

**ANALISIS KUANTITATIF TATA RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM  
GUNA MENCAPAI KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
DUSTIRA TK.II KOTA CIMAHI**

**<sup>1</sup>Ria Khoirunnisa Apriyani, <sup>2</sup>Lisma Yanti**

**<sup>1</sup>Prodi DIII-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, <sup>2</sup>Prodi Manajemen Rumah Sakit  
Politeknik Piksi Ganesha**

**E-mail : <sup>1</sup>riakhoirunnisaapriyani@gmail.com; <sup>2</sup>Lisma\_15305019\_piksi@yahoo.com**

**ABSTRACT**

*This research aimed to determine the spatial of internal disease inpatient in order to reach the satisfaction of patients at the Dustira Hospital Cimahi. This research was used quantitative descriptive methods, and data collection techniques was used observation, questionnaires, documents, triangulation, interview and literature study that had linkages with the problems. Based on research conducted obtained results (1) Patient satisfaction towards the comfort of 100% (2) Patient satisfaction towards completeness tool 94% (3) Patient satisfaction competence against the officer 100% (4) Patient satisfaction of the relationship with the patient officers of the hospital 100% (5) Patient satisfaction towards the cost of 94%.*

**Keywords** : *Satisfaction, Patient, Inpatient, Spatial*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tata ruang rawat inap penyakit dalam guna mencapai kepuasan pasien di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, kuisioner, dokumen, triangulasi, wawancara dan studi literatur yang memiliki keterkaitan dengan pokok permasalahan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil 1. Kepuasan pasien terhadap kenyamanan 100% 2. Kepuasan pasien terhadap kelengkapan alat 94 % 3. Kepuasan pasien terhadap kompetensi petugas 100 % 4. Kepuasan pasien terhadap hubungan pasien dengan petugas Rumah sakit 100 % 5. Kepuasan pasien terhadap biaya 94 % .

**Kata Kunci** : Kepuasan, Pasien, Rawat Inap, Tata Ruang

**A. PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak

memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Rumah Sakit.

Penelitian ini mengamati fasilitas Tata Ruang kepada pasien di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit

Dustira TK II Kota Cimahi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penilaian pasien tentang fasilitas ruangan serta kepuasan yang dapat dirasakan. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenah ruangan agar dapat memberikan kepuasan yang optimal.

Masalah utama Rumah Sakit sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah kepuasan pasien terhadap bentuk pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Dustira dituntut untuk menjaga kepercayaan dan meningkatkan kepuasan pasiennya.

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan rumah sakit baik secara medis maupun non medis, dimana salah satu pelayanan kesehatan rumah sakit yang non medis adalah penataan ruang rawat inap (Kotler P, 2002).

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap yaitu penataan ruang. Penataan ruang meliputi; tata ruang rawat inap, pola penataan ruang, pencahayaan, ventilasi udara, sistem interior yang ada di ruang rawat inap. Dari indikator yang mempengaruhi kepuasan pasien tersebut dapat menimbulkan respon yang berbeda dari pasien yaitu pasien yang merasa puas terhadap kenyamanan penataan ruang rawat inap.

Petugas kesehatan memberikan peningkatan pelayanan dengan sikap ramah dan sopan serta berupaya meningkatkan kinerja pelayanan secara optimal dengan kemampuan pelayanan

yang tersedia dalam jumlah dan jenis yang cukup. Sehingga pasien rawat inap merasakan kepuasan terhadap penataan ruang yang ada.

Penelitian bertujuan untuk, mengetahui sistem tata ruang di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi, mengetahui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi, mengetahui pengaruh tata ruang terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi.

Menurut Sugiono (2007:244) “Analisis adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis dari hasil penelitian sehingga dapat dipahami mengenai penelitian yang dilakukan dan dapat diinformasikan kepada orang lain”.

Menurut Sugiyono (2012:7), metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif.

Menurut The Liang Gie (2009:186) menyatakan bahwa Tata Ruang Kantor adalah penentuan mengenai kebutuhan-kebutuhan ruang dan tentang penggunaan secara terperinci dari ruang ini untuk menyiapkan suatu susunan yang praktis dari faktor-faktor fisik yang dianggap perlu bagi pelaksanaan kerja perkantoran dengan biaya yang layak.

#### **Asas-asas pokok tata ruang kantor**

1. Asas jarak terpendek
2. Asas rangkaian kerja

3. Asas penggunaan segenap ruangan
4. Asas perubahan susunan tempat kerja

#### **Bentuk-Bentuk tata Ruang**

1. Tata Ruang Tertutup
2. Tata Ruang Terbuka
3. Tata Ruang Semi Tertutup

#### **Faktor-faktor yang mempengaruhi Tata Ruang**

1. Perencanaan Cahaya
2. Perencanaan Warna
3. Perencanaan Udara
4. Perencanaan Suara

#### **Tujuan Tata Ruang**

1. Memberikan kemudahan optimum bagi arus komunikasi dan arus kerja.
2. Memberikan kondisi kerja yang baik bagi setiap orang.
3. Memudahkan pengawasan sehingga manajer dapat melihat staf yang sedang bekerja.
4. Memberikan kemudahan tinggi kepada setiap gerakan karyawan dari meja ke meja.
5. Menghindarkan diri dari kemungkinan saling mengganggu antara karyawan dengan karyawan lainnya.
6. Mempergunakan segenap ruangan dengan baik.
7. Memisahkan pekerjaan yang berbunyi keras, gaduh dan mengganggu dari pekerjaan yang sunyi.
8. Terciptanya kesan yang baik tentang organisasi tersebut dari relasi dan tamu yang datang.
9. Pelaksanaan pekerjaan dapat menempuh jarak yang terpendek.

#### **Prinsip-Prinsip Tata Ruang Kantor**

1. Pekerjaan harus mengalir terus menerus sedapat mungkin dalam garis lurus.
2. Bagian-bagian dan seksi-seksi yang berfungsi sama dan yang berhubungan harus ditempatkan secara berdekatan untuk mengurangi waktu bepergian.
3. Aliran pekerjaan harus sederhana, sehingga dapat mengurangi hilir mudik pegawai dan penyampaian surat-surat dalam jarak yang pendek.
4. Meletakkan perlengkapan kantor harus dekat dengan pegawai yang menggunakannya.
5. Pergunakan meja dan kursi dengan ukuran yang sama dalam sebuah ruangan.
6. Menyusun meja harus sedemikian rupa sehingga tidak ada pegawai yang terpaksa menghadap pada sumber cahaya.
7. Kesatuan yang banyak berhubungan dengan masyarakat harus ditempatkan dibagian depan.
8. Satuan yang pekerjaan bersifat gaduh, sebaiknya ditempatkan dekat jendela dan hendaknya dijauhkan dari satuan lainnya.
9. Hendaknya tempat arsip-arsip kantor berada pada dinding atau susun tangga yang mudah terjangkau oleh petugas

Pelayanan rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien

dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Perawatan rawat inap adalah perawatan pasien yang kondisinya memerlukan rawat inap.

### **Pola Penataan Ruang**

1. Lantai
2. Dinding
3. Plafon
4. Perabot
5. Elemen Dekoratif
6. Gorden
7. Pintu

Menurut Kotler, (1999) kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien meliputi lima aspek yaitu:

1. Kenyamanan,
2. Kelengkapan alat,
3. Kompetensi petugas,
4. Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, dan
5. Biaya.

Penyakit dalam merupakan spesialisasi medis yang didedikasikan untuk diagnosis dan pengobatan orang dewasa. Seorang dokter yang mengkhususkan diri dalam penyakit dalam disebut sebagai internis atau spesialis penyakit dalam (MedicineNet, 2016).

Rumah Sakit merupakan suatu komplek bangunan atau ruang yang

dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit maupun bersalin (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1596/Menkes/PER/11/1988).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1596/Menkes/PER/11/1988 mengenai klasifikasi rumah sakit umum pemerintah, digolongkan sebagai berikut:

1. **Akreditasi A** mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
2. **Akreditasi BII** mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik terbatas dan subspecialistik terbatas.
3. **Akreditasi BI** mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya 11 jenis spesialistik.
4. **Akreditasi C** mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya 4 jenis spesialistik.
5. **Akreditasi D** mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.

### **B. METODE**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif pendekatan kuantitatif, Menurut Arikunto(2008) “metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan tentang suatu variabel, gejala atau keadaan”.

Menurut Sugiyono (2012 : 7), metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi

atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2010:117) “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Jadi populasi bukan hanya orang tetapi juga objek dan benda-benda.

Sedangkan sampel menurut Arikunto (2008:116) “ Penentuan pengambilan sampel sebagai berikut, apabila kurang dari 100 lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Jika jumlah populasinya besar dapat diambil antara 10-15 % atau 20-55% atau lebih tergantung sedikit banyaknya”.

Dalam tugas akhir ini yang menjadi populasi dalam penelitian adalah Pasien kelas 3 yang di Rawat dari tanggal 13 Mei – 3 Juni 2017 di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Dustira TK II Kota Cimahi. Jumlah Pasien kelas 3 di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria selama waktu penelitian yaitu 72 pasien, sedangkan jumlah pasien kelas 3 di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita selama penelitian yaitu 95 pasien maka jumlah populasinya adalah 167.

Dan sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 30% dari jumlah populasi yaitu 50,1 dibulatkan menjadi 50 yang akan dijadikan sampel sebagai responden.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik Pengumpulan Data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data, Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Observasi**

Teknik observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Supardi, 2008).

#### **2. Kuisisioner**

Kuisisioner (angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, dimana peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden (Sutopo, 2006: 87).

#### **3. Triangulasi**

Triangulasi merupakan cara pemeriksaan keabsahan data yang paling umum digunakan. Cara ini dilakukan dengan memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu(Sutopo, 2006: 92)

### **C. PEMBAHASAN**

#### **Tata Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita dan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi**

##### **1. Tata Tempat**

Lokasi cukup strategis karna lokasi ruangan berada tidak jauh dari gerbang masuk pengunjung rawat inap. Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam berada disamping Rumah Sakit. Sehingga mempermudah akses bagi pasien ataupun keluarga pasien saat

menuju Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam.

## 2. Pola Penataan

- a. Lantai  
Menggunakan lantai yang beralas Keramik berwarna Putih.
- b. Dinding  
Menggunakan dinding yang terbuat dari tembok dan memakai cat berwarna krem muda di bagian atas dan krem tua di bagian bawah.
- c. Plafon  
Menggunakan plafon yang terbuat dari *gypshumboard* yang berukuran panjang 120 cm dan memiliki lebar 80 cm yang berwarna putih.
- d. Perabot
  - 1) Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita  
Terdapat satu tempat tidur beranjang besi, menggunakan kasur busa dilapisi sprei berwarna hijau tosca dan dilengkapi satu selimut berwarna hijau muda. Terdapat juga satu meja terbuat dari besi yang berfungsi menyimpan barang-barang pasien yang dilengkapi taplak berwarna hijau. Dan terakhir terdapat juga satu tempat duduk untuk keluarga pasien yang menunggu.
  - 2) Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria  
Terdapat satu tempat tidur beranjang besi, menggunakan kasur busa dilapisi sprei berwarna biru tosca dan dilengkapi satu selimut berwarna biru muda. Terdapat juga satu meja terbuat dari besi

yang berfungsi menyimpan barang-barang milik pasien yang dilengkapi juga dengan taplak meja berwarna biru. Dan terakhir terdapat juga satu tempat duduk untuk keluarga pasien.

- e. Dekorasi  
Terdapat 1 kipas angin per tiga tempat tidur atau persatu sekat. Sedangkan di ruang tunggu tamu terdapat *wallpaper* di bagian dinding yang bermotif.
- f. Gorden
  - 1) Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita  
Menggunakan Gorden berwarna hijau di setiap sisi sebagai pembatas antara satu tempat tidur dengan tempat tidur lainnya dan memakai tiang besi.
  - 2) Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria  
Menggunakan Gorden berwarna biru tosca disetiap sisi dan depan sebagai pembatas antara satu tempat tidur dengan tempat tidur lainnya yang berukuran tinggi sekitar 2 meter.
- g. Pintu  
Terbuat dari bahan kayu dan kaca yang berukuran besar.

## 3. Tata Cahaya

Berasal dari cahaya matahari, karna terdapat beberapa jendela yang berukuran besar sehingga cahaya matahari dapat masuk secara langsung ke ruangan, terdapat juga lampu neon 18 watt yang disesuaikan dengan kondisi ruangan.

#### 4. Tata Warna

Menggunakan 2 warna yaitu warna krem muda untuk bagian atas dan warna krem tua untuk bagian bawah. Warna ini cukup baik dalam menciptakan ketenangan dan terasa lebih luas, sehingga pencahayaan cukup nyaman bagi mata.

#### 5. Tata Udara/ Ventilasi

Sirkulasi udara cukup baik karena terdapat jendela-jendela besar dan pintu besar yang setiap hari selalu terbuka lebar, dan di setiap bagian atas kaca terdapat lubang ventilasi sehingga udara masuk melalui lubang itu.

#### 6. Tata Suara

Ruangan tidak disatukan atau berada satu atap dengan ruangan lainnya, sehingga dapat menciptakan ketenangan dan tidak bisung karena mendengar suara dari bagian luar.

### Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita dan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi

Berikut adalah gambaran kepuasan pasien yang diamati melalui analisis tanggapan responden terhadap berbagai indikator, diantaranya :

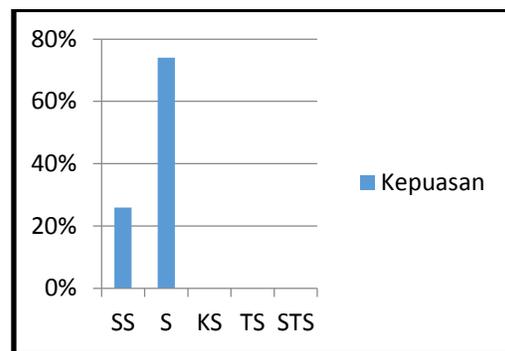
#### 1. Kenyamanan

**Tabel 1. Hasil Kuisisioner kepuasan Responden terhadap Kenyamanan**

Pertanyaan	Alternatif jawaban	Frekuensi	Frekuensi (%)
Saya merasa puas dan	Sangat Puas	13	26 %
	Puas	37	74 %

nyaman selama pelayanan berlangsung sampai selesai pemeriksaan	Kurang Puas	0	0 %
	Tidak Puas	0	0 %
	Sangat Tidak Puas	0	0 %
Jumlah		50	100 %

Sumber : Diolah Penulis, (2017)



**Gambar 1. Diagram Batang Kepuasan Pasien terhadap Kenyamanan**

Sumber : Diolah Penulis, (2017)

Berdasarkan diagram batang di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan responden terhadap kenyamanan sudah cukup baik, hal itu terlihat dari jawaban responden yaitu 100% mayoritas puas terhadap pelayanan pemeriksaan di ruang rawat inap.

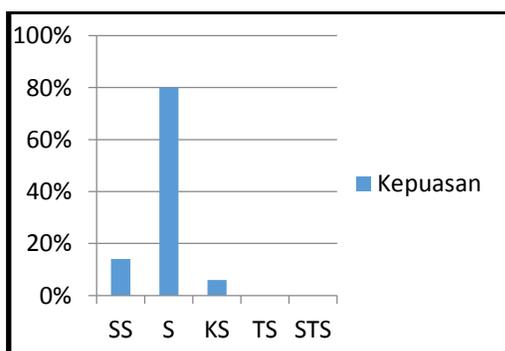
#### 2. Kelengkapan Alat

**Tabel 2. Hasil Kuisisioner Kepuasan Responden terhadap Kelengkapan alat**

Pertanyaan	Alternatif jawaban	Frekuensi	Frekuensi (%)
Saya merasa puas dengan	Sangat Puas	7	14 %
	Puas	40	80 %

kelengkapan alat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam	Kurang Puas	3	6 %
	Tidak Puas	0	0 %
	Sangat Tidak Puas	0	0 %
	Jumlah	50	100 %

Sumber : Diolah Penulis, (2017)



**Gambar 2. Diagram Batang Kepuasan Pasien terhadap Kelengkapan Alat**

Sumber : Diolah Penulis, (2017)

Berdasarkan diagram batang di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan responden terhadap kelengkapan alat sudah cukup baik, hal itu terlihat dari jawaban responden yaitu 94% mayoritas puas terhadap kelengkapan alat di ruang rawat inap.

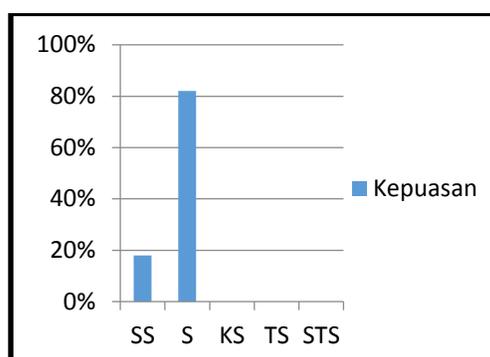
### 3. Kompetensi Petugas

**Tabel 3. Hasil Kuisisioner Kepuasan Responden terhadap Kompetensi Petugas**

Pertanyaan	Alternatif jawaban	Frekuensi	(%)
Pelayanan di Ruang Rawat Inap	Sangat Puas	9	18 %
	Puas	41	82

Penyakit Dalam memiliki petugas medis yang terampil dalam melakukan pemeriksaan	Kurang Puas	0	0 %
	Tidak Puas	0	0 %
	Sangat Tidak Puas	0	0 %
	Jumlah	50	100 %

Sumber : Diolah Penulis, (2017)



**Gambar 3. Diagram Batang Kepuasan Pasien Terhadap Kompetensi Petugas**

Sumber : Diolah Penulis, (2017)

Berdasarkan diagram batang di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan responden terhadap Kompetensi Petugas sudah cukup baik, hal itu terlihat dari jawaban responden yaitu 100% mayoritas puas terhadap kompetensi petugas di ruang rawat inap.

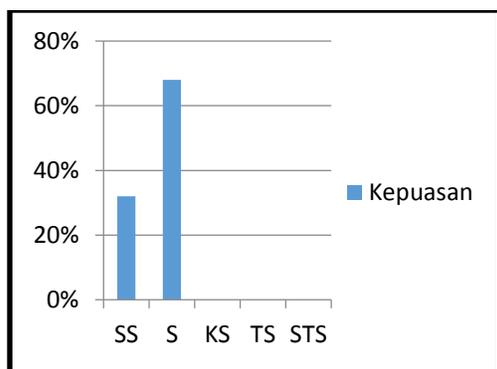
### 4. Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit

**Tabel 4. Hasil Kuisisioner Kepuasan Responden terhadap Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit**

Pertanyaan	Alternatif jawaban	Frekuensi	(%)
Saya	Sangat	16	32

merasa senang dan puas dengan sikap petugas medis maupun non medis yang bersikap ramah dan memberikan informasi yang jelas	Puas		%
	Puas	34	68 %
	Kurang Puas	0	0 %
	Tidak Puas	0	0 %
	Sangat Tidak Puas	0	0 %
Jumlah	50	100 %	

Sumber : Diolah Penulis, (2017)



**Gambar 4. Diagram Batang Kepuasan Pasien Terhadap Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit**  
 Sumber : Diolah Penulis, (2017)

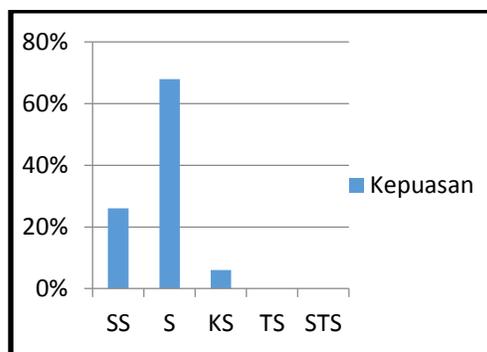
Berdasarkan diagram batang di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan responden terhadap Hubungan Pasien dengan Petugas Rumah Sakit sudah cukup baik, hal itu terlihat dari jawaban responden 100% mayoritas puas terhadap Hubungan Pasien di ruang rawat inap.

## 5. Biaya

### Tabel 5. Hasil Kuisisioner Kepuasan Responden terhadap Biaya

Pertanyaan	Alternatif jawaban	Frekuensi	(%)
Saya senang dan puas biaya perawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam terjangkau dengan Rumah Sakit lain	Sangat Puas	13	26 %
	Puas	34	68 %
	Kurang Puas	3	6 %
	Tidak Puas	0	0 %
	Sangat Tidak Puas	0	0 %
Jumlah		50	100 %

Sumber : Diolah Penulis, (2017)



**Gambar 5. Diagram Batang Kepuasan Pasien Terhadap Biaya**  
 Sumber : Diolah Penulis, (2017)

Berdasarkan diagram batang di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan responden terhadap biaya sudah cukup baik, hal itu terlihat dari jawaban responden yaitu 94% mayoritas puas terhadap biaya perawatan .

## D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Observasi di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi, penulis dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Tata Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita dan Pria di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi sudah hampir mencapai standar ditinjau dari segi kenyamanan, kerapian, kebersihan, dan keamanan, tetapi masih ada hal-hal yang perlu diperbaiki dan dibenahi guna meningkatkan kepuasan pasien sehingga menghasilkan suatu pelayanan yang lebih baik.
2. Melalui kuisisioner-kuisisioner yang disebarkan sudah mewakili bahwa pasien Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi sudah cukup puas akan kenyamanan ruang Rawat Inap tersebut.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil (1) kepuasan pasien terhadap kenyamanan 100 % (2) kepuasan pasien terhadap kelengkapan alat 94 % (3) kepuasan pasien terhadap kompetensi petugas 100 % (4) kepuasan pasien terhadap hubungan pasien dengan petugas Rumah sakit 100 % (5) kepuasan pasien terhadap biaya 94 % .

#### **Saran**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis pada Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi mengenai analisis tata ruang rawat inap guna mencapai kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

1. Mengusulkan untuk memperketat penjagaan terhadap keluarga atau kerabat pasien yang akan berkunjung namun bukan pada jam kunjungan pasien, karna terkadang terdapat kerabat pasien yang masuk ke ruangan rawat inap namun bukan pada jam Besuch.
2. Harus ada pengecekan secara rutin pada struktur bangunan rumah sakit

mengingat bangunan Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi tergolong tua karna berdiri dari pada masa penjajahan Belanda.

3. Bagi pembaca ataupun rumah sakit Dustira TK.II hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas tata ruang rawat inap demi tercapainya harapan dari pasien dan kepuasan pelanggan yang sangat berpengaruh bagi kelangsungan rumah sakit di masa yang akan datang.
4. Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian yang sama, sehingga di masa yang akan datang peneliti lain dapat melakukan penelitian tentang analisis tata ruang pada rumah sakit dan unit-unit penunjang lain yang ada di Rumah Sakit.

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

##### **1. Dokumen**

Dokumen Rumah Sakit Dustira TK.II Kota Cimahi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 Pasal 11 dan 12, tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1). Tentang PelayananKesehatan.

Undang-undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (3). Tentang PelayananKesehatan.

##### **2. Buku Ilmiah**

Arikunto, dan Suharsimi. 2008. *Penelitian Tindakan Kelas*. Bumi Aksara : Jakarta.

- Gie, T., L. 2009. *Administrasi Perkantoran Modern*. Liberty : Yogyakarta.
- Kotler,P. 2002. *Manajemen Pemasaran, Edisi Millenium, Jilid 2*. PT Prenhallindo : Jakarta.
- Kotler, P. 1999. *Manajemen pemasaran di Indonesia, Edisi 1*. Salemba Empat : Jakarta.
- MedicineNet. 2016. *Definition of Internal Medicine*.
- Notoatmojo, S. 2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT.Rineka Cipta : Jakarta.
- Nurmianto, E. 1996. *Ergonomi Konsep dasar dan Aplikasinya*. PT. Guna widya : Jakarta.
- Sedarmayanti. 2009. *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Mandar Maju : Bandung.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administratif*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. UNS: Surakarta.
- Wiku, A. 2010. *Sistem Kesehatan*. Kharisma Putra Utama Offset : Jakarta.