

LEMBAR KUESIONER

PETUNJUK PENGISIAN

Mohon dengan hormat bapak/ibu menjawab semua pertanyaan yang ada dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Jenis Kelamin

- Laki-laki
- Perempuan

2. Umur

- 20 – 29 tahun
- 30 – 39 tahun
- 40 – 50 tahun
- 50 – 59 tahun

3. Tingkat Pendidikan

- D III
- Strata I keperawatan
- Strata II

4. Masa Kerja

- | | |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 5 Tahun | <input type="checkbox"/> 16 – 20 Tahun |
| <input type="checkbox"/> 6 – 10 tahun | <input type="checkbox"/> 21 -- 25 Tahun |
| <input type="checkbox"/> 11 -- 15 Tahun | <input type="checkbox"/> 26 -- 30 Tahun |

5. Status Perkawinan

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Belum Kawin | <input type="checkbox"/> Janda / Duda | <input type="checkbox"/> Kawin |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|

B. PERTANYAAN

Berilah tanda silang (X) pada kolom angka yang ada pada masing – masing pernyataan dengan pilihan sebagai berikut:

Kode :

STS = Sangat tidak setuju

TS = Tidak setuju

S = Setuju

SS = Sangat setuju

Kuisisioner 1

Kode:

1 = Sangat Tidak Setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4
1	Saya senang dengan jam kerja saya saat ini dan itu sudah sesuai dengan aturan depkes.				
2	Saya lebih senang jam kerja saya di IGD dibagi jadi 3shift daripada 2shift.				
3	Saya merasa jam kerja saya saat ini terlalu panjang.				
4	Jam kerja saya saat ini membuat saya kelelahan, dan sangat sulit untuk mencari tukaran dinas				

Kuisisioner 2

Kode: 4 = selalu

3 = sering

2 = kadang- kadang

1 = tidak pernah

No	Pernyataan	1	2	3	4
1	Saya merasa sakit kepala				
2	Saya bekerja berkeringat dingin				
3	Saya merasa jantung berdebar saat bekerja				
4	Merasa mual saat bekerja				
5	Merasa sakit perut/nyeri ulu hati saat bekerja				
6	Merasa sesak napas saat bekerja				
7	Merasa otot kaku saat/setelah bekerja (kaku leher)				
8	Mulut saya terasa kering				
9	Saya merasa ada gangguan penglihatan saat bekerja				
10	Saya merasa ada gangguan tidur				
11	Merasa nyeri yang tidak spesifik				
12	Merasa gatal yang tidak spesifik				
13	Diare saat/ setelah kerja				
14	Merasa telapak tangan berkeringat				
15	Merasa telapak tangan dingin				
16	Merasa frekuensi pernapasan meningkat				
17	Merasa denyut nadi meningkat				

18	Merasa cemas/takut				
19	Merasa tertekan karena pekerjaan				
No	Pernyataan	1	2	3	4
20	Menyalahkan diri sendiri				
21	Hilang harapan				
22	Merasa bodoh				
23	Merasa tidak cocok dengan pekerjaan				
24	Curiga dengan orang lain membicarakan dirinya				
25	Merasa kehilangan konsentrasi				
26	Mudah lupa				
27	Merasa tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan				
28	Menghindar dari masalah				
29	Berganti – ganti rencana				
30	Berpikir hal-hal kecil terlalu detail				
31	Ketegangan saat berinteraksi dengan teman sejawat				
32	Ketegangan saat berinteraksi dengan tim kesehatan lain				
33	Mudah tersinggung				
34	Mudah marah tanpa sebab yang berarti				
35	Menarik diri (menolak berinteraksi dengan sejawat)				
36	Menarik diri (menolak berinteraksi dengan tim kesehatan)				
37	Merasa tidak suka dengan pekerjaan				
38	Kecewa terhadap hasil pekerjaan				
39	Merasa jenuh dalam bekerja				
40	Merasa tergantung pada orang lain				
41	Merasa tidak tertarik terhadap minat yang disukai				
42	Merasa lambat terhadap situasi yang membahayakan				

43	Makan secara berlebihan				
44	Kehilangan nafsu makan				
No	Pernyataan	1	2	3	4
45	Perubahan kesukaan merokok/minuman keras				
46	Bingung dalam menghadapi pekerjaan				
47	Putus asa pada pekerjaan				
48	Penurunan produktivitas kerja				
49	Kepuasan terhadap pekerjaan				
50	Meninggalkan pekerjaan				