

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

*Layout* adalah susunan fasilitas produksi untuk memperoleh efisiensi pada suatu produksi (Purnomo, 2004). Rumah sakit termasuk dalam jenis industri pelayanan atau jasa, baik untuk menunjang aktivitas kesehatan yang lain maupun langsung memberikan pelayanan terhadap pasien. Rumah sakit termasuk dalam jenis *consumer goods industries* karena hasil keluarannya dapat langsung digunakan oleh konsumen. Penggolongan jenis-jenis industri ini pada dasarnya sangat menentukan pengaturan dan susunan *layout*, baik dari segi makro (bangunan rumah sakit) maupun dari segi mikro (*layout* di dalam sebuah ruangan) (Hariyono, 2000).

RS PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini telah mampu menarik kepercayaan masyarakat dalam hal kesehatan. Salah satu faktor penyebabnya adalah pelayanan rumah sakit tersebut terhadap pasien-pasiennya. Untuk memaksimalkan pelayanan kepada pasiennya maka RS PKU Muhammadiyah Nanggulan harus dapat menerapkan proses pelayanan yang cepat dan tepat. Untuk mewujudkannya banyak faktor yang mempengaruhi antara lain faktor tenaga kerja, peralatan yang tersedia, obat yang memadai, serta kelengkapan fasilitas. Masih ada faktor yang dapat mempengaruhi proses pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan yaitu penataan letak tataruang. Penataan letak tataruang ini akan berdampak pada pelayanan pasien. optimalisasi pemakaian

area sehingga kelancaran aliran proses pelayanan dan efisiensi pelayanan akan tercapai.

Pemilihan dan penempatan *layout* merupakan salah satu proses perencanaan fasilitas pelayanan. *Layout* yang dipilih akan menentukan hubungan fisik dari aktivitas-aktivitas pelayanan kesehatan yang akan berlangsung. *Layout* yang baik dapat menunjang proses pelayanan rumah sakit terhadap pasien. *Layout* fasilitas yang tidak baik akan menghambat proses pelayanan rumah sakit terhadap pasien, sehingga akan berakibat buruk bagi keselamatan pasien.

RS PKU Nanggulan adalah RS swasta di kabupaten Kulonprogo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, didirikan pada tahun 1992. Pada awalnya RS PKU Nanggulan berbentuk yayasan yang didirikan atas nama Muhammadiyah. Pelayanan kesehatan yang disediakan adalah rawat jalan (yang terdiri dari poliklinik, laboratorium, radiologi, IGD, fisioterapi), rawat inap (yang terdiri dari bangsal kelas 2, kelas 1, dan VIP, VK), dengan fasilitas penunjang (ruang operasi, farmasi, gizi, dll). Pola penyakit yang terbanyak disana adalah penyakit yang termasuk dalam penyakit dalam.

Salah satu pelayanan rawat jalan yang dimiliki oleh RS PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah poliklinik. RS PKU Muhammadiyah Nanggulan memiliki dua jenis poliklinik, yaitu poliklinik umum dan poliklinik spesialis. Poliklinik umum menyediakan layanan kesehatan oleh dokter umum, sedangkan poliklinik spesialis menyediakan layanan kesehatan oleh dokter

Beberapa dokter spesialis lain bisa datang setiap saat (*oncall*) ketika dibutuhkan, tetapi masalah yang terjadi adalah penurunan tingkat produktifitas pelayanan karena pasien harus menunggu dan pasien rawat inap dapat dipulangkan oleh dokter umum yang sedang berjaga disana, selain itu pengembangan ruangan-ruangan sangat terbatas sehingga, jumlah ruang periksa poliklinik RS PKU Nanggulan sangat kurang. Salah satu keluhan lain yang muncul adalah, letak ruang poliklinik yang terpencil dari ruang-ruang lain yang berkepentingan dengan pelayanan rawat jalan. Beberapa pemeriksaan membutuhkan USG (contoh: pemeriksaan obsgyn) sehingga dokter dan pasien harus pindah ke ruang radiologi yang jaraknya jauh untuk kemudian kembali lagi ke poliklinik (meneruskan pemeriksaan atau membayar) . Untuk membeli obat, pasien harus berjalan jauh ke ruang farmasi. Begitu pula saat pasien perlu pemeriksaan laboratorium, pasien atau petugas laboratorium harus melalui jarak yang jauh (*long travel distance*).

Selain itu, untuk pasien asuransi yang hendak mendaftar di poliklinik harus melalui admisi RS PKU Nanggulan yang jaraknya jauh juga. Pasien – pasien tersebut harus bolak balik antara admisi-poli-billing-farmasi. Masalah layout yang ada di RS PKU Nanggulan adalah karena RS ini adalah *refungtion* bangunan karena pada awalnya bangunan dari RS ini adalah bangunan Sekolah Menengah Atas (SMA), maka dari pada itu untuk melakukan perombakan membutuhkan biaya yang sangat besar dan harus melakukan perombakan total sehingga, pada saat perombakan yang sekarang sedang dilakukan membutuhkan masukan dari standar rumah sakit Indonesia.

Dari catatan data statistik RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan Januari-April 2011 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1  
Data Kunjungan Rawat Jalan Trimester I/2011

<b>Ruang perawatan</b>	<b>Jumlah Kunjungan</b>	<b>Persentase Kunjungan (%)</b>
Poliklinik	187	81
UGD	352	19
<i>Jumlah total kunjungan</i>	539	100

Sumber : RS PKU Muhammadiyah Nanggulan

Dari data di atas dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan terbagi menjadi 2, yaitu jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari poliklinik dan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari UGD dimana jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang terbesar terjadi pada pasien rawat jalan yang melalui UGD.

RS PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah sebuah rumah sakit dengan tipe D. Kondisi *layout* di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini dirasa masih belum mengacu pada standar rumah sakit tipe D seperti persyaratan Pedoman Penyelenggara Rumah Sakit No. 44/2009 Tentang Rumah Sakit. Kelancaran proses pelayanan terhadap pasien seringkali mengalami hambatan, karena jarak penanganan pasien yang terlalu jauh dimana bukti pertama tampak adanya peletakan bagian ruang administrasi yang terpisah-pisah menjadi beberapa gedung. Terpisahnya bagian gedung poliklinik yang terlihat pada peletakan poliklinik, instalasi farmasi dan apotik. Terpisahnya bagian gedung operasi yang

terlihat pada peletakan ruang operasi, ruang *pre* dan *post* operasi 1, dan ruang *pre* dan *post* operasi 2. Terpisahny bagian gedung untuk melahirkan yang terlihat pada peletakan ruang obgyn dan ruang perinatologi. Dari kondisi di atas maka perlu diperhatikan pula kedekatan fungsi antar ruang sehingga dalam penataan *layout* rumah sakit tersebut dapat sesuai dengan standar yang ada.

Dalam standar rumah sakit terdapat aturan-aturan tentang penggunaan luas gedung. Di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini gedung yang ada luasnya masih ada yang belum memenuhi standar yaitu terbukti adanya luas gedung administrasi seluas 217 m<sup>2</sup> dimana dalam standart rumah sakit tipe D adalah seluas 280 m<sup>2</sup>. Luas gedung radiologi 126 m<sup>2</sup> dimana standar luasnya adalah 180 m<sup>2</sup>. Luas gedung laboratorium 120 m<sup>2</sup> dimana standar luasnya adalah 200 m<sup>2</sup>. Luas gedung gawat darurat 160 m<sup>2</sup> sedangkan standar luasnya adalah 320 m<sup>2</sup> Pedoman Penyelenggara Rumah Sakit Nomor 44/2009

**Tabel 1.2**

Ukuran Layout RS PKU Muhammadiyah Nanggulan Saat ini dibandingkan Dengan Standart Layout menurut PERMENKES No. 44/2009

Sarana Fisik	Ukuran		Keterangan
	Standart	Layout Awal	
a. Gedung administrasi	280	1. TU (144 m <sup>2</sup> ) 2. Rekam Medik (30 m <sup>2</sup> ) 3. Keuangan (25 m <sup>2</sup> ) 4. Ruang Pendaftaran (18 m <sup>2</sup> ) Total 217 m <sup>2</sup>	1. Bagian gedung administrasi terpisah-pisah 2. Pemanfatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
b. Poliklinik	Satu kesatuan (dengan luas 338m <sup>2</sup> )	1. Poli A (230 m <sup>2</sup> ) 2. Apotik (18 m <sup>2</sup> ) 3. Instalasi Farmasi (136 m <sup>2</sup> ) Total 534 m <sup>2</sup>	1. Bagian gedung poliklinik terpisah-pisah 2. Pemanfatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
c. Gedung Operasi	Satu kesatuan (dengan luas 367.5m <sup>2</sup> )	1. Ruang Operasi (266 m <sup>2</sup> ) 2. Ruang VK 3. Ruang Pre dan post operasi 1 (36 m <sup>2</sup> )) Total 494 m <sup>2</sup>	1. Bagian Gedung Operasi terpisah-pisah 2. Pemanfaatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
d. Gedung Radiologi	180 m <sup>2</sup>	226 m <sup>2</sup>	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
e. Ruang Laboratorium	200 m <sup>2</sup>	120 m <sup>2</sup>	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
f. Gedung Melahirkan	Satu kesatuan (dengan luas 294m <sup>2</sup> )	1. Ruang obgyn (243 m <sup>2</sup> ) 2. Ruang perinatologi/ R. Bayi (120 m <sup>2</sup> ) Total 363 m <sup>2</sup>	1. Bagian gedung melahirkan terpecah-pecah 2. Pemanfatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
g. Unit Gawat Darurat	300 m <sup>2</sup>	160 m <sup>2</sup>	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
Jarak Antar ruang	Standart	TIDAK SESUAI	

*Layout* awal memiliki kelemahan yang perlu dipertimbangkan. *Layout* awal RS PKU Muhammadiyah Nanggulan terdapat jalan masuk untuk mobil yang memotong selasar sehingga dapat mengganggu aktivitas perpindahan pasien.

Kekurangan dari *layout* RS PKU Muhammadiyah Nanggulan yang sekarang adalah pengaturan *layout* tiap gedung yang tidak sesuai dengan ukuran standart dari rumah sakit untuk tipe D. Dengan demikian, perlu dilakukan penyempurnaan atau penyesuaian agar tidak mengganggu keselamatan pasien serta performansi pekerja.

Untuk mengatasi masalah *layout* di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan tersebut maka perlu dilakukan pengaturan ulang *layout* ruang dan aktivitas pendukungnya untuk menunjang proses pelayanan kesehatan terhadap pasien. Selain itu perlu diperhatikan pula aliran proses yang berkaitan dengan proses pelayanan kesehatan terhadap pasien tersebut.

Pengaturan *layout* yang diusulkan diharapkan dapat memperlancar proses pelayanan kesehatan terhadap pasien, kinerja karyawan yang optimal sehingga proses pelayanan dapat berjalan lancar.

## **B. Identifikasi Masalah**

Sebagai suatu lembaga pelayanan kesehatan, setiap rumah sakit perlu menjaga “kelangsungan hidupnya”, berkembang dan meningkatkan kinerjanya sesuai dengan karakteristik dan tujuan pembentukannya. Oleh karena perlu ada suatu mekanisme sistem pengendalian, agar keinginan-keinginan tersebut dapat

Manifestasi dari sistem pengendalian itu adalah informasi umpan balik yang berfungsi sebagai dasar untuk mengevaluasi aktivitas operasional rumah sakit. Sistem pengendalian tersebut, salah satunya adalah dalam bentuk efisiensi operasional berdasarkan letak tata ruangan-ruangan yang terdapat dalam lingkungan rumah sakit. Dengan demikian melalui perancangan ulang layout rumah sakit ini, diharapkan dapat menjadi tolak ukur keberhasilan manajemen dalam menjalankan kegiatan operasionalnya.

### **C. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : **Bagaimanakah bentuk *layout* RS PKU Muhammadiyah Nanggulan yang optimal dan sesuai dengan standar yang disyaratkan Pedoman Penyelenggara Rumah Sakit Nomor 44/2009, tentang Rumah Sakit ?.**

Standar *layout* yang dirancang ulang dapat mengurangi panjang lintasan perpindahan pasien baik untuk aktivitas pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan pelayanan operasi.

### **D. Hipotesis Penelitian**

Hipotesa dari penelitian ini adalah Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan



Hipotesa selanjutnya adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum memenuhi standar Rumah Sakit Nasional

### **E. Tujuan penelitian**

Dalam penelitian ini, tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Untuk mengetahui kondisi layout ruang RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.
2. Memberikan usulan yang efisien untuk memperbaiki layout ruang awal sehingga sesuai dengan standart rumah sakit berdasarkan pedoman penyelenggaraan rumah sakit Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dengan demikian berbekal rancangan *layout* tersebut kegiatan pelayanan diharapkan lebih optimal dan dapat mengurangi panjang lintasan penanganan pasien.

### **F. Manfaat penelitian**

Dengan tercapainya optimalisasi rancangan ulang *layout* ruang RS PKU Muhammadiyah Nanggulan ini, diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut,

- a. Mengurangi panjang lintasan penanganan pasien sehingga dapat meminimalkan resiko terjadinya gangguan dalam perpindahan pasien baik dalam aktivitas pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat maupun pelayanan operasi.

- b. Menjadi bahan masukan yang dapat berguna untuk

perkembangan rumah sakit.

### **G. Pembatasan masalah**

Agar ruang lingkup penelitian ini tidak terlalu luas atau fokus pada tujuannya serta adanya keterbatasan waktu dan biaya, maka perlu adanya batasan-batasan tertentu yang sesuai dengan permasalahan sebagai berikut :

- a. Tidak menghitung ongkos penanganan pasien.
- b. Tidak menghitung biaya perombakan / renovasi gedung.
- c. Perancangan layout dilakukan total terhadap area aktivitas di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.

### **H. Asumsi**

Untuk menghindari kesalahan persepsi maka diberikan asumsi bahwa data yang terdapat dalam usulan perbaikan layout ruang RS PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah data yang diambil dan yang disesuaikan untuk tujuan penulitian tesis ini.

Selain itu ada pula asumsi untuk memudahkan pengerjaan yaitu :

1. Tidak terjadi penambahan area untuk aktivitas pelayanan.
2. Perancangan disesuaikan dengan standar rumah sakit berdasarkan Pedoman

Penvelenggara Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Sejauh ini penelitian tentang efisiensi desain *layout* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum pernah diteliti. Namun, penelitian terkait pernah dilakukan untuk Rumah Sakit Harapan Magelang, dengan fokus aktivitas karyawan terhadap efektifitas pelayanan yang beda dengan tujuan penelitian pergerakan karyawan terhadap layout yang sudah ada dan dapat menemukan *layout* yang baik dan sesuai dengan standar RS Indonesia di RS PKU Nanggulan.