

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Performasi Fisik

Berdasarkan aspek proses prasarana ruang perawatan intensif buruk karena tidak memiliki tanda bahaya kebakaran, listrik dan sumber gas medik. Pengelola Rumah Sakit hendaknya perlu mengadakan tanda bahaya karena merupakan hal yang urgensi ada demi keselamatan pengguna rumah sakit baik pasien maupun karyawan yang bekerja di rumah sakit. Sedangkan aspek fungsional baik karena sampah sudah dibedakan berdasarkan jenisnya dan aspek teknikal baik, hanya kebisingan dan pencahayaan yang belum sesuai standar.

Evaluasi pasca huni di ruang perawatan intensif dirasakan baik oleh responden. Ruang perawatan intensif mudah diakses oleh ruang IGD, ruang radiologi, ruang kamar operasi, ruang bangsal penyakit dalam, ruang bangsal bedah, ruang bangsal kandungan, dan ruang laboratorium. Selain itu luas lantai di ruang perawatan intensif telah mengakomodir kebutuhan ruang dari semua peralatan dan petugas, akses penyimpanan dan pengambilan alat medik di ruang penyimpanan mudah dilakukan, dan koridor pintu masuk cukup lebar untuk kelancaran aktivitas di ruang perawatan intensif.

2. Penilaian Pengguna Internal

Dari fisik bangunan ruang perawatan intensif aspek proses dan aspek fungsional dinilai mendekati kriteria Kemenkes 2012. Dari prasarana ruang perawatan intensif aspek proses belum sesuai dengan kriteria Kemenkes 2012, aspek fungsional sesuai dengan kriteria Kemenkes 2012 dan aspek teknikal mendekati kriteria kemenkes 2012.

B. Saran

Saran yang disimpulkan berdasarkan kesimpulan tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Bagi pimpinan atau manajemen RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II : Mengoptimalkan ruangan yang ada di ruang perawatan intensif untuk menunjang kebutuhan pelayanan terhadap pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif dan meningkatkan sarana prasarana untuk kenyamanan pasien serta dokter, perawat dan staf yang bekerja seperti pengadaan tanda bahaya yang bersifat urgensi untuk keselamatan.
2. Bagi kepala ruangan ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II : Meningkatkan kinerja dengan mengoptimalkan ruangan perawatan intensif yang sudah ada saat ini.
3. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih spesifik mengenai salah satu aspek atau lebih yaitu aspek proses, aspek fungsional dan aspek teknikal.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya bersifat observasional sehingga penelitian dilakukan hanya dalam waktu singkat saja tidak melakukan penelitian dalam jangka waktu yang lama. Oleh karena itu tidak dapat diketahui bagaimana perkembangan ruang perawatan intensif dari segi bangunan fisik serta prasarana. Peneliti adalah orang dengan kompetensi medis (dokter) sehingga mungkin dalam penyelesaian penelitian ini banyak hal yang dinilai secara subyektif.