

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasar bebas dengan kerangka Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) pada akhir tahun 2015 merupakan tantangan dan hambatan bangsa Indonesia kedepan. Khususnya bidang pelayanan kesehatan, perubahan dalam pelayanan kesehatan terjadi sangat cepat, tumbuhnya beberapa rumah sakit pesaing berstandar internasional menjadi tantangan tersendiri bagi pengelola rumah sakit. Pengelola rumah sakit harus mempunyai paradigma baru dalam mengelola rumah sakit agar dapat bertahan dan mengungguli pesaingnya (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 membutuhkan (Trisnantoro, 2004).

Hal tersebut menuntut kemampuan pengelola rumah sakit untuk berfikir strategis 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 memadai yang didukung oleh manajemen yang efisien, merupakan kunci pokok dalam meningkatkan mutu pelayanan yang pada gilirannya meningkatkan pendapatan rumah sakit (Mulyadi dan setiawan, 2001).

Salah satu kebijakan pemerintah dalam menghadapi persaingan global Melalui Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, dimana pemerintah mewajibkan rumah sakit untuk melakukan akreditasi minimal 3 tahun sekali, dengan tujuan menentukan apakah rumah sakit tersebut memenuhi standar yang dirancang untuk memperbaiki keselamatan dan mutu pelayanan. Rumah sakit yang telah terakreditasi, mendapat pengakuan dari pemerintah bahwa semua hal yang ada di dalamnya sudah

sesuai dengan standar. Sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit, sudah sesuai standar. Prosedur yang dilakukan kepada pasien juga sudah sesuai dengan standar (KARS, 2011).

Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, rumah sakit memiliki pelayanan medik pembedahan yang dilakukan pada unit khusus atau ruang operasi. Ruang operasi adalah ruangan khusus di rumah sakit yang diperlukan untuk melakukan tindakan pembedahan baik elektif maupun akut yang membutuhkan keadaan suci hama atau steril, dibangun sesuai dengan persyaratan administratif dan teknis yang memenuhi standar pelayanan, keamanan dan kemudahan (UU 44 Tahun 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Padang Panjang merupakan rumah sakit milik pemerintahan daerah Kota Padang Panjang kelas C dengan kapasitas tempat tidur 160 buah. Lokasi RSUD Kota Padang Panjang terletak di pinggir kota Padang Panjang (jalan Tabek Gadang, Kecamatan Padang Panjang Timur) dengan luas area 4,5 Ha. Pemakaian gedung RSUD Kota Padang Panjang dimulai sejak tahun 2007 (Profil RSUD tahun 2014).

Visi RSUD Kota Padang Panjang adalah “ Rumah Sakit yang Amanah”, untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan 2 misi yaitu : pertama “ Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sumber daya manusia yang profesional, mandiri, adil dan humanis “. Misi kedua “ Menyediakan sarana dan prasarana yang aman dan nyaman sesuai dengan kebutuhan” (Profil RSUD Tahun 2014).

Jenis-jenis pelayanan yang diberikan di RSUD Kota Padang Panjang secara struktural yaitu : pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang, pelayanan administrasi dan pelayanan keuangan. Sedangkan secara fungsional pelayanan yang diberikan meliputi : rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, radiologi, laboratorium, kamar operasi, farmasi, gizi, fisioterapi, *intensif care unit* (ICU), instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRs), kesehatan lingkungan dan Hemodialisa. Jumlah karyawan seluruhnya 357 orang, diantaranya terdiri dari dokter umum 9 orang, dokter spesialis 11 orang (PNS) 5 orang referal, dokter gigi 3 orang, sisanya tenaga paramedis dan non medis.

Ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang yang digunakan saat ini selesai dibangun tahun 2007, mulai digunakan sejak bulan agustus 2008 dan sudah digunakan selama 8 (delapan) tahun. Gedung yang dibangun dengan dana APBD Pemerintahan Kota Padang Panjang ini melalui studi

perencanaan yang matang oleh pihak konsultan sesuai dengan golongan rumah sakit yang tertuang dalam master plan RSUD Kota Padang Panjang 2003-2013.

Di dalam *master plan* ruang operasi telah ditentukan penempatan bagian-bagian ruangan berdasarkan kebutuhan pelayanan pembedahan, namun dalam pemanfaatannya tidak sesuai dengan perencanaan awal. Begitu juga halnya dengan ruangan *Intensive Care Unit (ICU)* dengan kapasitas 6 tempat tidur tidak ditempati. Tidak optimalnya pemanfaatan ruang operasi tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu aspek fungsional, aspek teknis dan aspek perilaku (*behaviour*) terhadap pengguna yang menggunakan ruangan operasi tersebut.

Kondisi *eksisting* ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang dari aspek fungsional saat ini ; a) Ruangan yang belum memenuhi standar fungsional atau belum berfungsi sesuai dengan perencanaan awal, sehingga pelayanan pembedahan tidak optimal. b) Alur masuk dan keluar pasien dan petugas serta barang-barang steril pada satu pintu yang sama, hal ini mengakibatkan resiko terjadinya infeksi silang dan mengganggu kenyamanan pasien dan petugas. c) adanya kendala hubungan atau interaksi dengan unit/instalasi lainnya, seperti keberadaan ruangan *Intensive Care Unit (ICU)* memiliki jarak yang jauh dari ruang operasi, hal ini menyulitkan petugas untuk mengontrol pasien yang memerlukan perawatan kritis setelah pembedahan dan pembagian area berdasarkan tingkat resiko di dalam ruangan belum tegas.

Dari aspek teknis ; a) Keselamatan dari bahaya kebakaran belum berfungsi dengan baik, hal ini akan berakibat fatal bagi pasien dan petugas apabila terjadi bahaya kebakaran b) *Finishing interior*, beberapa bagian dari dinding dan langit-langit ruangan operasi belum sempurna, sehingga sulit untuk menciptakan kondisi steril dalam ruangan yang ditunjukkan oleh nilai hasil pengukuran usap lantai tahun 2014 ditemukan koloni kuman lantai 20,95 CFU/cm² atau melebihi nilai ambang batas (NAB) 0-5 CFU/cm². c) ventilasi udara belum dikelola dengan baik, sehingga pada pemeriksaan udara tahun 2014 ditemukan koloni kuman 440,1 CFU/m³ melebihi dari nilai ambang batas (NAB) 10 CFU/m³ sedangkan tingkat kelembaban udara 94,7% melebihi nilai ambang batas (NAB) 19-25%. d) sistem elektrikal belum optimal, termasuk penggunaan gas medik dan vakum medik tidak berfungsi sesuai dengan perencanaan awal.

Melihat eksisting ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang dari aspek fungsional dan aspek teknikal tersebut belum mengakomodir kepentingan pengguna internal (petugas) dan eksternal (pasien dan keluarga), sehingga secara keseluruhan bangunan fisik ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang belum mawadahi aktifitas pengguna. Sementara itu, berdasarkan amanat undang-undang dan peraturan-peraturan tentang bangunan rumah sakit, seperti undang-undang nomor 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung menyebutkan bahwa bangunan gedung penting sebagai tempat manusia melakukan kegiatan, maka perlu diperhatikan keamanan, keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kemudahan.

Untuk mengetahui suatu bangunan telah berfungsi dengan baik, perlu dilakukan suatu analisa terhadap fungsional, teknikal dan perilaku atau *behaviour* pengguna. Hatmoko (2010) menyebutkan Evaluasi Pasca Huni (EPH) atau *Post Occupancy Evaluation (POE)* adalah suatu analisa atau kajian terhadap performansi bangunan fisik dari aspek fungsional, aspek teknikal dan aspek perilaku atau *behaviour* dengan cara yang sistematis setelah fasilitas tersebut dibangun dan dihuni dalam suatu kurun waktu tertentu.

Tujuan dari EPH rumah sakit adalah untuk mengetahui seberapa besar kesenjangan antara performansi eksisting dari fasilitas fisik di rumah sakit dengan kriteria performansi standar fasilitas kesehatan yang berlaku. EPH memiliki tujuan menganalisis sarana dan prasarana fisik yang kualitas dan kapasitasnya yang perlu dikembangkan pada masa mendatang, dimana rekomendasi EPH merupakan tindakan yang perlu dilakukan untuk membenahi sarana, prasarana fisik rumah sakit dalam kaitannya meningkatkan fungsi dan mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti ingin menggali lebih dalam masalah di ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang ini tentang aspek fungsional, aspek teknikal dan aspek perilaku atau *behaviour* di ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang melalui suatu studi **“Evaluasi Pasca Huni (EPH) Ruang Operasi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015”**.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini “ bagaimana evaluasi pasca huni ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2015?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui evaluasi pasca huni ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran aspek fungsional performansi fisik ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015.
2. Diketuinya gambaran aspek teknikal ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015.
3. Diketuinya aspek perilaku atau *behaviour* ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015.
4. Menganalisis aspek fungsional (standar ruang, alur kerja, *zoning micro* dan *zoning macro*) ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2015.
5. Menganalisis aspek teknikal (keselamatan kebakaran, *finishing interior*, sanitasi, pengkondisian udara, pencahayaan dan elektrikal) ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2015.
6. Menganalisis aspek perilaku atau *behaviour* (citra bangunan, kenyamanan dan privasi) ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2015.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembang ilmu kajian administrasi rumah sakit tentang evaluasi pasca huni dalam manajemen fisik rumah sakit terutama di ruangan ruang operasi.

1.4.2 Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Diharapkan bisa menjadi masukan untuk pihak manajemen rumah sakit, terutama bagi *stakeholder* di bidang fisik bangunan rumah sakit untuk menentukan langkah perencanaan dan pengembangan performansi fisik sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien dan dapat mengurangi resiko-resiko yang mungkin terjadi di ruang operasi RSUD Kota Padang Panjang.
- b. Sebagai masukan bagi rekan-rekan yang ingin melakukan pengembangan penelitian yang berkaitan dengan evaluasi pasca huni ruang operasi rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui evaluasi pasca huni (EPH) aspek fungsional (standar ruang, alur kerja, *zoning micro* dan *zoning macro*), aspek teknikal (keselamatan kebakaran, *finihsing interior*, sanitasi, pengkondisian udara, pencahayaan dan elektrik) dan aspek perilaku atau *behaviour* pengguna internal (citra bangunan, kenyamanan dan privasi).