

TUGAS AKHIR

PENGARUH ARGONOMI RUANG TERHADAP TINGKAT KENYAMANAN PASIEN DI RUANG DI GEDUNG PUSAT DIAGNOSTIK TERPADU RSUD DR. SOETOMO SURABAYA



Oleh :

RISMAN EKO HARIYANTO

NIM. 010710564 - A

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III RADIOLOGI
MINAT RADIODIAGNOSTIK
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

TUGAS AKHIR

PENGARUH ARGONOMI RUANG TERHADAP TINGKAT KENYAMANAN PASIEN DI RUANG DI GEDUNG PUSAT DIAGNOSTIK TERPADU RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Radiodiagnostik
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya**

Oleh :

RISMAN EKO HARIYANTO

NIM. 010710564 - A

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III RADIOLOGI
MINAT RADIODIAGNOSTIK
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

LEMBAR PERSETUJUAN**PENGARUH ERGONOMI RUANG TERHADAP
TINGKAT KENYAMANAN PASIEN DI RUANG D1
GEDUNG PUSAT DIAGNOSTIK TERPADU RSUD DR.
SOETOMO SURABAYA****OLEH :****RISMAN EKO HARIYANTO****NIM : 0101710564A****TELAH DISETUJUI OLEH :****KETUA PROGRAM STUDI
D III RADIOLOGI MINAT
RADIODIAGNOSTIK FK UNAIR****DOSEN PEMBIMBING**

Anggraini
Dr. H. Anggraini Dwi S. Sp. Rad(K)
NIP. 131 837 437

Sugeng Suprijono
dr. H. Sugeng Suprijono, Sp Rad(K)
NIP. 130 704 153

TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

PENGARUH ERGONOMI RUANG TERHADAP TINGKAT
KENYAMANAN PASIEN DI RUANG D1 GEDUNG PUSAT
DIAGNOSTIK TERPADU RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

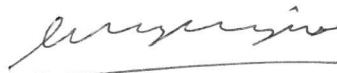
TANGGAL UJIAN 27 APRIL 2010

NAMA : RISMAN EKO HARIYANTO

NIM : 010710564A

PROGRAM STUDI DIPLOMA III RADIODIAGNOSTIK
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010

PENGUJI I



dr. H. Sugeng Suprijono, Sp Rad(K)
NIP. 130 704 153

PENGUJI II



Sdr. Agung Tri Pambudi, SE.
NIP.19620303 1999 1031008

PENGUJI III



Sdr. Samsul Huda, Amd.
NIP.19681208 1999 4031013

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah, Kami memujinya, memohon pertolongan dan ampunan hanya kepada_Nya. Kami berlindung kepada Allah SWT dari kejahatan jiwa-jiwa kami dan keburukan amal amalan kami. Barang siapa yang Allah SWT berikan kepadanya hidayah maka tidak ada yang sanggup menyesatkannya dan barang siapa yang Allah SWT sesatkan maka tidak ada yang mampu memberikannya hidayah. Aku bersaksi bahwasanya tidak ada sesembahan yang hak selain Allah SWT dan tiada sekutu baginya dan aku bersaksi bahwasanya Muhammad SAW adalah Rasul dan utusan-Nya.

Alhamdulillah, akhirnya dengan izin dan rahmat Allah SWT, tugas akhir dengan judul “ Pengaruh Ergonomi Ruang Terhadap Tingkat Kenyamanan Pasien Di Ruang D1 Gedung Pusat Diagnostik Terpadu RSUD Dr. Soetomo Surabaya” dapat peneliti selesaikan tepat pada waktunya. Dan ternyata hal ini tidaklah terlepas dari dukungan dan partisipasi dari banyak pihak. Oleh karena itu perkenalkan penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.H. Anggraini Dwi S,Sp.Rad(K) selaku Ketua Program Studi DIII Radiologi minat Radiodiagnostik Fakultas Kedokteran Universitas airlangga.
2. Dr. Sugeng Suprijiono SpRad (K) selaku dosen pembimbing yang telah membantu penulis dalam menyusun karya ini.
3. Seluruh staf, karyawan, dan karyawan Instalasi Radiologi Gedung Pusat Diagnostik Terpadu RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Study DIII Radiologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, yang telah memberikan berbagai macam mata kuliah serta kesabarannya selama ini dalam membimbing kami sehingga kami dapat menyelesaikan perkuliahan.

5. Sekertariat DIII Radiologi, Ibu Mundiroh, Bapak Irvan, Bapak Mun'im. Terima kasih atas informasi yang diberikan sehingga penulis dapat melengkapi data yang diperlukan dalam penelitian ini dengan baik.
6. Ayah dan ibu serta adik yang telah menjadi motivasi dalam menyelesaikan tugas ini. Semoga Allah selalu memberikan Rahmat dan perlindunganya kepada kalian.
7. Untuk seseorang yang pernah ada di hati, semoga kisah selama menjalani perkuliahan dapat menjadi sebuah kisah klasik untuk masa depan.
8. Rekan-rekan sejawat dan adik kelas yang senantiasa memberi dukungan, dorongan serta bantuan baik moril maupun spiritual hingga tugas ini dapat terselesaikan. Terutama rekan-rekan sekontrakan yang nggak pernah mati, Night Warrior.

Selanjutnya penulis menyadari bahwa tugas akhir ini terdapat kekurangan di luar pengetahuan kami, sehingga kami selalu menerima saran dan kritik demi kesempurnaan Tugas Akhir ini, dan tidak lupa kami mengucapkan terima kasih.

Semoga segala bantuan, dorongan dan bimbingannya dicatat sebagai amal yang baik oleh Allah SWT.

Tiada gading yang tak retak, penulis mengakui kalau tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang konstruktif dari pembaca demi perbaikan tugas akhir ini akan peneliti terima dengan tangan terbuka.

Surabaya

penulis

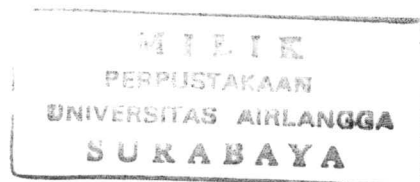
DAFTAR ISI



HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	2
1.3 Batasan masalah	2
1.4 Tujuan penelitian	2
1.5 Manfaat penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	15
3.1 jenis Penelitian.....	15
3.2 Tempat dan waktu penelitian.....	15
3.3 Populasi dan sampling.....	15
3.4 Pengumpulan data.....	15
3.5 Pengolahan dan Analisis Data	16
3.6 Variabel Penelitian	16
BAB IV HASIL PENELITIAN	17
BAB V PEMBAHASAN	27
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	32

BAB VII PENUTUP	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	35

BAB I PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang Masalah

Bidang kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat berpengaruh di masa ini, mutu pelayanan kesehatan terus menerus ditingkatkan guna memberikan kenyamanan penuh terhadap pasien. Salah satu indikator kualitas mutu pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien. Namun, tidak semua rumah sakit dapat memenuhinya. Cerita mengenai buruknya pelayanan di rumah sakit masih sering terdengar

Instalasi radiologi adalah salah satu instalasi yang berpengaruh pada citra suatu rumah sakit di mata pasien, dikarenakan kunjungan terhadap instalasi tersebut sangat tinggi sehingga peningkatan mutu bagi instalasi radiologi dibutuhkan untuk membentuk citra positif di masyarakat.

Secara garis besar kepuasan pasien mencakup aspek-aspek diantaranya, sikap pendekatan terhadap pasien, kualitas perawatan, prosedur administrasi, Fasilitas fasilitas yang menunjang pemeriksaan.

Pada salah satu aspek tersebut teradapat aspek fasilitas yang meliputi ruang pemeriksaan, kesediaan alat-alat, toilet yang nyaman, serta ruang tunggu. Dalam perkembanganya hal tersebut bersentuhan dengan disiplin ilmu lain yaitu ergonomi.

Ergonomi dikenal juga dengan istilah Psikologi Kerekayasaan, kerekayasaan faktor manusia, kerekayasaan manusia, biomekanika, psikoteknologi, psikologi eksperimen terapan. Yaitu suatu ilmu tentang manusia dalam usahanya untuk meningkatkan kenyamanan di lingkungan kerjanya.

Kenyamanan ruang pemeriksaan merupakan suatu hal yang sangat sensitive terhadap psikologis pasien tentang citra suatu rumah sakit. Oleh sebab itu diperlukan ruang pemeriksaan yang nyaman yang erat kaitanya dengan imu ergonomi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh Ergonomi ruang pemeriksaan terhadap tingkat kenyamanan pasien.

1.3 Tujuan Penelitian

- i. Mengetahui pengaruh dari dekorasi ruang pemeriksaan (ergonomi) terhadap kenyamanan pasien
- ii. Mendapatkan informasi tingkat kenyamanan pasien terhadap dekorasi ruang pemeriksaan (ergonomi Ruang)

1.4 Manfaat Penelitian

- i. Menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis dan mahasiswa tentang kenyamanan ruang pemeriksaan
- ii. Sebagai bahan pertimbangan untuk rumah sakit dalam menentukan kebijakan yang berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
- iii. Sebagai evaluasi terhadap ruang pemeriksaan yang ada.
- iv. Hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien ketika diterapkan dalam kebijakan rumah sakit

BAB II

Tinjauan Pustaka

2.1 Kepuasan Pasien

1. Pengertian kepuasan pasien.

kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Junaidi (2002) berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Griffith (1987) ada beberapa aspek-aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yaitu :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada dirumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
- d. Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga dari keluarga maupun orang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar-standar rumah sakit antara lain : ruang tunggu yang nyaman, tenang, fasilitas yang memadai misalnya televisi, kursi, air minum dan sebagainya.
- e. Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan

minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.

- f. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendakinya.
- g. Hasil treatment atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat.

Model kepuasan yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan barang dan jasa meliputi lima dimensi penilaian, sebagai berikut

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan cepat.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat..
3. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga dipercaya.
4. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen.
5. *Tangible* (bukti langsung), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen.

Tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian (Sugiarto, 1999) Kepuasan pasien atau konsumen berdasarkan teori-teori diatas tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, perawat, dan karyawan-karyawan lainnya.

2.2. Ergonomi

Adalah suatu ilmu tentang manusia yang dalam usahanya untuk meningkatkan kenyamanan di lingkungan kerjanya. Metode pendekatan dengan menganalisa hubungan fisik antara manusia dan fasilitas.

Ergonomi erat kaitanya dengan kenyamanan, pada keseharian secara tidak sadar manusia menggunakan kaidah-kaidah ilmu ergonomi.

Ergonomi dikenal juga dengan istilah Psikologi Kerekayasaan, kerekayasaan faktor manusia, kerekayasaan manusia, biomekanika, psikoteknologi, psikologi eksperimen terapan.

Menurut Singleton (1972) ergonomika-teknologi dari rancangan kerja didasarkan pada ilmu-ilmu biologi manusia diantaranya anatomi, fisiologi dan psikologi.

ANATOMI

- a. Antropometri (dimensi-dimensi badan)
- b. Biomekanika (penerapan daya-daya)

FISIOLOGI

- a. Fisiologi Kerja (penggunaan tenaga)
- b. Fisiologi Lingkungan (dampak dari lingkungan fisik)

PSIKOLOGI

- a. Psikologi Keterampilan (pengolahan informasi dan pengambilan keputusan)
- b. Psikologi Kejuruan (pelatihan, upaya dan perbedaan individual)

Ergonomi : rancangan kerja agar efisien dan efektif Ergonomi berasal dari bahasa Yunani “ergo” = kerja dan “nomos” = hukum

Ergonomi yaitu disiplin ilmu yang mempelajari manusia dalam kaitannya dengan pekerjaannya, mempelajari sifat, kemampuan dan keterbatasan manusia untuk merancang sistem kerja guna mencapai tujuan yang diinginkan secara efektif, efisien dan aman serta nyaman.

Fokus perhatian ergonomi erat kaitannya dengan aspek-aspek manusia dalam perencanaan dan lingkungan kerja. Penekanan ergonomi pada penelitian kemampuan keterbatasan manusia baik secara fisik maupun mental, psikologis serta dalam sistem manusia mesin yang integral, yang pada akhirnya rancangan ergonomis akan meningkatkan efisien, produktivitas kerja.

Maksud dan tujuan ergonomi diarahkan pada upaya memperbaiki performance kerja manusia dan mampu memperbaiki pendayagunaan SDM serta meminimalisir kerusakan alat/peralatan yang disebabkan oleh kesalahan manusia (Human Error). Sedangkan pendekatan khusus ergonomi merupakan aplikasi sistematis dari segala informasi yang relevan berkaitan dengan karakteristik dan perilaku manusia dalam perencanaan peralatan, fasilitas dan lingkungan kerja yang dipakai.

Beberapa aspek yang dipertimbangkan dalam perancangan stasiun kerja dalam organisasi antara lain:

1. Sikap dan posisi kerja
2. Antropometri dan dimensi ruang
3. Kondisi kerja
4. Efisiensi ekonomi gerak dan pengaturan fasilitas kerja
5. Energi kerja yang harus dikonsumsi

Analisis dan penelitian ergonomi mencakup :

1. Anatomi, Fisiologi, Antropometri (ukuran tubuh manusia)
2. Psikologi yang fisiologis (otak, peredaran darah), mengenai fungsi otak dan sistem saraf yang berperan dalam tingkah laku manusia.
3. Kondisi kerja yang dapat menciderai baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang.

ANTROPOMETRI

Antropometri berasal dari kata antropo (manusia) dan metri (ukuran). Antropometri yaitu studi yang berkaitan dengan pengukuran tubuh manusia yang akan digunakan sebagai pertimbangan ergonomis dalam memerlukan intraksi manusia. Ukuran yang digunakan yaitu standar rata-rata/kurva normal

Data antropometri diaplikasikan secara luas antara lain dalam perancangan area kerja, perancangan peralatan kerja, perancangan produk konsumtif, dan perancangan lingkungan kerja fisik.

Perancangan suatu produk harus memperhatikan beberapa faktor yang mempengaruhi ukuran tubuh manusia yaitu umur, jenis kelamin, suku/bangsa, posisi tubuh.

Standar cara pengukuran posisi tubuh:

Pengukuran dimensi struktur tubuh (pengukuran dalam dalam berbagai posisi standar dan tidak bergerak seperti berat, tinggi saat duduk/berdiri, ukuran kepala, tinggi, panjang lutut saat berdiri/duduk, panjang lengan, dll.

Pengukuran dimensi fungsional tubuh (pengukuran saat melakukan gerakan tertentu yang berkaitan dengan kegiatan yang harus dilakukan atau dengan kata lain pengukuran dilakukan saat tubuh melakukan gerakan kerja dalam posisi dinamis dan banyak diaplikasikan pada proses perancangan fasilitas/ruang kerja)

Faktor lain yang mempengaruhi ukuran tubuh diantaranya cacat tubuh, tebal tipisnya pakaian dan kehamilan.

KONDISI KERJA

Lingkungan kerja fisik mencakup segala hal dari fasilitas parkir di luar gedung perusahaan, lokasi dan rancangan gedung sampai jumlah cahaya dan suara yang menimpa meja kerja atau ruang kerja seorang tenaga kerja. Kondisi lingkungan fisik kerja yang mempengaruhi aktivitas manusia.

- Temperatur/suhu/kelembaban/siklus (arus) udara.

Dua faktor yang memiliki pengaruh yang besar terhadap suhu ditempat kerja adalah sifat kerja yang dilakukan dan lamanya karyawan mengalami suhu ekstrem itu. Pada pekerjaan mental dan kognitif subjek yang bekerja dibawah pengaruh suhu tinggi yang berkepanjangan membuat lebih banyak kesalahan dibandingkan dengan subjek yang berada di bawah suhu yang lebih rendah. Akan tetapi pada pekerjaan manual biasanya akan lebih terpengaruh oleh suhu yang sangat dingin, namun bila pekerjaan manual sangat berat, kebanyakan orang kelihatannya lebih efisien dan lebih nyaman dengan suhu dibawah suhu yang mana bisanya tugas kognitif bisanya dilaksanakan secara efektif.

- Pencahayaan.

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam iluminasi ialah kadar (intensitas) cahaya, distribusi cahaya, dan sinar yang menyilaukan.

Ø Kadar Cahaya : untuk pekerjaan tertentu diperlukan kadar cahaya tertentu sebagai penerangan. Pekerjaan yang memerlukan kejelian dan ketelitian seperti memperbaiki jam tangan menuntut kadar cahaya yang lebih tinggi.

Ø Distribusi Cahaya : pengaturan yang ideal adalah jika cahaya dapat didistribusikan secara merata pada keseluruhan lapangan visual. Memberikan cahaya penerangan pada suatu daerah kerja yang lebih tinggi kadar cahayanya daripada daerah yang mengelilinginya akan menimbulkan kelelahan mata setelah jangka waktu tertentu.

Ø Sinar yang Menyilaukan : silau menimbulkan peningkatan kesalahan dalam kerja rinci selama 20 menit. Selain ketegangan mata, silau juga dapat mengaburkan pandangan. Hal-hal yang harus diperhatikan agar silau di tempat kerja dapat dihindari, antara lain:

- a. Jangan ada sumber cahaya yang ditempatkan pada bidang visual dari operator
- b. Sumber sinar yang tidak tersaring jangan dipakai di ruang kerja
- c. Penyaringan harus sedemikian rupa sehingga rata-rata terangnya tidak melebihi 0.3 Sb (umum) dan 0.2 Sb (ruang kerja)
- d. Sudut antara garis pandang horizontal dengan garis penghubung antara mata dan sumber cahaya harus lebih dari 30 derajat.
- e. Jika sudut kurang dari 30 derajat lampu harus disaring dan jika memakai lampu pendar, arah tabung harus menyilang garis pandang
- f. Untuk menghindari silau karena pantulan, tempat kerja harus diletakkan sedemikian rupa hingga garis pandang yang paling sering dipakai jangan

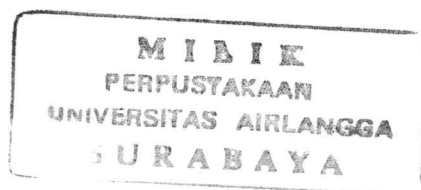
berhimpit dengan cahaya yang terpantul dan area pantulan dengan kontras yang melebihi 1 : 10 jangan sampai terjadi pada bidang visua

g. Pemakaian perabot, mesin, papan wesel, dan perkakas kerja yang berkilauan hendaknya dihindari.

Ctt: Sumber cahaya yang dipakai sebagai standar internasional ialah lilin dan candela sebagai satuan ukuran cahaya.

- Kebisingan

Bising biasanya dianggap sebagai bunyi yang tidak diinginkan, mengganggu, atau menjengkelkan. Bunyi atau suara yang tidak diinginkan ialah bunyi yang tidak memiliki hubungan informasi dengan tugas atau aktivitas yang dilaksanakan. Orang merasa kebisingan oleh banyaknya suara suara yang ditimbulkan oleh kerasnya suara radio, TV, cassette recorder, ramainya lalu lintas, oleh suara mesin. Dampak dari kebisingan diantaranya mudah marah, gelisah, tidak bisa tidur, bahkan dapat membuat menjadi tuna rungu (tuna rungu syaraf dan tuna rungu konduksi) Tuna rungu syaraf terjadi karena frekuensi yang tinggi lebih besar daripada frekuensi yang rendah. Misalnya pengurangan pendengaran karena proses menua. Satuan dasar untuk mengukur kebisingan adalah desibel (db) yang secara teknis mengukur tingkat tekanan suara. Satu desibel adalah besarnya tekanan suara di tingkat ambang pendengaran pada frekuensi 1000 Hertz (=1000 cycle per detik) yaitu tekanan minimal yang masih dapat didengar sebagai bisikan lembut.



- Warna

Warna dapat digunakan sebagai: Alat sandi atau sebagai pencipta kontras warna. Misalnya warna merah untuk alat pemadam kebakaran, untuk bagian-bagian kecil pada mesin tetapi penting digunakan warna kuat agar kontras warna dapat memudahkan penglihatan.

Upaya menghindari timbulnya ketegangan mata. Warna berbeda dalam kemampuan pemantulan cahaya. Dinding putih memantulkan cahaya lebih banyak dibandingkan warna gelap.

Alat untuk menciptakan ilusi tentang besarnya dan suhu ruang kerja yang memberikan efek psikologi. Ruang kerja yang dicat dengan warna gelap menyebabkan ruangan terasa sempit dan terturup. Sebaliknya dinding berwarna muda dan terang memberikan efek ruangan yang lebih terbuka dan luas. Warna gelap bersifat menekan dan mengarah pada kekotoran sedangkan warna pucat cerah memeratakan pantulan cahaya dan merangsang ke arah kebersihan.

STANDARISASI

Sesuai **Keputusan Menteri Kesehatan No. 261/MENKES/SK/II/1998** tentang persyaratan kesehatan lingkungan kerja

Untuk Suhu Ruangan dan Kelembaban :

Suhu 18 – 26°C Kelembaban 40% - 60%

Pertukaran Udara :

0, 283 m³ / menit / orang dengan laju ventilasi : 0, 15 – 0, 25 m/ detik

Pencahayaan di Ruangan :

Intensitas cahaya di ruang kerja minimal 1000 Lux dalam rata-rata pengukuran 8 jam.

Kebisingan Ruangan

Tingkat kebisingan ruangan di ruang kerja maksimal 85 dBA dalam rata-rata pengukuran 8 jam.

Dinding bersih dan berwarna terang. Permukaan dinding yang selalu terkena percikan air terbuat dari bahan yang kedap air.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif/survey, bersifat observasional dengan penelitian data yang bersumber dari pasien yang melakukan pemeriksaan di ruang D1 Gedung Pusat Diagnostik Terpadu RSUD dr. Soetomo, Surabaya.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang pemeriksaan D1 Gedung Pusat Radiodiagnostik Terpadu RSUD dr. Soetomo, Surabaya pada bulan Januari sampai April 2010.

3.3 Populasi dan sampling

Sebagai populasi dan sampling dalam penelitian ini adalah pasien pasien pengguna jasa Radiologi di ruang pemeriksaan D1 Gedung Pusat Diagnostik Terpadu RSUD dr. Soetomo, Surabaya.

3.4 Pengumpulan data

Data diperoleh dari pengisian kusioner kepada para pasien yang melakukan pemeriksaan di ruang D1 Gedung Pusat Diagnostik Terpadu RSUD dr. Soetomo, Surabaya sebanyak 100 orang.

3.5 Pengolahan dan analisis data

Setelah data terkumpul maka data akan diolah secara deskriptif.

3.6 Variabel Penelitian

a. Variabel Tetap

Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan, warna ruangan.

b. Variabel bebas

Sikap pendekatan staf, kualitas perawatan, prosedur administrasi, lama pemeriksaan, fasilitas umum, pengetahuan pasien.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

BAB IV

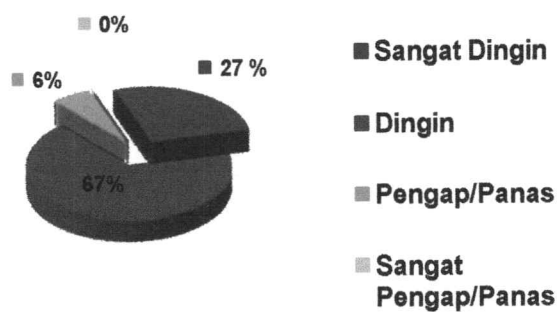
HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan selama bulan Maret 2010 didapatkan data yang menentukan penilaian kuisioner sebagai berikut :

1. Tabel Data Penilaian 100 pasien Mengenai Suhu Ruang Pemeriksaan

Suhu Ruangan	Nilai	Prosentase
Sangat dingin	27	27%
Dingin	67	67%
Pengap/panas	6	6%
Sangat pengap/panas	0	0%
Jumlah	100	100%

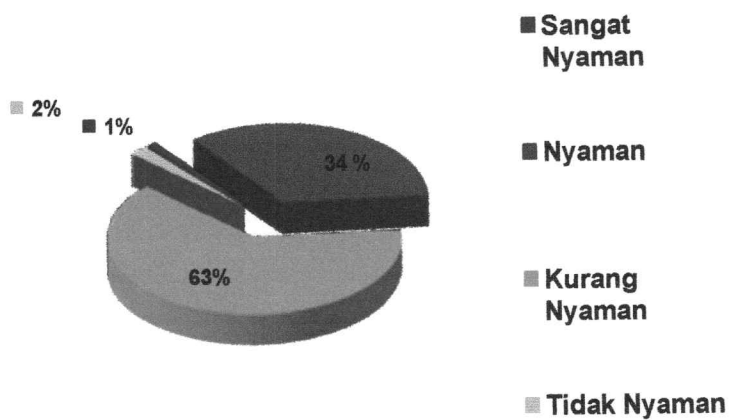
Diagram Prosentase 100 pasien mengenai suhu ruang pemeriksaan D1 :



2. Tabel Data Penilaian 100 pasien Mengenai pengaruh suhu terhadap perasaan pasien

	Nilai	Prosentase
Sangat nyaman	1	1%
Nyaman	34	34%
Kurang nyaman	63	63%
Tidak nyaman	2	2%
Jumlah	100	100%

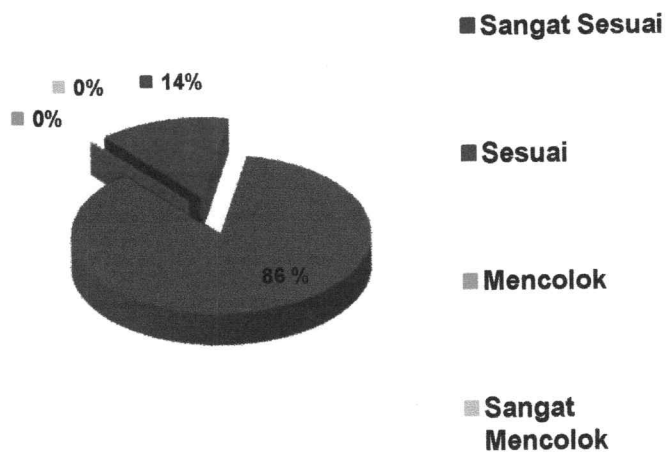
Diagram Prosentase jawaban 100 Pasien mengenai pengaruh suhu terhadap perasaan pasien



3. Tabel Data Penilaian 100 pasien mengenai warna cat ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat Sesuai	14	14%
Sesuai	86	86%
Mencolok	0	0
Sangat Mencolok	0	0
Jumlah	100	100%

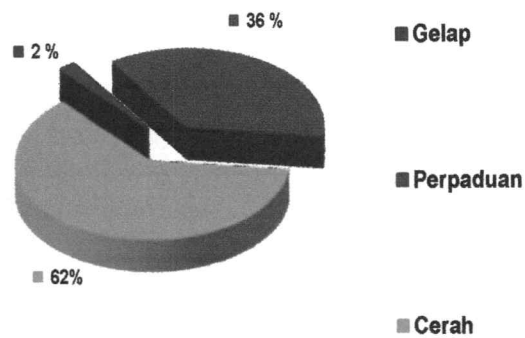
Diagram 100 jawaban pasien mengenai warna cat ruang pemeriksaan



4. Tabel Data Penilaian 100 pasien mengenai warna cat yang sebaiknya digunakan pada ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Gelap	2	2%
Perpaduan	36	36%
Cerah	62	62%
Jumlah	100	100%

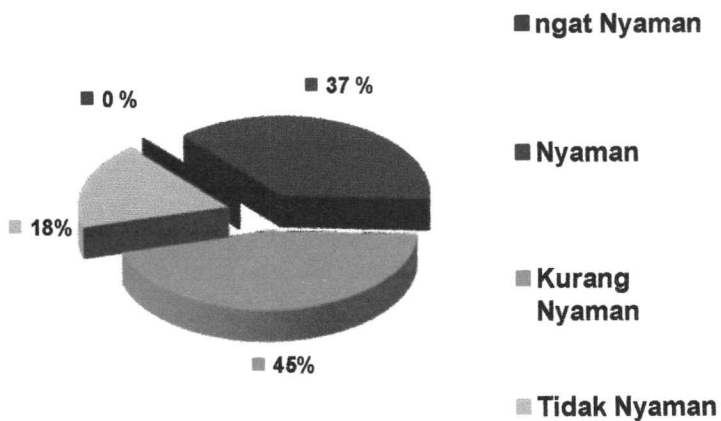
Diagram Prosentase Mengenai warna cat yang sebaiknya digunakan



5. Tabel Data penilaian 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap warna cat ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat nyaman	0	0%
Nyaman	37	37%
Kurang Nyaman	45	45%
Tidak Nyaman	18	18%
Jumlah	100	100%

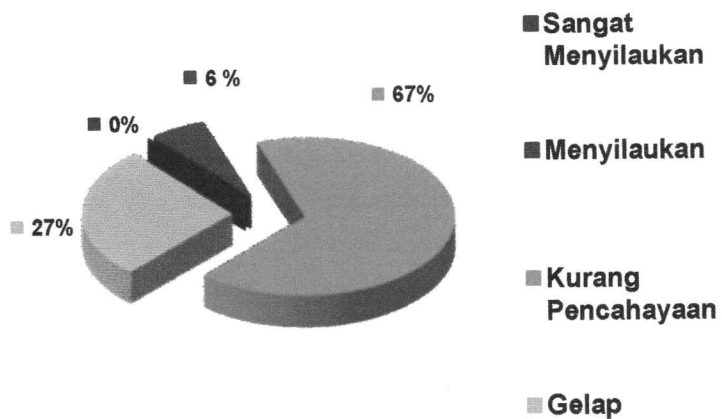
Diagram prosentase jawaban 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap warna cat ruangan



6. tabel data penilaian 100 pasien mengenai kondisi pencahayaan di ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat Menyilaukan	0	0
Menyilaukan	6	6%
Kurang Pencahayaan	67	67%
Gelap	27	27%
Jumlah	100	100%

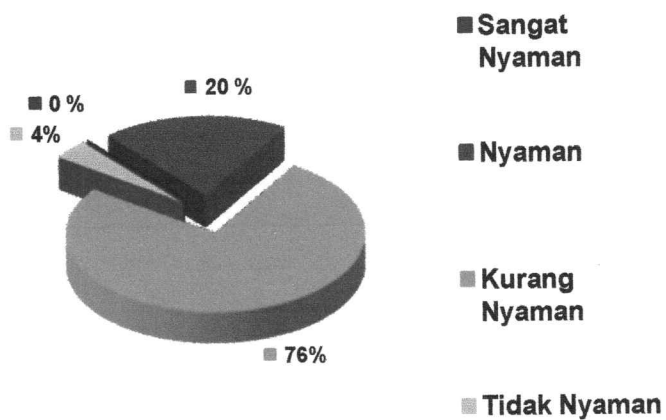
Diagram Prosentase jawaban 100 pasien mengenai kondisi pencahayaan



7. tabel data penilaian 100 pasien mengenai kenyamanan pasien dengan kondisi pencahayaan ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat Nyaman	0	0%
Nyaman	20	20%
Kurang Nyaman	76	76%
Tidak Nyaman	4	4%
Jumlah	100	100%

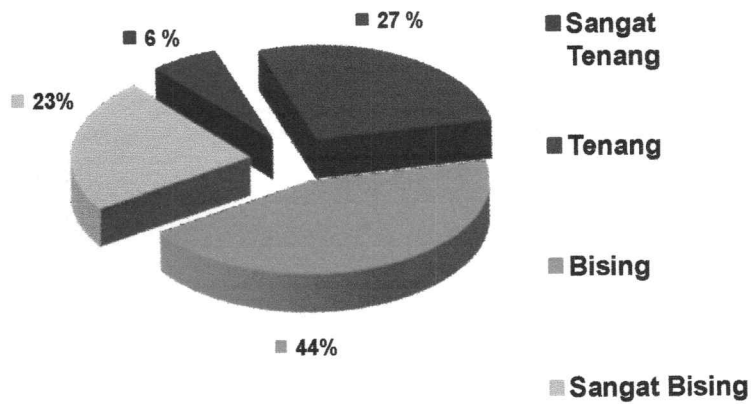
Diagram prosentase jawaban 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap kondisi pencahayaan ruang pemeriksaan



8. Tabel data penilaian 100 pasien mengenai suasana (suara) di ruang pemeriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat Tenang	6	6%
Tenang	27	27%
Bising	44	44%
Sangat Bising	23	23%
Jumlah	100	100%

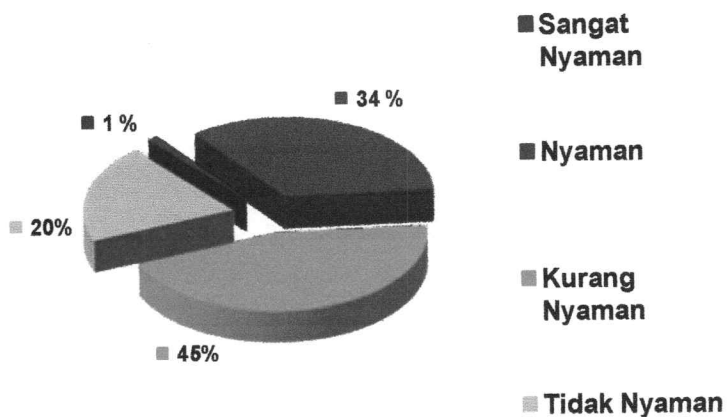
Diagram prosentase jawaban 100 pasien mengenai suasana (suara) di ruang pemeriksaan



9. tabel data penilaian 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap suasana (suara) ruang pemriksaan

	Nilai	Prosentase
Sangat nyaman	1	1%
Nyaman	34	34%
Kurang nyaman	45	45%
Tidak nyaman	20	20%
Jumlah	100	100%

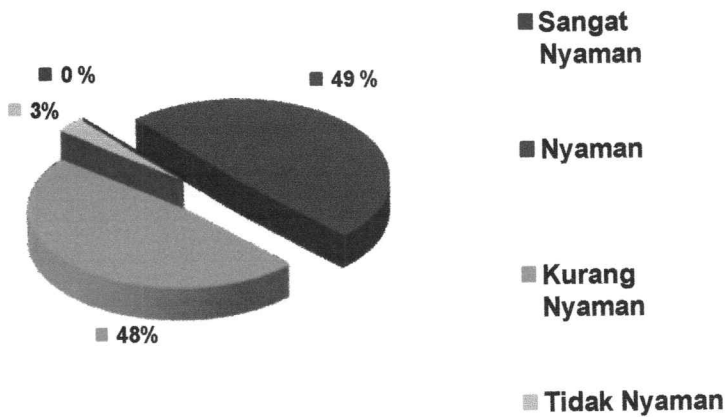
Diagram prosentase jawaban 100 pasien mengenai kaenyamanan pasien terhadap suasana (suara) ruang pemeriksaan



10. Tabel data Penilaian 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap ruang pemeriksaan secara keseluruhan

	Nilai	Prosentase
Sangat nyaman	0	0%
Nyaman	49	49%
Kurang Nyaman	48	48%
Tidak Nyaman	3	3%
Jumlah	100	100%

Diagram Prosentase jawaban 100 pasien mengenai kenyamanan pasien terhadap ruang pemeriksaan secara keseluruhan



BAB V

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 100 pasien yang melakukan pemeriksaan di ruang pemeriksaan D1 Gedung Pusat Diagnostik Terppadu RSUD dr. Soetomo Surabaya, didapatkan data hasil penelitian berupa jawaban dari kuesioner (terdiri dari 10 pertanyaan)

A. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di dapat data dari 100 pasien yang telah menentukan penilaian kenyamanan ergonomi ruang pemeriksaan yang meliputi aspek suhu, warna, pencahayaan, kebisingan (suara), dan secara keseluruhan adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan penilaian tentang suhu ruangan pemeriksaan, data hasil penelitian menunjukkan bahwa 27% menyatakan sangat dingin, 67% menyatakan dingin, 6% menyatakan pengap/panas, serta 0% menyatakan sangat pengap/panas. Ini menunjukkan bahwa suhu ruangan D1 yang dirasakan pasien cenderung adalah dingin.
2. Berdasarkan penilaian tentang tingkat kenyamanan pasien terhadap suhu ruangan pemeriksaan, data hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1% menyatakan sangat nyaman, 34 % menyatakan nyaman, 63% menyatakan kurang nyaman, serta 2% menyatakan tidak nyaman. Ini berarti bahwa

kecenderungan pasien menyatakan kurang nyaman terhadap suhu ruang pemeriksaan yang dingin.

3. Berdasarkan penilaian tentang warna cat di ruang pemeriksaan, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 14% menyatakan warna cat sudah sangat sesuai, 86% menyatakan sesuai, 0% menyatakan mencolok serta 0% menyatakan sangat mencolok. Ini berarti bahwa sebagian besar pasien merasakan warna cat ruang pemeriksaan sudah sesuai dengan fungsi dari ruang pemeriksaan tersebut.
4. Berdasarkan penilaian tentang warna cat yang sebaiknya digunakan ruang pemeriksaan, 2% pasien menyatakan lebih suka warna yang gelap, 32% menyatakan warna perpaduan, serta 64% menyatakan warna cerah lebih sesuai dengan ruang pemeriksaan. Ini memberikan penulls gambaran bahwa warna gelap cenderung tidak sesuai dengan ruang pemriksaan, pasien lmerasa lebih sesuai jika warna cat ruang pemriksaan adalah warna yang cerah.
5. Berdasarkan penilaian tentang kenyamanan pasien tentang warna cat ruangan, dan hasil penilaian menunjukkan bahwa sebesar 0% menyatakan sangat nyaman, 45% menyatakan nyaman, 45% menyatakan kurang nyaman, serta 18% menyatakan tidak nyaman. Ini menunjukkan meski sebagian besar pasien menyatakan nyaman, namun kecenderungan

prosentase pasien kurang nyaman dan tidak nyaman masih melebihi prosentase pasien yang merasa nyaman.

6. Berdasarkan penelitian tentang kondisi pencahayaan ruangan, data hasil penelitian menunjukkan bahwa 0% menyatakan sangat menyilaukan, 27% menyatakan menyilaukan, 67% menyatakan kurang pencahayaan, serta 6% menyatakan gelap. Ini menunjukan bahwa sebagian besar pasien menyatakan bahwa ruang pemeriksaan kurang pencahayaan.
7. Berdasarkan penelitian tentang kenyamanan pasien mengenai kondisi pencahayaan ruangan, data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 0% menyatakan sangat nyaman, 20% menyatakan nyaman, 76% menyatakan kurang nyaman, 4% menyatakan tidak nyaman. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan kurang nyaman, hal ini disebabkan kondisi pencahayaan ruangan yang kurang.
8. Berdasarkan penelitian tentang suasana (suara) ruang pemeriksaan, data hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebesar 6% menyatakan sangat tenang, 27% menyatakan tenang, 44% menyatakan bising serta 23% menyatakan sangat bising. Ini menunjukkan bahwa suasana ruang pemeriksaan masih terdengar bising.

9. Berdasarkan penelitian tentang kenyamanan pasien terhadap kondisi suasana ruangan, data hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebesar 1% menyatakan sangat nyaman, 34% menyatakan nyaman, 45% menyatakan kurang nyaman, serta 20% menyatakan tidak nyaman. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan kurang nyaman dengan suasana (suara) ruang pemeriksaan.

10. Berdasarkan penelitian tentang kenyamanan terhadap keseluruhan ruang pemeriksaan, data hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebesar 0% menyatakan sangat nyaman, 48% menyatakan nyaman, 49% menyatakan kurang nyaman, 3% menyatakan tidak nyaman. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih merasa kurang nyaman.

Aspek-aspek yang mempengaruhi kenyamanan pasien meliputi suhu, warna, pencahayaan, suara.

1. Suhu

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa suhu ruangan yang dirasakan pasien cenderung dingin, serta membuat kecenderungan pasien kurang nyaman dengan hawa yang dingin.

2. Warna

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa warna yang dipakai ruangan sudah sesuai dengan fungsi dari ruang pemeriksaan, hal ini dipertegas dengan hasil penelitian tentang warna yang sebaiknya

dipakai yang berbanding lurus dengan warna yang dipakai ruangan saat ini, yaitu cenderung ke warna yang lebih cerah. Namun dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa kenyamanan pasien terhadap warna cat ruangan berbanding terbalik dengan hasil penelitian tentang kesesuaian warna cat yang dipakai ruangan, ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kenyamanan pasien

3. Pencahayaan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi pencahayaan yang ada di ruang pemeriksaan cenderung. Dari hasil penelitian juga menunjukkan tingkat kenyamanan pasien yang rendah terhadap kondisi pencahayaan ruang pemeriksaan. Pencahayaan yang buruk membuat warna cat yang cerah menjadi tidak berfungsi. Melihat dari kondisi pasien yang cenderung labil, keadaan ruang pemeriksaan yang cenderung kurang mengakibatkan pasien merasa kurang nyaman.

4. Suasana (suara)

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa suasana ruang pemeriksaan cenderung bising. Dari hasil penelitian tentang kenyamanan pasien terhadap suasana (suara) ruang pemeriksaan, kecenderungan pasien merasa kurang nyaman dengan suasana ruangan yang cenderung bising.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 kesimpulan

Setelah penelitian dilakukan selama kurang lebih empat bulan yaitu bulan februari sampai april 2010, hasil data penelitian menunjukkan bahwa ergonomi ruang mempunyai pengaruh terhadap tingkat kenyamanan pasien. Hal ini terlihat dari tingkat kenyamanan pasien yang cenderung kurang nyaman, dari hasil penelitian didapatkan data bahwa pasien cenderung kurang nyaman dengan suhu ruangan yang dingin, kurangnya pencahayaan pada saat pemeriksaan serta susana ruangan yang bising.

6.2 Saran

Untuk meningkatkan kenyamanan pasien dalam melakukan pemeriksaan, alangkah lebih baik jika faktor ergonomi ruang pemriksaan lebih diperhatikan. Sehingga pasien lebih nyaman ketika melakukan pemeriksaan sehingga kepuasan pasien dapat tercapai.

Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kenyamanan pasien dalam aspek suhu, pencahayaan, dan kebisingan, dikarenakan dalam aspek tersebut ketidaknyamanan pasien diatas 50%. Sehingga kenyamanan pasien dapat tercapai.

PENUTUP

Demikian penelitian saya yang berjudul “ PENGARUH ERGONOMI RUANG TERHADAP TINGKAT KENYAMANAN PASIEN DI RUANG D1 GEDUNG PUSAT DIAGNOSTIK TERPADU RSUD DR. SOETOMO SURABAYA.

Semoga dengan terselesaikannya penelitian yang telah saya laksanakan dapat bermanfaat sekaligus menjadi acuan RSUD dr. Soetomo khususnya instalasi Radiologi agar dalam pelayanannya lebih ditingkatkan sehingga mampu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan
Terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supranto J, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta. 2001.
2. Parasuraman, A Zeithaml, Valerie A.dan L Berry, *Delivering Quality Service*, The Free Press A Divission of Mac Millan inc, New York 1991.
3. Nurmianto, Eko, *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya* ,Guna Widya, 1996.
4. Arikunto, suharsimi, *prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, rineka cipta.Jakarta.2006

LAMPIRAN

LEMBAR KUISIONER

**PENGARUH ERGONOMI RUANG TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI RUANG D1 GEDUNG DIAGNOSTIK
CENTER RSUD DR.SOETOMO**

Data Umum (diisi oleh pasien)

Nama :

Umur :Tahun

Jenis kelamin : laki-laki/perempuan *)

Pendidilan Terakhir : SD/SMP/SMA/D.III/S.1/S.2/S.3 *)

Pekerjaan : PNS/ Swasta/ Mahasiswa/ Lain-lain *)

Status Pernikahan : menikah/ belum menikah *)

Tanggal Pemeriksann :

*) Coret yang tidak perlu

Surabaya

Nama :

Alamat :

.....

1. Bagaimana suhu ruangan pemeriksaan
 - Sangat dingin
 - Dingin
 - Pengap/panas
 - Sangat pengap/panas
2. Apakah suhu ruangan membuat anda nyaman
 - Sangat nyaman
 - Nyaman
 - Kurang nyaman
 - Tidak nyaman
3. Menurut anda apakah warna cat ruang sudah sesuai
 - sangat sesuai
 - sesuai
 - mencolok
 - terlalu mencolok
4. menurut anda warna apa yang sesuai dengan ruang pemeriksaan
 - gelap
 - perpaduan
 - cerah

misal :
5. apakah anda nyaman dengan warna cat pada ruang pemeriksaan
 - sangat nyaman
 - nyaman
 - kurang nyaman
 - tidak nyaman
6. Menurut anda bagaimana kondisi pencahayaan ruangan tersebut
 - Sangat Menyilaukan
 - Menyilaukan
 - Kurang pencahayaan
 - Gelap
7. Apakah kondisi pencahayaan ruangan sudah membuat anda nyaman
 - Sangat nyaman
 - Nyaman
 - Kurang nyaman
 - Tidak nyaman
8. Bagaimana suasana ruangan D1
 - Sangat tenang
 - Tenang
 - Bising

- Sangat bising
9. Apakah anda merasa nyaman dengan suasana ruang D1 (suara)
- Sangat nyaman
 - Nyaman
 - Kurang nyaman
 - Tidak nyaman
10. Secara keseluruhan apakah anda merasa nyaman dengan ruangan D1
- Sangat nyaman
 - Nyaman
 - Kurang nyaman
 - Tidak nyaman