuasan pasien.

Herzberg dengan simpulannya tersebut, sebenarnya memberikan pemisahan pemahaman terhadap faktor kepuasan dan ketidak-puasan dalam bekerja. Kedua faktor ini tidak harus berlawanan, melainkan berdiri sendiri-sendiri sejalan dengan pemaknaannya. Dengan demikian, lawan dari kepuasan itu justru lebih diarahkan pada tidak adanya kepuasan bekerja. Sebaliknya, lawan dari ketidak-puasan dalam bekerja cenderung lebih dikesankan oleh tidak adanya ketidak-puasan bekerja. Jadi, kondisi ini tidak akan menimbulkan rasa ketidak-puasan yang berlebihan. Serangkaian faktor ini dinamakan *satisfiers* atau *motivator* yang meliputi: (a) Prestasi atau *achievement*; (b) Pengakuan atau *recognition*; (c) Pekerjaan itu sendiri atau *the work it self*; (d) Tanggung jawab atau *responsibility*; (e) Kemajuan atau *advancement*; dan (f) Pengembangan potensi individu atau *the possibility of growth*. (Hasibuan, 2003: 158).

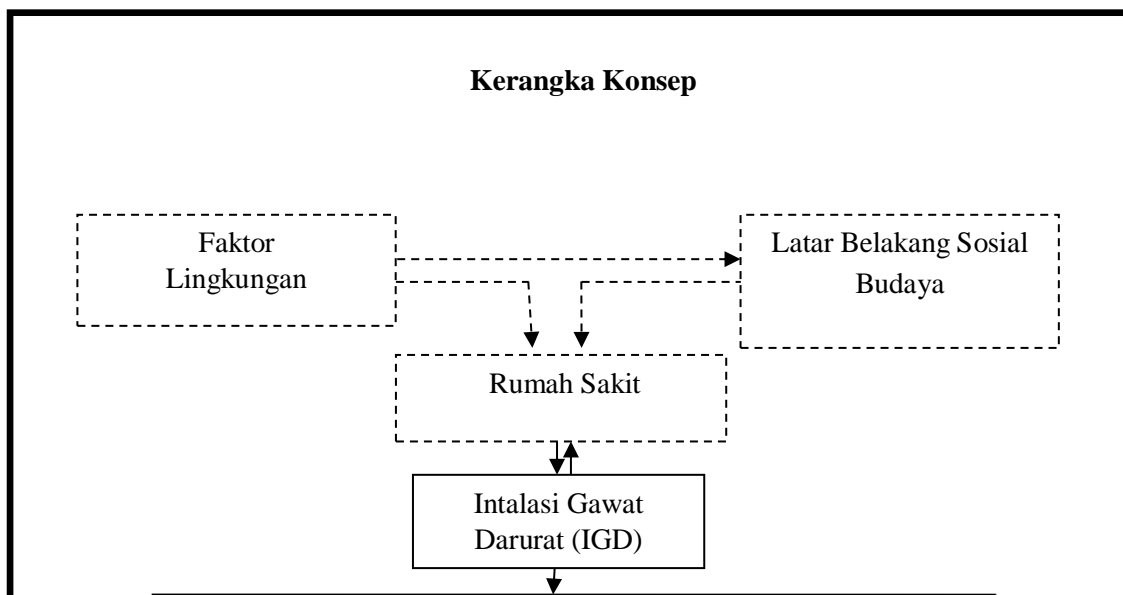
Hasil penelitian Herzberg kemudian memaparkan ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memberi motivasi kepada bawahan, antara lain:

1. Hal-hal yang mendorong karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan berprestasi, bertanggung jawab, kemajuan, dapat menikmati pekerjaan itu sendiri, dan adanya pengakuan atas semuanya.
2. Hal-hal yang mengecewakan karyawan adalah terutama factor yang bersifat embel-embel saja dalam pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat, sebutan jabatan, hak, gaji, tunjangan dan lain-lain.
3. Karyawan akan kecewa apabila peluang untuk berprestasi terbatas. Mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari-cari kesalahan.

Herzberg memandang pembatasan kedua teori itu terlihat sangat berarti, dimana faktor higienis (*dissatisfiers*) maupun motivator (*satisfier*) melekat dalam diri manejer maupun pegawai. Hubungan karyawan/manajer berada dalam satu saluran atau satu arah, yaitu melalui kepuasan kerja maka motivasi karyawan untuk meningkatkan produktivitas dapat diwujudkan. Timbal balik dari itu semua tentu berorientasi pada suatu sasaran bersama dalam organisasi, yaitu berkaitan dengan sejauhmana kualitas pelayanan petugas dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasiennya. Aspek lain yang perlu mendapat perhatian dalam hubungannya dengan kepuasan ini, adalah faktor keadilan. Adam dalam (As'ad, 1998: 145) menjelaskan bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan atau tidak atas suatu situasi. Dengan demikian, titik berat dari teori keadilan (*Equity Theory*) perlu dipertimbangkan, dalam arti keadilan dikatakan ada jika

pasien beranggapan rasio antara *input* dengan *output* bagi dirinya sepadan dengan rasio yang diperoleh pasien lain dalam situasi dan kondisi yang sama. Input berarti masukan yang bernilai bagi seseorang, karena dianggap dapat memenuhi harapannya, seperti pelayanan yang baik, cepat, nyaman dan seterusnya. Sementara, out put berkaitan dengan hasil yang diperoleh setelah menikmati layanan yang diberikan oleh pihak pemberi layanan, seperti terjaminnya kesehatan, sembuhnya penyakit dan lain-lain. (Wexley dan Yuki, 1992: 131). Kata kuncinya, bila hasil perbandingan antara (input dengan output) itu tidak seimbang namun menguntungkan, bisa menimbulkan kepuasan. Misalnya pelayanan yang diberikan petugas terhadap pasien, tetapi secara intern karyawan tidak terpuasakan kerana perbandingan antara input dan output tidak sebanding. Namun, hasil dari pelayanan yang diberikan terhadap pasien ternyata dapat memuaskan pasien. Tingkat keuntungan dari suatu kegiatan organisasi, bilamana pasiennya terpuasakan.

2.2 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *Cross Sectional*, untuk melihat pengaruh beban kerja perawat terhadap kepuasan pasien Instlasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang dan hanya dilaksanakan

pada suatu waktu saja. Desain penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain *Cross-Sectional*.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang. Penelitian dilaksanakan dalam waktu 3 (tiga) bulan, yaitu 2 (dua) minggu studi pendahuluan, 1 (satu) minggu penyusunan proposal, 2 (dua) minggu pengurusan ijin, 5 minggu pengumpulan data, dua minggu pengolahan data, dan 1 minggu penyusunan laporan.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini, adalah seluruh Perawat IGD dan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang. Sedang, sampel dalam penelitian ini menggunakan dua teknik penarikan. Pertama, untuk responden Perawat IGD menggunakan teknik jenuh, karena selain karakteristiknya sudah dikenal, jumlahnya relatif sedikit atau dapat dijangkau. Kedua, teknik *Accidental* untuk responden Pasien IGD. Teknik ini digunakan karena jumlah pasien IGD tidak pasti setiap harinya. Dengan demikian, responden yang terpilih adalah pasien yang sedang dirawat selama berlangsungnya kegiatan penelitian di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel bebas : Beban Kerja

Beban kerja adalah perbandingan antara jumlah tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat di IGD dengan volume kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, terutama berhubungan dengan tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien yang dirawat, kapasitas kerja, dan waktu kerja yang dilakukan dengan kecekatan, ketrampilan dan kesiagaan.

2. Variabel tergantung : Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien, adalah hasil maksimal dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh perawat di IGD terhadap pasien rujukan yang dapat memuaskan pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang.

3.5 Cara Pengumpulan Data

1. Data primer, menggunakan instrumen kuesioner yang disebarkan langsung kepada perawat dan pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang.
2. Data sekunder, dikumpulkan dari catatan-catatan rekam medik yang tersedia di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang, dalam kurun waktu (01 Januari s/d 31 Agustus 2013).

3.6 Instrumen/Bahan dan Cara Kerja

1. Bahan primer, dikumpulkan dari hasil jawaban responden, menggunakan instrumen/kuesioner. Cara kerjanya, kuesioner disebarkan kepada perawat dan pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang.

2. Bahan sekunder, dikumpulkan dari catatan dokumentasi atau hasil rekam medik tentang daftar pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang.

3.7 Rencana Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data, dilakukan dengan cara mengedit, memberi coding dan mentabulasi data secara manual sesuai urutan kebutuhannya. Sedang, analisis data dilakukan dengan teknik statistik deskriptif. Analisis Deskriptif yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis capaian indikator, di mana analisis tersebut dihitung berdasarkan jumlah jawaban responden untuk masing masing item pernyataan lalu dibagi skor ideal dan dikalikan dengan 100% (Riduwan, 2004) atau dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$CI = \frac{\text{Jumlah Jawaban Responden}}{\text{Skor Ideal}} \times 100\%$$

Keterangan :

CI = Capaian Indikator
JR = Jumlah Jawaban Responden
SI = Skor Ideal

Dalam memberikan interprestasi terhadap kuatnya hubungan maka digunakan pedoman interprestasi skor, yang disesuaikan dengan penelitian akan dikategorikan dengan pembobotan seperti dikemukakan Sugiyono (1993), sebagai berikut :

0 – 20 % = Sangat Lemah/Tidak Baik/Sangat Tidak Setuju

20 – 40 % = Lemah/Kurang Baik/Tidak Setuju

41 – 60 % = Cukup/Cukup Baik/Netral

61 – 80 % = Tinggi/Baik/Setuju

81– 100 % = Sangat Tinggi/Sangat Baik/Sangat Setuju

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

4.1.1.1 Sepuluh Besar Penyakit di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof.

W.Z. Johannes Kupang

Sepuluh besar penyakit yang dimaksudkan, adalah jenis penyakit yang dominan dikeluhkan pasien IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes

Kupang, selama perkembangan periode Januari – Agustus 2013, seperti yang tampak pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Sepuluh Besar Penyakit di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang Periode 01 Januari s/d 31 Agustus 2013.

NO.	DIAGNOSA PENYAKIT	JENIS KELAMIN		TOTAL	KELOMPOK UMUR	
		L	P		0- 14	15 >
1	FEBRIS	1257	1100	2357	1264	1093
2	ASTHMA	652	699	1351	403	945
3	OPEN WOUND	774	270	1044	260	784
4	DYSPEPSIA	319	490	809	47	762
5	DIARHAE GASTRITIS	406	347	753	326	427
6	ACUT NASOPHARINGITIS	312	280	592	299	293
7	DISPNEA	313	272	585	80	505
8	ESENSIAL HIPERTENSI	271	301	572	7	565
9	SUPERVISIAL NORMAL	4	444	448	5	443
10	SUPERVISIAL INJURI	271	175	446	109	337
	JUMLAH	4579	4378	8957	2800	6154

Sumber : Rekam Medik IGD RSUD Kupang, 2013.

Sepuluh besar kategori penyakit yang tergolong dominan di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang pada tabel 4.1 di atas, terlihat hampir sebanding antara laki-laki dan perempuan. Sementara, dilihat dari kelompok umur terlihat lebih dominan dialami pasien dengan kelompok umur 15 tahun ke atas.

4.1.1.2 Karakteristik Responden Perawat IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang

Responden perawat dalam hal ini menyakut identitas responden perawat di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang, baik dilihat dari

aspek umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, maupun status perkawinan.

1. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok umur yang dimaksudkan adalah usia perawat yang kini sedang aktif melayani pasien pada IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang. Data selengkapnya, mengenai karakteristik responden dimaksud seperti yang tampak pada diagram berikut:

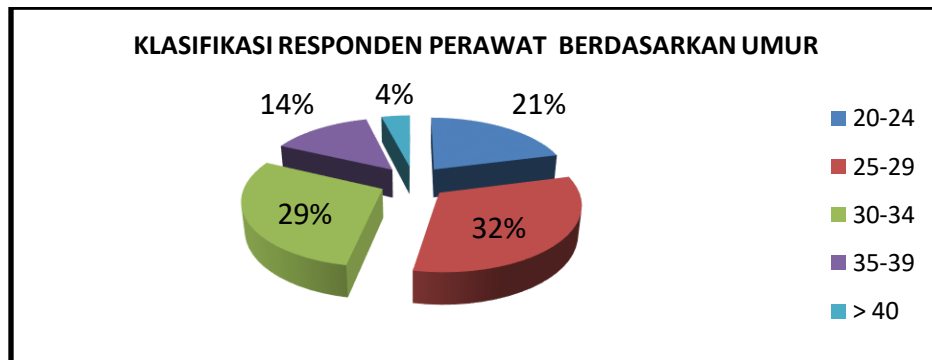


Diagram 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013.

Diagram 4.1 di atas, menunjukkan bahwa dilihat dari kelompok umur responden tampaknya bervariasi, yaitu 32% kelompok umur 25-29 tahun, 29% dari kelompok umur 30-34 tahun, 21% dari kelompok umur 20-24 tahun, 14% dari kelompok umur 35-39 tahun, dan 4% dari kelompok umur 40 tahun ke atas.

2. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah jumlah laki-laki dan perempuan dari perawat yang bertugas melayani pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang, seperti terlihat pada diagram 4.2 berikut :

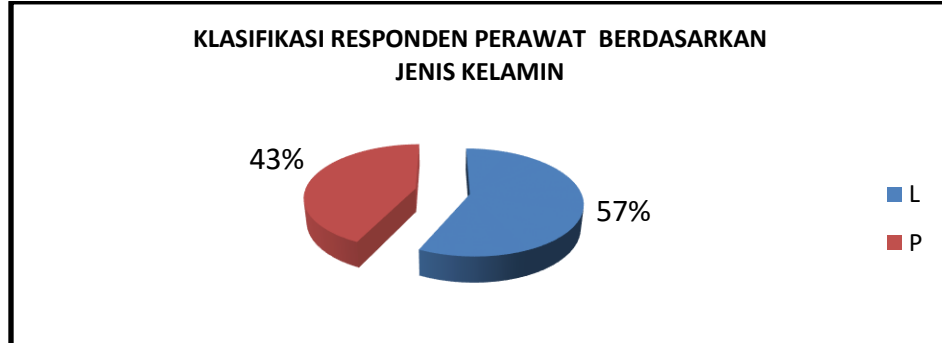


Diagram 4.2 Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013..

Diagram 4.2 di atas, menunjukkan bahwa dilihat dari jenis kelamin responden tampaknya laki-laki 57% dan perempuan 43 %. Kondisi ini sekaligus menerangkan bahwa tenaga kerja keperawatan dari jenis kelamin perempuan masih sangat dibutuhkan untuk memberi pelayanan yang prima selama 1 x 24 jam di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang.

3. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah dilalui para perawat di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Data tentang jenjang pendidikan formal responden dapat dilihat pada diagram berikut :

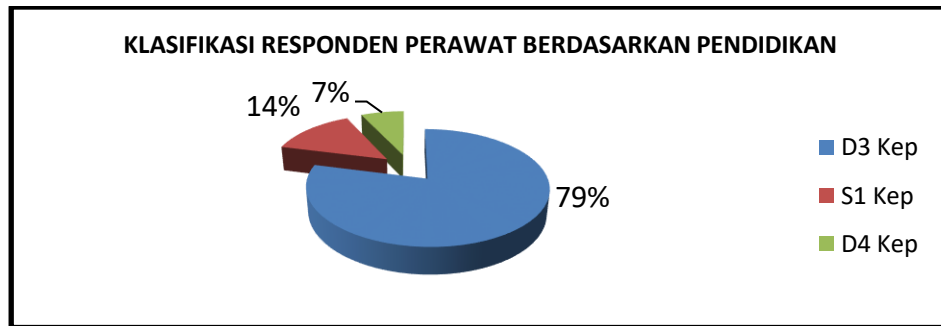


Diagram 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Data diagram 4.3 di atas, menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan perawat yang bertugas di IGD RSUD Kupang, rata-rata D3 ke atas, dan seluruhnya adalah lulusan keperawatan. Ini berarti tenaga keperawatan yang ditugaskan dilihat dari latar belakang pendidikan adalah kompeten.

4. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah bidang tugas yang dilakoni dalam organisasi. Data menyangkut pekerjaan keperawatan di IGD RSUD Kupang, dapat dilihat pada diagram berikut.

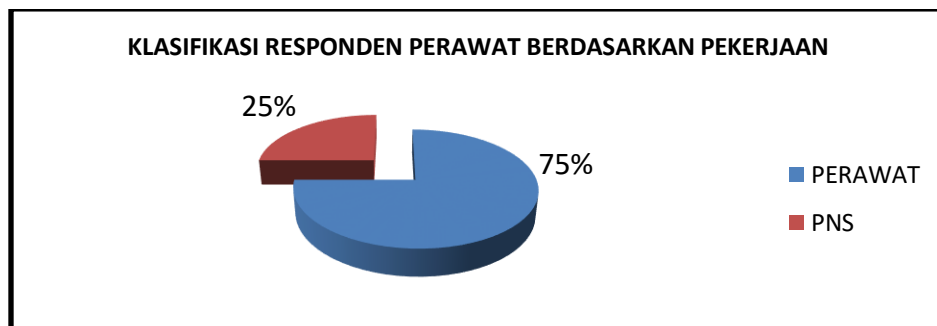


Diagram 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Data diagram 4.4 di atas, menunjukkan bahwa status pekerjaan dari petugas di IGD RSUD Kupang, terdiri dari tenaga perawat 75% dan Pegawai Negeri sipil 25%.

5. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Status Perkawinan

Status perkawinan yang dimaksudkan adalah kondisi perawat IGD di RSUD Kupang, yang sudah berumah tangga atau belum. Data menyakut status perkawinan ini, dapat dilihat pada diagram berikut.

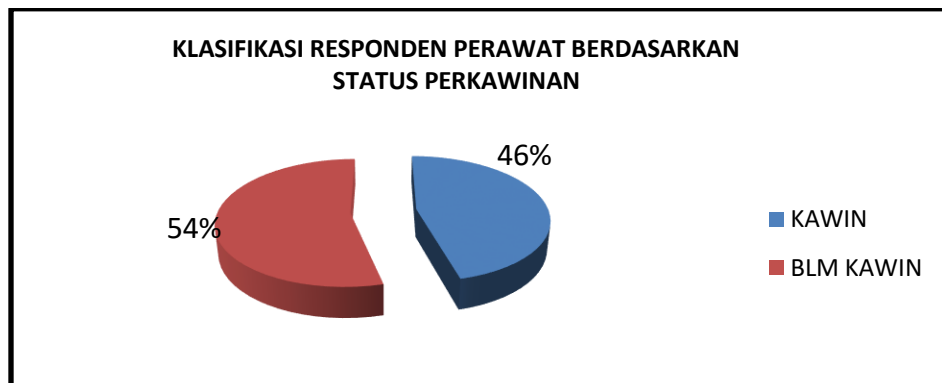


Diagram 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Diagram 4.5 di atas, menunjukkan bahwa status perkawinan dari para perawat yang bertugas di IGD RSUD Kupang, diantara 54% belum kawin, sedang 46% status kawin. Kondisi ini sekaligus menerangkan bahwa aktivitas perawat yang bertugas dan tidak terganggu dengan aktivitas rumah tangga lebih besar dibanding yang terganggu.

Dengan demikian, memungkinkan perawat dapat memberi pelayanan terbaik kepada pasien yang berkunjung ke IGD RSUD Kupang.

4.1.1.3 Karakteristik Responden Pasien IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kupang

Responden pasien dalam hal ini menyakut identitas responden pasien yang berkunjung di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang, baik dilihat dari aspek umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, maupun jenis penyakit yang diderita.

1. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok umur yang dimaksudkan adalah kelompok usia pasien yang berkunjung di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang. Data selengkapnya, mengenai karakteristik responden dimaksud seperti yang tampak pada diagram berikut:

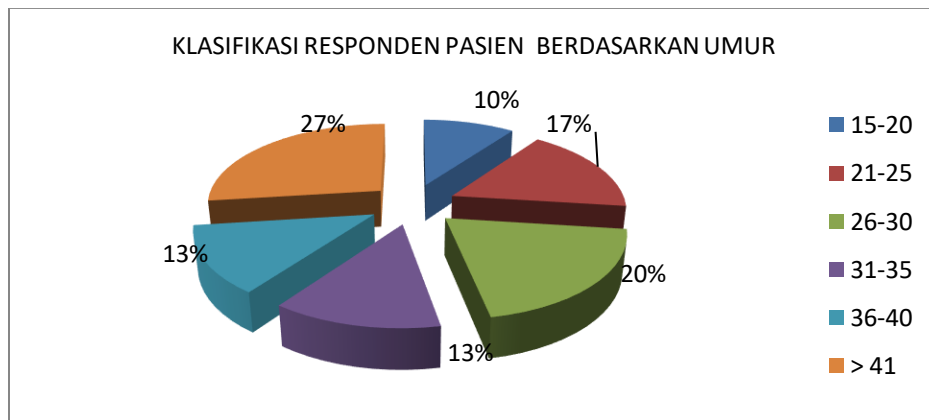


Diagram 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Diagram 4.6 di atas, menunjukkan bahwa dilihat dari kelompok umur responden pasien tampaknya bervariasi, yaitu 27% kelompok umur > 41 tahun

ke atas, 20% dari kelompok umur 26-39 tahun, 17% dari kelompok umur 21-25 tahun, 13% dari kelompok umur 31-35 tahun, 13% dari kelompok umur 36-40 tahun, dan 10% dari kelompok umur 40 15-20 tahun.

2. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah jumlah laki-laki dan perempuan dari pasien yang berkunjung atau datang berobat di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang, seperti terlihat pada diagram 4.7 berikut :

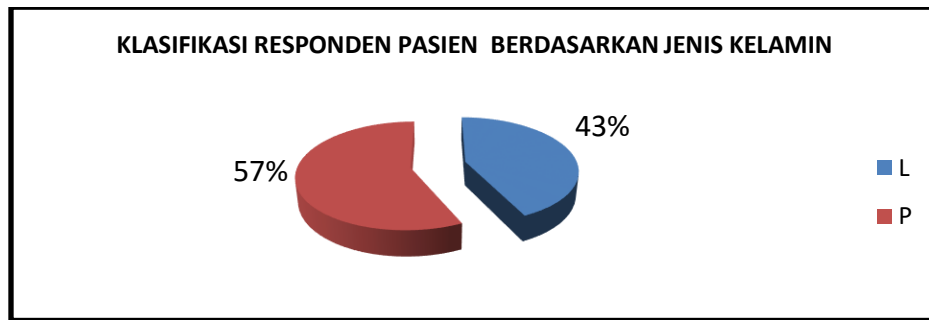


Diagram 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Diagram 4.7 di atas, menunjukkan bahwa dilihat dari jenis kelamin responden pasien, tampaknya laki-laki 43% dan perempuan 57%. Kondisi ini sekaligus menerangkan bahwa potensi penyakit yang diderita pasien yang berkunjung lebih banyak perempuan dibanding laki-laki.

3. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang dimaksud berhubungan dengan pendidikan formal. Artinya, tingkat pendidikan responden pasien berkaitan dengan tingkatan pendidikan yang pernah dilalui, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan

tinggi. Data tentang jenjang pendidikan formal responden pasien dapat dilihat pada diagram berikut :

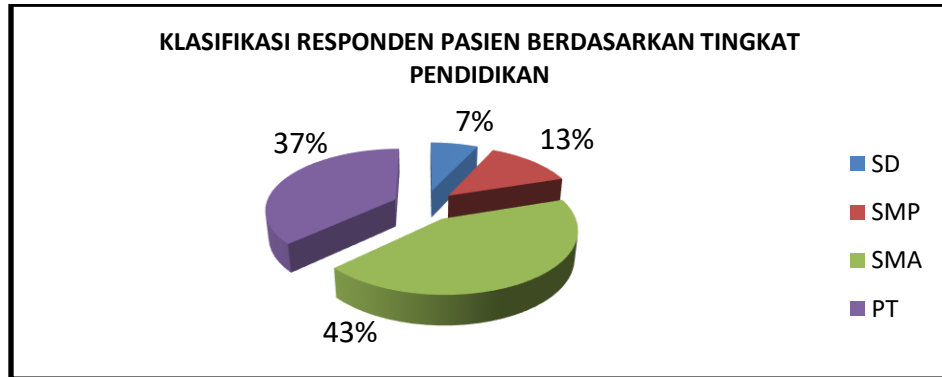


Diagram 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Data diagram 4.8 di atas, menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan pasien IGD RSUD Kupang, bervariasi. 43% lulus SMA, 37% dengan latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi, 13% SMP dan 7% SD. Hal ini menunjukkan penyakit tidak mengenal latar belakang pendidikan, tetapi latar belakang pendidikan menuntun orang untuk lebih mengenal hidup sehat.

4. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan yang dimaksudkan adalah mata pencarian responden pasien IGD RSUD Kupang seperti yang terlihat pada diagram berikut.

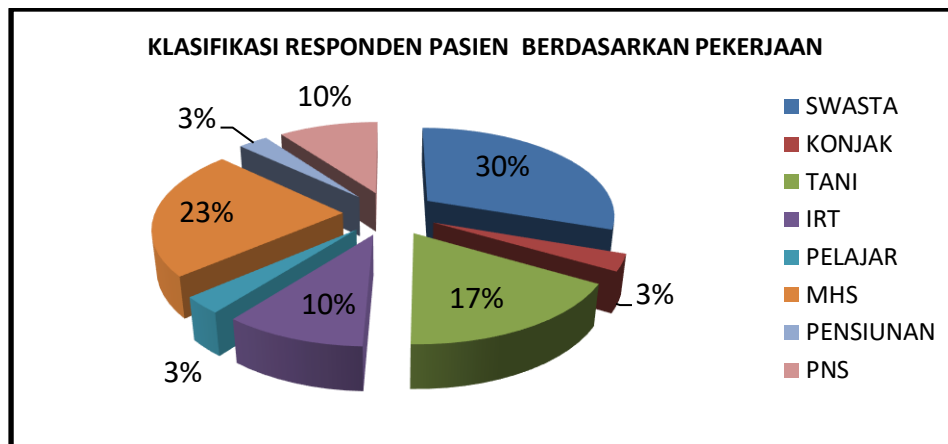


Diagram 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Data diagram 4.9 di atas, menunjukkan bahwa status pekerjaan atau mata pencaharian pasien di IGD RSUD Kupang adalah variatif, terdiri dari: 30% swasta, 23% mahasiswa, 17% petani, 10% Ibu Rumah Tangga dan PNS, serta 3% konjak, pelajar dan pensiunan.

5. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Status Perkawinan

Status perkawinan yang dimaksudkan adalah kondisi pasien IGD RSUD Kupang, yang sudah berumah tangga atau belum. Data menyakut status perkawinan ini, dapat dilihat pada diagram berikut.



Diagram 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Diagram 4.10 di atas, menunjukkan bahwa status perkawinan dari para pasien IGD RSUD Kupang, diantara 70% kawin, sedang 30% belum kawin. Dengan demikian, tampak bahwa potensi terserang penyakit lebih banyak dialami pasien yang sudah berumah tangga dibanding yang masih mudah atau belum berumah tangga.

6. Karakteristik Responden Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit

Jenis penyakit yang dimaksudkan adalah penyakit tertentu yang alami pasien IGD RSUD Kupang. Data mengenai penyakit yang terserang pasien, selengkapnya seperti yang tampak pada berikut.

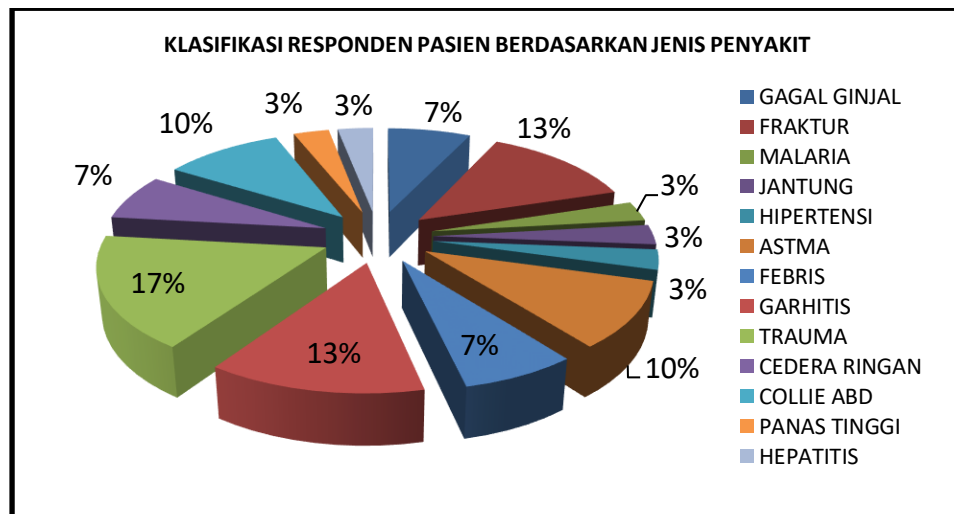


Diagram 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Penyakit di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, 2013

Diagram 4.11 di atas, menunjukkan bahwa penyakit pasien IRD RSU Kupang bervariasi, diantaranya : 17% trauma, 13% garhitis, 10% astma dan

hipertensi, 7% gagal ginjal, febris, dan jantung, dan selebihnya 3% masing-masing cedera ringan, colic abd, malaria, dan hepatetis.

4.1.2 Data Khusus

4.1.2.1 Variabel Beban Kerja

Beban kerja perawat mempengaruhi kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja yang menuntut kecekatan, ketrampilan, dan kesiagaan perawat IGD sebagai upaya memberikan kepuasan kepada pasien. Berikut adalah hasil penelitian terhadap beban kerja perawat di IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang.

4.1.2.1.1 Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari Pelaksanaan Tugas Utama, Tambahan, Jumlah Pasien, Kapasitas Kerja dan Waktu Kerja

Data hasil penelitian dari 28 responden yang berhubungan dengan indikator variabel beban kerja dilihat dari pelaksanaan tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja maupun waktu kerja pada IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang terindikasi dari jawaban responden cukup bervariasi. Indikasi jawaban responden yang berhubungan dengan indikator variabel dimaksud, seperti yang terlihat pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2

Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD

Dilihat Dari Pelaksanaan Tugas Utama, Tambahan, Jumlah Pasien, Kapasitas
Kerja dan Waktu Kerja

ITEM	Skor Frekuensi					Σ JR	SI	CI	Kategori
	1	2	3	4	5				
Tugas Utama									
P1	0	0	0	9	19	131	190	68,94	Tinggi
P2	3	3	6	10	6	98	190	51,57	Cukup Tinggi
P3	8	9	3	6	2	69	190	36,31	Rendah
Tugas Tambahan									
P4	0	2	2	17	7	113	190	59,47	Cukup Tinggi
P5	1	4	3	13	7	103	190	54,21	Cukup Tinggi
P6	1	2	1	11	13	115	190	60,52	Tinggi
P7	3	3	4	10	8	99	190	52,10	Cukup Tinggi
Jumlah Pasien									
P8	1	7	4	7	9	102	190	53,68	Cukup Tinggi
P9	1	7	5	8	7	100	190	52,63	Cukup Tinggi
P10	2	5	6	10	5	98	190	51,57	Cukup Tinggi
P11	0	5	6	11	6	102	190	53,68	Cukup Tinggi
Kepuasan Kerja									
P12	1	4	4	13	6	104	190	53,73	Cukup Tinggi
P13	1	3	2	13	9	108	190	56,84	Cukup Tinggi
P14	0	2	4	12	8	107	190	56,31	Cukup Tinggi
Waktu Kerja									
P15	0	1	4	15	8	114	190	60,00	Cukup Tinggi
P16	1	3	5	15	4	102	190	53,68	Cukup Tinggi
P17	1	4	4	14	5	102	190	53,68	Cukup Tinggi
P18	7	3	4	12	2	83	190	43,70	Cukup Tinggi
TOTAL	30	67	71	206	134	1850	3420	54,09	Cukup Tinggi

Sumber: Lampiran 7

Frekuensi jawaban responden pada tabel 4.2 di atas, memperlihatkan bahwa dari 18 (delapan belas) item yang terkait dengan indikator variabel beban kerja, baik dilihat dari pelaksanaan tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja dan waktu kerja di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang (Perkembangan Tahun 2013), ternyata mendapat tanggapan beragam dari responden perawat. Fakta

ini terlihat jelas dari total skor jawaban responden sebesar 1850 dengan skor ideal dari indikator beban kerja sebesar 3420, sehingga capaian indikator variabel beban kerja perawat IGD RSUD Kupang sebesar 54,09% dan termasuk beban kerja dengan kategori cukup tinggi.

Cukup tingginya beban kerja perawat IGD di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, sekaligus mengindikasikan bahwa pelayanan IGD yang dilaksanakan oleh petugas, tidak hanya terbatas pada tugas-tugas utama saja. Tetapi dalam waktu yang bersamaan perawat IGD juga harus mampu melaksanakan tugas-tugas tambahan. Hal ini dalam kapasitas kerja yang normal tentu dengan tidak mengalami kesulitan para perawat dapat menyelesaikan dengan baik. Berbeda halnya dengan meningkatnya jumlah pasien di IGD RSUD Kupang, seperti yang dijelaskan data tabel 4.1 sebelumnya dalam periode 01 Januari s/d 31 Agustus 2013, akumulasi jumlah pasien IGD mencapai 8957 orang, terdiri dari laki-laki 4579 orang dan perempuan 4378 orang dengan variasi penyakit yang beragam. Kondisi bila dihubungkan dengan kapasitas kerja dan waktu kerja yang berlaku, maka beban kerja dari perawat IGD di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, tergolong cukup tinggi. Kondisi ini sekaligus dapat mempengaruhi kepuasan pasien, sebagai pihak yang menerima pelayanan yang maksimal dari pihak IGD RSUD Kupang.

4.1.2.1.2 Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari Ketersediaan Fasilitas Penunjang

Data hasil penelitian dari 28 responden yang berhubungan dengan indikator variabel beban kerja dilihat dari ketersediaan fasilitas penunjang pada IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang terindikasi dari jawaban responden cukup bervariasi. Indikasi jawaban responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD
Dilihat Dari Ketersediaan Fasilitas Penunjang

ITEM	Skor Frekuensi					Σ JR	SI	CI	Kategori
	1	2	3	4	5				
Komplit									
P1	4	19	2	2	1	61	190	32,10	Kurang Baik
P2	2	21	3	1	1	61	190	32,10	Kurang Baik
P3	1	13	5	8	1	77	190	40,52	Kurang Baik
Tidak Komplit									
P4	0	1	0	11	16	126	190	66,31	Baik
P5	2	6	1	10	9	102	190	53,68	Cukup Baik
P6	1	3	0	10	14	117	190	61,57	Baik
TOTAL	10	63	11	42	42	544	1140	47,71	Cukup Baik

Sumber: Lampiran 7

Frekuensi jawaban responden pada tabel 4.3 di atas, memperlihatkan bahwa dari 6 (enam) item yang terkait dengan indikator variabel beban kerja dilihat dari ketersediaan fasilitas penunjang di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang (Perkembangan Tahun 2013), ternyata mendapat tanggapan cukup beragam dari responden perawat yang tergambar dari total skor jawaban responden sebesar 544 dengan skor ideal dari indikator beban kerja sebesar 1140, dan capaian indikator variabel beban kerja perawat IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang sebesar 47,71% dan termasuk beban kerja dengan kategori cukup baik.

Fakta tersebut merupakan potret dari ketersediaan fasilitas penunjang di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, yang jika dipilah sesuai dengan tanggapan responden perawat IGD, terlihat ketersediaan fasilitas penunjang adalah tidak komplit, sehingga membutuhkan waktu ekstra untuk menyelesaikan pekerjaan perawat IGD dalam keseharian. Dengan demikian, keterbatasan fasilitas penunjang merupakan salah satu indikasi beban kerja tersendiri, bagi perawat IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang untuk menyelesaikan tugas utama maupun tambahan tepat waktu, terutama dalam kapasitas kerja tinggi, akibat banyak pasien yang berkunjung.

4.1.2.1.3 Beban Kerja Perawat IGD Dilihat Dari SDM Perawat

Data hasil penelitian dari 28 responden yang berhubungan dengan indikator variabel beban kerja dilihat dari SDM perawat pada IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, terindikasi dari jawaban responden adalah baik dan tidak bervariasi. Indikasi jawaban responden selengkapnya dapat lihat pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4
Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Beban Kerja Perawat IGD
Dilihat Dari SDM Perawat

ITEM	Skor Frekuensi					Σ JR	SJ	CI	Kategori
	1	2	3	4	5				
Kecekatan									
P1	0	0	1	13	14	125	190	65,78	Baik
P2	0	0	0	12	16	128	190	67,63	Baik
P3	0	0	1	12	15	126	190	66,31	Baik
Ketrampilan									

P4	0	0	0	13	15	127	190	66,84	Baik
P5	0	0	0	13	15	127	190	66,84	Baik
P6	0	0	0	13	15	127	190	66,84	Baik
P7	0	0	2	13	13	123	190	64,73	Baik
P8	0	1	0	14	13	123	190	64,73	Baik
Kesiagaan									
P9	2	1	1	10	14	117	190	61,57	Baik
P10	0	0	0	14	14	126	190	66,31	Baik
P11	0	1	0	15	12	122	190	64,21	Baik
TOTAL	2	3	5	142	156	1371	2090	65,59	Baik

Sumber: Lampiran 7

Frekuensi jawaban responden pada tabel 4.4 di atas, memperlihatkan bahwa dari 11 (sebelas) item yang terkait dengan indikator variabel beban kerja dilihat dari SDM perawat di IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang (Perkembangan Tahun 2013), ternyata memperlihatkan tanggapan yang sama dan tidak bervariasi. Hal ini tentu terkait erat dengan profesionalisme tugas latar belakang pendidikan formal para perawat. Buktinya, dari total skor jawaban responden sebesar 1371 dengan skor ideal dari indikator sebesar 2090 atau capaian indikator variabel sebesar 65,59% dan termasuk SDM perawat dengan kategori baik.

4.1.2.2 Variabel Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien berkaitan dengan kondisi pasien yang selalu berubah, dan ditentukan oleh hasil maksimal dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh perawat di IGD terhadap pasien rujukan yang dapat memuaskan pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z. Johannes Kupang. Penelitian ini bertujuan mengkaji pengaruh beban kerja perawat, yaitu tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja, dan waktu kerja yang dikaitkan dengan kecepatan, ketrampilan, dan

kesiagaan perawat IGD sebagai upaya memberikan kepuasan kepada pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang. Hasil penelitian terhadap kepuasan pasien IGD, seperti yang tampak pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5
Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pasien

ITEM	Skor Frekuensi					Σ JR	SJ	CI	Kategori
	1	2	3	4	5				
Puas									
P1	0	5	19	6	0	91	190	47,89	Cukup Puas
P2	0	7	14	9	0	92	190	48,42	Cukup Puas
P3	0	9	13	8	0	89	190	46,84	Cukup Puas
P4	0	11	13	6	0	85	190	44,73	Cukup Puas
Tidak puas									
P5	2	8	15	4	1	84	190	44,21	Cukup Puas
P6	0	17	8	4	1	79	190	41,57	Cukup Puas
P7	0	21	6	3	0	72	190	37,89	Kurang Puas
P8	4	20	5	1	0	63	190	33,15	Kurang Puas
TOTAL	6	98	93	41	2	665	1520	43,09	Cukup Puas

Sumber: Lampiran 7

Frekuensi jawaban responden pada tabel 4.5 di atas, memperlihatkan bahwa dari 8 (delapan) item yang terkait dengan indikator variabel kepuasan pasien, ternyata mendapat tanggapan beragam dari responden pasien. Total skor jawaban responden sebesar 665 dengan skor ideal sebesar 1520, dan capaian indikator sebesar 43,09% adalah bukti bahwa kategori kepuasan pasien dikategorikan cukup puas.

Cukup puasnya pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, sekaligus mengindikasikan bahwa pelayanan pihak IGD terhadap pasien rujukan yang dapat memuaskan pasien, meskipun diketahui sebelumnya bahwa pasien IGD

RSUD memiliki beban kerja yang cukup tinggi. Namun, yang pasti profesionalisme kerja yang ditunjukkan para perawat IGD RSUD Kupang dengan latar belakang pendidikan atau SDM yang baik dapat memberikan kepuasan pasiennya. Kondisi ini tentu akan dapat ditingkatkan lagi apabila beban kerja perawat IGD, ditunjang dengan ketersediaan fasilitas yang memadai.

4.2 Pembahasan

Beban kerja perawat menerangkan tentang volume kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, baik yang berhubungan dengan tugas utama, tugas tambahan, jumlah pasien yang dirawat, kapasitas kerja, dan waktu kerja yang dilakukan dengan kecekatan, ketrampilan dan kesiagaan perawat IGD. Kajian penelitian ini sifatnya menjelaskan pengaruh beban kerja perawat dimaksud dalam rangka memuaskan pasien yang selalu berubah pada IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang.

Pencapaian sasaran pelayanan perawat kepada pasien IGD, tidak terlepas dari jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja yang menuntut kecekatan, ketrampilan, dan kesiagaan sebagai upaya memberikan kepuasan kepada pasien.

Hasil penelitian terhadap variabel beban kerja dengan indikator pelaksanaan tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja dan waktu kerja memperlihatkan frekuensi jawaban responden yang cukup beragam dari responden

perawat IGD (tabel 4.2). Kondisi ini terlihat dari total skor jawaban responden sebesar 1850 dengan skor ideal dari indikator beban kerja sebesar 3420, sehingga capaian indikator variabel beban kerja perawat IGD RSUD Kupang sebesar 54,09% dan termasuk beban kerja dengan kategori cukup tinggi. Cukup tingginya intensitas beban kerja perawat IGD pada RSUD Kupang tersebut, semakin memperlihatkan bahwa kemampuan perawat IGD untuk memberikan kepuasan kepada pasien yang dilayani, tidaklah berdiri sendiri sebagai variabel otonom, melainkan harus ditunjang dengan ketersediaan fasilitas penunjang dan kualitas SDM Perawat yang memadai atau sesuai dengan kebutuhan pemberian pelayanan yang prima kepada pasien, yang terukur dari aspek kecekatan, ketrampilan dan kesiagaan perawat IGD.

Fakta saling berhubungan antara indikator variabel beban kerja yang terdiri dari ketersediaan fasilitas penunjang dan kualitas SDM perawat IGD. Dalam penelitian ini terungkap bahwa capaian indikator ketersediaan fasilitas penunjang dengan total skor jawaban responden sebesar 544, skor ideal dari sebesar 1140, capaian indikatornya sebesar 47,71% dan termasuk beban kerja dengan kategori cukup baik. Hal ini membuktikan bahwa ketersediaan fasilitas penunjang hanya pelengkap, tetapi yang menentukan adalah faktor manusia perawat yang berdedikasi untuk memberikan pelayanan maksimal dan dapat memuaskan pasien. Jadi, indikasi ini menerangkan bahwa faktor alat atau fasilitas, mutlak ditentukan oleh kualitas SDM Perawat. Semakin kompeten SDM perawat yang ditunjang dengan latar belakang pendidikan yang memadai, maka pelayanan dapat terus ditingkatkan untuk memuaskan pelanggan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian terhadap kondisi SDM

perawat IGD pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, dengan total skor jawaban responden sebesar 1371, skor ideal sebesar 2090 atau capaian indikator variabel sebesar 65,59%, dan termasuk SDM perawat dengan kategori baik.

Baiknya SDM perawat IGD, dapat terlihat dari ulasan hasil penelitian sebelumnya, yaitu diagram 4.3 yang menunjukkan latar belakang pendidikan perawat yang bertugas, rata-rata D3 ke atas, dan seluruhnya adalah lulusan keperawatan. Ini berarti tenaga keperawatan yang ditugaskan di IGD pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, dilihat dari latar belakang pendidikan adalah kompeten. Artinya, perawat IGD pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang telah memperlihatkan kecekatan, ketrampilan dan kesiagaan dalam memberikan pelayanan kepada para pasiennya.

Pencapaian hasil kerja adalah bagian kemampuan perawat IGD mengatasi beban kerja yang padat, baik menyangkut tugas utama maupun tugas tambahan dengan kapasitas dan waktu kerja yang standar. Standar beban kerja yang digunakan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, yang juga berlaku pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W.Z Johannes Kupang, khususnya pada Intalasi Gawat Darurat (IGD), adalah beban kerja efektif kira-kira 80% dari waktu kerja dalam sebulan. Waktu kerja normal per hari adalah 8 jam, waktu efektif untuk setiap tenaga kesehatan adalah 5 jam per hari. Jadi total waktu kerja normal per bulan adalah $5 \text{ jam} \times 24 \text{ hari} = 120 \text{ jam}$ per bulan. (kanwil Depkes NTT, 2006).

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak selamanya beban kerja dapat mempengaruhi penampilan kerja, sebagaimana temuan penelitian Kusmiati (2003)

dalam Handiyah (2009), bahwa beban kerja perawat mempengaruhi kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat tersebut.

Penampilan kerja perawat IGD pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, terukur dari kepuasan pasien yang ternyata meskipun mendapat tanggapan beragam dari responden pasien. Tetapi total skor jawaban responden pasien sebesar 665, dengan skor ideal sebesar 1520, dan capaian indikator sebesar 43,09% adalah bukti bahwa kategori kepuasan pasien dikategorikan cukup puas. Indikasi cukup puas yang dinyatakan responden pasien merupakan gambaran bahwa penampilan perawat IGD, dipengaruhi oleh beban kerja dengan indikator kualitas SDM perawat yang kompeten.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Mencermati ulasan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya, dapat disimpulkan beberapa hal pokok yang berkenaan dengan pengaruh beban kerja perawat IGD terhadap kepuasan pasien pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, sebagai berikut :

1. Beban kerja yang disoroti dalam penelitian ini, mencakup indikator (pelaksanaan tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja dan waktu kerja), fasilitas penunjang dan SDM perawat dengan capaian indikator:
 - a. Beban kerja perawat IGD dengan indikator pelaksanaan tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja dan waktu kerja yang terukur dari frekuensi jawaban responden perawat IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, kategorikan cukup tinggi.

- b. Beban kerja dengan indikasi ketersediaan fasilitas penunjang yang terukur dari frekuensi jawaban responden perawat IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang , dikategorikan cukup baik.
 - c. Beban kerja dengan indikasi SDM perawat IGD yang terukur dari frekuensi jawaban responden perawat IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, dikategorikan kategori baik.
2. Kepuasan pasien yang dirujuk ke IGD RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang , yang terukur dari frekuensi jawaban responden pasien, dikategorikan cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan perawat IGD.

5.2 Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi tenaga keperawatan IGD pada RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, untuk lebih meningkatkan semangat kerja meskipun kondisi riil saat ini diperhadapkan pada beban kerja yang cukup tinggi, fasilitas penunjang yang terbatas, dan terutama berhubungan dengan penyelesaian tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja maupun waktu kerja yang relatif terbatas.
2. Bagi peneliti lanjutan diharapkan membahas secara lebih mendalam dan menyeluruh, terkait dengan beban kerja, terutama yang bersentuhan dengan pelaksanaan tugas utama, tambahan, jumlah pasien, kapasitas kerja maupun waktu kerja yang relatif terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Desi, 2002, *Kamus Lengkap Bahasan Indonesia*, Amelia- Surabaya.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian Suatu pendekatan Praktis* edisi revisi. Jakarta : Rhineka Cipta.
- As'ad M, 1991, *Psikologis Industri*, Edisi 4, Liberty Yogyakarta.
- Davidson, Marilyn & Cooper, Gary, 1983, *Stres and Woman*, Prentice Hall, London.
- Depkes RI, 2006, *Standar Nasional Beban Kerja Tenaga Kesehatan*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Depkes RI, 2003, *Pedoman Dasar pelaksanaan Jaminan Mutu Di Puskesmas*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Gibson, James L. Ivancevich, John M & Donnelly, James H, Jr., 1997, *Organization: Behavior, Structure and Process*, Richard D. Irwin, Inc, USA.
- Handiyah. 2009. *Hubungan Beban Kerj Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Di IGD RSUD Pandan Arang*. Boyolali. stikes_smart@ymail.com.
- Handoko, Hani, 2000, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta.
- Hasibuan, S.P. Malayu, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi, Bumi Aksara, Jakarta.
- Kusnato. 2004. *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC
- Kreitner, Robert; dan Kinicki, Angelo, 2005, *Perilaku Organisasi*, Buku 1, Edisi Kelima, Salemba Empat, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Pandit. Nyoman S., 1999, *Ilmu Pariwisata Sebuah Pengantar Perdana*, PT. Pradya Paramita, Jakarta.
- Robbins, Stephen P, 2002. *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi Edisi kedelapan*. Terjemahan Hadyana Pujaatmaka dan Benyamin Molan, PT. Prenhallindo. Jakarta.
- Siagian, S.P., 1995, *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi*, Gunung Agung, Jakarta.

Tohardi Ahmad, 2002, *Pemahaman Praktis Manajemen Sumber Daya Manusia*, Mandar Maju, Bandung.

Thoby Mutis. 1994. *Nuansa Menuju Perbaikan Kualitas dan Produktivitas*, Jakarta: Universitas Trisakti.

Tim Studi Pengembangan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Jakarta. 2005. *Modul Pelatihan Evaluasi Kinerja Instansi Berbasis Evaluasi Program*.

Walker, James W., 1992, *Human Resources Strategy*, Mc Graw-Hill, USA.

Werther, William B, Jr & Davis, Keith., 1993, *Human Resources and Personnel Management 4th edition*, McGraw-Hill, Inc , Singapore.

LAMPIRAN-LAMPIRAN :

A. Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Palaksanaan Kegiatan/ Bulan											
		Juni				Juli				Agustus			
		Minggu				Minggu				Minggu			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi pendahuluan	■	■										
2	Penyajian /Proposal			■									
3	Pengurusan Ijin				■	■							
4	Pengumpulan data					■	■	■	■	■			
5	Pengolahan data										■	■	■
6	Penyusunan laporan												■

B. Pertimbangan Izin Penelitian dan Pertimbangan Etik

C. Rincian Anggaran Kegiatan (RAB)

Ringkasan Anggaran	
a. Upah : 3 orang x @ Rp. 1.000.000,00	Rp. 3,000,000,00
b. Penggandaan Kuesioner /ATK	Rp. 1,500,000,00
c. Transportasi	Rp. 2,500,000,00
d. Pengolahan dan Analisa Data	Rp. 1,000,000,00
e. Penyusunan Laporan & Penggandaan Laporan	Rp. 1,000,000,00 Rp. 500,000,00
f. Transpor Responden	Rp. 1,000,000,00
g. Lain-lain	Rp. 500.000,00
T o t a l	Rp. 11,000,000,00

Lampiran: 4

D. (INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA/ KUESIONER)

D.1 Identitas Responden

No.	Responden	Status	
	Karakteristik Responden	Umur	
		Jenis Kelamin	
		Pendidikan	
		Pekerjaan	
		Status Perkawinan	
		Penyakit yang diderita	

D.2 Petunjuk Jawaban

Bapak/ibu, Sdr/i diharapkan mengisi pertanyaan tersedia dengan memberi tanda "centang" (✓) pada setiap pernyataan yang dianggap benar atau diketahui. Alternatif jawaban untuk setiap item, sebagai berikut :

SS= Sangat Setuju; S= Setuju; R= Ragu; KS= Kurang Setuju; dan TS= Tidak Setuju

D.3 Variabel Penelitian:

D.3.1 Beban Kerja Perawat IGD

No.	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	R	KS	TS
	Tugas Utama					

1	Sebagai perawat IGD saya selalu memprioritaskan tugas utama dalam bekerja.					
2	Sebagai perawat IGD saya terkadang menunda tugas utama karena situasi gawat dan darurat.					
3	Sebagai perawat IGD saya selalu merasa tertekan dalam menyelesaikan tugas utama, karena disibukan oleh pelayanan gawat dan darurat.					
	Tugas Tambahan					
4	Sebagai perawat IGD saya dapat menyelesaikan tugas tambahan dengan baik dan benar.					
5	Sebagai perawat IGD saya setiap hari kerja selalu ada tugas tambahan.					
6	Sebagai perawat IGD saya selalu beranggapan tugas tambahan itu penting untuk diselesaikan tepat waktu.					
7	Sebagai perawat IGD saya selalu memprioritaskan tugas tambahan dan selama ini dapat diatasi dengan baik.					
	Jumlah Pasien					
8	Jumlah pasien gawat dan darurat setiap waktu selalu padat.					
9	Jumlah pasien gawat dan darurat setiap hari selalu bertambah.					
10	Jumlah pasien gawat dan darurat selalu bertambah di malam hari?					
11	Jumlah pasien gawat dan darurat selalu bertambah di siang hari.					
	Kapasitas Kerja					
12	Kapasitas kerja saya di IGD selalu tinggi dalam setiap harinya.					
13	Kapasitas kerja saya di IGD ini sudah sesuai dengan latar belakang pendidikan.					
14	Kapasitas kerja di IGD ini sudah sesuai dengan ketrampilan dan keahlian yang saya miliki.					
	Waktu Kerja					
15	Waktu kerja sebagai perawat IGD sudah sesuai dengan standar waktu kerja yang berlaku secara nasional/provinsi.					
16	Waktu kerja sebagai perawat IGD setiap harinya sudah sesuai standar waktu normal yang berlaku.					
17	Waktu kerja sebagai perawat IGD setiap harinya sudah sesuai standar waktu efektif yang berlaku.					
18	Waktu kerja sebagai perawat IGD setiap harinya di atas standar waktu normal dan waktu efektif.					

D.3.2 Fasilitas Penunjang di IGD

No.	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban
-----	-----------------	--------------------

		SS	S	R	KS	TS
	Komplit					
19	Fasilitas penunjang di IGD ini selalu tersedia.					
20	Fasilitas penunjang di IGD ini selalu dalam kondisi baik.					
21	Fasilitas penunjang di IGD ini sudah menggunakan sistem komputerisasi dan dapat melayani pasien dengan cepat.					
	Tidak Komplit					
22	Fasilitas penunjang di IGD ini masih terbatas.					
23	Fasilitas penunjang di IGD ini masih menggunakan sistem manual.					
24	Fasilitas penunjang di IGD ini tidak komplit.					

D.3.3 SDM Perawat IGD

No	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	R	KS	TS
	Kecekatan					
25	Sebagai perawat IGD saya selalu tanggap dan cekatan dalam menangani setiap pasien gawat dan darurat yang dirujuk.					
26	Sebagai perawat IGD saya lebih memperhatikan penggunaan waktu efektif agar tidak mengecewakan pasien.					
27	Sebagai perawat IGD saya selalu cekatan dan memahami kebutuhan pasien gawat dan darurat yang dirujuk.					
	ketrampilan					
28	Sebagai perawat IGD saya selalu memberikan pelayanan terbaik kepada pasien yang dirujuk.					
29	Sebagai perawat IGD saya selalu berusaha memberikan rasa nyaman kepada pasien yang dirujuk.					
30	Sebagai perawat IGD saya lebih mengutamakan pelayanan yang benar sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang dirujuk selama ini.					
31	Sebagai perawat IGD saya selalu ramah dalam menanggapi keluhan pasien IGD.					
32	Sebagai perawat IGD saya selalu mengedepankan keamanan pasien yang dirujuk.					
	kesiagaan					
33	Sebagai perawat IGD saya selalu siap melayani pasien setiap saat (24 jam).					
34	Sebagai perawat IGD saya selalu siaga dalam merespons keluhan pasien.					
35	Sebagai perawat IGD saya selalu mengajak bicara kepada setiap pasien agar tidak terlalu ketakutan atau tegang.					

D.3.4 Kepuasan Pasien IGD

No.	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	R	KS	TS
	Puas					
36	Setiap pasien di IGD ini selalu merasa puas selama statusnya masih pra pasien rumah sakit.					
37	Pelayanan yang diberikan perawat IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang cepat dan tepat waktu.					
38	Pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.					
39	Pasien IGD di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang selalu yakin dan tidak takut terhadap penyakit diderita, karena dilayani dengan profesional.					
	Tidak Puas					
40	Pasien yang dirawat di IGD ini selalu gelisah.					
41	Pasien yang datang di IGD ini, menunggu waktu berjam-jam baru dilayani.					
42	Pasien di IGD ini selalu komplein dengan pelayanan yang diberikan perawat.					
43	Pasien di IGD ini selalu pindah rumah sakit kerena tidak dilayani dengan baik dan benar oleh perawat.					

Lampiran : 5

LEMBAR PERNYATAAN

Kami menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian ini dibiayai DIPAPoliteknik Kesehatan Kupang Tahun Anggaran 2013. Nomor: 024-12.2.632284/2013, tanggal 05 Desember 2012.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penelitian ini yang kami kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian isi penelitian ini bukan hasil karya kami atau adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu kami bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Kupang,2013

Peneliti Utama

Peneliti I

.....(tanda tangan)

Gadur Blasius,S.Kep,Ns,MSi(tanda tangan)

Lampiran : 6

E. Publikasi ilmiah yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

REKAB VARIABEL FASILITAS PENUNJANG (X2)

RSPDN	ITEM VARIABEL FASILITAS PENUNJANG						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	
1	2	2	2	2	2	2	12
2	2	2	2	4	2	2	14
3	2	2	2	4	2	2	14
4	2	2	2	4	4	5	19
5	2	2	2	4	4	4	18
6	4	4	4	4	2	1	19
7	2	3	4	4	4	4	21
8	3	3	3	4	4	4	21
9	1	1	4	5	2	5	18
10	2	2	1	5	5	5	20
11	1	1	4	5	5	5	21
12	2	2	4	5	4	4	21
13	3	2	4	4	4	4	21
14	2	2	2	5	4	5	20
15	2	2	2	5	5	5	21
16	5	5	5	5	5	5	30
17	2	2	2	5	1	5	17
18	2	2	4	5	1	5	19
19	2	2	2	5	3	4	18
20	4	3	4	4	4	4	23
21	1	1	1	5	5	5	18
22	2	2	2	5	5	5	21
23	2	2	2	4	4	4	18
24	2	2	3	5	2	5	19
25	2	2	2	5	5	5	21
26	2	2	3	4	4	4	19
27	1	2	2	5	5	4	19
28	2	2	3	5	5	5	22
ΣJR	61	61	77	126	102	117	544
SI	190	190	190	190	190	190	1140
CI	32,1	32,1	40,52	66,31	53,68	61,57	47,71

REKAB VARIABEL SDM PERAWAT (X3)

RSPDN	ITEM VARIABEL SDM PERAWAT											TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	4	4	5	5	5	5	3	5	2	5	4	47
2	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	46
3	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	2	45
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
6	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	51
7	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	53
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
9	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	42
10	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	51
11	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	47
12	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	53
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
14	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	50
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
17	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	46
18	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	51
19	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	5	42
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
23	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	43
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
25	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	49
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	53
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	45
28	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	50
Σ JR	125	128	126	127	127	127	123	123	117	126	122	1371
SI	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	2090
CI	65,78	67,36	66,31	66,84	66,84	66,84	64,73	64,73	61,57	66,31	64,21	65,59

REKAP VARIABEL KEPUASAN PASIEN (Y)

RSPDN	ITEM VARIABEL KEPUASAN PASIEN								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	3	2	4	2	4	4	2	3	24
2	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	4	4	4	3	3	2	2	25
4	4	3	4	3	3	2	2	2	23
5	4	4	4	4	5	5	4	1	31
6	3	2	2	3	2	2	2	2	18
7	4	4	4	3	3	4	3	2	27
8	3	4	3	4	3	2	2	2	23
9	2	4	4	4	1	4	4	1	24
10	4	4	3	3	4	3	2	2	25
11	3	3	2	2	3	2	2	2	19
12	2	3	3	2	3	2	3	2	20
13	3	3	2	2	3	2	2	2	19
14	3	2	3	3	2	2	2	2	19
15	3	2	2	2	3	2	2	3	19
16	3	3	2	2	3	2	2	2	19
17	3	3	2	3	2	2	2	2	19
18	3	3	2	3	3	3	2	2	21
19	2	3	2	3	2	2	2	1	17
20	2	2	3	3	2	2	3	2	19
21	2	3	3	2	3	2	3	2	20
22	3	2	2	2	2	2	2	2	17
23	3	2	3	3	4	3	2	2	22
24	3	3	3	2	2	2	2	1	18
25	4	4	4	4	1	3	2	2	24
26	3	3	3	3	3	2	2	2	21
27	3	3	3	3	2	3	2	3	22
28	3	3	3	2	3	2	3	2	21
29	3	3	3	2	3	3	2	3	22
30	3	4	3	3	3	3	3	3	25
∑ JR	91	92	89	85	84	79	72	63	655
SI	190	190	190	190	190	190	190	190	1520
CI	47,89	48,42	46,84	44,73	44,21	41,57	37,89	33,15	43,09

Lampiran : 8

REKAM IDENTITAS RESPONDEN PERAWAT IGD DAN PASIEN

1. REKAP IDENTITAS RESPONDEN (PERAWAT)

RESPND	JENIS KELAMIN		UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	STATUS PERKWINAN	
	L	P				K	BK
1	√		39	S1 Kep	Perawat	√	
2	√		28	D3 Kep	Perawat	√	
3		√	38	D3 Kep	PNS	√	
4		√	25	D4 Kep	Perawat		√
5		√	23	D3 Kep	Perawat	√	
6	√		21	D3 Kep	Perawat		√
7	√		26	D3 Kep	Perawat	√	
8	√		26	D3 Kep	Perawat		√
9	√		26	D3 Kep	Perawat		√
10		√	23	D3 Kep	Perawat		√
11		√	21	D3 Kep	Perawat		√
12		√	33	D3 Kep	Perawat	√	
13	√		31	D3 Kep	Perawat		√
14	√		25	D3 Kep	PNS		√
15	√		25	S1 Kep	Perawat		√
16		√	25	D3 Kep	PNS		√
17	√		36	D3 Kep	PNS	√	
18	√		25	D3 Kep	Perawat		√
19	√		32	D3 Kep	Perawat		√
20		√	21	D3 Kep	Perawat		√
21	√		35	D4 Kep	PNS	√	
22	√		40	S1 Kep	PNS	√	
23		√	31	D3 Kep	Perawat	√	
24		√	32	D3 Kep	Perawat		√

25	√		32	D3 Kep	PNS	√	
26		√	31	D3 Kep	Perawat	√	
27	√		22	D3 Kep	Perawat		√
28		√	31	D3 Kep	Perawat	√	
∑	16	12				13	15

KLASIFIKASI RESPONDEN PERAWAT BERDASARKAN JENIS KELAMIN

RSPDN	JK	F	%
1	L	16	57
2	P	12	43
∑		28	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PERAWAT BERDASARKAN UMUR

RSPDN	UMUR	F	%
1	20-24	6	21
2	25-29	9	32
3	30-34	8	29
4	35-39	4	14
5	> 40	1	4
∑		28	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PERAWAT BERDASARKAN PEKERJAAN

RSPDN	PEKERJAAN	F	%
1	PERAWAT	21	75
2	PNS	7	25
∑		28	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PERAWAT BERDASARKAN STSTUS PERKAWINAN

RSPDN	STATUS	F	%
1	KAWIN	13	46
2	BLM KAWIN	15	54
Σ		28	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PERAWAT BERDASARKAN PENDIDIKAN

RSPDN	PENDIDIKAN	F	%
1	D3 Kep	22	79
2	S1 Kep	4	14
3	D4 Kep	2	7
Σ		28	100

REKAB IDENTITAS RESPONDEN (PASIEN)

RSPDN	JENIS KELAMIN		UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	STATUS PERKAWINAN		PENYAKIT YANG DITERITA
	L	P				K	BK	
1	√		37	SMA	SWASTA	√		GAGAL GINJAL
2		√	18	SMP	KONJAK		√	FRAKTUR
3		√	23	PT	SWASTA		√	MALARIA
4		√	20	SD	TANI	√		COLLIE ABD
5		√	55	SD	TANI	√		BATU GINJAL
6		√	69	SMA	PENSIUN	√		JANTUNG
7	√		47	SMP	TANI	√		GARHITIS
8	√		53	SMA	TANI	√		HEPATITIS
9		√	16	SMA	PELAJAR		√	LAMBUNG/GARHITIS
10		√	40	SMA	PNS	√		TRAUMA
11		√	38	PT	PNS	√		TRAUMA
12	√		29	PT	MHS		√	COLLIE ABD
13		√	30	SMA	SWASTA	√		TRAUMA
14	√		24	PT	MHS	√		PANAS TINGGI
15		√	28	PT	MHS		√	COLLIE ABD
16	√		40	SMP	TANI	√		TRAUMA
17		√	25	SMA	SWASTA	√		FRAKTUR
18	√		32	PT	PNS	√		CEDERA RINGAN
19	√		35	SMP	SWASTA	√		TRAUMA
20		√	29	SMA	IRT	√		CEDERA RINGAN
21		√	22	PT	MHS		√	ASTMA
22	√		32	SMA	SWASTA	√		FRAKTUR
23	√		35	SMA	SWASTA	√		ASTMA
24	√		31	PT	SWASTA	√		FRAKTUR
25		√	29	PT	MHS		√	FEBRIS
26	√		50	SMA	SWASTA	√		HIPERTENSI
27	√		26	PT	MHS		√	FEBRIS
28		√	27	SMA	IRT	√		ASTMA
29		√	21	PT	MHS		√	GARHITIS
30		√	38	SMA	IRT	√		GARHITIS
Σ	13	17				21	9	

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN

RSPDN	JK	F	%
1	L	13	43
2	P	17	57
Σ		30	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN UMUR

RSPDN	UMUR	F	%
1	15-20	3	10
2	21-25	5	17
3	26-30	6	20
4	31-35	4	13
5	36-40	4	13
6	> 41	8	27
Σ		30	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN PEKERJAAN

RSPDN	PEKERJAAN	F	%
1	SWASTA	9	30
2	KONJAK	1	3
3	TANI	5	17
4	IRT	3	10
5	PELAJAR	1	3
6	MHS	7	23
7	PENSIUNAN	1	3
8	PNS	3	10
Σ		30	99

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN STSTUS PERKAWINAN

RSPDN	STATUS	F	%
1	KAWIN	21	70
2	BLM KAWIN	9	30
Σ		30	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN PENDIDIKAN

RSPDN	PENDIDIKAN	F	%
1	SD	2	7
2	SMP	4	13
3	SMA	13	43
4	PT	11	37
Σ		30	100

KLASIFIKASI RESPONDEN PASIEN BERDASARKAN JENIS PENYAKIT

RSPDN	PENYAKIT	F	%
1	GAGAL GINJAL	2	7
2	FRAKTUR	4	13
3	MALARIA	1	3
4	JANTUNG	1	3
5	HIPERTENSI	1	3
6	ASTMA	3	10
7	FEBRIS	2	7
8	GARHITIS	4	13
9	TRAUMA	5	17
10	CEDERA RINGAN	2	7
11	COLLIE ABD	3	10
12	PANAS TINGGI	1	3
13	HEPATITIS	1	3
Σ		30	99

