



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT
TENTANG HAK-HAK PEKERJA PEREMPUAN
DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA DEPOK**

SKRIPSI

**EVALYN FEBRIANA SINAGA
NPM : 1006823223**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT
TENTANG HAK-HAK PEKERJA PEREMPUAN
DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA DEPOK**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

**EVALYN FEBRIANA SINAGA
NPM : 1006823223**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Evalyn Febriana Sinaga

NPM : 1006823223

Tanda tangan : 

Tanggal : 12 Juli 2012



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Evalyn Febriana Sinaga
NPM : 1006823223
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat
Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Di
Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Widyatuti, SKp., M.Kes., Sp.Kom ()
Penguji : Ns. Sukihananto, S.Kep., M.Kep ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas kasih dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Widyatuti, SKp., M.Kes., Sp.Kom, selaku dosen pembimbing yang telah bersedia menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- (2) Kuntarti, S.Kp., M.Biomed, selaku koordinator mata ajar Tugas Akhir;
- (3) Direktur Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok yang telah memberikan izin penelitian,
- (4) Diklat Keperawatan beserta seluruh staf yang telah banyak membantu dalam memberikan data yang saya perlukan,
- (5) Orangtua, kakak, adik yang sangat saya kasihi, terimakasih untuk selalu mendukung dan berdoa untuk saya selama penyusunan skripsi ini; dan
- (6) Teman-teman ekstensi 2010 yang selalu memberikan semangat selama menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 12 Juli 2012



Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evalyn Febriana Sinaga
NPM : 1006823223
Program Studi : Sarjana
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok*, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 12 Juli 2012

Yang menyatakan



(Evalyn Febriana Sinaga)

ABSTRAK

Nama : Evalyn Febriana Sinaga
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana yang bertujuan mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Sampel pada penelitian ini berjumlah 54 perawat perempuan yang bekerja di ruang rawat inap Catelya A dan B. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total *sampling* dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang hak-hak pekerja perempuan secara keseluruhan dalam kategori baik. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu menggunakan desain korelasi sehingga diketahui hubungan antara pengetahuan dengan pemenuhan hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan. Disarankan pula kepada pihak manajemen rumah sakit untuk melaksanakan kebijakan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Kata kunci: hak-hak pekerja perempuan, pengetahuan, perawat

ABSTRACT

Name : Evalyn Febriana Sinaga
Study Program : Nursing Science
Title : Description of nurses' level of knowledge about working women's rights in inpatient ward at Bhakti Yudha Hospital Depok

This research used simple descriptive design which has objective to describe nurses' level of knowledge about working women's rights in inpatient ward Bhakti Yudha Hospital Depok. The number of sampel were 54 women nurses that working in Catelya A and B ward. Sampling technique used total sampling that involved entire population. The result was nurses' level of knowledge about working women's rights totality were good. Recommendations for next research is using correlative design so it can find out the relationship between knowledge with working women's rights fulfilment in nursing. It recommended for the hospital management to implement policies in accordance with statutory regulations.

Keywords: knowledge, nurse, working women's rights

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR SKEMA.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bidang Akademik/Pendidikan.....	6
1.4.2 Pelayanan Keperawatan.....	6
1.4.3 Manajemen Keperawatan	6
1.4.4 Pengembangan Penelitian.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Definisi Pekerja Perempuan.....	7
2.2 Hak-Hak Pekerja Perempuan	7
2.2.1 Hak-Hak Bersifat Protektif.....	8
2.2.2 Hak-Hak Bersifat Non-Diskriminatif.....	11
2.2.3 Hak-Hak Bersifat Korektif	13
2.3 Implikasi Perawat Sebagai Wanita Yang Bekerja	14
2.4 Pengetahuan Tentang Hak Pekerja Perempuan	16
2.4.1 Pengertian Pengetahuan.....	16
2.4.2 Hirarki Pengetahuan	16
2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	18
2.4.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	19
2.5 Kerangka Teori	20
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	21
3.1 Kerangka Konsep.....	21
3.2 Definisi Operasional	22
4. METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26

4.2	Populasi dan Sampel	26
4.2.1	Populasi	26
4.2.2	Sampel	26
4.3	Tempat dan Waktu Penelitian	27
4.4	Etika Penelitian	27
4.5	Alat Pengumpulan Data	28
4.6	Prosedur Pengumpulan Data.....	30
4.6.1	Uji Kuesioner.....	30
4.6.2	Pelaksanaan Pengumpulan Data.....	32
4.7	Pengolahan dan Analisis Data	33
4.7.1	Pengolahan Data	33
4.7.2	Analisis Data	33
5.	HASIL PENELITIAN	35
5.1	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan.....	35
5.1.1	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif.....	36
5.1.2	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif.....	38
5.1.3	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif	40
5.2	Karakteristik Responden.....	41
5.2.1	Usia Responden	42
5.2.2	Masa Kerja.....	42
5.2.3	Status Kepegawaian.....	43
5.2.4	Tingkat Pendidikan.....	43
5.2.5	Status Pernikahan	44
6.	PEMBAHASAN	45
6.1	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan.....	45
6.1.1	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif.....	46
6.1.2	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif.....	50
6.1.3	Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif	51
6.2	Karakteristik Responden	53
6.3	Keterbatasan Penelitian.....	55
6.4	Implikasi Hasil Penelitian	55
6.4.1	Kebijakan.....	55
6.4.2	Pelayanan Keperawatan.....	55
6.4.3	Penelitian Selanjutnya	56

7. KESIMPULAN DAN SARAN	57
7.1 Kesimpulan	57
7.2 Saran	57
7.2.1 Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit.....	57
7.2.2 Bidang Keperawatan	58
7.2.3 Penelitian Selanjutnya	58
DAFTAR PUSTAKA	59



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	20
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	21



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	22
Tabel 4.1	Analisis Univariat Variabel Penelitian.....	34
Tabel 5.1	Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif, Mei 2012 (n=54)	37
Tabel 5.2	Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif, Mei 2012 (n=54).....	39
Tabel 5.3	Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif, Mei 2012 (n=54)	41
Tabel 5.4	Distribusi Usia Responden, Mei 2012 (n=54)	42
Tabel 5.5	Distribusi Masa Kerja Responden, Mei 2012 (n=54)	42
Tabel 5.6	Distribusi Status Kepegawaian Responden, Mei 2012 (n=54) .	43
Tabel 5.7	Distribusi Tingkat Pendidikan Responden, Mei 2012 (n=54) ..	43
Tabel 5.8	Distribusi Status Pernikahan Responden, Mei 2012 (n=54)	44

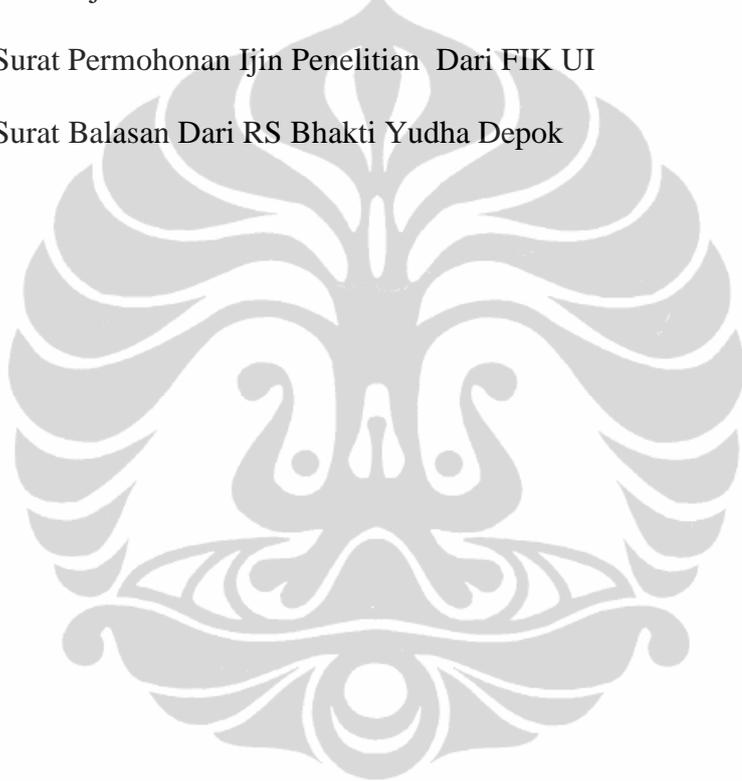
DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Tingkat Pengetahuan Responden, Mei 2012 (n=54)	35
Grafik 5.2	Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif, Mei 2012 (n=54)	36
Grafik 5.3	Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif, Mei 2012 (n=54)	38
Grafik 5.4	Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif, Mei 2012 (n=54)	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Berpartisipasi Sebagai Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6. Surat Permohonan Ijin Penelitian Dari FIK UI
- Lampiran 7. Surat Balasan Dari RS Bhakti Yudha Depok



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara keempat dalam urutan penduduk terpadat di Dunia, setelah Cina, India dan Amerika Serikat (*Population Reference Bureau*, 2010). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 tercatat sebesar 237.641.326 jiwa, yang terdiri atas populasi laki-laki 119.630.913 jiwa dan populasi perempuan 118.010.413 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010). Data tersebut menunjukkan bahwa populasi perempuan tidak jauh berbeda dari populasi laki-laki.

Perempuan yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup pada masa ini banyak jumlahnya. Ini memperlihatkan kondisi perempuan yang jauh berbeda dibandingkan dengan masa lalu yang kebanyakan hanya berperan sebagai ibu rumah tangga. Badan Pusat Statistik (BPS), Survey Angkatan Kerja Nasional Pebruari 2011, mengemukakan jumlah perempuan yang bekerja di lapangan usaha jasa kemasyarakatan sebesar 8.214.552 jiwa, dan yang bekerja sebagai tenaga profesional berjumlah 3.931.091 jiwa (Pusat Data Dan Informasi Ketenagakerjaan, 2011).

Survey Angkatan Kerja Nasional mendefinisikan bekerja sebagai kegiatan ekonomi yang dilakukan seseorang agar memperoleh pendapatan, paling sedikit satu jam (tidak terputus) dalam seminggu yang lalu (BPS, 2010). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 mengatakan bahwa setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan untuk menghasilkan barang dan atau jasa dalam upaya memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat disebut sebagai tenaga kerja. Setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaannya, berlaku pula pada pekerja perempuan.

Perawat merupakan tenaga kerja kesehatan profesional yang mayoritas adalah perempuan. Data yang diperoleh dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan

Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah perawat pada Desember 2010 sebesar 160.074 orang, dimana jumlah rata-rata lulusan tenaga keperawatan sebanyak 26.928 per tahun. Jumlah ini merupakan jumlah tenaga kesehatan terbesar yang dihasilkan di Indonesia tiap tahunnya.

Perawat yang merupakan tenaga kesehatan terbesar di bangsa ini juga berhak memperoleh hak-haknya khususnya sebagai tenaga kerja perempuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan. Hak didefinisikan secara umum sebagai tuntutan atau bukti milik atau sebagai sesuatu yang diberikan kepada seorang individu sesuai dengan tuntutannya, jaminan hukum, atau prinsip moral dan etik (Aiken, 2004). Fagin (1975, dalam Suhaemi, 2004) mengatakan bahwa hak merupakan tuntutan sebagaimana mestinya dengan dasar keadilan, moralitas atau legalitas.

Aiken (2004) membagi hak menjadi tiga tipe, yaitu hak kesejahteraan atau keselamatan diri, hak etis atau disebut dengan hak moral, dan hak memilih berdasarkan kepercayaan fundamental sesuai dengan martabat dan kebebasan sebagai manusia. Hak kesejahteraan atau keselamatan diri berdasarkan pada peraturan atau hukum yang berlaku, sedangkan hak etis tidak memiliki kekuatan hukum. Hak pekerja perempuan termasuk dalam tipe hak kesejahteraan atau keselamatan diri yang memiliki kekuatan hukum.

Laki-laki dan perempuan pada dasarnya mempunyai hak yang sama dalam dunia kerja. Perbedaan antara hak perempuan dengan laki-laki adalah berkaitan dengan fungsi reproduksi sehingga perempuan perlu mendapatkan hak-haknya untuk menunjang pelaksanaan peran dan fungsinya tersebut. Salah satu hak yang mendukung seorang perawat masih dapat melaksanakan peran dan fungsinya baik sebagai perempuan maupun sebagai pekerja adalah berhak diberi kesempatan menyusukan bayi selama waktu kerja dengan disediakannya tempat yang sesuai atau *nursery room*.

Permasalahan yang berkaitan dengan ketenagakerjaan sangat beragam. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2006) tentang Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Kesehatan Reproduksi Pekerja Wanita, menyimpulkan bahwa masih banyaknya pelanggaran terhadap hak-hak kesehatan reproduksi pekerja perempuan dan ketidakjelasan sanksi bagi perusahaan atas pelanggaran yang terjadi. Hak pekerja yang tidak dipenuhi akan menimbulkan permasalahan, begitu pula dalam dunia keperawatan.

Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan pada klien selama 24 jam, seringkali bekerja melebihi jam kerja disebabkan oleh tingginya kebutuhan klien akan pelayanan keperawatan. Perawat selalu dituntut untuk memenuhi kewajibannya tetapi kebanyakan hak-haknya sebagai tenaga kerja khususnya perempuan kurang diperhatikan, seperti berhak mendapatkan istirahat haid, makanan dan minuman yang bergizi selama bertugas pada malam hari sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri No.224 Tahun 2003 maupun hak-hak pekerja perempuan lainnya pada UU No 13 Tahun 2003. Pengusaha yaitu pihak rumah sakit masih kurang memperhatikan hal-hal tersebut pada kenyataannya.

Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok merupakan rumah sakit umum tipe C yang memiliki 2 ruang rawat inap utama yaitu ruang Catelya A dan B. Fenomena yang peneliti temukan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok yaitu sebagian besar perawat yang peneliti temui mengatakan tidak mengetahui hak-hak mereka sebagai pekerja perempuan, termasuk diantaranya tidak mengetahui bahwa adanya istirahat haid, tidak mengetahui lamanya pemberian istirahat gugur kandungan, tidak mengetahui menu makanan yang seharusnya diberikan oleh pihak rumah sakit saat dinas malam, dan tidak mengetahui bahwa boleh menyusui bayi saat jam kerja. Hasil wawancara dengan dua perawat perempuan diperoleh bahwa pihak rumah sakit belum pernah mensosialisasikan tentang hak-hak pekerja perempuan tersebut.

Perawat diharapkan mengetahui hak-haknya sebagai pekerja perempuan karena hak memiliki tiga peranan besar, yaitu dapat digunakan untuk mengekspresikan kekuasaan dalam konflik, digunakan untuk membenarkan suatu tindakan, dan untuk menyelesaikan perselisihan (Fromer, 1981 dalam Suhaemi, 2004). Seorang perawat yang sedang nyeri haid dapat berkata “saya mempunyai hak untuk cuti haid” ataupun seorang perawat yang dikritik karena menyusukan bayi saat kerja dapat berkata “saya mempunyai hak untuk menyusukan bayi” sebagai pernyataan untuk membenarkan tindakannya.

Noya (2010) melakukan penelitian kepada 114 perawat pelaksana, menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemenuhan hak-hak perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Pusat Kepolisian Raden Said Sukanto Jakarta. Dampak yang timbul apabila hak-hak pekerja kurang dipenuhi antara lain adalah penurunan produktivitas kerja. Penurunan produktivitas kerja akhirnya dapat menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (Letvak & Buck, 2008) sehingga hal ini sangat perlu untuk diperhatikan. Berdasarkan hal-hal tersebut dan oleh karena belum ada penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan sampai saat ini, maka peneliti menganggap perlu untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Hak didefinisikan secara umum sebagai tuntutan, bukti milik, atau sebagai sesuatu yang diberikan kepada seorang individu sesuai dengan tuntutannya, atas dasar keadilan, jaminan hukum, atau prinsip moral dan etik (Aiken, 2004; Fagin, 1975 dalam Suhaemi, 2004). Hak pekerja perempuan termasuk dalam tipe hak kesejahteraan atau keselamatan diri yang memiliki kekuatan hukum. Hak-hak tersebut diatur dalam peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan yang berlaku di Indonesia.

Perawat merupakan tenaga kerja kesehatan profesional yang mayoritas adalah perempuan, berhak mendapatkan hak-haknya sebagai tenaga kerja perempuan. Permasalahan yang terjadi di dunia keperawatan yaitu kurang diperhatikannya

Universitas Indonesia

hak-hak perawat sebagai tenaga kerja perempuan oleh pihak rumah sakit, misalnya berhak mendapatkan istirahat haid pada hari pertama dan kedua, diberi kesempatan menyusukan bayi pada waktu kerja dengan disediakan tempat yang sesuai, serta diberikan makanan dan minuman yang bergizi selama bertugas pada malam hari.

Perawat diharapkan mengetahui hak-haknya sebagai tenaga kerja perempuan karena pemenuhan hak memiliki dampak yang berarti bagi peningkatan produktivitas kerja (Noya, 2010). Hak memiliki tiga peranan besar, yaitu dapat digunakan untuk mengekspresikan kekuasaan dalam konflik, digunakan untuk membenarkan tindakan, dan untuk menyelesaikan perselisihan (Fromer, 1981 dalam Suhaemi, 2004). Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengidentifikasi:

- 1.3.2.1 Karakteristik perawat di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.
- 1.3.2.2 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif.
- 1.3.2.3 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif.
- 1.3.2.4 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Akademik/Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan sehingga dapat menjadi masukan kepada institusi pendidikan keperawatan untuk memberikan pengajaran tentang undang-undang ketenagakerjaan.

1.4.2 Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi institusi penyedia layanan keperawatan agar memberikan informasi atau mensosialisasikan tentang hak-hak pekerja perempuan.

1.4.3 Manajemen Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen keperawatan terutama di rumah sakit untuk menentukan kebijakan-kebijakan terkait dengan pemenuhan hak-hak pekerja perempuan kepada perawat.

1.4.4 Pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang perlindungan tenaga kerja perempuan khususnya perawat atau yang berkaitan dengan hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan beberapa konsep dan teori yang menjadi landasan penelitian. Konsep yang dibahas adalah definisi pekerja perempuan, hak-hak pekerja perempuan, implikasi wanita yang bekerja, dan pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan.

2.1 Definisi Pekerja Perempuan

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan dalam upaya menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun masyarakat (UU No.13, 2003). Tenaga kerja adalah orang yang bekerja atau mengerjakan sesuatu, disebut juga pekerja (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2007). Peneliti menyimpulkan bahwa tenaga kerja perempuan adalah setiap perempuan yang mampu melakukan pekerjaan atau perempuan yang bekerja guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun masyarakat.

2.2 Hak-Hak Pekerja Perempuan

Hak pekerja perempuan diberikan dalam bentuk perlindungan dengan dasar hukum sebagian besar tercantum pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Peraturan Menteri Tenaga Kerja No: PER-03/MEN/1989 tentang Larangan Pemutusan Hubungan Kerja bagi pekerja wanita karena menikah, hamil atau melahirkan, dan Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No:KEP-224/MEN/2003 tentang Kewajiban Pengusaha yang Mempekerjakan Pekerja Perempuan antara Pukul 23.00 sampai dengan 07.00 WIB.

Perlindungan atau hak-hak terhadap pekerja perempuan dapat dibagi dalam tiga kelompok, yaitu hak-hak yang bersifat protektif, hak-hak yang bersifat non-diskriminatif, dan hak-hak yang bersifat korektif (Depnakertrans RI, 2008).

2.2.1 Hak-Hak Bersifat Protektif

Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif merupakan hak menjalankan fungsi reproduksi dengan baik sesuai dengan kodratnya untuk melanjutkan keturunan ditengah-tengah peran sebagai ibu rumah tangga, istri, anggota masyarakat maupun perannya sebagai pekerja (Depnakertrans RI, 2008). Hak-hak yang bersifat protektif ini meliputi:

2.2.1.1 Istirahat haid

Hak pekerja perempuan dalam pelaksanaan istirahat haid yaitu:

- a. Hak tidak bekerja pada hari pertama dan kedua jika haid menimbulkan rasa sakit (UU No.13/2003 pasal 81 ayat 1).
- b. Mendapatkan upah selama menjalankan istirahat haid (UU No.13/2003 pasal 93).

Depnakertrans RI (2008) menyebutkan beberapa kondisi dan persyaratan yang harus terpenuhi agar istirahat haid dapat dibenarkan, antara lain:

- a. Haid menimbulkan rasa sakit.
Perlindungan terhadap pekerja perempuan yang sedang haid merupakan perlindungan yang bersifat khusus, oleh karena itu pengusaha tidak boleh mensyaratkan adanya surat keterangan sakit. Alasan tidak diberlakukannya surat keterangan sakit pada saat pelaksanaan istirahat haid dengan maksud agar tidak terjadi pergeseran makna dari perlindungan istirahat haid kepada istirahat sakit.
- b. Pekerja perempuan yang merasakan nyeri haid memberitahukan kepada pengusaha tentang hal tersebut, dengan teknis pemberitahuan yang diatur dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan atau perjanjian kerja bersama.
- c. Memanfaatkan istirahat haid yang diberikan pada hari pertama dan kedua untuk memulihkan kesehatan dan tidak dapat digunakan untuk aktivitas lainnya.

2.2.1.2 Istirahat sebelum dan sesudah melahirkan

Hak pekerja perempuan terkait dengan pelaksanaan istirahat sebelum dan sesudah melahirkan yaitu:

- a. Mendapatkan istirahat satu setengah bulan sebelum dan satu setengah bulan sesudah melahirkan (UU No.13/2003 pasal 82 ayat 1).
- b. Pekerja perempuan yang mengalami gangguan atau kelainan selama kehamilan dan menurut pertimbangan medis perlu istirahat yang lebih lama, berhak mendapatkan perpanjangan istirahat sebelum dan/atau sesudah melahirkan sesuai dengan keterangan dokter (Penjelasan atas UU No.13/2003 pasal 82 ayat 1).
- c. Mendapat upah penuh selama menjalankan istirahat sebelum dan sesudah melahirkan (UU No.13/2003 pasal 84).

2.2.1.3 Istirahat gugur kandungan

Gugur kandungan merupakan kematian pada bayi yang dilahirkan akibat adanya kelainan yang tidak diprediksi sebelumnya (Depnakertrans RI, 2008). Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2004) mengatakan keguguran atau abortus spontan merupakan berhentinya kehamilan sebelum janin dilahirkan. Hak pekerja perempuan terkait dengan pelaksanaan istirahat gugur kandungan sebagai berikut:

- a. Mendapatkan istirahat satu setengah bulan sesudah gugur kandungan (UU No.13/2003 pasal 82 ayat 2).
- b. Mendapat upah penuh selama menjalankan istirahat gugur kandungan (UU No.13/2003 pasal 84).

2.2.1.4 Kesempatan menyusukan bayi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan terlengkap untuk bayi. Gerakan ASI eksklusif mendorong dan mengajak kaum perempuan hanya memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan kepada bayinya sampai usia 6 bulan (Surat Menteri Kesehatan RI No.872/Menkes/XI/2006 tanggal 3 Nopember 2006 tentang peningkatan pemberian ASI eksklusif).

Pekerja perempuan akan kembali bekerja sekitar satu setengah bulan sesudah melahirkan. Pada saat itu, sebenarnya merupakan kondisi pemberian ASI kepada bayi. Oleh karena pemerintah mendukung gerakan pemberian ASI eksklusif maka dikeluarkanlah peraturan-peraturan untuk menunjang pelaksanaan pemberian ASI eksklusif termasuk di tempat kerja. Nurjanah & Rachmani (2008) mendukung pemenuhan hak menyusui di tempat kerja dengan hasil penelitiannya yang mengatakan perilaku menyusui pada perempuan pekerja erat hubungannya dengan adanya kesempatan dan fasilitas untuk memberikan ASI di tempat kerja.

Ketentuan peraturan perundang-undangan dibidang ketenagakerjaan mengenai kesempatan menyusui anak meliputi:

- a. Pekerja perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan untuk menyusui anaknya meskipun harus dilakukan pada jam kerja (UU No.13/2003 pasal 83).
- b. Yang dimaksud dengan kesempatan adalah lamanya waktu yang diberikan kepada pekerja perempuan untuk menyusui bayinya dengan memperhatikan tersedianya tempat (ruang menyusui) yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan perusahaan (Penjelasan atas UU No.13/2003 pasal 83).

2.2.1.5 Larangan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) karena menjalankan fungsi reproduksi (UU No.13/2003 pasal 153 ayat 1)

Pengusaha dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja kepada pekerja perempuan dengan alasan melaksanakan fungsi reproduksi (hamil, melahirkan, gugur kandungan atau menyusui bayi). Dengan adanya larangan pemutusan hubungan kerja tersebut maka pekerja perempuan tidak perlu khawatir untuk menjalankan fungsinya karena hal itu telah dijamin oleh peraturan perundang-undangan sehingga diharapkan dapat lebih berkonsentrasi pada pekerjaan dan meningkatkan produktivitas kerjanya.

2.2.1.6 Larangan mempekerjakan pekerja perempuan hamil

Pekerja perempuan yang sedang hamil lebih rentan terhadap berbagai resiko kerja dibandingkan dengan yang tidak hamil. Pentingnya perlindungan khusus bagi

perawat perempuan hamil dikarenakan banyaknya *workplace reproductive hazards* yang dapat menyebabkan masalah kesehatan. Beberapa akibat yang terjadi jika terpajan bahaya ditempat kerja yaitu keguguran, pertumbuhan fetal yang lambat, cacat pada bayi yang dilahirkan, dan kelahiran prematur (*National Institute for Occupational Safety and Health/NIOSH* 1999, dalam Hood, 2008).

Pekerja perempuan hamil tidak boleh dipekerjakan atau dilibatkan dalam pekerjaan yang berbahaya bagi keselamatan dan kesehatan diri maupun bayi yang sedang dikandungnya (Depnakertrans RI, 2008). Hal tersebut didukung oleh UU No.13/2003 pasal 76 ayat 2 yang menyebutkan bahwa pengusaha dilarang mempekerjakan pekerja perempuan hamil yang menurut keterangan dokter berbahaya bagi kesehatan dan keselamatan kandungan maupun dirinya apabila bekerja pada malam hari. Hal ini memiliki arti bahwa pekerja perempuan hamil dapat dipekerjakan pada malam hari jika ada surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa pekerjaan yang dilakukan tidak membahayakan kesehatan dan keselamatan kandungan maupun dirinya (Depnakertrans RI, 2008).

Di Amerika Serikat, *occupational health nurses* berperan penting dalam memberikan perlindungan kesehatan dan keselamatan pekerja khususnya saat hamil. Intervensi yang mereka lakukan pada pekerja hamil antara lain, yaitu mengkaji faktor resiko yang dapat membahayakan kesehatan pekerja yang hamil, menyediakan informasi, maupun menganjurkan peralatan perlindungan diri (Hood, 2008). Hal ini belum diterapkan di Indonesia, dan peneliti berpendapat bahwa seharusnya ini menjadi pedoman bagi pengusaha rumah sakit untuk lebih memperhatikan kesehatan dan keselamatan pekerja terutama pekerja yang sedang hamil.

2.2.2 Hak-Hak Bersifat Non-Diskriminatif

Hak-hak yang bersifat non-diskriminatif merupakan hak pekerja perempuan agar memiliki kesempatan yang sama dengan pekerja laki-laki untuk meniti karir di dunia kerja (Depnakertrans RI, 2008). Hal ini dimaksudkan agar pekerja

perempuan mendapatkan perlakuan yang adil dari pengusaha. Penghapusan diskriminasi dibidang ketenagakerjaan, yaitu:

2.2.2.1 Penghapusan diskriminasi terhadap perempuan di lapangan pekerjaan atas dasar persamaan laki-laki dengan perempuan

- a. Hak bekerja sebagai hak azasi manusia.
- b. Hak atas kesempatan kerja yang sama, termasuk penerapan kriteria yang sama dalam penerimaan pegawai.
- c. Hak untuk memilih dengan bebas profesi dan pekerjaan, hak untuk promosi, jaminan pekerjaan dan semua tunjangan serta fasilitas kerja, hak untuk memperoleh pelatihan berlaku pula pada karyawan magang.
- d. Hak memperoleh upah yang sama, termasuk tunjangan-tunjangan, maupun persamaan perlakuan dalam penilaian kualitas pekerjaan.
- e. Hak atas jaminan sosial (pensiun, sakit, cacat akibat kerja), dan hak atas masa cuti yang dibayar.
- f. Hak atas perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja, termasuk perlindungan terhadap fungsi melanjutkan keturunan.

2.2.2.2 Peraturan-peraturan untuk mencegah diskriminasi terhadap perempuan atas dasar perkawinan atau kehamilan dan untuk menjamin hak efektif untuk bekerja

- a. Melarang pemecatan atas dasar kehamilan, cuti hamil, ataupun atas dasar status perkawinan, serta adanya sanksi yang berlaku jika terjadi pelanggaran.
- b. Mengadakan peraturan cuti hamil dengan tetap diupah atau dengan tunjangan sosial yang sebanding tanpa kehilangan pekerjaan semula.
- c. Meningkatkan pembentukan dan pengembangan tempat-tempat penitipan anak agar para pekerja dapat melaksanakan perannya dengan baik sebagai orang tua maupun sebagai pekerja.
- d. Memberikan perlindungan khusus kepada pekerja perempuan selama kehamilan pada jenis pekerjaan yang terbukti berbahaya bagi mereka.

2.2.3 Hak-Hak Bersifat Korektif

Hak-hak yang bersifat korektif merupakan hak yang diberikan kepada pekerja perempuan untuk mengurangi atau menghilangkan berbagai hambatan yang dialami di dunia kerja sehingga mereka dapat berperan serta secara maksimal (Depnakertrans RI, 2008).

2.2.3.1 Kerja malam hari untuk pekerja perempuan

Malam hari merupakan waktu yang seharusnya dipergunakan untuk istirahat dan tidur. Ditinjau dari segi kesehatan, bekerja pada malam hari akan mempengaruhi metabolisme tubuh seseorang dimana terjadi perubahan siklus metabolisme yang biasanya aktif pada siang hari dan beristirahat pada malam hari mengalami kondisi yang sebaliknya jika bekerja pada malam hari. Perlu penyesuaian untuk meminimalkan atau menghilangkan pengaruh negatif dari bekerja pada malam hari (Potter & Perry, 2005; Depnakertrans RI, 2008).

Selain dari segi kesehatan, bekerja pada malam hari bagi pekerja perempuan berpotensi menimbulkan resiko ancaman keselamatan dan kesusilaan. Pada malam hari ancaman keselamatan jiwa maupun harta relatif tinggi mulai dari rumah sampai ke tempat kerja. Disisi lain, masih ada pandangan negatif dari sebagian masyarakat yang menilai kurang baik jika perempuan bekerja pada malam hari. Oleh karena itu, pengusaha yang mempekerjakan pekerja perempuan pada malam hari diberi kewajiban untuk menjaga keselamatan dan kesusilaan mulai sejak berangkat rumah, selama berada di tempat kerja sampai kembali ke rumah, serta menyediakan makanan yang bergizi.

Beberapa hak pekerja perempuan yang terkait dengan pelaksanaan kerja pada malam hari yang diatur dalam UU No. 13 Tahun 2003 dan Kepmenakertrans Nomor: KEP-224/MEN/2003, yaitu:

- a. Hak dijaga keselamatan dan kesusilaan selama berada di tempat kerja.
- b. Mendapatkan makanan dan minuman yang bergizi yang memenuhi 1.400 kalori, yang diberikan diantara waktu kerja pada malam hari.
- c. Menikmati fasilitas ruang makan dan peralatan makan yang memadai.

- d. Menikmati fasilitas kamar mandi yang terpisah dengan fasilitas kamar mandi untuk laki-laki.
- e. Mendapatkan penjemputan dan pengantaran dari dan ke tempat penjemputan yang telah ditentukan, bagi yang berangkat dan pulang bekerja antara pukul 23.00 s/d 05.00. Bagi perawat berhak mendapat penjemputan dan pengantaran saat bekerja malam hari.

2.2.3.2 Larangan mempekerjakan pekerja perempuan yang berumur kurang dari 18 (delapan belas) tahun

Pada dasarnya pekerja perempuan yang berumur kurang dari 18 tahun merupakan anak yang masih dalam masa pertumbuhan, sehingga ia perlu diberikan kesempatan untuk menikmati hak-haknya seperti bermain, bersekolah, beristirahat dengan cukup, sehingga dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal. Dalam dunia keperawatan, umumnya usia mulai bekerja diatas 18 tahun.

2.3 Implikasi Perawat Sebagai Wanita Yang Bekerja

Profesi perawat merupakan profesi yang kompleks karena ditujukan ke berbagai respon individu dan keluarga terhadap masalah kesehatan yang dihadapi (Potter & Perry, 2005). Perawat dalam menjalankan tugasnya kepada klien memiliki beberapa peran antara lain: pemberi asuhan keperawatan untuk membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal, pembuat keputusan klinis, sebagai pelindung klien terhadap kemungkinan efek yang tidak diinginkan dari suatu tindakan diagnostik atau pengobatan, advokat dalam melindungi hak-hak klien, sebagai peneliti dan pendidik. Perawat juga memiliki peran sebagai manajer kasus yang mengkoordinasi aktivitas anggota tim kesehatan lain dan juga manajer untuk mengatur waktu kerja maupun sumber-sumber yang tersedia ditempat kerja (Potter & Perry, 2005).

Perawat seringkali menjalankan lebih dari satu peran dalam waktu yang bersamaan oleh karena tuntutan masyarakat yang sangat tinggi terhadap layanan keperawatan. Dengan demikian dibutuhkan manajemen keperawatan yang berkualitas agar dapat meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan. Salah

satu komponen utama dalam manajemen keperawatan adalah pengaturan dan penjadwalan staf (Swansburg, 2000). Pengaturan staf diantaranya dengan menghitung kebutuhan tenaga dalam suatu unit. Hal ini dimaksudkan agar perawat tidak memiliki beban kerja yang berlebih akibat jumlah tenaga yang kurang dalam suatu unit sehingga dapat meminimalkan terjadinya konflik. Disisi lain, adanya penjadwalan kerja staf perawat bertujuan agar kehidupan diluar dunia kerja dapat berjalan dengan sebaik-baiknya.

Pengaturan dan penjadwalan perawat secara garis besar dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kepuasan perawat sebagai pekerja. Rumah sakit yang merupakan salah satu unit kesehatan tempat perawat bekerja, seringkali hanya memperhatikan kepuasan klien tetapi kurang memperhatikan kepuasan perawat. Pemenuhan hak-hak pekerja perempuan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada perawat merupakan salah satu cara untuk memberikan kepuasan kerja sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja perawat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Muadi (2009) pada 141 perawat pelaksana di badan RSUD Waled Kabupaten Cirebon, menyatakan bahwa kepuasan kerja yang diperoleh erat hubungannya dengan peningkatan produktivitas kerja.

Peran perawat sebagai pekerja perempuan tidak bisa terlepas dari peran dan kedudukannya dalam keluarga. Peran ganda dari perawat perempuan & tanggung jawabnya terhadap keluarga dan pekerjaan sering kali menjadi beban atau stressor (Stanhope & Lancaster, 2004). Tjaja (2000) mengatakan bekerja di luar rumah memberikan berbagai konsekuensi antara lain meningkatnya kenakalan remaja akibat kurangnya perhatian orang tua, makin longgarnya nilai-nilai ikatan perkawinan atau keluarga dan lain-lain. Permasalahan akan menjadi lebih rumit, bila ibu rumah tangga yang bekerja di luar rumah dalam jangka waktu yang relatif lama. Hal tersebut dapat juga terjadi pada seorang perawat perempuan.

Perawat bekerja dibagi dalam tiga shift, yaitu pagi, sore, dan malam, dimana pada pagi dan sore biasanya bekerja sekitar 8 jam, sedangkan jam kerja pada malam hari lebih panjang sekitar 10 jam. Hal tersebut dapat mengakibatkan intensitas

pertemuan dengan keluarga menjadi jauh berkurang dan secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi keharmonisan dalam keluarga. Untuk itu pemenuhan hak-hak pekerja perempuan kepada perawat sangatlah penting untuk mendukung kodratnya sebagai kaum perempuan sehingga dapat menjalankan peran dan fungsinya baik itu sebagai ibu rumah tangga maupun sebagai perawat, dan dapat mengurangi implikasi atau konflik yang mungkin terjadi dikehidupannya.

2.4 Pengetahuan Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Benyamin Bloom (1908, dalam Notoatmodjo, 2005) membagi domain perilaku kedalam tiga area yaitu pengetahuan (kognitif), afektif dan psikomotor. Pada subbab ini, peneliti membatasi area yang akan dibahas yaitu pengetahuan (kognitif). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2005). Bastable (2003, dalam Potter & Perry, 2005) mengatakan bahwa pengetahuan (kognitif) mencakup semua perilaku intelektual dan kebutuhan berfikir.

2.4.2 Hirarki Pengetahuan

Notoatmodjo (2005) serta Potter dan Perry (2005) membagi hirarki pengetahuan menjadi 6 tahapan, yaitu:

2.4.2.1 Tahu

Tahu diartikan saat seseorang mendapatkan informasi baru dan mampu untuk mengingatkannya (*recall*) kembali. Misalnya: seorang perawat pernah memperoleh informasi tentang hak-haknya sebagai tenaga kerja perempuan dan mengetahui bahwa ia memiliki hak istirahat haid, istirahat sebelum dan sesudah melahirkan, dan sebagainya. Untuk mengukur bahwa seseorang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2.4.2.2 Memahami (komprehensif)

Memahami diartikan saat seseorang dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya atau kemampuan untuk memahami arti dari material yang dipelajari. Misalnya: seorang perawat tidak hanya sekedar tahu bahwa ia mempunyai hak sebagai tenaga kerja perempuan, tetapi juga dapat menjelaskan hak-hak apa saja yang terkandung didalamnya dan ketentuan-ketentuan yang berlaku seperti istirahat haid diberikan pada hari pertama dan kedua jika ia mengalami nyeri haid, memperoleh hak istirahat satu setengah bulan sebelum dan satu setengah bulan sesudah melahirkan, memahami bahwa ia mendapat perlindungan khusus selama kehamilan.

2.4.2.3 Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan prinsip yang telah diketahuinya pada situasi yang lain. Seseorang mencapai tahapan ini apabila dapat menggunakan hal-hal yang telah dipelajari pada situasi nyata. Misalnya: seorang perawat dapat menggunakan haknya jika memang harus menyusukan bayi pada waktu kerja.

2.4.2.4 Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui (Notoatmodjo, 2005). Potter dan Perry (2005) mengatakan bahwa analisis diartikan saat seseorang mampu membedakan informasi yang penting dari informasi yang tidak diperlukan. Misalnya: seorang perawat dapat membedakan antara segala sesuatu yang merupakan haknya dan yang bukan haknya.

2.4.2.5 Sintesis

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki atau dengan kata lain kemampuan untuk menggunakan pengetahuan dan keterampilan untuk menghasilkan sesuatu yang baru. Misalnya:

seorang perawat dapat menyimpulkan dengan pemahamannya sendiri tentang hak pekerja perempuan yang pernah ia baca maupun yang pernah ia dengar.

2.4.2.6 Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2005). Evaluasi merupakan penilaian kelayakan informasi untuk mencapai tujuan (Potter & Perry, 2005). Misalnya: seorang perawat dapat menilai bahwa tindakannya benar saat ia menuntut pemenuhan hak untuk memperoleh makanan dan minuman yang bergizi selama bertugas pada malam hari.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

2.4.3.1 Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Wawan & dewi, 2010). Hasil yang diperoleh dari semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2007 dalam Wayunah, 2011). Peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak juga pengetahuan yang diperoleh.

2.4.3.2 Usia

Usia menunjukkan perkembangan kemampuan untuk belajar (Potter & Perry, 2005). Robbins (2006, dalam Sudrajat, 2008) mendukung hal tersebut dengan menyatakan usia berkaitan erat dengan kedewasaan, semakin tinggi usia maka semakin dapat berfikir rasional dan semakin terbuka terhadap pandangan luar. Peneliti menyimpulkan bahwa semakin bertambah usia akan semakin dapat berfikir rasional sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

2.4.3.3 Pengalaman

Pengalaman merupakan cara penting untuk belajar sehingga dapat menambah pengetahuan seseorang terhadap suatu hal (Potter & Perry, 2005). Selain itu dalam pekerjaan, masa kerja sering disebut juga sebagai pengalaman kerja (Hasibuan, 2005). Peneliti menyimpulkan dengan semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka akan semakin banyak belajar sehingga semakin banyak pengetahuan yang diperoleh.

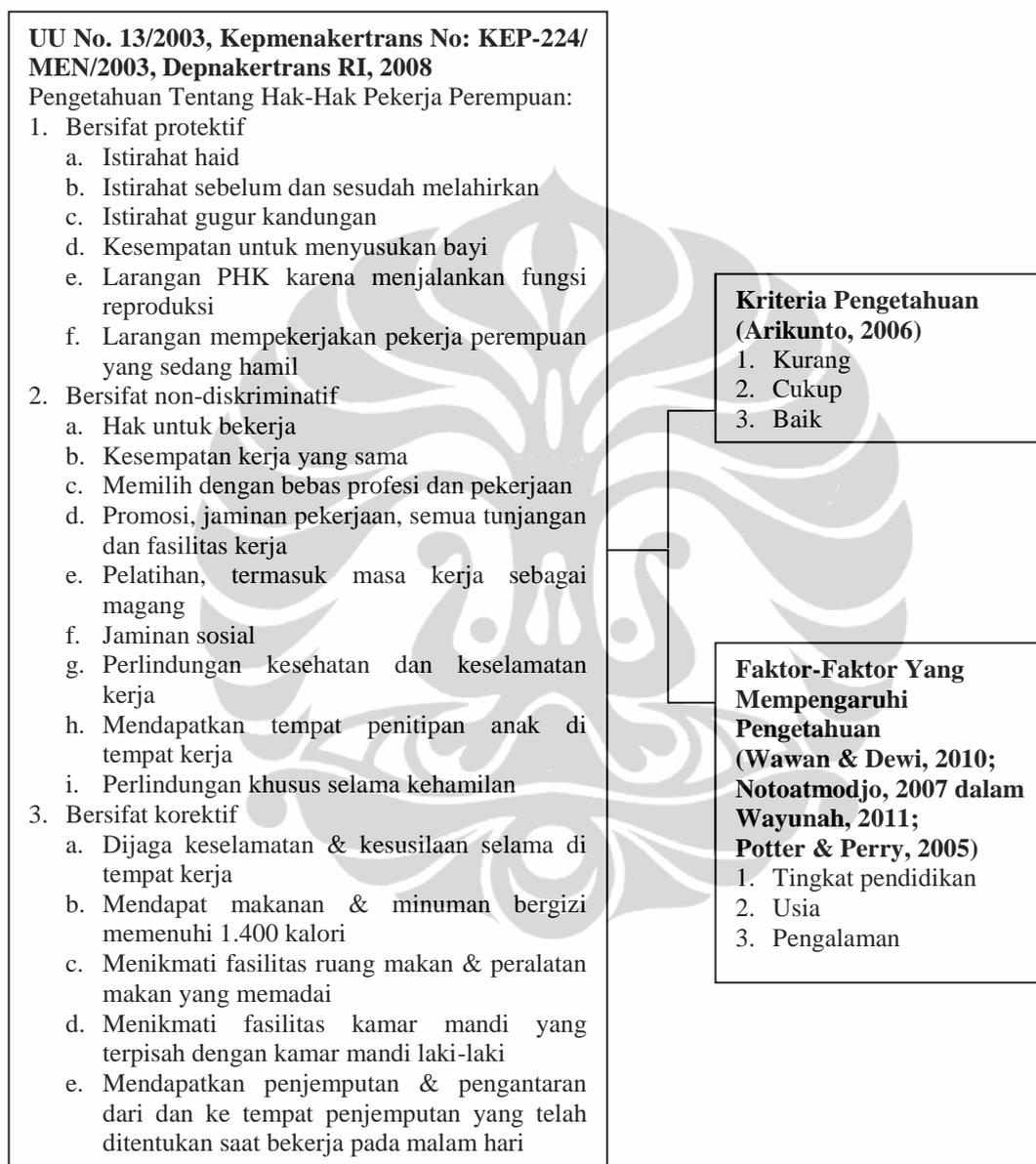
2.4.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2006) mengatakan sesuatu dalam kategori baik jika hasil persentase yang diperoleh 76-100%, cukup jika hasil persentase 56-75%, dan kurang jika persentase dibawah 56%. Peneliti mengkategorikan tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan mengacu pada pengkategorian yang dilakukan oleh Arikunto (2006) sebagai berikut: pengetahuan baik (jika skor antara 76-100% dari total jawaban yang benar), pengetahuan cukup (jika skor antara 56-75% dari total jawaban benar), dan kurang pengetahuan (jika skor <56% dari total jawaban benar).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian dapat dilihat pada skema 2.1 berikut ini:

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian



Sumber memodifikasi dari Arikunto, 2006; Depnakertrans RI, 2008; Kepmenakertrans No: KEP-224/MEN/2003; Notoatmodjo, 2007 dalam Wayunah, 2011; Potter & Perry, 2005; UU No. 13/2003; Wawan & Dewi, 2010.

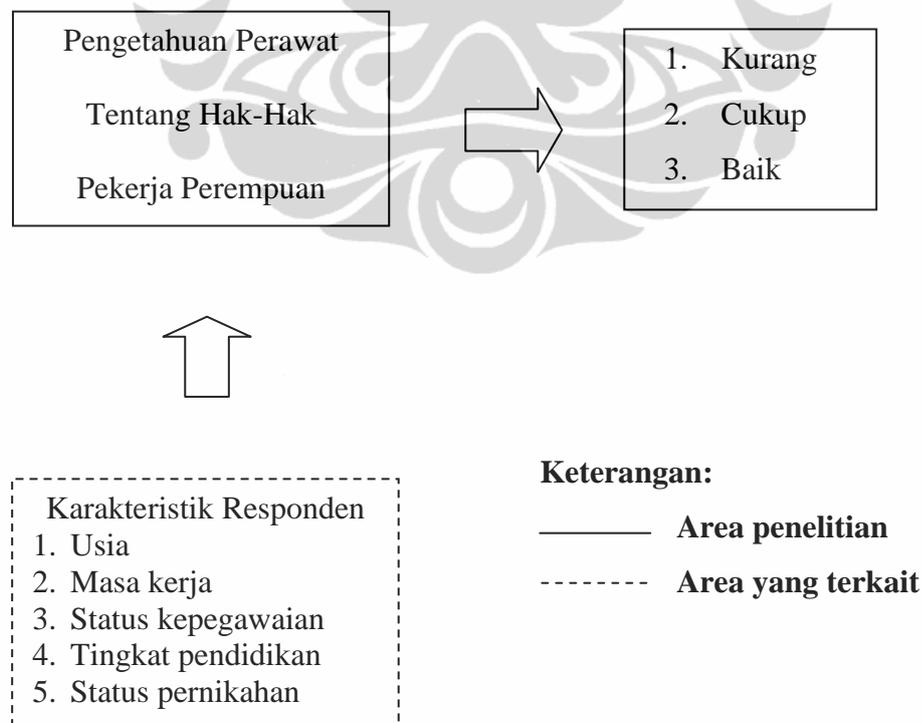
BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang kerangka konsep dan definisi operasional yang menjadi panduan dalam penelitian.

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini dirancang berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan kepustakaan yaitu sebagai berikut: komponen yang diteliti yaitu mengenai pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan, sedangkan karakteristik responden hanya merupakan area yang terkait. Hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah adanya klasifikasi tingkat pengetahuan perawat yang terdiri dari kurang, cukup, dan baik. Hal ini dapat dilihat pada skema 3.1.

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



3.2 Definisi Operasional

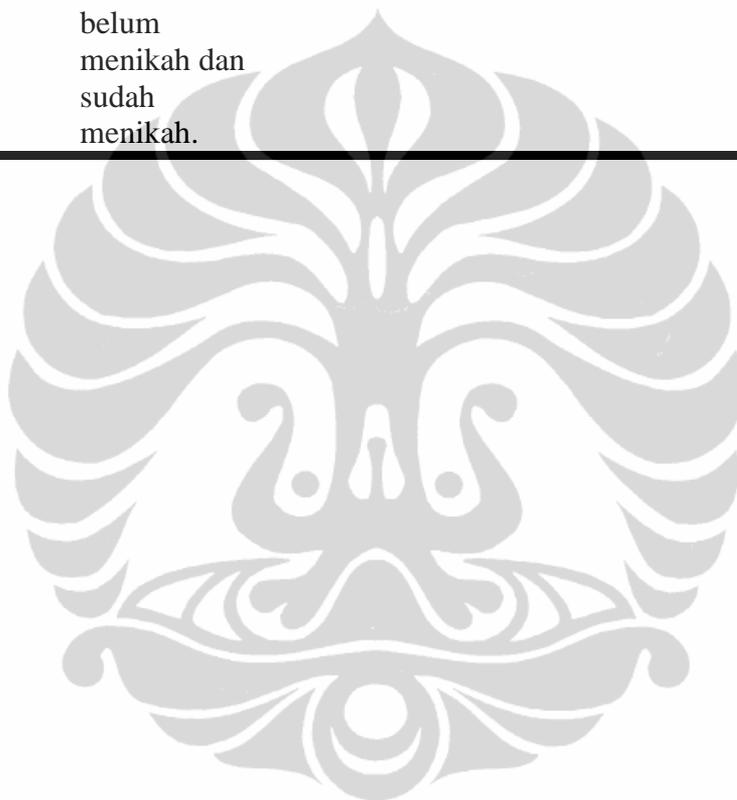
Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan.	Segala sesuatu yang diketahui oleh perawat perempuan tentang hak-haknya sebagai pekerja perempuan yaitu hak-hak yang bersifat protektif, non-diskriminatif, maupun korektif.	Menggunakan kuesioner B yang berisi 36 item tentang hak-hak pekerja perempuan dalam bentuk pernyataan-pernyataan yang dibagikan kepada perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Pernyataan positif diberi nilai: 1 : Benar 0 : Salah Pernyataan negatif diberi nilai: 0 : Benar 1 : Salah	Nilai terendah 17. Nilai tertinggi 32. Jadi, tingkat pengetahuan: a. Kurang = jumlah nilai $\leq 55\%$ b. Cukup = jumlah nilai antara $56-75\%$ c. Baik = jumlah nilai $\geq 76\%$	Ordinal
a. Hak-hak yang bersifat protektif	Tuntutan untuk menjalankan fungsi reproduksi.	Kuesioner B yang berisi 12 item pernyataan (No.2 s/d 13). Pernyataan positif diberi nilai: 1 : Benar 0 : Salah Pernyataan negatif diberi nilai: 0 : Benar 1 : Salah	Nilai terendah 4. Nilai tertinggi 12. Kategori tingkat pengetahuan hak-hak yang bersifat protektif: a. Kurang = jumlah jawaban benar ≤ 6	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
			b. Cukup = jumlah jawaban yang benar antara 7-9 c. Baik = jumlah jawaban yang benar >9	
b. Hak-hak yang bersifat non-diskriminatif	Tuntutan untuk mendapatkan perlakuan yang sama dalam dunia kerja.	Kuesioner B yang berisi 12 item pernyataan (No.14 s/d 25). Pernyataan positif diberi nilai: 1 : Benar 0 : Salah Pernyataan negatif diberi nilai: 0 : Benar 1 : Salah	Nilai terendah 6. Nilai tertinggi 12. Kategori tingkat pengetahuan hak-hak yang bersifat non-diskriminatif: a. Kurang = jumlah jawaban yang benar ≤ 6 b. Cukup = jumlah jawaban yang benar antara 7-9 c. Baik = jumlah jawaban yang benar >9	Ordinal
c. Hak-hak yang bersifat korektif	Tuntutan untuk mengurangi atau menghilangkan hambatan dalam dunia kerja.	Kuesioner B yang berisi 11 item pernyataan (No.26 s/d 36). Pernyataan positif diberi nilai: 1 : Benar	Nilai terendah 3. Nilai tertinggi 11. Kategori tingkat pengetahuan hak-hak yang	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		0 : Salah Pernyataan negatif diberi nilai: 0 : Benar 1 : Salah	bersifat korektif: a. Kurang = jumlah jawaban yang benar ≤6 b. Cukup = jumlah jawaban yang benar antara 7-8 c. Baik = jumlah jawaban yang benar ≥9	
Karakteristik responden	Ciri-ciri individu yang menjadi sampel penelitian.	Menggunakan kuesioner A yang berisi 5 pertanyaan.		
a. Usia	Jumlah tahun hidup dari sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir saat menjadi responden.	Mengisi kuesioner A pertanyaan nomor 1.	Usia dalam tahun.	Interval
b. Masa kerja	Jumlah tahun sejak pertama kali bekerja di RS Bhakti Yudha Depok.	Mengisi kuesioner A pertanyaan nomor 2.	Masa kerja dalam tahun.	Interval
c. Status kepegawaian	Penggolongan responden berdasarkan status pegawai kontrak dan pegawai tetap.	Mengisi kuesioner A pertanyaan nomor 3.	1 : Pegawai kontrak 2 : Pegawai tetap	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
d. Tingkat pendidikan	Pendidikan formal terakhir responden.	Mengisi kuesioner A pertanyaan nomor 4.	1 : SPK 2 : DIII Kep 3 : S1 Kep	Ordinal
e. Status pernikahan	Penggolongan untuk membedakan responden berdasarkan belum menikah dan sudah menikah.	Mengisi kuesioner A pertanyaan nomor 5.	1 : Belum menikah 2 : Menikah	Ordinal



BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang metodologi penelitian yang meliputi: desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, pengolahan dan analisis data.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Penelitian ini tidak mengacu pada hubungan antar variabel tetapi disini peneliti hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan tanpa melakukan analisis mengapa fenomena tersebut terjadi (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk mengobservasi, menggambarkan, dan mendokumentasikan suatu keadaan (Polit & Beck, 2006). Jadi pada penelitian ini, peneliti hanya mendeskripsikan tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat perempuan yang bertugas di ruang rawat inap Catelya A dan Catelya B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok dengan jumlah 64 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, dipilih dengan menggunakan cara tertentu, dan dianggap dapat mewakili populasi tersebut (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* atau disebut juga dengan *sampling* jenuh, yakni seluruh populasi akan menjadi sampel (Sugiyono, 2007). Sehingga yang menjadi responden adalah semua perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok sebanyak 64 orang.

Kriteria inklusi dari penelitian ini, yaitu: perawat yang berjenis kelamin perempuan, hadir saat pengambilan data, tidak sedang ijin atau tugas belajar, tidak sedang cuti hamil, melahirkan, cuti tahunan atau cuti besar, dan bersedia menjadi responden.

Pada saat pengambilan data dari 64 kuesioner yang disebarakan hanya 54 kuesioner yang kembali dan terisi lengkap oleh karena 4 responden sedang cuti melahirkan, 2 responden sedang cuti tahunan, dan 4 responden sedang cuti besar.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok pada bulan Maret-Juni 2012. Pertimbangan penentuan tempat penelitian adalah karena rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum tipe C, yang menurut peneliti dianggap perlu untuk melihat apakah informasi mengenai hak-hak pekerja perempuan telah disosialisasikan dengan baik.

4.4 Etika Penelitian

The Belmont report (Polit & Beck, 2006) mengatakan ada tiga prinsip etik penelitian yaitu asas manfaat (*beneficence*), menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), dan keadilan (*justice*).

4.4.1 Asas Manfaat (*beneficence*)

Sebuah penelitian hendaknya memberikan manfaat bagi subjek penelitian, dalam hal ini manfaat bagi para perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Setelah proses pengambilan data, peneliti memberikan informasi kepada beberapa perawat mengenai hak-hak sebagai pekerja perempuan. Respon dari responden setelah diberi informasi ialah mereka mengatakan baru mengetahui tentang hak-hak sebagai pekerja perempuan, diantaranya baru mengetahui tentang istirahat haid yang tidak menggunakan surat keterangan sakit, istirahat gugur kandungan selama satu setengah bulan, diperbolehkan menyusui saat jam kerja, dan makanan yang diberikan saat dinas malam sebesar 1.400 kalori.

4.4.2 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan memberikan informasi tentang tujuan penelitian ini. Peneliti juga menghormati hak otonomi para perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B RS Bhakti Yudha Depok yaitu hak memiliki pilihan bebas untuk berpartisipasi secara sukarela atau menolak untuk berpartisipasi.

Pada saat pelaksanaan penelitian, peneliti memberikan formulir persetujuan (*informed consent*) yang ditandatangani oleh responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Dari 54 perawat perempuan yang hadir saat pengambilan data, semuanya mengisi formulir persetujuan bersedia menjadi responden penelitian.

Peneliti juga memberikan privasi kepada responden dengan *anonymity* (tidak mencantumkan nama) dan memberikan jaminan kerahasiaan terhadap informasi yang diberikan oleh responden penelitian. Pada lembar kuesioner, peneliti hanya menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

4.4.3 Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan yang sama, yaitu mendapatkan penjelasan prosedur penelitian dan mendapatkan keuntungan. Responden juga memperoleh informasi mengenai hak-hak pekerja perempuan setelah mengisi kuesioner.

4.5 Alat pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan studi literatur dan kerangka konsep penelitian. Kuesioner diberikan langsung kepada responden berupa lampiran kertas yang berisi beberapa pernyataan yang mewakili variabel operasional yang dijawab oleh responden sebagai data primer untuk kepentingan penelitian ini. Lembar kuesioner berisi 5 pertanyaan mengenai karakteristik responden dan 36 pernyataan mengenai tingkat pengetahuan responden, yaitu:

4.5.1 Kuesioner A (karakteristik responden)

Kuesioner A berisi pertanyaan dari nomor 1 - 5 yang meliputi: usia, masa kerja, status kepegawaian, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Kuesioner diisi oleh responden dengan menulis angka pada usia dan masa kerja, sedangkan pada status kepegawaian, tingkat pendidikan, dan status pernikahan, responden cukup memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia.

4.5.2 Kuesioner B (pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan)

Kuesioner ini berisi tentang hak-hak pekerja perempuan yang dibuat rancangannya oleh peneliti sendiri berdasarkan pedoman UU No.13 Tahun 2003, Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No:KEP-224/MEN/2003, dan buku pedoman Depnakertrans RI Tahun 2008.

Jumlah pernyataan dalam kuesioner ini sebanyak 36 item dengan pilihan jawaban benar dan salah. Responden cukup memberi tanda (√) pada pilihan kolom jawaban sesuai dengan jawaban yang responden pilih. Dari 36 pernyataan tentang hak-hak pekerja perempuan ini dibagi menjadi tiga sub pokok bahasan, yaitu: pernyataan mengenai hak-hak yang bersifat protektif (12 pertanyaan), non-diskriminatif (12 pertanyaan), dan korektif (11 pertanyaan), sedangkan 1 pertanyaan lagi tentang peraturan perundang-undangan. Setiap item pernyataan positif yang benar diberi nilai 1 dan yang salah diberi nilai 0, sebaliknya pernyataan negatif yang benar diberi nilai 0 dan yang salah diberi nilai 1.

Pernyataan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif dari nomor 2 s/d 13, terdiri dari pernyataan positif (No: 2, 5, 7, 10, 12, 13) dan pernyataan negatif (No: 3, 4, 6, 8, 9, 11). Perawat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak yang bersifat protektif dengan jumlah jawaban yang benar lebih dari 9, pengetahuan cukup dengan jumlah jawaban yang benar antara 7 sampai 9, dan kurang pengetahuan dengan jumlah jawaban yang benar kurang dari atau sama dengan 6.

Pernyataan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif dari nomor 14 s/d 25, terdiri dari pernyataan positif (No: 14, 15, 16, 22, 23, 24, 25) dan pernyataan negatif (No: 17, 18, 19, 20, 21). Perawat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak yang bersifat non-diskriminatif dengan jumlah jawaban yang benar lebih dari 9, pengetahuan cukup dengan jumlah jawaban yang benar antara 7 sampai 9, dan kurang pengetahuan dengan jumlah jawaban yang benar kurang dari atau sama dengan 6.

Pernyataan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif dari nomor 26 s/d 36, terdiri dari pernyataan positif (No: 26, 28, 30, 31, 33, 35) dan pernyataan negatif (27, 29, 32, 34, 36). Perawat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak yang bersifat korektif dengan jumlah jawaban yang benar lebih dari atau sama dengan 9, pengetahuan cukup dengan jumlah jawaban yang benar antara 7 sampai 8, dan kurang pengetahuan dengan jumlah jawaban yang benar kurang dari atau sama dengan 6.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

4.6.1 Uji Kuesioner

Uji kuesioner dilakukan kepada tiga puluh perawat perempuan di ruang ICU, OK, dan UGD Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Pemilihan ketiga ruangan tersebut sebagai tempat uji coba karena memiliki karakteristik responden dan lingkungan kerja yang hampir sama dengan tempat pelaksanaan penelitian. Tujuan dilakukan uji kuesioner yaitu untuk mengetahui apakah daftar pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk memperoleh data yang diinginkan dalam penelitian ini.

4.6.1.1 Uji validitas

Validitas adalah derajat pengukuran instrumen dalam memperkirakan ketepatan ukuran (Polit & Beck, 2006). Pengujian validitas menggunakan rumus korelasi *product moment* antara skor tiap-tiap item pernyataan dengan skor total kuesioner dengan menggunakan program komputer. Tabel nilai *product moment* akan memperlihatkan apakah nilai korelasi setiap pernyataan signifikan. Suatu

instrumen dikatakan valid dengan hasil yang menyatakan nilai r hitung $> r$ pada tabel *product moment*. Pertanyaan di kuesioner yang tidak valid telah dibuang atau dihilangkan oleh peneliti.

4.6.1.2 Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah cara pengukuran konsistensi sebuah instrumen. Jika semakin sedikit variasi yang dihasilkan dari pengukuran sebuah instrumen maka hal tersebut menandakan bahwa semakin tinggi reliabilitasnya (Polit & Beck, 2006). Instrumen dikatakan reliabel jika menghasilkan data yang sama walaupun digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama (Sugiyono, 2007). Perhitungan reliabilitas hanya dilakukan pada pernyataan yang sudah valid. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai *Alpha Cronbach's*. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach's* $\geq 0,6$, sebaliknya jika nilai *Alpha Cronbach's* $< 0,6$ maka kuesioner tidak reliabel (Hastono, 2007). Indeks reliabilitas dikatakan tinggi dengan nilai $0,600 - 0,799$ dan reabilitas sangat tinggi dengan nilai $0,800-1,00$ (Arikunto, 2006).

4.6.1.3 Hasil uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 responden ($n=30$) dengan pernyataan sebanyak 46 item. Nilai r tabel (taraf signifikansi 0,05) adalah 0,361. Hasil pengujian terhadap pernyataan mengenai hak-hak yang bersifat protektif didapati bahwa item pernyataan nomor 2, 10, dan 15 tidak valid karena nilai r hitung antara $-0,007 - 0,166$. Sedangkan pengujian terhadap pernyataan mengenai hak-hak yang bersifat non-diskriminatif diperoleh hasil bahwa nomor 17, 22, 25, 29 juga dinyatakan tidak valid karena nilai r hitung antara $-0,054 - 0,058$. Hasil pengujian terhadap pernyataan mengenai hak-hak yang bersifat korektif didapati nomor 34, 43, dan 45 tidak valid karena nilai r hitung antara $-0,081 - 0,035$. Kesepuluh pernyataan tersebut tidak valid karena nilai r hitung $<$ nilai r tabel (0,361).

Pernyataan-pernyataan yang tidak valid tersebut dibuang, kemudian sisa pernyataan sebanyak 36 item dihitung kembali sehingga diperoleh hasil yang

menyatakan bahwa hasil r hitung $\geq 0,361$ yang berarti sudah valid. Setelah semua butir pernyataan dinyatakan valid maka uji selanjutnya yang dilakukan adalah uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Alpha Cronbach's* dari 36 pertanyaan mengenai hak-hak pekerja perempuan sebesar 0,961; dengan perincian sebagai berikut: pernyataan mengenai hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif (12 pertanyaan) memiliki nilai *Alpha Cronbach's* 0,958-0,960, pernyataan hak-hak yang bersifat non-diskriminatif (12 pertanyaan) memiliki nilai *Alpha Cronbach's* 0,958-0,961, dan pernyataan mengenai hak-hak yang bersifat korektif (11 pertanyaan) memiliki nilai *Alpha Cronbach's* 0,958-0,960. Sehingga dapat disimpulkan kuesioner telah dinyatakan reliabel karena nilai *Alpha Cronbach's* $\geq 0,6$ (Hastono, 2007) dan dari 36 pertanyaan memiliki indeks reliabilitas sangat tinggi karena berada pada rentang 0,800-1,00 (Arikunto, 2006).

4.6.2 Pelaksanaan Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut :

- 4.6.2.1 Peneliti meminta surat pengantar untuk melakukan penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing
- 4.6.2.2 Peneliti mengajukan surat izin untuk melakukan penelitian yang berasal dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ke Direktur Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok
- 4.6.2.3 Peneliti menjelaskan penelitian kepada perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok
- 4.6.2.4 Setelah memberikan penjelasan, peneliti meminta responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian untuk mengisi *informed consent*
- 4.6.2.5 Peneliti membagikan kuesioner kepada responden, menjelaskan cara mengisi kuesioner, dan memberikan kesempatan untuk bertanya jika mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner
- 4.6.2.6 Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner
- 4.6.2.7 Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden dan memberikan *souvenir* sebagai tanda terima kasih

4.7 Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

Notoatmodjo (2010) mengemukakan prosedur pengolahan data dilakukan dengan melalui tahapan pengecekan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), memasukkan data (*processing*), dan pembersihan data (*cleaning*). *Editing* dilakukan setelah data terkumpul, kemudian diperiksa kelengkapan, kesesuaian, kejelasan, dan konsistensi jawaban. *Coding* atau pemberian kode dari data yang diperoleh untuk mempercepat memproses data dan mempermudah peneliti saat melakukan analisis. Pemberian kode dilakukan pada data kategorik yaitu tingkat pengetahuan (pengetahuan kurang diberi kode 1, pengetahuan cukup diberi kode 2, dan pengetahuan baik diberi kode 3), status kepegawaian (pegawai kontrak diberi kode 1 dan pegawai tetap diberi kode 2), tingkat pendidikan (SPK diberi kode 1, DIII Keperawatan diberi kode 2, dan S1 Keperawatan diberi kode 3), dan status pernikahan (belum menikah diberi kode 1 dan sudah menikah diberi kode 2). Tahap selanjutnya yaitu *processing* dimana data yang berasal dari kuesioner dimasukkan kedalam komputer dengan menggunakan salah satu program komputer. Setelah ketiga tahapan tersebut maka dilakukan pembersihan data (*cleaning*) dengan memeriksa kembali data yang sudah diproses, apakah ada yang hilang, mengecek kembali apakah data yang diproses benar atau salah. Selanjutnya dilakukan analisis data.

4.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang akan diteliti yang berupa data kategorik (pengetahuan, status kepegawaian, tingkat pendidikan, dan status pernikahan) dan data numerik (usia dan masa kerja). Tahap ini berupa penghitungan proporsi atau persentase untuk data kategorik, dan tendensi sentral (mean, median, modus, standar deviasi/SD, nilai minimum, dan nilai maksimum) untuk data numerik. Analisis masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Analisis Univariat Variabel Penelitian

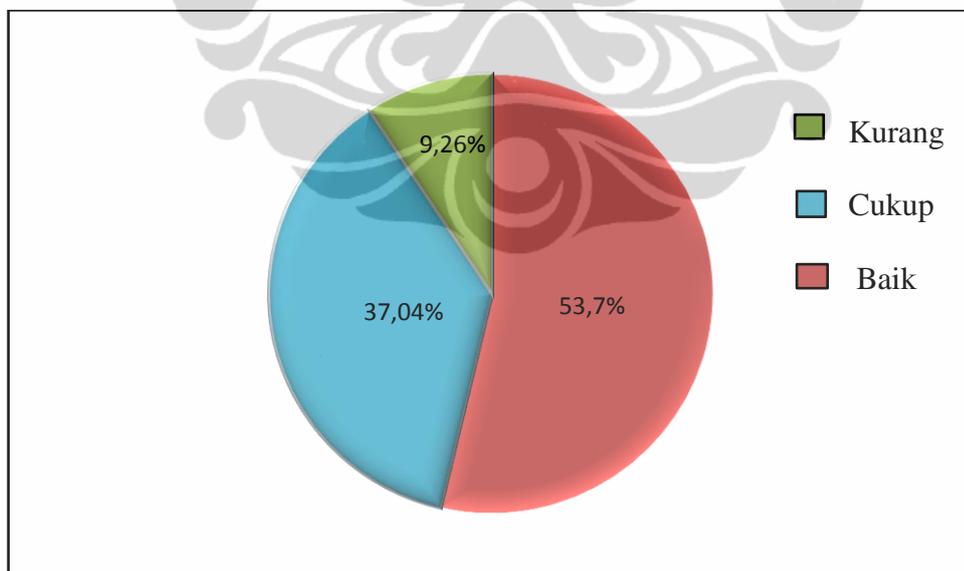
No	Variabel	Jenis Data	Analisis
1	Pengetahuan a. Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif b. Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif c. Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif	Kategorik	Proporsi atau Persentase
2	Usia	Numerik	Mean, Median, SD, nilai minimum, dan nilai maksimum
3	Masa Kerja	Numerik	Mean, Median, SD, nilai minimum, dan nilai maksimum
4	Status Kepegawaian	Kategorik	Proporsi atau Persentase
5	Tingkat Pendidikan	Kategorik	Proporsi atau Persentase
6	Status Pernikahan	Kategorik	Proporsi atau Persentase

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini menampilkan data hasil penelitian yang telah dianalisis mengenai gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi, tendensi sentral, dan nilai persentil. Analisis univariat yang ditampilkan meliputi tingkat pengetahuan responden tentang hak-hak pekerja perempuan, usia, masa kerja, status kepegawaian, tingkat pendidikan, dan status pernikahan.

5.1 Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan

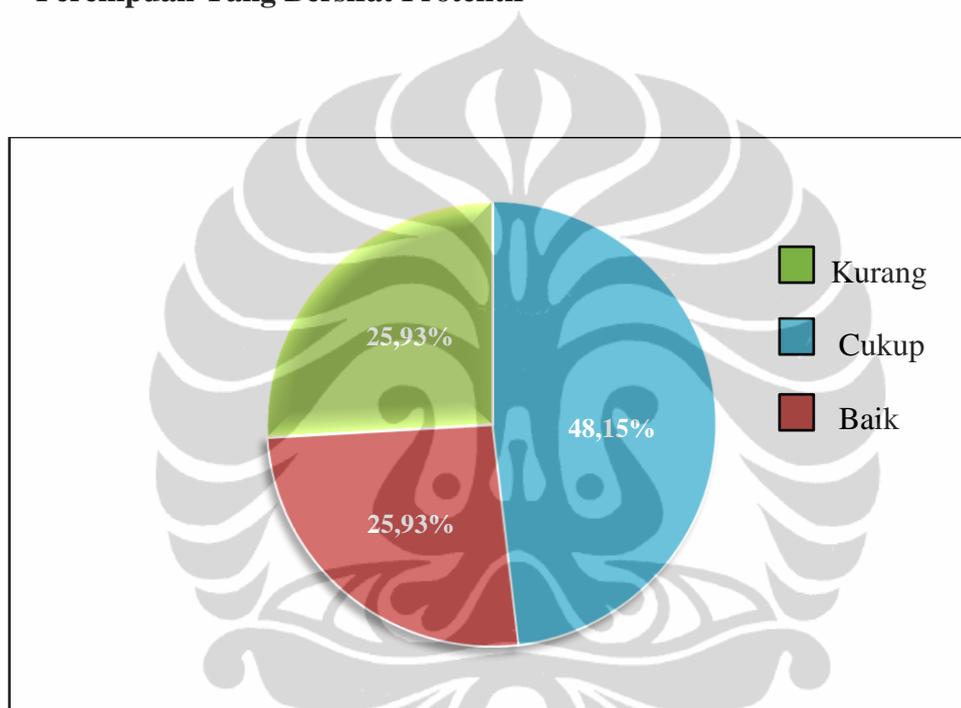
Peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan (yang bersifat protektif, non-diskriminatif, dan korektif) di ruang rawat inap Catelya A dan B di rumah sakit Bhakti Yudha Depok yang dapat dilihat pada grafik 5.1.



Grafik 5.1 Tingkat Pengetahuan Responden, Mei 2012 (n=54)

Berdasarkan Grafik 5.1 dapat dilihat bahwa sebanyak 53,7% responden penelitian memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak pekerja perempuan secara keseluruhan. Peneliti selanjutnya secara spesifik membagi variabel menjadi beberapa sub variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif, non-diskriminatif, dan yang bersifat korektif.

5.1.1 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif



Grafik 5.2 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif, Mei 2012 (n=54)

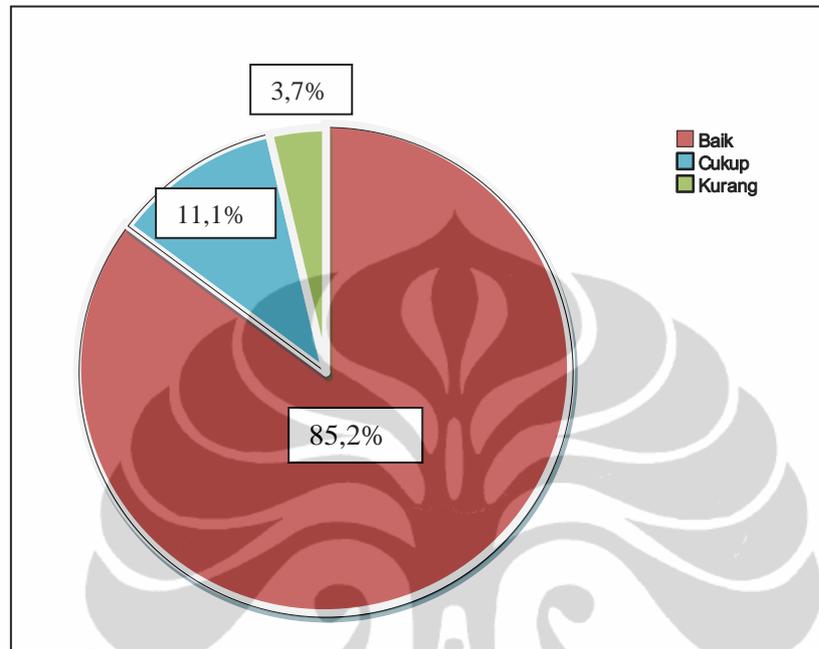
Berdasarkan data yang diperoleh 48,15% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif, mencakup: pengetahuan tentang istirahat haid, istirahat sebelum dan sesudah melahirkan, istirahat gugur kandungan, kesempatan untuk menyusui bayi, larangan PHK karena menjalankan fungsi reproduksi, serta larangan mempekerjakan pekerja perempuan yang sedang hamil. Tabel 5.1 menampilkan distribusi pengetahuan perawat tentang hak-hak yang bersifat protektif.

Tabel 5.1 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Protektif, Mei 2012 (n=54)

No	Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif	Frekuensi	Persentase
1	Istirahat haid		
	Kurang	29	53,7
	Cukup	24	44,4
	Baik	1	1,9
2	Istirahat sebelum dan sesudah Melahirkan		
	Kurang	30	55,6
	Cukup	-	-
	Baik	24	44,4
3	Istirahat gugur kandungan		
	Kurang	32	59,3
	Cukup	-	-
	Baik	22	40,7
4	Kesempatan menyusui pada jam kerja		
	Kurang	33	61,1
	Cukup	-	-
	Baik	21	38,9
5	Larangan PHK karena menjalankan fungsi reproduksi		
	Kurang	10	18,5
	Cukup	-	-
	Baik	44	81,5
6	Larangan mempekerjakan pekerja perempuan hamil		
	Kurang	39	72,2
	Cukup	-	-
	Baik	15	27,8

Tabel 5.1 memperlihatkan persentase terbesar pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif hampir seluruhnya termasuk dalam kategori kurang pengetahuan, dinyatakan dalam persentase sebagai berikut: istirahat haid (53,7%), istirahat sebelum dan sesudah melahirkan (55,6%), istirahat gugur kandungan (59,3%), kesempatan menyusui pada jam kerja (61,1%), dan larangan mempekerjakan pekerja perempuan hamil (72,2%). Hanya pengetahuan tentang larangan PHK karena menjalankan fungsi reproduksi yang dikategorikan baik (81,5%).

5.1.2 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif



Grafik 5.3 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif, Mei 2012 (n=54)

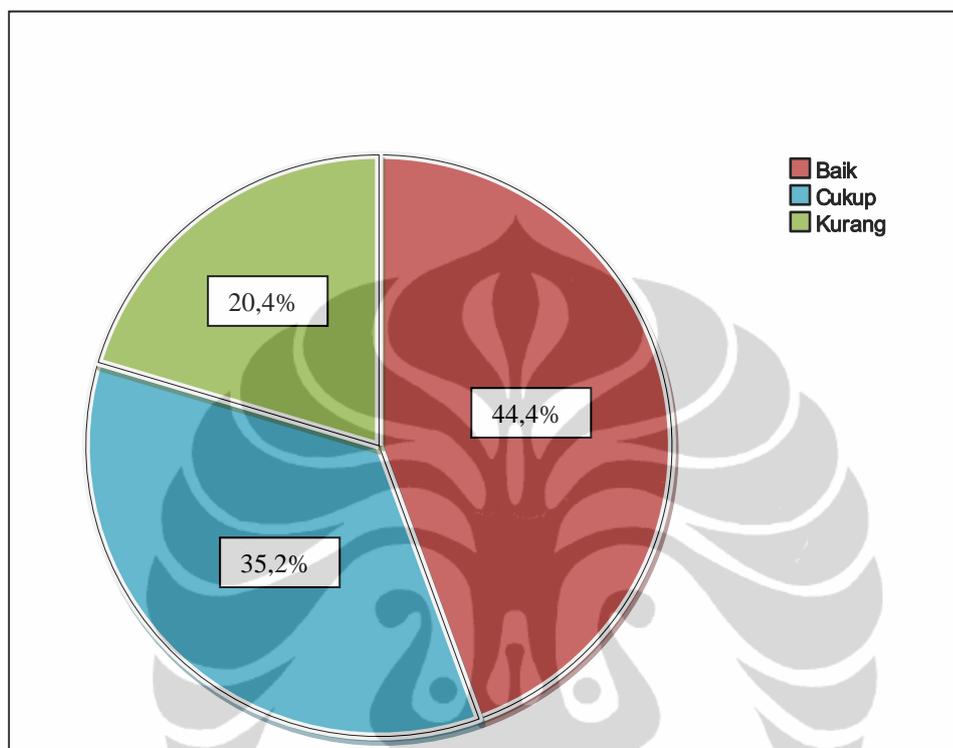
Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar (85,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif. Tabel 5.2 akan menampilkan distribusi pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif.

Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Non-diskriminatif, Mei 2012 (n=54)

No	Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif	Frekuensi	Persentase
1	Kesempatan kerja yang sama		
	Kurang	1	1,9
	Cukup	14	25,9
	Baik	39	72,2
2	Promosi		
	Kurang	3	5,6
	Cukup	-	-
	Baik	51	94,4
3	Pelatihan		
	Kurang	10	18,5
	Cukup	-	-
	Baik	44	81,5
4	Imbalan jasa		
	Kurang	4	7,4
	Cukup	15	27,8
	Baik	35	64,8
5	Perlindungan fungsi reproduksi		
	Kurang	6	11,1
	Cukup	-	-
	Baik	48	88,9
6	Fasilitas tempat penitipan anak		
	Kurang	13	24,1
	Cukup	-	-
	Baik	41	75,9

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan perawat mengenai sub-sub variabel hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif seluruhnya dalam kategori baik, dengan persentase sebagai berikut: kesempatan kerja yang sama (72,2%), promosi (94,4%), pelatihan (81,5%), imbalan jasa (64,8%), perlindungan fungsi reproduksi (88,9%), dan fasilitas tempat penitipan anak (75,9%).

5.1.3 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif



Grafik 5.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif, Mei 2012 (n=54)

Berdasarkan data yang diperoleh, 44,4% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 35,2% cukup, dan sebanyak 20,4% responden kurang pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif. Tabel 5.3 akan memperlihatkan distribusi pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif.

Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Yang Bersifat Korektif, Mei 2012 (n=54)

No	Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif	Frekuensi	Persentase
1	Makanan dan minuman bergizi selama dinas malam		
	Kurang	14	25,9
	Cukup	20	37,04
	Baik	20	37,04
2	Fasilitas ruang dan peralatan makan		
	Kurang	17	31,5
	Cukup	-	-
	Baik	37	68,5
3	Perlindungan keamanan dan kesusilaan		
	Kurang	16	29,6
	Cukup	-	-
	Baik	38	70,4
4	Kendaraan antar-jemput saat dinas malam		
	Kurang	21	38,9
	Cukup	-	-
	Baik	33	61,1

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan perawat mengenai sub-sub variabel hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif hampir semua dalam kategori baik, antara lain: fasilitas ruang dan peralatan makan (68,5%), perlindungan keamanan dan kesusilaan (70,4%), dan kendaraan antar-jemput saat dinas malam (61,1%). Tetapi pengetahuan mengenai makanan dan minuman bergizi selama dinas malam merata pada kategori cukup dan baik (37,04%), dan tidak berbeda jauh dengan responden yang kurang pengetahuan (25,9%).

5.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian meliputi usia, masa kerja, status kepegawaian, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Analisis univariat terhadap karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

5.2.1 Usia Responden

Tabel 5.4 Distribusi Usia Responden, Mei 2012 (n=54)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% Confidence Interval (CI)
Usia	33,96	35	8,997	20-53	31,51-36,42

Hasil analisis didapatkan rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 33,96 tahun (95% CI: 31,51-36,42), median 35 tahun, standar deviasi 8,997 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan yang tertua 53 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa peneliti yakin 95% rata-rata usia responden berada pada rentang 31,51 sampai 36,42 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok termasuk dalam usia produktif.

5.2.2 Masa Kerja

Tabel 5.5 Distribusi Masa Kerja Responden, Mei 2012 (n=54)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% Confidence Interval (CI)
Masa kerja	12,15	12	8,684	1-30	9,78-14,52

Berdasarkan data yang diperoleh, rata-rata masa kerja responden adalah 12,15 tahun (95% CI: 9,78-14,52), median 12 tahun, standar deviasi 8,684 tahun dengan masa kerja termuda 1 tahun dan terlama 30 tahun. Dari hasil perhitungan estimasi interval maka peneliti yakin 95% rata-rata masa kerja responden berada pada rentang 9,78 sampai 14,52 tahun.

5.2.3 Status Kepegawaian

Tabel 5.6 Distribusi Status Kepegawaian Responden, Mei 2012 (n=54)

Status Kepegawaian	Jumlah	Persentase
Kontrak	15	27,8
Tetap	39	72,2
Total	54	100,0

Distribusi status kepegawaian responden menunjukkan bahwa status kepegawaian terbanyak yaitu pegawai tetap (72,2%).

5.2.4 Tingkat Pendidikan

Tabel 5.7 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden, Mei 2012 (n=54)

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SPK	3	5,6
DIII Keperawatan	50	92,6
S1 Keperawatan	1	1,9
Total	54	100,0

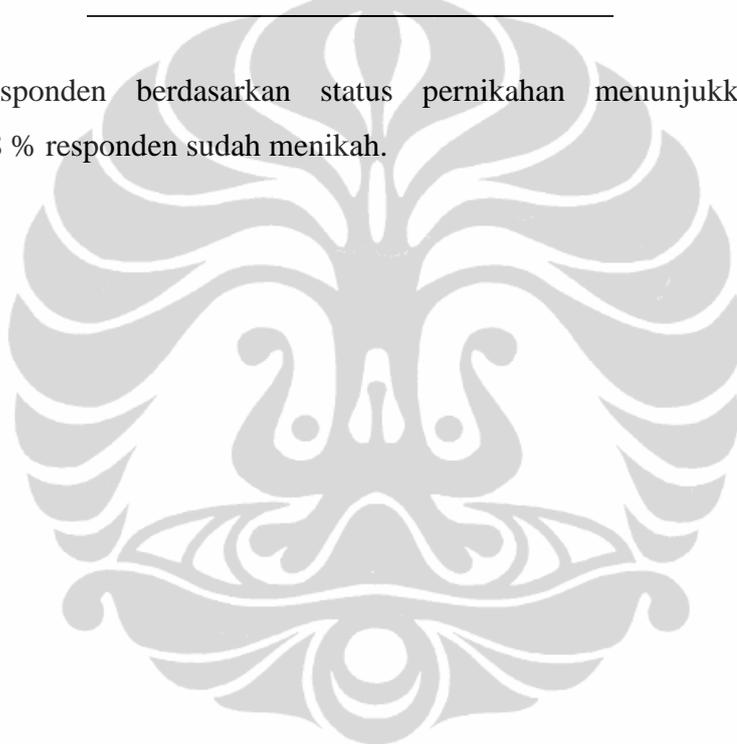
Distribusi responden menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah DIII Keperawatan (92,6%).

5.2.5 Status Pernikahan

Tabel 5.8 Distribusi Status Pernikahan Responden, Mei 2012 (n=54)

Status Pernikahan	Jumlah	Persentase
Belum menikah	12	22,2
Menikah	42	77,8
Total	54	100,0

Distribusi responden berdasarkan status pernikahan menunjukkan bahwa sebanyak 77,8 % responden sudah menikah.



BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan pembahasan hasil penelitian yang diperoleh, implikasi hasil penelitian, dan keterbatasan penelitian. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian akan dibandingkan dengan konsep atau tinjauan pustaka yang telah dibuat pada bab 2 serta penelitian-penelitian terkait.

6.1 Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2005). Bastable (2003, dalam Potter & Perry, 2005) mengatakan bahwa pengetahuan (kognitif) mencakup semua perilaku intelektual dan kebutuhan berfikir. Tingkat pengetahuan hak-hak pekerja perempuan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: kurang, cukup, dan baik.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hak-hak pekerja perempuan, tetapi data yang diperoleh dari distribusi pengetahuan berdasarkan sub variabel ternyata ditemukan masih banyak yang kurang pengetahuan. Peneliti berpendapat hal tersebut disebabkan oleh karena adanya nilai ekstrim dimana hampir seluruh responden (85,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hak-hak yang bersifat non-diskriminatif. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Dapat juga dikatakan, pengetahuan membentuk tindakan seseorang. Peneliti berpendapat bahwa seharusnya dengan tingkat pengetahuan yang baik, perawat dapat menentukan tindakan dalam memperoleh hak-hak mereka sebagai pekerja perempuan. Namun, peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakit seringkali tidak sejalan dengan undang-undang ketenagakerjaan sehingga membatasi tindakan perawat untuk memperoleh hak-hak mereka. Pernyataan tersebut

didukung dengan hasil penelitian Setyaningsih, Purnami, & Mahmudah (2008) yang mengatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku.

Peneliti membahas sub variabel pengetahuan hak-hak pekerja perempuan secara lebih spesifik, yaitu tingkat pengetahuan responden mengenai hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif, hak-hak yang bersifat non-diskriminatif, dan hak-hak yang bersifat korektif.

6.1.1 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif.

Hak-hak pekerja perempuan diberikan dalam bentuk perlindungan yang memiliki kekuatan hukum. Depnakertrans RI (2008) mengatakan bahwa perlindungan yang bersifat protektif diberikan dengan tujuan agar pekerja perempuan dapat melaksanakan fungsi reproduksi dengan baik ditengah perannya sebagai ibu rumah tangga, istri, anggota masyarakat maupun perannya sebagai pekerja. Hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif meliputi: hak istirahat haid, istirahat sebelum dan sesudah melahirkan, istirahat gugur kandungan, hak menyusui bayi, larangan melakukan PHK karena menjalankan fungsi reproduksi, serta larangan mempekerjakan pekerja perempuan yang sedang hamil.

Beberapa pertanyaan yang peneliti ajukan kepada responden mengenai pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif diperoleh data bahwa sebagian besar responden (48,15%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Meskipun persentase responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hampir 50% dari total responden, tetapi perlu juga untuk disingkapi mengenai responden yang berpengetahuan baik dan kurang yang memiliki besar persentase yang sama yaitu 25,93%. Hal ini menunjukkan bahwa masih cukup banyak responden yang belum mengetahui tentang hak-hak pekerja perempuan khususnya yang bersifat protektif.

Hasil penelitian berdasarkan sub variabel istirahat haid diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan responden tentang istirahat haid dalam kategori kurang

(53,7%). Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Setyaningsih, Purnami, dan Mahmudah (2008) yang menyatakan pengetahuan istirahat haid pada pekerja perempuan di PT. Nyonya Meneer Semarang berkategori baik (97,7%). Peneliti berpendapat bahwa idealnya perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja PT. Nyonya Meneer Semarang, diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang istirahat haid tetapi yang terjadi justru kebalikannya. Hal ini mungkin dikarenakan terbatasnya sumber informasi dan pihak rumah sakit yang belum pernah mensosialisasikan peraturan istirahat haid.

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner juga menunjukkan hampir seluruh responden tidak mengetahui bahwa tidak diberlakukannya surat keterangan sakit saat istirahat haid. UU Nomor 13 Tahun 2003 mencantumkan bahwa istirahat haid merupakan hak khusus maka sesungguhnya tidak memerlukan surat keterangan sakit, karena jika menggunakan surat keterangan sakit akan terjadi pergeseran makna dari perlindungan yang berupa istirahat haid menjadi istirahat sakit (Depnakertrans RI, 2008).

Peneliti berpendapat bahwa fenomena banyaknya responden yang tidak mengetahui mengenai istirahat haid disebabkan oleh peraturan yang berlaku di rumah sakit. Rumah sakit Bhakti Yudha Depok memiliki kebijakan yang menyebutkan bahwa istirahat haid diberikan jika ada surat keterangan sakit dari dokter kandungan. Peneliti menyimpulkan bahwa kebijakan yang mengharuskan diberlakukannya surat keterangan sakit saat istirahat haid tidak sesuai dengan apa yang tercantum pada hak-hak pekerja perempuan yang dikeluarkan oleh Depnakertrans Republik Indonesia (2008).

Hasil penelitian berdasarkan sub-sub variabel lainnya yaitu istirahat sebelum dan sesudah melahirkan, istirahat gugur kandungan, kesempatan menyusui bayi pada jam kerja, maupun larangan mempekerjakan pekerja perempuan hamil ditemukan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori kurang. Bloom (1908, dalam Notoatmodjo, 2005) mengatakan bahwa pengetahuan (kognitif) merupakan

Universitas Indonesia

domain dari perilaku. Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2005) menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kognitif seseorang ialah peraturan atau sistem yang berlaku, dalam hal ini kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.

Hasil wawancara diperoleh data bahwa di Rumah Sakit Bhakti Yudha istirahat sebelum dan sesudah melahirkan bisa diambil fleksibel, dalam arti dapat diambil satu setengah bulan sebelum dan satu setengah bulan sesudah melahirkan maupun 3 bulan langsung setelah melahirkan. Beberapa responden juga mengatakan bahwa hal ini cukup menguntungkan terutama bila diambil 3 bulan setelah melahirkan karena memiliki waktu yang cukup panjang untuk merawat bayi mereka yang baru lahir. Peneliti lebih sependapat dengan ketentuan yang diatur undang-undang karena para pembuat kebijakan tersebut sudah mempertimbangkan waktu yang diperlukan untuk mempersiapkan ibu menghadapi persalinan.

Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2004) mengatakan keguguran atau abortus spontan merupakan berhentinya kehamilan sebelum janin dilahirkan. UU No. 13/2003 pasal 82 ayat 2 mengatakan bahwa pekerja perempuan yang mengalami gugur kandungan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 bulan. Bertolak belakang dengan peraturan perundang-undangan, di rumah sakit Bhakti Yudha Depok jika perawat mengalami gugur kandungan hanya diberikan cuti selama 1 minggu.

Price (2008) dalam hasil penelitiannya mengatakan keguguran dapat mengakibatkan seseorang mengalami berduka, terluka secara emosional, maupun distress psikologis. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa seorang ibu yang mengalami keguguran kandungan semestinya membutuhkan waktu yang cukup untuk menata perasaan dan fisiknya kembali ke kondisi semula. Peraturan di rumah sakit yang memberikan istirahat selama 1 minggu dipandang kurang tepat. Hal ini didukung oleh Regan (2003) yang menggambarkan pandangan masyarakat terhadap keguguran sering berkesan

Universitas Indonesia

memaksakan perasaan kehilangan yang dialami seseorang ke beradaptasi terhadap keguguran.

Data dari hasil penelitian sub variabel, menunjukkan 61,1% responden kurang pengetahuan mengenai peraturan perundang-undangan yang memberikan kesempatan menyusui pada jam kerja. Peneliti berpandangan hal ini disebabkan karena kebijakan yang berlaku di rumah sakit Bhakti Yudha tidak memperbolehkan perawat menyusui pada waktu kerja dan tidak pernah ada sosialisasi mengenai hak menyusui. Nurjanah dan Rachmani (2008) mendukung pernyataan tersebut dalam hasil penelitiannya pada pekerja perempuan di RS Dr.Kariadi dan Universitas Dian Nuswantorodi Semarang, yang mengatakan 56,8% responden tidak mengetahui hak menyusui karena tidak pernah ada sosialisasi di tempat kerja mereka.

Hasil penelitian dari sub variabel pengetahuan tentang hak-hak protektif menunjukkan hanya pengetahuan mengenai larangan PHK karena menjalankan fungsi reproduksi yang masuk dalam kategori baik (81,5%). Anggraeni (2006) mengatakan pengetahuan yang baik terhadap hak-hak reproduksi oleh pekerja perempuan akan berdampak secara langsung terhadap perhatian untuk menjaga kesehatan reproduksi. Hal tersebut sesuai dengan Notoatmodjo (2005) yang menyatakan pengetahuan membentuk tindakan seseorang. Peneliti berpendapat dengan pengetahuan baik yang dimiliki perawat diharapkan dapat mengambil tindakan untuk mempertahankan hak-hak reproduksi dan menjaga kesehatan resproduksi.

Pekerja perempuan yang sedang hamil lebih rentan terhadap berbagai resiko kerja dibandingkan dengan yang tidak hamil. Pentingnya perlindungan khusus bagi perawat perempuan hamil dikarenakan banyaknya *workplace reproductive hazards* yang dapat menyebabkan masalah kesehatan. Beberapa akibat yang terjadi jika terpajan bahaya ditempat kerja yaitu keguguran, pertumbuhan fetal yang lambat, cacat pada bayi yang dilahirkan, dan kelahiran prematur (*National Institute for Occupational Safety and Health/NIOSH 1999, dalam Hood, 2008*).

Universitas Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan 72,2% responden kurang pengetahuan mengenai ketentuan atau peraturan tentang larangan mempekerjakan perempuan hamil. Peraturan tersebut tidak menutup kemungkinan pekerja perempuan hamil bekerja pada malam hari. Arti sesungguhnya bahwa mereka dapat dipekerjakan pada malam hari jika ada surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa pekerjaan yang dilakukan tidak membahayakan kesehatan dan keselamatan kandungan maupun dirinya (Depnakertrans RI, 2008). Peneliti berpendapat dengan tingkat pengetahuan yang kurang maka perawat tidak dapat menentukan tindakannya dalam memperjuangkan hak-hak mereka sebagai pekerja perempuan.

Hood (2008) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penyedia layanan keperawatan dalam hal ini rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melindungi kesehatan dan keselamatan seluruh pekerjanya khususnya saat hamil. Di Amerika Serikat, *occupational health nurses* berperan penting dalam memberikan perlindungan kesehatan dan keselamatan pekerja. Intervensi yang diberikan pada pekerja hamil antara lain, yaitu mengkaji faktor resiko yang dapat membahayakan kesehatan, menyediakan informasi, maupun menganjurkan peralatan perlindungan diri. Sayangnya hal ini belum diterapkan di Indonesia.

6.1.2 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif.

Perawat merupakan sumber daya manusia yang sangat berharga, menunjang berlangsungnya operasional suatu unit kesehatan, dan sebagian besar adalah perempuan. Perlindungan non diskriminatif bagi pekerja perempuan dimaksudkan untuk memberikan hak dan kesempatan yang sama bagi pekerja laki-laki maupun perempuan untuk meniti karir di dunia kerja (Depnakertrans RI, 2008).

Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif menunjukkan hampir seluruh responden (85,2%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil wawancara dengan Kepala Diklat Keperawatan Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok diperoleh data 91,2% tenaga perawat berjenis kelamin perempuan. Peneliti berpendapat

Universitas Indonesia

pengetahuan responden yang baik mengenai hak-hak non-diskriminatif disebabkan oleh karena sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan sehingga tidak mengalami perlakuan diskriminasi dalam pekerjaan.

Hasil penelitian pengetahuan responden berdasarkan sub-sub variabel juga didapati dalam kategori baik yaitu kesempatan kerja yang sama (72,2%), promosi (94,4%), pelatihan (81,5%), imbalan jasa (64,8%), perlindungan fungsi reproduksi (88,9%), dan fasilitas tempat penitipan anak (75,9%). Marhaeni (2008) mengatakan pendidikan atau pengetahuan yang baik merupakan hal yang sangat diperlukan untuk mencapai kesetaraan gender sehingga tidak terjadi diskriminasi. Peneliti menyetujui pernyataan tersebut bahwasannya dengan tingkat pengetahuan baik ini menjadi modal bagi perawat perempuan untuk mengambil tindakan dalam memperoleh hak-hak mereka sebagai pekerja perempuan.

6.1.3 Tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif.

Hak-hak pekerja perempuan yang diberikan dalam bentuk perlindungan bersifat korektif dimaksudkan untuk mengurangi atau menghilangkan berbagai hambatan di dunia kerja sehingga mereka dapat berperan secara maksimal (Depnakertrans, 2008).

Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif menunjukkan sebanyak 44,4% responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Sementara itu, yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 35,2%, dan sisanya 20,4% masih kurang pengetahuan. Meskipun persentase terbesar berada pada kategori tingkat pengetahuan baik tetapi perlu juga diperhatikan kepada responden yang berada pada kategori cukup dan kurang pengetahuan hak-hak pekerja perempuan khususnya yang bersifat korektif.

Data yang diperoleh dari sub variabel makanan dan minuman bergizi selama dinas malam hanya 37,04% yang memiliki pengetahuan baik. Kepmenakertrans Nomor:

Universitas Indonesia

KEP-224/MEN/2003 mencantumkan bahwa makanan dan minuman saat kerja pada malam hari diberikan sebanyak 1.400 kalori. Hasil wawancara dengan beberapa responden, mereka mengatakan saat dinas malam hanya diberikan ekstra *feeding* seperti 1 buah telur rebus atau 300ml susu kotak atau 1 buah pop mie atau 1 bungkus energen yang diberikan secara bergantian.

Peneliti berpendapat bahwa pemberian makanan dan minuman selama dinas malam di rumah sakit Bhakti Yudha tidak sesuai dengan peraturan ketenagakerjaan. Seharusnya menu makanan yang memenuhi 1.400 kalori dengan contoh sebagai berikut: nasi putih, ayam bumbu kuning, tahu bumbu kecap, tumis buncis jagung muda, es buah, dan diberikannya snack bubur kacang ijo (Direktorat Pengawasan Norma Kerja Perempuan dan Anak Depnakertrans RI, 2009).

Pengetahuan responden tentang sub-sub variabel hak-hak korektif lainnya sudah berkategori baik yaitu fasilitas ruang dan peralatan makan (68,5%), perlindungan keamanan dan kesusilaan (70,4%), dan kendaraan antar-jemput saat dinas malam (61,1%). Sudrajat (2008) dalam hasil penelitiannya menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien. Analogi terkait dari hasil penelitian ini adalah pengetahuan perawat yang baik mengenai hak-hak protektif tidak memiliki arti bahwa hak-hak tersebut telah dipenuhi.

Hasil yang diperoleh dari data kuesioner memperlihatkan bahwa 75,9% responden mengatakan bahwa kamar mandi perawat perempuan boleh bercampur dengan perawat laki-laki. Ini menunjukkan kurangnya informasi yang mereka dapatkan mengenai peraturan pengadaan kamar mandi. Ruang rawat inap Catelya A dan B tempat dimana penelitian dilaksanakan tidak mempunyai kamar mandi. Hasil wawancara dengan beberapa perawat dan observasi langsung yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa kamar mandi letaknya di ruang ganti perawat yang berada di depan ruang ranap Catelya atau mereka dapat menggunakan kamar

mandi di ruang dokter jaga bahkan di kamar mandi umum untuk pengunjung rumah sakit.

Kepmenakertrans No.: KEP-224/MEN/2003 mengatakan bahwa pengusaha dalam hal ini pihak rumah sakit wajib menyediakan kamar mandi yang layak serta terpisah antara kamar mandi perawat perempuan dengan laki-laki. Hal ini bertujuan untuk menjaga keamanan dan kesusilaan di tempat kerja. Tidak adanya kamar mandi di ruang ranap Catelya A dan B menurut peneliti disebabkan oleh kurang perhatian dari pihak rumah sakit maupun kurang informasi mengenai hal tersebut.

Begitu pula dengan hasil penelitian sub variabel kendaraan antar jemput saat dinas malam. Kepmenakertrans No.: KEP-224/MEN/2003 sebenarnya sudah mengatur hal tersebut. Hasil wawancara dengan kepala diklat rumah sakit Bhakti Yudha Depok ditemukan bahwa pihak rumah sakit sudah mengetahui tentang peraturan mengenai penyediaan kendaraan antar jemput bagi perawat perempuan yang dinas malam tetapi belum mampu secara keuangan untuk menyediakannya.

6.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini hanya menggambarkan karakteristik responden tetapi tidak menggambarkan hubungan antara karakteristik responden tersebut dengan tingkat pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan. Peneliti membahas hasil penelitian karakteristik responden dikaitkan dengan teori dan penelitian yang relevan.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B ialah 33,96 tahun dengan rentang usia antara 31,51-36,42 tahun. Hal ini menunjukkan usia perawat termasuk dalam usia produktif. Robbins (2006, dalam Sudrajat, 2008) mengatakan usia berkaitan erat dengan kedewasaan, semakin tinggi usia maka semakin dapat berfikir rasional dan semakin terbuka terhadap pandangan luar. Peneliti berpendapat dengan usia produktif, responden berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara mencari informasi

Universitas Indonesia

mengenai hak-hak pekerja perempuan, dan dengan semakin bertambah usia maka pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Data yang diperoleh menyatakan rata-rata masa kerja responden ialah 12 tahun. Masa kerja dapat disebut juga sebagai pengalaman kerja (Hasibuan, 2005). Pengalaman merupakan cara penting untuk belajar sehingga dapat menambah pengetahuan seseorang terhadap suatu hal (Potter & Perry, 2005). Peneliti berpendapat dengan pengalaman yang dimiliki, diharapkan responden semakin mengetahui mengenai hak-hak pekerja perempuan.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian memperlihatkan 72,2% responden merupakan pegawai tetap dan status pernikahan terbanyak ialah menikah (77,8%). Peneliti berpendapat dengan status pegawai tetap dan status menikah ini diharapkan pengetahuan akan hak-hak pekerja perempuan terutama yang berkaitan dengan fungsi reproduksi semakin baik oleh karena pengalaman yang mereka miliki.

Hasil penelitian menunjukkan perawat perempuan yang berpendidikan DIII Keperawatan menempati posisi terbesar yaitu 92,6%. Pendidikan merupakan suatu indikator mengenai kemampuan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan (Hasibuan, 2005). Analogi berdasarkan pernyataan tersebut bahwa dengan tingkat pendidikan yang dimiliki responden diharapkan dapat menentukan tindakan dalam menyelesaikan permasalahan yang berhubungan dengan pemenuhan hak-hak pekerja perempuan.

Wawan dan Dewi (2010) dari sudut pandang yang berbeda mengatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi. Hasil yang diperoleh dari semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2007 dalam Wayunah, 2011). Hal tersebut didukung oleh penelitian Kusumawati (2004) yang menyatakan tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan.

Universitas Indonesia

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan DIII Keperawatan yang dimiliki responden sangat berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang hak-hak pekerja perempuan.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang peneliti temukan selama proses penelitian ini yaitu proses pengumpulan data dilakukan dalam waktu cukup lama karena peneliti menyesuaikan jadwal pengambilan data dengan aktivitas kerja perawat di ruangan yang cukup sibuk, dan juga disesuaikan dengan *shift* perawat yang berbeda-beda. Peneliti juga mengalami kesulitan dalam mencari hasil penelitian sebelumnya mengenai pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan sehingga peneliti membandingkan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya yang berbeda karakteristik respondennya.

6.4 Implikasi Hasil Penelitian

6.4.1 Kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan kebijakan-kebijakan yang terkait dengan hak-hak pekerja perempuan belum sejalan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti diberlakukannya surat keterangan sakit saat istirahat haid, istirahat gugur kandungan yang diberikan hanya seminggu, tidak diberikan kesempatan menyusui bayi saat jam kerja, serta pemberian makanan saat dinas malam belum mencukupi 1.400 kalori.

6.4.2 Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan secara keseluruhan dalam kategori baik. Namun, hasil penelitian berdasarkan sub-sub variabel terutama hak-hak protektif dan korektif masih banyak responden yang kurang pengetahuan seperti tidak mengetahui peraturan penyediaan makanan dan minuman selama dinas malam yang seharusnya memenuhi 1.400 kalori, tidak mengetahui ketentuan istirahat gugur kandungan selama satu setengah bulan, dan tidak mengetahui peraturan mengenai

istirahat haid . Diharapkan pihak rumah sakit meningkatkan pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan.

6.4.3 Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini hanya menggambarkan tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan secara keseluruhan sehingga belum terlihat secara lebih terperinci mengenai sub-sub variabelnya serta belum digali hubungannya dengan pemenuhan hak-hak pekerja perempuan di rumah sakit Bhakti Yudha Depok.



BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran-saran yang ditujukan kepada pihak manajemen rumah sakit, bidang keperawatan, dan penelitian selanjutnya.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 7.1.1 Tenaga perawat perempuan di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok berusia produktif, hampir seluruhnya lulusan DIII Keperawatan dengan masa kerja yang cukup berpengalaman, status kepegawaian terbanyak pegawai tetap dan sebagian besar responden sudah menikah.
- 7.1.2 Tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat protektif termasuk dalam kategori cukup.
- 7.1.3 Tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat non-diskriminatif dalam kategori baik.
- 7.1.4 Tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap Catelya A dan B Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok tentang hak-hak pekerja perempuan yang bersifat korektif termasuk dalam kategori baik.

7.2 Saran

Peneliti menyarankan kepada beberapa pihak terkait antara lain pihak manajemen rumah sakit, bidang keperawatan, dan penelitian selanjutnya.

7.2.1 Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit

Pihak manajemen rumah sakit perlu mensosialisasikan mengenai hak-hak pekerja perempuan dengan mengundang pihak dari dinas ketenagakerjaan. Pihak rumah

sakit juga diharapkan melaksanakan kebijakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dalam arti memenuhi segala sesuatu atau tidak mengurangi hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.

7.2.2 Bidang Keperawatan

Bidang keperawatan perlu melakukan pertemuan dengan perawat dan komite keperawatan untuk meninjau kembali kebijakan rumah sakit mengenai hak-hak pekerja perempuan baik itu yang bersifat protektif, non-diskriminatif, maupun korektif. Diharapkan bidang keperawatan memberikan informasi mengenai hak-hak pekerja perempuan kepada seluruh perawat.

7.2.3 Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian berikutnya lebih terperinci menggali tentang sub-sub variabel hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan dan melakukan penelitian dengan menggunakan metode selain deskriptif sederhana sehingga dapat dihubungkan dengan variabel penelitian lain seperti pemenuhan hak-hak pekerja perempuan pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, T.D. (2004). *Legal, ethical and political issues in nursing* (2nd ed.). Philadelphia: F.A Davis Company.
- Anggraeni, S.D., Uwiyono, A. (2006). *Perlindungan hukum terhadap hak-hak kesehatan reproduksi pekerja wanita*. Tesis Program Pascasarjana. Depok: Fakultas Hukum UI.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* (ed.6). Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Diambil pada 16 Oktober 2011 dari <http://www.bppsdmk.depkes.go.id>.
- Badan Pusat Statistik 2010. Diambil pada 16 Oktober 2011 dari <http://www.bps.go.id>.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas* (ed.4). (Maria A.Wijayarini & Peter I.Anugerah, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2008). *Buku pedoman hak dan kewajiban pekerja/buruh perempuan yang berwawasan gender*. Jakarta: Depnakertrans RI.
- Direktorat Pengawasan Norma Kerja Perempuan dan Anak. (2009). *Pedoman pengawasan pekerja perempuan yang bekerja pada malam hari*. Jakarta: Depnakertrans RI.

Hasibuan, Malayu. (2005). *Manajemen sumber daya manusia* (edisi revisi). Jakarta: Bumi Aksara.

Hastono, Sutanto.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hastono, S.P., & Sabri, L. (2006). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Hood, Joyce. (2008). *The pregnant health care worker: An evidence based approach to job assignment dan reassignment*. Diambil pada 1 Desember 2011 dari <http://search.proquest.com/docview/219338540/13786D99DA25D8240EF/2?accountid=17242>.

Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No: KEP-224/MEN/2003 Tentang Kewajiban Pengusaha Yang Mempekerjakan Pekerja Perempuan Antara Pukul 23.00 Sampai Dengan 07.00. Diambil pada 10 Oktober 2011 dari <http://www.naker.tarakankota.go.id/produkhukum/kepmen224-2003.pdf>.

Kusumawati, Y. (2004). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan gizi ibu dengan berat bayi lahir di rsud dr. Moewardi surakarta*. Diambil pada 26 Juni 2012 dari [http://eprints.ums.ac.id/528/1/infokes_8\(1\)_Yuli_Kusumawati.pdf?q=lahir](http://eprints.ums.ac.id/528/1/infokes_8(1)_Yuli_Kusumawati.pdf?q=lahir)

Letvak, S., & Buck, R. (2008). *Factors influencing work productivity and intent to stay in nursing*. Greensboro: University North Carolina Greensboro School of Nursing.

Marhaeni. (2008). *Perkembangan studi perempuan, kritik, dan gagasan sebuah perspektif untuk studi gender ke depan*. Diambil pada 25 Juni 2012 dari http://ejournal.unud.ac.id/abstrak/_2_%20naskah%20marhaeni.pdf.

- Muadi., Yetti, K., Mustikasari. (2009). *Hubungan iklim dan kepuasan kerja dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap brsud waled kabupaten cirebon*. Tesis Program Pascasarjana. Depok: FIK UI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* (ed.revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Noya, L.H., Yetti, K., Mulyono, S. (2010). *Hubungan pemenuhan hak-hak perawat dengan kinerja perawat di rumah sakit pusat kepolisian Raden Said Sukanto Jakarta*. Tesis Program Pascasarjana. Depok: FIK UI.
- Nurjanah., & Rachmani, Enny. (2008). *Implementasi pasal 83 undang-undang nomor 13 tahun 2003 tentang hak menyusui pekerja selama waktu kerja: Analisis perilaku pada institusi kesehatan dan non kesehatan di kota semarang*. Diambil pada 21 Juni 2012 dari <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2550>.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2006). *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Population Reference Bureau. (2010). *World population data sheet*. Washington, DC. Diambil pada 16 Oktober 2011 dari <http://www.prb.org>.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of nursing* (6th ed.). St.Louis : Mosby.

- Price, S.K. (2008). Women and reproductive loss: Client-worker dialogues designed to break the silence. *A Journal of The National Association of Social Workers Vol.53, No.4*. Diambil pada 1 Desember 2011 dari <http://search.ebscohost.com/>
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2007). *Kamus besar bahasa indonesia* (edisi 3.). Jakarta : Balai Pustaka.
- Pusat Data Dan Informasi Ketenagakerjaan. (2011). Diambil pada 16 Oktober 2011 dari <http://pusdatinaker.balitfo.depnakertrans.go.id/?section=pyb&period=2011-02-01#gotoPeriod>.
- Redaksi Sinar Grafika. (2003). *Undang-undang ketenagakerjaan 2003 (UU RI No. 13 Th. 2003)*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Regan, L. (2003). From hazard to blessing to tragedy: Representations of miscarriage in 20th century America. *Feminist Studies*, 29, 357-378. Diambil pada 1 Desember 2011 dari <http://connection.ebscohost.com/c/articles/11063878/from-hazard-blessing-tragedy-representations-miscarriage-twentieth-century-america>.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Setyaningsih, Y., Purnami, C.T., Mahmudah, M.A. (2008). Hubungan kontrasepsi hormonal, pengetahuan dan sikap tentang cuti haid dengan praktik cuti haid pada pekerja perempuan pt.nyonya meneer semarang. *Jurnal promosi kesehatan indonesia (vol.3)*. Diambil pada 22 Juni 2012 dari <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2544/2254>.

- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2004). *Community & public health nursing* (6th ed.). St.Louis: Mosby.
- Sudrajat, D.A., Irawaty, D., & Mustikasari. (2008). *Hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien rumah sakit islam jakarta pondok kopi*. Tesis Program Paskasarjana. Depok: FIK UI.
- Suhaemi, M.E. (2004). *Etika keperawatan aplikasi pada praktik*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Swansburg, R.C. (2000). *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klinis* (Suharyati Samba & Staf Pengajar AKPER DEPKES Bandung, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Tjaja, R.P. (2000). *Wanita bekerja dan implikasi sosial*. Diambil pada 3 Desember 2011 dari <http://www.bappenas.go.id/get-file-server/node/8632/>
- Undang-undang nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan beserta penjelasannya. (2003). Bandung: Citra Kombara.
- Wayunah., Nurachmah, E., Mulyono, S. (2011). *Hubungan pengetahuan perawat tentang terapi infus dengan kejadian plebitis dan kenyamanan pasien di ruang rawat inap rsud kabupaten indramayu*. Tesis Program Paskasarjana. Depok: FIK UI.
- Wasis. (2008). *Pedoman riset praktis untuk profesi perawat*. Jakarta: EGC.
- Wawan, A., dan M, Dewi. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Penyusunan proposal penelitian	■	■			
2	Uji kuesioner			■		
3	Konsultasi hasil uji kuesioner			■		
4	Pengumpulan data penelitian			■	■	
5	Pengolahan data				■	
6	Penyusunan laporan hasil penelitian				■	
7	Penyerahan laporan hasil penelitian					■
8	Ujian Skripsi					■
9	Revisi Skripsi					■



**MAHASISWA PROGRAM EKSTENSI 2010
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

**SURAT PERMOHONAN
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Evalyn Febriana Sinaga

Pekerjaan : Mahasiswa Program Ekstensi
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Alamat : Jl. Margonda Raya, Gang Haji Atan RT 4 RW 12 No. 66
Kelurahan Kemirimuka Kecamatan Beji – Depok

Nomor Kontak : Ponsel 081321909175

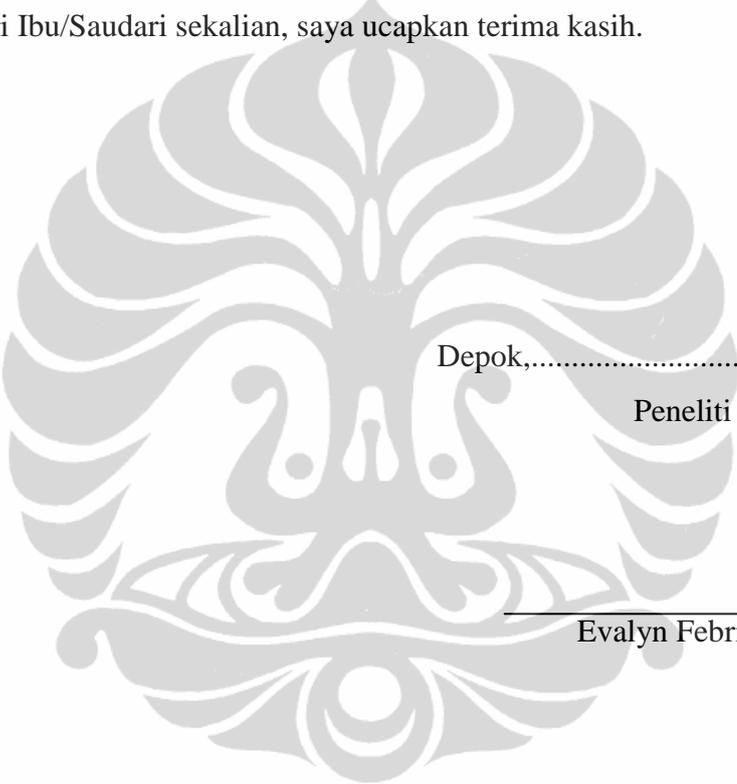
Dengan hormat mengajukan kepada Ibu/Saudari teman sejawat untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Hak-Hak Pekerja Perempuan Di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok”.

Penelitian ini hanya bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. Data yang diperoleh akan peneliti gunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Ibu/Saudari teman sejawat akan diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari data karakteristik responden dan kuesioner hak-hak pekerja perempuan yang saya beri waktu sekitar 15 – 20 menit.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif kepada Ibu/Saudari teman sejawat sebagai responden. Saya menjamin segala kerahasiaan identitas dan data yang diperoleh baik saat pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data.

Apabila ada pertanyaan yang lebih dalam menyangkut penelitian ini Ibu/Saudari dapat menghubungi peneliti pada alamat dan nomor kontak yang tercantum dalam surat permohonan ini. Demikian yang dapat saya sampaikan atas partisipasi dan kerja sama dari Ibu/Saudari sekalian, saya ucapkan terima kasih.



Depok,.....2012

Peneliti

Evalyn Febriana S.



**MAHASISWA PROGRAM EKSTENSI 2010
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang
Hak-Hak Pekerja Perempuan Di Rumah Sakit Bhakti
Yudha Depok

Peneliti : Evalyn Febriana Sinaga

Alamat : Jl. Margonda Raya, Gang Haji Atan RT 4 RW 12 No. 66
Kelurahan Kemirimuka Kecamatan Beji – Depok

Pembimbing : Widyatuti, S.Kp., M.Kes., Sp.Kom

Saya telah diminta untuk berperan aktif sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dalam penelitian ini dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini dan penjelasan mengenai peran saya dalam penelitian ini.

Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan dan dijamin kerahasiaannya secara legal. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya dipergunakan untuk pengolahan data, dan apabila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Saya mengerti bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat serta bidang terkait dalam upaya meningkatkan pengetahuan perawat tentang hak-hak pekerja perempuan. Oleh karena itu saya secara sukarela berperan dalam penelitian ini.

Depok, 2012

Saksi

Responden

.....
Tanda tangan & nama jelas

.....
Tanda tangan & nama jelas



KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG HAK-
HAK PEKERJA PEREMPUAN DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA DEPOK**



OLEH:

EVALYN FEBRIANA SINAGA

1006823223

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI SARJANA

DEPOK

2012



KUESIONER A
KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode Responden

Diisi oleh peneliti

Petunjuk Pengisian:

Ibu/Saudari rekan sejawat dimohon untuk mengisi titik-titik dibawah ini dan berilah tanda (√) pada kotak jawaban sesuai dengan identitas saudara.

Tanggal pengisian :

1. Umur : tahun

2. Lama bekerja sebagai perawat : tahun

3. Status kepegawaian : Pegawai Kontrak
 Pegawai Tetap

4. Tingkat pendidikan : SPK
 D III Keperawatan
 S I Keperawatan

5. Status perkawinan : Belum Menikah
 Sudah Menikah



KUESIONER B

PENGETAHUAN TENTANG HAK-HAK PEKERJA PEREMPUAN

Petunjuk Pengisian :

1. Pernyataan-pernyataan dibawah ini menggambarkan tentang pengetahuan perawat mengenai hak-hak pekerja perempuan. Berilah tanda (√) pada pilihan kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban yang rekan sejawat pilih.
2. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawabnya.
3. Sebelum mengumpulkan kuesioner mohon memeriksa kembali jawaban anda sehingga tidak ada yang dikosongkan (mohon untuk menjawab semua pernyataan).

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Ada undang-undang yang mengatur tentang hak-hak pekerja perempuan.		
2	Berhak untuk istirahat jika mengalami nyeri haid.		
3	Istirahat haid hanya diperbolehkan jika ada surat keterangan sakit.		
4	Istirahat haid diberikan selama tiga hari.		
5	Hak istirahat 1½ bulan sebelum dan 1½ bulan sesudah melahirkan.		
6	Jika mengalami gangguan kehamilan maka tidak dapat memperpanjang istirahat sebelum dan sesudah melahirkan.		
7	Berhak istirahat gugur kandungan selama 1½ bulan.		

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
8	Tidak mendapat upah penuh selama istirahat gugur kandungan.		
9	Tidak diperkenankan menyusui bayi pada jam kerja.		
10	Rumah sakit wajib menyediakan ruang menyusui.		
11	Diperbolehkan melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) karena menjalankan fungsi reproduksi.		
12	Yang dimaksud menjalankan fungsi reproduksi adalah hamil, melahirkan, keguguran kandungan, atau menyusui bayi.		
13	Perawat yang hamil jika bekerja pada malam hari harus ada surat keterangan dokter.		
14	Berhak atas kesempatan kerja yang sama.		
15	Berhak atas penerapan kriteria yang sama dalam penerimaan pegawai.		
16	Berhak untuk dipromosikan dalam pekerjaan.		
17	Tunjangan yang diperoleh berbeda dengan perawat laki-laki.		
18	Karyawan magang tidak berhak memperoleh pelatihan.		
19	Upah berbeda dengan perawat laki-laki.		
20	Penilaian kualitas pekerjaan berbeda dengan perawat laki-laki.		
21	Yang berhak atas jaminan sosial hanya perawat laki-laki.		
22	Bentuk jaminan sosial antara lain: pensiun, sakit, dan cacat akibat kerja.		
23	Berhak atas perlindungan terhadap fungsi reproduksi.		

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
24	Rumah sakit seharusnya menyediakan tempat penitipan anak.		
25	Berhak untuk tetap diupah selama menjalankan istirahat yang berkaitan dengan fungsi reproduksi.		
26	Ada peraturan tentang kewajiban pengusaha yang mempekerjakan pekerja perempuan pada malam hari.		
27	Tidak ada peraturan mengenai penyediaan makanan dan minuman yang bergizi selama dinas malam.		
28	Saat kerja pada malam hari, makanan yang diberikan sebanyak 1.400 kalori.		
29	Makanan dan minuman dapat diganti dengan uang.		
30	Penyajian menu makanan saat dinas malam bervariasi.		
31	Rumah sakit wajib menyediakan fasilitas ruang makan.		
32	Rumah sakit tidak berkewajiban menyediakan peralatan makan yang memadai.		
33	Rumah sakit wajib menyediakan petugas keamanan ditempat kerja.		
34	Kamar mandi perawat perempuan dan laki-laki boleh bercampur.		
35	Rumah sakit seharusnya menyediakan kendaraan antar jemput untuk yang dinas malam.		
36	Pihak manajemen rumah sakit memiliki wewenang untuk mengurangi hak-hak perawat sebagai pekerja perempuan.		

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas (n=30)

No	Validitas		Reliabilitas	No	Validitas		Reliabilitas
	Tahap 1	Tahap 2			Tahap 1	Tahap 2	
1	0.652	0.680		24	0.576	0.557	
2	0.166	-		25	0.035	-	
3	0.860	0.846		26	0.534	0.535	
4	0.736	0.702		27	0.473	0.479	
5	0.930	0.948		28	0.529	0.546	
6	0.684	0.684		29	-0.054	-	
7	0.930	0.948		30	0.547	0.522	
8	0.694	0.680		31	0.454	0.522	
9	0.930	0.948		32	0.470	0.465	
10	-0.007	-		33	0.611	0.638	
11	0.652	0.659	0.961	34	-0.081	-	0.961
12	0.930	0.948		35	0.511	0.546	
13	0.930	0.948		36	0.652	0.680	
14	0.930	0.948		37	0.637	0.618	
15	-0.075	-		38	0.860	0.846	
16	0.930	0.948		39	0.736	0.702	
17	-0.023	-		40	0.930	0.948	
18	0.511	0.546		41	0.684	0.684	
19	0.529	0.529		42	0.930	0.948	
20	0.439	0.465		43	0.035	-	
21	0.454	0.450		44	0.930	0.948	
22	0.058	-		45	-0.007	-	
23	0.860	0.846		46	0.652	0.659	



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik@ui.ac.id Web Site : www.fik.ui.ac.id

Nomor : 1720/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012

16 April 2012

Lamp : --

Perihal : Permohonan ijin penelitian

Yth. Direktur Utama
RS Bhakti Yudha
Sawangan, Depok

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

Nama mahasiswa : **Evalyn Febriana Sinaga**
NPM : **1006823223**

akan melakukan pengumpulan data penelitian dengan judul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Hak-hak Pekerja Perempuan di Ruang Rawat Inap RS Bhakti Yudha**".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan **RS Bhakti Yudha** pada bulan April – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,

Dra. Junaiti Sahar, Ph.D

NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Kepala Bidang Diklat Keperawatan RS Bhakti Yudha
2. Dekan FIK UI
3. Sekretaris FIK UI
4. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI



RSU BHAKTI YUDHA

Jl. Raya Sawangan No. 2A Depok 16436
Telp. (021) 7520082, Fax : (021) 7775862 - 7520510

Nomor : 364 /00-1/RSBY/IV/2012
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin **Penelitian**

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI ✓
Di
Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat Saudara nomor: 1720/H2.F12.DI/PDP.04.04/2012 tertanggal 16 April 2012 perihal sebagaimana disebut dalam pokok surat diatas, kami sampaikan bahwa pada prinsipnya dapat kami setujui permohonan izin Penelitian mahasiswa atas nama Evalyn Febriana Sinaga.

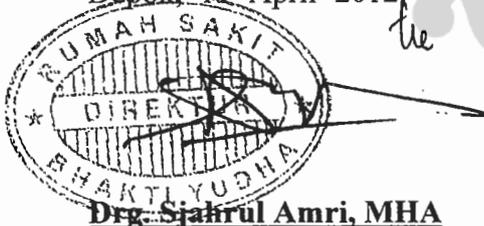
Sehubungan dengan kegiatan tersebut diatas, yang bersangkutan dikenakan biaya administrasi sebesar **Rp 400.000,-** / mahasiswa.

Pembimbing : Rp. 200.000,-

Rumah Sakit : Rp. 200.000,-

Demikian hal ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Depok, 19 April 2012,



Drg. Sjahrul Amri, MHA
Direktur Utama

Tembusan :

1. Manajer Keuangan/C.q Spv. Income Control
2. Pembimbing
3. Komite Keperawatan & Diklat
4. Arsip