

**Perancangan ulang tata letak gedung
di RSUD dr. Soeroto Ngawi dengan menggunakan pendekatan *systematic
layout planning (slp)***

Yenni Ernawati

I 0302618

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Tata letak 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 tata letak, baik dari segi makro (bangunan rumah sakit) maupun dari segi mikro (tata letak di dalam sebuah ruangan) (Hariyono, 2000)

RSUD Dr. Soeroto Ngawi saat ini telah mampu menarik kepercayaan masyarakat dalam hal kesehatan. Salah satu faktor penyebabnya adalah pelayanan RSUD Dr. Soeroto terhadap pasien-pasiennya. Untuk memaksimalkan pelayanan kepada pasiennya maka RSUD Dr. Soeroto 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 RSUD Dr. Soeroto yaitu penataan tata letak ruang. Penataan tata letak ruang ini akan berdampak pada pelayanan pasien, optimalisasi pemakaian area sehingga kelancaran aliran proses pelayanan dan efisiensi pelayanan akan tercapai.

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

RSUD Dr. Soeroto ngawi adalah suatu usaha yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan pasien yaitu pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat serta pelayanan operasi. Baik pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat maupun pelayanan operasi melewati beberapa aktivitas misalnya aktivitas pendaftaran, aktivitas penunjang yaitu laboratorium dan radiologi, aktivitas perawatan, serta aktivitas farmasi yang kesemuanya itu saling berkaitan satu sama lain sehingga mempengaruhi proses pelayanan dan keselamatan pasien sehingga perlu dibahas lebih lanjut. Dari hasil data RSUD Dr. Soeroto Ngawi bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan januari 2006 – desember 2006 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Kunjungan Rawat Jalan

Ruang perawatan	Jumlah Kunjungan	Persentase Kunjungan (%)
Poliklinik	31152	81
UGD	7487	19
<i>Jumlah total kunjungan</i>	38639	100

Sumber : Data kunjungan rawat jalan tahun 2006 RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Dari data diatas dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Dr. Soeroto Ngawi 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 poliklinik.

RSUD Dr. Soeroto adalah sebuah rumah sakit dengan tipe C. Kondisi tata letak di RSUD Dr. Soeroto Ngawi saat ini dirasa masih belum mengacu pada standart rumah sakit tipe C. 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. Terpisah-pisah bagian gedung poliklinik yang terlihat pada peletakan poliklinik 1, poliklinik 2, instalasi farmasi dan apotik. Terpisah-pisah bagian gedung operasi yang terlihat pada peletakan ruang operasi, ruang *pre* dan *post* operasi 1, dan ruang *pre* dan *post* operasi 2. Terpisah-pisah 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 tata letak rumah sakit tersebut dapat sesuai dengan standart yang ada.

Dalam standart rumah sakit tipe C terdapat aturan-aturan tentang penggunaan luas gedung. Di RSUD Dr. Soeroto Ngawi saat ini gedung yang ada luasnya masih ada yang belum memenuhi standart yaitu terbukti adanya luas gedung administrasi seluas 217 m² dimana dalam standart rumah sakit tipe C adalah seluas 280 m². Luas gedung radiologi 126 m² dimana standart luasnya adalah 180 m². Luas gedung laboratorium 120 m² dimana standart luasnya adalah 200 m². Luas gedung gawat darurat 160 m² sedangkan standart luasnya adalah 320 m². (Departemen Kesehatan RI, 1979)

Tabel 1.2 Ukuran Tata Letak RSUD Dr. Soeroto Saat ini dibandingkan Dengan Standart Tata Letak RSU Tipe C

Sarana Fisik	Ukuran		Keterangan
	Standart	Tata Letak Awal	
a. Gedung administrasi	280 m ²	1. TU (144 m ²) 2. Rekam Medik (30 m ²) 3. Keuangan (25 m ²) 4. Ruang Pendaftaran (18 m ²) Total 217 m ²	1. Bagian gedung administrasi terpisah-pisah 2. Pemanfaatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
b. Poliklinik	Satu kesatuan (dengan luas 338 m ²)	1. Poli A (230 m ²) 2. Poli C (150 m ²) 3. Apotik (18 m ²) 4. instalasi Farmasi (136 m ²) Total 534 m ²	1. Bagian gedung poliklinik terpisah-pisah 2. Pemanfaatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
c. Gedung Operasi	Satu kesatuan (dengan luas 367.5 m ²)	1. Ruang Operasi (266 m ²) 2. Ruang Pre dan post operasi 1 (36 m ²) 3. Ruang pre dan post operasi 2 (192 m ²) Total 494 m ²	1. Bagian Gedung Operasi terpisah-pisah 2. Pemanfaatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak

d. Gedung Radiologi	180 m2	126 m2	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
e. Ruang Laboratorium	200 m2	120 m2	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
f. Gedung Melahirkan	Satu kesatuan (dengan luas 294 m2)	1. Ruang obgyn (243 m2) 2. Ruang perinatologi/ R. Bayi (120 m2) Total 363 m2	1. Bagian gedung melahirkan terpencar-pencar 2. Pemanfaatan luas area rumah sakit yang berlebihan 3. Menimbulkan jarak
h. Unit Gawat Darurat	300 m2	160 m2	Belum sesuai dengan standart RS tipe C
Jarak Antar ruang	Standart	Jauh	

Sumber : Departemen Kesehatan RI, 1979

Tata letak awal memiliki kelemahan yang perlu dipertimbangkan. Tata letak awal RSUD Dr. Soeroto Ngawi terdapat jalan masuk untuk mobil yang memotong selasar sehingga dapat mengganggu aktivitas perpindahan pasien baik dari gedung rumah sakit bagian kiri (poliklinik 1, rekam medik, kantor keuangan, instalasi farmasi, gedung rawat inap kelas, perinatologi dan obgyn) ke gedung rumah sakit bagian kanan demikian sebaliknya. Selain itu, peletakan ruang jenazah pada tata letak awal RSUD Dr. Soeroto Ngawi ini berada di bagian depan rumah sakit sedangkan pada umumnya ruang tersebut berada di bagian belakang rumah sakit, kondisi tersebut dapat mengganggu psikis pasien yang berada di gedung sekitarnya sehingga akan mempengaruhi kesehatan dan keselamatan pasien.

Kekurangan dari tata letak RSUD Dr. Soeroto Ngawi yang sekarang adalah pengaturan tata letak tiap gedung yang tidak sesuai dengan ukuran standart dari rumah sakit untuk tipe C sehingga perlu dilakukan penyempurnaan atau penyesuaian agar tidak mengganggu keselamatan pasien serta performansi pekerja. Untuk mengatasi masalah tata letak di RSUD Dr. Soeroto Ngawi tersebut maka perlu dilakukan pengaturan ulang tata letak 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 tata letak yang diusulkan diharapkan dapat memperlancar proses pelayanan kesehatan terhadap pasien, sehingga proses pelayanan dapat berjalan lancar.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah yang menjadi topik dalam penelitian ini adalah bagaimana memperbaiki

tata letak RSUD Dr. Soeroto Ngawi saat ini sehingga dapat sesuai dengan standart yang ada serta dapat mengurangi panjang lintasan perpindahan pasien baik untuk aktivitas pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan pelayanan operasi ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini, tujuan yang ingin dicapai adalah:

- a. Untuk mengetahui performansi kondisi tata letak ruang RSUD Dr. Soeroto Ngawi saat ini dilihat dari segi jarak penanganan pasien
- b. Merancang tata letak ruang usulan untuk memperbaiki tata letak ruang awal sehingga dapat sesuai dengan standart rumah sakit tipe C dan dapat mengurangi panjang lintasan penanganan pasien.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Rancangan tata letak ruang RSUD Dr. Doeroto Ngawi yang dihasilkan dari penelitian 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.

1.5 BATASAN MASALAH

Agar ruang lingkup penelitian ini tidak terlalu luas dan karena 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 tata letak dilakukan total terhadap area aktivitas di RSUD Dr. Soeroto Ngawi
- d. Pasien rawat jalan yang ditentukan adalah pasien yang masuk melalui poliklinik yaitu sebesar 81 % dari jumlah kunjungan total untuk rawat jalan.

1.6 ASUMSI

Untuk menghindari kesalahan persepsi maka diberikan asumsi bahwa data-data yang terdapat dalam usulan perbaikan tata letak ruang RSUD Dr. Soeroto Ngawi adalah data yang diambil dan yang disesuaikan untuk skripsi ini. Selain itu ada pula asumsi untuk memudahkan pengerjaan yaitu :

- a. Tidak terjadi penambahan area untuk aktivitas pelayanan
- b. Perancangan disesuaikan dengan standar rumah sakit umum tipe C

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Dalam penulisan skripsi ini, diberikan uraian bab demi bab yang dapat memudahkan pembahasan. Dari pokok-pokok pembahasan dibagi menjadi enam bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Bab pertama ini memuat latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah yang berfungsi untuk membatasi laporan agar tidak terlalu luas dan menentukan secara spesifik area pembahasan yang akan dilakukan, asumsi yang berfungsi untuk menyederhanakan kompleksitas permasalahan yang dihadapi, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan yang berisi urutan penulisan bab dalam laporan skripsi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tinjauan umum rumah sakit tempat penelitian dan landasan teori. Tinjauan umum rumah sakit tempat penelitian berisi tentang informasi mengenai RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi meliputi sejarah

singkat rumah sakit, visi dan misi rumah sakit, struktur organisasi dan fasilitas rumah sakit.

Memuat teori-teori yang menunjang dalam pengolahan data yaitu diantaranya faktor-faktor yang mempengaruhi perancangan tata letak dan jenis atau tipe tata letak yang ada.

BAB III METODE PENELITIAN

Merupakan gambaran terstruktur tahap demi tahap proses pelaksanaan penelitian yang digambarkan dalam bentuk *flowchart*.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Berisi data-data yang diperlukan untuk penyelesaian masalah dan pengolahannya secara bertahap

BAB V ANALISIS DAN INTERPRETASI HASIL

Berisi proses pengolahan data dan uraian analisis dan interpretasi hasil pengolahan data.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan uraian target pencapaian tujuan penelitian dan masukan bagi kelanjutan penelitian yang telah dilakukan dan masukan bagi penanggungjawab dari tempat penelitian.