

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA WAKTU
TANGGAP DALAM PELAYANAN GAWAT DARURAT DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

SKRIPSI

Untuk memenuhi tugas sebagai persyaratan untuk mencapai derajat S-1
Program studi ilmu keperawatan



Di ajukan Oleh
ARIF MAHRUR
A111100671

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2015

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 diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kebumen, Juli 2015

ARIF MAHRUR

A111100671



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

Skripsi yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA WAKTU
TANGGAP DALAM PELAYANAN GAWAT DARURAT DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

ARIF MAHRUR

A11100671

Telah disetujui dan dinyatakan

Telah Memenuhi Syarat Untuk diujikan

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Isma Yuniar, M.Kep)

(Sarowono, SKM)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong



(Isma Yuniar, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Skripsi yang berjudul

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA WAKTU TANGGAP DALAM PELAYANAN GAWAT DARURAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : ARIF MAHRUR

NIM : A11100671

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal

Susunan dewan Penguji :

- | | |
|-------------------------|-------------|
| 1. Bambang Utoyo, M.Kep | Penguji I |
| 2. Isma Yuniar, M.Kep | Penguji II |
| 3. Sarwono, SKM | Penguji III |



Mengetahui

Ketua Prodi S1 Keperawatan



Isma Yuniar, M.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang puji syukur kita haturkan kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat dan karunianya, penulis bisa menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana keperawatan di STIKES Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada :

1. Makhdan Anis, S.Kep.Ns. selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Isma yuniar, M.Kep. selaku pembimbing I
4. Sarwono, SKM. Selaku pembimbing II
5. Kepala Rumah Sakit RSUD Dr. Soedirman Kebumen beserta stafnya yang bersedia mengizinkan peneliti melakukan penelitian.
6. Orang tua tercinta serta seluruh keluargaku yang telah memberikan dukungan baik materil, moril maupun spiritual
7. dr. Dike Hanuravinova Afifi yang telah memberikan motivasi dan penyemangat dalam penyusunan skripsi ini.

Alhamdulillah proposal penelitian ini dapat saya selesaikan semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan buat yang membaca.

Gombong, Juli 2015

Peneliti

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Juli 2015**

Arif Mahrur¹⁾ Isma Yuniar²⁾ Sarwono³⁾

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA WAKTU
TANGGAP DALAM PELAYANAN GAWAT DARURAT DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian gawat darurat banyak terjadi setiap harinya. Waktu tanggap tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa/ mencegah cacat. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting berdasarkan kaidah time saving is live saving. Mekanisme waktu tanggap, disamping menentukan keluasaan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Metode Penelitian: Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel dengan total sampling sebanyak 24 responden. Variabel independent meliputi karakteristik pasien berdasarkan tingkat kegawatan (Triase), keterampilan perawat dan beban kerja. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan uji chi square pada tingkat kemaknaan 95% (α 0,05).

Hasil Penelitian: Sebagian besar perawat memiliki waktu tanggap tepat sebanyak 18 (75,0%). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara waktu tanggap dengan tingkat kegawatan (Triase) ($p=0,801$), ada hubungan antara waktu tanggap dengan keterampilan perawat ($p=0,007$), ada hubungan antara waktu tanggap dengan beban kerja ($p=0,003$).

Kesimpulan: Waktu tanggap perawat dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen rata-rata tepat. Tingkat kegawatan (Triase) tidak ada hubungan, keterampilan perawat ada hubungan, beban kerja ada hubungan. Saran kepada profesi keperawatan agar mempertahankan waktu tanggap yang ada sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.

Kata Kunci : *waktu tanggap, faktor-faktor yang mempengaruhi, Instalasi Gawat Darurat.*

**BACHELOR OF NURSING PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Minithesis, July 2015**

Arif Mahrur¹⁾ Isma Yuniar²⁾ Sarwono³⁾

**FACTORS AFFECTING THE LENGTH OF TIME IN SERVICE
EMERGENCY RESPONSE IN THE INSTALLATION OF EMERGENCY
HOSPITAL Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

ABSTRACT

Background: Genesis emergency happens a lot every day. Response time depends on the speed and quality of the relief available to save lives / prevent disability. Emergency patient care plays a very important time saving is based on rules of live saving. Mechanisms of response time, in addition to determining the breadth of damage to internal organs, also can reduce the burden of financing.

Objective: This study was to determine the factors that affect the length of the response time in emergency care in the ER Hospital Dr. Sudirman Kebumen.

Methods: The research method with cross sectional approach. Selection of the sample with a total sampling as many as 24 respondents. Independent variables include characteristics of the patient based on the level of severity (Triage), the skills of nurses and workload. The research instrument uses observation sheets and questionnaires. Data analysis technique using chi square test at 95% significance level (α 0.05).

Results: Most of the nurses have a proper response time by 18 (75.0%). Statistical analysis showed no association between response time with the gravity (Triage) ($p = 0.801$), there is a relationship between response time with the skills of nurses ($p = 0.007$), there is a relationship between response time and work load ($p = 0.003$).

Conclusion: Response time nurse in the emergency services in the ER Hospital Dr. Sudirman average Kebumen right. The gravity (Triage) no relationship, no relationship skills of nurses, there is a relationship workload. Advice to the nursing profession in order to maintain the existing response time so as to improve nursing services.

Keywords: response time, the factors that affect, ER.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep	23
D. Hipotesa Penelitian.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	27
E. Defiinsi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian.....	29
G. Pengumpulan Data	31
H. Tehnik Analisa Data.....	32
I. Validitas dan Reabilitas Instrumen	34

J. Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan	41
C. Keterbatasan Penelitian	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat maupun swasta yang berfungsi untuk pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks (Depkes, 2005).

Pada tahun 2007, data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 913,3% dari seluruh total kunjungan di Rumah Sakit Umum) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan Instalasi Gawat Darurat berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit Umum 1.033 Rumah Sakit Umum dari 1.319 Rumah Sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009).

Instalasi Gawat Darurat sebagai gerbang utama penanganan kasus gawat darurat di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien. Wide (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*respon time*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme waktu tanggap, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan. kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi gawat darurat memerlukan standar sesuai dengan waktu tanggap yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen Instalasi Gawat Darurat rumah sakit sesuai standar (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009).

Waktu tanggap adalah waktu yang dihitung pada saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat tanggapan atau respon time dari

petugas Instalasi Gawat Darurat sampai selesai proses penanganan gawat darurat (Haryatun dan Sudaryanto, 2008).

Waktu tanggap dikatakan tepat waktu dan tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada. Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan sehari-hari atau sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung kepada kecepatan kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak ditempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Moewardi, 2003).

Sebagai penyedia layanan pertolongan 24 jam, perawat dituntut memberikan pelayanan cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, oleh karena itu perawat perlu membekali dirinya dengan ketrampilan yang spesifik yang berhubungan dengan kasus-kasus kegawatdaruratan (Maryuani, 2009).

Penanganan gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving* (waktu adalah nyawa), Artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009).

Pelayanan gawat darurat merupakan salah satu komponen pelayanan di rumah sakit yang dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat. Adapun tugas instalasi gawat darurat adalah menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis. Sebagai unit pelayanan yang menanggulangi penderita gawat darurat, komponen pelayanan di Instalasi Gawat Darurat harus memenuhi kebutuhan masyarakat dalam penanggulangan penderita gawat darurat dan dikelola sedemikian rupa

sehingga terjalin kerjasama yang harmonis dengan unit-unit dan instalasi lain dalam rumah sakit (Depkes R.I. 2006).

Menurut Kepmenkes nomor 129 tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS), waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat memiliki dimensi mutu keselamatan dan efektifitas. Kecepatan pelayanan dokter di gawat darurat adalah kecepatan pasien dilayani sejak pasien datang sampai mendapat pelayanan dokter (menit). Waktu tanggap tersebut memiliki standar maksimal 5 menit di tiap kasus. Waktu tanggap pelayanan perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat.

Yoon et al (2003) mengemukakan faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi keterlambatan penanganan waktu tanggap kasus gawat darurat antara lain karakteristik pasien (triase), ketrampilan perawat dan beban kerja perawat. Hal ini bisa menjadi pertimbangan dalam menentukan konsep tentang waktu tanggap penanganan kasus di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 24 februari 2015, didapatkan data jumlah pasien yang masuk Instalasi Gawat Darurat Kebumen selama bulan januari 2014 – bulan januari 2015 adalah 33.911 pasien. Rata-rata jumlah pasien setiap hari yang masuk mencapai 67 pasien (Rekam Medis RS Soedirman Kebumen, 2014).

Data tenaga perawat yang dinas di Instalasi Gawat Darurat berjumlah 25 perawat, pembagian team diatur oleh kepala ruang Instalasi Gawat Darurat dengan pembagian sebagai berikut : Team I = bedah dan resusitasi berjumlah 9 perawat, Team II =Non bedah berjumlah 7 perawat, Team III = observasi berjumlah 7 perawat dan 2 perawat masih magang. Waktu tanggap RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang lebih tinggi dari prinsip umum standar penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat yaitu 7 menit 16 detik dianggap perlu untuk melakukan penelitian untuk terkait waktu tanggap. Dari

keterangan kepala ruang Instalasi Gawat Darurat belum ada evaluasi tentang waktu tanggap dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Adakah pengaruh antara faktor karakteristik pasien berdasarkan triase dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat ?
2. Adakah pengaruh antara ketrampilan perawat dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat ?
3. Adakah pengaruh antara beban kerja perawat dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus :

- a) Mengidentifikasi karakteristik pasien (tingkat kegawatan) dalam pelaksanaan waktu tanggap pelayanan gawat darurat.
- b) Mengidentifikasi ketrampilan perawat dalam pelaksanaan waktu tanggap pelayanan gawat darurat.
- c) Mengidentifikasi beban kerja perawat dalam pelaksanaan waktu tanggap pelayanan gawat darurat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan perawat untuk evaluasi kinerja pekerja medis.

2. Bagi Peneliti

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis tentang waktu tanggap pelayanan gawat darurat.

3. Bagi Instituti Pendidikan Keperawatan

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pustaka dan wacana bagi pembaca yang berada di perpustakaan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap pelayanan gawat darurat.

4. Bagi Rumah Sakit

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan kinerja tenaga perawatnya sehingga dapat terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Pangkih Widodo (2007), dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Waktu Tanggap Gawat Menurut Persepsi Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI. Dengan jenis penelitian *kuantitatif non eksperimental* menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 16 yang diambil secara *total sampling*. Analisa data hubungan beban kerja dengan waktu tanggap perawat gawat darurat menurut persepsi pasien di IGD RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil penelitiannya bahwa perawat dengan beban kerja ringan 51% pasien menilai waktu tanggap perawat cepat, dan 42% pasien menilai waktu tanggap perawat lambat. Perawat dengan beban kerja berat 44% pasien menilai waktu tanggap perawat cepat dan 55,6% pasien menilai waktu tanggap perawat lambat. Persamaan dalam penelitian ini adalah sampel dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti waktu tanggap. Perbedaan dalam penelitian ini adalah judul, tempat, waktu dan variabel

penelitian. Jika Widodo (2007) meneliti tentang hubungan beban kerja dengan waktu tanggap darurat menurut persepsi pasien, sedangkan peneliti akan melakukan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Vitrise Maatilu (2014), dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan *respon time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel dengan *purposif sampling* sebanyak 30. Variabel independen meliputi pendidikan, pengetahuan, lama kerja dan pelatihan perawat. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuisisioner. Teknik analisa data uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat memiliki memiliki waktu tanggap > 5 menit sebanyak 17 (56.7%). Persamaan dalam penelitian ini adalah metode penelitian ini sama-sama meneliti tentang waktu tanggap. Perbedaan dalam penelitian ini adalah, waktu dan tempat yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. M. 2011. *Makalah tentang profesionalisme*, diakses tanggal 25 februari 2015, <http://www.masbid.com>.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Basoeki, A.P., Koeshartono, Rahardjo, E., & Wirjoatmodjo. 2008. *Penanggulangan Penderita Gawatt Darurat Anestesiologi & Reanimasi*. Surabaya: FK. Unair.
- Bertnus. 2009. *Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Seseorang Dalam Melakukan Sebuah Tindakan*, diakses dari <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/115/jtptunimus-gdl-taufikhida-5749-2-babii.pdf> pada tanggal 13 maret 2015
- Christian, P. 2008. *Ketrampilan dalam Keperawatan Kamus Elektronik*. Diakses tanggal 25 desember 2014, <http://www.content.com>.
- Depkes. RI. 2004. *Rancangan pedoman pengembangan sistem jenjang karir profesional perawat*. Jakarta : Direktorat Keperawatan dan keteknisian Medik Dirjen Yan Med Depkes RI.
- Depkes. RI. 2005. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor : 836/MENKES/SK/2005 tentang Pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes. RI. 2005. *Modul Pelatihan Pengembangan Manajemen Kinerja Klinik Perawat/Bidan*. Jakarta.
- Ferdinand, A. 2006. *Metode Penelitian Manajemen*. Edisi 2. BP Universitas Dipenogoro. Semarang.
- Haryatun N, Sudaryanto A. 2008. Perbedaan waktu tanggap tindakan keperawatan pasien cedera kepala kategori I-V di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moewardi. *Berita Ilmu Keperawatan*. 1(2): 69-74.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika.
- Herkutanto. 2008. *Aspek Medikolegal Pelayanan Gawat Darurat*. Majalah Kedokteran Indonesia. Volum : 57, Nomor 2.
- Irwandy, 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja*.<http://www.liwandy.kapali.wordpress.com/>

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisanty, P, et al. 2009. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.
- Maryuani. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Moewardi. 2003. *Materi Pelatihan PPGD*. Surakarta.
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ntoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi cetakan pertama. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oman, K, Koziol, J, Scheetz. 2008. *Panduan Belajar Emergency*. EGC. Jakarta.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, proses, dan Praktik*. EGC, Jakarta.
- Prihartini. 2007. *Hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di tiap ruang rawat inap RSUD Sidikalang*. Tesis. Universitas Sumatra Utara. <http://www.journalkesehatan.com> diakses tanggal 10 februari 2015.
- Reiter J. 2008. *Emergency Cesarean Sections: When 30 Minutes is Not Fast Enough*. BTLG Newsletter, page 2.
- Raffi, Forough. 2010. *Nurse Caring In Iran and As Relationship With Pasien Satisfaction*. Australian Journal of Advanced Nursing, Vol: 26, No: 2.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Mitra Cendekia.
- Sutawijaya, R. B. 2009. *Gawat Darurat, Aulia*. Yogyakarta : Publishing.
- Sumijatun. 2010. *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Cetakan Pertama. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Swansburg, Surosa. 2011. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sabriyanti W, et al. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus pada respon time di instalasi gawat darurat bedah dan non-bedah RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo (tesis). Makasar : Universitas Hasanudin.

Widayatun. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Info Medika.

Wilde, E. T. 2009. *Do Emergency Medical System Response Times Matter for Health Outcomes ?*. New York : Columbia University.

Yoon, P. Steiner, I. Reinhardt, G. 2003. *Analysis of factos influencing length of stay in the emergency departments*, (on line). Diakses pada tanggal 29 januari 2015. jam 10.10 wib.



LAMPIRAN



Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arif Mahrur

NIM : A11100671

**Alamat : RT 01/02, Desa Weton-Wetan, Kecamatan Puring,
Kabupaten Kebumen**

**Status : Mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong**

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap Dalam Pelayanan Gawat Darurat di RSUD Dr. Soedirman”. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Yaitu dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus dalam suatu waktu. Oleh karena itu, berikut ini saya menjelaskan beberapa hal terkait faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Adapun manfaat penelitian ini secara garis besar adalah untuk menambah wawasan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Pengambilan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan observasi dan kuesioner dalam suatu waktu pada setiap partisipan atau sesuai kesepakatan. Selama penelitian berlangsung, partisipan diharapkan dapat bekerja sama dengan baik. Waktu dan tempat penelitian di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr.

Soedirman Kebumen. Selama penelitian dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa kuesioner untuk membantu kelancaran pengumpulan data.

Proses penelitian akan dihentikan jika partisipan sedang menangani pasien dan akan dilanjutkan lagi jika partisipan sudah selesai dalam menangani pasien. Penelitian ini tidak berdampak negative pada partisipan. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya.

Hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan SPSS, bukan nama sebenarnya dari partisipan. Partisipan dalam penelitian ini bersifat wajib dan partisipan berhak untuk mengajukan keberatan kepada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan partisipan.

Kebumen , Juni 2015

Peneliti

Lampiran 2

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (initial) :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Kebumen, Juni 2015

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen

A. KARAKTERISTIK PERAWAT

Inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :

B. Petunjuk pengisian:

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada. Hanya ada satu jawaban dan memilih jawaban dengan memberi tanda (√) pada pernyataan yang dianggap benar dan sesuai

1. Variabel Ketrampilan perawat

Ya, bila dilaksanakan

Tidak, bila tidak dilaksanakan

No.	Pelaksanaan Proses Keperawatan	Jawaban	
		Ya	Tidak
A.	Pengkajian Keperawatan Melaksanakan pengkajian pada saat pasien masuk instalasi gawat darurat, yaitu: 1) Melengkapi format catatan pasien (buku status pasien)sesuai keterangan pasien 2) Melakukan pengamatan visual (penglihatan) seperti keadaan fisik, elspresi wajah dan perilaku pasien 3) Melakukan pengamatan melalui		

	pendengaran seperti bunyi pernafasan, batuk-batuk. 4) Melakukan pengamatan melalui perabaan seperti meraba nadi, suhu kulit. 5) Melakukan pemeriksaan fisik seperti mengukur suhu tubuh, tekanan darah, dll		
B.	Diagnosa keperawatan 6) Menggambarkan tanggapan/respon pasien terhadap masalah, penyebab dan gejala/tanda penyakit 7) Bekerjasama dengan pasien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan tersebut		
C.	Perencanaan keperawatan 8) Perencanaan perawatan berdasarkan penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan 9) Bekerja sama dengan tim/perawat yang lainnya dalam merencanakan tindakan keperawatan 10) Membuat penjadwalan dalam melaksanakan rencana keperawatan		
D.	Tindakan keperawatan 11) Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya 12) Menghormati martabat dan rahasia pasien 13) Cepat tanggap saat menerima pasien gawat darurat 14) Berani mengambil keputusan yang tepat, saat melakukan tindakan keperawatan 15) Tanggung jawab setiap melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien 16) Bekerja sama dengan perawat lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan		
E.	Evaluasi keperawatan 17) Menyusun perencanaan evaluasi hasil berdasarkan dari intervensi perkembangan pasien yang dilakukan tepat waktu dan secara terus-menerus		

	18) Mendokumentasikan hasil evaluasi		
--	--------------------------------------	--	--

2. Variabel Beban kerja

TP = Tidak Pernah

J = Jarang

KK = Kadang-Kadang

S = Sering

SL = Selalu

No.	Pernyataan	TP	J	KK	S	SL
1.	Apakah ada keluhan saat melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja					
2.	Apakah banyak beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien					
3.	Apakah ada beban terhadap kontak langsung dengan pasien di ruang IGD secara terus menerus selama jam kerja					
4.	Apakah ada keluhan terhadap kurangnya tenaga perawat dibandingkan dengan jumlah pasien kritis					
5.	Apakah pengetahuan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
6.	Apakah ketrampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
7.	Apakah ada keluhan selama membuat dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan					
8.	Apakah ada beban terhadap tuntutan keluarga untuk					

	keselamatan pasien					
9.	Apakah ada beban terhadap setiap saat dihadapkan pada keputusan yang harus tepat dan cepat					
10.	Apakah ada keluhan selama menjelaskan prosedur tindakan yang akan diberikan kepada pasien dan keluarganya					
11.	Apakah ada keluhan terhadap tanggung jawab dalam melaksanakan penanganan pasien terlalu banyak					
12.	Apakaah ada beban saat menghadapi pasien dengan karakteristik dalam kondisi lemah					
13.	Apakah ada beban menyampaikan informasi mengenai status kesehatan pasien kepada pasien dan keluarganya					

Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Petunjuk pengisian:

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada. Hanya ada satu jawaban dan memilih jawaban dengan memberi tanda (√) pada pernyataan yang dianggap benar dan sesuai

A. Variabel Ketrampilan perawat

Ya, bila dilaksanakan

Tidak, bila tidak dilaksanakan

No.	Pelaksanaan Proses Keperawatan	Jawaban	
		Ya	Tidak
A.	Pengkajian Keperawatan Melaksanakan pengkajian pada saat pasien masuk instalasi gawat darurat, yaitu: 19) Melengkapi format catatan pasien (buku status pasien)sesuai keterangan pasien 20) Melakukan pengamatan visual (penglihatan) seperti keadaan fisik, elspresi wajah dan perilaku pasien 21) Melakukan pengamatan melalui pendengaran seperti bunyi pernafasan, batuk-batuk. 22) Melakukan pengamatan melalui perabaan seperti meraba nadi, suhu kulit. 23) Melakukan pemeriksaan fisik seperti mengukur suhu tubuh, tekanan darah, dll		
B.	Diagnosa keperawatan 24) Menggambarkan tanggapan/respon pasien terhadap masalah, penyebab dan gejala/tanda penyakit 25) Bekerjasama dengan pasien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan tersebut		
C.	Perencanaan keperawatan 26) Perencanaan perawatan berdasarkan		

	penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan 27) Bekerja sama dengan tim/perawat yang lainnya dalam merencanakan tindakan keperawatan 28) Membuat penjadwalan dalam melaksanakan rencanan keperawatan		
D.	Tindakan keperawatan 29) Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh padaa pasien yang menjadi tanggung jawabnya 30) Menghormati martabat dan rahasia pasien 31) Cepat tanggap saat menerima pasien gawat darurat 32) Berani mengambil keputusan yang tepat, saat melakukan tindakan keperawatan 33) Tanggung jawab setiap melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien 34) Bekerja sama dengan perawat lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan		
E.	Evaluasi keperawatan 35) Menyusun perencanaan evaluasi hasil berdasarkan dari intervensi perkembangan pasien yang dilakukan tepat waktu dan secara terus-menerus 36) Mendokumentasikan hasil evaluasi		

B. Variabel Beban kerja

TP = Tidak Pernah

J = Jarang

KK = Kadang-Kadang

S = Sering

SL = Selalu

No.	Pernyataan	TP	J	KK	S	SL
1.	Apakah ada keluhan saat melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja					
2.	Apakah banyak beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien					
3.	Apakah ada beban terhadap kontak langsung dengan pasien di ruang IGD secara terus menerus selama jam kerja					
4.	Apakah ada keluhan terhadap kurangnya tenaga perawat dibandingkan dengan jumlah pasien kritis					
5.	Apakah pengetahuan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
6.	Apakah ketrampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
7.	Apakah ada keluhan selama membuat dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan					
8.	Apakah ada beban terhadap tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien					
9.	Apakah ada beban terhadap setiap saat dihadapkan pada keputusan yang harus tepat dan cepat					
10.	Apakah ada keluhan selama menjelaskan prosedur tindakan yang akan diberikan kepada pasien					

	dan keluarganya					
11.	Apakah ada keluhan terhadap tanggung jawab dalam melaksanakan penanganan pasien terlalu banyak					
12.	Apakaah ada beban saat menghadapi pasien dengan karakteristik dalam kondisi lemah					
13.	Apakah ada beban menyampaikan informasi mengenai status kesehatan pasien kepada pasien dan keluarganya					



Correlations

		Total
P1	Pearson Correlation	.760(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
P2	Pearson Correlation	.758(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
P3	Pearson Correlation	.790(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P4	Pearson Correlation	.679(**)
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	15
P5	Pearson Correlation	.810(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P6	Pearson Correlation	.647(**)
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	15
P7	Pearson Correlation	.815(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P8	Pearson Correlation	.842(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P9	Pearson Correlation	.881(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15

P10	Pearson Correlation	.810(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P11	Pearson Correlation	.828(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P12	Pearson Correlation	.807(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P13	Pearson Correlation	.735(**)
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	15

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

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
keluhan observasi	27.93	105.352	.722	.942
ragam pekerjaan	26.60	101.400	.706	.942
beban kontak	27.67	102.381	.749	.941
keluhan tenaga	27.87	105.838	.626	.944
pengetahuan	28.13	104.124	.778	.940
ketrampilan	28.40	108.400	.599	.945
keluhan dokumentasi	28.00	96.714	.765	.941
tuntutan keluarga	28.40	98.114	.803	.939
beban keputusan	28.00	97.429	.852	.937
keluhan prosedur	28.40	104.114	.778	.940
keluhan tanggung jawab	27.73	98.495	.786	.940
karakteristik pasien	27.87	104.267	.775	.940
informasi status	28.20	103.029	.683	.943

Correlations

	Total
P1 Pearson Correlation	.834(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	15
P2 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007
N	15
P3 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007
N	15
P4 Pearson Correlation	.799(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	15
P5 Pearson Correlation	.678(**)
Sig. (2-tailed)	.005
N	15
P6 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007
N	15
P7 Pearson Correlation	.646(**)
Sig. (2-tailed)	.009
N	15
P8 Pearson Correlation	.678(**)
Sig. (2-tailed)	.005
N	15
P9 Pearson Correlation	.626(*)
Sig. (2-tailed)	.012
N	15
P10 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007

N	15
P11 Pearson Correlation	.834(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	15
P12 Pearson Correlation	.678(**)
Sig. (2-tailed)	.005
N	15
P13 Pearson Correlation	.646(**)
Sig. (2-tailed)	.009
N	15
P14 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007
N	15
P15 Pearson Correlation	.678(**)
Sig. (2-tailed)	.005
N	15
P16 Pearson Correlation	.626(*)
Sig. (2-tailed)	.012
N	15
P17 Pearson Correlation	.668(**)
Sig. (2-tailed)	.007
N	15
P18 Pearson Correlation	.626(*)
Sig. (2-tailed)	.012
N	15
Total Pearson Correlation	1
Sig. (2-tailed)	
N	15

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

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	13.80	21.029	.805	.925
P2	13.73	22.067	.625	.930
P3	13.73	22.067	.625	.930
P4	13.80	21.171	.765	.926
P5	13.87	21.410	.623	.930
P6	13.73	22.067	.625	.930
P7	13.87	21.552	.587	.931
P8	13.87	21.410	.623	.930
P9	13.73	22.210	.580	.930
P10	13.73	22.067	.625	.930
P11	13.80	21.029	.805	.925
P12	13.87	21.410	.623	.930
P13	13.87	21.552	.587	.931
P14	13.73	22.067	.625	.930
P15	13.87	21.410	.623	.930
P16	13.73	22.210	.580	.930
P17	13.73	22.067	.625	.930
P18	13.73	22.210	.580	.930

Frequencies

Statistics

		Keterampilan	Beban Kerja	Triase	Waktu Tanggap
N	Valid	24	24	24	24
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Keterampilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Terampil	9	37.5	37.5	37.5
	Terampil	15	62.5	62.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Beban Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	16	66.7	66.7	66.7
	Berat	8	33.3	33.3	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Triase

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hijau	6	25.0	25.0	25.0
	Kuning	6	25.0	25.0	50.0
	Merah	12	50.0	50.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Waktu Tanggap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	6	25.0	25.0	25.0
	Tepat	18	75.0	75.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Crosstabs

Keterampilan * Waktu Tanggap

Crosstab

			Waktu Tanggap		Total
			Tidak Tepat	Tepat	
Keterampilan	Cukup Terampil	Count	5	4	9
		% within Keterampilan	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	20.8%	16.7%	37.5%
	Terampil	Count	1	14	15
		% within Keterampilan	6.7%	93.3%	100.0%
		% of Total	4.2%	58.3%	62.5%
Total	Count	6	18	24	
	% within Keterampilan	25.0%	75.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.170 ^b	1	.007		
Continuity Correction ^a	4.800	1	.028		
Likelihood Ratio	7.279	1	.007		
Fisher's Exact Test				.015	.015
Linear-by-Linear Association	6.872	1	.009		
N of Valid Cases	24				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.25.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.480	.007
N of Valid Cases	24	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Keterampilan (Cukup Terampil / Terampil)	17.500	1.560	196.319
For cohort Waktu Tanggap = Tidak Tepat	8.333	1.149	60.454
For cohort Waktu Tanggap = Tepat	.476	.227	1.001
N of Valid Cases	24		

Beban Kerja * Waktu Tanggap

Crosstab

			Waktu Tanggap		Total
			Tidak Tepat	Tepat	
Beban Kerja	Ringan	Count	1	15	16
		% within Beban Kerja	6.3%	93.8%	100.0%
		% of Total	4.2%	62.5%	66.7%
	Berat	Count	5	3	8
		% within Beban Kerja	62.5%	37.5%	100.0%
		% of Total	20.8%	12.5%	33.3%
Total		Count	6	18	24
		% within Beban Kerja	25.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.000 ^b	1	.003		
Continuity Correction ^a	6.250	1	.012		
Likelihood Ratio	8.926	1	.003		
Fisher's Exact Test				.007	.007
Linear-by-Linear Association	8.625	1	.003		
N of Valid Cases	24				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.522	.003
N of Valid Cases		24	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Beban Kerja (Ringan / Berat)	.040	.003	.477
For cohort Waktu Tanggap = Tidak Tepat	.100	.014	.719
For cohort Waktu Tanggap = Tepat	2.500	1.013	6.171
N of Valid Cases	24		

Triase * Waktu Tanggap

Crosstab

			Waktu Tanggap		Total
			Tidak Tepat	Tepat	
Triase	Hijau	Count	1	5	6
		% w ithin Triase	16.7%	83.3%	100.0%
		% of Total	4.2%	20.8%	25.0%
	Kuning	Count	2	4	6
		% w ithin Triase	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	8.3%	16.7%	25.0%
	Merah	Count	3	9	12
		% w ithin Triase	25.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	37.5%	50.0%
Total	Count	6	18	24	
	% w ithin Triase	25.0%	75.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.444 ^a	2	.801
Likelihood Ratio	.451	2	.798
Linear-by-Linear Association	.077	1	.781
N of Valid Cases	24		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.135	.801
N of Valid Cases		24	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Triase (Hijau / Kuning)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	24	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	24	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		24	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak Tepat	0
Tepat	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^b

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 0	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	0	6	.0
		Tepat	0	18	100.0
Overall Percentage					75.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1.099	.471	5.431	1	.020	3.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Keterampilan	7.170	1	.007
Beban_Kerja	9.000	1	.003
Overall Statistics	11.889	2	.003

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	13.078	2	.001
	Block	13.078	2	.001
	Model	13.078	2	.001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	13.914 ^a	.420	.622

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 1	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	4	2	66.7
		Tepat	1	17	94.4
Overall Percentage					87.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Keterampilan	2.677	1.468	3.326	1	.068	14.538
	Beban_Kerja	-1.526	.725	4.427	1	.035	.217
	Constant	.238	2.367	.010	1	.920	1.269

a. Variable(s) entered on step 1: Keterampilan, Beban_Kerja.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	24	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	24	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		24	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak Tepat	0
Tepat	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^b

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 0	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	0	6	.0
		Tepat	0	18	100.0
Overall Percentage					75.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1.099	.471	5.431	1	.020	3.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Tirase	.081	1	.776
Overall Statistics	.081	1	.776

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	.082	1	.775
	Block	.082	1	.775
	Model	.082	1	.775

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	26.910 ^a	.003	.005

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 1	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	0	6	.0
		Tepat	0	18	100.0
Overall Percentage					75.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Tirase	-.165	.581	.081	1	.777	.848
	Constant	1.474	1.421	1.076	1	.300	4.368

a. Variable(s) entered on step 1: Tirase.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	24	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	24	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		24	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak Tepat	0
Tepat	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^b

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 0	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	0	6	.0
		Tepat	0	18	100.0
Overall Percentage					75.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1.099	.471	5.431	1	.020	3.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Beban_Kerja	9.000	1	.003
Overall Statistics	9.000	1	.003

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	8.926	1	.003
	Block	8.926	1	.003
	Model	8.926	1	.003

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	18.066 ^a	.311	.460

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 1	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	5	1	83.3
		Tepat	3	15	83.3
	Overall Percentage				83.3

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1	Beban_Kerja	-1.609	.632	6.476	1	.011	.200
	Constant	4.317	1.592	7.358	1	.007	75.000

a. Variable(s) entered on step 1: Beban_Kerja.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	24	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	24	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		24	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak Tepat	0
Tepat	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 0	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	0	6	.0
		Tepat	0	18	100.0
Overall Percentage					75.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1.099	.471	5.431	1	.020	3.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Keterampilan	7.170	1	.007
Overall Statistics	7.170	1	.007

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	7.279	1	.007
	Block	7.279	1	.007
	Model	7.279	1	.007

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	19.713 ^a	.262	.387

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table

Observed			Predicted		
			Waktu Tanggap		Percentage Correct
			Tidak Tepat	Tepat	
Step 1	Waktu Tanggap	Tidak Tepat	5	1	83.3
		Tepat	4	14	77.8
	Overall Percentage				79.2

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1	Keterampilan	2.862	1.233	5.385	1	.020	17.500
	Constant	-3.085	1.695	3.315	1	.069	.046

a. Variable(s) entered on step 1: Keterampilan.