

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN
PELAKSANAAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan

Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan



Dianjurkan oleh

WIDIA IRAWATI

A11300963

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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.

Gombong, 14 Juli 2017



(Widia Irawati)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widia Irawati
Tempat / Tanggal Lahir : Cilacap, 5 Juni 1995
Alamat : Desa Pucung Lor kec. Kroya Kab. Cilacap
Nomor Telepon / Hp : 081318768601
Alamat email : widiaira56@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :
"FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN PELAKSANAAN
TRIAGE DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN"

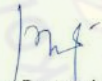
Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Demikian lah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gomong, 14 Juli 2017

Pembimbing 1



(Ery Purwanti M.Sc)

Penulis



(Widia Irawati)

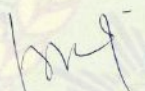
HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN
PELAKSANAAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

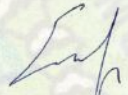
Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk diujikan Pada Tanggal Juli 2017

Pembimbing,

Pembimbing I


Ery Purwanti M.Sc

Pembimbing II


Endah Setianingsih S.Kep. Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi


Isma Yuniar M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN
PELAKSANAAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

WIDIA IRAWATI

A11300963

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal:

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|----------------------------------|-----------|---------|
| 1. Putra Agina W. S, M.Kep | (Ketua) | (.....) |
| 2. Ery Purwanti, M.Sc | (Anggota) | (.....) |
| 3. Endah Setianingsih, S.Kep.,Ns | (Anggota) | (.....) |

Mengetahui

Ketua Program Studi/S1 Keperawatan


Isma Yuniar M. Kep

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2017

Widia Irawati¹, Ery Purwanti², Endah Setianingsih³

ABSTRAK

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN
PELAKSANAAN TRIAGE DI IGD RS Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang *Triage* adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Ketepatan perawat dalam melaksanakan *triage* dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan perawat tentang *triage*, motivasi kerja dan beban kerja.

Tujuan Penelitian Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage*, serta mengetahui faktor paling dominan yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RS Dr. Soedirman Kebumen.

Metode Penelitian Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode total sampel pada 28 responden dengan alat ukur kuesioner dan lembar observasi.

Hasil Penelitian Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* adalah pengetahuan ($p=0.033$), beban kerja ($p=0.030$) dan motivasi kerja ($p=0.011$). Faktor yang paling dominan adalah motivasi kerja dengan nilai *odd ratio* 18.418.

Kesimpulan Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* adalah pengetahuan, beban kerja dan motivasi kerja. Sedangkan faktor yang paling dominan adalah motivasi kerja dengan nilai *odd ratio* 18.418.

Kata kunci: *triage*, pengetahuan, beban kerja dan motivasi kerja

¹. Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

². Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

³. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1Program of Nursing Department
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Minithesis, July 2017**

Widia Irawati¹, Ery Purwanti², Endah Setianingsih³

ABSTRACT

THE FACTORS INFLUENCING THE ACCURATE IMPLEMENTATION OF TRIAGE IN EMERGENCY ROOM OF Dr. SOEDIRMAN HOSPITAL OF KEBUMEN

Background: Triage is an action of patient classification in accordance with their priority. The accurate action of the nurses in carrying out triage is influenced by various factors, such as knowledge about triage, working motivation and job volume.

Objective: To know the factors that influence the accuracy of the triage implementation, and to know the most dominant factors influencing the accuracy of triage implementation in Emergency room of Dr. Soedirman hospital of Kebumen

Method: This study is a descriptive correlation. The samples are 28 respondents taken by total sampling method using questioners and observation sheet.

Result: The factors that influence the accuracy of triage implementation are knowledge ($p = 0.033$), job volume ($p = 0.030$) and working motivation ($p = 0.011$). The most dominant factor is the working motivation with the value of odd ratio 18.418.

Conclusion: Factors that influence the accuracy of triage implementation are knowledge, workload and work motivation. Meanwhile, the most dominant factor is the working motivation with the value of odd ratio 18.418.

Keywords: Triage, knowledge, job volume. Working motivation

¹. *Student*

². *First Consultant*

³. *Second Consultant*

MOTTO

" Allah dulu, Allah lagi, Allah terus"

Selalu libatkanlah Allah dalam setiap rencanamu karena kita tak pernah tau rencana kita yang mana yang menurut-Nya baik. "Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui" (QS Al-Baqara: 216).

Membacalah meski kau tak paham artinya, bermimpilah meski kau tak tau kapan terwujudnya, berusahalah meskipun kegagalan yang menjadi hasilnya, itu akan lebih baik daripada kau tak pernah mencoba dan berusaha. "Salah satu pengkerdilan terkejam dalam hidup adalah membiarkan pikiran yang cemerlang menjadi budak bagi tubuh yang malas, yang mendahulukan istirahat sebelum lelah" (Buya Hamka).

Semua yang kita miliki adalah titipan-Nya, kita hanya berhak menikmatinya tak berhak memilikinya. Meski demikian nikmat-Nya terlampau luas untuk tidak kita syukuri, always say "Alhamdulillah". "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih"(QS. Ibrahim: 7).

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur dan bangga skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang atas izin-Nya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Teruntuk yang saya cintai Ayah saya (Salip) dan Ibu saya (Khadiroh) terimakasih telah memberikan dukungan serta doa yang tak pernah putus setiap harinya, tanpa kalian saya bukanlah apa-apa, dan dengan doa kalian saya bisa menggapai kesuksesan.
3. Teruntuk adik saya yang teramat saya sayangi (Alvan Khaerul Anas) terimakasih ya dek sudah ikut membantu dalam proses pembuatan tugas akhir ini, semoga kelak kau juga bisa membuat tugas akhir seperti ini ya.
4. Teruntuk para sahabat terimakasih telah saling memberikan semangat dan dorongan selama ini. Ingat kita masuk sama-sama luluspun sama-sama yaa.
5. Serta teman-teman seperjuangan terimakasih telah menjadi teman dalam mengarungi 4 tahun menjadi mahasiswa di Stikes ini, bakalan kangen masa jadi mahasiswa.
6. Dan teruntuk yang tak dapat disebutkan namanya terimakasih banyak support dan doanya, kamu luar biasa.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, yang atas izin-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN”**

Skripsi ini disusun dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai derajat S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong. Peneliti menyadari bahwa dalam proses pelaksanaan penyusunan Skripsi ini melibatkan banyak pihak, untuk itu perkenankanlah peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ayah dan ibu tercinta yang telah memberikan dukung serta doa dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Herniyatun M.Kes.Sp.Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Isma Yuniar M.Kep, selaku Ketu Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gmbong.
4. Ery Purwanti M.Sc selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan banyak waktu, pikiran, perhatian dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk menyusun tugas akhir ini.
5. Endah Setianingsih S.Kep.Ns, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukannya dalam membimbing peneliti sehingga peneliti mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammdiyah Gombong yang telah memberikan banyak sekali ilmu yang dimiliki kepada peneliti.

7. Semua teman-teman seperjuangan dari Program Studi S1 Keperawatan Angkatan 2013 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, Juli 2017

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)	7
a. Pengertian.....	7
b. Tujuan IGD	7
c. Mutu Pelayanan IGD.....	8
2. Triage	9
a. Pengertian.....	9
b. Prinsip-Prinsip Triage	10
c. Klasifikasi dan Penentuan Prioritas	11
d. Proses Triage.....	11
e. Kartu Triage	13
f. Metode Triage	14
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat	17
a. Faktor Internal.....	17
b. Faktor Eksternal	22
B. Kerangka Teori.....	27
C. Kerangka Konsep	28
D. Hipotesa Penelitian.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Metode Penelitian.....	30
B. Populasi dan Sampel	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	31
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Pengumpulan Data	36
H. Tehnik Analisa Data.....	38
I. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	41
J. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45

A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Peneliti.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 Indikator Standar Pelayanan Minimum RS di Ruang IGD
- Tabel 3.1 Definisi Operasional
- Tabel 3.2 Instrumen pengetahuan
- Tabel 3.3 Instrumen motivasi kerja
- Tabel 3.4 Instrumen Beban Kerja
- Tabel 3.5 Instrumen Ketepatan Pelaksanaan *Triage*
- Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Beban Kerja
- Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ketepatan Pelaksanaan *Triage*
- Tabel 4.5 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang *Triage* Terhadap Ketepatan Pelaksanaan *Triage*
- Tabel 4.6 Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Ketepatan Pelaksanaan *Triage*
- Tabel 4.7 Pengaruh Beban Kerja Terhadap Ketepatan Pelaksanaan *Triage*
- Tabel 4.8 Faktor yang Paling Dominan Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan *Triage*

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Bagan 2.2 kerangka Konsep Penelitian



‘BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah suatu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang mengalami penyakit akut maupun yang mengalami trauma sesuai dengan standar yang ditetapkan. Gawat darurat merupakan keadaan dimana pasien memerlukan pemeriksaan medis segera dan apabila tidak dilakukan pemeriksaan akan berakibat fatal bagi pasien tersebut (Kartikawati, 2011). IGD memiliki tujuan yaitu melakukan pelayanan kesehatan secara optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dengan penanganan kegawatdaruratan untuk mencegah kematian dan kecacatan (*to save life and limb*) dengan waktu penanganan atau respon time selama lima menit dan waktu definitif yang tidak lebih dari dua jam (Basoki dkk 2008, dalam Yanti dkk, 2011).

Berdasarkan data kunjungan pasien masuk ke IGD di Indonesia pada tahun 2007, pasien masuk ke IGD di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien (13,3% dari total seluruh kunjungan di RSUD) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit Umum sebanyak 1.033 dari 1.319 jumlah Rumah Sakit Umum yang ada (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009).

Setiap pasien yang datang ke IGD akan dilakukan *triage*. *Triage* adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Pasien yang mengalami kondisi gawat darurat (kartu merah), kondisi gawat dan tidak darurat (kartu kuning), kondisi tidak gawat dan tidak darurat (kartu hijau) serta *death arrival* (kartu hitam) (Sudrajat, 2014). Penggolongan *triage* secara akurat merupakan kunci

dalam melakukan tindakan yang efisien di IGD. Sehingga urutan atau penanganan pasien tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan pasien ke IGD. Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan (Health, 2010). Penanganan pasien yang dilakukan tanpa memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatan atau *triage* dan berdasarkan urutan kedatangan pasien akan mengakibatkan penundaan penanganan pada pasien kritis sehingga berpotensi mematikan bagi pasien yang kritis (Aloyce, *et al.*, 2014).

Keselamatan pasien saat ini menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan cara menerapkan standar keselamatan pasien dengan melaksanakan sistem *triage* yang dilakukan di IGD. Metode *triage* yang biasa digunakan adalah *simple triage and rapid treatment* (START). Metode ini berprinsip pada sederhana dan kecepatan dapat dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga awam terlatih. Metode START digunakan untuk penolong pertama pada pasien dengan lama waktu penggolongan 30 detik atau kurang berdasarkan tiga pemeriksaan primer seperti respirasi, perfusi (mengecek nadi radialis) dan status mental (Kartikawati, 2011).

Kemampuan perawat dalam melakukan *triage* sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pertolongan pada saat pasien mengalami kegawat darurat. Ketepatan perawat dalam melaksanakan *triage* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan perawat tentang *triage*, motivasi kerja dan beban kerja. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang sangat penting dalam ketepatan pelaksanaan *triage*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martianti (2015), di IGD RSUD Wates tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Petugas dalam Melaksanakan *Triage*, berdasarkan hasil uji Kendall Tau diperoleh nilai koefisien sebesar 0,450 dengan signifikasi 0,025 ($\text{sig} < 0,05$). Hal ini sesuai dengan hipotesa bahwa ada hubungan

antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan dalam pelaksanaan *triage*.

Faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* lainnya adalah beban kerja. Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah (2015), mengenai hubungan antara beban kerja dengan motivasi perawat melakukan *triage* didapatkan hasil melalui uji *statisticSperman's rho* dengan nilai signifikasi *p value* = 0.017 (alfa $\alpha < 0.05$) dengan nilai korelasi 0.401 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna. Artinya semakin berat beban kerja perawat maka semakin rendah motivasi perawat untuk melaksanakan *triage*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 Maret 2017 di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen, jumlah perawat ada 22 perawat dan 6 bidan. Sistem *triage* yang digunakan adalah START sistem. Setiap pasien yang datang akan dilakukan *triage* oleh perawat ataupun bidan yang berjaga, tidak ada petugas *triage* khusus karena semua perawat dan bidan yang berjaga berwenang melakukan *triage*. Pasien akan masuk ruang *triage* dan akan dilakukan *triage* sesuai dengan kegawatan pasien. Penandaan *triage* dilakukan dengan melihat warna pada lembar observasi ketepatan *triage* yang digunakan. Setelah dilakukan *triage* pasien akan ditempatkan sesuai dengan golongan *triagenya*. *Uptriage* dilakukan ketika terjadi kondisi pasien yang tiba-tiba memburuk ataupun ketika terjadi keragu-raguan dalam menentukan tingkat kegawatan (*triage*). Dalam melakukan *triage* pernah terjadi kesalahan terutama pada kunjungan pasien banyak, namun kesalahan dalam *triage* tersebut langsung dilakukan *uptriage*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang muncul adalah “Apakah faktor- faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- b. Untuk mengetahui motivasi kerja perawat tentang *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- c. Untuk mengetahui beban kerja perawat tentang *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- d. Untuk mengetahui ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- e. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan perawat tentang *triage* dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- f. Untuk mengetahui pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- g. Untuk mengetahui pengaruh antara beban kerja perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- h. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap ketepatan pelaksanaan *triage* IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk menambah informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapat pengalaman langsung bagi peneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage*.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai evaluasi bagi rumah sakit untuk melakukan perbaikan kinerja perawat yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan perawat melakukan *triage*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan masukan dalam proses pembelajaran. Sebagai sumber untuk menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Dewi Nurhanifah (2015) dengan judul “Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan Supervisi dengan Motivasi Perawat dalam Melaksanakan *Triage* di IGD RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015”. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 35 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk variabel karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja perawat di ruang IGD, dan pelatihan kegawatdaruratan yang diikuti 4 tahun terakhir), beban kerja, supervisi dan motivasi. Hasil uji *statistic* Memodelan Multivariat didapat nilai R Square 0,506 berarti 50,6% motivasi perawat dalam melaksanakan *triage* di IGD dipengaruhi oleh beban kerja ($p=0,014$) dan supervisi ($p=0,012$) dengan variabel pengganggu adalah umur responden dengan $p=0,241$. Persamaan dalam penelitian, metode yang digunakan deskripsi korelasi pengambilan data menggunakan

observasi dan lembar kuesioner. Perbedaan penelitian terletak pada variabel, waktu penelitian dan tempat penelitian.

2. Renny Martanti, Muhamat Nofiyanto, R. Anggono Joko Prasajo (2015) meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan *Triage* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *KendallTau*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 orang petugas yang terdiri atas 12 orang perawat dan 8 orang bidan. Hasil perhitungan uji *Kendall Tau* diperoleh nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,450 dengan tingkat signifikansi 0,025 ($\text{sig} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan petugas dalam pelaksanaan *triage* di IGD Wates dengan keeratan hubungan yang sedang. Persamaan dari penelitian ini menggunakan pendekatan *cross secctional*, pengambilan data menggunakan observasi dan lembar kuesioner. Sedangkan perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, sampel penelitian dan variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badrudin. (2013). *Dasar Dasar Manajemen*. Alfabeta. Bandung.
- Basoeki, A.P., Koeshartono, Rahardjo, E., & Wirjoatmodjo. (2008). *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat Anestesiologi & Reanimasi*. Surabaya: FK. Unair.
- Dahlan, M Sopiudin. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS Edisi 6*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Fajariyah.(2011). *Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Penerapan Caring di Instalasi Rawat Inap RSUD Bendan Kota Pekalongan*. Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fita, Virdila. 2012. *Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopindo Kabupaten Toli-Toli*. Skripsi tidak diterbitkan FakultasKesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Fitri, Nikmatul. (2007). *Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Gurning, Yanti. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*. Skripsi. Riau: Program Studi Ilmu KeperawatanUniversitas Riau.
- Handoko, T. Hani. (2007). *Manajemen Personalia dan Sumer Daya Manusia (Edisi 2)*. Yogyakarta: BPFE.
- Haryanti, *et all*. (2013). *Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Kabupaten Semarang* (<http://jurnal.unimus.ac.id/> diakses pada tanggal 28 januari 2013).
- Hastono, S.P. (2007). *Analisa Data*. Jakarta: FKMUL
- Health, Manitoba. (2010). *Disaster Management Model For The Health Sector*. Canada: Manitoba Helath
- Hendianti, Gian N. (2011). *Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Insalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*. Skripsi. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

- Hidayat, A Aziz. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Irmayanti, *et al.*(2007). MPKT Modul 1. Jakarta: FEUI.
- Irwandi. (2007). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja.:<http://www.liwandy.kapali.wordpress.com//>
- Juliani, 2007. Pengaruh Motivasi Intrinsik terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2007 Tesis Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Kartikawati. (2011). Buku Jaringan Dasar Dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba Empat
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lloyd L., & Rue, Leslie W. (2007). Human resource management. (9th ed.). New York: McGraw-Hill Irwin
- Maatilu, Vitrise. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD PROF. D R. R. D. Kandau Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Martanti, R, et al. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan *Triage* di IGD RSUD Wates. Yogyakarta: Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Mudayana, Ahmad A. Pengaruh Motivasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Jurnal Kesehatan Masyarakat FKM UAD 2010.4(2):84-9.
- Natasia, Nazvia. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
- Notoadmodjo, S. (2007), Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi cetakan pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurhanifah, D. (2015). Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan supervisi dengan Motivasi Perawat dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Banjarmasin: STIKES Muhammadiyah Banjarmasin.
- Nursalam, S. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika Karta.
- Nursalam. (2013). Metodeologi Penelitian Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Oman, K, Koziol, J, Sccheetz. (2008). Panduan Belajar Emergency. EGC. Jakarta.
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Gawat Darurat. (2012). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 12. (2008). Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah. Jakarta: Menteri Dalam Negeri
- Prihatini.2007. hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Rang Rawat Inap RSUD Sidikalang. Tesis. Universitas Sumatra Utara. <http://www.jurnalkesehatan.com> diakses tanggal 10 Januri 2017
- Ramsi, dkk (2014). Basic life support, edisi 13. Jakarta : EGC.
- Riwidikdo, H. (2007). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
- Robins, Stephen P. (2002). Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi, ED. V. Jakarta: Erlangga.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Sedarmayanti. (2007). Good Governance dan Good Corporate Governance. Bagian Ketiga. CV. Mandar Maju
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penuisan Riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sheehy, SB. (2009), EmergencyNursing Principles and Practice,Third Edition, New York, Mosby Year Book
- Siswanto, B. Sastrohadiwiryono. (2008). Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administrasi dan Operasional. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sudrajat, Ace. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan Triase di IGD RSCM. Jakarta: Poltekes Kemenkes Jakarta III.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

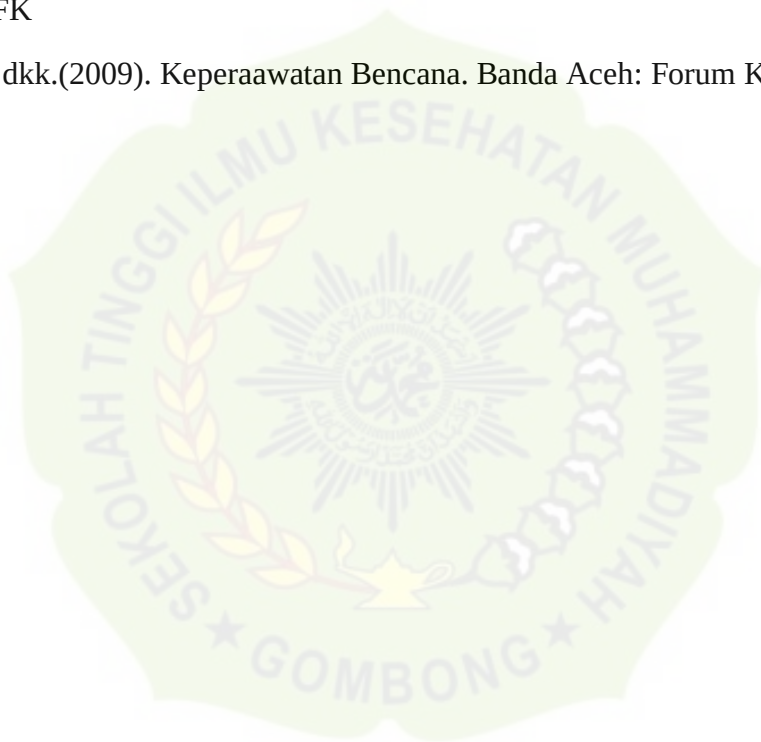
Suwatno. (2011). *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Tim Pusbankes 118-persi DIY. (2016). *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)*. Yogyakarta: TIM PUSBANKES 118-Persi DIY.

Wahyuningsih.N.R,*at all*. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Keselamatan Pasien RSUD Syekh Yusuf Goa. UNHAS.*

Wijaya, S. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Denpasar: PSIK FK

Zailani, dkk.(2009). *Keperawatan Bencana*. Banda Aceh: Forum Keperawatan.



Lampiran 1

Lembar Permohonan Responden

Kepada:

Yth Saudara/saudari.....

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Mahasiswa tingkat 4 prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Judul penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Dengan ini memohon kesediaan perawat dan bidan yang bertugas di IGD untuk menjadi responden dalam penelitian saya guna penyusunan skripsi. Penelitian ini tidak akan berakibat buruk bagi responden, sehingga responden tidak perlu takut dan khawatir.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Hormat saya,

Widia Irawati

Lampiran 2

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Dengan menandatangani lembar ini, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

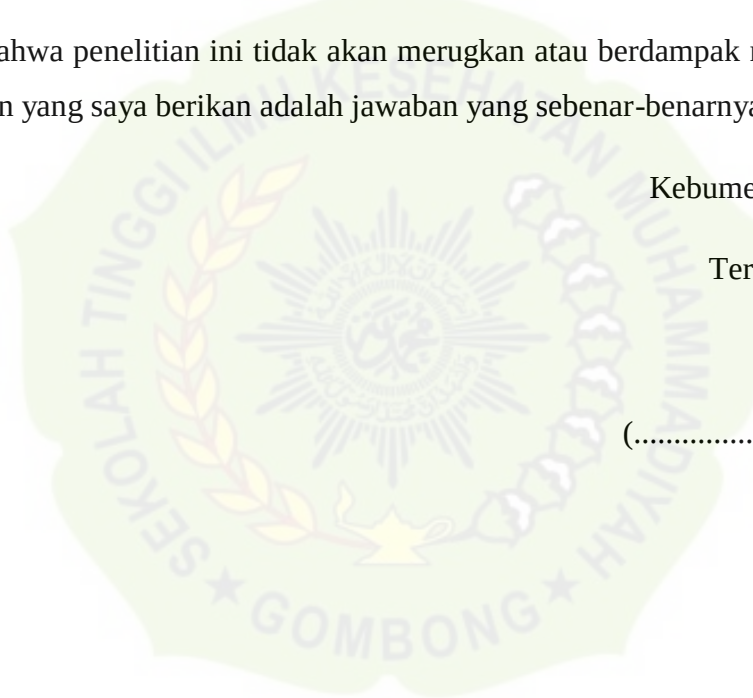
Judul penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berdampak negatif untuk saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenar-benarnya.

Kebumen,.....

Tertanda

(.....)





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 165 / 2017

Kebumen, 17 April 2017

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kab. Kebumen

di

Tempat

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 130 / 2017 tanggal 17 April 2017 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : WIDIA IRAWATI/ A11300963
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Alamat : Jl. Srikandi RT 004/ RW 001 Desa Pucung Lor Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap
4. Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, M.Kep.
5. Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen
6. Waktu : 17 April 2017 s/d 17 July 2017

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG

BEKTI HIDAYAT, SE
Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN ARUMBINANG NOMOR 15 TELEPON (0287) 384088 KEBUMEN 54311
Email: kesbangpolkebumen@gmail.com

REKOMENDASI
NOMOR : 072 / 130 / 2017

IJIN PENELITIAN

Menunjuk surat dari STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor: 300.1/IV.3.LP3M/A/IV/2017 tanggal 05 April 2017 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : WIDIA IRAWATI
Pekerjaan : MAHASISWA
NIM/NIP : A11300963
Alamat : JL. SRIKANDI RT 004 / RW 001 DESA PUCUNG LOR KECAMATAN KROYA KABUPATEN CILACAP
Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, M.Kep.
Lokasi : DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN
Waktu : 17 April 2017 s/d 30 Mei 2017
Judul/Tema Penelitian : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE DI IGD RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAPPEDA Kab. Kebumen;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban;
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku;
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 17 April 2017
a.n. BUPATI KEBUMEN
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN KEBUMEN
KEPALA SEKSI IDEOLOGI DAN KEWASPADAAN



Pawito S.E.
NIP. 19630323 198503 1 014

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisike	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 61.6/TV.3.AU/F/ETIK/4/2017

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Nama peneliti utama : Widia Irawati
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 22 April 2017

Ketua,

(Hj. Hemiayatun, M.Kep. Sp.Mat)



KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN

PELAKSANAAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT

RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

A. Identitas Responden

1. Nomor responden:(diisi oleh peneliti)
2. Nama responden:

B. Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Triage

Pengertian

1. Usaha pemilahan korban sebelum ditangani berdasarkan tingkat kegawatan trauma atau penyakit disebut...
 - a. Pengkategorian korban
 - b. Triage**
 - c. Prioritas utama penanganan

Prinsip-prinsip *triage*

2. *Triage* pada umumnya dilakukan pada pasien dengan...
 - a. Semua pasien**
 - b. Pasien korban kecelakaan
 - c. Pasien dalam kondisi kritis
3. Waktu untuk *triage* per orang adalah...
 - a. Lebih dari 30 detik**
 - b. Kurang dari 30 detik
 - c. 15 detik
4. Prinsip utama *triage* adalah melakukan prioritas dengan urutan nyawa, fungsi dan..
 - a. Penampilan**
 - b. Penampakan
 - c. Postur tubuh
5. Untuk memastikan urutan prioritas pada korban akan dipasang...

- a. **Kartu triage**
- b. Kartu pengenalan
- c. Kartu antrian

Kategori triage

- 6. Korban yang nyawanya dalam keadaan kritis dan memerlukan prioritas utama dalam pengobatan medis diberi kartu warna...
 - a. **Merah**
 - b. Hijau
 - c. Kuning
- 7. Korban yang dapat menunggu untuk beberapa jam diberi kartu dengan warna...
 - a. Merah
 - b. **Hijau**
 - c. Kuning
- 8. Korban yang telah melampaui kondisi kritis kemungkinan untuk diselamatkan atau telah meninggal diberi kartu...
 - a. Merah
 - b. Hijau
 - c. **Hitam**

Klasifikasi dan penentuan prioritas

- 9. Beberapa hal yang mendasari klasifikasi pasien dalam sistem *triage* adalah kondisi klien salah satunya...
 - a. **Gawat**
 - b. Perlu perawatan
 - c. Perlu penanganan segera
- 10. Keadaan yang mengancam nyawa dan kecacatan yang memerlukan penanganan dengan cepat dan tepat merupakan pengertian...
 - a. **Gawat**
 - b. Darurat
 - c. Gawat darurat
- 11. Suatu keadaan yang tidak mengancam nyawa tetapi memerlukan penanganan cepat dan tepat seperti kegawatan merupakan pengertian...
 - a. Gawat
 - b. **Darurat**
 - c. Gawat darurat

12. Suatu keadaan yang mengancam jiwa disebabkan oleh gangguan ABC (*airway, breathing, circulation*) jika tidak ditolong segera maka dapat meninggal atau cacat merupakan pengertian...
- a. Gawat
 - b. Darurat
 - c. **Gawat darurat**

Metode Triage

13. Metode *triage* START menggunakan 4 macam observasi yaitu bisa berjalan, bernafas, sirkulasi darah dan...
- a. Kondisi tubuh
 - b. Derajat kegawatan
 - c. **Tingkat kesadaran**

Fungsi Triage

14. Berikut merupakan fungsi *triage* yang berkaitan dengan kegiatan pembedaan kegawatan yaitu...
- a. **Memberikan pasien lebel warna sesuai dengan skala prioritas**
 - b. Menentukan kebutuhan media
 - c. Pemindahan pasien keruang operasi
15. Berikut merupakan fungsi *triage* yang berkaitan dengan kegiatan anamnesa dan pemeriksaan...
- a. **Menilai tanda-tanda dan kondisi vital korban**
 - b. Menilai kemungkinan kecacatan pada pasien
 - c. Menilai kemungkinan tindakan operasi pada pasien
16. Berikut merupakan fungsi *triage* yang berkaitan dengan kegiatan penentuan derajat kegawatan
- a. **Menentukan prioritas penanganan korban**
 - b. Menentukan kebutuhan oksigenasi
 - c. Menentukan kebutuhan pasien

C. Variabel Motivasi Kerja

Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Sebagai petugas IGD harus memiliki motivasi yang tinggi dalam melaksanakan tugas pelayanan kepada pasien		
2.	Sebagai petugas IGD dalam menjalankan asuhan keperawatan, penghargaan menjadi acuan untuk meningkatkan motivasi dalam bekerja		
3.	Sebagai petugas IGD dalam menjalankan tugas selalu memiliki motivasi yang tinggi meskipun tidak adanya penghargaan sebagai acuan		
4.	Setiap tantangan yang didapatkan saat bekerja, dijadikan motivasi untuk menjadi lebih baik saat bekerja		
5.	Sebagai petugas IGD motivasi yang dimiliki menjadi acuan untuk meningkatkan tanggung jawab dalam bekerja		
6.	Setiap motivasi yang ada dalam diri, saya jadikan acuan untuk mengembangkan kinerja di IGD		
7.	Sebagai petugas IGD munculnya motivasi dari luar diri akan dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja		
8.	Setiap motivasi yang ada dalam diri dapat meningkatkan kualitas saat bekerja di IGD		
9.	Setiap motivasi yang ada dalam diri dapat dijadikan acuan dalam mencapai kepuasan dalam bekerja		
10.	Setiap motivasi yang saya miliki dapat meningkatkan kedisiplinan saat bekerja di IGD		
11.	Sebagai petugas IGD setiap motivasi yang dimiliki dapat meningkatkan produktivitas kerja		
12.	Sebagai petugas IGD harus memiliki motivasi dalam diri yang dapat meningkatkan hubungan kerja yang baik dengan teman sejawat maupun pasien		

D. Variabel Beban Kerja

Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar dengan kriteria sebagai berikut:

TP (Tidak Pernah) : tidak ada kendala dalam melaksanakan tugas

J (Jarang) : menemukan kendala sebanyak 3 kali dalam melaksanakan tugas

KK (Kadang kadang) : menemukan kendala sebanyak 5 kali dalam melaksanakan tugas

S (Sering) : menemukan kendala sebanyak 7 kali dalam melaksanakan tugas

SL (Selalu) : menemukan kendala lebih dari 7 kali dalam melaksanakan tugas

No.	Pertanyaan	TP	J	KK	S	SL
1.	Apakah ada keluhan saat melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja					
2.	Apakah beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan menjadi salah satu beban tersendiri					
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 dapat mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD					
6.	Apakah keterampilan 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 setiap saat dihadapkan pada keputusan yang cepat dan tepat					
10.	Apakah ada keluhan selama menjelaskan prosedur tindakan yang akan diberikan kepada pasien dan keluarganya					

11.	Apakah ada beban saat menghadapi pasien dengan karakteristik dalam kondisi lemah					
12.	Apakah ada beban menyampaikan informasi mengenai status kesehatan pasien kepada pasien dan keluarganya					



LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN

PELAKSANAAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT

RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

A. Identitas Responden

3. Nomor responden:(diisi oleh peneliti)
4. Nama responden:

B. Lembar Observasi Ketepatan Pelaksanaan Triage Oleh Perawat

Apabila perawat melakukan kegiatan sesuai dengan aspek yang diamati, maka peneliti melingkari jawaban “Ya”, apabila tidak dilakukan maka peneliti melingkari jawaban “Tidak”

No	Kegiatan	Ya	Tidak
1.	Pasien datang diterima petugas / paramedis IGD		
2.	Diruang <i>triage</i> dilakukan anamnesa dan pemeriksaan		
3.	Penentuan derajat kegawatan oleh perawat ataupun bidan yang berjaga		
4.	Waktu penggolongan pasien selama 30 detik atau kurang		
5.	Penderita dibedakan menurut kegawatannya dengan memberikan kode warna		
	a. Warna merah mendapat prioritas pelayanan pertama		
	b. Warna kuning mendapat prioritas pelayanan kedua		
	c. Warna hijau mendapat pelayanan prioritas ketiga		
	d. Warna hitam mendapat prioritas pelayanan keempat		
6.	Penanganan pasien sesuai dengan prioritasnya		
	a. Penderita / korban kategori <i>triage</i> merah dapat langsung diberikan pengobatan, jika memerlukan tindakan medis lebih lanjut, penderita / korban		

	langsung dipindahkan ke ruang operasi atau dirujuk ke rumah sakit lain		
	b. Penderita dengan kategori <i>triage</i> kuning yang memerlukan tindakan medis lebih lanjut dapat dipindahkan ke ruang observasi		
	c. Penderita dengan kategori <i>triage</i> hijau dapat dipindahkan ke rawat jalan dan dapat dipulangkan bila sudah mungkin untuk dipulangkan		
	d. Penderita kategori <i>triage</i> hitam dapat langsung dipindahkan ke kamar jenazah		



6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja, dan Kantor Satuan Perijinan Terpadu (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 25) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 6 Tahun 2014 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Lembaran Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 111);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Memberlakukan Panduan Triase di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen terhitung mulai tanggal 18 Januari 2016.

KEDUA : Panduan Triase sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai panduan dalam memilah tingkat kegawatan pasien untuk menentukan prioritas penanganan lebih lanjut pada saat pasien datang, sehingga dapat menjamin keselamatan dan keamanan bagi pasien.

I. Definisi Triase

Triase adalah memilah tingkat kegawatan pasien untuk menentukan prioritas penanganan lebih lanjut. Triase merupakan proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit (berdasarkan yang paling mungkin akan mengalami perburukan klinis segera) untuk menentukan prioritas perawatan gawat darurat medik serta prioritas transportasi (berdasarkan ketersediaan sarana untuk tindakan). Tindakan ini berdasarkan prioritas ABCDE yang merupakan proses berkesinambungan sepanjang pengelolaan gawat darurat medik.

Tujuan utama triase adalah untuk mengidentifikasi kondisi mengancam nyawa. Tujuan triase selanjutnya adalah untuk menetapkan tingkat atau derajat kegawatan yang memerlukan pertolongan kedaruratan. Selain itu untuk memberikan penanganan terbaik pada korban dalam jumlah yang banyak untuk menurunkan angka kematian dan kecatatan maupun risiko cedera bertambah parah.

Triase adalah hal penting di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dimana banyak pasien dapat hadir secara bersamaan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien yang dirawat di urutan mereka berdasarkan urgensi klinis yang mengacu pada kebutuhan untuk intervensi waktu-kritis. Hal ini tidak identik dengan keparahan. Triase juga memungkinkan untuk alokasi pasien untuk penilaian yang paling tepat dan area pengobatan dan memberikan kontribusi informasi yang membantu menggambarkan casemix department.

Pada keadaan bencana massal, korban timbul dalam jumlah yang tidak sedikit dengan risiko cedera dan tingkat survive yang beragam. Pertolongan harus disesuaikan dengan sumber daya yang ada, baik sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya. Hal tersebut merupakan dasar dalam memilah korban untuk memberikan prioritas pertolongan.

II. Ruang Lingkup

Triase dilakukan pada Instalasi Gawat Darurat oleh

- Dokter Jaga IGD yang bersertifikat
- Perawat IGD yang bersertifikat

III. Tata Laksana

A. Klasifikasi Triase

Triase dibagi menjadi dua macam yaitu:

1. Triase kondisi biasa

Pasien yang datang ke IGD diklasifikasikan berdasarkan 4 kategori (menurut Australian Triase), yaitu:

a) Kategori resusitasi (warna merah)

Pemeriksaan pada kategori ini antara lain:

- 1) Ada sumbatan jalan napas
- 2) Terjadi henti napas, frekuensi napas < 10 kali/menit, terjadi sianosis
- 3) Ada henti jantung, nadi tidak teraba, pucat dan akral dingin
- 4) GCS < 9
- 5) Kejang

b) Kategori emergensi (warna orange)

Pemeriksaan pada kategori ini antara lain:

- 1) Jalan napas bebas (tidak ada sumbatan) atau ada ancaman sumbatan
- 2) Frekuensi napas > 32 kali/menit, suara pernapasan mengi
- 3) Nadi teraba lemah, frekuensi nadi < 50 kali/menit atau > 150 kali/menit, pucat, akral dingin, dan CRT < 2 detik
- 4) GCS $9 - 12$
- 5) Gelisah
- 6) Nyeri dada

c) Kategori urgen (warna kuning)

Pemeriksaan pada kategori ini antara lain:

- 1) Jalan napas bebas (tidak ada sumbatan)
- 2) Frekuensi napas $> 24 - 32$ kali/menit, suara pernapasan mengi
- 3) Frekuensi nadi $120 - 150$ kali/menit, TD sistole > 160 mmHg, TD diastole > 100 mmHg
- 4) GCS > 12
- 5) Apatis
- 6) Somnolent

d) Kategori non-urgen (warna hijau)

Pemeriksaan pada kategori ini antara lain:

- 1) Jalan napas bebas
- 2) Frekuensi napas 20 – 24 kali/menit
- 3) Frekuensi nadi 100 – 120 kali/menit, TD sistole $\geq$ 120 – 140 mmHg, TD diastole $\geq$ 80 – 100mmHg
- 4) GCS 15

Selain hal tersebut di atas, dilakukan pemeriksaan suhu tubuh, riwayat alergi baik makanan, obat-obatan, dan lain-lain

Untuk kriteria *false emergency* pemeriksaan yang dilakukan antara lain:

- a) Jalan napas bebas (tidak ada sumbatan)
- b) Frekuensi napas 16 – 20 kali/menit
- c) Frekuensi nadi 80 – 100 kali/menit, TD sistole 120 mmHg, TD diastole 80 mmHg
- d) GCS 15

2. Triase kejadian luar biasa (KLB) atau bencana

a) Prioritas I atau emergensi atau kasus berat (warna merah)

Pasien dengan kondisi mengancam nyawa, memerlukan evaluasi segera, perdarahan berat, pasien dibawa ke ruang operasi, waktu tunggu nol menit. Misalnya: asfiksia, cedera servikal, cedera pada maksila, trauma kepala dengan koma dan proses syok yang cepat, fraktur terbuka, luka bakar > 30%, syok tipe apapun.

b) Prioritas II atau urgen atau kasus sedang (warna kuning)

Pasien dengan penyakit yang akut, mungkin membutuhkan brankar, kursi roda, atau jalan kaki, waktu tunggu 30 menit, *area critical care*. Misalnya: trauma toraks non-asfiksia, fraktur tertutup pada tulang panjang, luka bakar terbatas < 30%, cedera pada jaringan lunak.

c) Prioritas III atau non-urgen atau kasus ringan (warna hijau)

Pasien biasanya masih dapat berjalan dengan masalah medis yang minimal, luka lama, kondisi yang timbul sudah lama.

d) Prioritas 0 (nol) atau kasus meninggal (warna hitam)

Pasien tidak ada respons pada semua rangsang dan tidak ada respirasi spontan, tidak ada bukti aktivitas jantung, tidak ada respon pupil terhadap cahaya

B. Sistem Triase

Sistem yang digunakan adalah START yaitu *Simple Triage and Rapid Treatment*, yaitu sistem yang memungkinkan paramedis memilah korban dalam waktu yang singkat kira-kira 30 detik. Sistem START didesain untuk membantu penolong menemukan pasien yang menderita luka berat. Yang perlu diobservasi: *Respiration, Perfusion and Mental Status* (RPM).

1. *Respiration* (pernapasan)

Jika pasien bernapas maka tentukan frekuensi pernapasannya, jika > 30 kali/menit, korban ditandai merah. Korban ini menunjukkan tanda-tanda *primer shock* dan butuh pertolongan segera. Jika pasien bernapas dan frekuensinya < 30 kali/menit, segera lakukan observasi selanjutnya. Jika pasien tidak bernapas, dengan cepat bersihkan mulut korban dari benda asing.

2. *Perfusion* (sirkulasi)

Bertujuan untuk mengecek apakah jantungnya masih memiliki kemampuan untuk mensirkulasikan darah dengan adekuat, dengan cara mengecek denyut nadi. Jika denyut nadi lemah dan tidak teratur korban ditandai merah. Jika denyut nadi telah teraba segera lakukan observasi status mentalnya

3. *Mental status*

Untuk mengetesnya dapat dilakukan dengan memberikan instruksi yang mudah pada korban tersebut: "buka mata" atau "tutup mata".

C. Penanganan Triase pada Anak

Untuk menilai tanda kegawatdaruratan pada anak dilakukan prioritas, yaitu:

1. *Tiny baby*: bayi kecil < 2 bulan

2. Temperatur: apakah anak sangat panas
3. Trauma: terdapat trauma atau kondisi yang perlu tindakan bedah segera
4. Trismus
5. *Pallor* (sangat pucat)
6. *Poisoning* (keracunan)
7. *Pain* (nyeri hebat)
8. *Distress* pernapasan
9. *Restless*
10. *Irritable* atau *lethargic* (gelisah, mudah marah, lemah)
11. *Referral* (rujukan segera)
12. Malnutrisi (gizi buruk)
13. Odema
14. Luka bakar

D. Dokumentasi

Semua hasil triase pasien IGD dicatat dalam formulir triase dan disimpan dalam dokumen rekam medis pasien.

REKAP DATA UJI VALID FAKTOR PENGETAHUAN

[illegible]

REKAP DATA UJI VALID MOTIVASI KERJA

[illegible]

8	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
15	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0

REKAP DATA UJI VALID BEBAN KERJA

No	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13
1	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
4	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
7	3	2	3	4	3	2	1	2	3	2	3	1	2
8	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
10	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
11	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
13	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1
14	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
15	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

REKAP DATA UJI VALID KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE

No	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9
5	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
13	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2

0	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1

no responden	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	prosentae	total	kode
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	16	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	94%	15	1
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	94%	15	1
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	94%	15	1
8	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	75%	12	2
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	94%	15	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	94%	15	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
13	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
14	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	75%	12	2
15	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
16	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
18	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
19	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
20	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
24	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
25	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	88%	14	1
27	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	81%	13	1

[illegible][illegible][illegible]

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	12

beban kerja

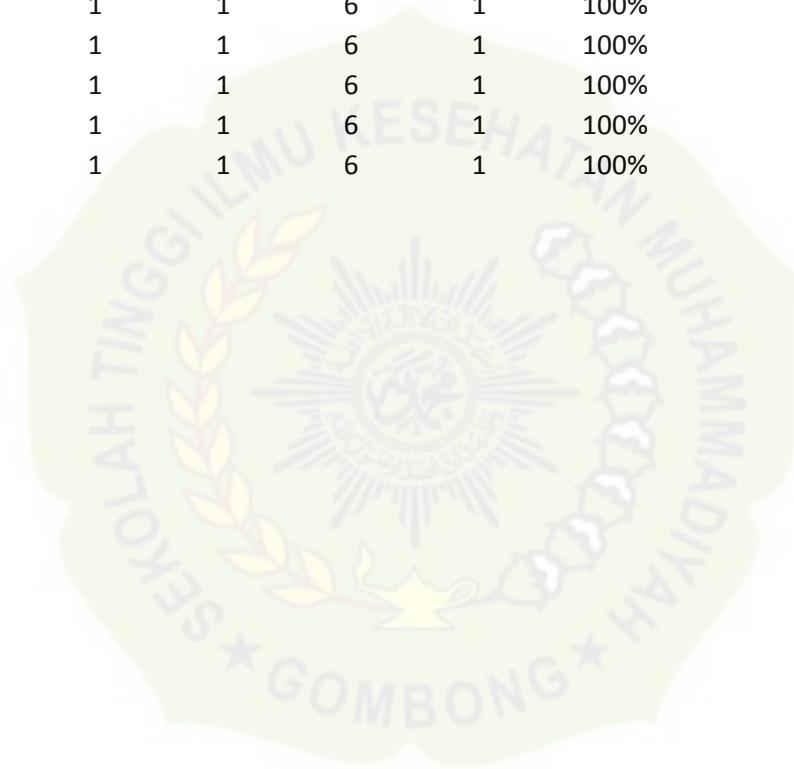
kvbk1	kvbk2	kvbk3	kvbk4	kvbk5	kvbk6	kvbk7	kvbk8	kvbk9	kvbk10	kvbk11	kvbk	total	prosentase	kode beban kerja
1	2	1	3	2	1	2	0	2	0	2	3	19	32%	1
3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	27	45%	2
3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	27	45%	2
2	1	1	2	0	3	0	2	2	2	1	3	19	32%	1
2	3	2	1	2	1	1	0	2	2	1	2	19	32%	1
2	1	2	1	1	2	2	1	0	2	0	3	17	28%	1
2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	18	30%	1
2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	17	28%	1
3	2	2	3	2	0	1	2	2	1	1	1	20	33%	2
3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	3	26	43%	2
3	2	2	0	2	2	2	2	2	3	2	2	24	40%	2
4	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	24	40%	2
4	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	21	35%	2
2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	18	30%	1
4	1	1	3	3	2	1	1	1	0	1	1	19	32%	1
4	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	22	37%	2
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	29	48%	2
3	2	3	0	3	0	1	3	3	3	3	3	27	45%	2
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	29	48%	2
3	2	0	3	0	3	1	2	2	3	2	1	22	37%	2
3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	29	48%	2

3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	23	38%	2
2	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	20	33%	2
3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	27	45%	2
3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	23	38%	2
4	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	24	40%	2
2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	29	48%	2
3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	29	48%	2

Ketepatan Pelaksanaan Triage

okpt1	okpt2	okpt3	okpt4	okpt5	okpt6	total	kode	prosentase
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
1	1	0	1	1	1	5	2	83%
0	1	0	1	1	1	4	2	67%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	0	1	1	1	5	2	83%
1	1	0	1	1	1	5	2	83%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%

1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%
1	1	1	1	1	1	6	1	100%



Tingkat pengetahuan

CORRELATIONS /VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15
A16 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes		
Input	Output Created	25-Apr-2017 02:50:03
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	15
Missing Value Handling	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Resources	Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.078

[DataSet0]

		Correlations						
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
A1	Pearson Correlation	1	.829**	.564*	.431	.650**	.318	.342
	Sig. (2-tailed)		.000	.029	.109	.009	.248	.211
	N	15	15	15	15	15	15	15
A2	Pearson Correlation	.829**	1	.468	.272	.294	.452	.200
	Sig. (2-tailed)	.000		.079	.326	.287	.091	.474

	N	15	15	15	15	15	15	15
A3	Pearson Correlation	.564*	.468	1	.491	.367	.262	.607*
	Sig. (2-tailed)	.029	.079		.063	.179	.346	.016
	N	15	15	15	15	15	15	15
A4	Pearson Correlation	.431	.272	.491	1	.480	.431	.327
	Sig. (2-tailed)	.109	.326	.063		.070	.109	.234
	N	15	15	15	15	15	15	15
A5	Pearson Correlation	.650**	.294	.367	.480	1	.207	.419
	Sig. (2-tailed)	.009	.287	.179	.070		.459	.120
	N	15	15	15	15	15	15	15
A6	Pearson Correlation	.318	.452	.262	.431	.207	1	.342
	Sig. (2-tailed)	.248	.091	.346	.109	.459		.211
	N	15	15	15	15	15	15	15
A7	Pearson Correlation	.342	.200	.607*	.327	.419	.342	1
	Sig. (2-tailed)	.211	.474	.016	.234	.120	.211	
	N	15	15	15	15	15	15	15
A8	Pearson Correlation	.829**	.583*	.468	.612*	.784**	.452	.535*
	Sig. (2-tailed)	.000	.022	.079	.015	.001	.091	.040
	N	15	15	15	15	15	15	15
A9	Pearson Correlation	.533*	.354	.378	.577*	.555*	.853**	.472
	Sig. (2-tailed)	.041	.196	.165	.024	.032	.000	.075
	N	15	15	15	15	15	15	15
A10	Pearson Correlation	.318	.452	.262	.431	.207	1.000**	.342
	Sig. (2-tailed)	.248	.091	.346	.109	.459	.000	.211
	N	15	15	15	15	15	15	15
A11	Pearson Correlation	.650**	.294	.367	.480	.423	.207	.419
	Sig. (2-tailed)	.009	.287	.179	.070	.116	.459	.120
	N	15	15	15	15	15	15	15
A12	Pearson Correlation	.431	.272	.491	.444	.480	.431	.600*
	Sig. (2-tailed)	.109	.326	.063	.097	.070	.109	.018
	N	15	15	15	15	15	15	15
A13	Pearson Correlation	.452	.583*	.468	.272	.294	.452	.535*
	Sig. (2-tailed)	.091	.022	.079	.326	.287	.091	.040
	N	15	15	15	15	15	15	15

A14	Pearson Correlation	.650**	.294	.367	.480	.423	.207	.419
	Sig. (2-tailed)	.009	.287	.179	.070	.116	.459	.120
	N	15	15	15	15	15	15	15
A15	Pearson Correlation	.650**	.784**	.367	.480	.423	.650**	.419
	Sig. (2-tailed)	.009	.001	.179	.070	.116	.009	.120
	N	15	15	15	15	15	15	15
A16	Pearson Correlation	.318	.452	.262	.431	.207	1.000**	.342
	Sig. (2-tailed)	.248	.091	.346	.109	.459	.000	.211
	N	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.764**	.651**	.641*	.671**	.618*	.733**	.650**
	Sig. (2-tailed)	.001	.009	.010	.006	.014	.002	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14
A1	Pearson Correlation	.829**	.533*	.318	.650**	.431	.452	.650**
	Sig. (2-tailed)	.000	.041	.248	.009	.109	.091	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15
A2	Pearson Correlation	.583*	.354	.452	.294	.272	.583*	.294
	Sig. (2-tailed)	.022	.196	.091	.287	.326	.022	.287
	N	15	15	15	15	15	15	15
A3	Pearson Correlation	.468	.378	.262	.367	.491	.468	.367
	Sig. (2-tailed)	.079	.165	.346	.179	.063	.079	.179
	N	15	15	15	15	15	15	15
A4	Pearson Correlation	.612*	.577*	.431	.480	.444	.272	.480
	Sig. (2-tailed)	.015	.024	.109	.070	.097	.326	.070
	N	15	15	15	15	15	15	15
A5	Pearson Correlation	.784**	.555*	.207	.423	.480	.294	.423
	Sig. (2-tailed)	.001	.032	.459	.116	.070	.287	.116
	N	15	15	15	15	15	15	15
A6	Pearson Correlation	.452	.853**	1.000**	.207	.431	.452	.207
	Sig. (2-tailed)	.091	.000	.000	.459	.109	.091	.459
	N	15	15	15	15	15	15	15

A7	Pearson Correlation	.535*	.472	.342	.419	.600*	.535*	.419
	Sig. (2-tailed)	.040	.075	.211	.120	.018	.040	.120
	N	15	15	15	15	15	15	15
A8	Pearson Correlation	1	.707**	.452	.784**	.612*	.583*	.784**
	Sig. (2-tailed)		.003	.091	.001	.015	.022	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15
A9	Pearson Correlation	.707**	1	.853**	.555*	.577*	.354	.555*
	Sig. (2-tailed)	.003		.000	.032	.024	.196	.032
	N	15	15	15	15	15	15	15
A10	Pearson Correlation	.452	.853**	1	.207	.431	.452	.207
	Sig. (2-tailed)	.091	.000		.459	.109	.091	.459
	N	15	15	15	15	15	15	15
A11	Pearson Correlation	.784**	.555*	.207	1	.480	.294	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.001	.032	.459		.070	.287	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15
A12	Pearson Correlation	.612*	.577*	.431	.480	1	.612*	.480
	Sig. (2-tailed)	.015	.024	.109	.070		.015	.070
	N	15	15	15	15	15	15	15
A13	Pearson Correlation	.583*	.354	.452	.294	.612*	1	.294
	Sig. (2-tailed)	.022	.196	.091	.287	.015		.287
	N	15	15	15	15	15	15	15
A14	Pearson Correlation	.784**	.555*	.207	1.000**	.480	.294	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.032	.459	.000	.070	.287	
	N	15	15	15	15	15	15	15
A15	Pearson Correlation	.784**	.555*	.650**	.423	.480	.784**	.423
	Sig. (2-tailed)	.001	.032	.009	.116	.070	.001	.116
	N	15	15	15	15	15	15	15
A16	Pearson Correlation	.452	.853**	1.000**	.207	.431	.452	.207
	Sig. (2-tailed)	.091	.000	.000	.459	.109	.091	.459
	N	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.890**	.852**	.733**	.658**	.727**	.685**	.658**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.008	.002	.005	.008
	N	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		A15	A16	TOTAL
A1	Pearson Correlation	.650**	.318	.764**
	Sig. (2-tailed)	.009	.248	.001
	N	15	15	15
A2	Pearson Correlation	.784**	.452	.651**
	Sig. (2-tailed)	.001	.091	.009
	N	15	15	15
A3	Pearson Correlation	.367	.262	.641*
	Sig. (2-tailed)	.179	.346	.010
	N	15	15	15
A4	Pearson Correlation	.480	.431	.671**
	Sig. (2-tailed)	.070	.109	.006
	N	15	15	15
A5	Pearson Correlation	.423	.207	.618*
	Sig. (2-tailed)	.116	.459	.014
	N	15	15	15
A6	Pearson Correlation	.650**	1.000**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.002
	N	15	15	15
A7	Pearson Correlation	.419	.342	.650**
	Sig. (2-tailed)	.120	.211	.009
	N	15	15	15
A8	Pearson Correlation	.784**	.452	.890**
	Sig. (2-tailed)	.001	.091	.000
	N	15	15	15
A9	Pearson Correlation	.555*	.853**	.852**
	Sig. (2-tailed)	.032	.000	.000
	N	15	15	15
A10	Pearson Correlation	.650**	1.000**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.002
	N	15	15	15
A11	Pearson Correlation	.423	.207	.658**

	Sig. (2-tailed)	.116	.459	.008
	N	15	15	15
A12	Pearson Correlation	.480	.431	.727**
	Sig. (2-tailed)	.070	.109	.002
	N	15	15	15
A13	Pearson Correlation	.784**	.452	.685**
	Sig. (2-tailed)	.001	.091	.005
	N	15	15	15
A14	Pearson Correlation	.423	.207	.658**
	Sig. (2-tailed)	.116	.459	.008
	N	15	15	15
A15	Pearson Correlation	1	.650**	.819**
	Sig. (2-tailed)		.009	.000
	N	15	15	15
A16	Pearson Correlation	.650**	1	.733**
	Sig. (2-tailed)	.009		.002
	N	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.819**	.733**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	
	N	15	15	15

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

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

RELIABILITY /VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

Notes

Input	Output Created	25-Apr-2017 02:50:29
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
	Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.000

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

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
.935	16

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
A1	.73	.458	15
A2	.80	.414	15
A3	.47	.516	15
A4	.60	.507	15
A5	.87	.352	15
A6	.73	.458	15
A7	.53	.516	15
A8	.80	.414	15
A9	.67	.488	15
A10	.73	.458	15
A11	.87	.352	15
A12	.60	.507	15
A13	.80	.414	15
A14	.87	.352	15
A15	.87	.352	15
A16	.73	.458	15

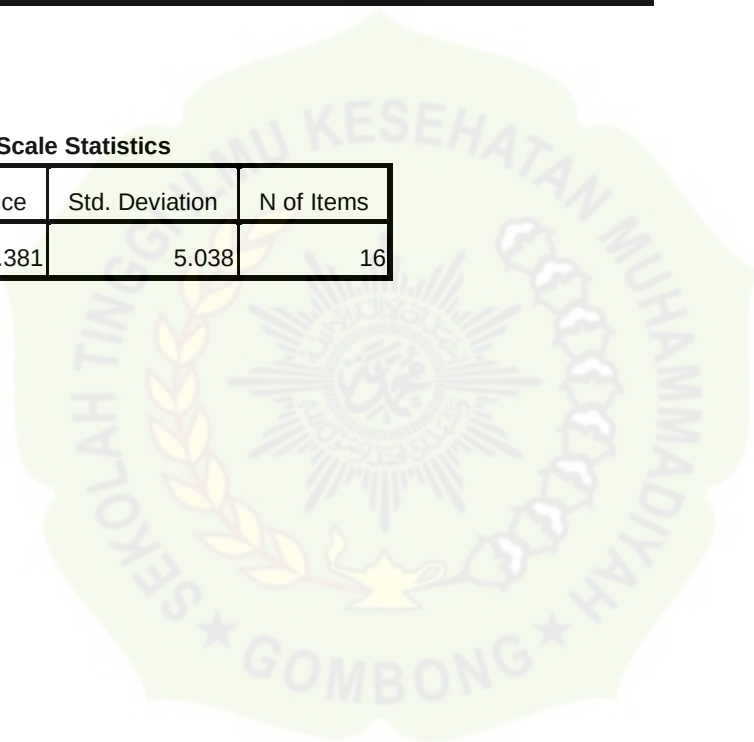
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	10.93	22.067	.722	.929
A2	10.87	22.838	.599	.932
A3	11.20	22.314	.574	.934
A4	11.07	22.210	.610	.933
A5	10.80	23.314	.572	.933

A6	10.93	22.210	.687	.930
A7	11.13	22.267	.584	.933
A8	10.87	21.838	.871	.926
A9	11.00	21.429	.822	.927
A10	10.93	22.210	.687	.930
A11	10.80	23.171	.616	.932
A12	11.07	21.924	.674	.931
A13	10.87	22.695	.637	.932
A14	10.80	23.171	.616	.932
A15	10.80	22.600	.794	.929
A16	10.93	22.210	.687	.930

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11.67	25.381	5.038	16



Beban kerja

CORRELATIONS /VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 TOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes		
Input	Output Created	25-Apr-2017 03:08:12
	Comments	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
	Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	0:00:00.124
	Elapsed Time	0:00:00.156

[DataSet1]

		Correlations					
		C1	C2	C3	C4	C5	C6
C1	Pearson Correlation	1	.858**	.776**	.974**	.939**	.606*
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.000	.000	.017
	N	15	15	15	15	15	15
C2	Pearson Correlation	.858**	1	.904**	.765**	.790**	.546*

	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.001	.000	.035
	N	15	15	15	15	15	15
C3	Pearson Correlation	.776**	.904**	1	.702**	.769**	.609*
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.004	.001	.016
	N	15	15	15	15	15	15
C4	Pearson Correlation	.974**	.765**	.702**	1	.917**	.495
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.004		.000	.061
	N	15	15	15	15	15	15
C5	Pearson Correlation	.939**	.790**	.769**	.917**	1	.610*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000		.016
	N	15	15	15	15	15	15
C6	Pearson Correlation	.606*	.546*	.609*	.495	.610*	1
	Sig. (2-tailed)	.017	.035	.016	.061	.016	
	N	15	15	15	15	15	15
C7	Pearson Correlation	.719**	.837**	.722**	.543*	.669**	.730**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.002	.036	.006	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C8	Pearson Correlation	.606*	.546*	.609*	.495	.610*	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.017	.035	.016	.061	.016	.000
	N	15	15	15	15	15	15
C9	Pearson Correlation	.626*	.577*	.769**	.623*	.638*	.665**
	Sig. (2-tailed)	.013	.024	.001	.013	.011	.007
	N	15	15	15	15	15	15
C10	Pearson Correlation	.626*	.577*	.577*	.518*	.638*	.938**
	Sig. (2-tailed)	.013	.024	.024	.048	.011	.000
	N	15	15	15	15	15	15
C11	Pearson Correlation	.444	.282	.149	.444	.547*	-.113
	Sig. (2-tailed)	.097	.309	.597	.098	.035	.689
	N	15	15	15	15	15	15
C12	Pearson Correlation	.719**	.837**	.722**	.543*	.669**	.730**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.002	.036	.006	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C13	Pearson Correlation	.942**	.915**	.810**	.843**	.882**	.713**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.003

N		15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.937**	.888**	.863**	.853**	.927**	.784**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001
N		15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		C7	C8	C9	C10	C11	C12
C1	Pearson Correlation	.719**	.606*	.626*	.626*	.444	.719**
	Sig. (2-tailed)	.003	.017	.013	.013	.097	.003
	N	15	15	15	15	15	15
C2	Pearson Correlation	.837**	.546*	.577*	.577*	.282	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000	.035	.024	.024	.309	.000
	N	15	15	15	15	15	15
C3	Pearson Correlation	.722**	.609*	.769**	.577*	.149	.722**
	Sig. (2-tailed)	.002	.016	.001	.024	.597	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C4	Pearson Correlation	.543*	.495	.623*	.518*	.444	.543*
	Sig. (2-tailed)	.036	.061	.013	.048	.098	.036
	N	15	15	15	15	15	15
C5	Pearson Correlation	.669**	.610*	.638*	.638*	.547*	.669**
	Sig. (2-tailed)	.006	.016	.011	.011	.035	.006
	N	15	15	15	15	15	15
C6	Pearson Correlation	.730**	1.000**	.665**	.938**	-.113	.730**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.007	.000	.689	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C7	Pearson Correlation	1	.730**	.410	.734**	.284	1.000**
	Sig. (2-tailed)		.002	.129	.002	.305	.000
	N	15	15	15	15	15	15
C8	Pearson Correlation	.730**	1	.665**	.938**	-.113	.730**
	Sig. (2-tailed)	.002		.007	.000	.689	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C9	Pearson Correlation	.410	.665**	1	.612*	-.013	.410
	Sig. (2-tailed)	.129	.007		.015	.962	.129

	N	15	15	15	15	15	15
C10	Pearson Correlation	.734**	.938**	.612*	1	-.013	.734**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.015		.962	.002
	N	15	15	15	15	15	15
C11	Pearson Correlation	.284	-.113	-.013	-.013	1	.284
	Sig. (2-tailed)	.305	.689	.962	.962		.305
	N	15	15	15	15	15	15
C12	Pearson Correlation	1.000**	.730**	.410	.734**	.284	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.129	.002	.305	
	N	15	15	15	15	15	15
C13	Pearson Correlation	.910**	.713**	.571*	.727**	.401	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.026	.002	.138	.000
	N	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.858**	.784**	.720**	.794**	.364	.858**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.002	.000	.182	.000
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		C13	TOTAL
C1	Pearson Correlation	.942**	.937**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C2	Pearson Correlation	.915**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C3	Pearson Correlation	.810**	.863**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C4	Pearson Correlation	.843**	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C5	Pearson Correlation	.882**	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000

	N	15	15
C6	Pearson Correlation	.713**	.784**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001
	N	15	15
C7	Pearson Correlation	.910**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C8	Pearson Correlation	.713**	.784**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001
	N	15	15
C9	Pearson Correlation	.571*	.720**
	Sig. (2-tailed)	.026	.002
	N	15	15
C10	Pearson Correlation	.727**	.794**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000
	N	15	15
C11	Pearson Correlation	.401	.364
	Sig. (2-tailed)	.138	.182
	N	15	15
C12	Pearson Correlation	.910**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	15	15
C13	Pearson Correlation	1	.972**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.972**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	15	15

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

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

```
RELIABILITY    /VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13    /SCALE('ALL
VARIABLES') ALL    /MODEL=ALPHA    /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Input	Output Created	25-Apr-2017 03:08:26
	Comments	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Resources	Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.017

[DataSet1]

Scale: ALL VARIABLES

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
.950	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C1	1.40	.737	15
C2	1.40	.632	15
C3	2.00	1.000	15
C4	1.47	.915	15
C5	1.47	.743	15
C6	1.93	.704	15
C7	1.27	.594	15
C8	1.93	.704	15
C9	1.87	.743	15
C10	1.87	.743	15
C11	1.93	.961	15
C12	1.27	.594	15
C13	1.33	.617	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C1	19.73	50.352	.924	.942
C2	19.73	52.210	.869	.944
C3	19.13	48.124	.824	.945
C4	19.67	49.238	.815	.945
C5	19.67	50.381	.912	.942
C6	19.20	52.457	.746	.947
C7	19.87	52.981	.835	.945
C8	19.20	52.457	.746	.947
C9	19.27	52.781	.668	.949
C10	19.27	51.924	.754	.946
C11	19.20	56.029	.250	.964
C12	19.87	52.981	.835	.945
C13	19.80	51.600	.967	.942

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21.13	60.552	7.782	13

Motivasi kerja

```
CORRELATIONS  /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 B13 TOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes		
Input	Output Created	25-Apr-2017 02:57:59
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
	Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 B13 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	0:00:00.047
	Elapsed Time	0:00:00.047

[DataSet0]

		Correlations					
		B1	B2	B3	B4	B5	B6
B1	Pearson Correlation	1	.294	.829**	.452	.294	.354
	Sig. (2-tailed)		.287	.000	.091	.287	.196
	N	15	15	15	15	15	15
B2	Pearson Correlation	.294	1	.650**	.207	-.154	-.277

	Sig. (2-tailed)	.287		.009	.459	.584	.317
	N	15	15	15	15	15	15
B3	Pearson Correlation	.829**	.650**	1	.659**	.207	.213
	Sig. (2-tailed)	.000	.009		.008	.459	.446
	N	15	15	15	15	15	15
B4	Pearson Correlation	.452	.207	.659**	1	.650**	.533*
	Sig. (2-tailed)	.091	.459	.008		.009	.041
	N	15	15	15	15	15	15
B5	Pearson Correlation	.294	-.154	.207	.650**	1	.555*
	Sig. (2-tailed)	.287	.584	.459	.009		.032
	N	15	15	15	15	15	15
B6	Pearson Correlation	.354	-.277	.213	.533*	.555*	1
	Sig. (2-tailed)	.196	.317	.446	.041	.032	
	N	15	15	15	15	15	15
B7	Pearson Correlation	.452	-.237	.318	.659**	.650**	.853**
	Sig. (2-tailed)	.091	.396	.248	.008	.009	.000
	N	15	15	15	15	15	15
B8	Pearson Correlation	.294	-.154	.207	.650**	.423	.555*
	Sig. (2-tailed)	.287	.584	.459	.009	.116	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B9	Pearson Correlation	.583*	-.196	.452	.452	.294	.354
	Sig. (2-tailed)	.022	.484	.091	.091	.287	.196
	N	15	15	15	15	15	15
B10	Pearson Correlation	.535*	-.105	.443	.443	.681**	.378
	Sig. (2-tailed)	.040	.710	.098	.098	.005	.165
	N	15	15	15	15	15	15
B11	Pearson Correlation	.294	-.154	.207	.650**	1.000**	.555*
	Sig. (2-tailed)	.287	.584	.459	.009	.000	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B12	Pearson Correlation	.354	-.277	.213	.533*	.555*	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.196	.317	.446	.041	.032	.000
	N	15	15	15	15	15	15
B13	Pearson Correlation	.583*	-.196	.452	.452	.294	.354
	Sig. (2-tailed)	.022	.484	.091	.091	.287	.196

N		15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.723**	.038	.669**	.843**	.718**	.763**
	Sig. (2-tailed)	.002	.894	.006	.000	.003	.001
N		15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		B7	B8	B9	B10	B11	B12
B1	Pearson Correlation	.452	.294	.583*	.535*	.294	.354
	Sig. (2-tailed)	.091	.287	.022	.040	.287	.196
	N	15	15	15	15	15	15
B2	Pearson Correlation	-.237	-.154	-.196	-.105	-.154	-.277
	Sig. (2-tailed)	.396	.584	.484	.710	.584	.317
	N	15	15	15	15	15	15
B3	Pearson Correlation	.318	.207	.452	.443	.207	.213
	Sig. (2-tailed)	.248	.459	.091	.098	.459	.446
	N	15	15	15	15	15	15
B4	Pearson Correlation	.659**	.650**	.452	.443	.650**	.533*
	Sig. (2-tailed)	.008	.009	.091	.098	.009	.041
	N	15	15	15	15	15	15
B5	Pearson Correlation	.650**	.423	.294	.681**	1.000**	.555*
	Sig. (2-tailed)	.009	.116	.287	.005	.000	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B6	Pearson Correlation	.853**	.555*	.354	.378	.555*	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.032	.196	.165	.032	.000
	N	15	15	15	15	15	15
B7	Pearson Correlation	1	.650**	.452	.443	.650**	.853**
	Sig. (2-tailed)		.009	.091	.098	.009	.000
	N	15	15	15	15	15	15
B8	Pearson Correlation	.650**	1	.294	-.105	.423	.555*
	Sig. (2-tailed)	.009		.287	.710	.116	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B9	Pearson Correlation	.452	.294	1	.535*	.294	.354
	Sig. (2-tailed)	.091	.287		.040	.287	.196

	N	15	15	15	15	15	15
B10	Pearson Correlation	.443	-.105	.535*	1	.681**	.378
	Sig. (2-tailed)	.098	.710	.040		.005	.165
	N	15	15	15	15	15	15
B11	Pearson Correlation	.650**	.423	.294	.681**	1	.555*
	Sig. (2-tailed)	.009	.116	.287	.005		.032
	N	15	15	15	15	15	15
B12	Pearson Correlation	.853**	.555*	.354	.378	.555*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.032	.196	.165	.032	
	N	15	15	15	15	15	15
B13	Pearson Correlation	.452	.294	1.000**	.535*	.294	.354
	Sig. (2-tailed)	.091	.287	.000	.040	.287	.196
	N	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.843**	.605*	.675**	.644**	.718**	.763**
	Sig. (2-tailed)	.000	.017	.006	.010	.003	.001
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		B13	TOTAL
B1	Pearson Correlation	.583*	.723**
	Sig. (2-tailed)	.022	.002
	N	15	15
B2	Pearson Correlation	-.196	.038
	Sig. (2-tailed)	.484	.894
	N	15	15
B3	Pearson Correlation	.452	.669**
	Sig. (2-tailed)	.091	.006
	N	15	15
B4	Pearson Correlation	.452	.843**
	Sig. (2-tailed)	.091	.000
	N	15	15
B5	Pearson Correlation	.294	.718**
	Sig. (2-tailed)	.287	.003

	N	15	15
B6	Pearson Correlation	.354	.763**
	Sig. (2-tailed)	.196	.001
	N	15	15
B7	Pearson Correlation	.452	.843**
	Sig. (2-tailed)	.091	.000
	N	15	15
B8	Pearson Correlation	.294	.605*
	Sig. (2-tailed)	.287	.017
	N	15	15
B9	Pearson Correlation	1.000**	.675**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006
	N	15	15
B10	Pearson Correlation	.535*	.644**
	Sig. (2-tailed)	.040	.010
	N	15	15
B11	Pearson Correlation	.294	.718**
	Sig. (2-tailed)	.287	.003
	N	15	15
B12	Pearson Correlation	.354	.763**
	Sig. (2-tailed)	.196	.001
	N	15	15
B13	Pearson Correlation	1	.675**
	Sig. (2-tailed)		.006
	N	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.675**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	
	N	15	15

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

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

```
RELIABILITY    /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 B13    /SCALE('ALL
VARIABLES') ALL    /MODEL=ALPHA    /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Input	Output Created	25-Apr-2017 02:58:30
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
	Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 B13 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
	Resources	
	Processor Time	0:00:00.015
	Elapsed Time	0:00:00.031

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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
.899	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
B1	.80	.414	15
B2	.87	.352	15
B3	.73	.458	15
B4	.73	.458	15
B5	.87	.352	15
B6	.67	.488	15
B7	.73	.458	15
B8	.87	.352	15
B9	.80	.414	15
B10	.93	.258	15
B11	.87	.352	15
B12	.67	.488	15
B13	.80	.414	15

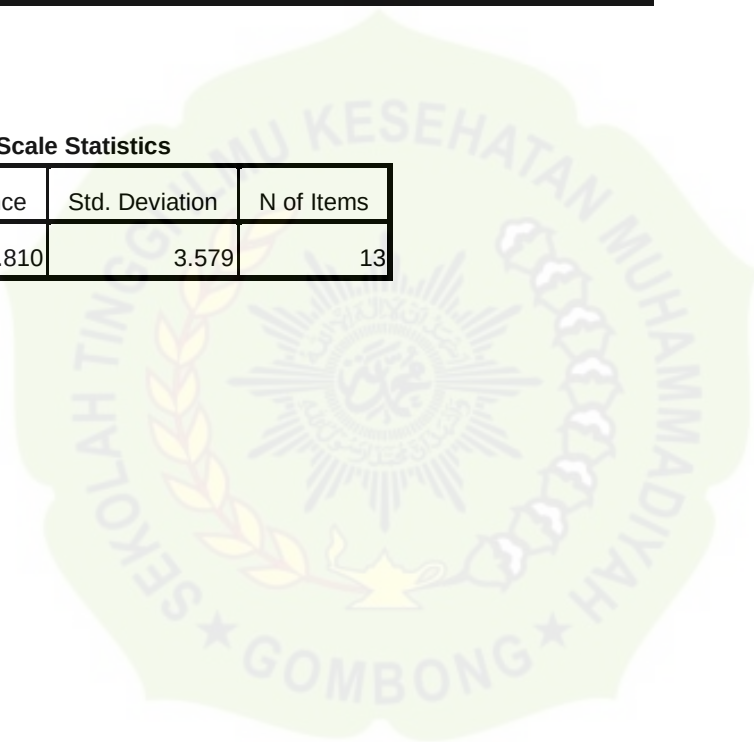
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	9.53	10.838	.660	.889
B2	9.47	12.838	-.060	.916

B3	9.60	10.829	.588	.892
B4	9.60	10.257	.799	.881
B5	9.47	11.124	.665	.889
B6	9.67	10.381	.697	.887
B7	9.60	10.257	.799	.881
B8	9.47	11.410	.537	.894
B9	9.53	10.981	.604	.891
B10	9.40	11.686	.599	.894
B11	9.47	11.124	.665	.889
B12	9.67	10.381	.697	.887
B13	9.53	10.981	.604	.891

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
10.33	12.810	3.579	13



Ketepatan pelaksanaan triage

CORRELATIONS /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 TOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes		
Input	Output Created	25-Apr-2017 03:14:24
	Comments	
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
	Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	0:00:00.063
	Elapsed Time	0:00:00.094

[DataSet2]

Correlations		B1	B2	B3	B4	B5	B6
B1	Pearson Correlation	1	.294	.829**	.452	.583*	.354
	Sig. (2-tailed)		.287	.000	.091	.022	.196

	N	15	15	15	15	15	15
B2	Pearson Correlation	.294	1	.207	.650**	.784**	.555*
	Sig. (2-tailed)	.287		.459	.009	.001	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B3	Pearson Correlation	.829**	.207	1	.659**	.452	.213
	Sig. (2-tailed)	.000	.459		.008	.091	.446
	N	15	15	15	15	15	15
B4	Pearson Correlation	.452	.650**	.659**	1	.829**	.533*
	Sig. (2-tailed)	.091	.009	.008		.000	.041
	N	15	15	15	15	15	15
B5	Pearson Correlation	.583*	.784**	.452	.829**	1	.707**
	Sig. (2-tailed)	.022	.001	.091	.000		.003
	N	15	15	15	15	15	15
B6	Pearson Correlation	.354	.555*	.213	.533*	.707**	1
	Sig. (2-tailed)	.196	.032	.446	.041	.003	
	N	15	15	15	15	15	15
B7	Pearson Correlation	.535*	.419	.645**	.645**	.535*	.189
	Sig. (2-tailed)	.040	.120	.009	.009	.040	.500
	N	15	15	15	15	15	15
B8	Pearson Correlation	.294	1.000**	.207	.650**	.784**	.555*
	Sig. (2-tailed)	.287	.000	.459	.009	.001	.032
	N	15	15	15	15	15	15
B9	Pearson Correlation	.829**	.207	.659**	.318	.452	.213
	Sig. (2-tailed)	.000	.459	.008	.248	.091	.446
	N	15	15	15	15	15	15
B10	Pearson Correlation	.583*	.294	.452	.452	.583*	.354
	Sig. (2-tailed)	.022	.287	.091	.091	.022	.196
	N	15	15	15	15	15	15
B11	Pearson Correlation	.452	.207	.318	.318	.452	.533*
	Sig. (2-tailed)	.091	.459	.248	.248	.091	.041
	N	15	15	15	15	15	15
B12	Pearson Correlation	.612*	.480	.431	.431	.612*	.866**
	Sig. (2-tailed)	.015	.070	.109	.109	.015	.000
	N	15	15	15	15	15	15

TOTAL	Pearson Correlation	.788**	.671**	.708**	.789**	.878**	.697**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.003	.000	.000	.004
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

		B7	B8	B9	B10	B11	B12
B1	Pearson Correlation	.535*	.294	.829**	.583*	.452	.612*
	Sig. (2-tailed)	.040	.287	.000	.022	.091	.015
	N	15	15	15	15	15	15
B2	Pearson Correlation	.419	1.000**	.207	.294	.207	.480
	Sig. (2-tailed)	.120	.000	.459	.287	.459	.070
	N	15	15	15	15	15	15
B3	Pearson Correlation	.645**	.207	.659**	.452	.318	.431
	Sig. (2-tailed)	.009	.459	.008	.091	.248	.109
	N	15	15	15	15	15	15
B4	Pearson Correlation	.645**	.650**	.318	.452	.318	.431
	Sig. (2-tailed)	.009	.009	.248	.091	.248	.109
	N	15	15	15	15	15	15
B5	Pearson Correlation	.535*	.784**	.452	.583*	.452	.612*
	Sig. (2-tailed)	.040	.001	.091	.022	.091	.015
	N	15	15	15	15	15	15
B6	Pearson Correlation	.189	.555*	.213	.354	.533*	.866**
	Sig. (2-tailed)	.500	.032	.446	.196	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15
B7	Pearson Correlation	1	.419	.342	.535*	.342	.327
	Sig. (2-tailed)		.120	.211	.040	.211	.234
	N	15	15	15	15	15	15
B8	Pearson Correlation	.419	1	.207	.294	.207	.480
	Sig. (2-tailed)	.120		.459	.287	.459	.070
	N	15	15	15	15	15	15
B9	Pearson Correlation	.342	.207	1	.452	.318	.431
	Sig. (2-tailed)	.211	.459		.091	.248	.109
	N	15	15	15	15	15	15

B10	Pearson Correlation	.535*	.294	.452	1	.829**	.612*
	Sig. (2-tailed)	.040	.287	.091		.000	.015
	N	15	15	15	15	15	15
B11	Pearson Correlation	.342	.207	.318	.829**	1	.739**
	Sig. (2-tailed)	.211	.459	.248	.000		.002
	N	15	15	15	15	15	15
B12	Pearson Correlation	.327	.480	.431	.612*	.739**	1
	Sig. (2-tailed)	.234	.070	.109	.015	.002	
	N	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.685**	.671**	.627*	.743**	.667**	.812**
	Sig. (2-tailed)	.005	.006	.012	.001	.007	.000
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

	TOTAL
B1	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N
B2	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N
B3	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N
B4	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N
B5	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N
B6	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)
	N

B7	Pearson Correlation	.685**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	15
B8	Pearson Correlation	.671**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
B9	Pearson Correlation	.627*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	15
B10	Pearson Correlation	.743**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
B11	Pearson Correlation	.667**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	15
B12	Pearson Correlation	.812**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
TOTAL	Pearson Correlation	1
	N	15

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

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

```
RELIABILITY  /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12  /SCALE('ALL
VARIABLES') ALL  /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Input	Output Created	25-Apr-2017 03:14:40
	Comments	
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	15
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Resources	Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.016

[DataSet2]

Scale: ALL VARIABLES

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
.917	12

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
B1	.80	.414	15
B2	.87	.352	15
B3	.73	.458	15
B4	.73	.458	15
B5	.80	.414	15
B6	.67	.488	15
B7	.53	.516	15
B8	.87	.352	15
B9	.73	.458	15
B10	.80	.414	15
B11	.73	.458	15
B12	.60	.507	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	8.07	12.495	.742	.907
B2	8.00	13.143	.616	.913
B3	8.13	12.552	.640	.911
B4	8.13	12.267	.737	.907
B5	8.07	12.210	.849	.903
B6	8.20	12.457	.622	.912
B7	8.33	12.381	.603	.914
B8	8.00	13.143	.616	.913
B9	8.13	12.838	.546	.916
B10	8.07	12.638	.689	.909
B11	8.13	12.695	.593	.914
B12	8.27	11.924	.759	.906

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
8.87	14.838	3.852	12

Hasil data penelitian

Frequencies

Notes

Output Created	09-Jun-2017 17:20:48	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	28
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan bebankerja motivasikerja ketepatanpelaksanaantriage /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.010

[DataSet0]

Statistics

		pengetahuan	beban kerja	motivasi kerja	ketepatan pelaksanaan triage
N	Valid	28	28	28	28
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.0714	1.7143	1.1786	1.3214
Median		1.0000	2.0000	1.0000	1.0000
Mode		1.00	2.00	1.00	1.00
Sum		30.00	48.00	33.00	37.00

Frequency Table

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	26	92.9	92.9	92.9
	cukup	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

beban kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	8	28.6	28.6	28.6
	sedang	20	71.4	71.4	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

motivasi kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	23	82.1	82.1	82.1
	cukup	5	17.9	17.9	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

ketepatan pelaksanaan triage

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tepat	19	67.9	67.9	67.9
	tidak tepat	9	32.1	32.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Crosstabs

Notes

Output Created	09-Jun-2017 17:21:35	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	28
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=pengetahuan bebankerja motivasikerja BY ketepatanpelaksanaantriage /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.011
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * ketepatan pelaksanaan triage	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%

beban kerja * ketepatan pelaksanaan triage	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%
motivasi kerja * ketepatan pelaksanaan triage	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%

motivasi kerja * ketepatan pelaksanaan triage

Crosstab

			ketepatan pelaksanaan triage		Total
			tepat	tidak tepat	
motivasi kerja	baik	Count	18	5	23
		% within motivasi kerja	78.3%	21.7%	100.0%
	cukup	Count	1	4	5
		% within motivasi kerja	20.0%	80.0%	100.0%
Total		Count	19	9	28
		% within motivasi kerja	67.9%	32.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.392 ^a	1	.011	.026	.026
Continuity Correction ^b	4.000	1	.046		
Likelihood Ratio	6.076	1	.014		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.163	1	.013		
N of Valid Cases ^b	28				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,61.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for motivasi kerja (baik / cukup)	14.400	1.300	159.513
For cohort ketepatan pelaksanaan triage = tepat	3.913	.669	22.886
For cohort ketepatan pelaksanaan triage = tidak tepat	.272	.112	.662
N of Valid Cases	28		

beban kerja * ketepatan pelaksanaan triage

Crosstab

			ketepatan pelaksanaan triage		Total
			tepat	tidak tepat	
beban kerja	ringan	Count	3	5	8
		% within beban kerja	37.5%	62.5%	100.0%
	sedang	Count	16	4	20
		% within beban kerja	80.0%	20.0%	100.0%
Total		Count	19	9	28
		% within beban kerja	67.9%	32.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.732 ^a	1	.030	.068	.044
Continuity Correction ^b	2.984	1	.084		
Likelihood Ratio	4.564	1	.033		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.563	1	.033		
N of Valid Cases ^b	28				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,57.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for beban kerja (ringan / sedang)	.150	.025	.910
For cohort ketepatan pelaksanaan triage = tepat	.469	.187	1.177
For cohort ketepatan pelaksanaan triage = tidak tepat	3.125	1.118	8.734
N of Valid Cases	28		

pengetahuan * ketepatan pelaksanaan triage

Crosstab

			ketepatan pelaksanaan triage		Total
			tepat	tidak tepat	
pengetahuan	baik	Count	19	7	26
		% within pengetahuan	73.1%	26.9%	100.0%
	cukup	Count	0	2	2
		% within pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	19	9	28
		% within pengetahuan	67.9%	32.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.547 ^a	1	.033	.095	.095
Continuity Correction ^b	1.814	1	.178		
Likelihood Ratio	4.875	1	.027		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.385	1	.036		
N of Valid Cases ^b	28				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort ketepatan pelaksanaan triage = tidak tepat	.269	.143	.507
N of Valid Cases	28		

Logistic Regression

Notes

Output Created	09-Jun-2017 17:22:31	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	28
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax	LOGISTIC REGRESSION VARIABLES ketepatanpelaksanaantrriage /METHOD=ENTER pengetahuan bebankerja motivasikerja /PRINT=CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).	
Resources	Processor Time	00:00:00.016
	Elapsed Time	00:00:00.008

[DataSet0]

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	28	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	28	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		28	100.0

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	28	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	28	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		28	100.0

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

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tepat	0
tidak tepat	1

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	14.011	3	.003
	Block	14.011	3	.003
	Model	14.011	3	.003

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	21.154 ^a	.394	.551

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			ketepatan pelaksanaan triage		Percentage Correct
			tepat	tidak tepat	
Step 1	ketepatan pelaksanaan triage	tepat	18	1	94.7
		tidak tepat	3	6	66.7
Overall Percentage					85.7

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	pengetahuan	22.063	2.842E4	.000	1	.999	3.819E9	.000	.
	bebankerja	-1.266	1.209	1.097	1	.295	.282	.026	3.016
	motivasikerja	3.120	1.318	5.600	1	.018	22.642	1.709	299.977
	Constant	-24.777	2.842E4	.000	1	.999	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: pengetahuan, bebankerja, motivasikerja.

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			ketepatan pelaksanaan triage		Percentage Correct
			tepat	tidak tepat	
Step 0	ketepatan pelaksanaan triage	tepat	19	0	100.0
		tidak tepat	9	0	.0
Overall Percentage					67.9

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	-.747	.405	3.410	1	.065	.474

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	pengetahuan	4.547	1	.033
		bebankerja	4.732	1	.030
		motivasikerja	6.392	1	.011
	Overall Statistics		13.252	3	.004

Logistic Regression

Notes

Output Created		09-Jun-2017 17:23:04
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	28
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES ketepatanpelaksanaantriage /METHOD=ENTER bebankerja motivasikerja /PRINT=CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.047
	Elapsed Time	00:00:00.018

[DataSet0]

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	28	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	28	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		28	100.0

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

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
tepat	0
tidak tepat	1

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	10.488	2	.005
	Block	10.488	2	.005
	Model	10.488	2	.005

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	24.677 ^a	.312	.437

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

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			ketepatan pelaksanaan triage		Percentage Correct
			tepat	tidak tepat	
Step 1	ketepatan pelaksanaan triage	tepat	15	4	78.9
		tidak tepat	2	7	77.8
Overall Percentage					78.6

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	bebankerja	-2.136	1.069	3.989	1	.046	.118	.015	.961
	motivasikerja	2.913	1.353	4.638	1	.031	18.418	1.299	261.063
	Constant	-.713	2.061	.120	1	.729	.490		

a. Variable(s) entered on step 1: bebankerja, motivasikerja.

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			ketepatan pelaksanaan triage		Percentage Correct
			tepat	tidak tepat	
Step 0	ketepatan pelaksanaan triage	tepat	19	0	100.0
		tidak tepat	9	0	.0
Overall Percentage					67.9

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	-.747	.405	3.410	1	.065	.474

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables bebankerja	4.732	1	.030
motivasikerja	6.392	1	.011
Overall Statistics	9.965	2	.007

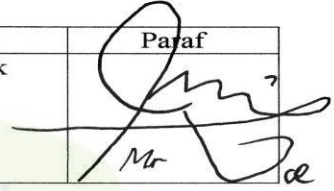


LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Dosen : Drs. Sigit Jauhari, M. Kep

Hari/ Tanggal	Bimbingan	Paraf
19 Juli 2017	Konsul abstrak	 Mr



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Pembimbing : Ery Purwanti M.Sc

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
28 Oktober 2016	Konsul Tema dan Judul	
4 November 2016	Konsul BAB I Acc Tema dan Judul	
13 Januari 2017	Konsul BAB I Konsul Stufen	
23 Januari 2017	Perbaiki BAB I Siapkan BAB II	
6 Februari 2017	Perbaiki BAB II Siapkan BAB III & kuesioner	
15 Februari 2017	Perbaiki BAB III Perbaiki kuesioner	
7 Maret 2017	Perbaiki kuesioner dan BAB III	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

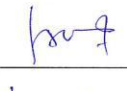
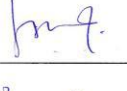
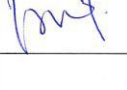
(.....)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Pembimbing : Ery Purwanti M.Sc

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 Maret 2017	Dilengkapi	
20 Maret 2017	Ace uji proposal	
20 Juni 2017	Psikologi BAB III & BAB IV	
21 Juni 2017	Psikologi BAB IV & V	
10 Juli 2017	Psikologi BAB VI & VII	
11 Juli 2017	Ace uji sidang	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(.....)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Pembimbing : Endah Setianingsih

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Sabtu 15/10-16	Bimbingan Menentukan Tema.	
Jumat 4/11-16	Perbaiki BAB I. Tambah jurnal Segera study Pendahuluan.	
Jumat 10/2-17	Lanjut BAB II & III Perbaiki hasil study pendahuluan	
Jumat 24/2-2017	Tambah BAB I + study pendahuluan Perbaiki BAB II & III	
Sabtu 4/3-2017.	Perbaiki BAB III Konsul kuesioner	
Rabu 15/3-2017	Perbaiki kuesioner Konsul BAB III	
Senin 20/3-2017	& Perbaiki kuesioner	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(.....)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Widia Irawati

NIM : A11300963

Pembimbing : Endah Setianingsih

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
12 Juni 2019	- Unsurat belum ada -	<i>Endah</i>
19 Juni 2019	- Pembahasan - Perbaiki bab V	<i>Endah</i>
	- Pembahasan di spesifik	
10 Juli 2019	- Tambahkan pembicara - perbaiki 4 saran penelitian prosedur dgn bab I	<i>Endah</i>
12 Juli 2019	acc ugi sedang	<i>Endah</i> Endah

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(.....)