

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penampilan fisik suatu rumah sakit merupakan hal yang sangat penting bagi perkembangan suatu rumah sakit. Penampilan fisik termasuk bangunan, penataan ruang, insfrakstruktur harus mendekati dengan indikator kenyamanan. Bangunan yang indah, fungsional, efisien, dan bersih akan memberikan kesan yang positif bagi seluruh pengguna rumah sakit, terutama pasien dan pengunjung rumah sakit, dimana pada dasarnya akan berhubungan langsung dengan kualitas pelayanan medik yang berlangsung. Bangunan yang baik tentunya akan memberikan tingkat kenyamanan yang tinggi kepada pengguna fasilitas pelayanan di rumah sakit, sehingga akan memberikan sumbangan pada proses penyembuhan pasien yang datang ke rumah sakit tersebut ( Hatmoko,2010 ).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Salah satu dari pelayanan rumah sakit adalah Intensive Care Unit (ICU) atau ruang perawatan intensif. Ruang Perawatan intensif adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologis yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya, sehingga merupakan keadaan kritis yang menyebabkan kematian. Tiap pasien kritis erat kaitannya dengan perawatan intensif oleh karena memerlukan

pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring serta dengan cepat dapat dipantau perubahan fisiologis yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya.

Salah satu kriteria pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan kesehatan di ruang perawatan intensif, sehingga dapat dikatakan kualitas pelayanan ruang perawatan intensif merupakan salah satu ujung tombak pemberian pelayanan kesehatan dari sebuah rumah sakit. Oleh karena itu, pelayanan ruang perawatan intensif adalah suatu unit integral dalam suatu rumah sakit dimana pasien yang pernah dirawat di ruang perawatan intensif akan menjadi pengaruh di mana pengalaman besar bagi masyarakat untuk memberikan gambaran tentang bagaimana kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit itu sebenarnya.

Komponen pelayanan yang diberikan kepada ruang perawatan intensif terdiri atas perlengkapan elektrikal dan mekanikal serta jenis perabotan dan jumlah. Kualitas juga mempengaruhi terhadap kegiatan yang berlangsung di dalam ruangan tersebut. Ada dua faktor penting, yaitu manusia sebagai pengguna dan bangunan beserta komponen-komponennya sebagai lingkungan binaan yang mengakomodasi kegiatan manusia.

Bangunan ruang perawatan intensif harus menyediakan sarana penerimaan untuk penatalaksanaan pasien, hal ini merupakan bagian dari perannya dalam pelayanan kepada pasien. Penunjang dalam pemberian pelayanan pasien ruang perawatan intensif adalah fasilitas dan kualitas dari gedung bangunan ruang perawatan intensif itu sendiri. Banyak rumah sakit yang mengupayakan penampilan fisiknya sebagai salah satu unsur dalam strategi pengembangan.

RS PKU Muhammadiyah Muhammadiyah Unit II merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II mulai berkembang dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan, pada Rumah Sakit ini belum pernah dilakukan penelitian evaluasi pasca huni pada ruang perawatan intensif

Banyaknya pasien yang membutuhkan ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II tidak sebanding dengan jumlah tempat tidur pasien yang sudah tersedia di ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Jumlah tempat tidur yang digunakan hanya berjumlah 4 tempat tidur, padahal ruang perawatan insentif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki 10 tempat tidur. Selain itu, ventilator yang ada di ruang perawatan intensif hanya berjumlah 1 padahal banyak pasien kritis yang masuk ke ruang perawatan intensif yang membutuhkan alat tersebut. Dalam jangka waktu 3 bulan terhitung dari 1 Desember 2015 sampai 29 Februari 2016 tercatat 72 orang pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Berfungsinya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menyebabkan semakin tingginya jumlah personil yang terlibat di ruang perawatan intensif, sehingga penempatan ruangan, sirkulasi ruangan, maupun implelementasi fungsi ruangan harus diatur dengan baik.

Beberapa masalah yang ditemukan di ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yakni :

1. Belum adanya ruang isolasi pasien,

2. Belum adanya ruang kepala IGD, dan
3. Belum adanya ruang utilitas bersih.

Aspek-aspek teknis yang tidak diterapkan sesuai standar yang dapat ditemukan antara lain pencahayaan yang kurang. Masalah-masalah lain mungkin akan ditemukan sesuai berjalannya penelitian ini.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan standar dari Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif Kementerian Kesehatan tahun 2012 tentang persyaratan teknis prasarana ruang perawatan intensif rumah sakit yang terdiri dari umum, prasarana, instalasi mekanikal, instalasi elektrikal, instalasi proteksi kebakaran. Dimana peneliti hanya mengambil sebagian dari persyaratan instalasi mekanikal yaitu sistem pengkondisian udara meliputi temperatur, kelembaban dan kebisingan. Persyaratan instalasi elektrikal yaitu sistem pencahayaan. Beberapa parameter ini diambil karena merujuk pada penelitian sebelumnya dan keterbatasan alat serta kemampuan peneliti.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana gambaran evaluasi pasca huni ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan pengamatan langsung dan berdasarkan penilaian pengguna internal tentang 3 aspek utama performansi fisik dibandingkan dengan pedoman dari Kemenkes 2012.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran performansi fisik dan evaluasi pasca huni pengguna ruang perawatan intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II berdasarkan pengamatan langsung dan penilaian 3 aspek utama evaluasi pasca huni menurut pengguna internal dibandingkan dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI 2012.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran evaluasi pasca huni bagi pengguna terhadap performansi fisik di Ruang Perawatan Intensif RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II berdasarkan pencahayaan, kebisingan, dan penghawaan.
- b. Menilai aspek teknis, fungsional, dan proses di Ruang Perawatan Intensif RS PKU Muhammadiyah Unit II terhadap standar Kemenkes 2012 berdasarkan penilaian pengguna internal.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan kepada manajemen RS PKU Muhammadiyah Unit II untuk mengoptimalkan dan memperbaiki ruang perawatan intensif agar dapat sesuai dengan standar Kemenkes 2012.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan kajian tentang manajemen fisik rumah sakit terutama bagian ruang perawatan intensif.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dalam hal manajemen tata ruang dan bangunan ruang perawatan intensif.