

**ANALISA BEBAN KERJA MENTAL UNTUK MENENTUKAN  
JUMLAH PERAWAT OPTIMAL**

**(Studi kasus pada IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukito)**

**Skripsi**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana S-1

Program Studi Teknik Industri



**Diajukan oleh :**

Fandi Achmad

08660078

**JURUSAN TEKNIK INDUSTRI  
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
2015**



**PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**

Nomor : UIN.02/D.ST/PP.01.1/1787/2015

Skrpsi/Tugas Akhir dengan judul : Analisa Beban Kerja Mental untuk Menentukan Jumlah Perawat Optimal (Studi Kasus pada IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukita)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Fandi Adhmed

NIM : 09600078

Telah dimunqasyahkan pada : 15 Juni 2015

Nilai Munqasyah : A -

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga

**TIM MUNAQASYAH :**

Ketua Sidang

Tutik Lirihah, M.Sc  
NIP.19800705 200501 2 007

Penguji I

Syaeful Anief, M.T

Penguji II

Trio Yonathan Teja Kusuma, M.T

Yogyakarta, 23 Juni 2015  
UIN Sunan Kalijaga  
Fakultas Sains dan Teknologi  
Dekan



Chairmaizer Siti Nahdi, M.Si  
NIP.19550327 198403 2 001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKIRIPSI

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fandi Achmad  
NIM : 08660078  
Program Studi : Teknik Industri  
Fakultas : Sains dan Teknologi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Analisa Pengaruh Beban Kerja Mental Untuk Menentukan Jumlah Perawat Optimal”** merupakan hasil penelitian saya sendiri, tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya, tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 28 Mei 2015

Penulis



Fandi Achmad  
NIM. 08660078

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan

Lamp :

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

di Yogyakarta

*Assalamu'alaikum wr. wb.*

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Fandi Achmad

NIM : 08660078

Judul Skripsi : Analisa Pengaruh Beban Kerja Mental Untuk Menentukan Jumlah Perawat Optimal

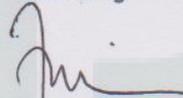
sudah dapat diajukan kembali kepada Program Studi Teknik Industri Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum wr. wb.*

Yogyakarta, 27 Mei 2015

Pembimbing



Tutik Farihah, S.T., M.Sc.

NIP. 198800706 200501 2 007

HALAMAN MOTTO

*“Tugas hari ini,  
MELAWAN DIRI SENDIRI”*

*“Hidup itu adalah masalah,  
HADAPI”*



**HALAMAN PERSEMBAHAN**

*Skripsi ini dipersembahkan untuk almamaterku*

*Program Studi Teknik Industri*

*Fakultas Sains dan Teknologi*

*UIN Sunan Kalijaga*

*Yogyakarta*

*Beserta*

*Ibu dan Bapak*



## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai prasyarat untuk menyelesaikan Studi Strata atau S1 pada Jurusan Jurusan Teknik Industri Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Penyusunan skripsi yang berjudul “” tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Penulis menyadari bahwa bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak tersebut sangat berarti dalam penulisan skripsi ini. Sehubungan dengan hal tersebut penulis menyampaikan hormat dan terima kasih kepada:

1. Kanjeng mami Supriati yang mengajarku ketegaran, kesabaran, tanggungjawab, kasih sayang serta dukungan dalam setiap langkahku.
2. Ayahku Istiadi yang mengajarku tanggung jawab, keberanian, pantang menyerah serta dukungan dalam setiap langkahku.
3. Kakakku Prinura Surya Adhi Brata dan kak Elin yang selalu mendoakan.
4. Adikku Muhammad Albar yang memberikan dukungan dan doa.
5. Prof. Drs. H. Akh. Minhaji, M.A., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Dra. Maier Said Nahdi, M.Si. selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

7. Ibu Kifayah Amar, Ph. D. selaku Kepala Prodi Teknik Industri Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
8. Ibu Tutik Farihah, S.T., M.Sc. selaku Pembimbing Tugas Akhir dan Ketua Sidang Munaqosyah.
9. Bapak Syaiful Arief, S.T., M.T. selaku Penguji 1 Munaqosyah.
10. Bapak Trio Jonathan Teja Kusuma, S.T., M.T. selaku Penguji 2 Munaqosyah.
11. Bapak Cahyono Sigit P, S.T., M.T. selaku dosen Pembimbing Akaemik.
12. Seluruh dosen dan staff Teknik Industri, bapak Arya Wirabhuana, S.T., M.Sc., Bapak Yandra Rahadian P, M.T., bapak Taufik Aji, M.T., Ibu Ira Setyaningsih, M.Sc., Ibu Siti Husna AINU Syukri, M.T., Ibu Dwi Agustina, M.Eng., yang telah banyak membantu dan memberi ilmu yang berguna dan wawasan yang luas bagi penulis.
13. Bapak M. Ikhwan Ardiansyah, S.T. yang telahh banyak membantu dalam memberikan ide-ide yang sangat mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Fransiska Anggraini yang memberikan support yang sangat besar dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Saudara-saudaraku LAPALOMA Adventure yang memberikan keceriaan dan dukungan untuk menyelesaikan laporan skripsi ini.
16. Saudara-saudaraku My Trip & Adventure yang telah memberikan doa dan dukungannya.

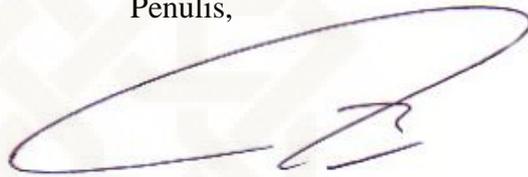
17. Saudara-saudaraku Jarank Pulang yang telah memberikan doa dan dukungannya.
18. Teman-teman ERROR (*Engineering Research to Respect of Organisation*) yang menemani ataupun memberi dukungan yang banyak dalam menyelesaikan skripsi ini.
19. Pak Dian Eko HP yang membantu mengajari pengolahan data.
20. Pak Hari Bagus Paningkat, S.T. yang membantu mengajari saya metode NASA TLX.
21. Teman-teman IKARES yang memberikan dukungan dan doa dalam mengerjakan laporan skripsi ini.
22. Teman-teman seperjuangan Teknik Industri Muhammad Misbah, Arwan Rosyadi, Khoiri Andiko, Wiji, Bagus Kurniawan, dan Lutfi KA yang bersama-sama berjuang menyelesaikan skripsi.
23. Widya Rendhi Pangarso yang mendukung meminjamkan peralatan untuk munaqosyah.
24. Dian Wisnu Choliki yang mau rumahnya di tinggali untuk menggarap Skripsi.
25. Widiyanto Pasatria yang mau mendukung dan memberi semangat dalam menyelesaikan Skripsi.
26. Pihak-pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

*Thank for all*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi terutama bagi penelitian yang sejenis. Semoga peneliti yang lain dapat mengembangkan skripsi ini sehingga akan muncul skripsi yang lebih sempurna. Amin

Yogyakarta, 05 Juni 2015

Penulis,



**Fandi Achmad**  
NIM. 08660078

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN MOTTO .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran .....	xvi
Abstrak .....	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat.....	5
1.5. Batasan Masalah.....	5
1.6. Asumsi.....	5
1.7. Sistematika Penulisan.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Posisi Penelitian .....	8
2.2. Landasan Teori.....	12

2.2.1 Ergonomi .....	12
2.2.2 Instalasi Gawat Darurat .....	14
2.2.3 Perawat .....	15
2.2.3.1 Pengertian Perawat .....	15
2.2.3.2 Tugas Perawat.....	15
2.2.4 Tingkat Pendidikan .....	16
2.2.5 Masa Kerja.....	18
2.2.6 Jumlah Pegawai Optimal .....	19
2.2.7 Beban Kerja .....	19
2.2.8 Pengukuran Subjektif pada Beban Kerja Operator.....	20

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Obyek Penelitian .....	27
3.2 Variabel Alat dan Waktu Pengambilan Data.....	27
3.2.1. Variabel NASA-TLX .....	27
3.2.2. Alat Pengambilan Data.....	27
3.2.3. Waktu Pengambilan Data.....	28
3.3 Tahap Penelitian .....	28
3.3.1. Perumusan Masalah.....	28
3.3.2. Tinjauan Pustaka .....	29
3.3.3. Kuisisioner Perbandingan Berpasangan.....	29
3.3.4. Kuisisioner Skoring.....	29
3.3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	29
3.3.6 Perhitungan NASA-TLX.....	31

3.3.7 Jumlah Perawat Optimal.....	34
3.3.8 Analisa dan Pembahasan .....	34
3.3.9 Kesimpulan dan Saran .....	35
3.3.10 Kerangka Penelitian.....	36

#### **BAB IV ANALISA DAN PEMBAHASAN**

4.1 Data dan Klasifikasi Responden.....	37
4.2 Analisa Kategori Beban Kerja.....	40
4.3 Rata-rata <i>Workload</i> .....	55
4.4 Rata-Rata Dimensi Beban Kerja.....	56
4.5 Perbandingan Beban Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	57
4.6 Perbandingan Beban Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin .....	60
4.7 Perbandingan Beban Kerja Berdasarkan Masa Kerja.....	62
4.8 Jumlah Perawat Optimal.....	64
4.9 Pembahasan .....	66

#### **BAB V PENUTUP**

5.1 Kesimpulan .....	75
5.2 Saran .....	76

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Posisi Penelitian .....	10
Tabel 2.2 Deskripsi Dimensi NASA-TLX.....	21
Tabel 3.1 Kategori Beban Kerja.....	32
Tabel 4.1 Data Jenis Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4.2 Data Tingkat Pendidikan.....	36
Tabel 4.3 Pembobotan Perbandingan Berpasangan NASA-TLX .....	38
Tabel 4.4 Rating NASA-TLX .....	39
Tabel 4.5 Jumlah Pasien per Bulan .....	65



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Adaptasi RSME Untuk Digunakan di Indonesia .....	24
Gambar 3.1 Rating NASA-TLX .....	31
Gambar 3.2 Diagram Alir Penelitian .....	35
Gambar 4.1 Grafik Beban Kerja Perawat 1 .....	40
Gambar 4.2 Grafik Beban Kerja Perawat 2 .....	41
Gambar 4.3 Grafik Beban Kerja Perawat 3 .....	42
Gambar 4.4 Grafik Beban Kerja Perawat 4 .....	43
Gambar 4.5 Grafik Beban Kerja Perawat 5 .....	44
Gambar 4.6 Grafik Beban Kerja Perawat 6 .....	45
Gambar 4.7 Grafik Beban Kerja Perawat 7 .....	46
Gambar 4.8 Grafik Beban Kerja Perawat 8 .....	47
Gambar 4.9 Grafik Beban Kerja Perawat 9 .....	48
Gambar 4.10 Grafik Beban Kerja Perawat 10 .....	49
Gambar 4.11 Grafik Beban Kerja Perawat 11 .....	50
Gambar 4.12 Grafik Beban Kerja Perawat 12 .....	51
Gambar 4.13 Grafik Beban Kerja Perawat 13 .....	52
Gambar 4.14 Grafik Beban Kerja Perawat 14 .....	53
Gambar 4.15 Grafik Beban Kerja Perawat 15 .....	54
Gambar 4.16 Rata-rata <i>Workload</i> Masing-masing Perawat.....	55
Gambar 4.17 Rata-Rata Dimensi Beban Kerja .....	56
Gambar 4.18 Grafik Perbandingan Beban kerja berdasarkan tingkat pendidikan .57	
Gambar 4.19 Grafik Perbandingan rata-rata WWL berdasarkan tingkat pendidikan59	
Gambar 4.20 Perbandingan beban kerja perawat laki-laki dengan perempuan.....	60
Gambar 4.21 Grafik rata-rata WWL berdasarkan Jenis Kelamin .....	61

Gambar 4.22 Grafik Perbandingan Dimensi Masa Kerja Perawat .....62  
Gambar 4.23 Grafik rata-rata WWL masa kerja.....64



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Kuisisioner NASA-TLX
- Lampiran B Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran C Perhitungan Rata-rata WWL
- Lampiran D Data Pasien IGD RSPAU dr. S. Harjolutomo
- Lampiran E Grafik Pasien IGD RSPAU dr. S. Harjolutomo
- Lampiran F Data Perawat
- Lampiran G Profil Rumah Sakit
- Lampiran H Diagram Alir Pelayanan IGD

# ANALISA PENGARUH BEBAN KERJA MENTAL UNTUK MENENTUKAN JUMLAH PERAWAT OPTIMAL

Fandi Achmad  
Teknik Industri  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

---

## ABSTRAK

*Subjek pendukung rumah sakit yang dijadikan salah satu pendukung keuksesan rumah sakit adalah perawat. Perawat bekerja selama 24 jam. Perawat dengan jenis kelamin laki-laki dan perawat dengan jenis kelamin perempuan, tentunya memiliki beban kerja yang berbeda-beda. Begitu pula perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda memiliki proses pendewasaan khususnya dalam pendidikan yang berbeda pula. dan juga masa kerja perawat yang berbeda. Perawat di Instalasi Gawat Darurat diharuskan selalu siap 24 jam karena pasien bisa datang kapanpun dan dengan keluhan yang berbeda-beda pula. maka hal itulah yang mendasari penelitian beban kerja pada perawat di IGD RSPAU dr. S. Harjolukito. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui tingkat beban kerja perawat pada RSPAU dr. S. Harjo Lukito berdasarkan karakteristik perawat, mengetahui urutan dimensi beban kerja tertinggi pada perawat IGD RSPAU dr. S. Harjolukito dan mengetahui jumlah perawat yang optimal pada IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukito berdasarkan analisa beban kerja. Dalam meneliti beban kerja akan menggunakan alat NASA TLX dan untuk menentukan jumlah perawat optimal akan menggunakan Kep.Men.PAN Nomor: KEP/75/M.PAN/72004. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan pada penelitian pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara DR S. Harjolukito, tingkat beban kerja perawat memiliki beban kerja tinggi hingga sangat tinggi sehingga memerlukan perawat tambahan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, rangking dimensi beban kerja dari tertinggi hingga terendah adalah performansi dengan skor 287, usaha dengan skor 280, kebutuhan mental dengan skor 144, kebutuhan waktu dengan skor 138,67, kebutuhan fisik dengan skor 127,33 dan tingkat frustasi dengan skor 110,33. Berdasarkan hasil penghitungan beban kerja di IGD RSPAU DR S. Harjolukito menggunakan metode NASA TLX, perlu adanya penambahan jumlah personil perawat. Jumlah perawat optimal pada IGD RSPAU DR S. Harjolukito adalah berjumlah 19 orang perawat. Sehingga perlu menambahkan perawat sebanyak 4 orang.*

**Kata kunci :** *Beban kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, NASA TLX, jumlah perawat optimal*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI No 44, 2009).

Menurut UU RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan gawat darurat pasal 1, yaitu:

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Dalam dunia pekerjaan menuntut tercapainya tujuan Rumah Sakit. Berbagai usaha dan inovasi dilakukan untuk mencapai tujuan rumah sakit yang telah ditentukan. Oleh karena itu, perlu ada peningkatan di berbagai

bidang dalam rumah sakit tersebut. Mulai dari sistem yang ada dalam rumah sakit, mesin, sampai tenaga kerja perlu di tingkatkan.

Tetapi peningkatan yang dilakukan rumah sakit sering mengabaikan beban kerja yang dibebankan kepada tenaga kerja pada rumah sakit tersebut. Aktivitas-aktivitas yang dilakukan manusia memerlukan energy yang berbeda-beda dipengaruhi oleh kemampuan fisik dan beban kerja yang diberikan masing-masing individu. Aktivitas manusia di bagi menjadi dua jenis, yaitu aktivitas fisik dan aktivitas mental. Aktivitas ini tidak dapat di pisahkan. Tetapi masih dapat dikelompokkan mana pekerjaan yang didominasi aktifitas fisik dan mana yang didominasi dengan aktifitas mental. Kedua aktifitas ini akan menyebabkan beban kerja. Baik beban kerja fisik maupun beban kerja mental.

Subjek pendukung rumah sakit yang dijadikan salah satu pendukung keuksesan rumah sakit adalah perawat. Perawat bekerja selama 24 jam. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (UU RI No 38 Tahun 2014, Pasal 1). Perawat terdiri dari perawat berjenis kelamin laki-laki dan perawat dengan jenis kelamin perempuan. Perawat harus memiliki keahlian di bidang keilmuan dan keahlian di bidangnya. Oleh karena itu, ada beberapa tingkat pendidikan untuk bisa menjadi perawat profesional yaitu Sekolah Menengah Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Strata 1 Keperawatan, dan S2 Keperawatan. Masa kerja antar perawat yang berbeda-beda.

Berdasarkan studi terakhir yang dilakukan oleh *Civil Aviation Authority (CAA)* pada tahun 1998, diperoleh data bahwa dari 447 kecelakaan fatal pesawat terbang di dunia, 76% diantaranya merupakan kesalahan manusia (*human error*). Dari berbagai studi kognitif yang telah dilaksanakan banyak faktor yang secara signifikan memicu terjadinya kesalahan manusia; dimana salah satunya diakibatkan oleh meningkatnya beban kerja mental (*mental work load*). (Wignjosoebroto dan Zaini, )

Beban kerja dapat didefinisikan sebagai perbedaan antara kemampuan karyawan dengan tuntutan pekerjaan (Hancock dan Meshkati, 1988). Tekanan kerja yang meningkat pada keamanan, kesehatan, dan kenyamanan di tempat kerja seharusnya di buat evaluasi pada beban kerja mental operator ( Didomenico dan Nussbaum, 2011). Pengertian beban kerja mental menurut Jax (1998) adalah “merupakan perbedaan (margin) antara tuntutan pekerjaan atau aktivitas kerja mental dengan kemampuan atau kapabilitas mental yang dimiliki karyawan untuk mencapai performansi tugas yang diharapkan”. Keterbatasan manusia dalam melakukan aktivitas jika dilakukan secara berlebihan akan menyebabkan kelelahan, baik kelelahan fisik maupun kelelahan mental, yang akan berakibat pada penurunan hasil kerja.

Oleh karena itu, objek penelitian dilakukan pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Dr S. Harjolutomo. Objek penelitian ini dipilih karena beban kerja yang banyak, mendadak, dan bervariasi. Dan juga beberapa masalah yang terjadi

adalah beban kerja yang dirasa berat oleh perawat, kebutuhan waktu yang dituntun cepat dengan hasil yang baik karena berkaitan dengan keselamatan pasien, keterbatasan perawat yang berjaga di IGD.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan NASA TLX. NASA TLX merupakan prosedur rating multi dimensional, yang membagi workload atas dasar rata-rata pembebanan 6 dimensi, yaitu *Mental Demand*, *Physical Demand*, *Temporal Demand*, *Effort*, *Own Performance*, dan *Frustration*. NASA TLX dibagi menjadi dua tahap, yaitu perbandingan tiap skala (Paired Comparison) dan pemberian nilai terhadap pekerjaan (Event Scoring).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan yang akan dipecahkan yaitu, Bagaimanakah tingkat beban kerja di IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukito? Dan berapakah jumlah pekerja optimal pada IGD RSPAU dr S. Harjo Lukito?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tingkat beban kerja perawat pada RSPAU dr. S. Harjo Lukito berdasarkan karakteristik perawat.
2. Mengetahui urutan dimensi beban kerja tertinggi pada perawat IGD RSPAU dr S. Harjolukito.

3. Mengetahui jumlah perawat yang optimal pada IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukito berdasarkan analisa beban kerja.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Membantu rumah sakit untuk mengetahui beban kerja pada perawat di IGD RSPAU dr S. Harjolukito
2. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi RSPAU dr S. Harjo Lukito untuk mengetahui jumlah perawat yang optimal pada IGD.
3. Dapat dijadikan acuan untuk menentukan pelatihan yang diperlukan oleh perawat.

#### **1.5 Batasan Masalah**

Agar penelitian sesuai dengan rumusan masalah, maka diberlakukan batasan masalah pada penelitian ini. Batasan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.
2. Data hanya 13 bulan dari Januari 2014 sampai dengan Januari 2015.
3. Penelitian hanya membahas tentang penambahan jumlah optimum perawat. Bukan secara spesifik menentukan tingkat pendidikan , jenis kelamin dan masa kerja perawat.

## **1. 6 Asumsi**

1. Pekerja berada dalam kondisi fit saat memulai kerja.
2. Shift dianggap tidak berpengaruh.

## **1. 7 Sistematika Penulisan Laporan**

Agar dapat memberikan pembahasan yang jelas serta terinci serta agar dapat melakukan analisis yang baik, maka digunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Meliputi Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Batasan Masalah, Tujuan, manfaat dan Sistematika Penulisan Laporan.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Menguraikan secara ringkas mengenai teori-teori yang berkaitan dengan pembahasan masalah serta yang menjadi dasar dalam pemecahan masalah, yaitu teori-teori tentang Beban Kerja mental, kemampuan fisik dan lain lain.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Memuat metode-metode atau tahapan-tahapan yang digunakan untuk menyelesaikan masalah dalam penelitian secara sistematis, berdasarkan teori-teori yang diuraikan pada bab II.

### **BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA**

Berisikan data-data yang dikumpulkan dari hasil pengamatan langsung dilapangan dan hasil dari wawancara dilapangan, yang diperlukan untuk

pemecahan masalah serta melakukan perhitungan dan analisa terhadap hasil perhitungan tersebut.

Pada penelitian ini, digunakan beberapa perangkat lunak untuk mengolah data, yaitu Excel 2007 dan SPSS (*Statistical Product and Service Solution*)

11. Data mentah yang diperoleh dari kuesioner yang di dapat dan layak diolah, direkap dengan bantuan perangkat lunak Excel 2007 dan diolah menggunakan SPSS 11.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Berisikan kesimpulan yang dapat diperoleh dari hasil penelitian dan pembahasan serta saran-saran yang dapat dikemukakan yang didasarkan pada hasil penelitian yang sehubungan dengan permasalahan yang dihadapi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Dari hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat di ambil kesimpulan :

1. Berdasarkan pada penelitian pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara DR S. Harjolukito, tingkat beban kerja perawat memiliki beban kerja tinggi hingga sangat tinggi. Untuk tingkat pendidikan SMK memiliki beban kerja tertinggi dengan skor rata-rata WWL sebesar 80, ini berarti bahwa beban kerja yang dirasakan oleh perawat dengan tingkat pendidikan SMK sangat tinggi. Untuk tingkat pendidikan D3 memiliki beban kerja sedang dengan skor rata-rata WWL sebesar 73, ini berarti bahwa beban kerja yang dirasakan oleh perawat dengan tingkat pendidikan D3 tinggi. Dan untuk tingkat pendidikan S1 memiliki beban kerja terendah dengan skor rata-rata WWL sebesar 54, ini berarti bahwa beban kerja yang dirasakan oleh perawat dengan tingkat pendidikan S1 tinggi. Untuk rata-rata WWL berdasarkan masa kerja perawat, perawat dengan masa kerja 1-2 tahun memiliki beban kerja lebih tinggi dengan skor rata-rata WWL 78

dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja 3-10 tahun dengan skor rata-rata WWL 67. Sehingga memerlukan perawat tambahan.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, rangking dimensi beban kerja dari tertinggi hingga terendah adalah performansi dengan skor 287, usaha dengan skor 280, kebutuhan mental dengan skor 144, kebutuhan waktu dengan skor 138,67, kebutuhan fisik dengan skor 127,33 dan tingkat frustasi dengan skor 110,33.
3. Berdasarkan hasil penghitungan beban kerja di IGD RSPAU DR S. Harjolutomo menggunakan metode NASA TLX, perlu adanya penambahan jumlah personil perawat. Jumlah perawat optimal pada IGD RSPAU DR S. Harjolutomo adalah berjumlah 19 orang perawat. Sehingga perlu menambahkan perawat sebanyak 4 orang.

## **5.2. Saran**

- **Untuk Rumah Sakit**
  1. Perlu adanya penambahan perawat
  2. Perlu peningkatan studi bagi perawat berkaitan dengan UU RI No 38 Tahun 2014, Pasal 1, dimana perawat harus menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi

3. Perawat sebaiknya dengan pendidikan minimal Strata 1, karena dapat dilihat pada pengolahan data bahwa perawat dengan tingkat pendidikan Strata 1 memiliki *job desk* terbanyak, tetapi memiliki beban kerja paling rendah. Untuk jenis kelamin perawat tambahan berdasarkan pengolahan data 50% laki-laki dan 50% perempuan ini karena perbedaan beban kerja antara perawat dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak begitu signifikan.
4. Perlu adanya pelatihan-pelatihan berkaitan dengan teknik dalam keperawatan dan juga manajemen mental yang berkelanjutan.

- **Untuk Peneliti Selanjutnya**

1. Untuk penelitian selanjutnya di sarankan untuk menambah variabel jabatan pada IGD
2. Menambah variabel shif kerja
3. Mengkombinasikan metode NASA-TLX dengan metode pengukuran-fisik. Hal ini untuk mendapatkan beban kerja yang menyeluruh

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adhadika, Teddy. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Tenaga Kerja Industri Pengolahan di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro; Semarang
- Arsi, Raras Mayang dan Sri Gunani Pratiwi. *Analisis Beban Kerja untuk Menentukan Jumlah Optimal Karyawan dan Pemetaan Kompetensi Karyawan Berdasar Pada Job Description (Studi Kasus: Jurusan Teknik Industri, ITS, Surabaya)*. JURNAL TEKNIK ITS Vol. 1, No. 1(Sept. 2012) ISSN: 2301-9271
- Astuty, Miranti Susi, dkk. *Tingkat Beban Kerja Mental Masinis berdasarkan NASA-TLX (Task Load Index) di PT. KAI Daop. II Bandung*. Jurnal Online Institut Teknologi Nasional, Vol 01, No, Juni 2013
- Azwar, Saifuddin. 1988. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Liberty: Yogyakarta
- Awar, Saifuddin. 2012. *Reliabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar; Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Modul Pelatihan bagi Fasilitator Kesehatan Kerja*. Jakarta.
- DPR-RI dan Presiden RI. 2009. *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT*
- Hancock, P. A. & Meshkati, N. (1988), *Human Mental Workload*. Elsevier.

Hart, S.G. 2006. *NASA-Task Load Index (NASA-TLX): 20 years later*. Paper presented at the Human Factors and Ergonomics Society (HFES) 50th annual meeting, San Francisco, CA.

Hart, S. G. and Staveland, L. E. (1988) Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research, in *Human Mental Workload*, Hancock, P. A., Meshkati, N. (eds.) Elsevier Science Publishers B. V., North Holland, the Netherlands, pp. 139–183.

Hoonaker, Peter, dkk. 2011. Measuring workload of ICU nurses with a Questionnaire survey: the NASA Task Load Index (TLX). Informa Ltd Registered in England and Wales Registered Number: 1072954 Registered office: Mortimer House, 37-41 Mortimer Street, London W1T 3JH, UK

Hoonakker, P. L. T., Carayon, P. and Walker, J. (2010). Evaluation of CPOE Implementation: Measuring end-user satisfaction with a survey questionnaire. *Applied Clinical Informatics*, **1**(3), 268–285.

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2015. <http://kbbi.web.id>. Versi 1.4

<http://www.rspauhardjolukito.com>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Standar Penyelenggaraan Pelatihan Tenaga Kesehatan dan Masyarakat di Bidang Kesehatan*. Jakarta.

Kepala Arsip Nasional RI. 2012. *Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 30 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Arsip Nasional Republik Indonesia..* Pasal 1 Poin 5

Koesyanto, Herry. 2008. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja

Mengajar Pada Guru Sekolah Dasar Se-Kecamatan Semarang Barat Tahun Ajaran 2006/2007

Matondang, Zulkifli. 2009. *Validitas dan Reliabilitas Suatu Penelitian*. Jurnal Tabularasa PPS Unimed Vol.6 No.1, Juni 2009

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. 2004. *Pedoman Perhitungan Kebutuhan Pegawai Berdasarkan Beban Kerja Dalam Rangka Penyusunan Formasi Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta

Miller, Sarah. 2001. *Literature Review, Workload Measure*. The University of Iowa

Mukhlisani, Neni, dkk. 2008. *Pendekatan Metode Structural Equation Modeling Untuk Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas dari Tinjauan Keselamatan, Kesehatan, dan Lingkungan Kerja di PT. Barata Indonesia (Persero) – Gresik*. Surabaya. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi

Mancini MR dan Gale AT. 1981. *Emergency care and the law*. Maryland: Aspen Publication

Oktaviani, Yuyun. (2009). *Pengaruh Pendidikan dan Masa Kerja Terhadap Kedisiplinan Karyawan di SMK Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah

Paningsat, Hari Bagus. 2014. *Analisis Pengaruh Shift Kerja Dan Jenis Kelamin Terhadap Beban Kerja Mental Dengan Metode National Aeronautics And*

*Space Administrations Task Load Index (NASA-TLX)*. Skripsi Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Republik Indonesia. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*.

Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*.

Riski, Riska. 2013. Hubungan Antara Masa Kerja Dan Pemakaian Masker sekali Pakai Dengan Kapasitas Vital Paru Pada Pekerja Bagian Composting di PT. Zeta Agro Corporation Brebes. UNS. Semarang.

Robbins, S. P. 2003. *Organizational Behavior*, 10th ed., Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Sopiah, 2008, *Perilaku Organisasional*, Penerbit Andi, Yogyakarta.

Soeharto, I. 1995. *Manajemen Proyek : Dari Konseptual Sampai Operasional*. Jilid 1. Erlangga, Jakarta

Ari Widyanti, Addie Johnson, dan Dick de Waard. 2010. *Pengukuran beban kerja mental Dalam searching task Dengan metode rating scale mental effort (rsme)*. Lab PSK&E ITB.

Widyanti, Ari a,b,\* , Addie Johnson a, Dick de Waard a,. 2013. Adaptation of the Rating Scale Mental Effort (RSME) for use in Indonesia (a Department of Psychology, University of Groningen, Grote Kruisstraat 2/1, 9712 TS Groningen, The Netherlands, b Department of Industrial Engineering, Bandung Institute of Technology (ITB), Bandung, Indonesia, 2013).

*Adaptation of the Rating Scale Mental Effort (RSME) for use in Indonesia.*  
International Journal of Industrial Ergonomics 43

Wignjosoebroto, Sritomo. 1995. *Ergonomi, Studi Gerak & waktu*. Penerbit Gunawidya. Jakarta.

Wignjosoebroto, Sritomo, Zaini. *Studi Aplikasi Ergonomi Kognitif Untuk Beban Kerja Mental Pilot Dalam Pelaksanaan Prosedur Pengendalian Pesawat Dengan Metode "SWAT"*. Surabaya. Laboratorium Ergonomi & Perancangan Sistem Kerja Jurusan Teknik Industri ITS.

Yudhaningsih, Resi. 2011. *Peningkatan Efektivitas Kerja Melalui Komitmen, Perubahan dan Budaya Organisasi*. Surabaya. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi

# LAMPIRAN A

**IDENTITAS**

Nama :  
Umur :  
Pendidikan Terakhir :

Assalamu'alaikum wr wb

Dengan hormat,

Saya Fandi Achmad, NPM: 08660078, mahasiswa S-1 Teknik Industri, Sains dan Teknologi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta bermaksud mengadakan penelitian pada RSPAU Harjolukito. Data yang diperoleh tidak akan di publikasikan

**A. PETUNJUK MENGRJAKAN**

- Terdapat beberapa pernyataan mengenai beberapa hal.
- Dalam setiap pertanyaan yang ada, saudara dipersilakan untuk memilih jawaban sesuai dengan apa yang terjadi pada anda dengan cara memberikan silang (X).
- Keterangan jawaban adalah :
  - 1 = "Tidak pernah" (TP)
  - 2 = "Jarang" (J)
  - 3 = "Kadang-kadang" (KK)
  - 4 = "Sering" (S)
  - 5 = "Selalu" (SL)
- Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Semua jawaban benar apabila itu benar – benar anda alami
- Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda
- Kami mengetahui bahwa waktu bpk/ibu/saudara/i sangat berharga, jadi kami sangat menghargai dan mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya atas kesediaan bpk/ibu/saudara/i meluangkan waktu mengisi kuisisioner ini.
- Jawaban apapun tidak mempengaruhi nilai atau prestasi anda, **dan kerahasiaan akan dirahasiakan sesuai dengan kode etik peneliti.**

**TERIMAKASIH, SEMOGA DI BERI KEMUDAHAN DAN RIZKI YANG LANCAR**

**B. BERIKAN TANDA LINGKARAN PADA JAWABAN SESUAI DENGAN DIRI ANDA**

Deskriptor	Notasi	Keterangan
<i>Mental Demand</i> atau <b>Kebutuhan Mental</b>	KM	Aktivitas yang di butuhkan untuk : Berfikir, memutuskan, Menghitung, melihat, mengingat dan mencari. Aktifitas kerja yang mudah atau menuntut, sederhana atau kompleks, menuntut atau toleransi
<i>Physical Demand</i> atau <b>Kebutuhan Fisik</b>	KF	Aktifitas fisik yang dibutuhkan untuk : mendorong, menarik, mengubah, mengendalikan alat, mengaktifkan alat. Aktifitas kerja yang mudah atau menuntut, tenang atau melelahkan
<i>Temporal Demand</i> atau <b>Kebutuhan Waktu</b>	KW	Jumlah tekanan yang berkaitan dengan waktu yang dirasakan selama pekerjaan berlangsung. Apakah pekerjaan banyak tuntutan atau tidak
<i>Performance</i> atau <b>Performansi</b>	P	Seberapa besar tingkat keberhasilan di dalam pekerjaan dan seberapa puas dengan hasil pencapaian kerja yang dilakukan
<i>Frustration Level</i> atau <b>Tingkat Frustrasi</b>	TF	Seberapa rasa stres, tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu, dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman dan kepuassan diri yang dirasakan.
<i>Effort</i> atau <b>Usaha</b>	U	Seberapa keras usaha yang di butuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan. Contoh : motivasi melakukan pekerjaan

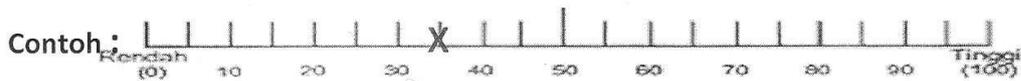
**Petunjuk Umum Pengisian Kuisiner**

1. Kuisiner di bawah ini memuat 2 perbandingan berpasangan, berilah lingkaran pada jawaban yang anda pilih?
2. **Contoh** : Jika dibandingkan antara kedua hal ini, hal apa yang lebih sering anda rasakan saat melakukan pekerjaan di UGD?  
**P / U** → Jika anda memilih **Performansi** lebih dominan daripada **Usaha** yang dibutuhkan

Jika dibandingkan antara kedua hal ini, hal apa yang lebih sering anda rasakan saat melakukan pekerjaan di UGD?

<input checked="" type="radio"/> KM / KF	<input type="radio"/> KM / U	<input type="radio"/> KF / <input checked="" type="radio"/> P	<input type="radio"/> KW / <input checked="" type="radio"/> P	<input type="radio"/> P / <input checked="" type="radio"/> U
<input checked="" type="radio"/> KM / KW	<input type="radio"/> KM / <input checked="" type="radio"/> F	<input type="radio"/> KF / <input checked="" type="radio"/> U	<input type="radio"/> KW / <input checked="" type="radio"/> U	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> P / F
<input type="radio"/> KM / <input checked="" type="radio"/> P	<input checked="" type="radio"/> KF / KW	<input checked="" type="radio"/> KF / F	<input type="radio"/> KW / <input checked="" type="radio"/> F	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> U / F

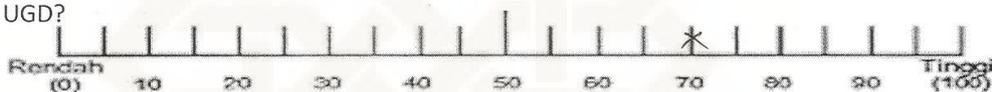
C. Berilah TANDA SILANG pada skala dari pertanyaan-pertanyaan di bawah ini sesuai dengan deskripsi kerja yang anda rasakan



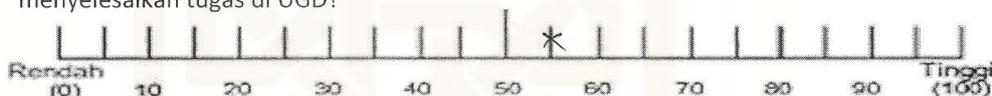
1. Menurut anda, seberapa besar beban mental yang di butuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan di UGD?



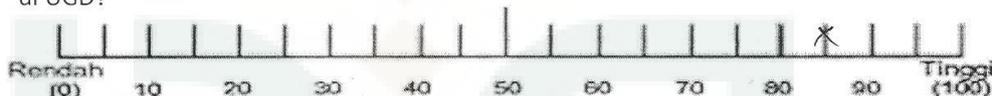
2. Menurut anda, seberapa besar beban fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan di UGD?



3. Menurut anda, seberapa besar tekanan yang dirasakan berkaitan dengan waktu untuk menyelesaikan tugas di UGD?



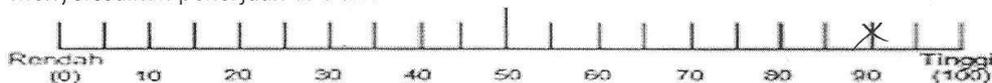
4. Menurut anda, seberapa besar tingkat keberhasilan atau kepuasan anda dalam melakukan tugas di UGD?



5. Menurut anda, seberapa besar usaha yang di butuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan di UGD?



6. Menurut anda, seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stress yang di rasakan untuk menyelesaikan pekerjaan di UGD?



# **LAMPIRAN B**

## UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

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

Berdasarkan tabel *Case Processing Summary* tersebut menunjukkan total jumlah data untuk masing-masing variable berjumlah 15 dan semuanya dinyatakan valid.

### Inter-Item Correlation Matrix

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
VAR00001	1,000	,461	,560	,395	,532	,588
VAR00002	,461	1,000	,584	,576	,291	,324
VAR00003	,560	,584	1,000	,365	,621	,236
VAR00004	,395	,576	,365	1,000	,403	,332
VAR00005	,532	,291	,621	,403	1,000	,542
VAR00006	,588	,324	,236	,332	,542	1,000

*Inter-Item Correlation Matrix* ini digunakan untuk mengetahui bila ada butir pertanyaan (item) yang berkorelasi negatif dengan butir pertanyaan (item) lain dalam skala pengukuran tersebut. Pada *Inter-Item Correlation Matrix* di atas menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang bernilai negatif.

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	352,00	1885,000	,694	,541	,787
VAR00002	347,33	2195,952	,581	,573	,811
VAR00003	355,00	2028,571	,646	,667	,797
VAR00004	336,33	2376,667	,538	,414	,820
VAR00005	354,00	2025,714	,649	,622	,796
VAR00006	340,33	2233,810	,540	,529	,818

Nilai pada *Corrected Item-Total Correlation* menunjukkan nilai korelasi masing-masing item dengan item total. Bila ada suatu butir pertanyaan (item) yang mempunyai nilai korelasi negatif, maka hal ini menunjukkan bahwa arah pengkodean butir pertanyaan (item) tersebut berlawanan dengan arah pengkodean butir pertanyaan (item) lain. berdasarkan. Nilai pada kolom *Cronbach's Alpha if Item Deleted* menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh bila butir pertanyaan (Item) pada baris itu dihapus. Bila nilai *Cronbach's Alpha if Item Deleted* lebih besar dari nilai *Cronbach's Alpha* keseluruhan skala pengukuran, maka butir pertanyaan (item) tersebut harus dihapus atau direvisi.

❖ Hipotesis

- ✓ H0 = butir item pertanyaan valid
- ✓ H1 = butir item pertanyaan tidak valid

❖ Tingkat signifikansi 5% dan nilai r table sebesar 0,5140

❖ Dasar pengambilan keputusan

- ✓ Jika nilai korelasi suatu item dengan item total < nilai r table maka H0 ditolak
- ✓ Jika nilai korelasi suatu item dengan item total > nilai r table maka H0 diterima

❖ Keputusan

Berdasarkan hasil pengolahan SPSS di atas menunjukkan nilai korelasi suatu item dengan item total (*Corrected Item-Total Correlation*) masing-masing > 0,5140, hal ini menunjukkan nilai *Corrected Item-Total Correlation* untuk semua item > nilai r tabel. Maka dapat dinyatakan bahwa H0 diterima dan H1 ditolak. Sehingga untuk semua butir pertanyaan diterima dan dapat disimpulkan bahwa semua butir pertanyaan valid.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.883	.884	6

Berdasarkan tabel *Reliability Statistics* tersebut menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,884 dari 6 item yang dianalisis.

❖ Hipotesis

- ✓ H0 = butir item pertanyaan dapat dipercaya
- ✓ H1 = butir item pertanyaan tidak dapat dipercaya

❖ Dasar pengambilan keputusan

- ✓ Jika nilai nilai Alpha Cronbach's  $> 0.7$  maka H0 diterima
- ✓ Jika nilai nilai Alpha Cronbach's  $< 0.7$  maka H0 dtolak

❖ Keputusan

Berdasarkan table *Reliability Statistics* di atas menunjukkan bahwa nilai *Alpha Cronbach's* sebesar 0.884. hal ini menunjukkan bahwa nilai *Alpha Cronbach's*  $> 0.7$ . Maka dapat dinyatakan bahwa H0 diterima dan tolak H1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir item pertanyaan dapat dipercaya.

# LAMPIRAN C

**Perhitungan Rata-Rata WWL**

Nama	PB x DK						WWL	Rata-Rata WWL	Beban Kerja
	KM	KF	KW	P	TF	U			
Perawat 1	50	50	250	180	150	120	800	53,33	Tinggi
Perawat 2	140	140	320	225	150	160	1135	75,67	Tinggi
Perawat 3	40	60	275	270	150	100	895	59,67	Tinggi
Perawat 4	225	55	50	340	75	450	1195	79,67	Tinggi
Perawat 5	210	170	170	270	85	320	1225	81,67	Sangat Tinggi
Perawat 6	70	320	50	270	100	320	1130	75,33	Tinggi
Perawat 7	50	50	250	195	150	130	825	55,00	Tinggi
Perawat 8	240	80	75	340	75	350	1160	77,33	Tinggi
Perawat 9	90	70	55	340	140	450	1145	76,33	Tinggi
Perawat 10	75	65	50	320	210	425	1145	76,33	Tinggi
Perawat 11	240	160	140	425	50	160	1175	78,33	Tinggi
Perawat 12	150	320	50	210	50	210	990	66,00	Tinggi
Perawat 13	180	140	120	240	50	320	1050	70,00	Tinggi
Perawat 14	240	70	75	320	70	450	1225	81,67	Sangat Tinggi
Perawat 15	160	160	150	360	150	240	1220	81,33	Sangat Tinggi
rata-rata	144,00	127,33	138,67	287,00	110,33	280,33	1087,67	72,51	Tinggi

- **Perhitungan Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

	KM	KF	KW	P	TF	U	WWL	Rata-Rata WWL	Beban Kerja
SMK	220	118	110	361	86	300	1195,00	80	Sangat Tinggi
D3	131	149	127	276	112	306	1101,11	73	Tinggi
S1	50	50	250	188	150	125	812,50	54	Tinggi

- **Perhitungan Berdasarkan Jenis Kelamin**

	KM	KF	KW	P	TF	U	WWL	Rata-Rata WWL	Beban Kerja
putri	144	108	114,5	309	117	309,5	1102,00	73	Tinggi
putra	144	166	187	243	97	222	1059,00	71	Tinggi

- **Perhitungan Berdasarkan Masa Kerja**

	KM	KF	KW	P	TF	U	WWL	Rata-Rata WWL	Beban Kerja
1-2 tahun	190	117	108	325	99	338	1176	78	Tinggi
3-10 tahun	104	136	166	254	121	230	1010	67	Tinggi

# LAMPIRAN D



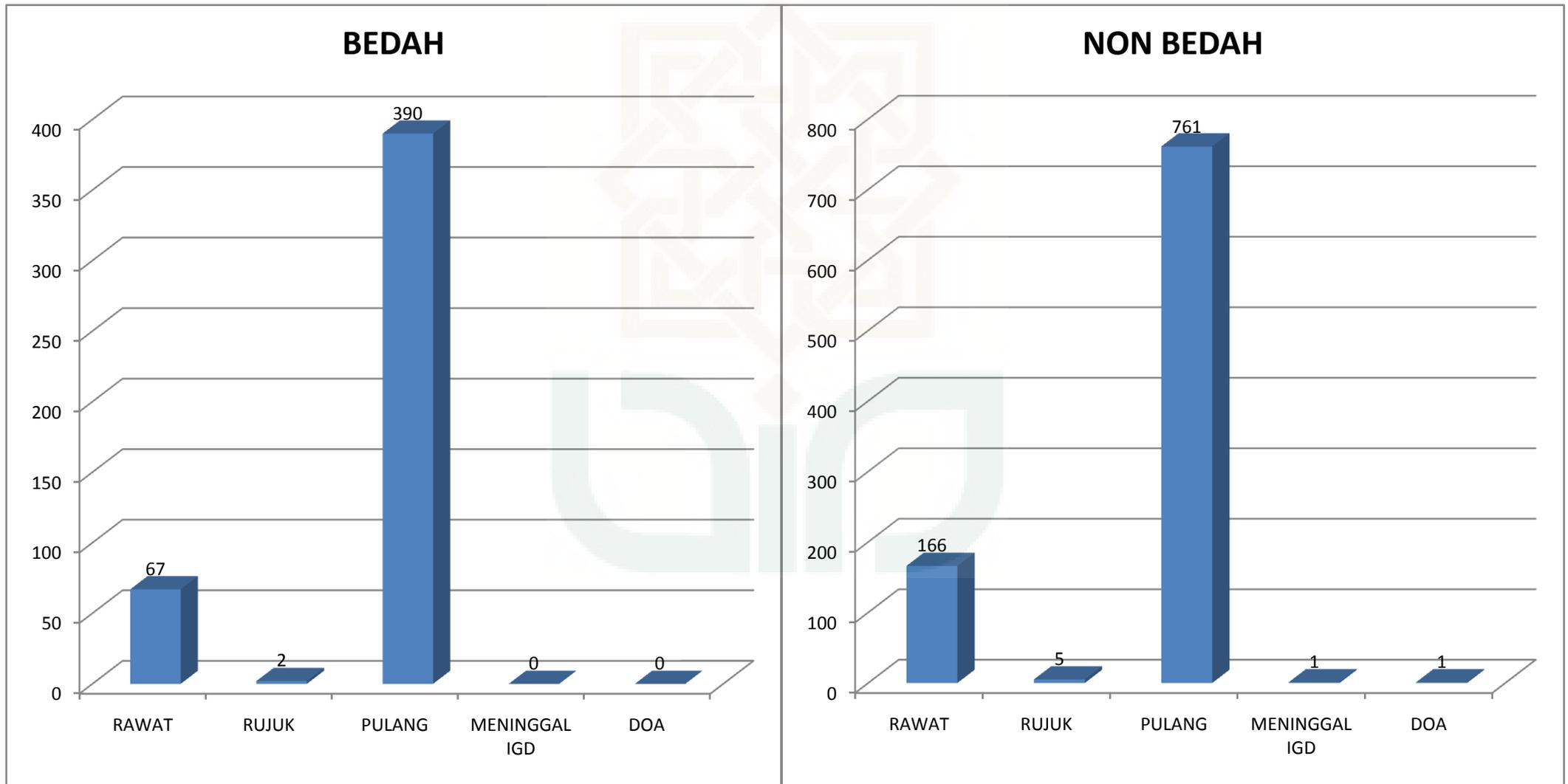
## DATA PASIEN

### Rekap Jumlah Pasien

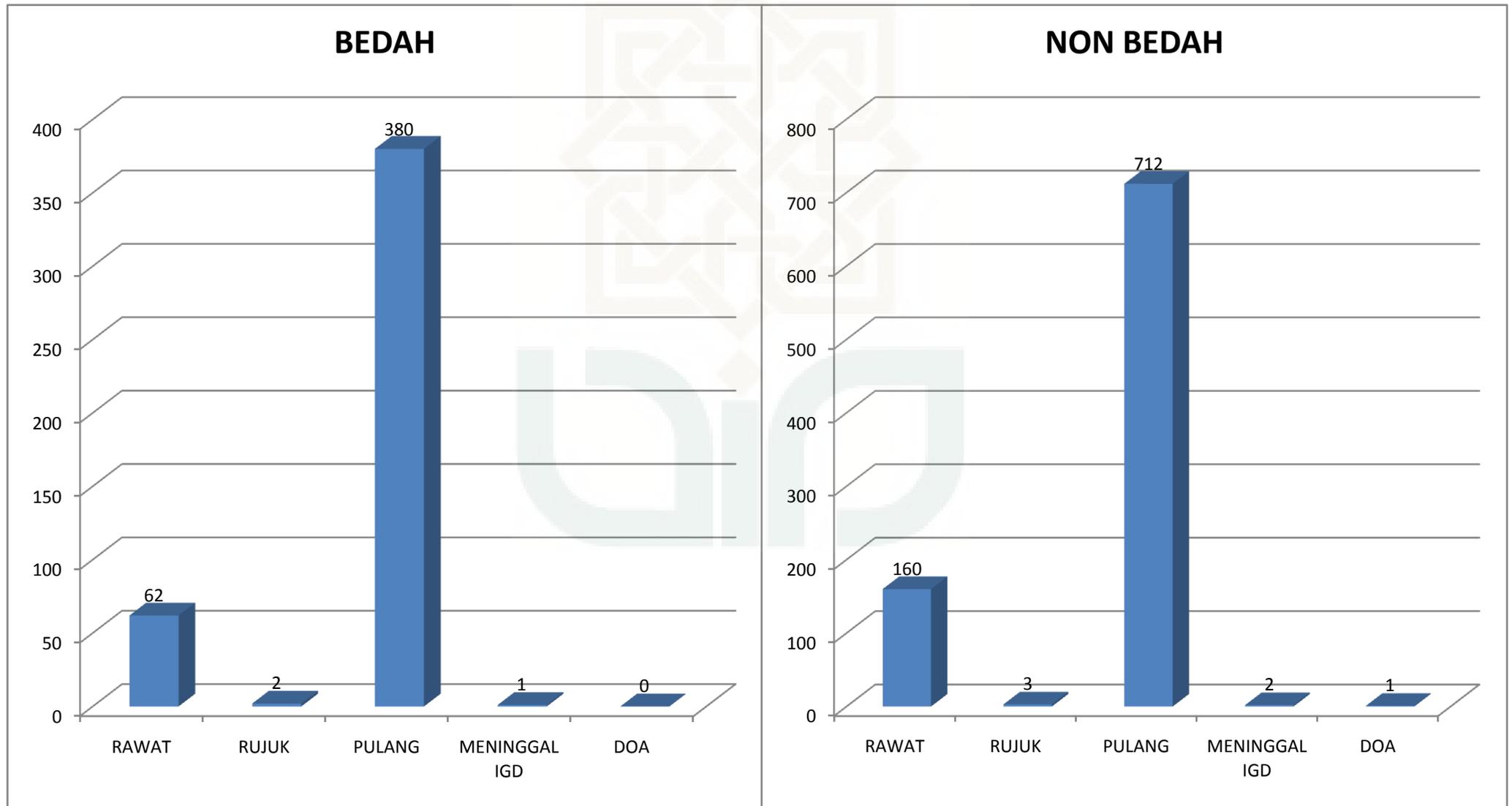
Bulan	Jumlah Pasien	Jumlah Hari	pasien per hari
Januari	1359	31	44
Februari	1323	28	47
Maret	1278	31	41
April	1246	30	42
Mai	1346	31	43
Juni	1308	30	44
Juli	1207	31	39
Agustus	1392	31	45
September	1323	30	44
Oktober	1472	31	47
November	1448	30	48
Desember	1631	31	53
Januari 2015	16333	365	45
<b>Rata-Rata</b>			<b>45</b>

# LAMPIRAN E

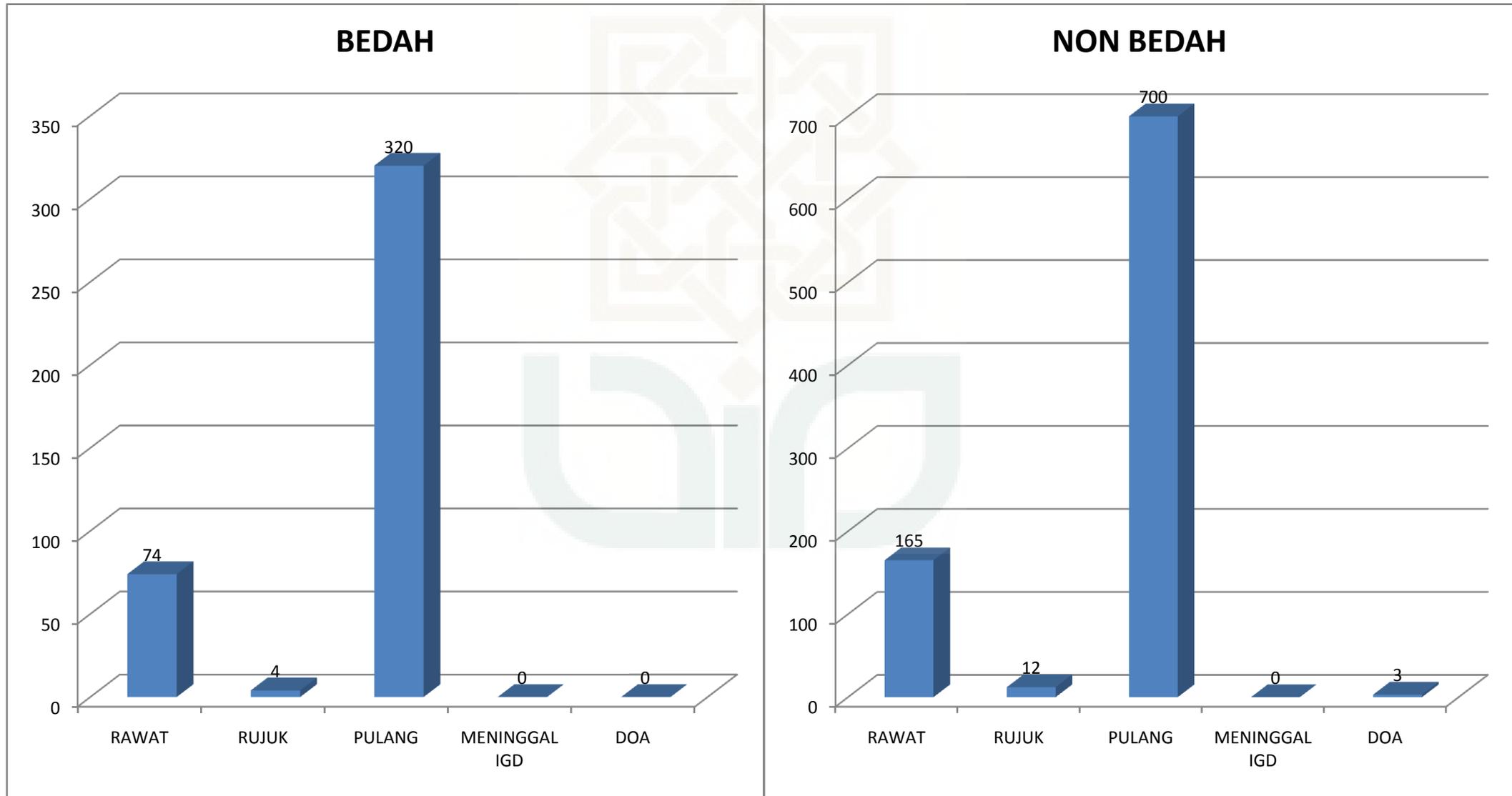
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN JANUARI 2014**



**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN FEBRUARI 2014**

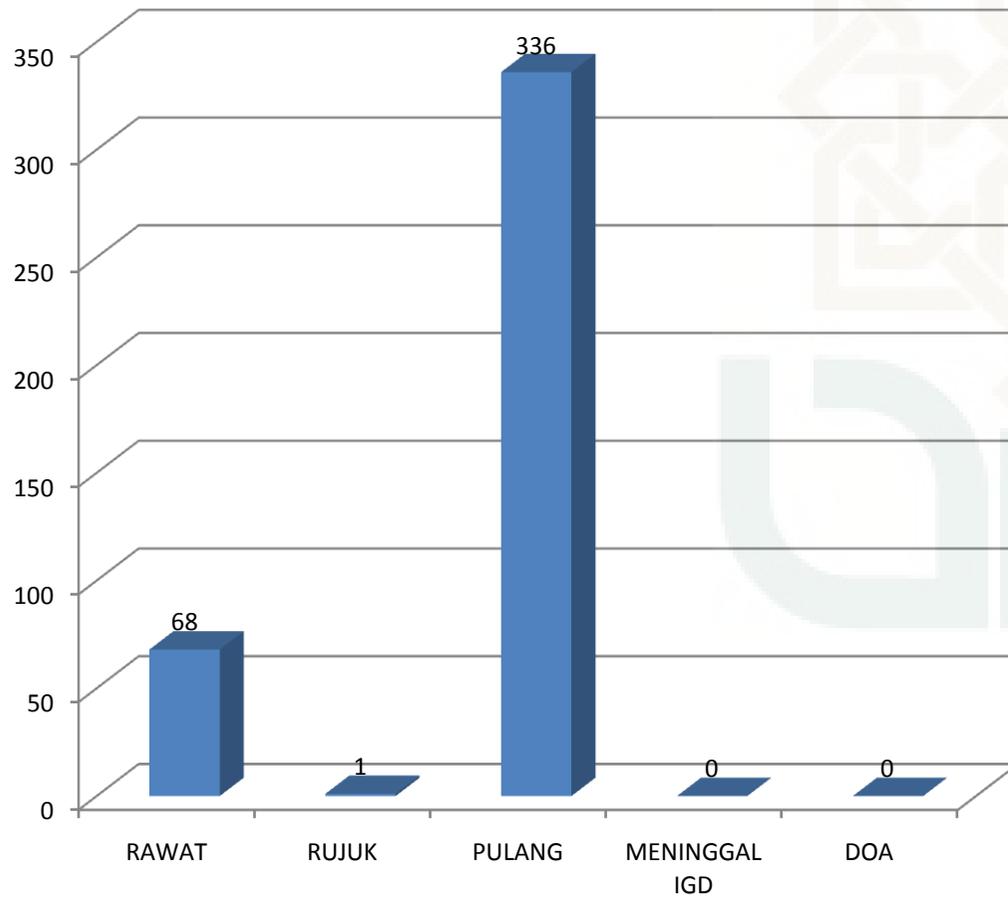


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN MARET 2014**

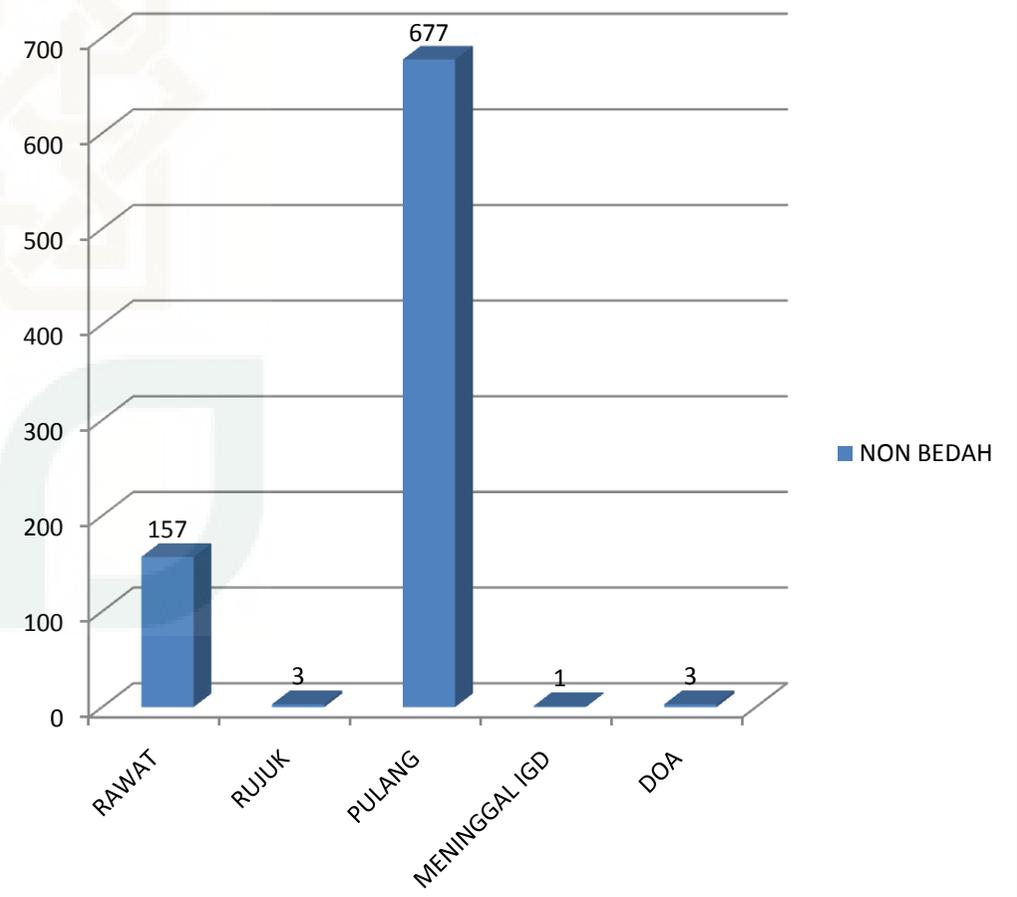


### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN APRIL 2014

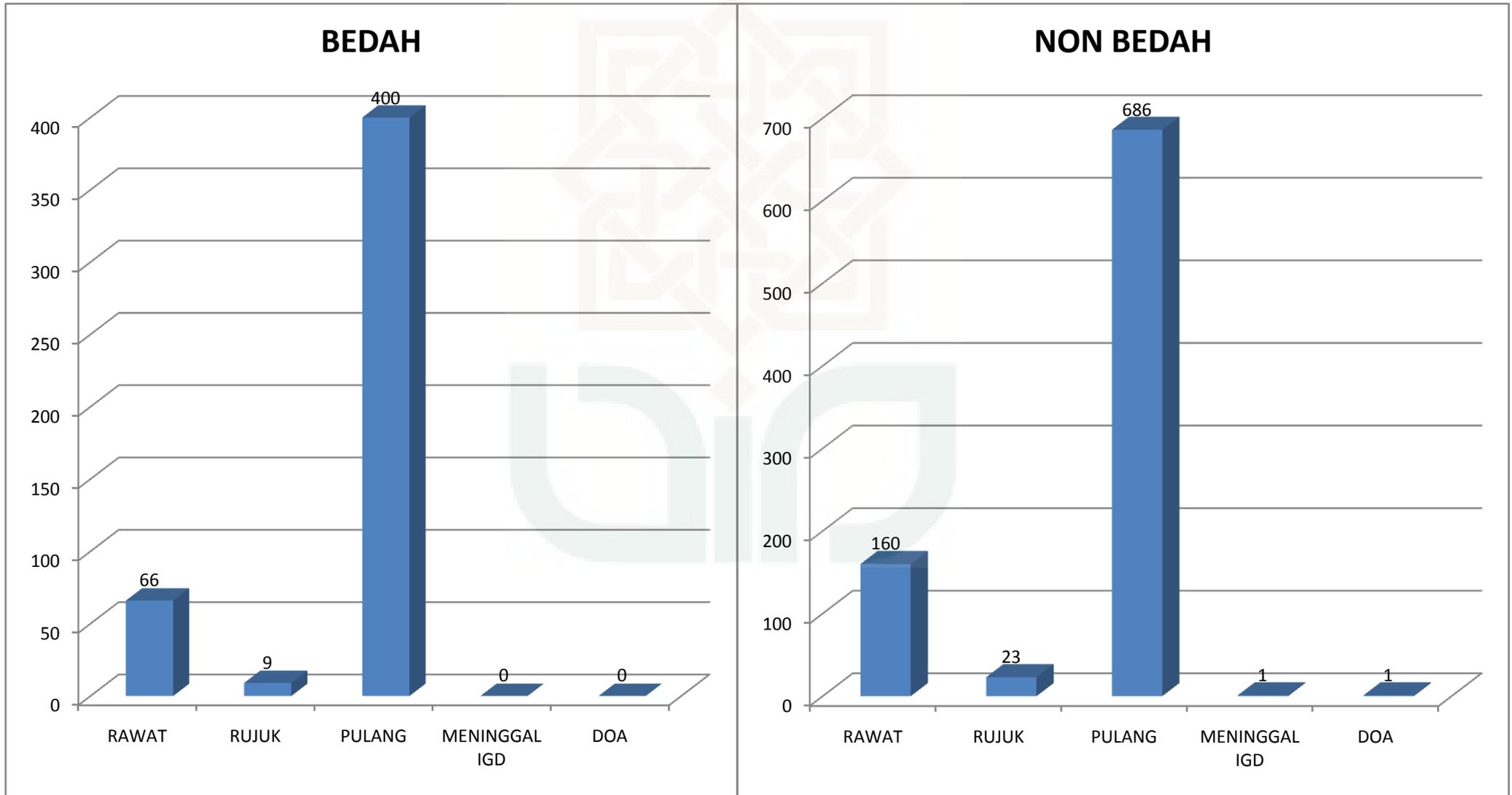
#### BEDAH



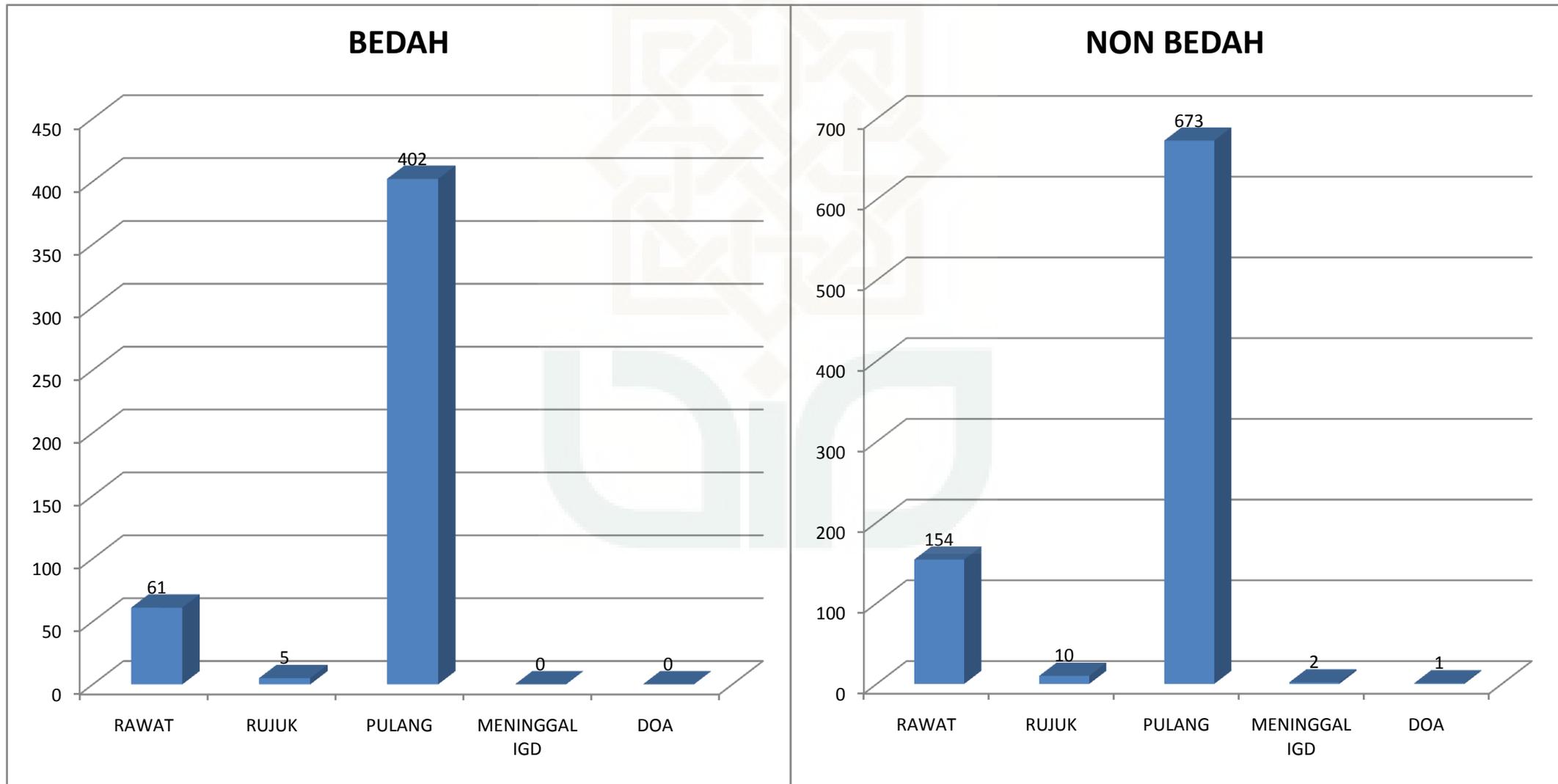
#### NON BEDAH



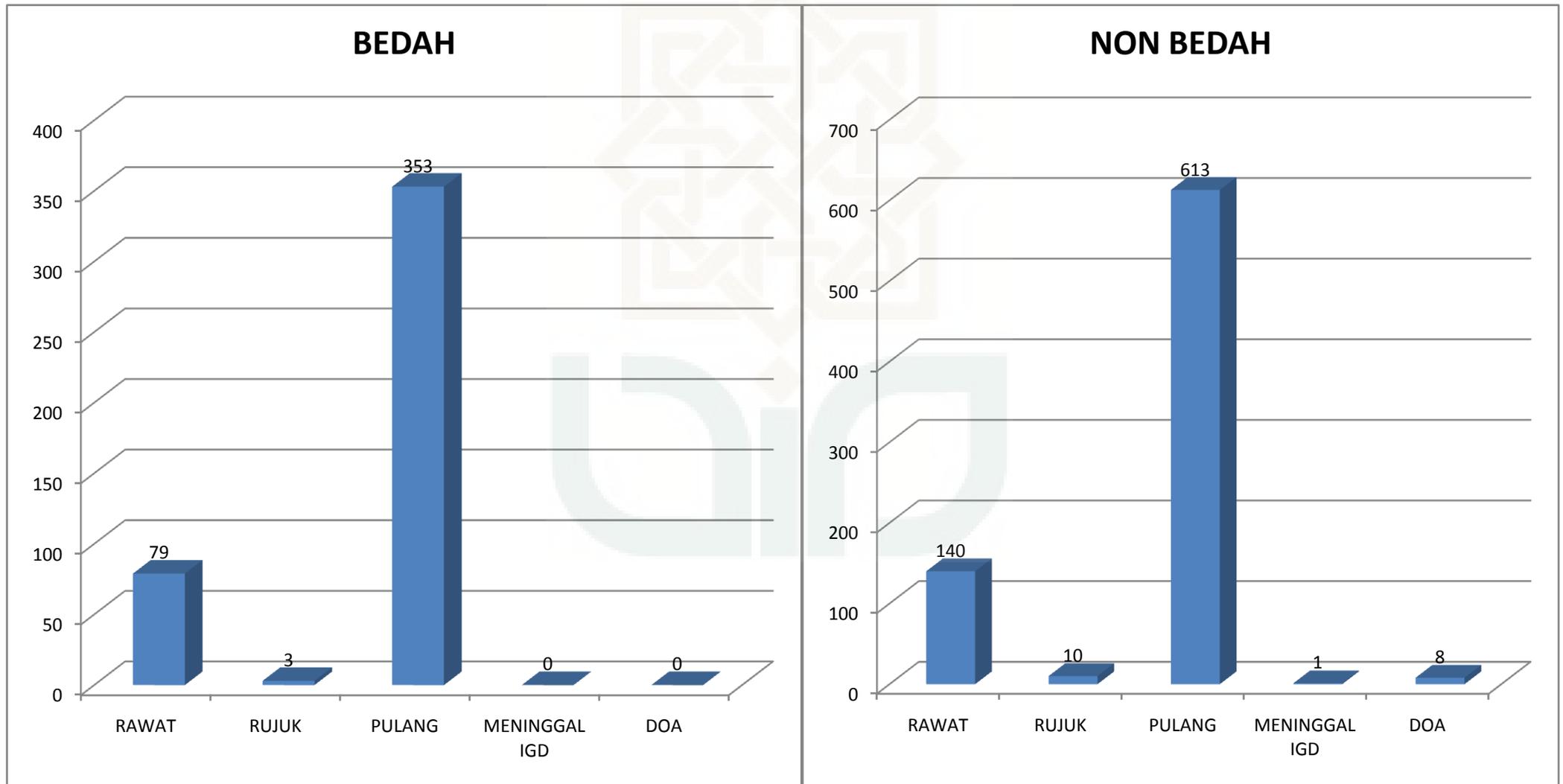
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN MEI 2014**



**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN JUNI 2014**

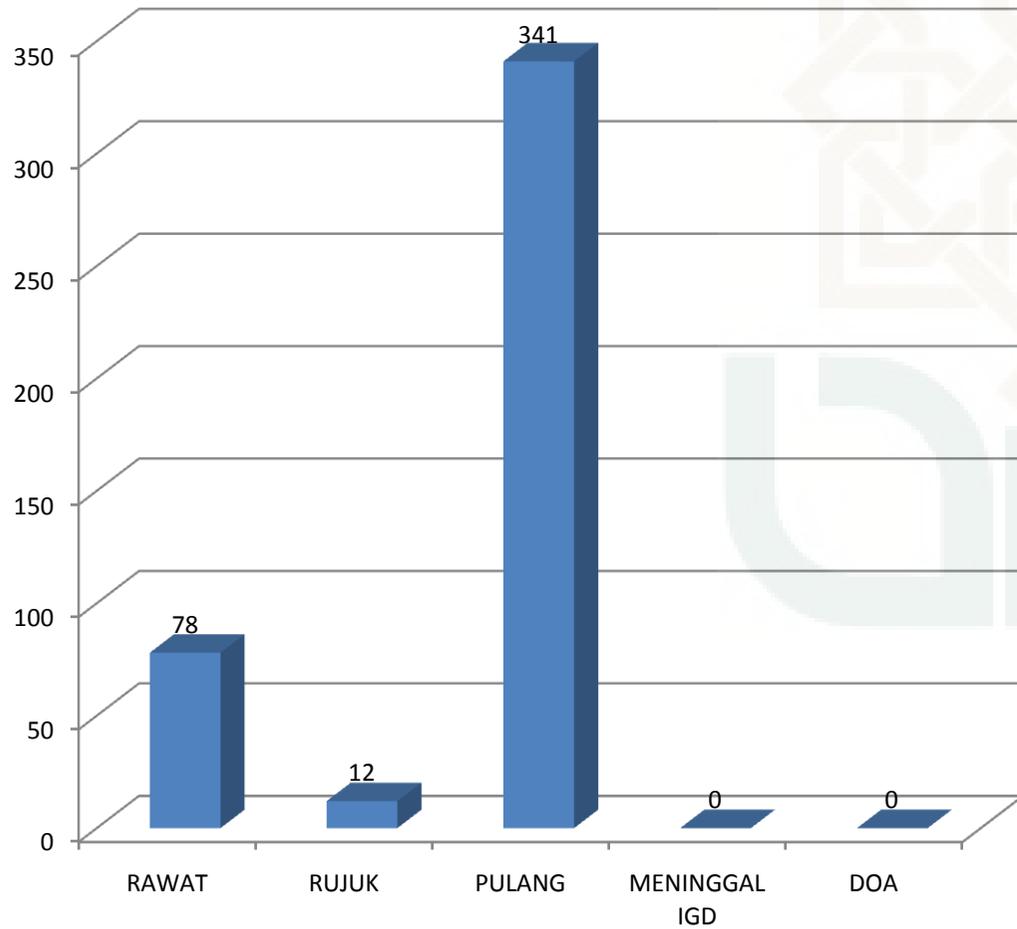


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN JULI 2014**

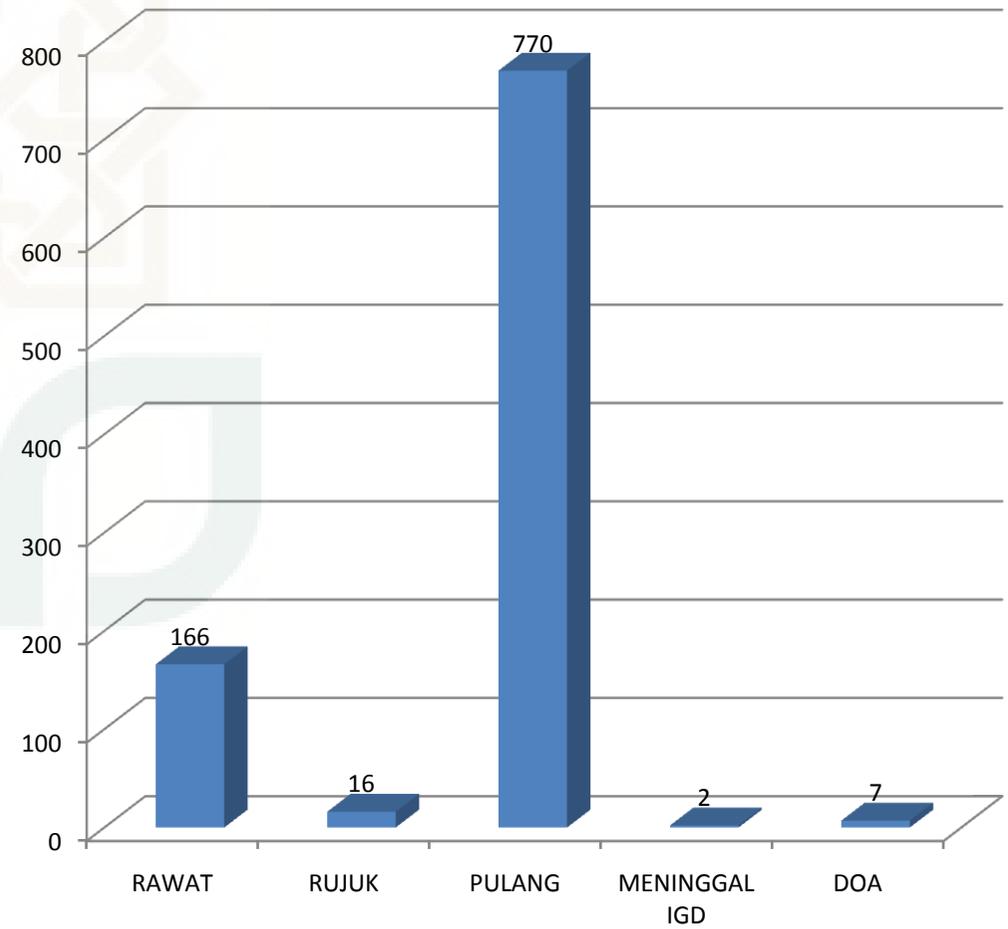


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN AGUSTUS 2014**

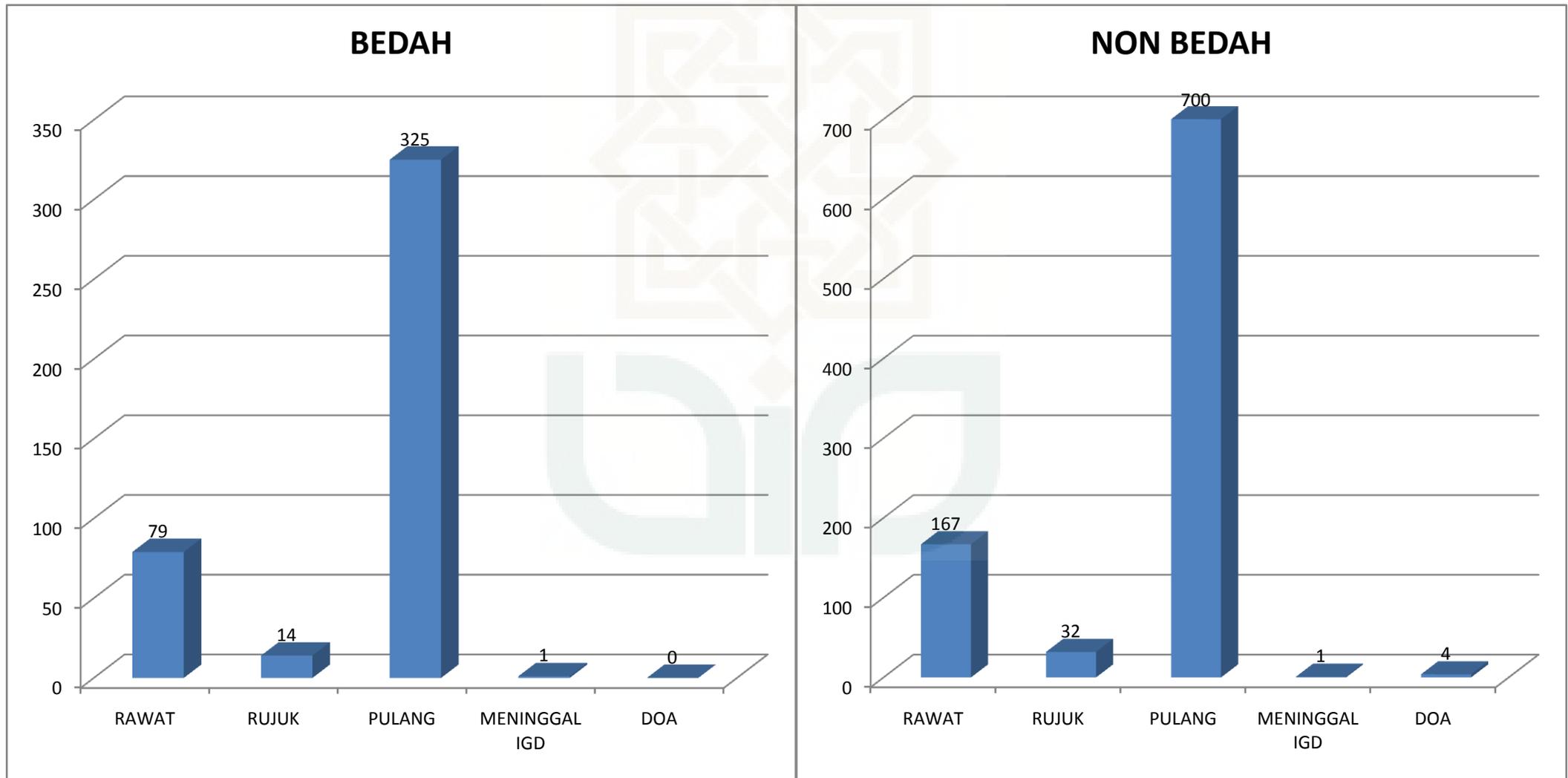
**BEDAH**



**NON BEDAH**

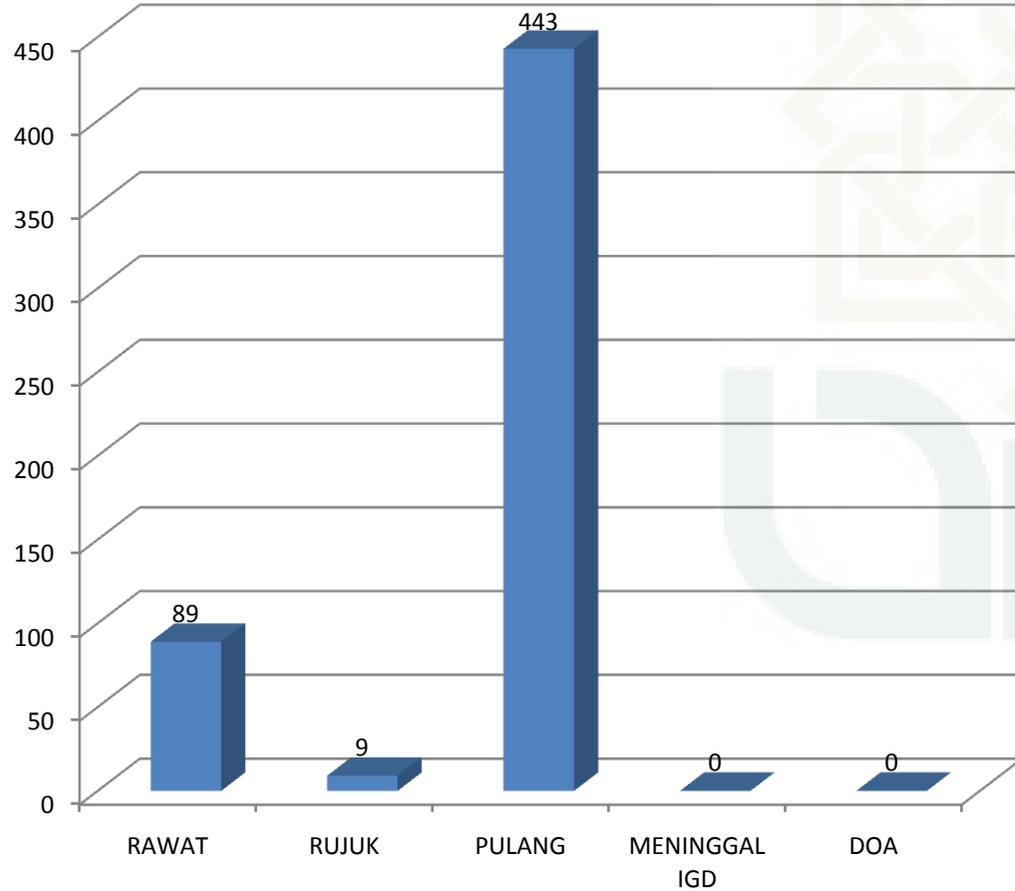


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN SEPTEMBER 2014**

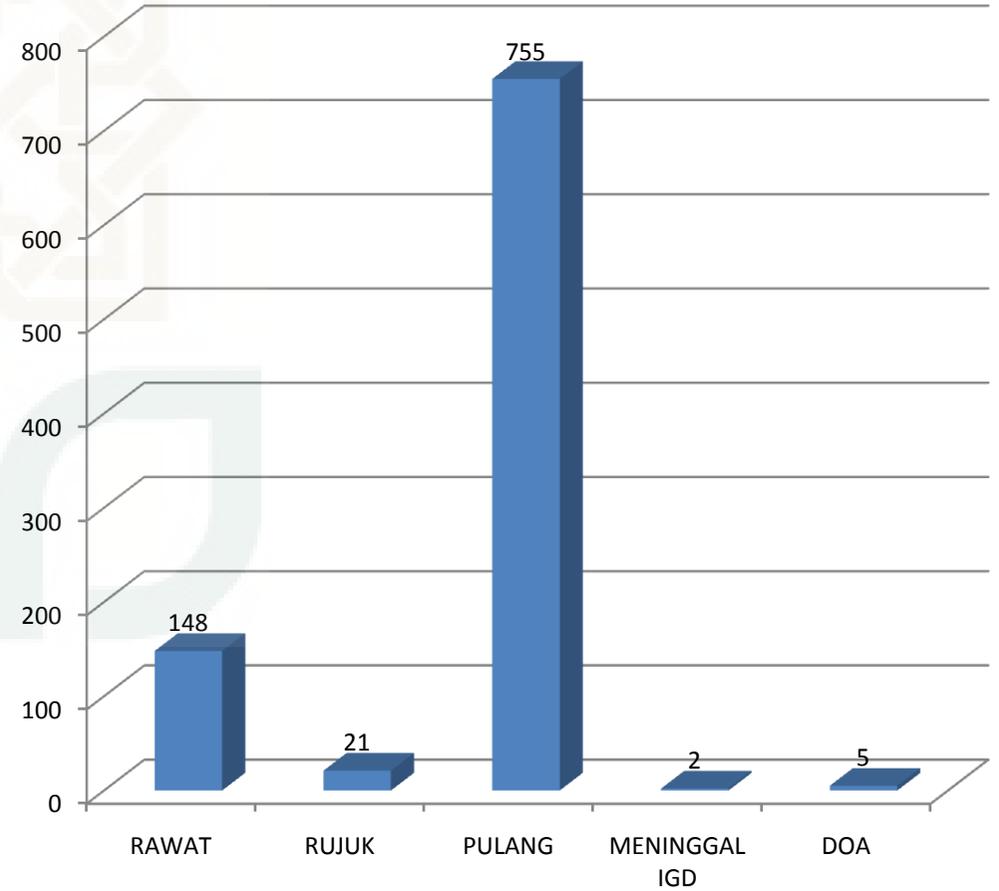


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN OKTOBER 2014**

**BEDAH**

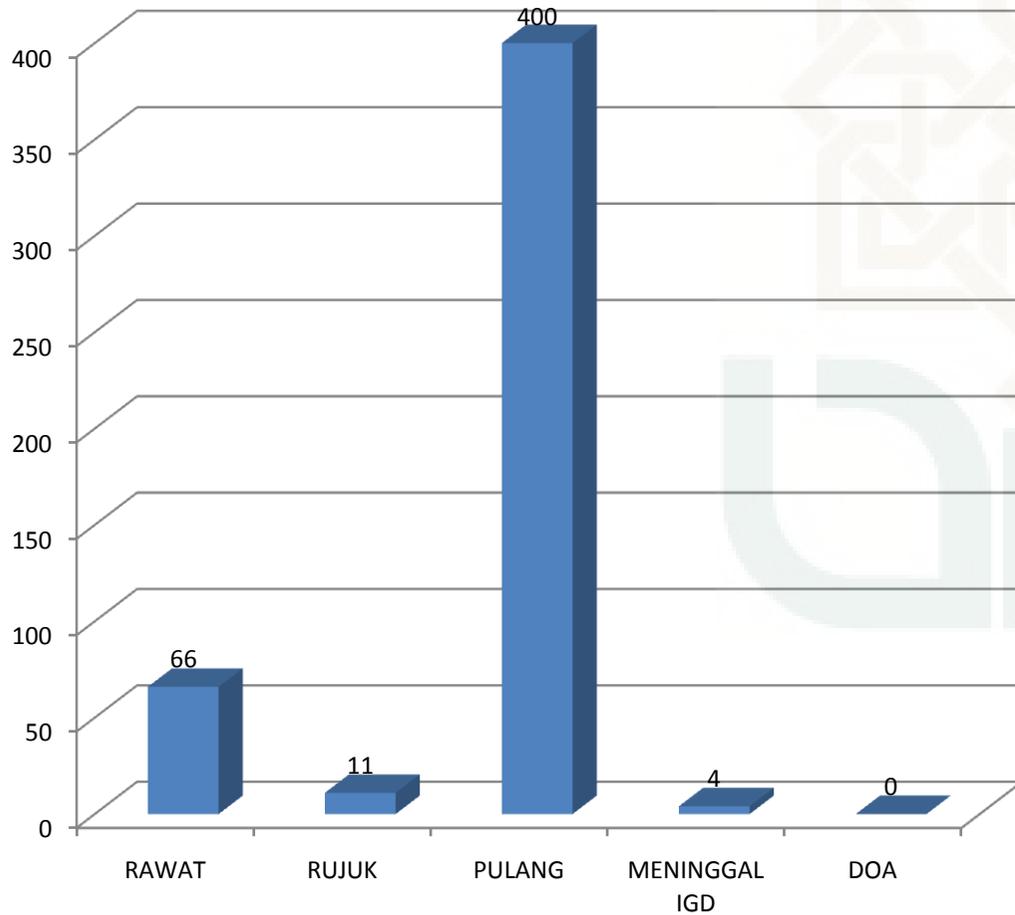


**NON BEDAH**

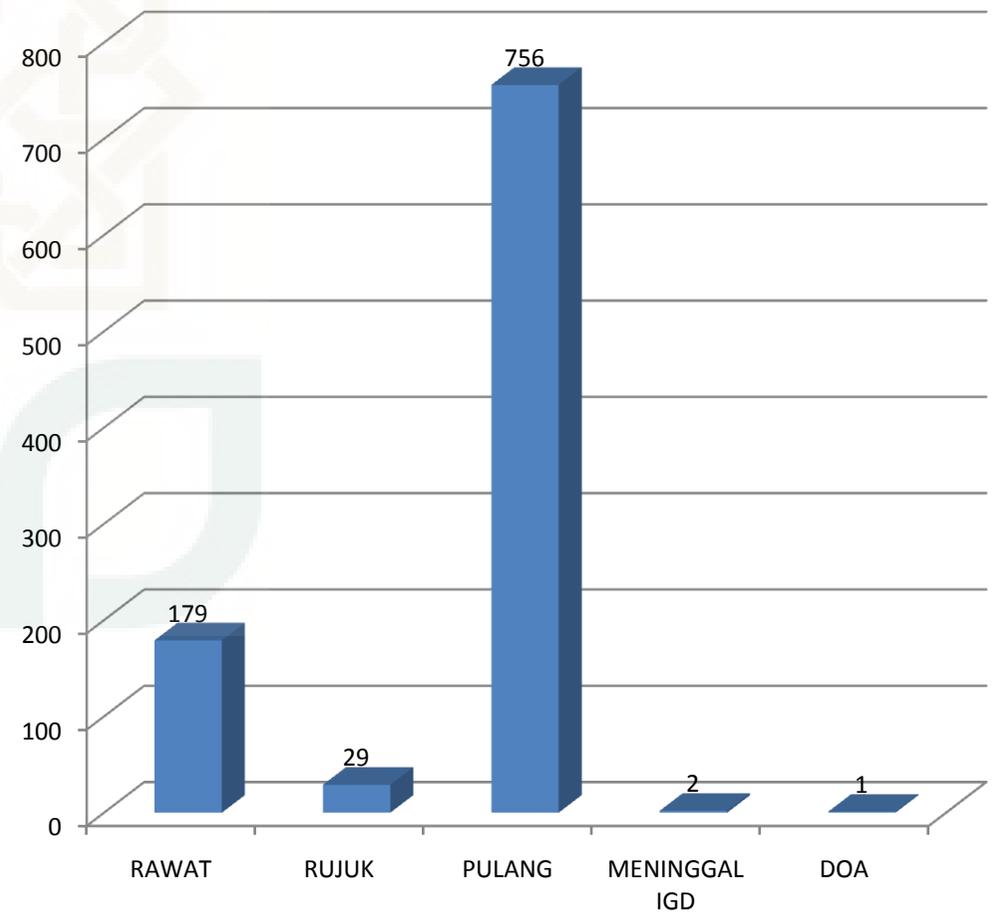


**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN NOPEMBER 2014**

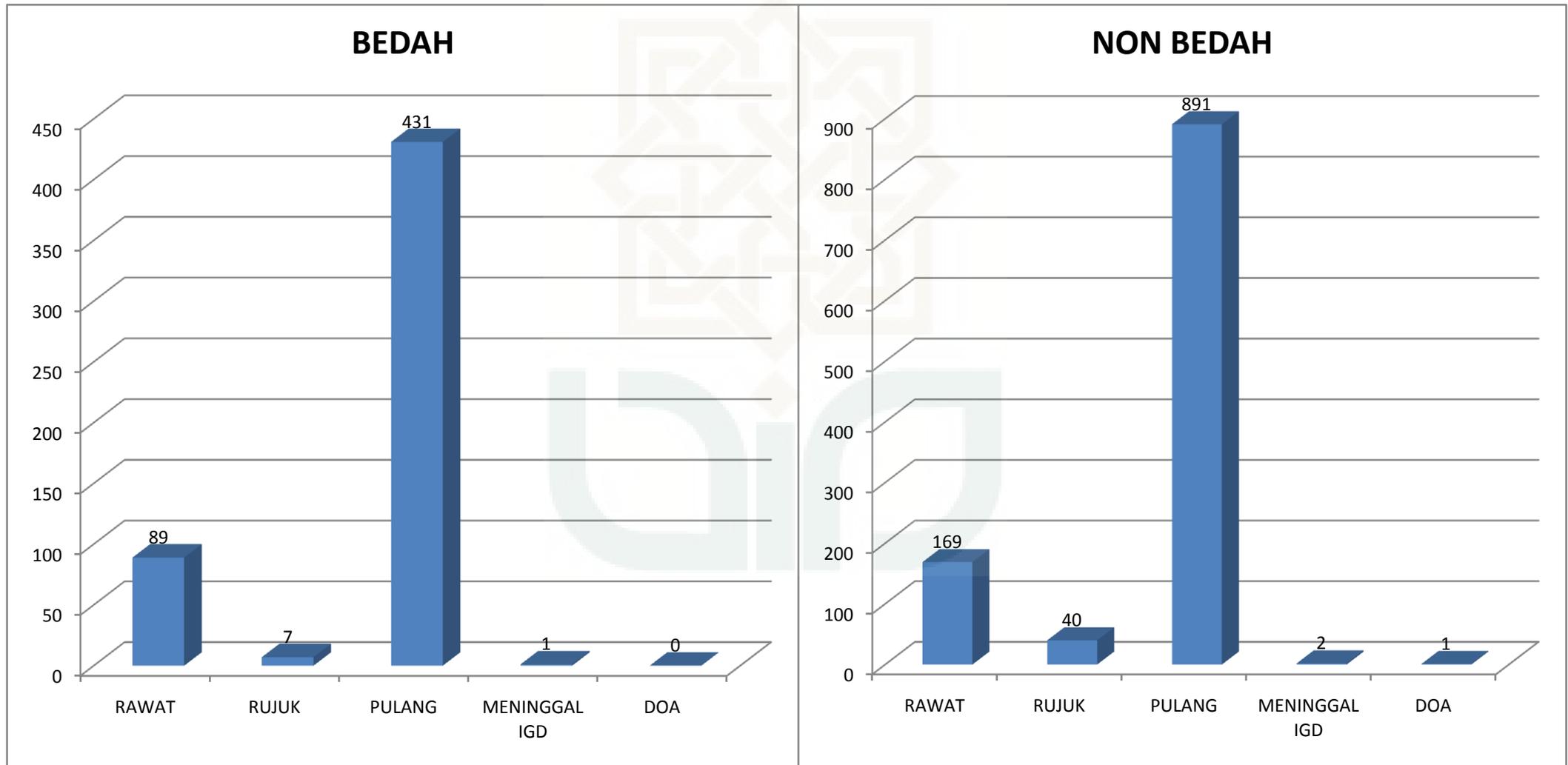
**BEDAH**



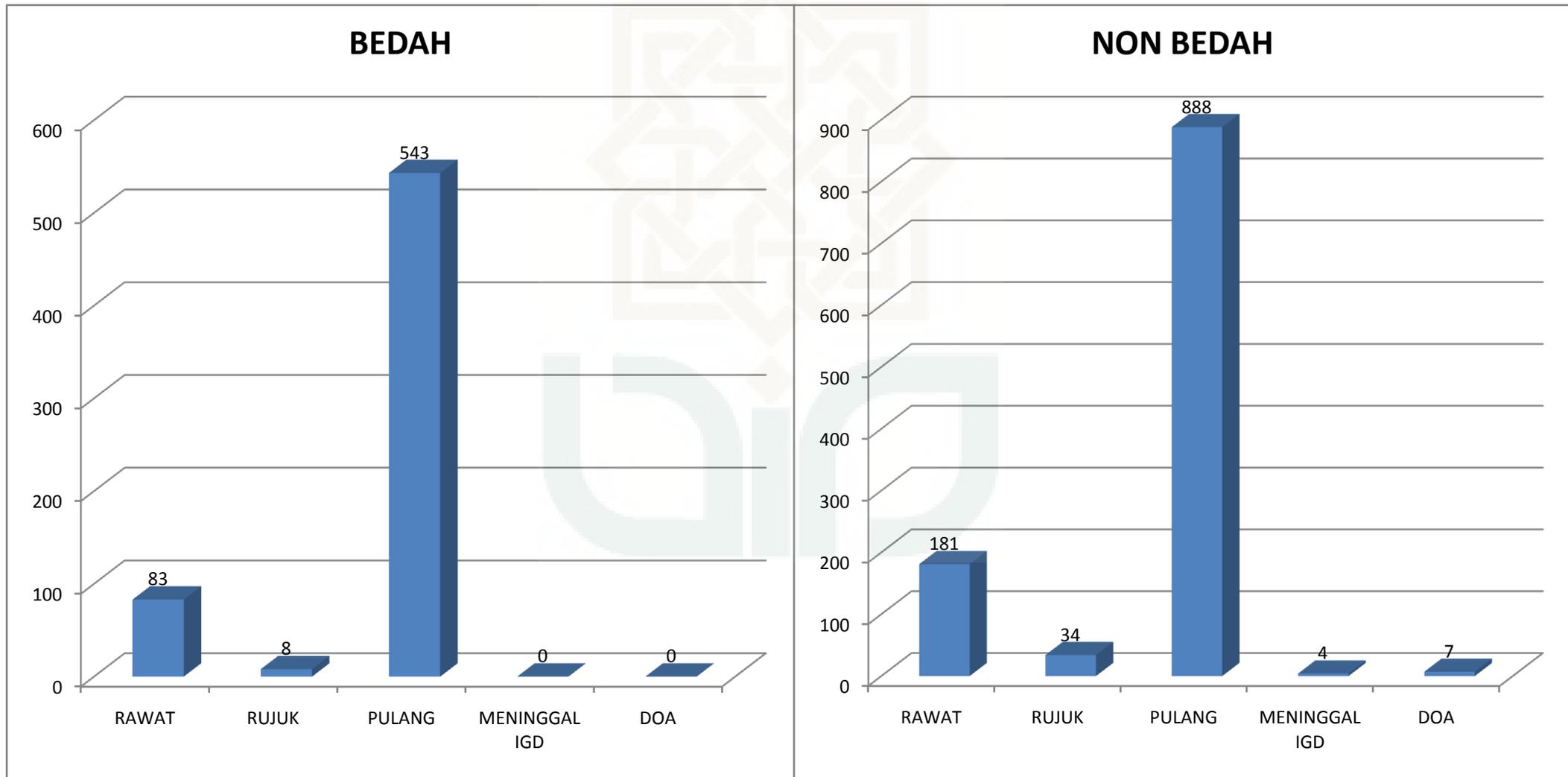
**NON BEDAH**



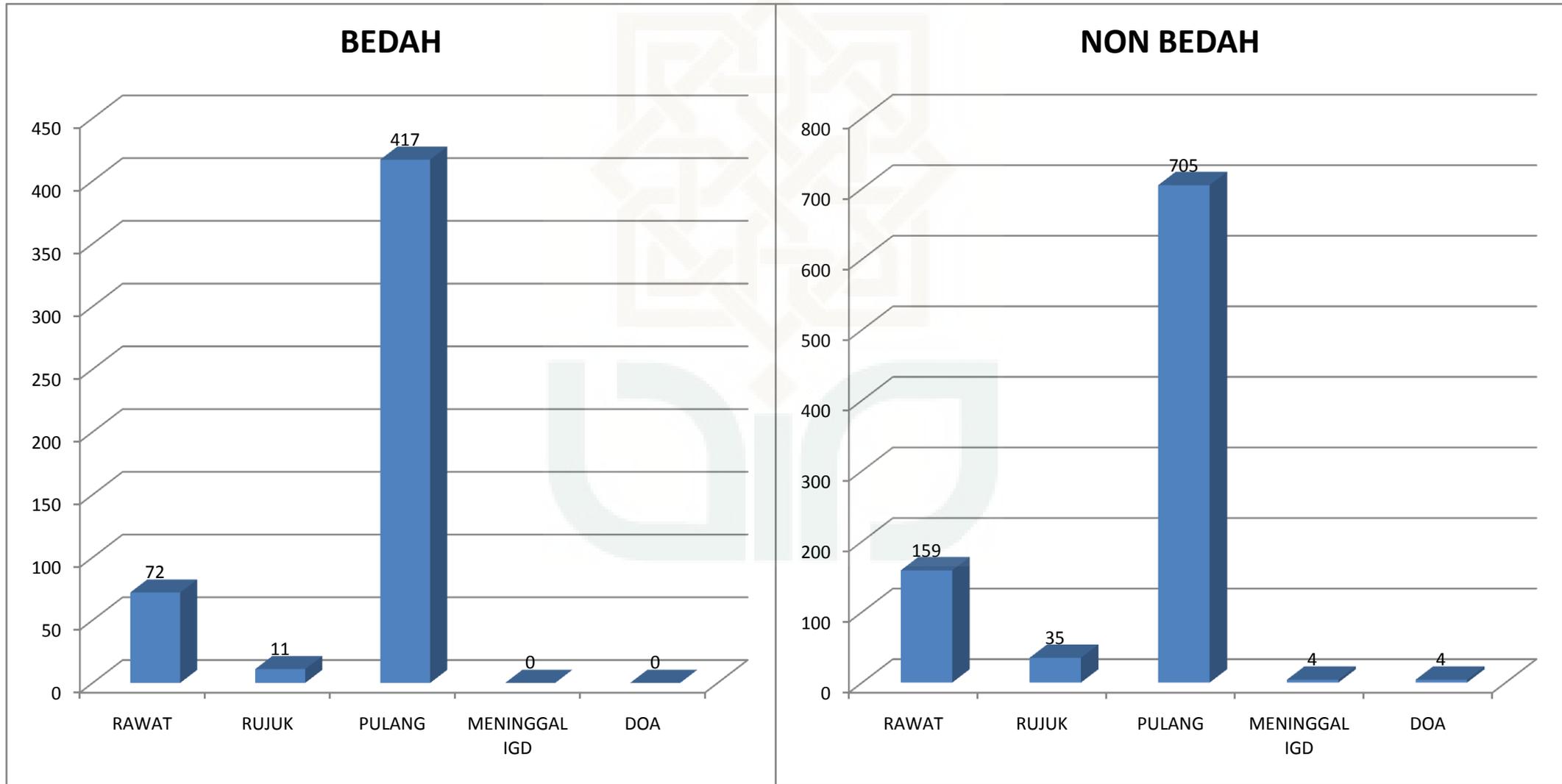
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN DESEMBER 2014**



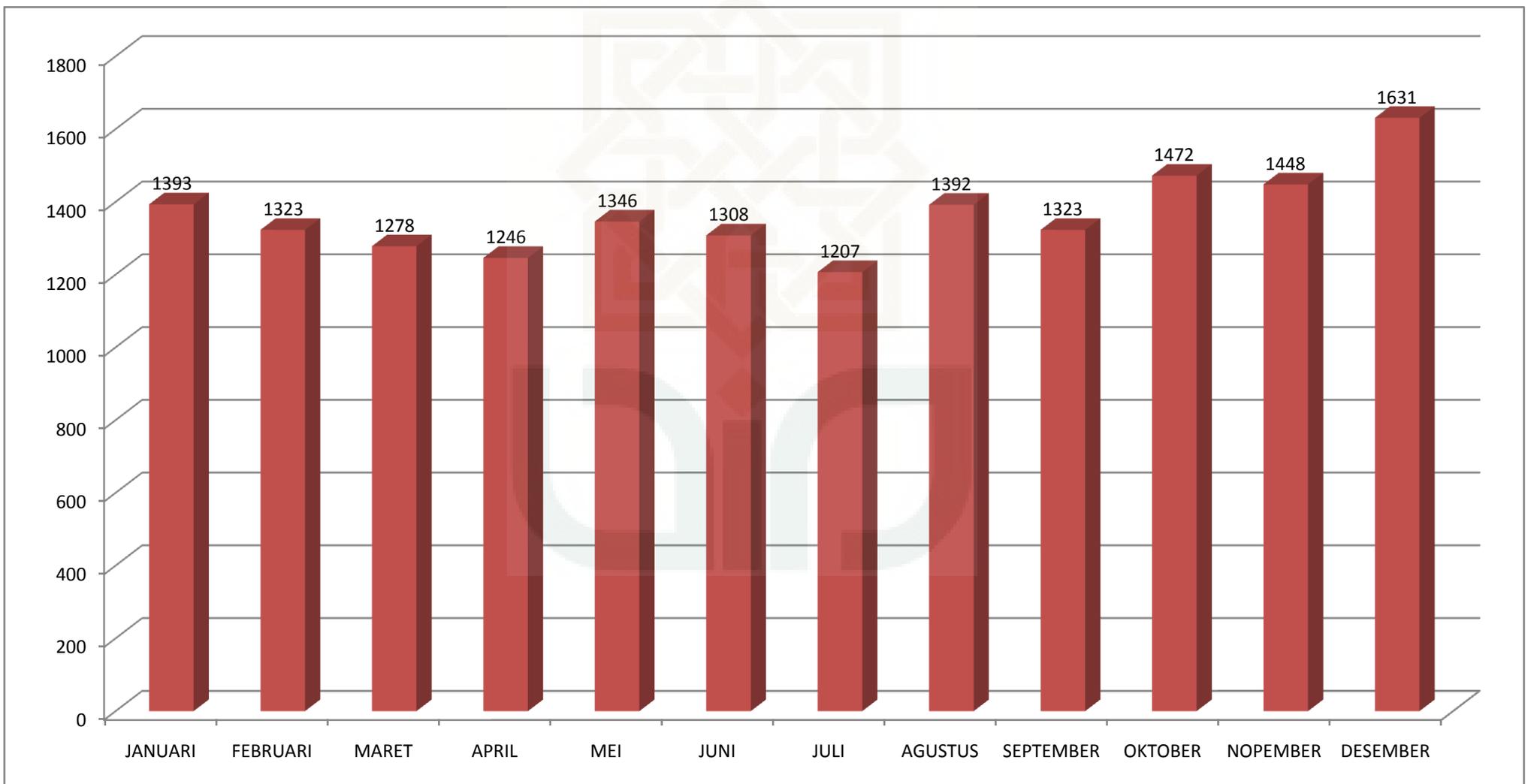
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN JANUARI 2015**



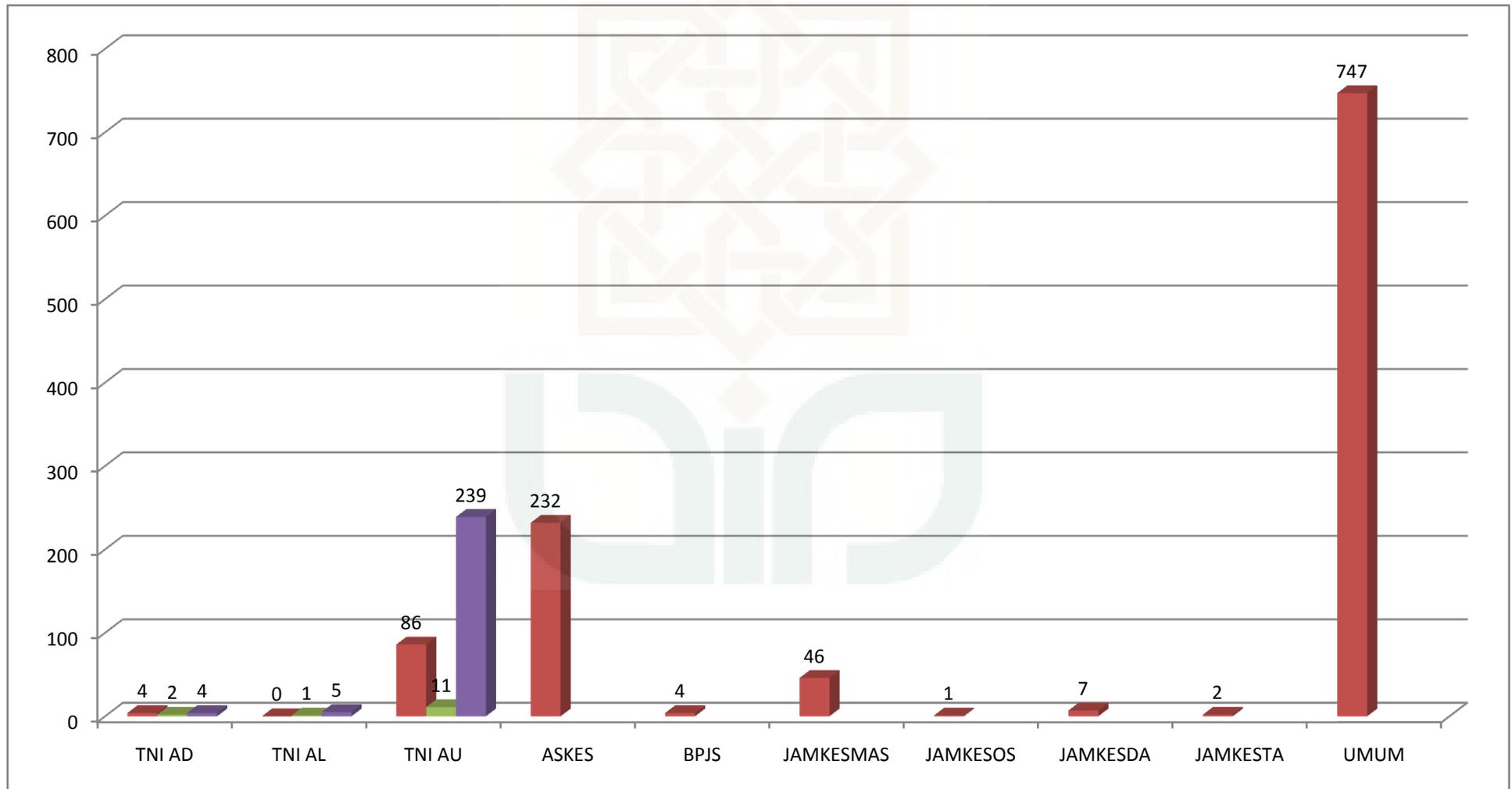
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN FEBRUARI 2015**



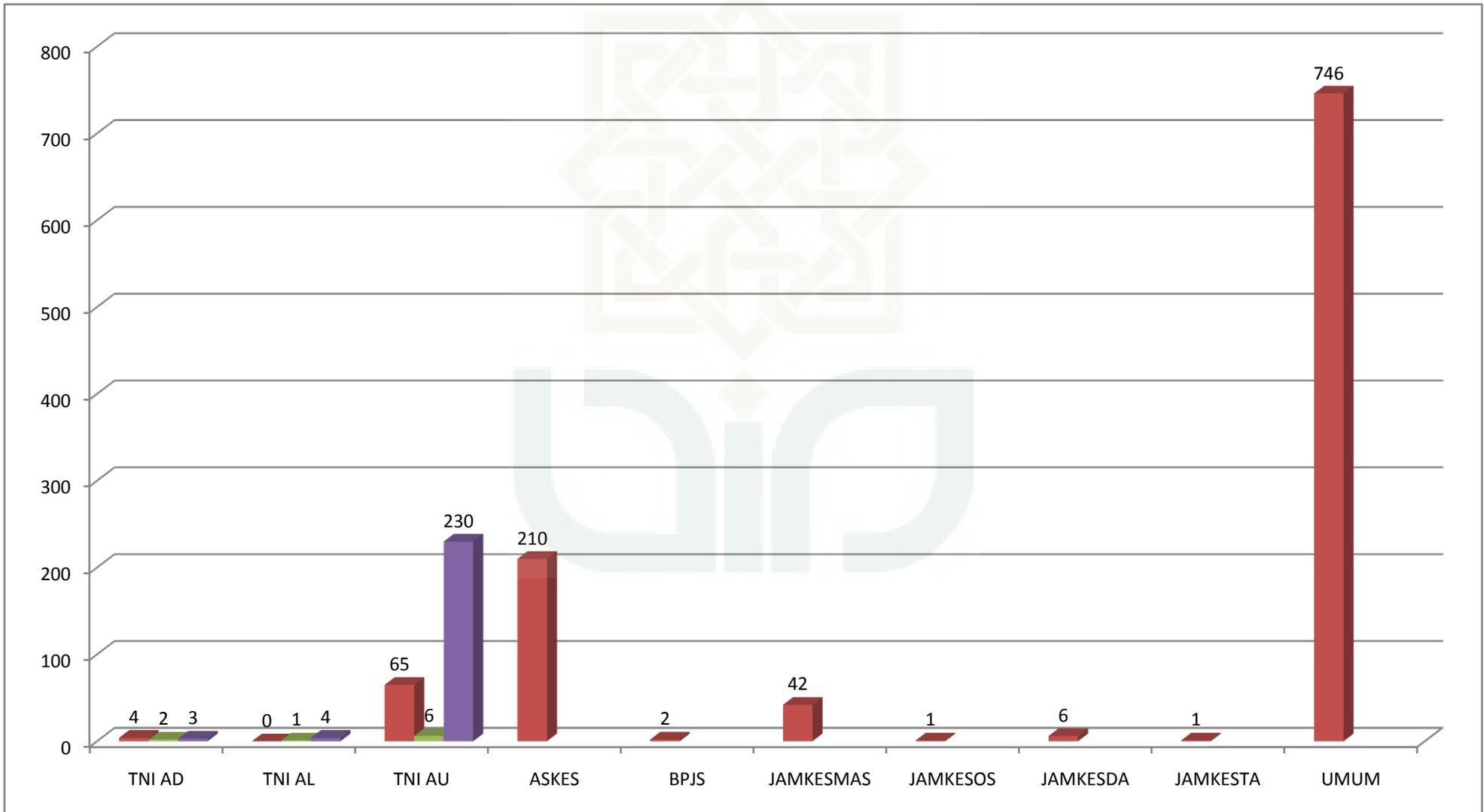
**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
TAHUN 2014**



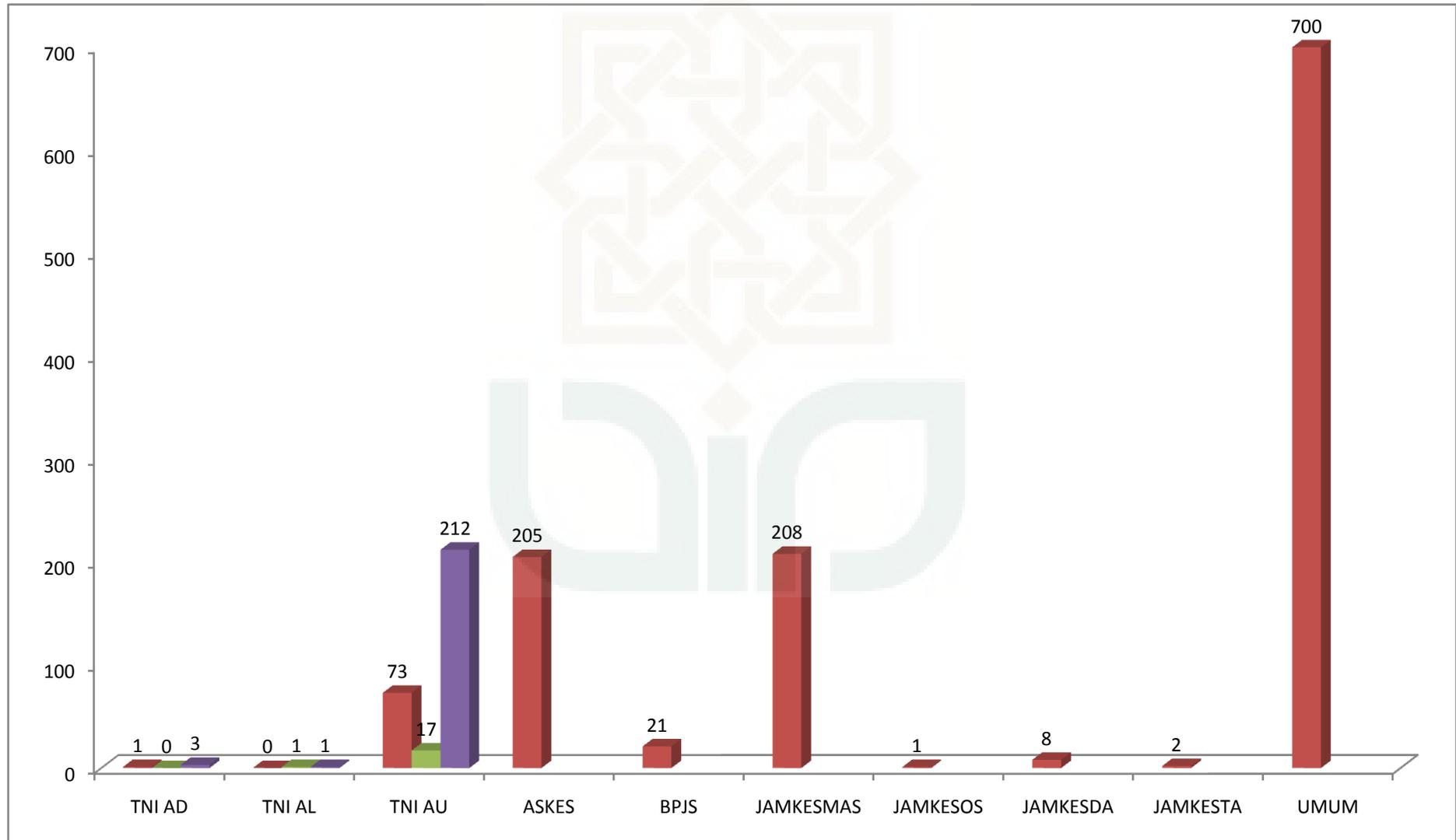
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN JANUARI 2014



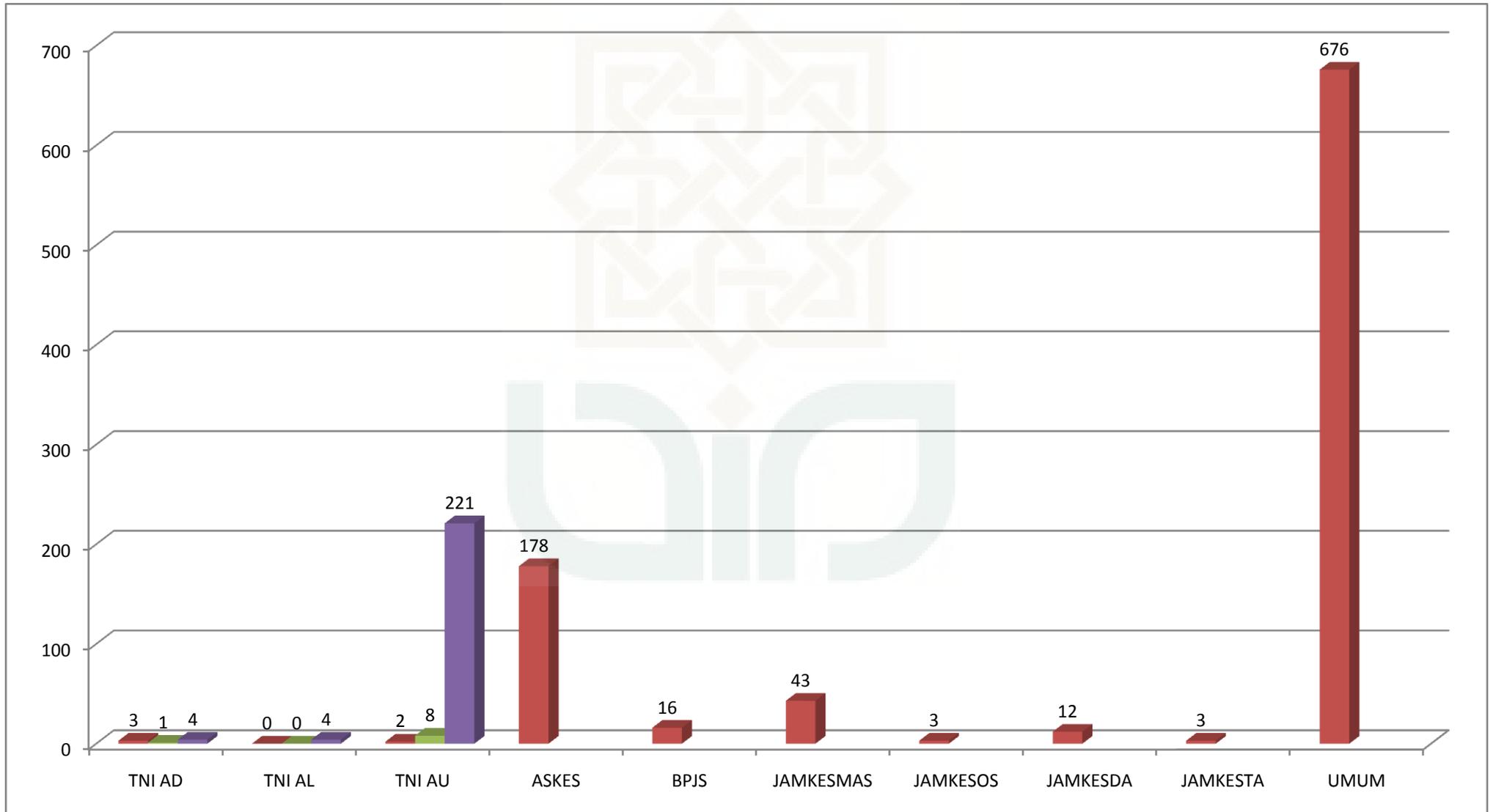
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN FEBRUARI 2014**



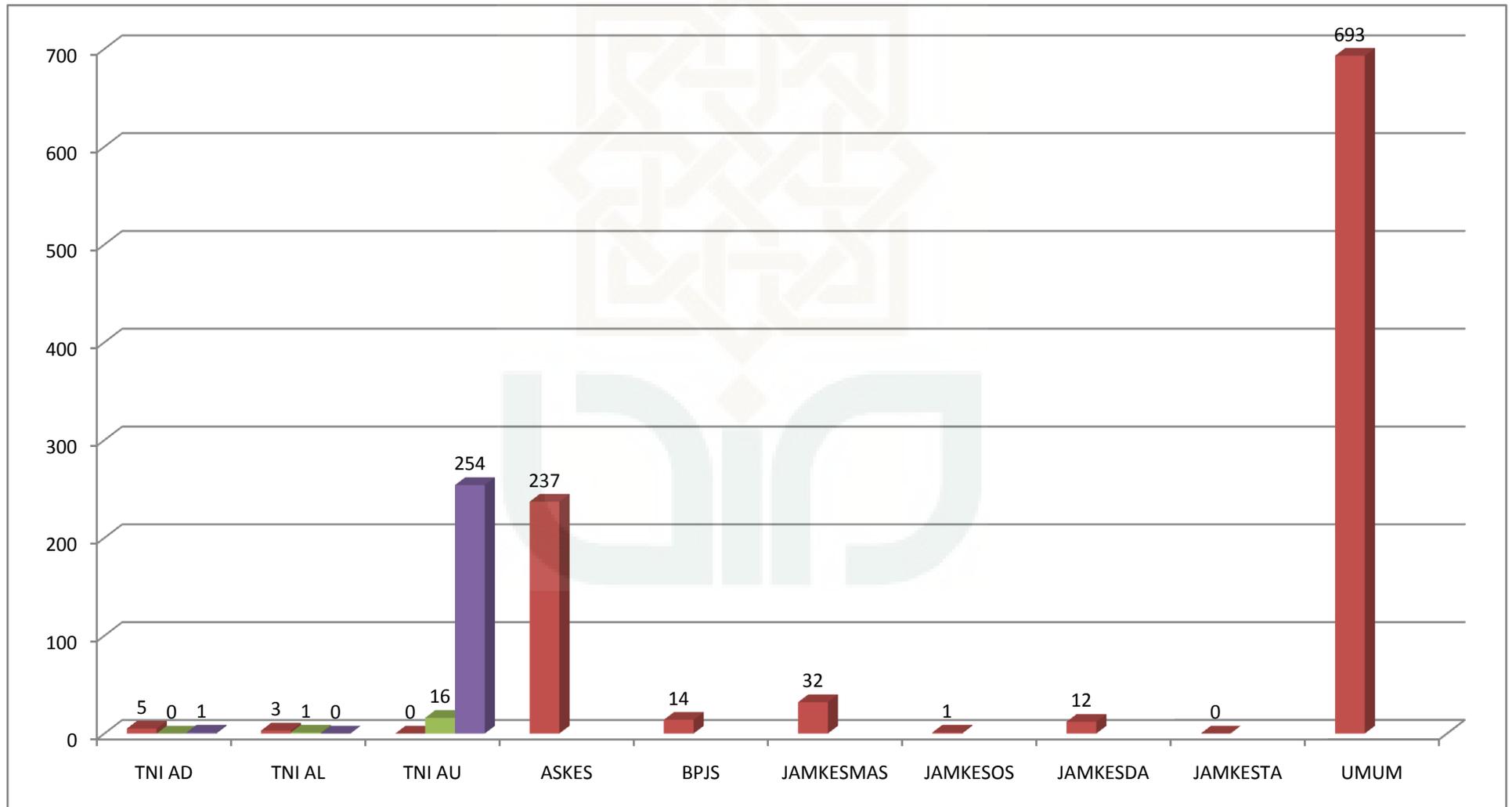
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN MARET 2014**



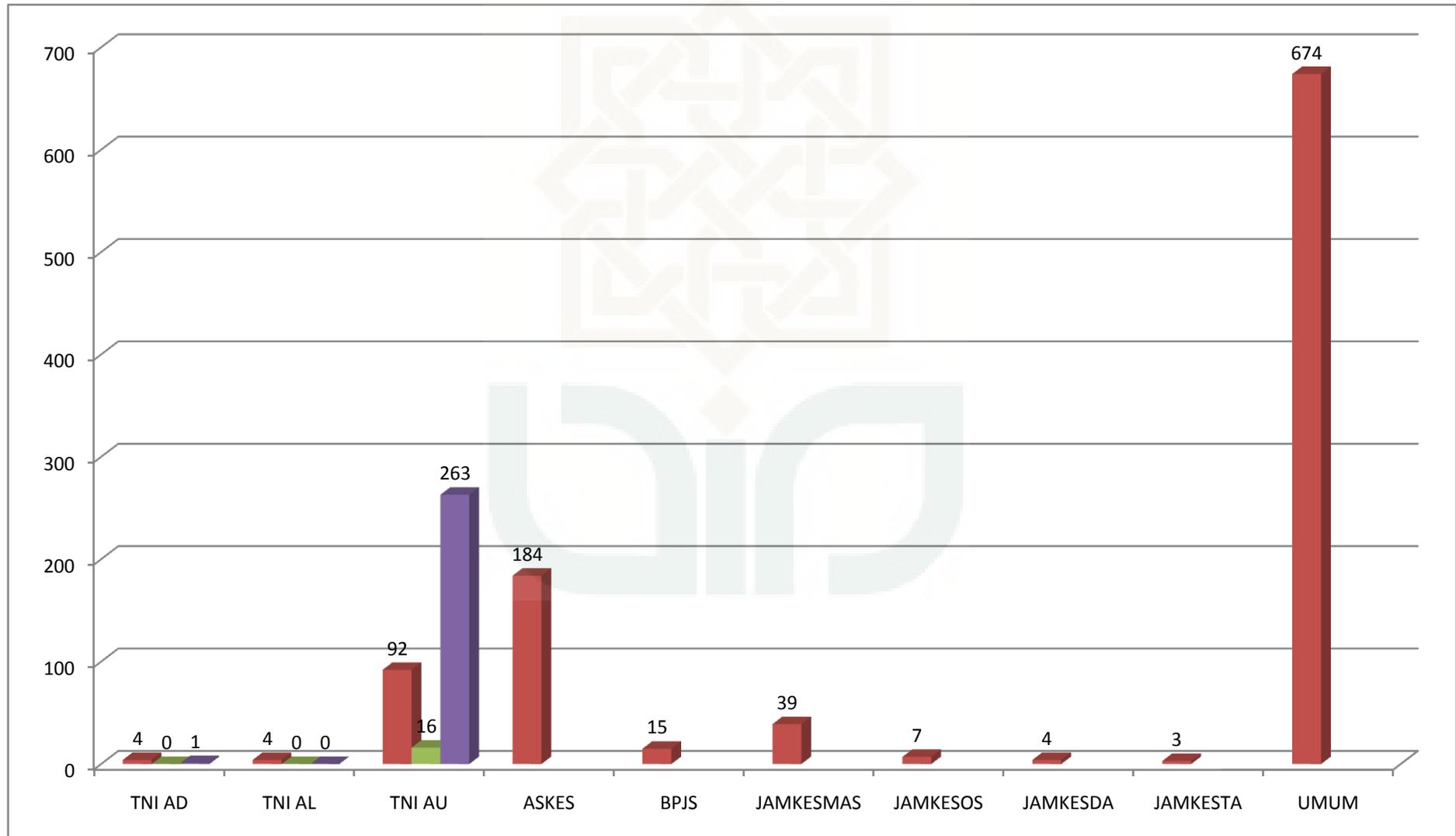
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN APRIL 2014



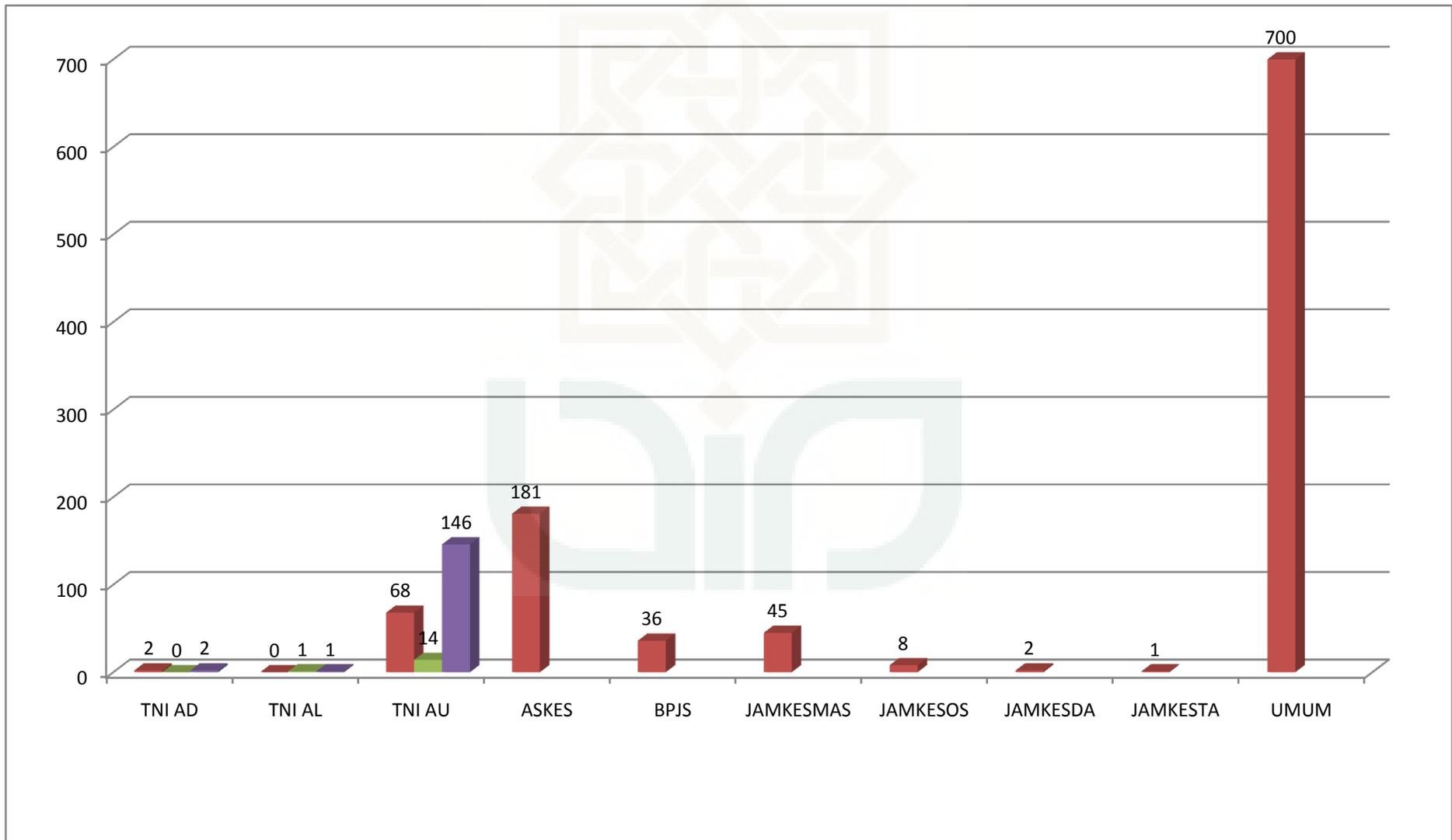
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN MEI 2014**



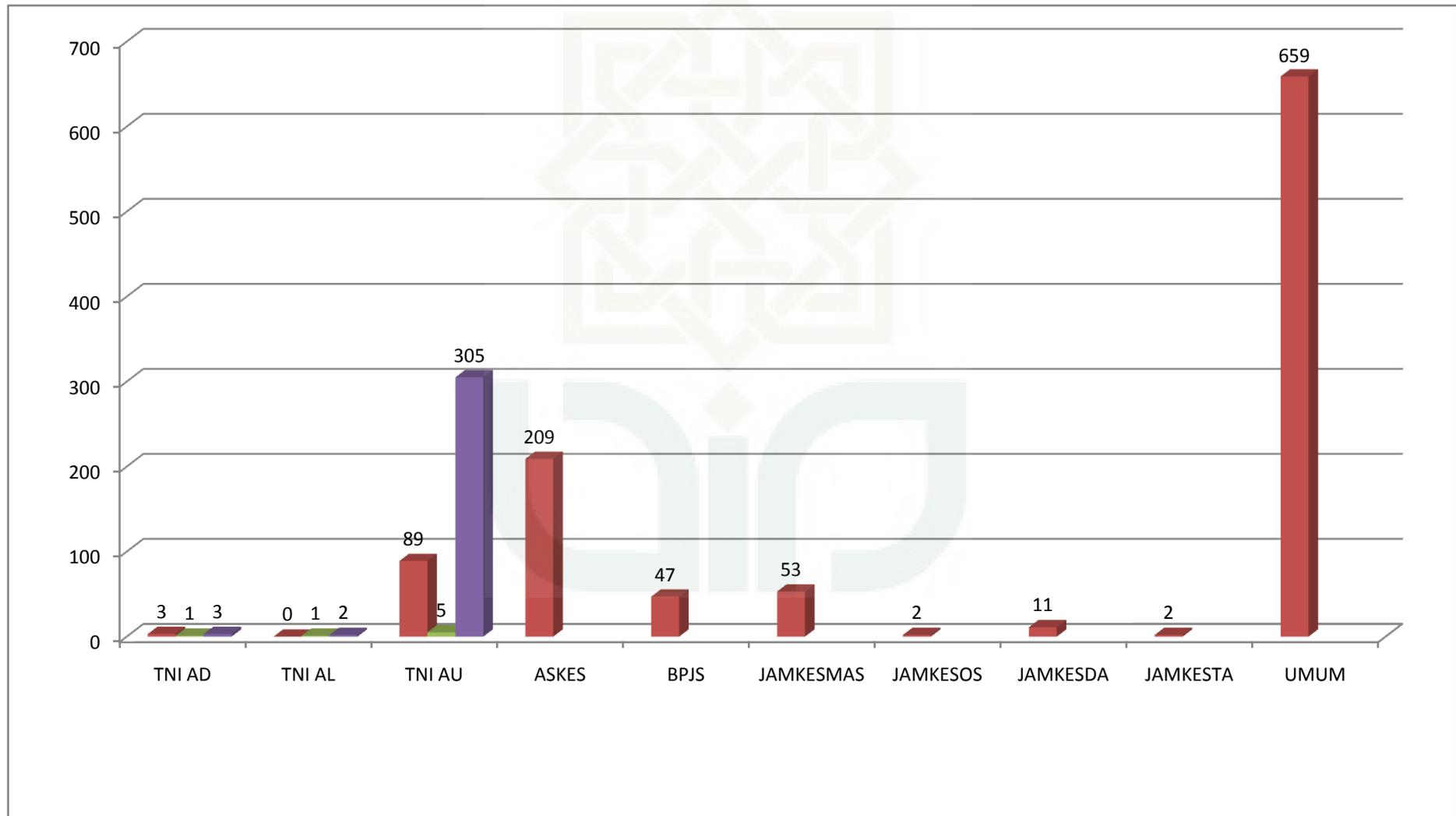
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN JUNI 2014**



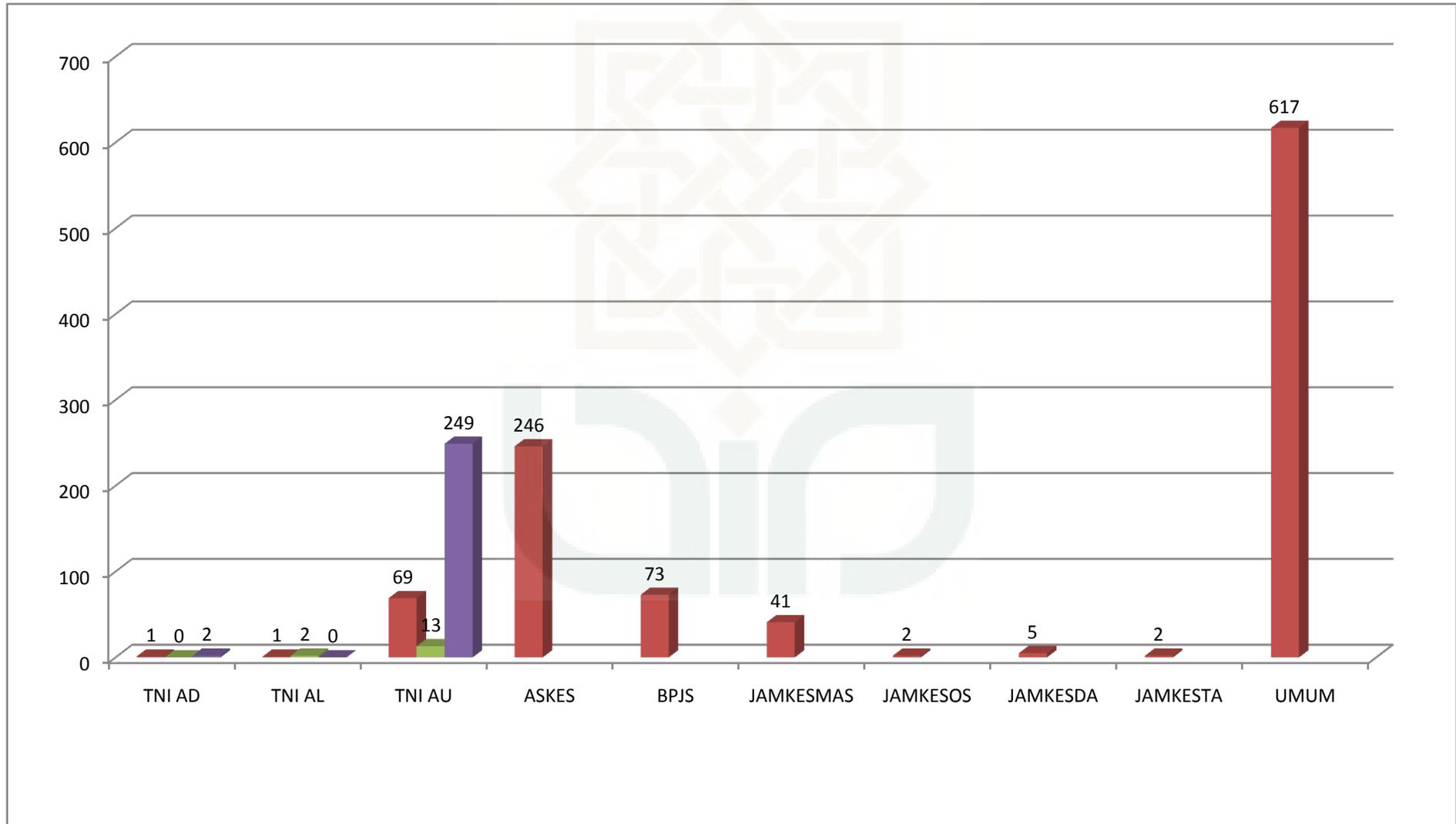
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN JULI 2014



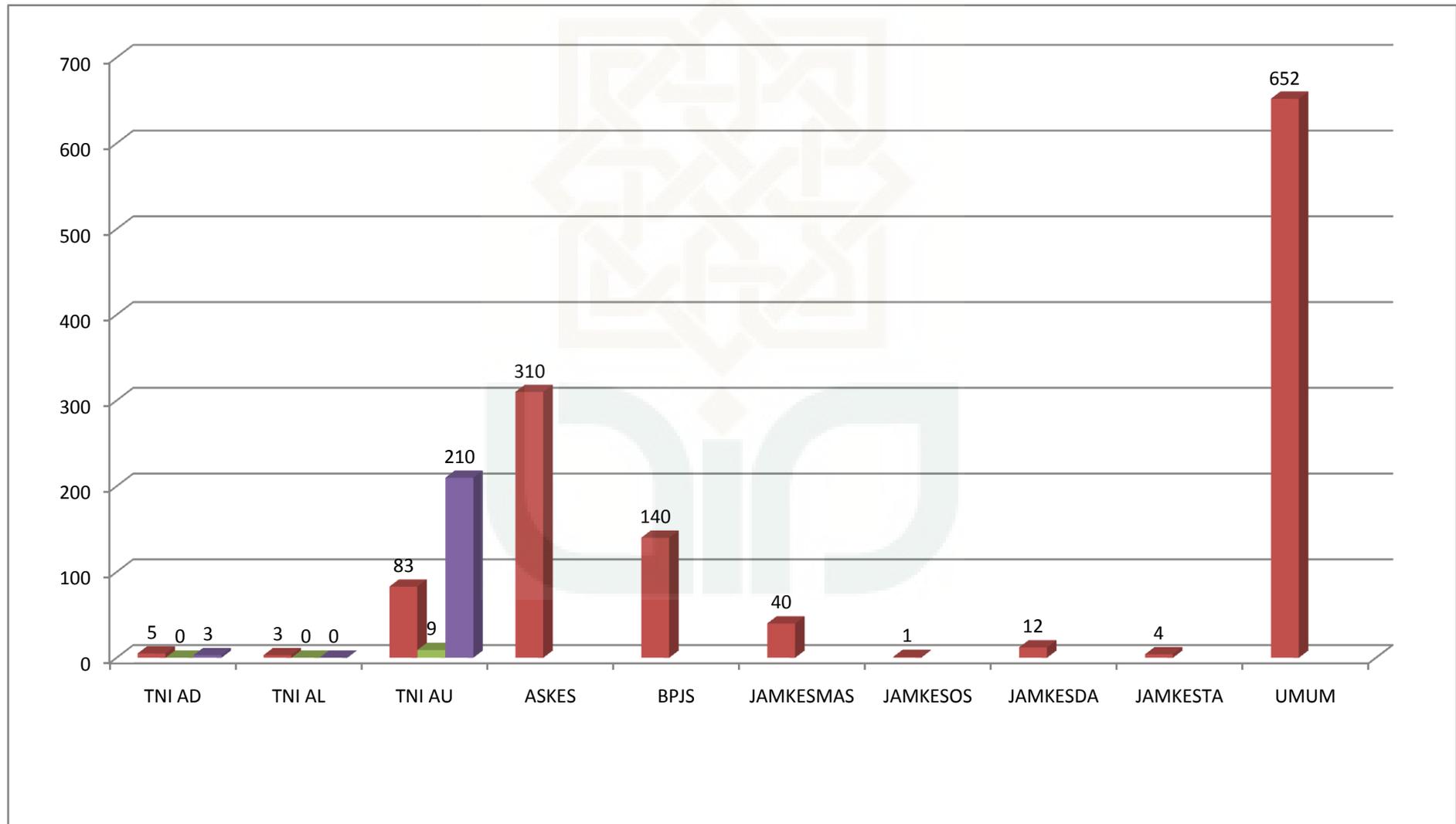
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN AGUSTUS 2014



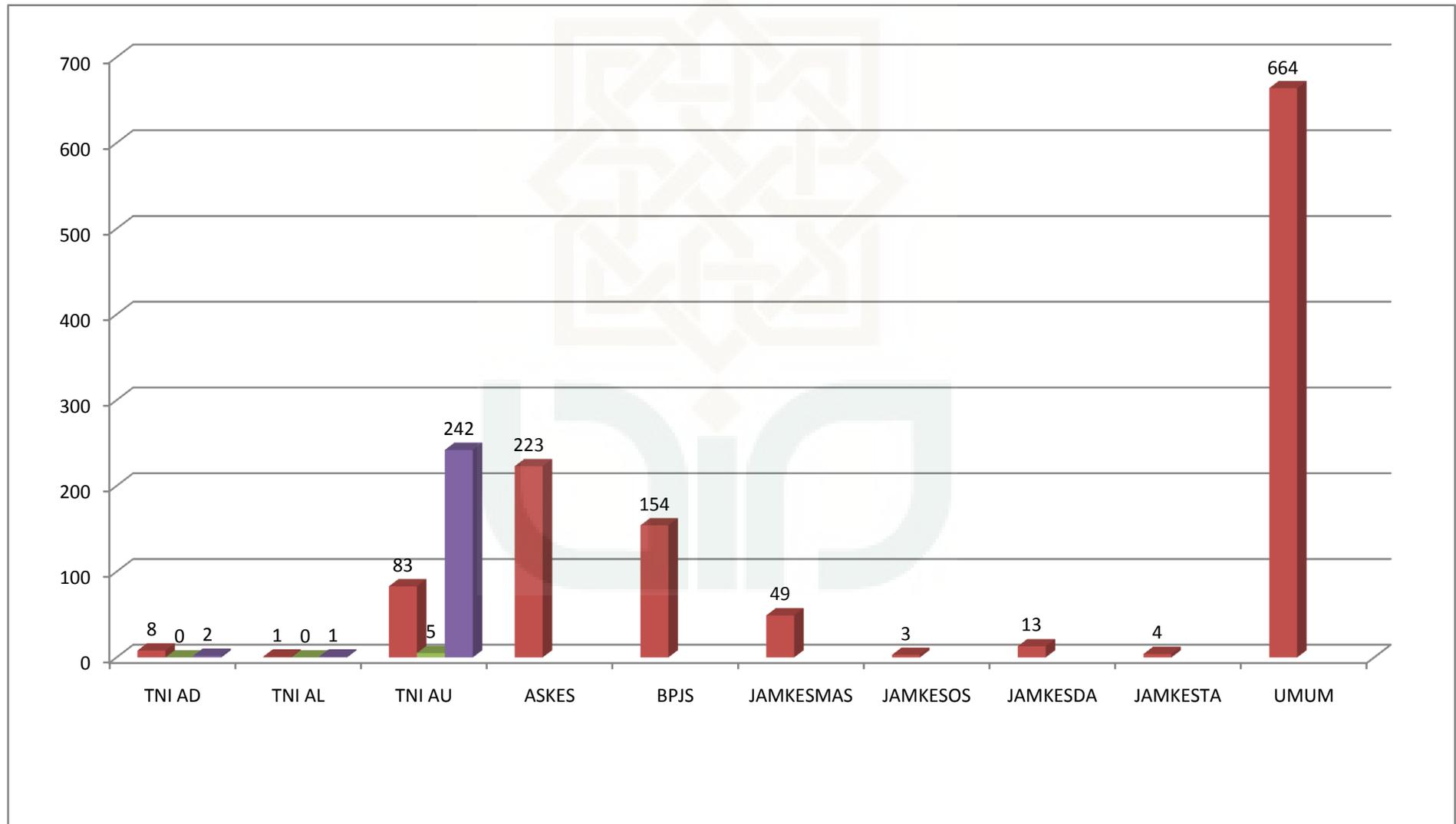
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN SEPTEMBER 2014



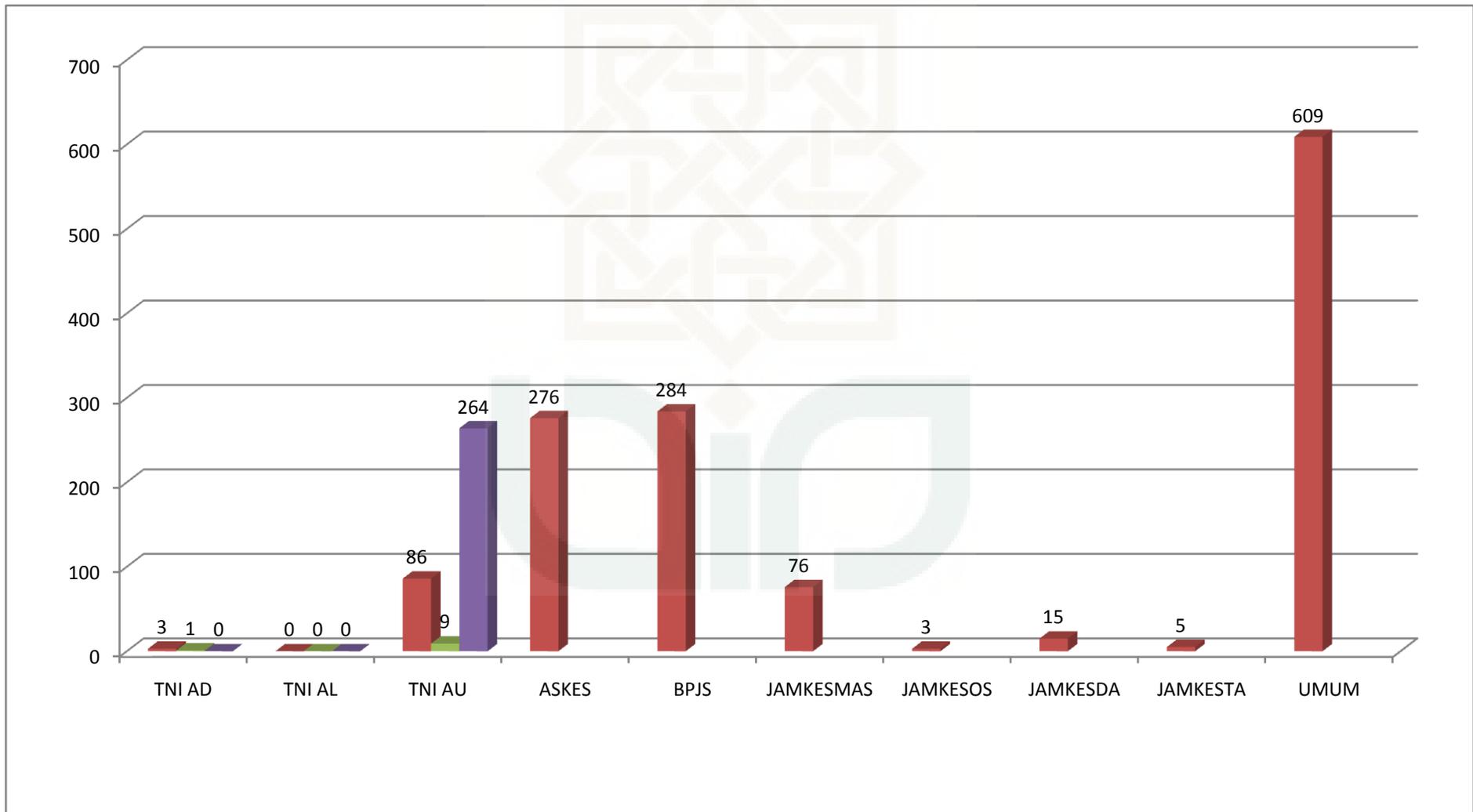
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN OKTOBER 2014**



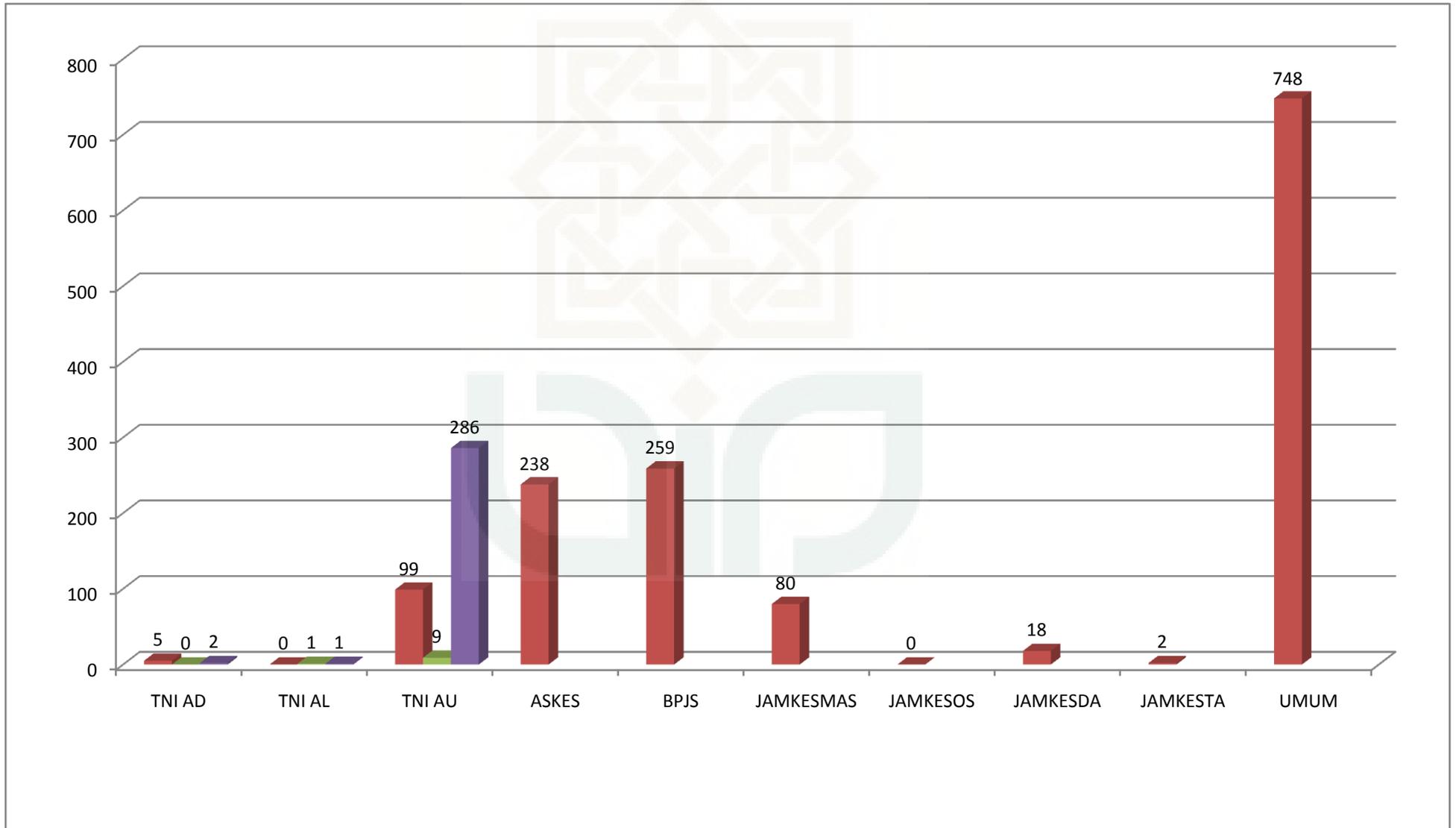
**KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
BULAN NOPEMBER 2014**



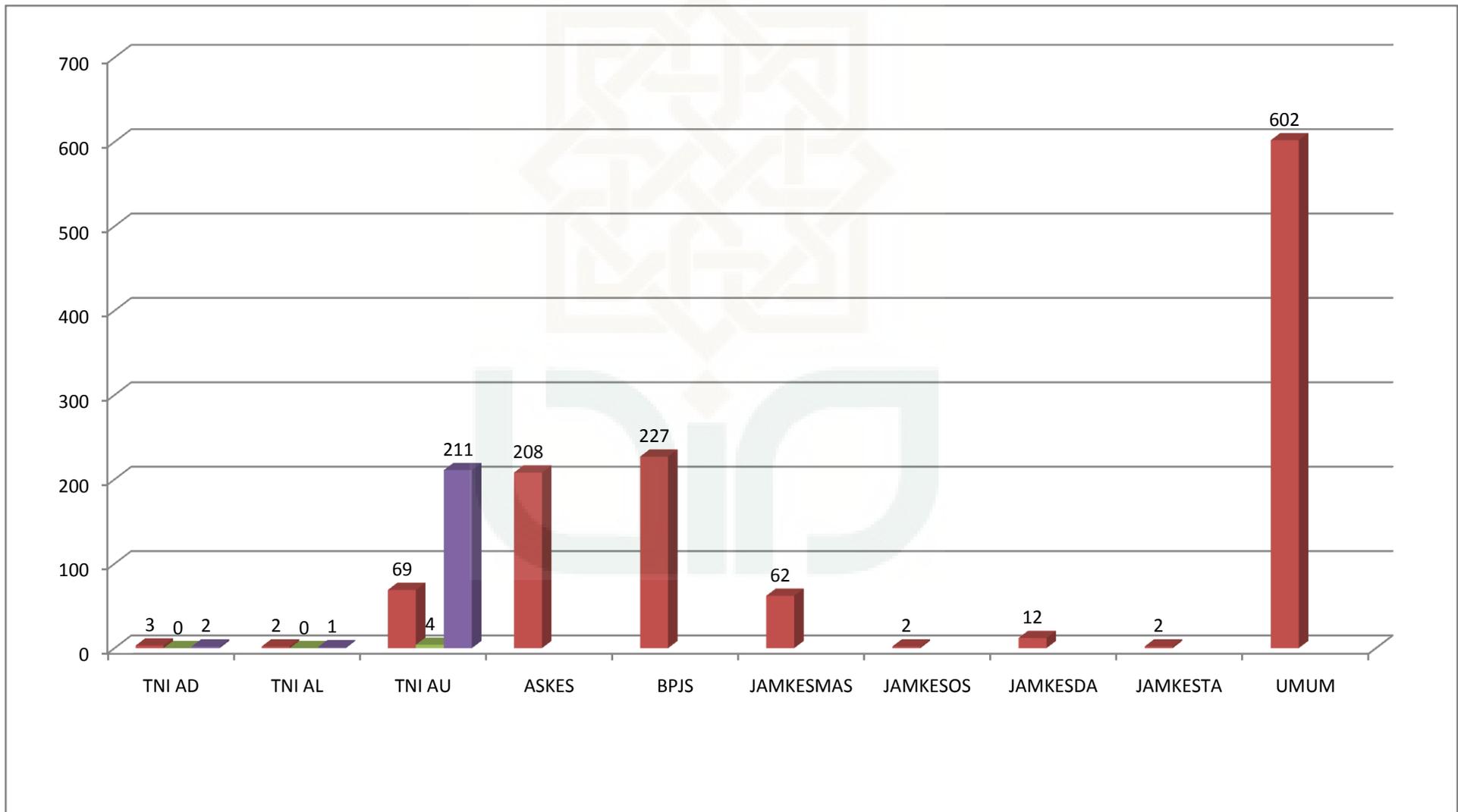
### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN DESEMBER 2014



### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN JANUARI 2015



### KUNJUNGAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT BULAN FEBRUARI 2015



# **LAMPIRAN F**



## Profil Perawat

No	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	JK	JABATAN	LAMA Kerja
1	Perawat 1	35	s1	P	PNS	10
2	Perawat 2	29	D3	L	Serka	8
3	Perawat 3	28	D3	L	Serka	8
4	Perawat 4	23	D3	P	Honor	2
5	Perawat 5	24	D3	L	Honor	2
6	Perawat 6	25	d3	P	Honor	3
7	Perawat 7	28	s1	P	PNS	6
8	Perawat 8	21	SPK	P	Honor	3
9	Perawat 9	29	D3	P	PNS	7
10	Perawat 10	25	D3	P	Honor	2
11	Perawat 11	20	SPK	P	Honor	1
12	Perawat 12	27	D3	L	Serda	3
13	Perawat 13	23	D3	L	Honor	1
14	Perawat 14	24	SPK	P	Honor	1
15	Perawat 15	24	SPK	P	Honor	1



# LAMPIRAN G



## **PROFIL RSPAU dr S. Hardjolukito**

### **1. Sejarah RSP AU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta**

Penelitian ini dilakukan di RSP AU Dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang terletak di Jl. Janti, Blok O, Yogyakarta. Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang awal mulanya adalah merupakan tindak lanjut dari perkembangan balai pengobatan yang biasanya disebut TPS (Tempat Pengobatan Sementara) yang dalam operasinya menunjang kelancaran operasi penerbangan yang merupakan mata sistem pembinaan kesehatan TNI Angkatan Udara. TPS berdiri pada tahun 1945 dan setelah beberapa lama beroperasi fasilitasnya makin berkembang dan kemudian atas izin Departemen Kesehatan RI pada tanggal 9 April 1990 TPS secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI Angkatan Udara. Penandatanganan prasasti dan pemberian nama rumah sakit TNI Angkatan Udara oleh Kepala staf TNI Angkatan Udara pada waktu itu dijabat oleh marsekal Madya Siboen, dan rumah tersebut tergolong dalam rumah sakit kelas VI / tipe D, pemberian nama rumah sakit ini sendiri berawal dari bentuk penghormatan atau penghargaan kepada Almarhum Dr. Suhardi Hardjolukito mengingat jasa – jasa beliau yang besar kepada TNI khususnya TNI Angkatan Udara, maka nama beliau diabadikan sebagai nama Rumah Sakit. Pada Tanggal 9 April 1990 secara Resmi Rumah sakit Lanud Adisujipto menjadi Rumah Sakit “ TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta “.

Kemudian pada tahun 2004 tepatnya tanggal 1 Maret 2004 status Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito telah dinaikan menjadi rumah sakit Tingkat III dengan Skep KASAU nomor : Kep / 5 / III / 2004 Tanggal 1 Maret 2004. Akibat Gempa

Bumi yang terjadi di Yogyakarta pada Tanggal 27 Mei 2006 bangunan lama Rumah Sakit Pusat TNI AU Lanud Adisutjipto mengalami rusak berat. Oleh karena itu mulai tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dipindahkan ke bangunan rumah sakit baru yang berlokasi di jalan Janti Yogyakarta. Rumah Sakit TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta diresmikan penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kepala Staf Angkatan Udara Marsekal TNI Herman Prayitno, dengan Fasilitas antara lain : UGD, Poliklinik, Apotek, Laboratorium, Rontgen, Kamar Operasi, Kamar Bersalin, Ruang Perawatan, Kamar Jenazah dan Pengelolaan Limbah Padat maupun Limbah Cair.

Perubahan Rumah Sakit TNI-AU Hardjolukito dari Rumah Sakit Tingkat II menjadi Rumah Sakit Pusat AU. Peningkatan status ini terhitung sejak diresmikan Staf Angkatan Udara (KASAU) Marsekal TNI Imam Sufaat pada tanggal 22 Oktober 2012, peningkatan status ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan baik bagi anggota TNI AU, dengan demikian RSPAU Dr.Suardi Hardjolukito akan menjadi rujukan kesehatan TNI-AU, TNI dan Kemham RI yang berada di wilayah Yogyakarta dan Jawa Tengah. Selain itu juga RSP AU Dr.Suardi Hardjolukito juga menjadi rujukan bagi pasien dari wilayah bagian timur dan tengah Indonesia. Sejak peningkatan status tersebut, rumah sakit ini diarahkan untuk bisa melaksanakan pelayanan tugas kesehatan yang sesuai dengan tugas TNI, yakni baik dalam situasi perang maupun situasi non perang.

## **2. Visi**

Visi Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta Terwujudnya RSAU Dr. S Hardjolukito Menjadi Rumah Sakit Rujukan TNI di DIY dan Jawa Tengah.

## **3. Misi**

Misi Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terhadap anggota TNI AU, keluarga serta masyarakat umum.
- b. Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang diperlukan oleh setiap operasi TNI / TNI AU.
- c. Meningkatkan kemampuan profesionalisme personel secara berkesinambungan.

#### **4. Motto**

Motto Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta  
Melayani dengan sepenuh hati bagi setiap insani.

#### **5. Akreditasi**

Akreditasi secara umum B sedangkan akreditasi TNI tingkat I/Tipe A.

#### **6. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia RSP TNI-AU Dr. Suhardi Hardjolukito adalah

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| a. Dokter spesialis      | : 20  |
| b. Dokter umum           | : 7   |
| c. Dokter spesialis gigi | : 1   |
| d. Keperawatan           | : 135 |
| e. Kebidanan             | : 9   |
| f. SPK atau SPRG         | : 30  |
| g. Farmasi               | : 8   |
| h. Kesehatan Masyarakat  | : 3   |
| i. Sanitarian            | : 3   |
| j. Fisioterapi           | : 6   |
| k. Analisis Kesehatan    | : 9   |

1. SMA atau SMK : 20

## 7. Sarana Dan Prasarananya

### a. Jenis Pelayanan Umum

Sampai saat ini produk pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Pusat TNI AU

Dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta antara lain :

1) Unit Gawat Darurat (UGD), diutamakan untuk pasien gawat darurat.

2) Pelayanan Rawat Jalan

- a) Klinik penyakit dalam
- b) Klinik umum
- c) Klinik anak
- d) Klinik kebidanan (obsgyn)
- e) Klinik bedah (Bedah umum, Bedah urologi, Bedah orthopedic)
- f) Klinik mata
- g) Klinik telinga hidung dan tenggorokan (THT)
- h) Klinik gigi dan mulut
- i) Spesialis orthodonsi
- j) Spesialis bedah mulut
- k) Spesialis kesehatan gigi dan anak
- l) Klinik syaraf
- m) Klinik kulit dan kelamin
- n) Klinik paru
- o) Klinik jantung
- p) Klinik penyakit jiwa (psikiatri)
- q) Klinik awak pesawat
- r) Klinik gizi

- s) Akupuntur
  - t) Fisioterapi
  - u) Hemodialisa (HD)
  - v) *Medical check up*
- 3) Pelayanan Rawat Inap
- a) Bangsal Merpati
  - b) Bangsal Merak
  - c) Bangsal Kasuari
  - d) Bangsal Camar
  - e) Bangsal Elang (ICU)
- 4) Kamar Bersalin
- 5) Kamar Operasi
- 6) Pelayanan Radiologi atau *Photo Rontgen* dan USG
- 7) Pelayanan *Electro Cardiografi* (ECG)
- 8) Pelayanan laboratorium
- 9) Pelayanan Apotik
- 10) Pelayanan Fisioterapi
- 11) Akupuntur
- 12) *Medical Check up*

# LAMPIRAN H

**PROSEDUR / ALUR PELAYANAN  
RSD MARDI WALUYO KOTA BLITAR  
INSTALASI GAWAT DARURAT**



**ALUR PENANGANAN PASIEN DI IGD ( Berdasarkan kegawatan kasus )**

