

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Industri konstruksi kesehatan adalah salah satu sektor yang paling cepat berkembang di dunia. Dibeberapa negara tata ruang rumah sakit menjadi hal yang sangat penting dalam menunjang kinerja para stafnya khususnya perawat untuk menuai kepuasan pasien. Misalnya memahami desain fisik dari unit perawatan akut di Cina merupakan sesuatu yang sangat penting karena akan mempengaruhi populasi yang besar yang populasinya hampir setara dengan Indonesia. Pada tahun 2004 diperkirakan bahwa Cina membutuhkan sekitar 80% dari fasilitas kesehatan untuk dibangun kembali atau diperluas dalam 10 tahun ke depan. Biaya konstruksi untuk fasilitas kesehatan diperkirakan US \$ 100-115 miliar per tahun (International Trade Administration, 2004 dalam Lu dan Wang, 2011).

Sebuah penelitian telah menunjukkan bahwa desain fisik unit perawatan akut/instalasi gawat darurat (IGD) dapat meningkatkan keselamatan pasien, privasi, dan efisiensi kerja staf (Ulrich, Zimring, Quan, & Joseph, 2004 dalam Zimring et al, 2011). Memahami desain fisik dari unit perawatan akut di Cina sangat penting karena akan mempengaruhi pelayanan kesehatan bagi populasi yang besar. Tata letak rumah sakit dan ruang yang dibangun berkontribusi dalam efisiensi operasional dan keselamatan kerja (Institusi Pedoman Fasilitas (FGI), 2010 dalam dalam Zadeh et al, 2012). Oleh karena itu, lingkungan memainkan

peran penting dalam peningkatan penghematan biaya atau memotong pengeluaran kesehatan. Indikator seberapa efektif layout sebuah ruangan dapat dilihat dari kemudahan penggunaannya memanfaatkan atau menggunakan ruangan tersebut, disini penulis mengambil perawat sebagai indikator sebuah layout yang efektif.

Perawat menghabiskan sebagian besar waktu dalam shift mereka untuk berlalu-lalang di unit keperawatan guna menyelesaikan tugas keperawatan (Burgio et al.1990; Cardona et al,1997; Gadbois et al.1992 dalam Zadeh et al, 2012). Studi ini telah mengidentifikasi beberapa karakteristik mengenai desain unit yang mendukung pola efisien bagaimana perawat berjalan (Shepley & Davies, 2003; Sturdavant, 1960 dalam Zadeh et al, 2012). Desain fisik dan unit keperawatan yang mendukung dapat mengurangi jarak berjalan kaki dari perawat (Luo, 2007; Wang, Jia, & Tian, 2012; Xu, 2012 dalam Lu dan Wang, 2011) dan meningkatkan kepuasan pasien (Li, Huang, & Zhang, 2009; Sang, 2004; Tang & Huang, 2004; Wang, Jia, & Tian, 2012 dalam Lu dan Wang, 2011). Pencahayaan dan kemampuan pengaruh kebisingan pasien untuk beristirahat (Wang, 2010; Xu, 2012, dalam Zimring et al, 2004). Unsur-unsur alam, hijau, ventilasi alami, dan sinar matahari dapat mengurangi risiko infeksi (Huang et al. 2012; Tang & Huang, 2004; Wang, Jia, & Tian, 2012; Xu, 2012 dalam Zimring et al, 2004).

Para perawat yang bekerja di IGD berada pada garis depan stasiun keperawatan, dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas. Perawat garis depan memainkan peran yang cukup besar dalam menciptakan sistem kesehatan yang efektif (Hendrich, Chow, Skierczynski, & Lu, 2008, dalam Zadeh et al,2012).

Praktik keperawatan dalam pengaturan perawatan akut menuntut multitasking tingkat tinggi dan beban kerja kognitif yang intens. Jika mereka terbebani oleh inefisiensi nonklinis dalam sistem, kualitas pelayanan dan keselamatan terganggu (RWJF & IHI, 2006, dalam Zadeh et al, 2012). 90% dari kesalahan medis disebabkan oleh inefisiensi dan kegagalan sistem (RWJF & IHI, 2006, dalam Zadeh et al, 2012), ketika seorang perawat mengalami kesalahan dalam melayani pasien dipengaruhi oleh kesalahan-kesalahan tersebut, perawat pasti merasa bertanggung jawab secara emosional, yang mengarah pada kelelahan dan ketidakpuasan pribadi perawat.

Desain lingkungan kesehatan sebaiknya harus bisa menyediakan infrastruktur yang mendukung kinerja perawat untuk mengurangi kerentanan terhadap kesalahan, dukungan peningkatan beban kerja kognitif, dan menjaga efektivitas dalam memberikan perawatan yang aman dan berkualitas tinggi. Lingkungan yang dibangun juga harus mendukung sistem kesehatan dengan memberikan lingkungan perawatan yang ramah bagi pekerja. Fasilitas dengan kapasitas tinggi untuk efisiensi dan kemampuan untuk menanggapi tantangan dari era kesehatan kita dapat dicapai jika desain menyatu dengan ilmu pengetahuan. Tata letak rumah sakit dan ruang yang dibangun berkontribusi dalam efisiensi operasional dan keselamatan kerja (Fasilitas Pedoman Institute [FGI], 2010, dalam Zadeh et al, 2012).

Rumah Sakit Kesehatan Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta merupakan rumah sakit yang memperhatikan mengenai tata ruang stasiun keperawatan. Dimana hal tersebut dapat mendukung efektivitas dan efisiensi daripada

pelaksanaan tugas seluruh paramedis di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Mengingat pentingnya keberhasilan paramedis dalam menangani setiap pasiennya maka tata ruang yang mendukung pelayanan dan tidak menghambat kinerja paramedis perlu menjadi salah satu bahan pertimbangan untuk mendukung perkembangan Rumah Sakit. Resiko-resiko pada kinerja paramedis yang dipengaruhi oleh tata ruang perlu dihindari agar Rumah Sakit tidak mengalami kerugian.

Dengan melakukan evaluasi pada tiap penerapan tata ruang yang ada, maka Rumah Sakit dapat meminimalisir tata ruang yang kurang sesuai bagi seluruh kegiatan operasional Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis tertarik untuk mendalami lebih lanjut dan mengevaluasi mengenai tata ruang stasiun keperawatan pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Penulis memilih stasiun keperawatan dikarenakan stasiun ini merupakan garda depan dalam pelayanan dan awal dari kinerja paramedis di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Maka penelitian ini berjudul **“Evaluasi Dampak Tata Ruang Unit Keperawatan terhadap Perilaku Mobilitas Paramedis dan Pelayanan Pasien Studi terhadap RSKIA Sadewa Yogyakarta.”**

1.2. Rumusan Masalah

Mengingat tata ruang stasiun keperawatan memiliki peran dalam membentuk perilaku paramedis dalam melayani pasien maka ini merupakan bahan pertimbangan yang penting bahwa RSKIA Sadewa mengetahui apa saja

elemen-elemen daripada tata ruang stasiun keperawatan yang menghambat atau mendukung kinerja paramedis guna meningkatkan operasional Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang masalah dan uraian masalah diatas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana dampak tata ruang unit keperawatan RSKIA Sadewa terhadap perilaku mobilitas paramedis dalam pelayanan pasien di rumah sakit tersebut?
2. Apa saja yang harus dilakukan untuk meningkatkan efisiensi yang dapat mengurangi interupsi serta menyesuaikan desain unit keperawatan dengan aliran ruang yang cocok dengan pola kerja paramedis ?

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah penelitian ini hanya membahas dan mengevaluasi kontribusi dari tata ruang stasiun keperawatan terhadap pola komunikasi paramedis dan pelayanan pasien di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

1.4. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui bagaimana hasil dari penerapan dan pelaksanaan layout pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Serta meningkatkan efisiensi dengan mengurangi redundansi dan

interupsi sehingga dapat disesuaikan oleh desain unit keperawatan dengan memvisualisasikan aliran ruang yang cocok dengan pola kerja paramedis.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi berbagai pihak berikut ini :

1. Bagi RSKIA Sadewa Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai tata ruang yang tepat untuk diterapkan di stasiun keperawatan serta meminimalisir kesalahan yang terjadi akibat tata ruang stasiun keperawatan yang kurang sesuai sehingga dapat tergantikan oleh tata ruang yang mendukung kinerja paramedis dalam pelayanan pasien.

2. Bagi penulis/pembaca,

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi mengenai apa saja yang menjadi hambatan dan apa saja elemen tata ruang yang mendukung dalam melaksanakan kinerja paramedis di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

1.6. Sistematika Pembahasan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang dan motivasi penulis dalam pemilihan topik dan judul skripsi, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, batasan penelitian serta sistematika penulisan skripsi.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang relevan dengan topik penelitian serta bukti-bukti empiris dari penelitian sebelumnya.

BAB III : GAMBARAN UMUM RSKIA SADEWA YOGYAKARTA DAN METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai sejarah, visi dan misi serta berbagai informasi berdirinya RSKIA Sadewa Yogyakarta. Selanjutnya akan dijelaskan mengenai metode atau cara melakukan penelitian yang meliputi: desain penelitian, uji validitas, sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV : ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat laporan hasil penelitian lapangan serta pembahasan penelitian yang didapat baik dari data primer dan data sekunder. Hasil pengolahan data tersebut akan dicatat dan diolah sesuai dengan teori.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian, dan saran-saran untuk penelitian berikutnya.

