

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN CARING  
PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT MEDIK  
PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO**

Robot Angelina  
Lucky Kumaat  
Mulyadi

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi  
Email : [Angelinarobot28@gmail.com](mailto:Angelinarobot28@gmail.com)

**Abstract :** *Workload is a nurse in the body's ability to accept responsibility for doing a job. Caring is the attitude/actions given the nurse to patient in the form of physical care in attention to emotions, as well as improve safety and patient safety. The Method of this research is survey analytical with cross sectional. Sampling technique uses total sampling. The samples are 30 respondents. Technique of data analysis is done with univariate and bivariate analysis using chi square test on a computer program. From The results of this research, it is gained the value of  $p=0.025$  which shows that  $p$  value is smaller than the value of  $\alpha=0,05$ . The conclusion of this research that there is a relation workload nurse with caring nurse. The recommendation to increase the number of executive nurse can work in emergency installation.*

**Keywords :** *Workload nurse ,Caring nurse, Emergency Room*

**Abstrak :** Beban kerja perawat adalah kemampuan tubuh seorang perawat dalam menerima tanggung jawab untuk mengerjakan suatu pekerjaan. *Caring* perawat adalah sikap/tindakan yang diberikan perawat kepada pasien berbentuk asuhan fisik dalam memperhatikan emosi, serta meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan *caring* perawat di Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain Penelitian** ini menggunakan survei analitik *cross sectional*. **Teknik pengambilan sampel** menggunakan total sampling. Sampel 30 responden. Teknik analisa data dilakukan dengan analisis univariate dan bivariate menggunakan uji chi square pada program computer. **Hasil penelitian** diperoleh nilai  $p=0.025$  yang menunjukkan bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$ . **Kesimpulan** penelitian ini yaitu terdapat hubungan beban kerja perawat dengan *caring* perawat. Rekomendasi untuk menambah jumlah perawat pelaksana yang bekerja di instalasi gawat darurat medik.

**Kata Kunci:** Beban Kerja, *Caring* Perawat, Instalasi Gawat Darurat

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit didasarkan pada pancasila, nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan

dan kesehatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU RI Nomor 44, 2009).

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan mengalami fenomena meningkatnya tuntutan dugaan malpraktek. Tahun 1999 *The Institute of Medicine* (IOM) dalam laporannya tentang kejadian *medical error* menyimpulkan pada setiap tahunnya di Amerika Serikat terdapat 44.000 sampai 98.000 kematian di rumah sakit akibat *medical error*. Memperkuat

informasi tersebut, Herkutanto mengungkapkan bahwa selama tahun 1999 sampai 2004 di Indonesia tercatat 126 gugatan tuduhan menimpa beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya.

Hal ini disebabkan asuhan di bawah standart, cidera pasien terkait tindakan medis, dan kegagalan sistem atau peralatan. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang penuh resiko pada hampir seluruh pelayanan. IGD merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit yang sangat strategis dan menentukan hasil asuhan klinis pada pasien yang masuk ke rumah sakit serta unit pelayanan dengan tingkat resiko klinis yang tinggi.

Perencanaan ketenagaan harus benar-benar diperhitungkan agar tidak menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Sistem kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan subyektif, seperti beban kerja berat, yang dapat menimbulkan pelayanan tidak maksimal, sehingga kualitas kerja/ kinerja menurun (Bina Diknakes, 2001).

Berdasarkan refleksi praktik klinik terpadu di rumah sakit Prof. Dr. R. D. Kandou, beban kerja perawat Instalasi Rawat Darurat Medik bukan hanya bertugas memberikan asuhan keperawatan tapi harus mengantarkan pasien ketika pindah ruangan, sehingga perawatpun kurang menyapa dan memberikan perhatian kepada pasien.

Pada pengambilan data awal jumlah perawat yang menangani pelayanan kesehatan yang didapatkan pada tahun 2014 di Instalasi Gawat Darurat Medik sebanyak 31 orang yang terdiri dari 1 kepala ruangan dan 30 perawat pelaksana. Jumlah perawat yang harus bertugas di Instalasi Rawat Darurat Medik pada *shift* kerja pagi sebanyak 10 perawat, *shift* kerja siang sebanyak 5 perawat dan *shift* kerja malam 5 perawat, dengan jumlah 60 pasien yang diobservasi setiap hari dengan kondisi pasien yang memerlukan perhatian dan bantuan yang lebih spesifik dan observasi ketat.

Berdasarkan rumus Depkes RI (2005) mengenai perencanaan ketenagaan perawat maka jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi gawat darurat: jumlah tenaga yang di perlukan/ Jam kerja efektif x *Loos day* x Kolerasi 25% maka jumlah tenaga perawat yang di butuhkan lebih dari 31 perawat pelaksana atau sama dengan 37 perawat.

Berdasarkan hasil wawancara dari 2 perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Darurat Medik, keduanya mengatakan perawat membutuhkan bukan hanya Pengetahuan dan skill, tetapi kekuatan ekstra. Perawat mengalami pusing dan sakit kepala saat *shift* kerja malam dikarenakan jumlah pasien yang memuncak dengan jumlah perawat yang kurang, sehingga beban kerja beserta tanggung jawab kerja makin berat saat *shift* malam.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Beban Kerja Perawat dengan *Caring* Perawat yang ada di Instalasi Rawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* atau potong silang, yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan *caring* perawat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan januari tahun 2015. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat pelaksana Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jumlah perawat pelaksana adalah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability* yaitu total sampling.

Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dalam buku Nursalam (2003) dan lembar observasi yang sudah dilakukan oleh Susihar (2011). Kuisisioner berisi tentang pertanyaan beban kerja perawat terdiri dari 13 pertanyaan dengan bobot jika tidak pernah ada keluhan dalam melakukan tugas di beri skor 1, jika jarang timbul keluhan dalam melaksanakan tugas di beri skor 2, jika kadang-kadang timbul keluhan dalam melaksanakan tugas di beri skor 3, jika biasanya timbul keluhan dalam melaksanakan tugas di beri skor 4, dan jika selalu timbul keluhan dalam melaksanakan tugas di beri skor 5. Sedangkan observasi terdiri dari 42 observasi untuk menentukan tindakan yang diberikan perawat kepada pasien berbentuk asuhan fisik dalam memperhatikan emosi,serta meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien. Hasil observasi apabila “Ya” diberi nilai 2 dan bila “Tidak” diberi nilai 1.

Prosedur dari pada penelitian dilakukan oleh peneliti setelah mendapat rekomendasi dari Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Langkah selanjutnya peneliti menyampaikan surat permohonan penelitian (Diklit) Prof. dr. R. D. Kandou Manado. Kemudian setelah surat keluar, mengajukan ke pada Kepala Instalasi kemudian Kepala ruangan di tempat yang akan di teliti, untuk melapor. Setelah itu Mengumpulkan perawat(calon responden) 3 kali *shift* yang ada di Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dengan menunjukan lembar *informed consent*. Memberikan waktu kepada perawat membacanya. Bila, setuju diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditanda tangani, mengisi lembar kuisisioner, kemudian mengecek kembali dan melakukan Observasi kepada perawat yang telah mengisi kuisisioner, setelah data terkumpul kemudian dikelolah, dan memasukan dalam master tabel.

Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap cleaning, koding, skoring dan tabulating dan data dianalisis melalui prosedur analisis univariat dan analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa jika  $p < 0,05$ .

Etika dalam penelitian ini sebagai berikut: peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan informed consent, menghormati privasi responden dan kerahasiaan responden.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
24 – 27	14	46,7
28 – 31	7	23.3
32 – 35	7	23.3
36 – 39	2	6,7
<b>Total</b>	30	100,0

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	10	33.3
Perempuan	20	66,7
<b>Total</b>	30	100,0

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	n	%
Belum Menikah	5	16,7
Menikah	25	83,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pendidikan

Status pendidikan	N	%
Ns	6	20
S1	3	10
D3	21	70
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Lama Kerja	n	%
<5 tahun	13	43,3
>5 tahun	17	56,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Beban Kerja Perawat

Beban Kerja	n	%
Ringan	8	26,7
Sedang	9	30,0
Berat	13	43,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan *Caring* Perawat

<i>Caring</i> Perawat	n	%
Kurang	7	23,3
Baik	23	76,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Analisis Bivariat**

**Tabel 8.** Distribusi Responden Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Caring* Perawat

Beban Kerja	<i>Caring</i> Perawat				Total	P
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Ringan	16	94,1	1	5,9	17	100
sedang						0.025
Berat	7	53,8	6	46,2	13	100
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>76,7</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2015

**PEMBAHASAN**

Dari hasil analisis penelitian usia menunjukkan, bahwa responden yang berumur 24-27 tahun dengan jumlah 14 (36,7%) lebih tinggi dari pada responden berumur 36-39 tahun dengan jumlah 2 (6,7%). Secara fisiologis pertumbuhan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan umur, peningkatan umur diharapkan terjadi penambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembang, tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan terjadi kemunduran akibat faktor degeneratif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wa Satria, Sidin & Noor (2013) di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUP Haji Makassar yang menyatakan responden yang dominan yaitu yang berumur <30 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden dengan jenis kelamin laki-laki pada perawat di

Instalasi Gawat Darurat. Dimana responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 20 (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sujono dan Hari (2007) bahwa perawat yang bekerja di RSD Dr. H Moh Anwar Sumenep Madura paling banyak perempuan (71%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak (29%). Dilihat dari sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan seorang Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataannya proporsi perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami & Supratman, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa responden yang belum yang sudah menikah lebih banyak dengan jumlah 25 (83,3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hestya, Trimawan & Santi (2012) pada perawat di IRNA RSUD dr. Sayidiman Magetan, yang mengalami kelelahan paling banyak sudah berstatus menikah. Status pernikahan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pekerjaan, dikarenakan seorang perawat yang sudah menikah di tuntut untuk memenuhi tanggung jawab tidak hanya dalam hal pekerjaan melainkan juga dalam urusan rumah tangga untuk itu dengan bertambahnya tanggung jawab maka bertambah juga resiko mengalami beban kerja.

Hasil penelitian status pendidikan menunjukkan bahwa D3 lebih banyak 21 (70%) dari pada perawat S1. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nawawi (2005) distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh

sebanyak 60,2% responden adalah tingkat D3 dan 37,5% berpendidikan SPK.

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa responden dengan yang bekerja >5 tahun lebih tinggi 17 (56,7%) dari pada responden yang masa kerjanya <5 tahun. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Muh. Ramli (2010) di RSUP Haji Makassar yang menyatakan 53,3% responden yang masa kerjanya >5 tahun berpengaruh terhadap kinerja keperawatannya. Masa Kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut penentuan *caring* seseorang. Semakin lama masa kerja akan menentukan tingkat kecakapan, dan pengalaman seseorang dalam menangani pasien akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan.

Beban kerja perawat adalah kemampuan tubuh seorang perawat dalam menerima tanggung jawab untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Beban kerja merupakan sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu (Manuaba, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Medik memiliki presentase terbesar pada kategori beban kerja berat adalah dengan jumlah 13 perawat dengan presentase 43,3%.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Minarsi (2011) mengenai adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan produktivitas kerja perawat di IRNA Non Bedah RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG menunjukkan bahwa 62,7% perawat memiliki beban kerja tinggi mempengaruhi tingkat produktivitas kerja seorang perawat.

Jumlah pasien, kondisi pasien dan banyaknya tugas-tugas yang harus dilakukan dalam shift tertentu, mengakibatkan perawat memiliki beban kerja berat. Tetapi, sesuai dengan tugas dan tanggung jawab seorang perawat, para perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Medik, tetap mengupayakan pelayanan yang terbaik untuk pasiennya.

*Caring* adalah tindakan yang bertujuan memberikan asuhan fisik dan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien (Rudi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat Instalasi Gawat Darurat memiliki presentase terbesar pada kategori *caring* Perawat baik dengan presentase 76,7%.

Penelitian *caring* sebelumnya pernah dilakukan oleh Prabowo (2014) di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnandi Bondowoso, mengenai hubungan antara tingkat kognitif perawat dengan *caring* perawat, dengan hasil perawat yang tingkat kognitifnya baik, menunjukkan sikap *caring* (37,7%), sedangkan perawat yang tingkat kognitifnya kurang baik menunjukkan sikap *caring* (30,4%). Penelitian *caring* juga telah dilakukan oleh Zees (2011) di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang memberikan perilaku *caring* yang baik sebanyak (58,3%) perawat. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Mulyaningsi (2013) mengenai hubungan peningkatan perilaku *caring* dengan kemampuan berpikir kritis perawat. Hasil menunjukkan bahwa perawat yang memiliki perilaku *caring* baik 74,75% memiliki kemampuan berpikir kritis yang baik. Itu sebabnya *caring* secara tidak langsung mempengaruhi kualitas pelayanan seorang perawat kepada pasiennya.

Hal ini memperkuat penelitian dari beberapa peneliti sebelumnya bahwa perilaku *caring* merupakan bagian dari esensi keperawatan. Pelaksanaan *caring* dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, memperbaiki gambaran perawat di masyarakat dan membuat profesi keperawatan memiliki tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Selain berdampak pada pasien sebagai penerima asuhan keperawatan juga berdampak pada diri perawat sebagai pemberi asuhan

keperawatan kepada pasien. Perawat bukan saja dituntut memiliki *knowledge*, tetapi memiliki tingkat kepedulian dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai mitra dokter, sehingga perawat harus terus mengupayakan untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasiennya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Medik didapatkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja berat dengan *caring* baik sebanyak 7 (53,8%) dan perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan *caring* kurang ada 1 (5,9%). Menurut (Manuaba, 2000) ada 2 hal yang mempengaruhi kondisi tersebut yaitu faktor eksternal dan Internal.

- a. Faktor eksternal pada saat penelitian di Instalasi Gawat Darurat Medik dikarenakan jumlah ketenagaan perawat di ruangan kurang memadai, lingkungan fisik yang kurang nyaman, *shift* kerja malam yang panjang dengan jumlah perawat jaga hanya 5 orang sedangkan jumlah pasien meningkat di malam hari. Hal ini mengakibatkan meningkatnya beban kerja dari perawat namun karena adanya tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat rumah sakit untuk selalu memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas, dan supervise dari kepala ruangan membuat perawat terus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya *caring* perawat kepada pasien di Instalasi Gawat Darurat Medik.
- b. Faktor Internal atau kondisi perawat itu sendiri maksudnya kemampuan yang tinggi dan kerja keras dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya.

Perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan *caring* kurang disebabkan karena faktor internal perawat sedang hamil besar, sehingga perawat ketika diobservasi tugas dan tanggung jawabnya kurang, ia hanya mengerjakan hal-hal sederhana seperti mempersiapkan kasa,

mempersiapkan alkohol, dan segala kebutuhan di Instalasi Gawat Darurat Medik, tanpa berpaparan langsung dengan pasien di Instalasi Gawat Darurat Medik.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan beban kerja perawat dengan *caring* perawat di Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, nilai yang diperoleh ialah  $\rho < 0,05$  ( $\rho = 0,025$ ) ini berarti dapat dikatakan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pitoya, Susilaningsi dan Supriyanto di Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang (2003) RS Jawa Timur Hasil penelitian diketahui 70% perawat memiliki beban kerja berat. Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Sefriadinata (2013) di RSUD Saras Husada Purworejo bahwa adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat.

Penelitian ini di perkuat bahwa sikap *caring* sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. *Caring* harus dipertahankan dan semakin dikembangkan supaya dapat menjadi contoh bagi perawat-perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan. Menurut (Rudi, 2012) pelayanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan juga sebagai salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Sikap *caring* perawat kepada pasien secara tidak langsung meningkatkan kualitas kerja dari seorang perawat. Hal ini dapat menjadi motivasi bagi semua perawat untuk terus meningkatkan citra rumah sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sehingga semakin baik di mata masyarakat dan menjadikan rumah sakit yang unggul dan dapat di percaya oleh masyarakat.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan tingkat beban kerja perawat dengan *caring* perawat di Instalasi Gawat Darurat Medik Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2006). *Sistem Penanggulangan Gawat darurat (SPGD)*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2005). *Perencanaan penyediaan ketengaan perawat*.
- Haryono, R (2012). *Etika Keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: Gosyen Publishing.
- Herkutanto. (2005). *Resiko medis, Adverse Event, Error dan Kelalaian Medis, Pelatihan Manajemen Resiko Klinis, PDFI*, Jakarta.
- Hestya, I., Trimawan & Santi, S. ( 2012). *Hubungan Kerja Shift Terhadap Kelelahan Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan*. (online), (<http://web.unair.ac.id>), diakses tanggal 17 Maret 2015, pukul 20.04 WITA).
- John, A. (2000). *Perawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Buku ilmu kedokteran.
- Manuaba, A. (2000), *Ergonomi, Kesehatan Keselamatan Kerja*. Eds. *Proceeing Seminar Nasional Ergonomi PT*. Guna Widya. Surabaya.

- Mulyaningsi. (2013). *Hubungan Peningkatan Perilaku Caring dengan Kemampuan Berpikir Kritis Perawat*. (<http://jurnal.stikesnh.ac.id>, diakses 17 Maret 2015 pukul 18.40 WITA)
- Munandar. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Universitas Indonesia Press, Jakarta.
- Nasir, A. (2011) Buku Ajar Metodologi Penelitian Dan Kesehatan: *Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S. (2010) *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, P.A & Perry, A.G (2005) *Fundamental Keperawatan*. Ed.IV Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- PSIK Universitas Sam Ratulangi (2014). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal dan Skripsi*. Manado.
- Setiadi (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susihar. (2011). *Pengaruh Pelatihan Perilaku Caring Terhadap Motivasi Perawat dan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Progres Jakarta*.( diakses Oktober 10, 2014 Pukul 21.00 WITA)