

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RSUP DR. KARIADI**

#### **2.1 Sejarah Singkat RSUP Dr. Kariadi Semarang**

RSUP Dr Kariadi Semarang mula didirikan sebagai Centrale Buzgerlijke Ziekewysichting (CBZ) pada masa penjajahan Belanda. Tanggal 9 September 1925 ditetapkan sebagai hari jadi RSUP Dr Kariadi. Kariadi yang kemudian berganti nama menjadi Purusara (Rumah Sakit Pusat Rakyat) pada masa penjajahan Jepang. RSUP Dr Kariadi Semarang secara resmi diakui sebagai rumah sakit vertikal oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21215/Kab/1964 tertanggal 14 April 1964.

RSUP Dr. Kariadi diklasifikasikan sebagai Rumah Sakit Umum Pendidikan Kelas B oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan diatur oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia sesuai dengan Surat Keputusan No. 134/Menkes/SK/1978 dan Surat Keputusan No. 1130/Menkes/SK/XII/1003 tanggal 10 Desember 1993.

Berdasarkan UU No. 20 tahun 1997, ditetapkan menjadi Instansi Pemerintah Pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Berdasarkan PP No. 120 tahun 2000 tentang pendiriannya, rumah sakit ini beroperasi sebagai Perusahaan Jawatan mulai tahun 2002. Pada tahun 2005, berdasarkan PP No. 23 tahun 2005 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1243/MENKES/SK/VII/2005 tanggal 11 Agustus 2005, rumah sakit ini berubah menjadi Instansi Pemerintah yang menerapkan PPK-BLU.

### **2.1.1 Masa Pemerintahan Hindia Belanda (Periode 1925 - 1942)**

Pada tahun 1919, Dr N.F. Liem mencetuskan ide dan rencana untuk mengganti dan menggabungkan Rumah Sakit Kota (Stadverband Ziekenhuis) yang sudah ada di Tawang dengan Rumah Sakit Kota Pembantu (Hulp Stadverband Ziekenhuis) di alun-alun Semarang. Pembangunan rumah sakit dimulai pada tahun 1920 dan selesai lima tahun kemudian.

Dengan demikian, CBZ (Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting) lahir pada tanggal 9 September 1925. Pada saat itu, rumah sakit ini memiliki kapasitas 500 tempat tidur. Tempat perawatan pasien memiliki empat puluh lima tempat tidur di bangsal besar. Fasilitasnya dimodifikasi sesuai dengan kondisi kehidupan masyarakat India saat itu. Sudah tersedia beberapa spesialisasi, seperti dadah, operasi, ginekologi, dll. Tampaknya perencana Ooiman Van Leeuwen dan manajer Opzichter, Mr Wijanarko, sudah memiliki perbedaan yang jelas antara klinik rawat jalan dan ruang perawatan rawat inap. Hal ini dapat diperjelas setelah melihat bangunan untuk perawatan pasien, asrama, dapur, tempat cuci, laboratorium, ruang obat, kantor administrasi dan garasi.

Rumah tinggal dokter dan perawat di sekitar klinik dirancang untuk meningkatkan produktivitas. Meskipun jumlah karyawannya lebih sedikit, namun fasilitas transportasi tetap dibutuhkan untuk bergerak cepat dalam keadaan darurat. Selain itu, fasilitas olahraga juga diperhitungkan; sebuah lapangan sepak bola dibangun.

Direktur pertama rumah sakit ini adalah Dr N.F. Liem. Nama Liembergma, yang diambil dari nama Mini dan istrinya, kemudian menjadi nama jalan di mana

tempat tinggal para perawat berada. Rumah sakit ini memprioritaskan perawatan kuratif dan pelatihan paramedis. Selama periode ini, departemen-departemen baru didirikan, seperti departemen mata, THT, dan kulit kelamin. Rumah Sakit Tentara di Semarang memiliki dokter spesialis untuk departemen-departemen ini.

Pelatihan paramedis, yang pada masa itu dikenal sebagai Mantri Verpleger (ster) dan Vroedvrouw, menarik minat lebih banyak anak laki-laki pribumi, meskipun mereka tahu betapa keras dan ketatnya disiplin yang diterapkan oleh kluster Belanda. Menjadi seorang pelajar pada masa itu membutuhkan pola pikir yang sangat kuat dan fisik yang sehat, karena Anda harus bekerja dari jam 5 sore hingga jam 5 pagi keesokan harinya selama dua puluh empat jam. Banyak orang yang dipecat karena kesalahan kecil. Namun hal ini merupakan hal yang positif untuk kedepannya, karena petugas kebersihan CBZ Semarang dapat dibanggakan dengan kualitas mereka. Dalam sepak bola, tim CBZ pernah menduduki tempat terhormat di antara klub-klub di Semarang.

### **2.1.2 Zaman Pendudukan Jepang (Periode 1942 - 1945)**

Selama masa pendudukan Jepang dari tahun 1942 hingga 1945, rumah sakit ini tidak banyak mengalami perubahan. Pihak berwenang Jepang hanya mempertahankan dan mengoperasikan bisnis yang sudah ada. Penting untuk periode ini bahwa pada tahun 1944, klinik rawat jalan dipindahkan ke lokasi baru (unit rawat jalan yang lama) dari lokasi sebelumnya yang berdekatan dengan kantor administrasi saat ini.

Selain itu, perlu dicatat bahwa pada saat itu, tidak ada seorang pun dari Jepang yang bekerja di sana. Hal ini sangat berguna karena para pemuda di rumah

sakit dapat bekerja sama dengan lebih mudah dengan para pejuang lainnya di kota Semarang. Setelah Jepang masuk, para dokter Belanda ditawan dan Dr Notokuworo ditunjuk sebagai direktur rumah sakit. Namun, tak lama setelah itu, Dr Buntaran Martoatmodjo tetap bertanggung jawab atas rumah sakit hingga tahun 1945. Hal ini menunjukkan bahwa, setelah pemerintah Hindia Belanda dipindahkan ke Jepang, rumah sakit ini diawasi oleh orang Indonesia. Pemerintah Jepang mengubah CBZ menjadi PURUSARA, yang berarti Pusat Rumah Sakit Rakyat.

### **2.1.3 Masa Revolusi / Peralihan (Periode 1945 - 1950)**

Jepang kemudian dikalahkan oleh Sekutu dan Indonesia memperoleh kemerdekaannya. Jepang hanya mau tunduk pada Sekutu, sehingga pertempuran selama lima hari terjadi di kota Semarang. M. Kariadi dan delapan staf rumah sakit lainnya gugur sebagai pahlawan dalam pertempuran ini dan pertempuran ini diperingati setiap tahun di rumah sakit ini.

NICA pergi ke Semarang. Di kota ini banyak dokter dan perawat yang pergi ke daerah-daerah Republik. Banyak dari mereka yang kemudian masuk ke dalam pemerintahan dan tentara. Di sisi lain, staf lainnya diizinkan untuk tetap tinggal di rumah sakit sebagai non-kooperator. Mereka tetap menjadi orang Republik di bawah pemerintahan NICA. Dr Soekarjo, yang saat itu Dokter Buntaran berada di Jakarta, 1945-1948 hingga selesai menjalankan fasilitas tersebut.

### **2.1.4 Masa Sekarang (Periode 1950 - sampai sekarang)**

Rumah sakit ini berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Semarang setelah kemerdekaan Republik Indonesia dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr Kariadi pada tanggal 14 April 1964 (Keputusan Menteri Kesehatan

No. 21215/Kab/1964). Pengelola rumah sakit mulai berpikir untuk membangun kembali dan mengembangkan rumah sakit sesuai dengan tuntutan alam kemerdekaan. Jumlah penduduk yang terus bertambah, pemahaman masyarakat akan kesehatan dan kemajuan ilmu kedokteran mengharuskan penambahan fasilitas, namun kondisi keuangan pemerintah tidak memungkinkan. Oleh karena itu, pengelola rumah sakit selalu dihadapkan pada masalah-masalah yang sulit.

## **2.2 Profil RSUP Dr. Kariadi**

Centrale Buzgerlijke Ziekewisichting (CBZ) didirikan pada masa penjajahan Belanda. Tanggal 9 September 1925 dianggap sebagai Hari Jadi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kemudian berganti nama menjadi "Purusara" (Pusat Rumah Sakit Rakyat) pada masa penjajahan Jepang.

RSUP Dr Kariadi berada di bawah Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan sebagai unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab atas pekerjaannya. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1243/Menkes/SK/VIII/2005 memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dalam PP No. 23 tahun 2005.

RSUP Dr Kariadi adalah rumah sakit terbesar di Semarang dan merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Jawa Tengah. Saat ini merupakan rumah sakit pendidikan kelas A dan rumah sakit pendidikan untuk dokter, spesialis, sub-spesialis dan staf medis lainnya dari FK UNDIP dan institusi pendidikan lainnya.

Tugas utama RSUP Dr Kariadi adalah melaksanakan program pemulihan dan peningkatan secara terpadu dan berkesinambungan, selaras dengan program peningkatan dan pencegahan kesehatan, melaksanakan program tambahan,

termasuk program rujukan jika diperlukan. RSUP Dr Kariadi juga menjalankan tugas sebagai rumah sakit pendidikan vertikal kelas A diantaranya: Medis (Spesialisasi dan Sub-Spesialisasi), Penunjang medis dan non-medis, Keperawatan dan perawatan, Manajemen sumber daya manusia rumah sakit, Layanan rujukan, Pendidikan kesehatan, penelitian dan pengembangan, administrasi umum dan keuangan. Luas lahan yang dimiliki RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah 193.410 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 82.754 m<sup>2</sup>.

### 2.2.1 Akreditasi



**Gambar 2. 1**  
**Akreditasi RS Kariadi**

Sumber: *Website RSUP Dr. Kariadi (2023)*

RSUP Dr Kariadi, selain menyediakan berbagai layanan kesehatan spesialisik dan sub-spesialistik, selalu berusaha untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan terorganisir dengan baik berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional dan Internasional. Hal ini mendorong terciptanya lingkungan kerja dengan tingkat profesionalisme yang tinggi namun tetap terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

RSUP Dr Kariadi memiliki akreditasi nasional oleh KARS untuk meningkatkan kualitas layanan. Pada tahun 2015 diakreditasi oleh JCI (*Joint Commission International*) sebagai *Academic Medical Centre* (AMC) pertama dan pada tahun 2018 diakreditasi oleh JCI untuk kedua kalinya. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien serta Komite Keperawatan selalu menjadi tujuan dan perhatian utama rumah sakit.

RSUP Dr Kariadi mengirimkan karyawannya ke Jepang dan India untuk mengikuti pelatihan guna mencapai akreditasi JCI Internasional dan belajar dari rumah sakit yang telah terakreditasi JCI versi terbaru. JCI meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dengan menggunakan standar pelayanan internasional.

RSUP Dr Kariadi telah menyelesaikan proses akreditasi sebagai salah satu rumah sakit terkemuka di wilayah Pulau Jawa. Proses akreditasi berlanjut dari kegiatan pelayanan rumah sakit hingga fasilitasnya. Akreditasi nasional dan internasional ini tidak lepas dari keseriusan manajemen RSUP Dr Kariadi dalam mengembangkan dan memajukan rumah sakit.

### **2.2.2 Visi**

“Menjadi Rumah Sakit Modern Dan Berdaya Saing Tinggi di Tingkat Asia Tahun 2024”

### **2.2.3 Misi**

Misi dari RSUP Dr Kariadi adalah: Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, penelitian kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien dan lingkungannya, Menyelenggarakan proses bisnis rumah sakit yang sehat dan

produktif, dan Menyelenggarakan pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit.

#### 2.2.4 Nilai

Nilai yang dijunjung di RSUP Dr Kariadi adalah: Kepercayaan (*trust*), Integritas (*integrity*), Peduli (*care*), Profesional, Efisien, dan Kebersamaan

#### 2.2.5 Filosofi

Dengan landasan kemanusiaan, motivasi, jujur, integritas yang tinggi akan mampu meningkatkan mutu pelayanan.

#### 2.2.6 Motto

“Sahabat Menuju Sehat”

### 2.3 Struktur Organisasi RSUP Dr. Kariadi Semarang



**Gambar 2. 2**  
**Struktur Rumah Sakit Kariadi**

Sumber: *Website RSUP Dr. Kariadi (2023)*



RSUP Dr Kariadi Semarang dipimpin oleh seorang general manager. Direktorat medis, keperawatan dan layanan pendukung, direktorat sumber daya manusia, direktorat pendidikan dan penelitian, direktorat keuangan dan properti pemerintah, direktorat perencanaan, organisasi dan umum adalah berbagai direktorat yang membantu direktur utama dalam mengelola rumah sakit. Berdasarkan struktur organisasi di atas, tanggung jawab masing-masing departemen atau unit adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur RSUP Dr Kariadi Semarang melaksanakan tugas antara lain memprioritaskan upaya peningkatan dan pencegahan yang dilakukan secara terpadu dengan upaya penyembuhan dan pencegahan, mengkoordinasikan upaya keberhasilan pelaksanaan upaya rujukan dan pelayanan rumah sakit, serta mengkoordinasikan upaya medis, non medis, dan upaya rujukan lainnya.

Selain itu, Direktur RSUP Dr Kariadi Semarang juga melaksanakan tugas-tugas yang meliputi koordinasi pelayanan medis, koordinasi pelayanan non medis dan rujukan lainnya, koordinasi penelitian, pengembangan dan pemasaran, koordinasi pelayanan penunjang medis dan non medis, koordinasi pengelolaan administrasi, keuangan, humas dan hukum, koordinasi pelayanan dan asuhan keperawatan, serta koordinasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan.

## 2. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang

Tanggung jawab Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang adalah: a. Merancang kegiatan, sistem dan prosedur, mengkoordinasikan, mengawasi, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif dan gawat darurat; b. Menyusun rencana kegiatan, sistem dan prosedur, mengkoordinasikan, mengawasi, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang diagnostik, logistik dan sarana prasarana; dan c. Mengkoordinasikan, mengawasi, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat inap, rawat intensif dan gawat darurat; dan d. Menyusun rencana kegiatan, sistem dan prosedur, mengkoordinasikan, mengawasi, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang diagnostik, logistik dan sarana prasarana, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengevaluasi pelayanan penunjang diagnostik, logistik dan sarana prasarana.

## 3. Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan

Tanggung jawab utama Direktorat Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah: a. Merumuskan kebijakan teknis, rencana, program dan anggaran; b. Menyiapkan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia di wilayah kerja; c. Memonitor, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia; d. Memonitor, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia.

#### 4. Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara RSUP Dr. Kariadi Semarang menyelenggarakan fungsi: a. Penyusunan rencana program dan anggaran b. Pelaksanaan urusan perbendaharaan c. Pelaksanaan anggaran d. Pelaksanaan urusan akuntansi e. Pengelolaan barang milik negara f. Pengelolaan sistem informasi g. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan

#### 5. Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum

Di antara tugas Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum RSUP Dr Kariadi Semarang adalah membantu RSUP Dr Kariadi Semarang, khususnya dalam hal-hal sebagai berikut: a. Menetapkan rencana program b. Pelaksanaan hukum, organisasi dan hubungan masyarakat c. Pelaksanaan kerjasama d. Pengelolaan sistem informasi e. Penjaminan pelaksanaan hubungan masyarakat.

Pada stuktur organisasi di atas, menerapkan sistem struktur organisasi staf yaitu organisasi dalam bentuk fungsional dimana dalam hubungan otoritas dan bertanggung jawab terdapat beberapa tenaga staf yang bertugas secara fungsional.

### **1. Jajaran Direksi RSUP Dr. Kariadi**

Jabatan jajaran Direksi RSUP Dr. Kariadi saat ini ialah:

- a. drg. Farichah Hanum, M.Kes sebagai Direktur Utama,
- b. Dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG (K), MARS sebagai Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan,

- c. Dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp. OG (K), MARS, saat ini menjabat sebagai (PLT) Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian
- d. Yulis Quarti, S.E., Akt., M.Si, selanjutnya untuk Direktur Keuangan dan Barang Milik Negara
- e. drg. Sri Yuniarti Rahayu, Sp. KG, MARS, untuk Direktur Perencanaan, dan Pengembangan Strategi Layanan saat ini.
- f. dr. Mahabara Yang Putra, M.K.M terakhir Direktur Layanan Operasional saat ini.

## **2. Unit Kerja**

### **I. Bidang / Bagian**

Unit kerja bidang di RSUP Dr. Kariadi Semarang terdiri dari:

- a. Bidang Pelayanan Medik
- b. Bidang Pelayanan Keperawatan
- c. Bidang Pelayanan Penunjang
- d. Bidang Sumber Daya Manusia (SDM)
- e. Bidang Pendidikan dan Penelitian
- f. Bidang Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
- g. Bidang Perbendaharaan dan Pelaksana Anggaran
- h. Bidang Akutansi dan BMN
- i. Bidang Umum
- j. Bidang Perencanaan dan Evaluasi
- k. Bidang Hukum, Organisasi dan Humas

## **II. Instalasi**

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Instalasi Rawat Intensif
- c. Instalasi Bedah Sentral
- d. Instalasi Eksekutif
- e. Instalasi Rawat Jalan
- f. Instalasi Rawat Inap Kelas III dan Unit Stroke
- g. Instalasi Rawat Inap Kelas I dan Kelas II
- h. Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak
- i. Instalasi Geriatri dan Rehabilitasi Medik
- j. Instalasi Jantung
- k. Instalasi Onkologi
- l. Instalasi Laboratorium Terpadu
- m. Instalasi Radiologi
- n. Instalasi Farmasi
- o. Instalasi Rekam Medis
- p. Instalasi Gizi
- q. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Sanitasi RS (IPS dan SRS)
- r. Instalasi Sistem Informasi RS
- s. Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu

## **III. Lain-lain**

- a. Dewan Pengawas
- b. Komite Medik

- c. Komite Etik dan Hukum
- d. Komite Keperawatan
- e. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
- f. Komite Etik Penelitian Kesehatan
- g. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- h. Komite Koordinasi Pendidikan
- i. Unit Layanan Pengadaan
- j. Satuan Pemeriksaan Intern

### 3. Aspek Hukum dan Perundangan

Ketentuan RSUP Dr. Kariadi:

- a. Tarif Pelayanan Rumah Sakit
- b. Tata Tertib Pasien, Pengunjung dan Penunggu
- c. Hak dan Kewajiban Pasien & Keluarga Pasien
- d. Prosedur Administrasi Pasien Pulang

#### 2.4 Karakteristik Responden Penelitian

Pada sub-bab ini akan disajikan distribusi jawaban dari 150 orang perawat di RS Kariadi Kota Semarang yang menjadi responden pada penelitian ini. Adapun karakteristik dari responden pada penelitian dibagi atas: Usia, Pendidikan Akhir, Lama Bekerja, dan Gaji.

##### 2.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

**Tabel 2. 1**  
**Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jumlah Anak**

<b>Jumlah Anak</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
1	68	45.33
2	67	44.67

<b>Jumlah Anak</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
3	8	5.33
> 3	7	4.67
<b>Total</b>	150	100

Sumber: Hasil Olahan Data Statistik (2023)

Berdasarkan data yang diperoleh pada Tabel 2.1 dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki anak 1 orang berjumlah 68 orang atau 45.33%, perawat yang memiliki 2 orang anak berjumlah 67 orang atau 44.67%, perawat yang memiliki 3 orang anak berjumlah 8 orang atau 5.33%, dan perawat yang berjumlah lebih dari 3 orang anak berjumlah 7 orang atau 4.67%.

#### 2.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 2. 2**  
**Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
22 - 25 Tahun	21	14.00
26 - 29 Tahun	32	21.33
30 - 33 Tahun	41	27.33
34 -37 Tahun	23	15.33
> 37 Tahun	33	22.00
<b>Total</b>	150	100

Sumber: Hasil Olahan Data Statistik (2023)

Berdasarkan Tabel 2.1 dapat diketahui proporsi karakteristik responden berdasarkan usia relatif merata, dimana terdapat 41 orang atau 27% yang berusia 30 - 33 tahun, 33 orang atau 22% berusia > 37 tahun, 32 orang atau 21% berusia 26 - 29 tahun, 23 orang atau 16% berusia 34 -37 tahun dan 21 orang atau 14% yang berusia 22 – 25 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan perawat yang bekerja di RS Kariadi Kota Semarang masih dalam usai produktif, dimana berdasarkan Departemen Tenaga Kerja Indonesia dinyatakan usia produktif di Indonesia adalah berusia 15 - 64 tahun.

### 2.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Gaji Pokok

**Tabel 2. 3**  
**Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Gaji Pokok**

<b>Gaji</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Rp 2.500.000 - 3.500.000	21	14.00
Rp 3.510.000 - 4.500.000	37	24.67
Rp 4.510.000 - 5.500.000	35	23.33
Rp 5.510.000 - 6.500.000	22	14.67
Rp 6.510.000 - 7.500.000	18	12.00
> Rp 7.510.000	17	11.33
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Olahan Data Statistik (2023)

Berdasarkan Tabel 2.2 dapat diketahui proporsi karakteristik responden berdasarkan gaji pokok juga relatif merata, dimana terdapat 37 orang atau 25% mendapatkan gaji pokok sebesar Rp 3.500.000 – Rp 4.500.000, 35 orang atau 25% memiliki gaji pokok. Rp 4.510.000 – Rp 5.500.000, 22 orang atau 15% memiliki gaji pokok. Rp 5.510.000 – Rp 6.500.000, 21 orang atau 14% memiliki gaji pokok. Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000, 18 orang atau 12% memiliki gaji pokok. Rp 6.510.000 – Rp 7.500.000 dan 17 orang atau 11% memiliki gaji pokok. > Rp 7.510.000. Berdasarkan hasil ini diketahui mayoritas responden memiliki gaji pokok yang lebih besar dari Upah Minimum Kota Semarang yang mencapai Rp 3.060.384 pada tahun 2023. Adapun upah dari perawat tersebut masih belum ditambahkan dengan tunjangan kinerja. Selanjutnya penentuan gaji pokok disesuaikan dengan status perawat (sudah ASN atau belum) dan golongan perawat.



#### 2.4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

**Tabel 2. 4**  
**Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Diploma	78	52.00
S1	65	43.33
S2	7	4.67
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Olahan Data Statistik (2023)

Berdasarkan Tabel 2.3 dapat diketahui mayoritas perawat yang menjadi responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir Diploma yang berjumlah 78 orang atau 52%, selanjutnya diikuti perawat yang memiliki pendidikan akhir Sarjana (S1) berjumlah 65 orang atau 43% dan yang berpendidikan akhir Magister (S2) berjumlah 7 orang atau 5%. Adapun persyaratan menjadi perawat di RS Kariadi adalah memiliki pendidikan akhir diploma dan sarjana keperawatan.

#### 2.4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

**Tabel 2. 5**  
**Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Lama Bekerja**

<b>Lama Bekerja</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
2-4 Tahun	54	36.00
5-7 Tahun	58	38.67
>7 Tahun	38	25.33
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Olahan Data Statistik (2023)

Berdasarkan Tabel 2.4 dapat diketahui terdapat 58 orang atau 39% yang telah bekerja selama 5 – 7 tahun, 54 orang atau 36% telah bekerja selama 2-4 tahun dan 38 orang telah bekerja lebih dari > 7 tahun. Adapun informasi tambahan

diperoleh peneliti adalah terdapat 65% perawat yang bekerja di RS Kariadi Kota Semarang telah berstatus sebagai ASN (Aparatur Sipil Negara).