

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN *RESPONSE TIME*
PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) PUSKESMAS
TAROGONG KALER**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

AI TUTI

KHGC19003



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
RESPONSE TIME PERAWAT DI INSTALASI GAWAT
DARURAT PUSKESMAS TAROGONG KALER

NAMA :AI TUTI

NIM :KHGC19003

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui untuk disidangkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Eldessa Vava Rila, S.Kep., Ners.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(H. M. Ridwan R, S.Kep.,M.Pd)

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG PENELITIAN

**JUDUL : HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
RESPONSE TIME PERAWAT DI INSTALASI GAWAT
DARURAT PUSKESMAS TAROGONG KALER**

NAMA : AI TUTI

NIM : KHGC19003

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Diatas Telah Melaksanakan Perbaikan
Sidang Akhir Penelitian

Menyetujui,

Pembimbing Utama



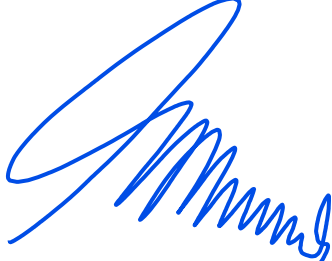
(Eldessa Vava Rila, S.Kep., Ners.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(H. M. Ridwan R, S.Kep.,M.Pd))

Penelaah 1



(H. Engkus Kurnadi, S.Kep.,M.Kes)

Penelaah 2



(Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ners.,MHKes)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
RESPONSE TIME PERAWAT DI INSTALASI GAWAT
DARURAT PUSKESMAS TAROGONG KALER**

NAMA : AI TUTI

NIM : KHGC19003

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Mengetahui

Pembimbing Utama



(Eldessa Vava Rilla, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(H. M. Ridwan R, S.Kep.,M.Pd)

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**



Iin Patimah, M.Kep

ABSTRAK

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) PUSKESMAS

TAROGONG KALER

AI TUTI KHGC19003

E-mail : aituti612@gmail.com

Perawat merupakan tenaga penting dalam pelayanan kesehatan khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), mengingat pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam secara terus menerus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja Terhadap *Response Time* Perawat Di IGD Puskesmas Tarogong Kaler. Jenis penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan metode *Cross sectional*. dengan jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah 30 perawat pelaksana yang bertugas di ruangan IGD Puskesmas Tarogong Kaler yang diambil dengan teknik total sampling. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* dengan α 0,05. penelitian ini bahwa sebagian responden (76,7%) yaitu sebanyak 23 responden memiliki beban kerja sedang, dan sebagian responden (80,0%) yaitu sebanyak 24 responden memberikan pelayanan pada pasien ≤ 5 menit (standar) di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong kaler. Hasil analisa statistik menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan signifikasi nilai *p value* 0,004. Hal ini menunjukkan nilai *p value* 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler. Sehingga demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak. Disarankan bagi Perawat dapat mengelola psikologisnya karena motivasi yang tinggi dan kerja keras perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya membuat kinerja perawat menjadi baik, penanganan yang tepat agar pelayanan pasien menjadi efektif dan efisien.

Kata Kunci : *Beban Kerja Perawat, Response Time.*

ABSTRAK

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE WORKLOAD AND NURSE RESPONSE TIME AT PUSKESMAS TAROGONG KALER EMERGENCY INSTALLATION

AI TUTI KHGC19003

E-mail : aituti612@gmail.com

Nurses are important personnel in health services, especially in the Emergency Room (IGD), considering that nursing services are provided 24 hours continuously. The purpose of this study was to determine the relationship between workload and nurse response time in the emergency room of the Tarogong Kaler Health Center. This type of research was carried out using a quantitative approach using cross-sectional methods. The number of samples in this study were 30 nurses who served in the emergency room of the Tarogong Kaler Health Center, who were taken using a total sampling technique. Data analysis used in this study used the Spearman Rank test with α 0.05. In this study, some respondents (76.7%), namely 23 respondents, had a moderate workload, and some respondents (80.0%), namely 24 respondents, provided services to patients ≤ 5 minutes (standard) at the Tarogong Kaler Health Center Emergency Installation. The results of statistical analysis using the Spearman Rank test obtained a significant p-value of 0.004. This shows a p value of 0.05, which means there is a relationship between Nurse Workload and Nurse Response Time at the Tarogong Kaler Health Center Emergency Installation. So that H1 is accepted and H0 is rejected. It is recommended for nurses to be able to manage their psychology because of the high motivation and hard work of nurses in carrying out their responsibilities to make the nurse's performance good, proper handling so that patient care becomes effective and efficient.

Keywords: Nurse Workload, Response Time.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “**Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler**”, diajukan untuk menempuh ujian akhir pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis sangat berterimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik berupa bimbingan, nasehat, maupun dukungan yang sangat berarti, untuk itu pada kesempatan ini perkenalkan penulis untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut. Sekaligus Penelaah 1 yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Iin Patimah, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Karsa Husada Garut.
5. Bapak Eldessa Vava Rila, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan

yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan proposal ini.

6. Bapak H. M. Ridwan R, S.Kep.,M.Pd, selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis
7. Ibu Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ners.,MHKes selaku penelaah 2 yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kedua orang tua yang sangat saya cintai yang telah berkorban moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas semuanya.
10. Kedua saudara yang saya sangat cintai yang telah memberi semangat serta dukungan dalam pengerjaan skripsi ini, terimakasih atas semuanya.
11. Diri sendiri yang telah berjuang dan bertahan menikmati proses dalam menyelesaikan penyusunan tugas akhir skripsi. Terimakasih karena selalu berfikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak dan selalu mempercayai diri sendiri hingga akhirnya saya mampu membuktikan bahwa saya bisa mengandalkan diri sendiri.
12. Teman-teman Area 51 yaitu Sarah Mutiara S.Kep, Dendi S.Kep, Neng Diana Putri S.Kep, Sintiah S.Kep, Beladinna Zalfa Z S.Kep, Resti Salimatul Hayat S.Kep, Afni Shabella Putri S.Kep, dan Rifan Hanafi

S.Kep yang telah memberi semangat serta dukungan dalam pengerjaan skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
a. Bagi Perawat.....	7
b. Bagi Rumah Sakit.....	7
c. Bagi Peneliti Lain.....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, HIPOTESIS	
2.1 Kajian Pustaka	8
2.1.1 Konsep Beban Kerja.....	8
a. Definisi Beban Kerja.....	8
b. Indikator Beban Kerja.....	9
c. Jenis-Jenis Beban Kerja	10
d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	11
e. Perhitungan Beban Kerja	14
f. Dampak Beban Kerja.....	15
2.1.2 Konsep <i>Response Time</i>	16
a. Pengertian <i>Response Time</i>	16
b. Klasifikasi <i>Response Time</i>	17
c. Standar <i>Response Time</i>	18
d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Response Time</i>	18
e. Prosedur Pengukuran <i>Response Time</i>	22
f. Sarana Dan Prasarana	23
2.2 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan <i>Response Time</i> Perawat Di Instalasi Gawat Darurat.....	24
2.3 Kerangka Pemikiran.....	25
2.4 Hipotesis Penelitian.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Variabel Penelitian.....	28
3.3 Definisi Operasional.....	29
3.4 Populasi dan Sampel.....	30
a. Populasi	30
b. Sampel	30
c. Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	31
a. Data Primer.....	31
b. Data Sekunder	32
c. Instrumen Penelitian.....	32
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
a. Uji Validitas.....	34
b. Uji Reliabilitas.....	35
3.7 Rancangan Analisa Hasil Data Penelitian.....	37
a. Univariat	37
b. Bivariat	38
3.8 Langkah-langkah Penelitian.....	39
a. Tahap Persiapan	39
b. Tahap Pelaksanaan	40
c. Tahap Pengumpulan Data.....	40
d. Tahap Akhir.....	41
e. Tempat dan Waktu Penelitian.....	41

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	42
4.1.1 Karakteristik Responden	43
4.1.2 Analisis Univariat	44
a. Beban Kerja Perawat	44
b. <i>Response Time</i> Perawat Di Instalasi Gawat Darurat	44
4.1.3 Analisa Bivariat	45
a. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan <i>Response Time</i> Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	45
4.2 Pembahasan	46
4.2.1 Karakteristik Responden.....	46
4.2.2 Beban Kerja Perawat.....	48
4.2.3 <i>Response Time</i> Perawat Instalasi Gawat Darurat.....	50

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Beban Kerja Seseorang Berdasarkan Jenis Proporsi Kegiatan	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 3.2 Nilai Gradasi Pertanyaan Kuesioner Beban Kerja perawat IGD.....	33
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi <i>Response Time</i> Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	44
Tabel 4.4 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan <i>Response Time</i> Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	45

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.2 Kerangka Pemikiran.....	26
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Kuesioner Beban Kerja Perawat

Lampiran 3 Lembar Observasi *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perawat merupakan tenaga penting dalam pelayanan kesehatan khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), mengingat pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam secara terus menerus. Perawat yang bekerja di instalasi gawat darurat diharapkan dapat digunakan untuk menetapkan kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan kualifikasi dan jenis pelayanan keperawatan (Sahrul Said, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO 2018), sebagian negara Asia Tenggara salah satunya Indonesia, diperoleh bukti bahwa perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat merasakan intensitas beban kerja meningkat dan masih membutuhkan jumlah perawat yang seimbang dengan kebutuhan. Beban kerja akan berpengaruh pada ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun (2020). Total kunjungan IGD di Indonesia adalah terdiri dari 15.786.974 pasien (15,1%) dari total kunjungan. Total kunjungan Provinsi Jawa barat pada tahun 2019-2020 adalah berjumlah 19.759.349 Pasien, 13,17% dari jumlah total kunjungan, 11,95,% rawat inap, 74,8% rawat jalan. Kasus cedera atau kecelakaan memberikan angka kematian mencapai 1,2 juta orang Opendate Jabarprov (2020).

Berdasarkan data hasil kunjungan pasien ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut dari bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2022 mencapai 39.134 jiwa, 12,929 dari total rawat jalan, 1.841 total rawat inap, dan 1.828 jumlah rujuk dan angka kematian terdiri dari 28 orang Rekam Medik Puskesmas Tarogong Kaler (2022).

Kebutuhan tenaga keperawatan harus memperhatikan unit kerja perawat yang bekerja di instalasi gawat darurat. Karena perawat yang bekerja di instalasi gawat darurat dituntut untuk memiliki kecekatan, keterampilan dan kesiagaan setiap saat. Untuk menghadapi tuntutan tersebut perawat mengalami suatu permasalahan salah satunya adalah beban kerja. Dimana beban kerja seorang perawat harus sesuai dengan kemampuan individu perawat, selama ini permasalahan beban kerja kurang banyak yang memahami, masih ada anggapan bahwa beban kerja perawat masih dilihat dari banyaknya kegiatan yang dilakukan karena kolaborasi dari profesi lain. Beban kerja yang diberikan kepada perawat Instalasi Gawat Darurat yang sangat fluktuatif tergantung kondisi pasien yang ditangani, ditambah banyaknya jumlah pasien dan shift kerja yang panjang melebihi kapasitas kerja manusia normal dikhawatirkan akan mengakibatkan penurunan kinerja termasuk waktu tanggap (*Response Time*) dalam penanganan pasien Sahrul Said (2018).

Beban kerja perawat mempengaruhi kualitas kerja yang dihasilkan termasuk dalam ketanggapan penanganan di Instalasi Gawat Darurat, maka unit-unit kesehatan perlu mengkaji tingkat beban kerja perawat, dikaitkan dengan perbedaan durasi shift untuk kesesuaian kemampuan perawat terhadap banyaknya

hal yang dikerjakan disetiap durasi shift yang ada diunit Instalasi Gawat Darurat tersebut, dan para pimpinan organisasi harus diberikan pencerahan tentang beban kerja perawat. Untuk mengetahui beban kerja maka para manajer keperawatan harus memahami tentang jumlah pasien setiap hari / bulan / tahun, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan dan frekuensi setiap tindakan serta rata-rata waktu yang dibutuhkan setiap tindakan Kurniadi, (2013).

Response Time merupakan gabungan dari waktu tunggu atau waktu respon saat pasien tiba didepan pintu Instalasi Gawat Darurat (IGD) sampai mendapatkan tanggapan atau response dari petugas gawat darurat dengan waktu pelayanan yaitu waktu yang diperlukan pasien sampai selesai. Selanjutnya Perawat akan langsung melakukan pemeriksaan secara cepat tepat dan singkat meliputi tanda-tanda vital, kebutuhan medis, dan kemungkinan bertahan. Setelah dilakukan pemeriksaan selanjutnya akan menentukan kategori warna triage yang sesuai untuk kondisi pasien Virgo Gusman (2018).

Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *Response Time* atau waktu tanggap yang merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil, yaitu kelangsungan hidup. *Response Time* tersebut memiliki standar maksimal 5 menit di tiap kasus atau sama dengan durasi yang sudah pasti ≤ 2 jam Fadhillah, Harahap, & Lestari (2015).

Keterlambatan penanganan pada *Response Time* jika lebih dari 5 menit maka akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian Prahmawati (2021). Kecepatan dan ketepatan perawat memberikan pertolongan pada pasien yang datang ke Instalasi

Gawat Darurat (IGD) sangat diperlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawat daruratan dengan *Response Time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya. Ada filosofi dalam penanganan pasien gawatdarurat di instalasi gawatdarurat yaitu *Time Saving Is Life Saving* artinya bahwa semua tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat harus benar-benar efektif dan efisien Surtiningsih (2016). Hal ini dikarenakan pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Henti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal.

Menurut Penelitian Saidah, dkk (2020) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Pada Penangan Instalasi Gawat Darurat RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta menyatakan bahwa ada Hubungan antara Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* pada penanganan pasien di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta ($p\text{ value} = 0.003$). Dengan pengambilan sampel 15 responden data terbanyak responden pada beban kerja perawat sedang yaitu 13 responden dengan presentase (86,7%) dan dari 15 responden data terbanyak adalah 12 perawat (80,0%) dengan *response time* sangat tanggap. Sedangkan Menurut hasil penelitian oleh Risa Afifah, Hyang Wreksagung, dkk (2021) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Pada Penangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kabupaten Tangerang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *Response Time* perawat di IGD RSUD Kabupaten Tangerang (p

$value = 0.606$) dengan Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik* total sampling yaitu keseluruhan perawat di ruang IGD RS. Ibnu Sina yang berjumlah 21 orang. Dengan beban kerja berat sebanyak 12 orang (57,1%) dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan beban kerja standar sebanyak 9 orang (42,9%). Untuk *Response Time*, frekuensi terbanyak yaitu perawat dengan *Response Time* sangat tanggap sebanyak 13 orang (61,9%) dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan *Response Time* cukup tanggap sebanyak 8 orang (38,1%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 27 Januari 2023 di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler dari beberapa perawat 4 diantaranya mengatakan beban kerja berat ketika IGD mengalami full brancard. Dan tugas tambahan juga kadang dilakukan oleh perawat yang bertugas, seperti menjemput pasien dilapangan atau di luar puskesmas. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada shif pagi jam 9.00 didapatkan pasien yang masuk di IGD Puskesmas Tarogong Kaler berjumlah 4 pasien yang datang dengan waktu yang berbeda-beda, dari 4 pasien 3 diantaranya tergolong ke dalam triage kuning, 1 pasien tergolong *triage* hijau dan berdasarkan observasi peneliti *Response Time* pada pasien dari pasien datang hingga mendapatkan penanganan oleh perawat IGD Puskesmas Tarogong Kaler yaitu < 5 menit. Di dapatkan jumlah perawat di instalasi gawat darurat pershift nya sebanyak 7 orang (setiap shift jaga berdurasi 8 jam) dengan jumlah pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat sebanyak 20 pasien dan bias nyampe ≤ 31 pasien setiap harinya. Dalam penanganan pasien untuk menentukan tingkat kegawat daruratan pasien dengan menggunakan sistem triage 5 level (prioritas 1

Resuscitation, prioritas 2 Emergent, prioritas 3 Urgent, prioritas 4 Non Urgen, prioritas 5 Fals Urgen). Dari data kunjungan pasien tersebut dapat dilihat tingkat kepadatan di IGD bisa dikatakan tinggi dan dapat menyebabkan beban kerja meningkat akan berdampak pada *Respons Time* perawat pada penanganan pasien.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas maka peneliti menarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat di Puskesmas Tarogong Kaler?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja Terhadap *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler.

1.3.2 Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Di Puskesmas Tarogong Kaler
- b. Mengidentifikasi *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Di Puskesmas Tarogong Kaler

- c. Menganalisis Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Di Instalasi Gawat Darurat Di Puskesmas Tarogong Kaler

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi perawat dalam mengelola beban kerja yang efektif sehingga dapat meningkatkan *Response Time* di Instalasi Gawat Darurat di Puskesmas Tarogong Kaler

- b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi fasilitas kesehatan dalam mengelola beban kerja perawat agar dapat meningkatkan *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat di Puskesmas Tarogong Kaler

- c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian terkait beban kerja perawat dan *Response Time* di Instalasi Gawat Darurat di Puskesmas Tarogong Kaler

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Beban Kerja

a. Definisi Beban Kerja

Beban Kerja Perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (workload) diartikan sebagai patient days yang merujuk pada sejumlah prosedur dan pemeriksaan saat dokter berkunjung ke pasien Irwandy dalam Arif (2016).

Menurut Patria Asda (2021) menyatakan bahwa Beban Kerja Perawat merupakan segala yang mencakup berbagai variabel yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang. Kualitas kinerja perawat semakin dituntut dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Profesi perawat menggenggam tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan keterampilan yang diterapkan pada asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik profesi. Salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi.

Beban Kerja yang ditanggung oleh perawat Instalasi Gawat Darurat berbeda dengan di ruang rawat yang lain. Perawat sangat merasa terbeban karena harus memberikan pelayanan keperawatan ekstra ketat dan cepat untuk

menyelamatkan nyawa pasien. Terlalu tinggi suatu beban kerja dapat menyebabkan dampak baik psikis maupun fisik serta reaksi emosional Patria Asda (2021).

Beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar dapat brkeseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja saat menangani pasien. Kualitas kinerja perawat semakin dituntut dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Karena Beban Kerja Perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat harus memeberikan penanganan yang ekstra ketat cepat dan cermat untuk menyelamatkan nyawa pasien.

b. Indikator Beban Kerja

Menurut Martha (2016) beban kerja terbagi menjadi 6 indikator. Diantaranya sebagai berikut :

- 1) Beban mental (mental demand) merupakan beban yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda, seperti: berfikir, memutuskan, mengingat, mencari, dst.
- 2) Beban fisik (physical demand) merupakan beban fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda, seperti: mendorong, menarik, mengontrol, mengangkat.
- 3) Kebutuhan waktu (temporal demand) Lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan anda, seperti: terburu-buru, pelan dan ada waktu untuk istirahat.

- 4) Beban kinerja (performance) Apakah anda merasa puas dengan target atau capaian kinerja tersebut.
- 5) Beban usaha (effort) Besar usaha mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda.
- 6) Beban emosi (frustation level) Seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stres yang dirasakan dalam menyelesaikan pekerjaan anda.

c. Jenis-Jenis Beban Kerja

Beban kerja sangat berkaitan dengan kualitas dan kuantitas kerja yang di hasilkan oleh masing-masing pekerja Koesomiwidjojo (2017).

Mengklasifikasikan beban kerja sebagai berikut:

1) Beban Kerja Kuantitatif

Beban kerja kuantitatif akan menunjukan adanya jumlah pekerjaan besar yang harus dilaksanakan seperti jam kerja cukup tinggi, tekanan kerja yang cukup besar, atau berupa besarnya tanggung jawab atas pekerjaan yang diampunya. Dan unsur yang menimbulkan beban berlebih adalah desakan waktu, dimana setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara cepat dan tepat.

2) Beban Kerja Kualitatif

Beban kerja kualitatif adalah kecepatan, ketepatan dan keakuratan dalam melaksanakan pekerjaan pada batas waktu tertentu. Beban kerja kualitatif, meliputi :

- a. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.

- b. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.
- c. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.
- d. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
- e. Pengambilan keputusan yang tepat saat menghadapi masalah.
- f. Tugas memberikan obat secara intensif.
- g. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah dimana kondisi pasien yang selalu berubah dan rata-rata jumlah jam perawatan yang dibutuhkan dapat memberikan pelayanan langsung pada pasien. Demikian juga beban kerja secara kuantitas memiliki tugas-tugas yang harus dikerjakan secara kualitas dimana tugas tersebut dikerjakan dengan membutuhkan keahlian tertentu, dan apabila tugas terlalu banyak maka tidak sebanding dengan kemampuan baik secara fisik, keahlian, dan waktu yang tersedia M. K. Insan et al (2021)

Menurut Koesomiwidjojo (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1) Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal seperti; jenis kelamin, usia, Faktor eksternal dalam dunia kerja akan mempengaruhi

beban kerja meliputi faktor yang berasal dari luar tubuh seperti; lingkungan kerja, tugas-tugas fisik, organisasi kerja.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal dalam dunia kerja akan mempengaruhi beban kerja meliputi faktor yang berasal dari luar tubuh seperti; lingkungan kerja, tugas-tugas fisik, organisasi kerja. Postur tubuh, status kesehatan, dan faktor psikis (motivasi, kepuasan, dan keinginan atau persepsi).

Adapun Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Beban Kerja menurut Modifikasi Kroon's model dkk (2013).

- a. Masalah komunitas yaitu situasi yang ada di masyarakat saat ini seperti jumlah penduduk yang padat atau berlebihan, lingkungan kurang bersih, kebiasaan kurang sehat dan sebagainya.
- b. Disaster yaitu kondisi bencana alam seperti banjir, gempa bumi, tsunami, wabah penyakit dan sebagainya. Hal ini akan mempengaruhi kebijakan rumah sakit karena rumah sakit harus menyediakan tenaga keperawatan cadangan.
- c. Undang-undang dan kebijakan yaitu situasi hukum perundang-undangan yang bisa mempengaruhi kinerja rumah sakit/ ketenagaan keperawatan seperti Undang- Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen serta Undang-Undang keperawatan sebagai pedoman praktik keperawatan.

- d. Politik adalah kebijakan pemerintah yang berkuasa atau oposisi yang bisa memengaruhi kondisi kinerja rumah sakit seperti banyaknya pasien kecelakaan akibat demonstrasi, kekerasan politik lainnya, kecenderungan partai politik dalam memandang tenaga keperawatan dan sebagainya.
- e. Pengaruh cuaca yaitu akibat perubahan cuaca bisa mempengaruhi jenis penyakit sehingga mempengaruhi jumlah tenaga keperawatan.
- f. Ekonomi adalah situasi ekonomi yang ada saat ini seperti adanya krisis ekonomi mengakibatkan pendapatan menurun sehingga pendapatan rumah sakit menurun. Hal ini berimbas pada rasionalisasi jumlah tenaga keperawatan.
- g. Pendidikan konsumen yaitu tingkat pendidikan masyarakat sudah semakin tinggi sehingga menghasilkan tenaga perawat yang profesional atau dengan kata lain semakin banyak tenaga perawat yang dibutuhkan satu tingkat lebih tinggi dari pendidikan masyarakat dibanding tingkat lebih rendah dari masyarakat.
- h. Kemajuan ilmu dan teknologi adalah kemajuan ilmu dan teknologi termasuk bahasa harus diikuti oleh semua perawat, karena jika tidak dapat mengikuti maka otomatis tidak akan bisa masuk bursa tenaga kerja. Hal ini semua institusi pelayanan yang akan memilih perawat yang memiliki kompetensi internasional.

Adapun dampak negatif dari meningkatnya beban kerja yaitu kemungkinan akan timbul emosi perawat yang tidak sesuai dengan harapan pasien, beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap

produktivitas tenaga kesehatan, dan juga berpengaruh terhadap produktivitas perawat. (Maharani, 2019).

e. Perhitungan Beban Kerja

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personel antara lain sebagai berikut:

1. *Work sampling*. Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personel pada suatu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada metode work sampling dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain:
 - a) Aktivitas apa yang sedang dilakukan personel pada waktu jam kerja
 - b) Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
 - c) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produksi atau tidak produktif
 - d) Pola beban kerja personel yang digunakan waktu dan jam kerja.
2. *Time end motion study*. Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati.
3. *Daily Log* atau pencatatan kegiatan sendiri merupakan bentuk sederhana work sampling yaitu pencatatan sendiri yang dilakukan personel yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Pendekatan relative lebih

sederhana dan biaya yang murah peneliti bias membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan pencatatan kegiatan peneliti menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir pada subjek personal yang diteliti, ditekankan pada personal yang diteliti bahwa yang terpenting adalah jenis kegiatan.

Menurut pendapat Khuamidi, M (1996) dalam May Riza (2011), pendekatan lain untuk mengetahui berat ringannya beban kerja adalah dengan melihat proporsi jenis kegiatan yang dilakukan pekerja yaitu dapat dilihat pada tabel.

Tabel 2.1

Beban Kerja Seseorang Berdasarkan Jenis Proporsi Kegiatan

No	Beban Kerja	Proporsi Jenis Kegiatan
1.	Ringan	75 % waktu untuk duduk atau berdiri 25 % waktu untuk berdiri sambil bergerak
2.	Sedang	50% waktu untuk duduk atau berdiri 50% waktu untuk melakukan pekerjaan khusus
3.	Berat	25% waktu untuk duduk atau berdiri 75% waktu untuk melakukan pekerjaan khusus

f. Dampak Beban Kerja

Menurut Manuaba (2000) dalam Setiawan (2016), Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan efek pada perawat yang bekerja seperti kelelahan fisik, maupun kelelahan mental dan reaksi-reaksi emosional, misalnya sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton pada perawat tersebut.

Menurut Suryaningrum (2015) beban kerja memiliki dampak sebagai berikut :

1. *Role Overload*

Hal ini terjadi apabila tuntutan-tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas seorang manajer dan perawat yang bekerja dalam memenuhi tuntutan tersebut secara memadai.

2. *Role Underload*

Hal ini terjadi apabila tuntutan-tuntutan pekerjaan lebih sedikit dan tidak sebanding dengan kapasitas perawat maupun manajer, role underload juga akan menyebabkan seorang perawat merasa bosan akan pekerjaannya.

2.2 Konsep *Response Time*

a. *Pengertian Response Time*

Response Time adalah kecepatan melayani dan melakukan tindakan secara cepat kepada pasien gawat darurat (Musthofa et al., 2021). *Response Time* merupakan pelayanan dalam memberikan indikator utama, sebagai waktu pemberitahuan suatu kejadian dan kedatangan ambulans pada tempat kejadian. Ricardo et al (2018).

Response Time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan dengan ukuran keberhasilan adalah *Response Time* selama 5 menit dan waktu definitif = 2 jam (Suhartati,2011).

Response Time dapat berarti waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien dimana dalam banyak kasus menggambarkan semakin cepat

mendapatkan pertolongan definitif maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar (Sahrul Said, 2018).

Menuru Pira Prahmawati (2021), *Response Time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu < 5 menit. Hal ini sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 856 tahun 2009 bahwa pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di Instalasi Gawat Darurat.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas maka dapat di simpulkan bahwa waktu tanggap (*Response Time*) merupakan suatu setandar pelayanan kesehatan yang harus dimiliki oleh Instalasi Gawat Darurat guna mengurangi kondisi yang tidak di inginkan seperti kematian dan kecacatan.

b. Klasifikasi *Response Time*

Salah satu keberhasilan dalam penanganan medis bagi pasien gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan yang memadai kepada pasien gawat darurat baik dalam situasi rutin sehari-hari maupun saat kejadian bencana. Keberhasilan *Response Time* sangat tergantung pada kecepatan dan kualitas bantuan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan saat kejadian, dalam perjalanan menuju rumah sakit. Waktu respon atau ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang datang memerlukan standar sesuai kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin penanganan gawat darurat dengan waktu merespon penanganan yang cepat dan tepat (Saktiawati et al., 2021).

c. Standar *Response Time*

Standar *Response Time* tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pasien gawat darurat harus terlayani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di gawat darurat, begitu juga dalam Keputusan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan waktu tanggap pelayanan di IGD adalah ≤ 5 (lima) menit terlayani setelah kedatangan pasien.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Response Time*

Menurut Karokaro, Tati Murni, dkk (2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Response Time* perawat di Ruangan Gawat Darurat tersebut meliputi umur: jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, masa kerja, beban kerja, dan sarana prasarana rumah sakit tersebut.

Dalam memberikan *Response Time* secara cepat akan tercapai apabila ada pengaruh dari faktor internal dan Faktor eksternal terdapat dalam diri seorang perawat atau petugas yang lainnya seperti perawat yang melakukan tindakan keperawatan dengan mahir, triase, dan kecepatan dalam menanggapi pasien (Akhirul & Fitriana, 2019).

1. Faktor Internal

a) Umur

Dalam teori (Said & Mappanganro, 2018), mengatakan bahwa umur adalah usia dimana usia juga berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola berfikir sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin baik. Dewasanya seseorang bisa di lihat secara langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan keterampilan, kemandirian terkait sejalannya dengan bertambahnya umur individu, umur yang lebih tua cenderung akan memiliki pengalaman lebih dalam menghadapi masalah. Dilihat dari kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula keterampilan yang dimiliki, karena dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang juga semakin baik atau Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Menurut (Mudatsir et al., 2020).

Pendidikan tidak hanya menambah pengetahuan dalam melakukan tugas tetapi juga dasar untuk mengembangkan diri dan kemampuan menggunakan fasilitas yang ada di sekitar kita (Sriwahyuni 2019).

c) Keterampilan

Menurut Oman et al, (2008) di IGD keterampilan perawat sangat dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis dimana keterampilan sangat penting dalam penilaian awal. Keterampilan perawat sangat penting karena didalamnya merupakan ujung tombak utama dalam sebuah pelayanan khususnya dan pelayanan gawat darurat.

d) Karakteristik Pasien (Triage)

Menurut Yoon et al dalam Arif Mahrur (2016) mengemukakan faktor eksternal yang mempengaruhi keterlambatan penanganan waktu tanggap kasus gawat darurat antara lain adalah karakteristik pasien (triase), Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah N (2013) dimana pasien yang memiliki tingkat kegawatan gawat tidak darurat (kuning) memiliki waktu tanggap yang tepat, sedangkan tingkat kegawatan gawat darurat (merah) waktu tanggap menjadi lebih lama. Sehingga, masih ada asumsi bahwa tingkat kegawatan tetap menjadi faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap.

e) Lama Kerja

Lengt Of Service (lama bekerja) adalah lamanya seseorang menyumbangkan tenaganya pada perusahaan tertentu (Nitisemito, 2006 dalam Hartati dan Halimudin, 2016), sejauh mana tenaga kerja dapat mencapai hasil yang memuaskan tergantung dari kemampuan dan keterampilan agar dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik. Sedangkan menurut Hartati dan Halimudin (2016), durasi masa kerja yang lama akan membentuk pola kerja yang efektif, karena berbagai kendala yang muncul akan dapat dikendalikan berdasarkan pengalamannya, sehingga perawat yang berpengalaman akan mempunyai pengetahuan yang semakin banyak dan dapat menyelesaikan tugas dengan baik.

f) Beban Kerja

Tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Beban-beban tersebut tergantung bagaimana orang tersebut bekerja sehingga disebut beban kerja, jadi definisi beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Beban kerja dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, mengangkut, merawat, dan mendorong. Sedangkan beban kerja mental dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya. (verly dan Girvano dalam Munandar, 2018)

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi *Response Time* adalah faktor yang berasal dari luar meliputi; kunjungan pasien karakter pasien, tingkat kegawatan (Abdul dkk, 2016).

e. Prosedur Pengukuran *Response Time*

Prosedur pengukuran *Response Time* dalam penelitian yang di lakukan dengan cara observasi. Observasi adalah tehnik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku obyek sasaran (Verawati, 2019).

Menurut Istizhhada (2019) untuk menghitung *Response Time* Perawat dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang di Instalasi Gawat Darurat sampai dimulai tindakannitial assessment dengan menggunakan stopwatch (arloji). Pada penelitian ini pengukuran *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat menggunakan lembar observasi *Response Time* (terlampir), dimana peneliti mengamati peroses kerja perawat Instalasi Gawat Darurat saat menangani pasien. Untuk mempermudah dan memperjelas alur pengukuran maka dibuatkan langkah-langkah pengukuran *Response Time* perawat Instalasi Gawat Darurat pada pasien gawat darurat yaitu sebagai berikut:

1. Ketika pasien datang di Instalasi Gawat Darurat observer menghidupkan stopwatch.
2. Stopwatch dihentikan ketika pasien sudah dilayani oleh perawat (dimulainya tindakan initial assessment).

3. Selanjutnya observer melakukan dokumentasi sesuai yang tertera pada lembar observasi.
4. Lebar observasi *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: nomor, kode responden, kode pasien, waktu kedatangan pasien, lama *Response Time*, kategori (standar atau tidak sesuai standar), dan diagnosa medis.

g. Sarana dan Prasarana

American College of Emergency Physician (2016) menuliskan bahwa pada Instalasi Gawat Darurat yang mengalami permasalahan berlimpahnya jumlah pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, menempatkan seorang dokter diwilayah triase dapat mempercepat proses pemulangan pasien atau discharge untuk pasien minor dan membantu memulai penanganan pada pasien yang kondisinya lebih sakit.

Green, et.al (2016) mengemukakan bahwa pada perubahan yang sangat kecil dan sederhana dalam penempatan staf sangat berdampak pada keterlambatan penanganan di Instalasi Gawat Darurat.

2.3 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat

Tanggung jawab perawat Instalasi Gawat Darurat sangat besar karena sangat berkaitan erat dengan keselamatan jiwa pasien. Tekanan pekerjaan perawat IGD cukup besar karena perawat dihadapkan dengan kondisi pasien yang beraneka ragam, dimana perawat dan tim harus berfikir keras untuk mencegah kematian dan kecacatan yang lebih luas pada pasien. Jumlah kunjungan IGD berbanding lurus dengan beban kerja perawat, sehingga semakin tinggi angka kunjungan IGD maka beban kerja perawat akan meningkat (Deviantony dkk, 2017).

Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat pasti membutuhkan pertolongan segera, maksudnya adalah pertolongan yang cepat dan tepat. Kemenkes RI telah membuat standar pelayanan Instalasi Gawat Darurat untuk menjamin penanganan pasien gawat darurat dengan *Response Time* yang cepat dan penanganan yang tepat yaitu harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah pasien sampai di Instalasi Gawat Darurat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 856, 2009).

Semakin tinggi beban kerja perawat maka akan mempengaruhi kualitas *Response Time* perawat dalam menjalankan tugasnya. Jika kualitas *Response Time* perawat menurun, sehingga kualitas pelayanan IGD juga mengalami penurunan, dan sebaliknya jika kualitas *Response Time* perawat baik maka pelayanan IGD akan baik pula. Oleh karena itu kualitas pelayanan IGD

dipengaruhi oleh beban kerja dan *Response Time* oleh petugas Instalasi Gawat Darurat.

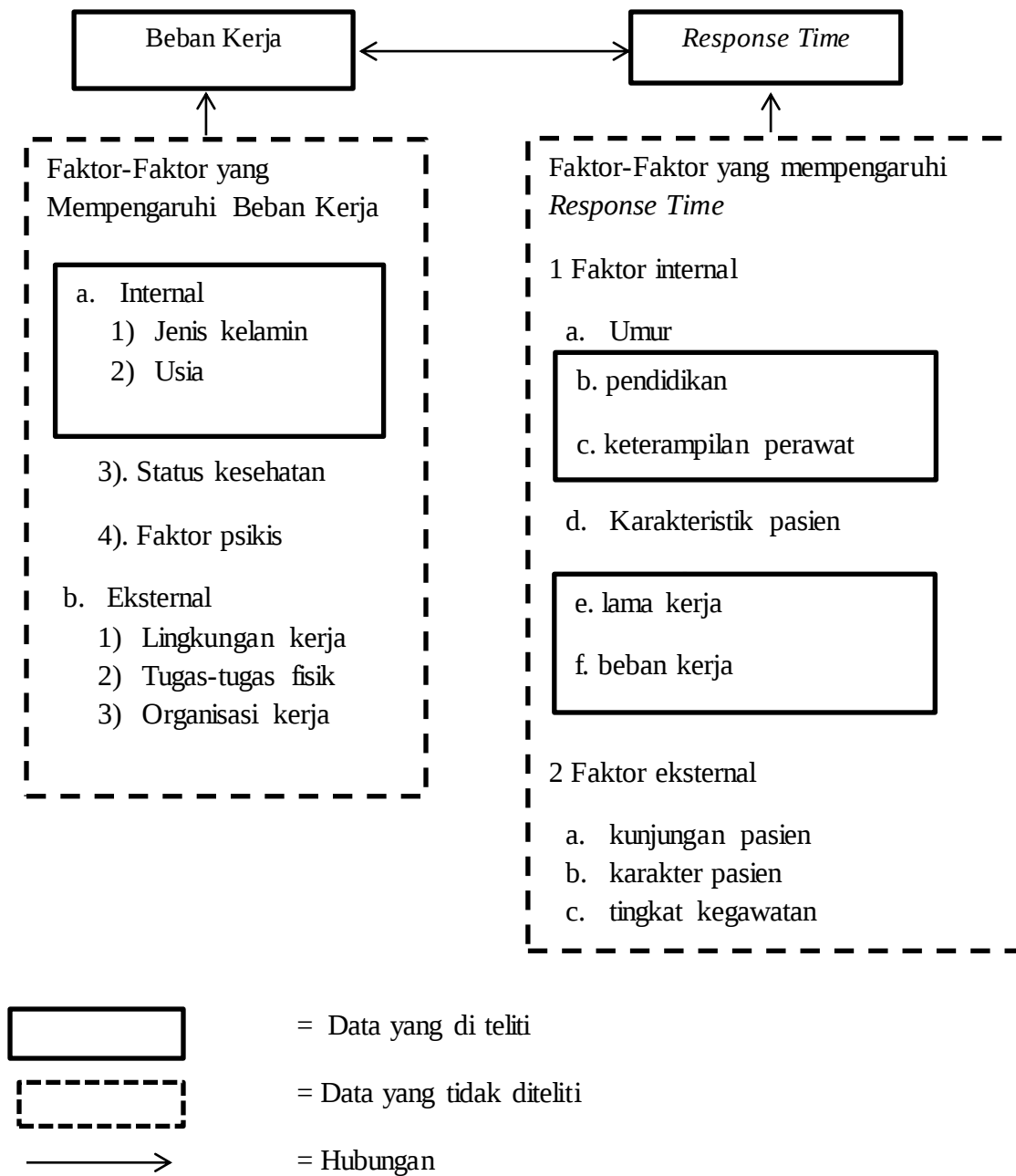
2.4 Kerangka Pemikiran

Perawat merupakan tenaga penting dalam pelayanan kesehatan khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), pelayanan yang memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting bahwa waktu adalah nyawa. Beban Kerja adalah salah satu indikator yang dapat mempengaruhi dalam memberikan pelayanan keperawatan. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingginya Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat antarlain frekuensi tindakan keperawatan yang dibutuhkan pasien, rata-rata waktu tanggap perawat dalam memberikan perawatan (Kemenkes, 2018).

Salah satu indikator mutu keberhasilan dari pelayanan pasien di IGD yaitu *Respons Time* atau waktu tanggap. Waktu tanggap gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu Instalasi Gawat Darurat samapai mendapatkan respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat. *Response Time* merupakan kecepatan petugas kesehatan dalam menangani pasien terhitung sejak pasien datang sampai dilakukan tindakan, waktu tanggap yang baik menurut standart yang ada yaitu <5 menit (Kemenkes,2018).

Gambar 2.2

**Kerangka Pemikiran Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan
Response Time Perawat di Instalasi Gawat Darurat.**



2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan sementara tentang hubungan antara dua variable atau lebih dari suatu penelitian, yang kebenarannya harus di uji (Syoto, 2015).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- Ho : Tidak ada Hubungan Beban Kerja dengan *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler ($P \geq 0,05$)
- H1 : Ada Hubungan Beban Kerja dengan *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler ($P \leq 0,05$)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu Kuantitatif yang bersifat korelasional dengan alasan memperoleh informasi dan data mengenai hubungan timbal balik antara dua variabel yang berhubungan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross sectional. Cross sectional adalah desain penelitian dengan dua yang menunjukkan titik waktu tertentu atau dalam satu kali saja (Nuryadi et al.,2017). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan *Response Time* perawat di Instalasi Gawat Darurat

3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *Respons Time* Perawat.

3.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1
Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Sekale	Hasil ukur
1.	Beban Kerja	Beban kerja merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang terdiri dari beban kerja kuantitatif dan kualitatif yang dilakukan oleh perawat selama bertugas di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler	a. Tuntunan mental b. Tuntunan fisik c. Tuntunsn waktu d. Performasi e. Tingkat usaha f. Tingkat frustasi	Lembar Kuesioner	Sekala Ordinal	2= Berat 1= Ringan Menjadi beban kriteria : Ringan : 1-35 Berat : 36-52
2.	<i>Response Time</i> Perawat Instalasi Gawat Darurat	Waktu tanggap perawat dalam melayani pasien, yaitu dihitung sejak pasien datang ke depan pintu IGD samapai dilakukan penanganan dengan ukuran keberhasilan adalah <i>respons time</i> ≤ 5 menit	Waktu	Lembar Observasi disertai Stopwatch	Sekala Ordinal	1. Standar: ≤ 5 menit 2. Tidak sesuai standar: > 5 menit

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler sejumlah 30 Perawat.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah 30 perawat pelaksana yang bertugas di ruangan Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan teknik sampling, dimana untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik Total sampling ini penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2015). Jadi sampel pada penelitian ini adalah perawat IGD yang sesuai dengan kriteria penelitian. Peneliti menggunakan total sampling karena peneliti ingin generalisasi serta mendapatkan hasil yang representatif.

Sampel diambil dengan kriteria-kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Seluruh Perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler
- b) Perawat Instalasi Gawat Darurat yang bersedia menjadi responden
- c) Perawat yang aktif bekerja di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong kaler

2. Kriteria Ekslusi

- a) Perawat yang tidak bekerja di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler
- b) Perawat yang pindah dinas/mutasi saat proses penelitian
- c) Perawat yang cuti atau yang sedang sakit

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat dari subyek/objek penelitian langsung melalui kuesioner atau observasi (Notoatmodjo, 2012). Data primer yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan jawaban dari lembar kuesioner dan observasi. Peneliti memberikan *informed consent* kepada perawat IGD sebagai tanda persetujuan bahwa perawat IGD bersedia untuk menjadi responden penelitian. Penelitian yang akan dilakukan dengan membagikan kuesioner dan lembar observasi kepada perawat IGD. Lembar kuesioner dan lembar observasi diisi oleh perawat IGD yang menjadi responden

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari data yang tidak langsung didapatkan dari sumber data atau individu melainkan lewat perantara, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2019).

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari petugas ruang Instalasi Gawat Darurat dan jumlah kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat pada Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut.

c. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data yang disusun dengan menggunakan lembar kuesioner data demografi meliputi nama (inisial), jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama kerja. Data demografi calon responden digunakan untuk mengetahui karakteristik calon responden tanpa dianalisis terhadap beban kerja perawat dengan *respons time* pada penanganan pasien di IGD Puskesmas Tarogong Kaler.

1. Beban Kerja Perawat IGD

Kuesioner tentang beban kerja terdiri dari 17 pernyataan dimana 13 pernyataan penulis adopsi dari instrument beban kerja perawat IGD Nursalam (2017) dan 4 pernyataan yang dimodifikasi berdasarkan munandar dalam sihotang (2012). Kuesioner ini juga digunakan untuk mengkategorikan beban kerja ringan, sedang dan berat. Kuesioner ini menggunakan skala *likret* dimana pernyataan ini memiliki empat kode yaitu. Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Rentang angka pada gradasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.2
Nilai Gradasi Pertanyaan Kuesioner Beban Kerja Perawat IGD

Alternatif Jawaban	Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif
	Skor	Skor
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

2. *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat

Menurut Istizhada (2019) untuk mengukur *Response Time* Perawat dalam pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan menggunakan observasi *Response Time* Perawat IGD (terlampir). *Response Time* ialah kecepatan respon perawat dalam melayani pasien, dihitung sejak pasien datang di IGD sampai dimulai tindakan *initial assessment* dengan menggunakan *stopwatch* (arloji). *Response Time* dikatakan standar jika lama waktu *Response Time* perawat IGD menangani pasien gawat darurat ≤ 5 menit dan tidak sesuai standar lebih dari 5 menit.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

a. Uji validitas

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang penulis susun tersebut mampu mengukur yang hendak kita ukur, maka perlu diuji validitasnya (Arikunto, 2018).

Teknik uji validitas kegiatan pelayanan keperawatan dengan kepuasan kerja perawat yang digunakan adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment* (r).

Rumus *Pearson Product Moment* (Arikunto, 2010) sebagai berikut :

$$R_{hitung} = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

R_{hitung} : Koefisiensi korelasi

$\sum Y$: Jumlah skor total (item)

$\sum X$: Jumlah skor item

N : Jumlah responden

Kaidah hasil penelitian:

$t_{hitung} > r_{tabel}$, instrumen valid

$t_{hitung} \leq r_{tabel}$, instrumen tidak valid

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2018). Uji reliabilitas yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach*, dengan pertimbangan bahwa reliabilitas *Alpha Cronbach* dapat dipergunakan dengan instrumen yang jawabannya berskala.

Adapun rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_n^2}{\sigma^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pernyataan atau banyaknya item

$\sum \sigma_n^2$ = jumlah varian butir

σ^2 = varians total

Varians total dihitung dengan rumus:

$$\sigma^2 = \frac{\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n}}{n}$$

Keterangan :

σ^2 = varians total

n = jumlah responden uji coba instrumen

$(\sum Y)^2$ = kuadrat jumlah skor seluruh responden dari setiap item

ΣY^2 = jumlah kuadrat skor responden

Hasil perhitungan r_{11} dibandingkan dengan r_{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 5\%$, dengan kriteria kelayakan jika :

$r_{11} > r_{\text{tabel}}$ berarti *reliabel* dan sebaliknya

$r_{11} < r_{\text{tabel}}$ berarti tidak *reliabel*.

Hasil Uji Validitas

Setelah dilakukan uji validitas di Puskesmas Cilawu dengan jumlah responden sebanyak 10 perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dengan ketentuan $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ (0.632). untuk variabel Beban Kerja Perawat dari 17 pernyataan hasil 15 pernyataan dikatakan valid.

3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Peneliti

a. Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel peneliti yang tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi. Hasil dari masing-masing variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (f) dan persentase (%) dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$p = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P= Presentase

F= Frekuensi Kategori

N = Jumlah Responden

Selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpresentasi menurut Arikunto (2013), sebagai berikut:

1. 0% : Tidak seorangpun responden
2. 1%-19% : Sangat sedikit dari responden
3. 20%-39% : Sebagian kecil dari responden
4. 40%-59% : Sebagian responden
5. 60%-79% : Sebagian besar responden
6. 80%-99% : Hampir seluruh dari responden
7. 100% : Seluruh responden

b. Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi antara variabel independent dan variabel dependen. Dalam penelitian ini digunakan teknik uji spearman rank (*Spearman Rho*), yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signipikan dua variabel (Notoatmojo, 2018). Analisa ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang bersekala ordinal yaitu variabel independent dan variabel dependen yaitu hubungan antara beban kerja perawat dengan *Response Time* perawat IGD dipuskesmas Tarogong Kaler. Dihitung menggunakan program SPSS.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

r_s = Nilai Korelasi Sperman

d_2 = Selisih dari pasangan rank

n = Banyak pasangan rank

6 = Bilangan Konstan

Untuk menilaihasil perhitungan statistic digunakan batas kemaknaan sebesar 0,05, jika *p value* <0,05 berarti menunjukan ada hubungan bermakna antara dua variabele yang diuji. Sedangkan jika *p value* > 0,05 berarti menunjukan tidak ada hubungan bermakna antara dua variable yang di uji.

3.8 langkah-Langkah Penelitian

Pengumpulan data merupakan tahap peroses pendekatan pada subjek dan peroses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam peneliti. Tahap penelitian data tergantung dari teknik yang digunakan dalam desain penelitiannya (Nursalam, 2020). Tahap yang dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

1. Memilih tempat penelitian, dalam hal ini peneliti memilih tempat penelitian di Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut
2. Melakukan pendekatan ke Puskesmas untuk mendapatkan bahan penelitian
3. Pengajuan izin melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut
4. Pengajuan izin melakukan studi pendahuluan kepada direktur Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut
5. Peneliti melakukan setudi pendahuluan pada lokasi setelah mendapatkan izin
6. Melakukan setudi pendahuluan untuk menentukan masalah penelitian dan diperoleh tema penelitian yaitu tentang Hubungan Beban Kerja dengan *Response Time* perawat di Instalasi Gawat Darurat
7. Setudi kepustakaan melalui buku *literatre* dan jurnal
8. Menyusun proposal penelitian
9. Menyusun instrument dan perbaikan instrument

10. Seminar proposal penelitian mengenai Beban Kerja dengan *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat

b. Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan observasi menggunakan lembar kuesioner
2. Pengecekan hasil penelitian
3. Pengolahan data menggunakan SPSS
4. Pembahasan hasil penelitian

c. Tahap Pengumpulan Data

Pengelolaan data untuk peneliti dengan menggunakan pendekatan kuantitatif adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumusan tertentu (Siregar, 2015). Data yang terkumpul akan diolah dengan prosedur pengolahan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa dan memperbaiki isi dari kuesioner atau formulir yang dihasilkan dari pengamatan (Notoatmodjo, 2012). Setelah alat pengumpulan data yang disiapkan telah di isi, peneliti melakukan proses *editing*. Proses *editing* dilakukan dengan memeriksa kelengkapan pengisian karakteristik responden, kuesioner, dan hasil observasi.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam

bentuk angka-angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.

3. *Processing*

Processing adalah tahap pemasukan data kedalam program computer. Pada penelitian ini peneliti memasukan data yaitu jawaban dari masing-masing perawat dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau software computer.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan data-data yang tidak sesuai dengan yang dibutuhkan peneliti akan dihapus (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan proses *cleaning* untuk melihat apakah data dari kedua variabel sudah dimasukkan ke dalam SPSS. Peneliti juga melakukan pemeriksaan ulang pada setiap data yang akan dimasukkan untuk melihat kebenaran data. Jika peneliti melihat ada data yang salah maka segera dihapus dan dibenahi.

d. Tahap Akhir

1. Penyusunan laporan akhir
2. Penyajian hasil penelitian

e. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut pengumpulan data direncanakan pada bulan April 2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini peneliti menyajikan hasil penelitian tentang Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler yang sudah dilakukan pada Tanggal 24 Mei sampai 30 Juni tahun 2023 dengan menggunakan data primer terhadap 30 perawat. Pengambilan responden telah memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan uji statistic dengan salah satu program yang ada dalam komputer, yaitu SPSS. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan proses *editing* (pengecekan isian lembar observasi), *coding* (memberi kode pada jawaban lembar observasi), *entry* (memasukan data ke komputer), kemudian *cleaning* (tahap pembersihan data).

Pembahasan pada bagian awal meliputi karakteristik responden dan hasil penelitian. Kemudian selanjutnya akan membahas mengenai pengujian hipotesis penelitian. Pada bagian terakhir membahas mengenai pembahasan Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Spearman Rank*, uji ini digunakan untuk menguji adanya hubungan antara Beban Kerja Perawat Dengan *Respon Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong. Keputusan pengujian hipotesis penelitian didasarkan pada taraf signifikan 0,05. Apabila signifikansi hitung lebih

kecil daripada signifikansi yang ditentukan maka H1 diterima. Begitu juga sebaliknya jika signifikansi hitung lebih besar daripada signifikansi yang ditentukan maka H1 ditolak.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Tarogong Kaler Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
20-35 Tahun	18	60,0%
>36 Tahun	12	40,0%
Total	30	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40,0%
Perempuan	18	60,0%
Total	30	100%
Pendidikan		
D3 Keperawatan	20	66,7%
S1 Keperawatan	6	20,0%
Profesi Ners	4	13,3%
Total	30	100%
Lama Kerja		
1-15 Tahun	28	93,3%
>16 Tahun	2	6,7%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa sebagian responden (60%) umur responden berada pada rentan 20-35 tahun, dapat diketahui sebagian besar responden (60,0%) dengan jenis kelamin perempuan, dapat diketahui juga sebagian besar responden (66,7%) pendidikan terakhir berada pada jenjang D3 Keperawatan, dan dapat diketahui juga sebagian responden (93,3%) bekerja di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong berada pada rentan 1-15 tahun.

4.1.2 Analisa Univariat

a. Beban Kerja Perawat

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat
Puskesmas Tarogong Kaler Tahun 2023

Beban Kerja Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	23	76,7%
Berat	7	23,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian responden (76,7%) memiliki beban kerja ringan.

b. Response Time Perawat Instalasi Gawat Darurat

Table 4.3

Distribusi Frekuensi *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat
Puskesmas Tarogong Kaler Tahun 2023

<i>Response Time</i> Perawat IGD	Frekuensi	Presentase (%)
Standar	24	80,0%
Tidak Sesuai Standar	6	20,0%
Total	30	100%

Berdasarkan table 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (80,0%) memberikan pelayanan pada pasien ≤ 5 menit (standar).

4.1.3 Analisis Bivariat

a. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler Tahun 2023

Tabel 4.4

Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Taogong Kaler Garut Tahun 2023

Response Time Perawat IGD							
Beban Kerja Perawat	Standar		Tidak Sesuai Standar		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Ringan	21	87,5%	3	12,5%	24	100%	0,004
Berat	3	50,0%	3	50,0%	6	100%	
Total	24		6		30	100%	

Dari tabel 4.4 diatas menunjukan bahwa Beban Kerja Ringan dengan *Response Time* standar yaitu 21 responden (87,5%), sebagian kecil dari responden (12,5%) Beban Kerja Ringan dalam waktu tanggap perawat terhadap pasien tidak sesuai standar, Sedangkan Sebagian besar responden (50,0%) Beban Kerja Berat Dengan *Response Time* tidak sesuai standar, dan sebagian kecil dari responden (50,0%) Beban Kerja Berat dan waktu tanggap perawat terhadap pasien tidak sesuai standar.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji *Spearman Rank* dengan SPSS didapatkan nilai p value yaitu 0,004. Hal ini menunjukan H_0 ditolak karena nilai p value < 0,005. Maka Artinya Terdapat Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Beban Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 4.2 yang dilakukan pada 30 responden di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong, menunjukan bahwa Beban Kerja Perawat dalam kategori ringan yaitu sebanyak 23 responden (76,7) dan 7 responden (23,3%) dalam kategori berat. Penelitian ini menunjukkan bahwa Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong berada dalam kategori Ringan, Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar dapat brkeseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja saat menangani pasien. Karena beban kerja perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat harus memeberikan penanganan yang ekstra ketat cepat dan cermat untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan peneliti yang dilakukan oleh (Tati Murni Karokaro, 2019) dari 30 responden didapatkan data bahwa perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat memiliki beban kerja sedang sebesar 17 (56,7%) dan 13 (43,3%) perawat pelaksana memiliki beban kerja berat. (Arif Mahrur, 2016) juga menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan menunjukan hasil dari 24 responden didapatkan data bahwa perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat yang beban kerja ringan sebesar 16 (66,7%) perawat pelaksana yang beban kerja berat ada 8 (33,3%). Petugas IGD terutama dalam tanggung jawab melaksanakan perawatan klien, tanggung jawab penyelamatan klien lebih bisa menangani dengan cepat dan benar sudah baik. Selain itu Beban

Kerja petugas IGD didukung dengan fasilitas dan alat medis yang sudah memadai, sehingga dapat membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Faktor yang mempengaruhi beban kerja terdiri dari 2 faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja atau disebut beresiko tinggi mengalami beban kerja berlebih karena perawat IGD dihadapkan pada pekerjaan yang membutuhkan perhatian, pengetahuan, dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat. Salah satunya adalah tugas yang bersifat fisik seperti tataruangan tempat kerja, alat dan sarana kerja. Faktor Internal faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal, salah satunya yaitu faktor yang didalamnya memuat tentang jenis kelamin. hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti latar belakang pendidikan, lama kerja perawat dan Usia Tarwaka, et al, (2014).

Menurut Meshkati (2017) . Beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Bahwa perawat IGD beresiko tinggi mengalami beban kerja berlebih karena perawat IGD dihadapkan pada pekerjaan yang membutuhkan perhatian, pengetahuan, dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat.

Selain itu peneliti juga berpendapat bahwa Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong bisa dikatakan ringan dikarenakan bisa dilihat dari karakteristik responden dari tingkat pendidikan,

umur, jenis kelamin, dan lama kerja perawat bisa berpengaruh terhadap Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong.

4.2.2 *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 4.2 yang dilakukan pada 30 responden di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong, menunjukkan bahwa *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat dalam kategori Standar ≤ 5 menit yaitu sebanyak 24 responden (80,0%) dan 6 responden (20,0%) dalam kategori tidak sesuai standar ≥ 5 menit. Dari hasil penelitian tersebut Puskesmas Tarogong sesuai dengan rekomendasi yang telah ditetapkan Kemenkes dimana indikator *Response Time* Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong dikatakan baik apabila jumlah *Response Time* $> 75\%$ dari total jumlah yang ada penelitian ini Sejalan dengan penelitian Gatot dalam Khaq (2016).

Response Time adalah kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Di dapatkan fakta bahwa dari 70% responden memiliki *Response Time* ≤ 5 menit dengan ada 30% dengan *Response Time* ≥ 5 menit. Sehingga dapat dikatakan bahwa respon sudah baik yaitu ≤ 5 menit. Kecepatan atau *Response Time* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya lama bekerja di IGD, latar belakang pendidikan perawat, usia, dimana lama bekerja perawat di Instalasi Gawat Darurat mayoritas telah bekerja di atas 5 tahun. Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang kompeten mendukung tercapainya *Response Time* yang cepat.

Peneliti berasumsi dengan *Response Time* standar lebih banyak dibandingkan dengan waktu tanggap tidak sesuai standar. Ini merupakan hal yang sangat penting, karena jika pasien mendapatkan penanganan yang lambat maka dapat membahayakan nyawa pasien atau bisa mengakibatkan kematian.

4.2.3 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Pukesmas Tarogong Kaler

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat Hubungan antara Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler, hal ini terlihat dari p value yang lebih kecil dari α (0,05) yaitu 0,004, oleh karena itu nilai p value $0,004 > 0,05$ berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang di uji.

Perawat yang memiliki beban kerja berat dengan *Response Time* yang tidak cepat atau kurang tanggap disebabkan oleh banyaknya jumlah pasien yang harus dilayani oleh perawat. Hal ini didukung banyaknya responden yang menyatakan bahwa tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan pasien Instalasi Gawat Darurat dan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien termasuk kedalam beban kerja yang berat. Sementara itu perawat yang memiliki beban kerja berat dengan *Response Time* yang cepat disebabkan oleh rasa tanggung jawab terhadap perawatan pasien.

Hal ini didukung dengan banyaknya responden yang menyatakan bahwa setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal merupakan beban kerja ringan. Selain itu perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan *Response Time* cepat disebabkan karena tingginya rasa tanggung jawab dan faktor kebiasaan perawat dalam melaksanakan perawatan klien setiap hari dan melakukan observasi selama jam kerja sehingga hal ini menjadi terbiasa dan tidak menjadi beban berat bagi perawat.

Kecepatan *Response Time* ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya jenis kelamin, latar belakang pendidikan, umur dan lama bekerja di Instalasi Gawat Darurat. Sesuai dengan penelitian ini terdapat perawat dengan mayoritas latar belakang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 20 responden (66,7%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula ketrampilan yang dimiliki, karena dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang juga semakin baik atau semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Faktor lain yang mempengaruhi yaitu usia atau umur responden, Menurut Mappanganro (2018) mengatakan bahwa usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan. Tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari, hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya.

Seseorang dengan masa kerja paling lama khususnya di Instalasi Gawat Darurat tentu memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah atau kasus-kasus kegawat daruratan, sehingga sangat baik pengaruhnya terhadap *Response Time*. Walaupun beban kerja perawat dinilai berat namun dengan keterbiasaan

perawat dalam menangani kasus selama kerjanya maka pekerjaannya akan terasa normal atau standar saja, terkecuali kasus pasien yang memang jarang ditemukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Saidah, dkk (2020) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Pada Penangan Instalasi Gawat Darurat IGD RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan *Response Time* pada penanganan pasien di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta ($p \text{ value} = 0.003$). Dengan pengambilan sampel 15 responden data terbanyak responden pada beban kerja perawat sedang yaitu 13 responden dengan presentase (86,7%) dan dari 15 responden data terbanyak adalah 12 perawat (80,0%) dengan *Response Time* sangat tanggap.

Menurut (Patria Asda, 2021) menyatakan bahwa Beban Kerja Perawat merupakan segala yang mencakup berbagai variabel yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang. Kualitas kinerja perawat semakin dituntut dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Profesi perawat menggenggam tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan keterampilan yang diterapkan pada asuhan keprawatan sesuai dengan kode etik profesi. Salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi.

Response Time adalah kecepatan melayani dan melakukan tindakan secara cepat kepada pasien gawat darurat dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan dengan ukuran keberhasilan adalah *Response Time* selama ≤ 5 menit (Ricardo et al., 2018).

Menurut Apriani (2017) Semakin cepat waktu tanggap perawat maka akan berdampak positif yaitu tidak terjadi komplikasi, menurunnya angka morbiditas dan mortalitas karena kinerja perawat yang sangat tinggi dan cepat dalam memberikan penanganan. Jika waktu tanggap perawat lambat maka akan berdampak negatif yaitu keluasaan rusaknya organ-organ dalam dengan maksud akan terjadi komplikasi, kecacatan bahkan kematian. Pasien yang mendapatkan penanganan yang lambat maka dapat membahayakan nyawa pasien atau bisa mengakibatkan kematian.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa :

- a. Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler sebagian besar responden menyatakan beban kerja ringan
- b. Hasil Identifikasi *Response Time* Perawat Insatalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler sebagian besar responden memberikan pelayanan pada pasien ≤ 5 menit (standar)
- c. Dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Beban Kerja Terhadap *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler.

5.2 Saran

- a. Bagi Perawat

Perawat dapat mengelola psikologisnya karena motivasi yang tinggi dan kerja keras perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya membuat kinerja perawat menjadi baik, penanganan yang tepat agar pelayanan pasien menjadi efektif dan efisien.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan-keterbatasan seperti jumlah responden yang sedikit, sehingga untuk penelitian mendatang diharapkan agar jumlah responden lebih dimaksimalkan lagi.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat meningkatkan manajemennya sehingga dapat membuat strategi pemeriksaan serta penanganan yang tepat agar pelayanan pasien menjadi efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyanti, Riska. *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respons Time di Instalasi Gawat Darurat*. Diss. STIKES BINA SEHAT PPNI, 2020.
- Sahrul Said, dan Andi Mappanganro (2018) "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respon Time Pada Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar"
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI: Situasi Tanaga Keperawatan Indonesia*. Mei. Jakarta Selatan: Infodatin.
- Martha, A. R. A. 2016. *Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpersonal Dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensif DI RSD dr. Soebandi Jember*. Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Koesomowidjojo, S. R. M. 2017. *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Irwandy, merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan. http://e-journal.akesrustida.ac.id/folder_files/. Diakses 15/02/2017
- Martha, A. R. A. 2016. *Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpersonal Dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensif DI RSD dr. Soebandi Jember*. Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Tati Murni Karokaro, K. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap (Respons Time) pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*
- Arif Mahrur, I. Y. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap Dalam Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr Soedirman Kebumen . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Fadhilah, N., W. A. Harahap, dan Y. Lestari. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1): 195-201.
- Verawati, E. 2019. *Gambaran Response Time Dan Lama Triage Di IGD Rumah Sakit Paru Jember*. Skripsi. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

- Istizhada, A. E. N. 2019. *Gambaran Response Time Dan Lama Triage Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Skripsi.* Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Deviantony, F., Ahsan, dan Setyoadi. 2017. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien Setelah Keputusan Rawat Inap Diputuskan Di Zona Kuning Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Nurseline Journal*. 2(2): 109-116.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Di akses pada tanggal 5.Juni jam 11.45Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI: Situasi Tanaga Keperawatan Indonesia*. Mei. Jakarta Selatan: Infodatin.
- Mahading, D.P., Yusuf, Z.K., Salamanja, V. (2014). Hubungan beban kerja perawat dengan waktu tanggap terhadap pasien di ruang instalasi gawat darurat RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Diakses dari [http://kim.ung.ac.id /index .php/ KIMFIKK](http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK)
- Manuaba, 2012. *Beban Kerja Perawat IGD*, Jakarta: EGC. Di akses 7 Juni 09.12
- Siti Saidah. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Waktu Tanggap Pada Pelaksanaan Pasien Di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Di akses pada tanggal 31 Agustus 2021, jam19.45 dari [https://jurnal.stikmuhptk.ac.id/index .php/JK2/article/view/118](https://jurnal.stikmuhptk.ac.id/index.php/JK2/article/view/118)
- Koesomowidjojo, S. R. M. 2017. *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Rahmawati, I. 2017. *Respon Time (Waktu Tanggap) Perawat Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Di Instalasi Gawat Darurat RSU PKU Muhammadiyah Di Kabupaten Kebumen. Skripsi.* Gombong: Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV
- Arifin, H., 2012. *Airway Management. Dalam: Hakim, A.A., et al. Modul Keterampilan klinik*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 8-14.
- Hidayati, N. L. 2018. *Pengetahuan Perawat Instalasi Rawat Darurat RSUP Dr. Sardjito Dalam Kesiapan Menghadapi Bencana Pada Tahap Preparedness*. Skripsi tidak dipublikasikan. Yogyakarta: FK Universitas Gajah Mada.

Hidayat, A. 2012. Pearson, Spearman-rho, Kendall-Tau, Gamma dan Somers. <https://www.statistikian.com/2012/07/pearson-spearman-rho-kendall-tau-gamma-dan-somers.html> [Diakses tanggal 17 Juli 2019].

Martha, A. R. A. 2016. Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpersonal Dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensif DI RSD dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Istizhada, A. E. N. 2019. Gambaran *Response Time* Dan Lama Triage Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipt

Giammona, S. et al. 2016. “*Original Paper Nursing Workload and Staff*

AllocationinAnItalian”.https://www.academia.edu/26822357/NURSING_WORKLOAD_AND_STAFF_ALLOCATION_IN_AN_ITALIAN_HOSPITAL_A_QUALITY_IMPROVEMENT_INITIATIVE_BASED_ON_NURSING_CARE_SCORE diakses tanggal 23 Oktober 2019

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun. 2008.

tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS). file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/Kepmenkes%20No.129%20Tahun%202008%20Standar%20Pelayanan%20Minimal%20RS.pdf diakses tanggal 22 Oktober 2019

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Standar Instalasi Gawat

Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

file:///C:/Users/user/Downloads/UU%20No.%2044%20Th%202009%20tgg%20Rumah%20Sakit.PDF diakses tanggal 29 September 2019

Mahrur A. 2016. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap

Dalam Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen”. <https://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/article/view/138> diakses 4 Oktober 2019

Mardalena, Ida. 2018. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Pustaka Baru Press.

Yogyakarta.

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Dengan ini menyatakan (**Bersedia / Tidak Bersedia**) untuk diambil sebagai objek penelitian tentang “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut” yang dilakukan oleh Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, yang

Bernama : Ai Tuti

NIM : KHGC19003

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun.

Garut, Juli 2023

Responden

()

Lampiran 2 Lembar Kuesioner Beban Kerja Perawat

Lembar Kuesioner Identitas Responden

Judul : Hubungan Beaban Kerja Perawat dengan *Response Time*
Perawat di Instalasi Gawat Darurat

Nama Responden :

Hari Tanggal :

Berilah tanda (√) dibawah ini

Data Umum

1. Umur Perawat

☐ Umur 20-35 tahun

☐ Umur > 35 tahun

2. Pendidikan

☐ D3 Keperawatan

☐ S1 Keperawatan

☐ Profesi Ners

3. Jenis Kelamin

☐ laki-laki

☐ perempuan

4. Lama Kerja

☐ 1-15 tahun

☐ >15 tahun

Lembar Kuesioner Beban Kerja Perawat IGD

Berikut ini terdapat pernyataan yang berhubungan dengan keadaan diri saudara. Saudara diminta untuk memberikan pendapat mengenai pernyataan tersebut dengan cara memberi checklist (√) pada salah satu kolom kemungkinan jawaban. Masing-masing pernyataan tersebut mempunyai empat kemungkinan jawaban, yaitu :

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1.	Saya Melakukan observasi pasien secara ketata selama jam kerja					
2.	Banyaknya pekerjaan yang harus saya lakukan demi keselamatan pasien					
3.	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien					
4.	Saya Kontrak langsung dengan pasien diruang IGD secara terus menerus selama jam kerja					
5.	Kurangnya tenaga perawat IGD dibanding dengan pasien kritis					
6.	Saya Menyampaikan informasi mengenai status kesehatan pasien kepada pasien dan keluarganya					
7.	Saya Menjelaskan prosedur tindakan yang akan diberikan kepada pasien dan keluarganya.					
8.	Saya melakukan tindakan penyelamatan pasien					
9.	Pengetahuan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan IGD					
10.	Keterampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
11.	Harapan pimpinan terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas					

12.	Tuntunan keluarga untuk keselamatan pasien					
13.	Setiap saat saya dihadapkan pada keputusan yang tepat					
14.	Saya setiap saat menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, dan kondisi terminan					
15.	Tugas saya terhadap pemberian obat secara intensif					

Lembar Observasi *Response Time* Perawat IGD

1. Standar : diberi kode 1

2. Tidak Sesuai Standar : diberi kode 2

No	Kegiatan Observasi			
	Jam kedatangan pasien	Jam respon dari perawat IGD	<i>Response Time</i>	
			Standar ≤ 5 (menit)	Tidak sesuai standar > 5 (menit)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10				
11.				
12				
13				
14				
15				
16				

17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**

JUDUL : **HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
RESPONS TIME PERAWAT DI INSTALASI GAWAT
DARURAT PUSKESMAS TAROGONG KALER**

NAMA : **AI TUTI**

NIM : **KHGC19003**

Proposal ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut
Garut, Mei 2023
Menyetujui

Pembimbing Utama



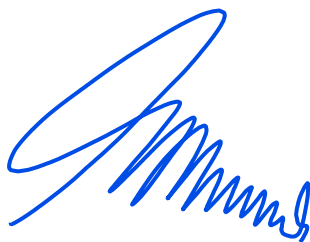
(Eldessa Vava Rila, S. Kep., Ners.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(H. M. Ridwan R, S.Kep.,M.Pd)

Penguji I



(H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes)

Penguji II



(Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ners.,MHKes)



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
SK Mendiknas RI No. : 129/D/O/2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Ai Tuel
NIM : KH6 19005
PROGRAM STUDY : SI Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2022 - 2023

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: <u>Beban kerja perawat dengan respon time perawat</u> <u>pada penanganan IGID</u>
2	Judul Penelitian	: <u>Hubungan beban kerja perawat dengan respon</u> <u>time perawat pada penanganan instalasi gawat darurat</u>
3	Variabel Penelitian	1. <u>Beban kerja perawat</u> 2. <u>Respon time perawat pada penanganan IGID</u> 3.
4	Tempat Penelitian	: <u>Puskesmas Tarogong Kalir Kab. Garut</u>
5	Metode Penelitian	: <u>Deskriptif kuantitatif</u>

Garut, 30 Desember 2022

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Menyetujui,
Andhika Lungguh P. S. Kom., M. Si



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 19 Desember 2022

Kepada :

Yth, Kepala Puskesmas Tarogong
Kabupaten Garut
di
Tempat

Nomor : 072/1011-Bakesbangpol/XII/2022
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : *Studi Pendahuluan*

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/1011-Bakesbangpol/XII/2022 Tanggal 19 Desember 2022, **AI TUTI** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODDIN, M.Si
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/1011-Bakesbangpol/XII/2022

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 1644/STIKes-KHG/UM/XII/2022 Tanggal 19 Desember 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : AI TUTI/KHGC19003 |
| 2. Alamat | : Kp.Bolang Rt/Rw 001/009 Ds.Tanjungjaya
Kec.Pakenjeng Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 27 Desember 2022 s/d 27 Maret 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Data Penyakit terbanyak yang masuk ke IGD PKM Tarogong Kaler |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan disintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NUNGGUN, M.Si
Pembina Utama Muda IV/c
NIP. 19660619 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No. 7 Garut 44151 Tlp/Fax. (0262) 232670 - 2246426

Garut, 28 Desember 2022

Nomor : KP.11.06/3910/Diskes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

K e p a d a
Yth. Kepala UPT Puskesmas
Tarogong

D i
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Nomor 072/63-Bakesbangpol/I/2022 tanggal 19 Desember 2022 perihal permohonan Studi Pendahuluan, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin kepada:

Nama : Al Tuti
NPM : KHGC19003
Bidang/Status/Judul : Data Penyakit terbanyak yang masuk ke IGD

Untuk melaksanakan Tugas Penelitian/Pengambilan Data Awal Di UPT Puskesmas Tarogong Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Terhitung Mulai Tanggal 27 Desember 2022 s.d 27 Maret 2023.

Demikian agar menjadi maklum

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawain


Engkus Kusman, S.IP
Penata
NIP. 19710620 199103 1 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAROGONG**

Jl. Raya Suherman No. 3 Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Kode Pos 44151 ☎ (0262)-231511
E-mail : upttarogong@gmail.com Website : pemerintah.kabgarut.go.id

Nomor : KS.01.01 / 555 / PKM / 1 / 2023
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan
Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Ketua STikes Karsa Husada
di
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Nomor 1732/Stikes-KHG/Um/XII/2022 tentang Peromohonan izin Studi Pendahuluan Atas Nama Mahasiswi Ai Tuti, dengan ini kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk kegiatan izin Studi Pendahuluan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian surat jawaban dibuat, atas segala perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Garut, 02 Februari 2023
Kepala UPT Puskesmas Tarogong


dr. Ili Nurhayati
Pembina Tk. I
Nip. 19700705 2002122 003



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : 062 /STIKes KHG/UM/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin uji validitas instrumen

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cilawu
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan uji validitas instrument penelitian. Adapun nama mahasiwa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Ai Tuti
NIM : KHGC19003
Topik penelitian : Hubungan beban kerja perawat dengan respon time perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 23 Mei 2023
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CILAWU

Kantor Raya Garut – Tasikmalaya KM.08 Telp. (0262) 238667 Faksimil (0262) 238667
website : <https://pkmcilawugarut.com> - e-mail : puskesmascilawudtp@gmail.com
GARUT – 44181



Nomor : 000.9.6./932/PKM-CLW/V/2023 Cilawu, 29 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Surat Permohonan Izin Uji Validasi Instrumen
Kepada Yth :
Ketua STIKES Karsa Husada
Kabupaten Garut
Di
Tempat

Berdasarkan Surat permohonan izin Uji validitas instrumen nomor : 0642/STIKes KHG/UM/V/2023 tanggal 23 Mei 2023, UPT Puskesmas Cilawu bersedia menerima Mahasiswa/i 1 (satu) orang dari STIKes Karsa Husada, atas nama :

Nama : Ai Tuti
NIM : KHGC19003
Topik Penelitian : Hubungan beban kerja perawat dengan respon time perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Cilawu

dilaksanakan pada :

Hari / Tanggal : Senin, 29 Mei 2023
Pukul : 08.00 sampai selesai
tempat : UPT Puskesmas Cilawu

Demikian surat ini dibuat untuk diketahui dan kami ucapkan banyak terima kasih.

A.n Kepala UPT Puskesmas Cilawu,
Kasubbag TU,


Rohman Sopian
NIP. 196705081991031008



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

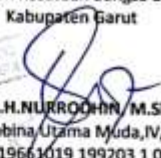
Nomor : 072/507-Bakesbangpol/V/2023
Lampiran : 1(satu) lembar
Perihal : **Penelitian**

Garut, 24 Mei 2023
Kepada :
Yth, Kepala Puskesmas Tarogong Kaler
Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir
Rekomendasi Penelitian Nomor : 072/507-Bakesbangpol/V/2023 Tanggal 24 Mei 2023, AI TUTI
yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten
Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu
Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURROOHIN M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/507-Bakesbangpol/V/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 1731/STIKes-KHG/UM/V/2023 Tanggal 22 Mei 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

1. Nama / NPM / NIM/NIDN : **AI TUTI/KHGC19003**
 2. Alamat : **Kp.Bolang Rt/Rw 001/009 Ds.Tanjungjaya
Kec.Pakenjeng Kab.Garut**
 3. Tujuan : **Penelitian**
 4. Lokasi/ Tempat : **Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut**
 5. Tanggal/ Lama Penelitian : **24 Mei 2023 s/d 30 Juli 2023**
 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : **Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Response Time Perawat di Instalansi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut**
 7. Nama Penanggung jawab : **H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes**
 8. Anggota : **-**
1. Melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
 2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Penelitian;
 3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Penelitian atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
Pembinu Utama Muda, IV/c
NIP. 19661119 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAROGONG

Jl. Raya Sutirman No. 3 Kecamatan Tarogong Kalor Kabupaten Garut Kode Pos 44151 ☎ (0262)-211511
E-mail : info@puskesmas.tarogong.garut.go.id Website : puskesmas.tarogong.garut.go.id

Nomor : 400/ 3334 /PKM/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth;

Dekan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Karsa Husada

di Tempat

Menindaklanjuti surat dari STIKES KARSA HUSADA Nomor .0643/STIKES
HKG/UM/V/2023, perihal permohonan izin penelitian Mahasiswa STIKES KARSA
HUSADA.

Dengan ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr Hj.Nurhayati
NIP : 1970070502002122003
Pangkat/Gol Ruang : Pembina Tingkat,IV/b
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tarogong

Dengan ini menyetujui penyelenggaraan Penelitian tersebut diatas yang akan dilaksanakan
oleh :

Nama : Ai Tuti
NIM : KHGC19003
Topik Penelitian : Hubungan beban kerja perawat dengan respon time perawat
Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Garut, 21 Juni 2023
Kepala UPT Puskesmas Tarogong


dr. Hj. Nurhayati
NIP. 197007052002122003

Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel Independen (Beban Kerja Perawat IGD)

No	Uji Validitas		
	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0.820	0.632	Valid
2.	0.674	0.632	Valid
3.	0.924	0.632	Valid
4.	0.674	0.632	Valid
5.	0.820	0.632	Valid
6.	0.646	0.632	Valid
7.	0.633	0.632	Valid
8.	0.634	0.632	Valid
9.	0.820	0.632	Valid
10.	0.643	0.632	Valid
11.	0.416	0.632	Tidak Valid
12.	0.924	0.632	Valid
13.	0.646	0.632	Valid
14.	0.646	0.632	Valid
15.	0.404	0.632	Tidak Valid
16.	0.674	0.632	Valid
17.	0.924	0.632	Valid

Hasil Uji Reliabilitas

Variabel Independen (Beban Kerja Perawat IGD)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.647	15

UJI NORMALITAS

1. Variabel independen (Beban kkerja perawat)

Independen (Beban Kerja Perawat)

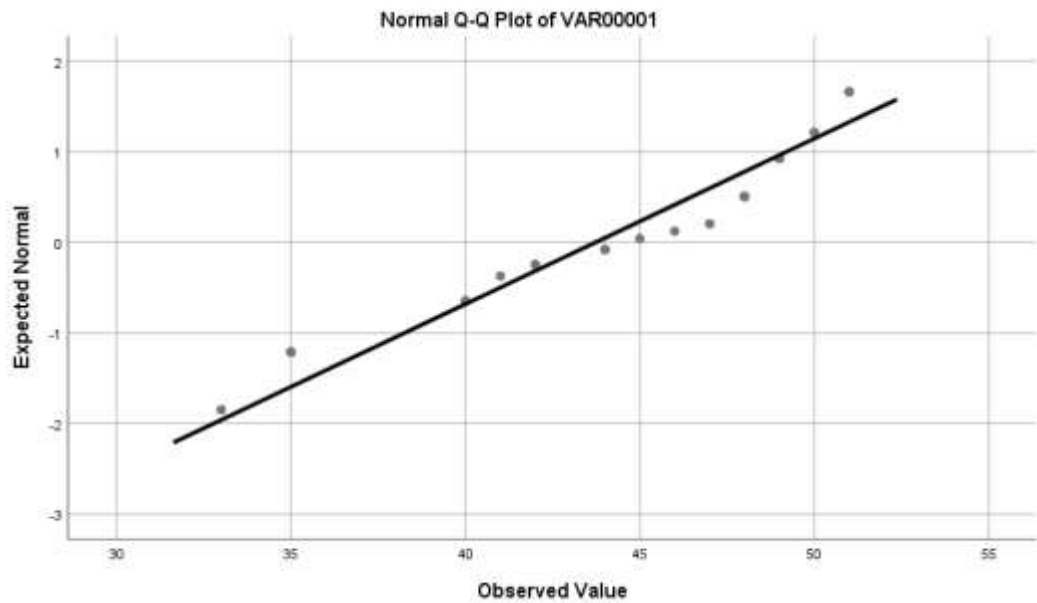
Descriptives

		Statistic	Std. Error
VAR00001	Mean	43.73	1.000
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41.69
		Upper Bound	45.78
	5% Trimmed Mean	43.89	
	Median	44.50	
	Variance	29.995	
	Std. Deviation	5.477	
	Minimum	33	
	Maximum	51	
	Range	18	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	-.478	.427
	Kurtosis	-.984	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
VAR00001	.182	30	.012	.911	30	.016

a. Lilliefors Significance Correction



2. Variabel Dependen (*Response Time Perawat*)

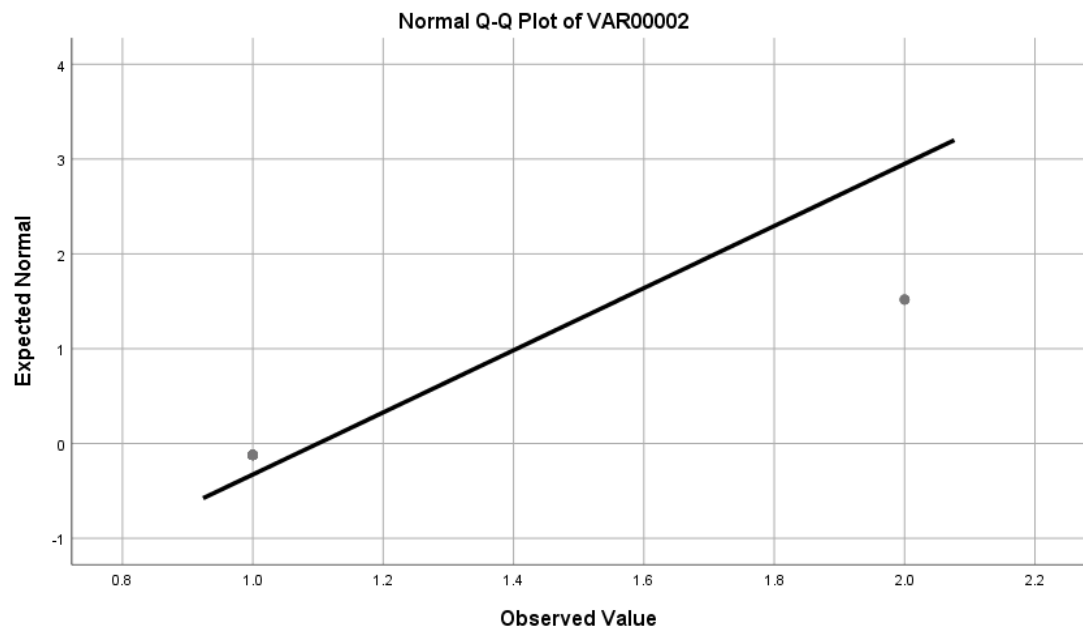
Descriptives

		Statistic	Std. Error
VAR00002	Mean	1.10	.056
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.99
		Upper Bound	1.21
	5% Trimmed Mean	1.06	
	Median	1.00	
	Variance	.093	
	Std. Deviation	.305	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
	Range	1	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	2.809	.427
	Kurtosis	6.308	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
VAR00002	.528	30	.000	.347	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction



ANALISIS UNIVARIAT
Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tarogong Kaler

		Statistics					
		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Kerja	Beban Kerja Perawat	Respons Time
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.40	1.60	1.47	1.07	2.20	1.20
Std. Error of Mean		.091	.091	.133	.046	.074	.074
Median		1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
Mode		1	2	1	1	2	1
Std. Deviation		.498	.498	.730	.254	.407	.407
Variance		.248	.248	.533	.064	.166	.166
Range		1	1	2	1	1	1
Minimum		1	1	1	1	2	1
Maximum		2	2	3	2	3	2
Sum		42	48	44	32	66	36

1. Kategori Berdasarkan Umur

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	18	60.0	60.0	60.0
	> 26	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Kategori Berdasarkan Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

3. Kategori Berdasarkan Pendidikan

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	20	66.7	66.7	66.7
	S1 Keperawatan	6	20.0	20.0	86.7
	Profesi Ners	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

4. Kategori Berdasarkan Lama Kerja

		Lama Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-15 Tahun	28	93.3	93.3	93.3
	>16 Tahun	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

5. Variabel Independen

		Beban Kerja Perawat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	24	20.0	80.0	80.0
	Berat	6	100.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

6. Variabel Dependen

		Respons Time			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setandar	24	80.0	80.0	80.0
	Tidak Sesuai Setandar	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

1 . Cross Tabulasi Silang Dua Variabel

Beban Kerja Perawat IGD * Respons Time Perawat IGD Crosstabulation

			Respons Time Perawat IGD		
				Tidak Sesuai	
			Setandar	Setandar	Total
Beban Kerja Perawat IGD	Ringan	Count	21	3	24
		Expected Count	19.2	4.8	24.0
		% within Beban Kerja Perawat IGD	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Respons Time Perawat IGD	87.5%	50.0%	80.0%
		% of Total	70.0%	10.0%	80.0%
	Berat	Count	3	3	6
		Expected Count	4.8	1.2	6.0
		% within Beban Kerja Perawat IGD	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Respons Time Perawat IGD	12.5%	50.0%	20.0%
		% of Total	10.0%	10.0%	20.0%
Total	Count	24	6	30	
	Expected Count	24.0	6.0	30.0	
	% within Beban Kerja Perawat IGD	80.0%	20.0%	100.0%	
	% within Respons Time Perawat IGD	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	80.0%	20.0%	100.0%	

2. Spearman Rank

Correlations

		Beban Kerja Perawat	Respons Time Perawat IGD
Beban Kerja Perawat	Pearson Correlation	1	.512**
	Sig. (2-tailed)		.004
	N	30	30
Respons Time Perawat IGD	Pearson Correlation	.512**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Median Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Kerja

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Kerja
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.4000	1.6000	1.4667	1.0667
Median		1.0000	2.0000	1.0000	1.0000
Mode		1.00	2.00	1.00	1.00

MASTER TABEL DATA RESPONDEN BEBAN KERJA PERAWAT

NO	NAMA	UMUR	JKL	PENDIDII	LMABKF	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	JLMH
1	Tn.F	30	L	D3	8	2	1	4	2	1	3	3	4	3	3	1	3	1	3	3	37
2	Ny.S	34	P	S1	10	3	2	2	3	2	2	2	4	2	3	1	2	3	2	2	35
3	Tn.D	37	L	D3	11	3	4	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	35
4	Ny,N	30	P	D3	8	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	4	2	4	2	3	39
5	Ny.A	35	P	D3	7	4	3	3	4	1	3	3	3	4	3	1	4	4	4	4	48
6	Tn.Y	40	L	S1	18	3	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	34
7	Ny.S	38	P	D3	16	3	2	3	3	2	2	4	2	1	3	1	2	2	1	2	33
8	Ny.R	30	P	D3	5	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	34
9	Ny.M	37	P	D3	11	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	34
10	Ny.Y	34	P	D3	11	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	35
11	Tn.Y	40	L	D3	7	4	2	4	2	1	1	2	3	2	1		2	2	2	2	30
12	Ny.T	33	P	D3	14	4	4	2	3	4	4	3	2	3	2	1	3	2	1	2	40
13	Ny.N	25	P	D3	3	2	3	4	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	34
14	Tn.N	39	L	D3	4	1	2	1	1	3	1	3	2	2	3	1	3	4	4	2	33
15	Ny.S	39	P	S1	5	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	34
16	Tn.A	26	L	D3	6	3	2	4	2	1	2	3	3	3	1	1	3	3	2	4	37
17	Ny.F	43	P	D3	7	4	4	4	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	35
18	Ny.Y	40	P	D3	8	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	1	34
19	Ny.A	39	P	D3	9	4	4	4	2	1	4	2	1	2	1	2	2	1	3	1	34
20	Tn.I	35	L	Profesi	10	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	4	1	1	4	35
21	Tn.A	40	L	Profesi	11	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	35
22	Ny.R	28	P	D3	7	1	4	4	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	3	34
23	Tn.A	38	L	Profesi	13	3	2	4	2	3	2	2	3	1	2	4	2	1	2	2	35
24	Tn.R	35	L	D3	13	1	4	4	4	1	3	2	1	3	3	1	2	1	2	3	35
25	Ny.D	30	P	S1	15	2	3	1	3	2	3	4	2	3	1	1	2	4	3	1	35
26	Tn.N	29	L	S1	7	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	35
27	Ny.E	30	P	D3	9	1	4	4	3	1	3	2	1	1	2	2	2	4	2	3	35
28	Ny.E	35	P	Profesi	10	1	3	4	3	1	1	4	2	1	1	2	3	2	2	4	34
29	Ny.S	27	P	D3	5	1	4	2	3	1	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	35
30	Tn.Y	34	L	D3	10	1	3	2	3	1	2	2	1	3	3	2	4	3	2	4	36

**MASTER TABEL OBSERVASI *RESPONSE TIME* PERAWAT
INSTALASI GAWAT DARURAT**

no	JM datng pasien	JM respon dri perawat	Standar	Tidak Sesuai Stndar	JMLH
1	9.16	9.2		2	2
2	8.45	8.51		2	2
3	13.05	13.07	1		1
4	14.31	14.37		2	2
5	11.25	11.31		2	2
6	10.32	10.34	1		1
7	11.49	11.52	1		1
8	8.21	8.24	1		1
9	10.03	10.05	1		1
10	13.39	13.4	1		1
11	9.45	9.47	1		1
12	10.01	10.02	1		1
13	14.42	14.45	1		1
14	8.59	9.01	1		1
15	10.21	10.26		2	2
16	13.49	13.52	1		1
17	7.49	7.51	1		1
18	9.56	9.57	1		1
19	14.39	14.46		2	2
20	14.41	14.43	1		1
21	8.09	8.11	1		1
22	12.13	12.14	1		1
23	9.46	9.47	1		1
24	10.38	10.39	1		1
25	14.47	14.49	1		1
26	7.06	7.08	1		1
27	13.39	13.41	1		1
28	7.59	8	1		1
29	8.59	9.02	1		1
30	13.32	13.35	1		1

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Ai Tuti

NIM : KHGC19003

PEMBINGBING : Bapak Eldessa Vava Rila, S.Kep.,Ns.,M.Kep

JUDUL : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsul Kan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	13 – 12-2022		Pengajuan topic	- Cari masalah - Cari Jurnal-jurnal	
2.	22-12-2022		Pengajuan Judul	- Cari masalah - Perkuat data - Cari Jurnal-jurnal	
3.	27-12-2022		Pengajuan judul	- Cari masalah lanjut Studi Pendahuluan - Bikin Outlen	
4.	30-12-2022		Pengajuan Judul	- Acc Judul - Lanjut BAB 1	

5. 2	2-02-2023		BAB 1	- Mengubah sistematika - Prolog - Data primer - Data sekunder - Jurnal - Studi pendahuluan - Benang merah	
------	-----------	--	-------	---	---

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Ai Tuti

NIM : KHGC19003

PEMBINGBING : Bapak Eldessa Vava Rila, S.Kep.,Ns.,M.Kep

JUDUL : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time*
Perawat Di Instalasi Gawat Darurat

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsumsi	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
6.	07-02-2023		BAB I	- Koreksi sistematika - Mengubah Penempatan teori - Cantumkan Sumber-sumber - Tambahkan dampak beban kerja perawat - Lanjut BAB II	
7.	21-02-2023		BAB I BAB II	- Perbaiki Penulisan - Para prase - Tambahkan teori sebagai konsep atau gambaran - Tambahkan teori beban kerja perawat dan respons time - Lengkapi sumber-sumber - Perbaiki kerangka pemikiran - Lanjut BAB III -	

8.	7-03-2023		BAB II BAB III	- Koreksi dan perbaiki kesalahan penulisan - Atur sepagi - Pelajari semua teori	
9.	10-03-2023		BAB III	- Rapihkan penulisan - Meringkas tentang desain penelitian - Lanjut buat daftar pustaka	
10.	20-03-2023		BAB III	- Tambhakan kuesioner - Tambahkan daftar isi - Lengkapi persyaratan yang ada di proposal - ACC BAB I,II,III - Lanjut ngedraf	
11.	12 Juli 2023		BAB IV BAB V	- Lengkapi pembahasan - Karakteristik Responden	
12.	14 Juli 2023		BAB IV, BAB V	- Lengkapi draf - ACC	

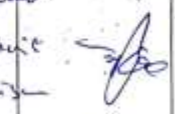
LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Arituti

NIM : 2016019003

PEMBIMBING : Pak Ridwan R. S. Ket. M.Pd

JUDUL : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respons Time Perawat IGI

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	20 November 2022 17 Januari 2023		Judul	- SCC - Parat BAB I	
2	10/2 23		BAB I	- Berdasarkan sistematika penomoran ke final - penomoran masalah sistematika - data empirik sistematika	
3	21/2 23		BAB I	- bagaimana sumber / data - penomoran lihat pili - sistematika penulisan - bagaimana teori terkait konsep (sistem) - bagaimana dipertemukan	

4

BAB II

- penulisan
- para frase
- penomoran & sistematika penulisan
- bagaimana penulisan berdasarkan konsep teori



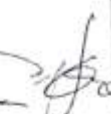
LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Arituti

NIM : 646018003

PEMBIMBING : Pak Ridwan R. S. Ker., M. Pd

JUDUL : Hubungan Bahan Kertas Perawat dengan Respons Time Perawat IGD

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
5.	BAB I & II 13/3 '23		BAB I & II BAB I BAB II	- Lihat lagi detail (sistematika penulisan, penomoran hal, penulisan judul & paragraf) - tabel 1 spasi - lihat lagi judul & paragraf - paragraf	 
			BAB II	- Perbaiki kemistaran penulisan sesuai dg teori/konsep di BAB II - Perbaiki/perbaiki kembali penulisan & sistematika - tabel 1 spasi, uji statistik & lain	
6.	21/3 '23		BAB 1, 2, 3	- Perbaiki kembali angka (kemistaran penulisan) - atau kembali - perbaiki spasi tabel	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : AriTuti

NIM : 250619003

PEMBIMBING : Prof. Ridwan R, S.Kom., M.Pd

JUDUL : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Respons Time Perawat IGD

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	28/11/23		1. 1. 23	- Perbaiki rencana - rencana kerja - pengisian kembali - pengisian ke bag - UP - KCC	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Ai Tuti

NIM : KHGC19003

PEMBINGBING : Bapak H.M Ridwan R.S.Kep.,M.Pd

JUDUL : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Response Time*
Perawat Di Instalasi Gawat Darurat

No	Tanggal		Materi Yang Dikon sulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
8	12 Juli 2023		BAB IV, BAB V	- Perbaiki tulisan - Lengkapi pembahasan	
9.	14 Juli 2023		BAB IV BAB V	- Lengkapi draf - ACC	