

**FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA
KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD
RSUD Dr.SOEDIRMAN
KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh :

Nanda Fajar Dwi Susanto

NIM : 2021020081

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2025**

Halaman Persetujuan

**FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA
KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD
RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 19 Mei 2025

Pembimbing



Ns. Putra Agina WS., M.Kep., Ph.D

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

Halaman Pengesahan

**FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA
KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD
RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nanda Fajar Dwi Susanto

NIM : 2021020081

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 19 Mei 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Isma Yuniar., M.Kep (Penguji 1)
2. Ns. Barkah Waladani., M.Kep (Penguji 2)
3. Ns. Putra Agina W.S., M.Kep., Ph.D (Penguji 3)



(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Ns. Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 21 Maret 2025



Nanda Fajar Dwi Susanto

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalti - Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEMATIAN PADA
PASIEN DI IGD RSUD dr.SOEDIRMAN KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong Kebumen

Pada Tanggal : 21 Maret 2025

Yang Menyatakan



Nanda Fajar Dwi Susanto

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya penyusunan skripsi yang berjudul “ **FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN** ” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Perjalanan panjang telah penulis lampau dalam rangka perampungan penulisan skripsi ini. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun berkat kehendak-Nyalah sehingga penulis berhasil menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, pada kesempatan ini patutlah kiranya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan hidayah dan petunjuk agar bisa menyelesaikan proposal skripsi ini.
2. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong Dr. Hj. Herniyatun., M.Kep., Sp.Mat.
3. Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong Ns. Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D.
4. Pembimbing skripsi Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo., M.Kep., Ph.D
Terima kasih atas bimbingan dan ilmu-ilmu yang penulis dapatkan selama penyusunan skripsi ini dan mohon maaf bila ada kesalahan yang penulis telah lakukan.
5. Dosen Penguji I Ns. Isma Yuniar., M.Kep , Dosen Penguji II Ns. Barkah Waladani., M.Kep , dan Dosen Penguji III Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo., M.Kep., Ph.D Terima kasih atas saran dan masukan yang diberikan terhadap proposal skripsi yang saya susun.
6. Bapak, ibu, dan kakak yang telah memberikan suport dan doanya.

7. Seluruh Perawat di ruang IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen dan pihak pihak yang terkait dengan penelitian ini. Terima kasih telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan membantu penulis selama penelitian.
8. Segenap dosen pengajar di Universitas Muhammadiyah Gombong atas ilmu dan pengalaman yang telah diberikan kepada penulis selama duduk dibangku kuliah.
9. Seluruh teman-teman seangkatan. Terima kasih atas support dan doanya.
10. Diri saya sendiri. Terima kasih telah kuat berjuang melawan segala cobaan dan berkorban waktu, tenaga, dan pikiran sehingga proposal skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.

Akhir kata penulis pun berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan semoga Allah SWT senantiasa memberi perlindungan bagi kita semua.

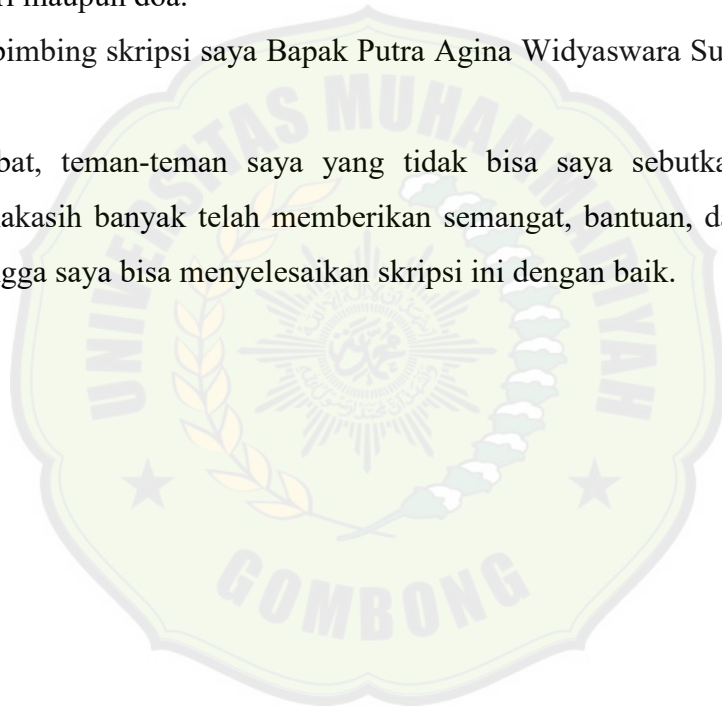
Gombong, 21 Maret 2025

Nanda Fajar Dwi Susanto

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobilalamin segala puji bagi Allah yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, kemudahan, kelancaran, rahmat dan hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik, sebagai tugas akhir sebagai mahasiswa program sarjana keperawatan. Hasil karya tulis ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua dan kakak penulis yang telah mensupport baik dari segi materi maupun doa.
2. Pembimbing skripsi saya Bapak Putra Agina Widyaswara Suwaryo., M.Kep., Ph.D
3. Sahabat, teman-teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih banyak telah memberikan semangat, bantuan, dan dukungannya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2025

Nanda Fajar Dwi Susanto ¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo ²⁾
nandafajar3110@gmail.com

ABSTRAK

FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD RSUD dr.SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : Angka kematian merupakan salah satu indikator untuk menilai kualitas pelayanan di rumah sakit. Faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian di IGD yaitu usia, jenis kelamin, dan diagnosis medis.

Tujuan : Untuk mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan desain retrospektif. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Setelah mendapatkan data, dilakukan analisis bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian pada 123 pasien dari data rekam medis didapatkan uji statistik usia $p = 0,004$, jenis kelamin $p = 0,565$, diagnosis medis $p = 0,667$

Kesimpulan : Usia berpengaruh terhadap angka kematian , sedangkan jenis kelamin dan diagnosis medis tidak berpengaruh terhadap angka kematian

Rekomendasi : Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian - penelitian selanjutnya, dan alangkah baiknya jika menggunakan desain penelitian prospektif , khususnya terkait kualitas dan keefektifan dalam pelayanan maupun penanganan

Kata Kunci : Diagnosis medis, jenis kelamin, kematian, usia

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Health Science Faculty
Muhammadiyah Gombong University
Original Research, January 2025

Nanda Fajar Dwi Susanto ¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo ²⁾
nandafajar3110@gmail.com

ABSTRACT

RISK FACTORS THAT INFLUENCE PATIENT DEATH NUMBER IN EMERGENCY DEPARTMENT OF dr.SOEDIRMAN HOSPITAL KEBUMEN

Background : Death number is one of indicator for exam quality service in hospital. The High Death number in emergency department can make legal problems to the hospital. Risk factors that influence death number is age, gender, and medic diagnosis.

Objective : To know risk factors that influence patient death number in emergency department of dr.Soedirman Kebumen Hospital.

Method : This research uses quantitative study with analytic descriptive method and retrospective design. This research uses total sampling technic. After got the data, we use bivariate analysis with *Chi Square*.

Results : The research results of 123 patients from medical record data that statistic tests are age $p = 0,004$, sex $p = 0,565$, diagnosis $p = 0,667$.

Conclusion : age influence death number, whereas sex and diagnosis not influence death number.

Recommendation : This research results are expected can be use for base of the next researches , and it s better to use prospective research design specifically about quality and effectivity of service and hndling.

Keywords : Death, age, sex, diagnosis

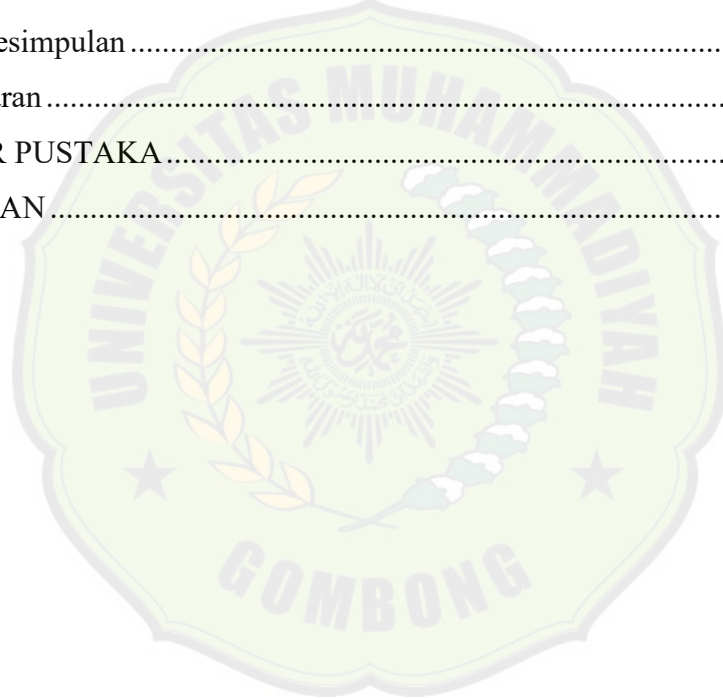
¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	20
C. Kerangka Konsep	21
D. Hipotesis	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Desain atau Rancangan Penelitian	22
B. Populasi dan Sampel Penelitian	22
C. Tempat dan Waktu Penelitian	22
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F. Instrumen Penelitian	23

G. Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	23
H. Etika Penelitian.....	24
I. Teknik Pengumpulan Data.....	24
J. Teknik Analisis Data.....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Hasil Penelitian.....	26
B. Pembahasan.....	29
C. Keterbatasan Penelitian.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN.....	44



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosis Medis.....	27
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Kematian di IGD.....	27
Tabel 4.5 Pengaruh Usia, Jenis kelamin, dan Diagnosis Medis Terhadap Angka Kematian.....	27



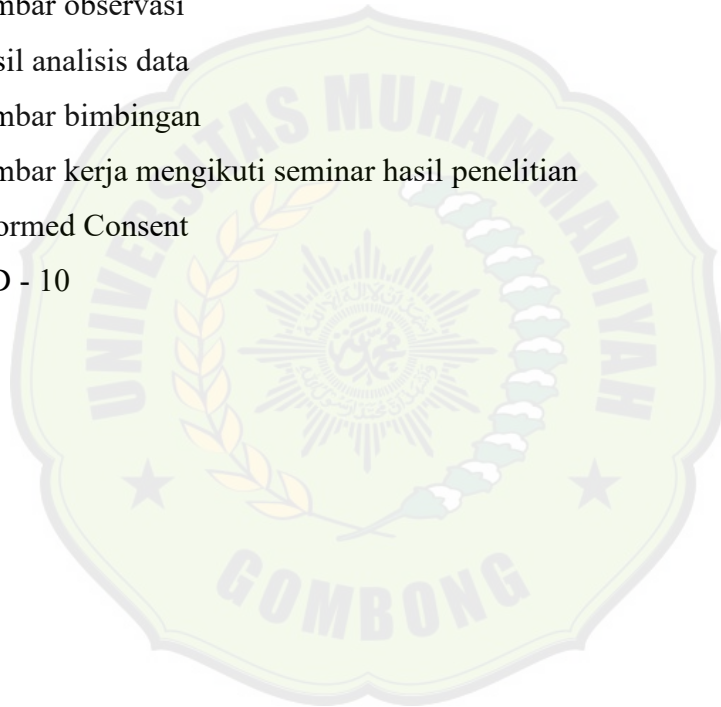
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

1. Alur kegiatan penyusunan proposal dan hasil penelitian
2. Surat izin studi pendahuluan
3. Surat balasan izin studi pendahuluan
4. Surat izin penelitian
5. Surat balasan izin penelitian
6. Surat keterangan lolos uji etik
7. Hasil uji plagiarisme
8. Lembar observasi
9. Hasil analisis data
10. Lembar bimbingan
11. Lembar kerja mengikuti seminar hasil penelitian
12. Informed Consent
13. ICD - 10



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Kegawatdaruratan adalah pelayanan yang berkecimpung pada tindakan medis kepada pasien kondisi gawat darurat dalam waktu secepat mungkin untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan (Permenkes RI, 2018). Pelayanan kegawatdaruratan merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit yang jumlah pasiennya dapat terus meningkat. Terdapat persoalan yang kompleks dan multidisiplin seperti operasional yang buruk, kurangnya staf, kurangnya tempat tidur, kurangnya akses universal terhadap perawatan primer dan lain lain yang mengakibatkan lambatnya penanganan pasien, rasa sakit yang berkepanjangan, peningkatan waktu tunggu, peningkatan jumlah pasien yang pulang tanpa pelayanan dan juga tertundanya pengobatan dan perawatan pasien (Limantara et al., 2015).

Untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan salah satu indikatornya yaitu kematian. Angka kematian yang tinggi di rumah sakit dapat menjadi pertanda kemungkinan terdapat masalah pada kualitas pelayanan kesehatan (Limantara et al., 2015). Kematian di pelayanan kegawatdaruratan dapat terjadi karena kejadian yang tidak terduga atau karena penyakit akut yang berkembang secara tiba-tiba seperti infark miokard akut atau cedera otak traumatis, sementara beberapa pasien dengan penyakit kronis mengunjungi UGD untuk mengendalikan gejala yang memburuk dengan cepat dan komplikasi pengobatan yang serius dan meninggal di pelayanan kegawatdaruratan (Lee et al., 2023).

Tingginya angka kematian di pelayanan kegawatdaruratan dapat menimbulkan aspek hukum bagi pihak rumah sakit. Kasus kematian ada yang dapat dicegah dan ada yang tidak dapat dicegah. Bila terjadi kematian yang normalnya dapat dicegah, artinya kemungkinan ada permasalahan di pihak rumah sakit baik pada faktor fasilitasnya maupun faktor sumber daya

manusianya. Permasalahan berupa kesalahan yang dilakukan oleh sumber daya manusia ada tiga macam, yaitu : *negligence* (ketidaksengajaan / kelalaian), *intentional professional misconduct* (tidak melakukan standar tindakan yang ada tanpa unsur kealpaan dengan sengaja), dan *lack of skill* (melakukan sesuatu diluar kompetensinya) (Limantara et al., 2015).

Di Indonesia data kunjungan IGD mencatat angka yang substansial namun dengan potensi kesakitan dan kematian yang masih tinggi (Adha, 2024). Penyebab kematian paling banyak di IGD antara lain trauma, penyakit jantung, sepsis, dan cerebrovascular attack (CVA). Selain itu kondisi klinis pasien saat tiba di IGD, faktor usia dan manajemen pemberian terapi juga mempengaruhi mortalitas pasien yang dirawat di IGD (Hidayati et al., 2020). Dalam penelitian oleh Heymann, Wicky, Carron, dan Exadaktylos (2019) rasio kematian di sebuah IGD RS di Swiss pada perempuan terhadap laki - laki yaitu 2 : 3. Hal ini menyatakan bahwa kematian di IGD didominasi oleh jenis kelamin laki - laki dengan didukung oleh beberapa penelitian seperti oleh Pal, Kuan, Koh, Venugopal, dan Ibrahim (2017) dan oleh Stefanovski, Radkov, Ilkov, Tonchev, Mladenova, Manchev, dan Nikolov (2017).

Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2008, angka kematian pasien di IGD < 24 jam tidak lebih dari 2 dari 1000 pasien yang datang (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam). Pada bulan Juni sampai Juli 2024 penulis melakukan studi pendahuluan di RSUD dr. Soedirman Kebumen dan mengambil data tentang angka kematian di IGD. Dari data yang telah didapat penulis berfokus pada jumlah pasien yang meninggal di IGD selama kurang dari 8 jam, karena berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2008 pasien di IGD setelah 8 jam dianggap sudah pindah ke ruangan lain. Kemudian didapatkan data sebagai berikut :

1. Pada tahun 2021 dari total pasien IGD sebanyak 17.199 orang terdapat 265 kasus kematian dengan rincian kematian < 8 jam sebanyak 215 kasus. Artinya setiap 1000 pasien terdapat 12 pasien meninggal < 8 jam.

2. Pada tahun 2022 dari total pasien IGD sebanyak 20.090 orang terdapat 200 kasus kematian dengan rincian kematian < 8 jam sebanyak 179 kasus. Artinya setiap 1000 pasien terdapat 8 pasien meninggal < 8 jam.
3. Pada tahun 2023 dari total pasien IGD sebanyak 21.891 orang terdapat 176 kasus kematian dengan rincian kematian < 8 jam sebanyak 163 kasus. Artinya setiap 1000 pasien terdapat 7 pasien meninggal < 8 jam.

Dari data tersebut jika mengacu pada standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2008 maka angka kematiannya masih belum memenuhi standar.

Pada penelitian ini, penulis akan melihat tiga faktor risiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien IGD yaitu faktor usia, jenis kelamin, dan diagnosis medis. Penulis memilih faktor resiko tersebut karena data data dari faktor tersebut merupakan data retrospektif yang dapat diambil dari rekam medis terdahulu pasien. Dengan memilih faktor resiko diagnosis medis, penulis dapat mengidentifikasi penyakit - penyakit tertentu yang beresiko menyebabkan kematian, yang mana nantinya diharapkan pada penelitian selanjutnya, praktisi klinis, atau praktisi pendidikan dapat mengembangkan pathway / protokol yang lebih efektif untuk penanganan penyakit - penyakit tersebut sekaligus dapat dijadikan sebagai kewaspadaan awal. Selain itu, dengan memilih faktor resiko usia dan jenis kelamin, Penelitian ini dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai heterogenitas karakteristik biologis dan sosial ini mempengaruhi respon tubuh terhadap penyakit dan resiko kematian. Selain itu penelitian ini dapat mengidentifikasi pola perbandingan kelompok usia dan jenis kelamin dengan resiko kematian.

Maka dari itu dibuatlah penelitian ini yang nantinya diharapkan akan membantu mengidentifikasi faktor resiko apa saja yang berkontribusi / mempengaruhi angka kematian pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Dengan mengetahui faktor - faktor resiko tersebut, dapat memungkinkan petugas medis yang ada untuk melakukan kewaspadaan / tindakan pencegahan lebih awal dan lebih efektif, bahkan pihak rumah sakit

bisa mengembangkan protokol dan intervensi yang lebih baik untuk mengurangi angka kematian. Penelitian ini nantinya juga bisa dijadikan dasar bagi penelitian yang lebih lanjut untuk mengembangkan intervensi klinis yang baru atau mengevaluasi efektivitas intervensi yang ada. Penelitian ini memiliki poin kebaruan / novelty yaitu penelitian ini merupakan penelitian pertama dan spesifik yang mengangkat tema faktor resiko kematian pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Selain itu, penelitian ini juga nantinya dapat merepresentasikan faktor resiko penyebab kematian secara umum di kabupaten Kebumen mengingat rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang banyak dijadikan rujukan pasien dari berbagai daerah.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : Apa saja faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui faktor usia dapat mempengaruhi angka kematian pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- b. Untuk mengetahui faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi angka kematian pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- c. Untuk mengetahui faktor diagnosis medis dapat mempengaruhi angka kematian pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan

a. Untuk pribadi

Menambah wawasan mengenai faktor resiko yang mempengaruhi angka kematian pada pasien di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

b. Untuk peneliti lain

Dapat dijadikan dasar untuk penelitian - penelitian selanjutnya.

2. Manfaat untuk praktisi

a. Untuk institusi rumah sakit

Dapat dijadikan masukan bagi pengelola kegawatdaruratan RS dalam mengevaluasi mutu pelayanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di RS.

b. Untuk institusi pendidikan

Dapat dijadikan bahan wawasan dan ilmu pengetahuan dalam kegiatan belajar mengajar mengenai faktor - faktor yang mempengaruhi angka kematian pada pasien IGD.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
1	Rudy Limantara, Herjunianto, Arma Roosalina, Tahun 2015	Faktor - Faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian di IGD rumah sakit	Pendekatan <i>participatory action research</i>	Kasus kematian terbanyak adalah CVA. Kematian juga paling banyak terjadi pada kurang dari 6 jam pertama perawatan	Perbedaannya terletak pada desain, dan waktu penelitian. Persamaannya yaitu sama sama mmeneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian di IGD
2	Khalish Asmara, Tri Nur Handayani,	Gambaran Penyebab Kematian Di Instalasi Gawat Darurat	Pendekatan deskriptif eksploratif	Kasus kematian di IGD didominasi oleh kategori jenis kelamin laki laki, kategori usia manula (> 65	Perbedaannya terletak pada desain, dan waktu penelitian. Persamaannya yaitu sama sama mmeneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi

tahun), tingginya angka
mayoritas meninggal
meninggal
setelah
dirawat > 24
jam di IGD,
kebanyakan
meninggal
akibat
kegagalan
fungsi otak
seperti stroke



DAFTAR PUSTAKA

- Adha, F. R. (2024). Meningkatkan Kualitas Triase: Peran Pelatihan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kemampuan Perawat Di Ruang Gawat Darurat. *Journal of Emergency Nursing Care*, 1(1), 40-48.
- Agung Suharto, A. P. P., Nugroho, H. S. W., Ns, S. K., Kes, M. M., Santosa, B. J., & KM, S. (2022). *Metode penelitian dan statistika dasar (suatu pendekatan praktis)*. Media Sains Indonesia.
- Alfana, M. A. F. (2017). Mortalitas di Indonesia (Sejarah Masa Lalu dan Proyeksi ke Depan).
- Alfiani, A. N., Mauluddin, M., Mathius, D., & Assegaf, S. Z. (2024). Gambaran Penyebab Kematian di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Bulan Januari-Februari Tahun 2024. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(3), 205-213.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *MOTIVASI*, 6(1), 11-21.
- Ariyani, H., & Rosidawati, I. (2020). Literature Review: Penggunaan Triase Emergency Severity Index (ESI) di Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 20(2), 143-152.
- Arvig, M., Mogensen, C., Skjöt-Arkil, H., Johansen, I., Rosenvinge, F., & Lassen, A. (2022). Chief Complaints, Underlying Diagnoses, and Mortality in Adult, Non-trauma Emergency Department Visits: A Population-based, Multicenter Cohort Study. *Western Journal of Emergency Medicine*, 23, 855 - 863. <https://doi.org/10.5811/westjem.2022.9.56332>.
- Ashari, R., Haskas, Y., & Sriwahyuni, S. (2023). Pengaruh Kinerja Perawat Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Igd. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(6), 231-236.
- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan penyakit tidak menular pada masyarakat. *Communnity Development Journal*, 2(3), 940-944.

- Az-Zahra, N. A. Z. I. L. A. (2024). *Analisis Risiko Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Swasta X Bandar Lampung Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Damayanti, R. (2022). Analisis Faktor Penyebab Stres Perawat IGD. *Lentora Nursing Journal*, 3(1).
- Eko, S., & Sinaga, N. (2018). Antara jenis kelamin dan sikap dalam gaya hidup sehat mahasiswa. *Media Informasi*, 14(1), 69-72.
- Fadly, F., Sari, F. Y., Trikusumah, R. A., Ramdhani, F. A., Aziizah, N. N., & Widiahesty, A. M. (2025). SOSIALISASI PENGGUNAAN ICD 10 ELEKTRONIK KASUS PENYAKIT MENULAR PADA PETUGAS PMIK DI FASYANKES DI KOTA TASIKMALAYA. Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 7(1), 72-77.
- Greer, D. M., Shemie, S. D., Lewis, A., Torrance, S., Varelas, P., Goldenberg, F. D., Bernat, J. L., Souter, M., Topcuoglu, M. A., Alexandrov, A. W., Baldisseri, M., Bleck, T., Citerio, G., Dawson, R., Hoppe, A., Jacobe, S., Manara, A., Nakagawa, T. A., Pope, T. M., Silvester, W., ... Sung, G. (2020). Determination of Brain Death/Death by Neurologic Criteria: The World Brain Death Project. *JAMA*, 324(11), 1078–1097. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.11586>
- Giovanni, R., Panjaitan, D. H., Amaliyah, A. M. B., Marga, P. A., Rahma, I. G. K. P. A., Sitorus, I. C., & Alfatih, M. (2024). Implementasi dan Evaluasi Strategi dalam Manajemen Rumah Sakit: Tinjauan Literatur Metodologi dan Pendekatan Terkait. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 14-14.
- Gobel, S. N., Rares, F. E., & Homenta, H. (2016). Pola bakteri aerob yang berpotensi menyebabkan infeksi nosokomial di Instalasi Gawat Darurat RSAD Robert Wolter Mongisidi Manado. *eBiomedik*, 4(2).
- Hartantri, A. F., & Suryani, A. I. (2024). Pengaruh Akurasi Kode Diagnosis terhadap Pembayaran Klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit X. *Media Bina Ilmiah*, 18(11), 2957-2966.
- Heymann, E. P., Wicky, A., Carron, P. N., & Exadaktylos, A. K. (2019). Death in the emergency department: A retrospective analysis of mortality in a Swiss university hospital. *Emergency medicine international*, 2019(1), 5263521.

- Hidayah, M. N., & Nuraeni, A. (2020). Overcrowding Factors in an Emergency Department: A Literature Review. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 1(2), 62-69.
- Hidayati, A. N. (2020). *Gawat Darurat Medis dan Bedah*. Airlangga University Press.
- Iskandar, G., Budianto, A., & Kusniawati, A. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Pangandaran. *Jurnal Nuansa: Publikasi Ilmu Manajemen dan Ekonomi Syariah*, 2(2), 31-38.
- Kalua, T. Y., Kumaat, L. T., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Terhadap Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. dr. rd kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Kim, S., Kang, H., Cho, Y., Lee, H., Lee, S. W., Jeong, J., ... & Han, K. S. (2021). Emergency department utilization and risk factors for mortality in older patients: an analysis of Korean National Emergency Department Information System data. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 8(2), 128.
- Limantara, R., Herjunianto, H., & Roosalina, A. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian di IGD rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 200-205.
- Lee, S. Y., Ro, Y. S., Shin, S. D., Ko, E., & Kim, S. J. (2023). Epidemiology of patients who died in the emergency departments and need of end-of-life care in Korea from 2016 to 2019. *Scientific reports*, 13(1), 686. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-27947-z>
- Morley, C., Unwim, M., Peterson, G., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. *PLoS ONE*, 13(8), 1-42. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203316>.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.

- Pal, R. Y., Kuan, W. S., Koh, Y., Venugopal, K., & Ibrahim, I. (2017). Death among elderly patients in the emergency department: a needs assessment for end-of-life care. *Singapore medical journal*, 58(3), 129.
- Pape, M., Giannakópoulos, G., Zuidema, W., De Lange-Klerk, E., Toor, E., Edwards, M., Verhofstad, M., Tromp, T., Van Lieshout, E., Bloemers, F., & Geeraedts, L. (2019). Is there an association between female gender and outcome in severe trauma? A multi-center analysis in the Netherlands. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 27. <https://doi.org/10.1186/s13049-019-0589-3>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan
- Rosita, R., & Tanastasya, A. R. (2019). Penetapan mutu rumah sakit berdasarkan indikator rawat inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 166-178.
- Reza Noviar, Jaenudin, & Loura Weryco Latupeirissa. (2019). Analysis Of Indicators Gross Death Rate And Net Death Rate In Waled General Hospital Cirebon District. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 6(2), 38–41. <https://doi.org/10.54867/jkm.v6i2.46>
- Rina, T. N., Andriani, L., & Kurniawati, P. K. P. (2020). Pelayanan Rujukan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 7(2), 189-201.
- Shemie, S. D., Wilson, L. C., Hornby, L., Basmaji, J., Baker, A. J., Bensimon, C. M., Chandler, J. A., Chassé, M., Dawson, R., Dhanani, S., Mooney, O. T., Sarti, A. J., Simpson, C., Teitelbaum, J., Torrance, S., Boyd, J. G., Brennan, J., Brewster, H., Carignan, R., Dawe, K. J., ... Rochweg, B. (2023). A brain-based definition of death and criteria for its determination after arrest of circulation or neurologic function in Canada: a 2023 clinical practice guideline. Une définition cérébrale du décès et des critères pour sa détermination après l'arrêt de la circulation ou de la fonction neurologique au Canada : des lignes directrices de pratique clinique 2023. *Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthésie*, 70(4), 483–557. <https://doi.org/10.1007/s12630-023-02431-4>
- Manzo-Silberman, S., Couturaud, F., Charpentier, S., Auffret, V., Khoury, E., Breton, L., Belle, L., Marlière, S., Zeller, M., Cottin, Y., Danchin, N., Simon, T., Schiele, F., & Gilard, M. (2018). Influence of gender on delays and early mortality in ST-segment elevation myocardial infarction: Insight from the first French Metaregistry, 2005-2012 patient-level pooled

analysis.. *International journal of cardiology*, 262, 1-8 .
<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2018.02.044>.

Skoczyński, P., Wizowska, J., Pochciał, P., Leśkiewicz, M., & Zyśko, D. (2020). Predictors of mortality in emergency department patients with chest pain without cardiovascular emergencies.. *Advances in clinical and experimental medicine : official organ Wroclaw Medical University*.
<https://doi.org/10.17219/acem/110325>.

Stefanovski, P. H., Vladimir Radkov, R., Lyubomir Ilkov, T., Pencho Tonchev, T., Yoana Mladenova, T., Vihar Manchev, K., & Radko Nikolov, R. (2017). Analysis of mortality in the emergency department at a university hospital in Pleven. *Journal of International Medical Research*, 45(5), 1553-1561.

Vizuite-Aldave, N., Ugartemendia-Yerobi, M., Pereda-Goikoetxea, B., Zinkunegi-Zubizarreta, N., Zubeldia-Etxeberria, J., Elordi-Guenaga, U., Arrieta, H. and Labaka, A. (2025), Influence of Patient Gender on In-Hospital Mortality: A Population-Based Cross-Sectional Study. *Nurs Open*, 12: e70132. <https://doi.org/10.1002/nop2.70132>

Wu, L., Chen, X., Khalemsky, A., Li, D., Zoubeidi, T., Lauque, D., ... & Bellou, A. (2023). The association between emergency department length of stay and in-hospital mortality in older patients using machine learning: an observational cohort study. *Journal of Clinical Medicine*, 12(14), 4750.

Zulkarnaini, A., & Martini, R. D. (2019). Gambaran Polifarmasi Pasien Geriatri Dibeberapa Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1S), 1-6.

LAMPIRAN





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 346.5/II.3.AU/PN/IV/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 30 April 2024

Kepada :
Yth. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Faktor yang Mempengaruhi Angka Mortalitas pada Pasien IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Annika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351
Email : rsud@kebumenkab.go.id, Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 7 Mei 2024

Nomor : 400.14.5.4/01574
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada,
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
Di-

KEBUMEN

Menunjuk surat permohonan ijin penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 23 April 2024 Nomor : 346.5/II.3.AU/PN/IV/2024, untuk :

Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Angka Mortalitas pada Pasien IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen
Lapangan : IGD

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tanggal 08 Mei 2024 2024 sampai dengan 31 Juli 2024.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN



dr. H. ARIE KOMEDI, M.Sc
Pembina Tk.I

NIP. 196801272002121002



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1117.5/II.3.AU/PN/I/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 22 Januari 2025

Kepada :
Yth. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Judul Penelitian : Faktor Resiko yang Mempengaruhi Angka Kematian pada Pasien di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Annika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351
Email : rsud@kebumenkab.go.id, Website : <https://rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 08 Maret 2025

Nomor : 000.9.1/01950
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Di
GOMBONG

Menunjuk surat permohonan Izin Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong No: 1117.5/II.3.AU/PN/I/2025 tanggal 22 Januari 2025, untuk :

Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Faktor Resiko yang Mempengaruhi Angka Kematian pada Pasien di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen
Lapangan : Rekam Medis

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan Izin Penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tanggal 20 Januari - 27 Februari 2025.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN


dr. H. ARIF KOMEDI, M.Sc

Pembina Tk.I

NIP. 196801272002121002



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 019.6/II.3.AU/F/KEPK/II/2025

No. Protokol : 11113001306



Peneliti
Researcher

: NANDA FAJAR DWI SUSANTO
Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo., M.Kep

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI ANGKA
KEMATIAN PADA PASIEN DI IGD RSUD DR.SOEDIRMAN
KEBUMEN"

"RISK FACTORS THAT INFLUENCE PATIENT DEATH
NUMBER IN EMERGENCY ROOM AT DR. SOEDIRMAN
HOSPITAL KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Januari 2025 sampai dengan tanggal 20 Januari 2026

This declaration of ethics applies during the period January 20, 2025 until January 20, 2026

January 20, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Angka Kematian Pada Pasien
di IGD RSUD dr.Soedirman Kebumen
Nama : Nanda Fajar Dwi Susanto
NIM : 2021020081
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : ~~Lolos~~ 27 %

Gombong, 21 Maret 2025

Pustakawan

(Dwi Suardaryati, M.A.)

Mengetahui,


Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)


FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Angka Kematian Pada Pasien di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) : SETYO HERMAWAN
<ul style="list-style-type: none"> Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari tembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Setyo Hermanan	Tanggal No. HP	10 - 3 - 2025 0015 883 4691
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Nanda Pagar Dwi Susanto	Tanggal No HP	10 - 3 - 2025 081215340239
--------------------------------	--	------------------	-------------------------------

GET

FILE='D:\TAHU BRONTAK\OLAH DATA\NGOLAH DATA !!! .sav'.

DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

CROSSTABS

/TABLES=Usia JK Diagnosis BY Waktu

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes		
Output Created		26-FEB-2025 21:39:07
Comments		
Input	Data	D:\TAHU BRONTAK\OLAH DATA\NGOLAH DATA !!! .sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	123
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax

```
CROSSTABS
  /TABLES=Usia JK
  Diagnosis BY Waktu
  /FORMAT=AVALUE
TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT ROW
COLUMN TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.
```

Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

[DataSet1] D:\TAHU BRONTAK\OLAH DATA\NGOLAH DATA !!! .sav

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Waktu Kematian	123	100.0%	0	0.0%	123	100.0%
Jenis Kelamin * Waktu Kematian	123	100.0%	0	0.0%	123	100.0%
Diagnosis Medis * Waktu Kematian	123	100.0%	0	0.0%	123	100.0%

Usia * Waktu Kematian

Crosstab

		Waktu Kematian		Total
		< 8 jam	> 8 jam	
Usia	Bayi dan balita (< 5 tahun) Count	20	0	20

	% within Usia	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Waktu Kematian	22.2%	0.0%	16.3%
	% of Total	16.3%	0.0%	16.3%
Anak - anak (5 - 9 tahun)	Count	2	0	2
	% within Usia	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Waktu Kematian	2.2%	0.0%	1.6%
	% of Total	1.6%	0.0%	1.6%
Remaja (10 - 17 tahun)	Count	0	2	2
	% within Usia	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Waktu Kematian	0.0%	6.1%	1.6%
	% of Total	0.0%	1.6%	1.6%
Dewasa (18 - 59 tahun)	Count	35	13	48
	% within Usia	72.9%	27.1%	100.0%
	% within Waktu Kematian	38.9%	39.4%	39.0%
	% of Total	28.5%	10.6%	39.0%
Lansia (> 60 tahun)	Count	33	18	51
	% within Usia	64.7%	35.3%	100.0%
	% within Waktu Kematian	36.7%	54.5%	41.5%
	% of Total	26.8%	14.6%	41.5%
Total	Count	90	33	123
	% within Usia	73.2%	26.8%	100.0%
	% within Waktu Kematian	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	73.2%	26.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.384 ^a	4	.004
Likelihood Ratio	20.767	4	.000
Linear-by-Linear Association	8.471	1	.004
N of Valid Cases	123		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,54.

Jenis Kelamin * Waktu Kematian

Crosstab

		Waktu Kematian		Total	
		< 8 jam	> 8 jam		
Jenis Kelamin	Laki - laki	Count	53	22	75
		% within Jenis Kelamin	70.7%	29.3%	100.0%
		% within Waktu Kematian	58.9%	66.7%	61.0%
		% of Total	43.1%	17.9%	61.0%
Perempuan	Perempuan	Count	37	11	48
		% within Jenis Kelamin	77.1%	22.9%	100.0%
		% within Waktu Kematian	41.1%	33.3%	39.0%
		% of Total	30.1%	8.9%	39.0%
Total	Total	Count	90	33	123
		% within Jenis Kelamin	73.2%	26.8%	100.0%
		% within Waktu Kematian	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	73.2%	26.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.614 ^a	1	.433		
Continuity Correction ^b	.331	1	.565		
Likelihood Ratio	.622	1	.430		
Fisher's Exact Test				.533	.285
Linear-by-Linear Association	.609	1	.435		
N of Valid Cases	123				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Diagnosis Medis * Waktu Kematian

Crosstab

		Waktu Kematian			
		< 8 jam	> 8 jam	Total	
Diagnosis Medis	Infectio s and parasitic diseases	Count	9	4	13
		% within Diagnosis Medis	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Waktu Kematian	10.0%	12.1%	10.6%
		% of Total	7.3%	3.3%	10.6%
	Neoplasma	Count	2	1	3
		% within Diagnosis Medis	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Waktu Kematian	2.2%	3.0%	2.4%
		% of Total	1.6%	0.8%	2.4%
	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	Count	1	0	1
		% within Diagnosis Medis	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Waktu Kematian	1.1%	0.0%	0.8%
		% of Total	0.8%	0.0%	0.8%
	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	Count	7	1	8
		% within Diagnosis Medis	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Waktu Kematian	7.8%	3.0%	6.5%
		% of Total	5.7%	0.8%	6.5%
	Diseases of the nervous system	Count	1	0	1
		% within Diagnosis Medis	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Waktu Kematian	1.1%	0.0%	0.8%
		% of Total	0.8%	0.0%	0.8%
	Diseases of the circulatory system	Count	17	9	26
		% within Diagnosis Medis	65.4%	34.6%	100.0%
		% within Waktu Kematian	18.9%	27.3%	21.1%
		% of Total	13.8%	7.3%	21.1%
	Diseases of the respiratory system	Count	17	4	21
		% within Diagnosis Medis	81.0%	19.0%	100.0%
		% within Waktu Kematian	18.9%	12.1%	17.1%
		% of Total	13.8%	3.3%	17.1%
	Diseases of the digestive system	Count	1	2	3
		% within Diagnosis Medis	33.3%	66.7%	100.0%

	% within Waktu Kematian	1.1%	6.1%	2.4%
	% of Total	0.8%	1.6%	2.4%
Diseases of the genitourinary system	Count	5	3	8
	% within Diagnosis Medis	62.5%	37.5%	100.0%
	% within Waktu Kematian	5.6%	9.1%	6.5%
	% of Total	4.1%	2.4%	6.5%
Pregnancy, childbirth and the puerperium	Count	8	1	9
	% within Diagnosis Medis	88.9%	11.1%	100.0%
	% within Waktu Kematian	8.9%	3.0%	7.3%
	% of Total	6.5%	0.8%	7.3%
Certain conditions originating in the perinatal period	Count	5	0	5
	% within Diagnosis Medis	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Waktu Kematian	5.6%	0.0%	4.1%
	% of Total	4.1%	0.0%	4.1%
Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	Count	10	5	15
	% within Diagnosis Medis	66.7%	33.3%	100.0%
	% within Waktu Kematian	11.1%	15.2%	12.2%
	% of Total	8.1%	4.1%	12.2%
Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	Count	7	3	10
	% within Diagnosis Medis	70.0%	30.0%	100.0%
	% within Waktu Kematian	7.8%	9.1%	8.1%
	% of Total	5.7%	2.4%	8.1%
Total	Count	90	33	123
	% within Diagnosis Medis	73.2%	26.8%	100.0%
	% within Waktu Kematian	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	73.2%	26.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.418 ^a	12	.667
Likelihood Ratio	11.179	12	.514
Linear-by-Linear Association	.004	1	.949
N of Valid Cases	123		

a. 16 cells (61,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,27.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nanda Fajar Dwi Susanto

NIM : 2021020081

Pembimbing : Ns. Putra Agina W.S., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5 Maret 2024	Pembuatan judul / topik skripsi	
25 April 2024	Fiksasi judul / topik skripsi	
9 Juli 2024	Konsultasi data studi pendahuluan	
29 Juli 2024	Konsultasi BAB 1 - 3	
9 Agustus 2024	Konsultasi revisi pertama	
3 September 2024	Konsultasi revisi kedua	
10 September 2024	Konsultasi revisi ketiga	
13 September 2024	Konsultasi revisi keempat dan ACC Ujian Proposal Skripsi	
4 Maret 2025	Bimbingan BAB 4 - 5	
7 Maret 2025	Bimbingan revisi BAB 4 - 5	
19 Maret 2025	Bimbingan BAB 1 - 5	
20 Maret 2025	Bimbingan BAB 1 - 5	
24 Maret 2025	ACC Skripsi	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp. KMB., Ph. D)