BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuhnya persaingan antara rumah sakit yang semakin ketat dan tajam, maka setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kenyamanan ruang terhadap pasien, penunggu maupun pengunjung rumah sakit. Pasien dan pengunjung lainnya merupakan kelompok pengguna jasa layanan rumah sakit yang perlu dipertimbangkan, karena merupakan kekuatan dimasa yang akan datang. Pasien semakin pemilih dan memperhatikan terhadap keberadaan rumah sakit (Carpman, 2001). Dalam menghadapi era globalisasi terjadi perubahan yang sangat cepat dan adanya banyak pesaing merupakan tantangan tersendiri bagi pengelola rumah sakit. Pengelola rumah sakit harus mempunyai paradigma baru dalam mengelola rumah sakit, agar rumah sakit tetap dapat bertahan atau bahkan mengungguli pesaingnya. Perubahan dan perkembangan politik, ekonomi dan sosial selama beberapa tahun terakhir ini memberikan implikasi yang tidak kecil terhadap pengelolaan rumah sakit dan status rumah sakit pemerintah (Mulyadi dan Setiawan, 2001).

Perubahan yang sangat mencolok dalam pengelolaan rumah sakit adalah berubahnya pengelolaan rumah sakit khususnya rumah sakit daerah sebagai lembaga sosial yang selama ini tidak efisien dan sangat mengandalkan subsidi pemerintah sebagai sumber pembiayaan, berubah menjadi lembaga pelayanan publik yang mandiri, efisien dan memiliki sistem

pengelolaan yang mengandalkan pendapatan dari pelayanan terhadap klien yang membutuhkannya (Trisnantoro, 2004).

Perubahan tersebut menuntut kemampuan pengelola rumah sakit untuk berpikir strategik dengan cara mengembangkan berbagai upaya agar mampu meningkatkan pendapatan rumah sakit tanpa mengurangi fungsi sosialnya. Pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada kepuasan pasien dan keluarganya, profesionalisme petugas, dan tersedianya sarana-prasarana yang memadai yang didukung oleh manajemen yang efisien, merupakan kunci pokok dalam meningkatkan mutu pelayanan, yang pada gilirannya akan meningkatkan pendapatan rumah sakit (Mulyadi dan Setiawan, 2001).

Menurut Kotler et.al. (1996) dalam Tjiptono (2008), kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Harapan pelanggan yang diyakini mempunyai peran besar dalam menentukan kualitas produk (barang dan jasa) dan kepuasan pelanggan. Menurut Garvin et.al. dalam Tjiptono (2008), salah satu cara mengukur kepuasan terhadap suatu produk adalah *service ability* yaitu pelayanan yang diberikan tidak terbatas hanya sebelum penjualan, tetapi selama proses penjualan hingga purna jual, yang mencakup pelayanan reparasi dan komponen yang dibutuhkan.

Pasien dan pengunjung yang datang di fasilitas kesehatan dalam suasana emosi yang tidak menyenangkan dan keadaan psikologis yang labil, dalam keadaan demikian menginginkan support lingkungan yang menyenangkan dan segera menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya.

Untuk rancangan dan penataan rumah sakit relatif memihak kepada kepentingan pasien dan pengunjung lainnya (Carpman, 2001). Pada saat ini produk dan jasa rumah sakit ditentukan pasien dan keluarganya sebagai *customer*, dan sebagai customer pula pasien dan keluarganya sangat pemilih. Jika customer merasa kecewa dan tidak nyaman dengan kondisi fisik bangunan, maka mereka akan berpindah ke rumah sakit lain.

Menurut Carpman (2001) membangun suatu bangunan, sejak awal merancang kegiatan, meramalkan perkembangan kegiatan, merancang wadah kegiatan, membangun bangunan, sampai dengan pelaksanaan kegiatan lebih mengedepankan kepentingan manusianya, tentunya tanpa mengabaikan segi ekonomi, sosial dan politik. Disisi lain, organisasi menginginkan usaha dan kegiatannya berkembang. Perkembangan organisasi memerlukan wadah kegiatan yang memadai saat ini dan dimasa yang akan datang. Walaupun suatu bangunan/lingkungan binaan bangunan telah dipersiapkan sebaik mungkin, tidak sepenuhnya dapat direalisasikan oleh produk pembangunan (Carpman, 2001). Ketidaksesuaian ketersediaan lingkungan binaan dengan tuntutan penghuni menimbulkan masalah pada tahap penghunian (Preiser, 1988). Apabila ada tuntutan lain akibat perkembangan kegiatan pengguna bangunan, menjadikan problem semakin besar dan sulit. Hal ini perlu diantisipasi sedini mungkin dengan perencanaan pengembangan yang lebih baik.

Menurut Haryadi dan Slamet (1996) perencanaan pengembangan dalam rangka peningkatan fungsi dan pelayanan rumah sakit selalu berdasarkan

keadaan yang sebenarnya saat ini, untuk mencapai kondisi yang lebih baik di saat mendatang. Untuk mengetahui keadaan sebenarnya dari prasarana dan sarana fisik saat ini diperlukan evaluasi, yaitu evaluasi pasca huni. Evaluasi Pasca Huni (EPH) merupakan pengkajian atau penilaian tingkat keberhasilan suatu bangunan dalam memberikan kepuasan dan dukungan kepada pemakai, terutama nilai-nilai dan kebutuhannya. Kebanyakan fasilitas kesehatan sekarang berada dalam tahap penghunian dan pemanfaatannya. Dan karenanya, sesungguhnya sangat diperlukan evaluasi terhadap fasilitas yang ada sekarang yang lazim disebut dengan evaluasi pasca huni (EPH). Tahap evaluasi pasca huni adalah tahap yang sangat perlu untuk melihat kesesuaian antara apa yang ada sekarang dengan pola-pola pemanfaatan oleh manusia dan perilakunya. Evaluasi pasca huni adalah suatu proses evaluasi fasilitas dengan cara yang sistematik setelah fasilitas tersebut dibangun dan dihuni dalam suatu kurun waktu tertentu.

Kebijakan mengenai pengembangan mutu pelayanan melalui perbaikan/pengembangan fisik diharapkan dapat menjadi pendukung kualitas pelayanan, serta perbaikan citra melalui kepuasan pengguna baik pengguna internal maupun eksternal. Disamping untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan yang profesional, aspek fisik juga menjadi salah satu kriteria pengukuran dalam penilaian untuk memenuhi standar nasional. Penampilan fisik ini meliputi fasilitas/perabotan, pencatatan yang baik dan kesopanan petugas. Hal ini dapat diartikan bahwa rumah sakit sebagai penyedia

pelayanan kesehatan harus lebih fokus pada aspek fisik rumah sakit seperti kebersihan dan kenyamanan.

Untuk mengetahui keadaan sarana dan prasarana fisik saat ini yang sebenarnya, salah satunya perlu dilakukan evaluasi pasca huni. Rekomendasi evaluasi pasca huni merupakan tindakan yang perlu dilakukan untuk membenahi sarana, prasarana fisik rumah sakit, dalam kaitannya dengan tujuan meningkatkan fungsi dan mutu pelayanan rumah sakit. Evaluasi pasca huni merupakan proses evaluasi terhadap performansi bangunan setelah digunakan beberapa saat, sehingga hasilnya bisa digunakan sebagai kontribusi kepada rumah sakit dalam pengambilan keputusan strategik untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Hutapea, 2003).

Berdasarkan pendapat diatas dan keinginan mewadai perkembangan kegiatan rumah sakit PKU Muhammadiyah bantul dimasa depan, maka dilakukan penelitian berdasarkan evaluasi pasca huni pada fisik bangunan. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu rumah sakit swasta yang sedang berkembang di wilayah kota Bantul, tepatnya di Jl. Jendral Sudirman 124 Bantul. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 1 Maret 1966, berawal dari sebuah Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin yang kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, dan pada saat ini sudah menjadi rumah sakit umum.

Perkembangan Rumah Sakit PKU Bantul juga berpengaruh dengan perubahan bentuk fisik bangunan. Perubahan fisik tersebut mengarah pada kenyamanan ruang dan akan berpengaruh pada kenyamanan pengguna baik

internal maupun eksternal. Akan tetapi masih ada beberapa area yang sampai sekarang belum mengarah pada kenyamanan ruang. Bangsal atau ruang rawat inap adalah bagian dari rumah sakit yang membutuhkan kenyamanan. Menurut Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Bangunan Instalasi Rawat Inap (Umum), pengertian dari ruang pasien rawat inap adalah ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Bangunan rawat inap harus terletak pada lokasi yang tenang, aman dan nyaman, tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas atau pencapaian dari sarana penunjang rawat inap serta sebaiknya terletak jauh dari tempat-tempat pembuangan kotoran dan bising dari mesin/generator. Permasalahan kenyamanan ruang perawatan/pemulihan pada ruang rawat inap tersebut yang akan diangkat sebagai penelitian pada tesis ini karena ruang perawatan/pemulihan tersebut merupakan ruangan yang sering dicapai oleh pengguna baik internal maupun eksternal yang mana membutuhkan kenyamanan ruang. Setelah melakukan pengamatan di berbagai bangsal RS PKU Muhammadiyah Bantul, Penulis memutuskan melakukan evaluasi pasca huni pada bangsal Al-A'raaf yang berada di lantai 3 yang terdiri dari 20 tempat tidur kelas 3 dan 2 ruang isolasi dengan BOR mencapai 70%. Luas ruang perawatan/ pemulihan pasien adalah 4,5 m^2 dengan jumlah kamar mandi 5. Jumlah perawat di bangsal Al-A'raaf yaitu tetap ada 12 perawat, kontrak ada 2 perawat serta pocokan/3 bulanan ada 16 perawat. Berdasarkan pengamatan penulis, kondisi bangsal Al-A'raaf layak di evaluasi karena keadaan bangsal yang bising, suhu ruangan yang

panas serta ada beberapa ruang perawatan/pemulihan yang tidak mempunyai bukaan. Kritik dan saran yang disampaikan oleh pasien antara lain adalah: 1) tidak ada poster yang menghimbau untuk tidak berbicara terlalu keras saat menjenguk pasien walaupun pada jam besuk; 2) wastafel bocor dan pengharum ruangan tidak berfungsi sehingga perlu pengecekan oleh petugas terkait; 3) membatasi jumlah pembesuk dan memberi tulisan atau tanda di rumah sakit agar tidak boleh berbicara keras supaya tidak mengganggu pasien lain, 4) masalah kebersihan kurang baik dan fasilitas kamar juga kurang baik (Rangkuman dari form saran dan kritik untuk bangsal Al-A'raaf RS PKU Muhammadiyah Bantul).

Pelaksanaan Evaluasi pasca huni pada bangsal ini dilakukan untuk mengetahui keadaan sarana dan prasarana fisik saat ini yang sebenar-benarnya. Rekomendasi evaluasi pasca huni merupakan tindakan yang perlu dilakukan untuk membenahi sarana, prasarana fisik rumah sakit, dalam kaitannya dengan tujuan meningkatkan kenyamanan pengguna baik internal maupun eksternal serta meningkatkan fungsi dan mutu pelayanan rumah sakit.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kesesuaian kondisi bangunan/ bangsal Al-A'raaf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan standar fisik bangunan rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian kondisi bangunan bangsal Al-A'raaf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan standar fisik bangunan rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

   a. Mengetahui kesesuaian kondisi bangunan bangsal Al-A'raaf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dari aspek fungsi.
   b. Mengetahui kesesuaian kondisi bangunan bangsal Al-A'raaf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dari aspek teknik.
   c. Mengetahui kesesuaian kondisi bangunan bangsal Al-A'raaf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dari aspek perilaku.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi rumah sakit yaitu dapat memberikan kontribusi yang berarti, terutama kepada pihak pengelola rumah sakit dalam meningkatkan kualitas sarana fisik area bangsal yang berakumulasi pada meningkatnya kenyamanan pasien dan akan bermuara pada meningkatnya pendapatan rumah sakit dan akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Manfaat dalam rangka penelitian selanjutnya adalah data yang telah dituangkan dalam tulisan ini dapat dipergunakan untuk menggali dan mengembangkan secara mendalam untuk kepentingan dan tujuan penelitian yang berbeda.
3. Manfaat bagi akademik yaitu memberikan bahan referensi terutama yang berkaitan dengan Evaluasi Pasca Huni di Rumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian mengenai kondisi fisik rumah sakit dengan menggunakan evaluasi pasca huni (EPH), seperti yang sudah dilakukan oleh :

1. Putu (2006), melakukan penelitian terhadap IRD berdasarkan teori EPH RSUD kabupaten Badung, dengan tujuan untuk mengetahui performansi fisik IRD, dan persepsi pengguna terhadap performansi fisik IRD.
2. Didiek (2002), melakukan penelitian terhadap zona penunjang medis rumah sakit Bukit Asam berdasarkan teori EPH yang bertujuan untuk menilai kinerja bangunan dengan melakukan penataan dan pengembangan fisik.
3. Tanzilul (2007), melakukan penelitian terhadap rawat inap bedah rumah sakit umum daerah curup berdasarkan teori EPH yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas bagaimana perbandingan sarana fisik IRNA bedah terhadap standar dan keselamatan normatif yang ditetapkan Depkes RI dan mengetahui persepsi pengguna eksternal dan internal terhadap sarana fisik IRNA bedah RSUD Curup.

4. Dr. Fionn Stevenson dan Prof. Mike Humphris yang melakukan penelitian dengan judul A post occupancy evaluation of the Dundee Maggie Centre. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui respon pengunjung dan staf sebagai pengguna bangunan, performansi fisik bangunan, dan proses desain dan konstruksi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ruangan kantor fleksibel yang terpisah kurang terlihat dari area depan, fasilitas penyimpanan yang cukup dan kenyamanan suhu.

Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu (2006), adalah menggunakan teori EPH sedangkan perbedaannya adalah penelitian Putu (2006) hanya meneliti performansi fisik IRD dan persepsi pengguna terhadap performansi fisik IRD sedangkan penelitian ini meneliti aspek teknik, fungsional dan perilaku.
2. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Didiek (2002) adalah menggunakan teori EPH, sedangkan perbedaannya adalah penelitian Didik (2002) menilai kinerja bangunan dengan melakukan penataan dan pengembangan fisik sedangkan penelitian ini meneliti aspek teknik, fungsional dan perilaku.
3. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanzilul (2007) adalah menggunakan teori EPH, sedangkan perbedaannya adalah penelitian Tanzilul (2007) yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas

bagaimana perbandingan sarana fisik IRNA bedah terhadap standar dan keselamatan normatif yang ditetapkan Depkes RI dan mengetahui persepsi pengguna eksternal dan internal terhadap sarana fisik IRNA bedah RSUD Curup sedangkan penelitian ini meneliti aspek teknik, fungsional dan perilaku.

4. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Fionn Stevenson dan Prof. Mike Humphris yang melakukan penelitian dengan judul A post occupancy evaluation of the Dundee Maggie Centre adalah penelitian tentang evaluasi pasca huni. Sedangkan perbedaanya adalah penelitian Dr. Fionn Stevenson dan Prof. Mike Humphris bertujuan untuk mengetahui respon pengunjung dan staf sebagai pengguna bangunan, performansi fisik bangunan, dan proses desain dan konstruksi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ruangan kantor fleksibel yang terpisah kurang terlihat dari area depan, fasilitas penyimpanan yang cukup dan kenyamanan suhu. Sedangkan penelitian ini meneliti evaluasi pasca huni berdasarkan aspek teknik, fungsional dan perilaku.