

**ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT
NUR HIDAYAH BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Radiologi
Pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



ISPRIYANDI YOGI IRAWAN

NIM. 20230012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III RADIOLOGI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT
NUR HIDAYAH BANTUL**

ISPRIYANDI YOGI IRAWAN

NIM : 20230012

Yogyakarta, 18 Agustus 2023

Menyetujui :

Pembimbing I

Tanggal 18 Agustus 2023



Delfi Iskandiyani, S.Pd., M.Si

NIDN. 0523099101

Pembimbing II *)

Tanggal 18 Agustus 2023



Redha Okta Silfina, M.Tr.Kes

NIDN. 0514109301

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT
NUR HIDAYAH BANTUL**

Dipersiapkan dan disusun oleh

ISPRIYANDI YOGI IRAWAN

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal **18 /Agustus/2023**

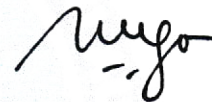
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Delfi Iskardyani, S.Pd., M.Si
NIDN : 0523099101

Ketua Dewan Penguji



dr. Minto Sumego, MS
NIDN : 0234026405

Pembimbing II *)



Redha Okta Silfina, M.Tr.Kes
NIDN : 0514109301

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

Untuk memperoleh gelar diploma III Radiologi

Tanggal **18 / Agustus /2023**



Redha Okta Silfina, M.Tr.Kes
Ketua Program Study D3 Radiologi

**SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI**

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Analisis Tata Letak Ruang Radiologi Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 18 Agustus 2023

Tertanda

(Ispriyandi Yogi Irawan)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah S.W.T. yang telah memberikan rahmat dan karunia serta kemudahan sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Analisis Tata Letak Ruang Radiologi Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Laporan Kasus ini disusun untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, yang bertempat di ruang radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah.

Dalam penyusunan laporan kasus ini tidak akan lepas dari segala bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak dr. Mintoro Sumego, MS, selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. Ibu Redha Okta Silfina, M.Tr.Kes, selaku Ketua Prodi Diploma III Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Bapak Muhammad Sofyan, S.ST., M.Kes, S.Pd, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberi nasehat dan bimbingan kepada saya.
4. Bapak/Ibu Dosen Pengajar serta Staf Program Study Diploma III Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
5. Ibu Enggar Rahmawati A.M.R, Mas Syahrul Mizzan Saputra Amd.Rad, Mas David Amd.Rad selaku *Radiographer* Ruang Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah yang telah memberikan bimbingan selama penelitian.
6. Siti Sobariah Ruswanti, Amd. Kep Istri tercinta yang selalu memberikan doa, menjaga anak-anak di rumah, memberi dukungan lahir batin, dan selalu menanti kepulangan selama kuliah.
7. Khansa Kesara Syahira, Kinara Kayyisa Syakira, yang selalu menjadi motivasi, mendoakan, dan menantikan kepulangan penulis.

8. Seluruh Keluarga, teman-teman mahasiswa Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan pihak lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan juga dukungan.

Penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca sehingga menjadi lebih sempurna. Penulis juga berharap Karya Tulis Ilmiah kasus ini bermanfaat bagi penulis maupun para pembaca.

Yogyakarta, 22 Agustus 2023

Penulis

ABSTRAK

ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL

Ispriyandi Yogi Irawan

NIM 20230012

Latar Belakang: Tata letak adalah pengaturan peralatan untuk menciptakan area kerja yang efisien, aman, dan ergonomis. Desain lingkungan yang buruk bisa menghalangi kinerja dengan mempengaruhi kesejahteraan fisik, fungsi kognitif dan efisiensi operasional. Tata letak ruang Radiologi yang baik akan mempengaruhi efektivitas kinerja *Radiographer* sebaliknya jika Tata Letak yang tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan maka akan menimbulkan dampak buruk bagi kinerja *Radiographer*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas posisi, desain letak ruang radiologi khususnya ruang arsip agar meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.

Metode: Penelitian ini melibatkan 3 orang *Radiographer* yang bekerja di Instalasi Radiologi pada bulan Juni 2023. Penelitian terdiri dari penelitian kualitatif observational participative dengan pendekatan studi kasus untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara obyektif dan juga pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang tata letak ruang radiologi serta wawancara secara mendalam terhadap responden untuk mengetahui tata letak ruang radiologi dan apakah mempengaruhi pelayanan.

Hasil: Beberapa tata letak desain ruang radiologi sudah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan, tetapi masih ada beberapa ruangan yang masih perlu ada perbaikan baik dari tata letak maupun dari desainnya. Penempatan rak penyimpanan arsip hasil radiologi dinilai belum efektif apabila harus melewati ruang pemeriksaan dikarenakan menghambat pelayanan di klinik radiologi.

Kesimpulan: Tata letak ruang radiologi yang kurang baik sangat berpengaruh terhadap pelayanan. Penempatan rak penyimpanan yang terpisah dari ruang administrasi akan menghambat petugas radiologi dalam memberikan hasil radiologi.

Kata Kunci: Tata letak, Radiologi, *Radiographer*

ABSTRAK

RADIOLOGY ROOM LAYOUT ANALYSIS IN HOSPITAL RADIOLOGY INSTALLATIONS NUR HIDAYAH BANTUL

Ispriyandi Yogi Irawan

NIM 20230012

Background: Layout is the arrangement of equipment to create an efficient, safe, and ergonomic work area. Poor environmental design can hinder performance by affecting physical well-being, cognitive function and operational efficiency. A good Radiology room layout will affect the effectiveness of Radiographer performance, on the other hand, if the layout is not in accordance with predetermined requirements, it will have a negative impact on Radiographer performance.

Objective: This study aims to determine the effectiveness of the position, layout design of radiology rooms, especially archive rooms in order to improve hospital services. **Method:** This study involves 3 Radiographers working at the Radiology Installation in June 2023. The research consists of qualitative observational participative research with a case study approach to explain or make an overview of the state study objectively and also a case study approach to learn about the layout of the radiology room and in-depth interviews with respondents to find out the layout of the radiology room and whether it affects

Result: Some radiology room design layouts are in accordance with established regulations, but there are still some rooms that still need improvement both from the layout and from the design. The placement of storage racks for radiology results is considered ineffective if you have to pass through the examination room because it hampers services at the radiology clinic. **Conclusion:** The poor layout of the radiology room is very influential on service. The placement of storage racks that are separate from the administration room will hinder radiology officers in providing radiology results.

Keywords: Layout, Radiology, Radiographer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGSAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
1. Rumah Sakit	7
2. Tata Letak.....	10

3. <i>Radiographer</i>	16
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka konsep.....	18
D. Pertanyaan Penelitian.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	20
D. Definisi Operasional	20
E. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data	20
F. Cara Analisis Data	21
G. Etika Penelitian	22
H. Jalannya penelitian.....	22
I. Jadwal Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil	25
B. Pembahasan.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1. penelitian dan jurnal yang terkait dengan “Tata Letak Ruang Radiologi”	6
Tabel 2. Jadwal Penelitian.....	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh denah gedung Radiologi pada rumah sakit kelas D.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIAN

Lampiran 1. Surat ijin penelitian

Lampiran 2. Pedoman observasi

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

Lampiran 4. Hasil Observasi

Lampiran 5. Transkrip Wawancara R1

Lampiran 6. Transkrip Wawancara R2

Lampiran 7. Transkrip Wawancara R3

Lampiran 8. Tabel Kategorisasi Menurut *Radiographer*

Lampiran 9. Denah ruangan Radiologi

Lampiran 10. Saran Penambahan Rak Penyimpanan Sementara Hasil Radiograf
Pada Denah Ruangan Radiologi

Lampiran 11. Grafik *Coding* Terbuka

Lampiran 12. Dokumentasi Wawancara Dengan Responden

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan untuk warga dengan ciri tertentu yang dipengaruhi oleh pertumbuhan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi warga yang wajib senantiasa sanggup tingkatkan pelayanan yang lebih bermutu serta terjangkau oleh warga supaya terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI No. 44, 2009). Peningkatan pelayanan Rumah Sakit meliputi semua aspek layanan yang diberikan seperti farmasi, ruang perawatan, poliklinik, IGD, dan tentu saja pelayanan radiologi serta pelayanan lainnya.

Pelayanan Radiologi Klinik merupakan pelayanan medis yang memakai seluruh modalitas yang memakai sumber radiasi non pengion serta pengion untuk mendiagnosis serta/ ataupun pengobatan dengan panduan imaging. Tujuan Pengaturan Pelayanan Radiologi Klinik yaitu agar menjamin keselamatan, keamanan, serta kesehatan tenaga kesehatan, penderita, warga tempat Pelayanan Radiologi Klinik digunakan. Bangunan serta prasarana Pelayanan Radiologi Klinik harus mengutamakan keselamatan radiasi dengan mengikuti syarat peraturan perundang- undangan. Bangunan serta prasarana Pelayanan Radiologi Klinik sebaiknya mudah dijangkau dari ruangan pelayanan Rumah Sakit lainnya yang memerlukan Pelayanan Radiologi

Klinik, serta harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2020). Selain jaraknya yang dapat dijangkau dari pelayanan Rumah Sakit lainnya, ruang Instalasi radiologi juga membutuhkan tata letak ruangan yang ergonomis untuk *Radiographer* melakukan pekerjaan serta demi kelancaran pelayanan di instalasi radiologi.

Tata letak merupakan pengaturan peralatan agar menciptakan tempat kerja yang efisien, aman, serta ergonomis. Area kerja dengan tata letak yang mempunyai prinsip desain yang baik akan menghasilkan tingkat efisiensi dan produktivitas pegawai yang tinggi (birchfield 2008). Menurut Ethan P. Larsen, dkk, 2020 menunjukkan bahwa tata letak ini mengatur sebuah karya lingkungan ke dalam ruang yang memiliki tujuan yaitu masing-masing *Radiographer* mempunyai tugas menampung dengan berbagai tingkat intensitas. Pembahasan meliputi persyaratan kerja *Radiographer* sekaligus mengurangi stres kognitif, fisik dan kelelahan. Desain lingkungan yang buruk bisa menghalangi kinerja dengan mempengaruhi kesejahteraan fisik, fungsi kognitif (gangguan, kesalahan), dan efisiensi operasional (inefisiensi, membuang-buang waktu) (Ethan P Larson Dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan Aries nugroho, 2018 mengatakan, Instalasi Radiologi Rumah Sakit berlokasi cukup strategis karena berada di belakang IGD (Instalasi Gawat Darurat) serta poliklinik sehingga memudahkan akses penderita mengarah instalasi radiologi. Lokasi ICU (Intensive Care Unit) dan IBS (Instalasi Bedah Sentral) juga tidak terlampau jauh dari instalasi radiologi tepatnya berada di

sisi utara instalasi radiologi dengan jarak kurang lebih 200 meter (Aries nugroho, 2018). Tata letak ruang Radiologi yang baik akan mempengaruhi efektivitas kinerja *Radiographer* sebaliknya jika Tata Letak yang tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan maka akan menimbulkan dampak buruk bagi kinerja *Radiographer*. Jadi salah satu faktor kelancaran kinerja *Radiographer* adalah tata letak ruang Radiologi (Maria Yovita Bubun, 2021).

Tata letak ruang radiologi sangat berpengaruh pada pelayan radiologi Rumah Sakit karena telah diatur pada standar pelayanan rumah sakit (Permenkes No:129/Menkes/SK/II/2008) menyebutkan pelayanan klinik radiologi yang terisi dari waktu tunggu hasil pelayanan *thorax* foto ≤ 3 jam, pelaksanaan *ekspertise* oleh dokter radiologi, kejadian kegagalan pelayanan rontgen kerusakan foto 2%, dan kepuasan pelanggan $\geq 80\%$. Instalasi radiologi dituntut untuk mencapai standar pelayanan tersebut agar kualitas pelayanan di Instalasi radiologi lebih baik, tetapi tidak menutup kemungkinan Instalasi radiologi mengalami kendala dalam peningkatan standar pelayanan rumah sakit di bagian radiologi.

Berdasarkan pengamatan penulis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul menemukan beberapa masalah berhubungan dengan tata letak ruang di instalasi radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Masalah yang meliputi tata letak ruangan yang akan mempengaruhi kinerja *Radiographer* dalam melakukan pekerjaannya yaitu rak penyimpanan hasil radiograf (ruang arsip) tidak berdekatan dengan rang administrasi yang terletak pada ruang *controlling* dan harus melewati ruang pemeriksaan radiologi. Selain itu ruang

administrasi yang kurang luas sehingga tidak memungkinkannya rak penyimpanan hasil radiograf disimpan. Masalah-masalah tersebut dapat berpengaruh pada pelayan Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, karena pada saat melakukan pemeriksaan dan pengambilan hasil secara bersamaan, maka salah satu pelayanan akan terhambat. Berdasarkan data statistik kunjungan pasien radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sebesar 350 sampai dengan 400 pengunjung per bulan dengan persentase rata-rata 60% pengunjung umum dan 40% pasien BPJS, maka penulis tertarik mengambil judul “Analisis Tata Letak Ruang Radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tata letak ruang radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur hidayah Bantul?
2. Apakah efektivitas posisi letak ruang arsip di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui desain dan tata letak ruang agar menambah peningkatan pelayanan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. Untuk mengetahui efektivitas posisi letak ruang arsip untuk meningkatkan pelayanan di Radiologi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan ilmu dalam bidang pendidikan khususnya tentang tata letak ruang radiologi dan efektivitas posisi letak ruang arsip di Instalasi Radiologi Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

Untuk memberikan informasi dan referensi bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

3. Untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. penelitian dan jurnal yang terkait dengan “Tata Letak Ruang Radiologi”

No	Nama peneliti (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Aries nugroho (2018), Poltekkes Kemkes Semarang	Analisis Desain Dan Tata Letak Pada Instalasi Radiologi Rumah Sakit Islam Klaten	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melakukan survei dan pengsekala laju paparan radiasi	Instalasi Radiologi Rumah Sakit terletak cukup strategis karena berada tepat di belakang IGD (Instalasi Gawat Darurat) dan poli sehingga memudahkan akses pasien menuju instalasi radiologi.	Perbedaan penelitian ini membahas tentang pengsekala laju paparan. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama membahas tentang tata letak
2.	Maria Yovita Bubun, (2021) Universitas Widya Husada Semarang	Evaluasi Tata Letak Ruang Radiologi Terhadap Efektivitas Kerja <i>Radiographer</i>	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi literatur review	Salah satu faktor kelancaran kinerja <i>Radiographer</i> adalah tata letak ruang Radiologi	Perbedaannya adalah membahas tentang review berbagai literatur. Sedangkan persamaannya pada penelitian ini sama-sama membahas tentang tata letak
3.	Ethan P. Larsen, Phd, Dkk (2020), American College of Radiology	Optimazing Radiology Reading Room Design : The Eudaimonia Radiology Machine	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan langsung	Merancang ruang baca untuk memfasilitasi berbagai jenis pekerjaan yang terjadi di dalamnya dapat membantu mengurangi gangguan dan kesalahan. Kejenuhan di antara ahli radiologi dapat dikurangi dengan lingkungan kerja fisik yang meningkatkan kesehatan.	Perbedaan penelitian ini membahas membuat desain ruangan dengan pendekatan langsung. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama membahas tata letak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan untuk warga dengan ciri tertentu yang dipengaruhi oleh pertumbuhan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi warga yang wajib senantiasa sanggup tingkatkan pelayanan yang lebih bermutu serta terjangkau oleh warga supaya terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI No. 44, 2009).

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul merupakan rumah sakit swasta yang mulai berkembang. Berawal saat didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, beserta sekretariat di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul menggunakan akta notaris Umar Samhudi, SH bernomor akta 38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini beroperasi dalam bidang pendidikan, kesehatan, serta sosial islami.

Sejalan dengan bertambahnya jumlah pasien serta kebutuhan penduduk tentang pelayanan kebidanan serta kandungan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul di tahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit tipe D yang diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang telah terbit pada tanggal 21 Februari 2014. Setelah berhasil

menjadi rumah sakit tipe D proses selanjutnya Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul bercita-cita menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 Maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi KARS versi 2012 ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

Pada tahun 2015 Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul melakukan perpanjangan operasional Rumah Sakit dengan nomor 0001/DP/159/III/2015 yang berlaku sampai 02. Maret 2020. Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul mempunyai tanggung jawab untuk menjadi Rumah Sakit yang terakreditasi Paripurna yang sudah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 tanggal yang berlaku 04 November 2019 hingga 03 November 2022. Selain terakreditasi oleh KARS Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul juga telah tersertifikasi menjadi Rumah Sakit Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul mengacu standar-standar yang berselaraskan Islam.

a. Visi, Misi dan Moto

1) VISI

Menjadi Rumah Sakit Holistik Islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya.

2) MISI

a) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.

- b) Meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, preventif dan edukatif.
- c) Mengembangkan unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami.

3) MOTO

“Profesional, Bersahabat dan Islami”

b. Jenis kegiatan pelayanan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

- 1) Pelayanan Instalasi Rawat Jalan meliputi poliklinik umum, gigi dan mulut, penyakit dalam, bedah, kebidanan dan kandungan, anak, THT, penyakit mata, dan rehabilitasi medik.
- 2) Pelayanan Instalasi Gawat Darurat adalah kegiatan pelayanan pemberian pertolongan pertama pada pasien-pasien yang mengalami ke gawat daruratan.
- 3) Pelayanan Instalasi Rawat Inap yaitu pelayanan perawatan inap anak dan *perinatalogi* (bayi baru lahir), penyakit dalam, bedah, kebidanan dan kandungan.
- 4) Pelayanan Instalasi penunjang medis yaitu laboratorium, radiologi, farmasi, dan gizi. Instalasi ruang jenazah dan *laundry*. Pelayanan penunjang non medis meliputi administrasi, Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit, ruang informasi dan humas.
- 5) Pelayanan Spesialis
 - a) Spesialis Bedah
 - b) Spesialis penyakit dalam.

- c) Spesialis anak
- d) Spesialis syaraf
- e) Spesialis THT
- f) Spesialis mata
- g) Spesialis OBSGYN
- h) Spesialis gigi
- i) Spesialis kulit dan kelamin
- j) Spesialis psikiatri
- k) Spesialis jantung dan pembuluh darah
- l) Spesialis radiologi. (Sumber : PDNH NO.23 Tahun 2020, Tentang Pedoman Pelayanan Unit Radiologi RSNH)

2. Tata Letak

a. Definisi Tata Letak

Definisi tata letak menurut Birchfield (2008), adalah pengaturan peralatan agar menciptakan tempat kerja yang efisien, aman, serta ergonomis. Tempat kerja dengan tata letak yang mempunyai prinsip desain yang baik akan menghasilkan tingkat efisiensi dan produktivitas pegawai yang tinggi. Tata letak ini mengatur sebuah karya lingkungan ke dalam ruang yang memiliki tujuan yaitu masing-masing *Radiographer* mempunyai tugas menampung dengan berbagai tingkat intensitas. Pembahasan meliputi persyaratan kerja *Radiographer* sekaligus mengurangi stres kognitif, fisik dan

kelelahan. Desain lingkungan yang buruk bisa menghalangi kinerja dengan mempengaruhi kesejahteraan fisik, fungsi kognitif (gangguan, kesalahan), dan efisiensi operasional (inefisiensi, membuang-buang waktu) (Ethan P Larson Dkk, 2020).

b. Persyaratan ruang radiologi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2020 penyelenggaraan pelayanan klinik berkaitan dengan bangunan klinik radiologi meliputi :

1) Bangunan Pelayanan Radiologi Klinik

a) Struktur Bangunan

Struktur bangunan wajib disiapkan kuat/kokoh, dan stabil saat menopang beban/kombinasi beban terpenting untuk beban alat-alat radiologi klinik serta memenuhi persyaratan kelayakan (serviceability) selama masa pelayanan yang direncanakan. Kemampuan menopang beban diperkirakan terhadap pengaruh-pengaruh kegiatan sebagai akibat dari beban-beban yang bisa jadi bekerja selama umur layanan struktur, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul akibat gempa dan angin serta mengikuti pedoman dan standar teknis yang berlaku.

b) Program Ruangan

(1) Terdapat Ruang Administrasi yang terdiri dari : administrasi petugas, pengambilan hasil, loket penerimaan, pengambilan hasil.

(2) Ruangan Tunggu

(a) Terdapat tempat tunggu pasien dengan tempat tidur.

(b) Luas tempat tunggu menyesuaikan dengan kapasitas pelayanan.

(3) Ruangan Persiapan Tindakan dan/atau Pemulihan memiliki sekala minimal 2,4 meter (panjang) x 3 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi) setiap ranjang pasien, perlengkapannya meliputi ranjang pasien, *outlet* oksigen, serta alat-alat *emergency* kit.

Ruangan persiapan bisa digabung dengan ruangan pemulihan, sesuai kebutuhan.

(4) Ruangan Pemeriksaan:

(a) Ruang penyinaran/ Ruang X- Ray

Sekala ruangan dapat disesuaikan dengan ukuran dan kebutuhan alat.

1) Ruang X-Ray tanpa *fluoroscopy*, minimal:

- a) Alat Radiologi yang berkekuatan sampai dengan 125 KV: 4 meter (panjang) x 3 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi)
 - b) Alat Radiologi yang berkekuatan lebih dari 125 KV: 6,5 meter (panjang) x 4 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi)
- 2) Ruang X- Ray menggunakan *fluoroscopy*: 7.5 meter (panjang) x 5,7 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi)
- (b) Ruang CT Scan berskala ruangan 6 meter (panjang) x 4 meter (lebar) x 3 meter (tinggi) serta terdapat ruangan operator, ruangan UPS, ruangan mesin, serta toilet.
 - (c) Ruang USG (Ultra Sono Grafi) berskala ruangan 4 meter (panjang) x 3 meter (lebar) x 2.8 meter (tinggi), dinding tidak dilapisi Pb dilengkapi perlengkapan yang meliputi meja/tempat tidur pemeriksaan, kursi pasien dan dilengkapi toilet.
 - (d) Ruang Konsultasi dan Baca Dokter
 - 1) Sekala ruangnya menyesuaikan kebutuhan, minimal 2 meter (panjang) x 2 meter (lebar) x 2,7 meter (tinggi) / Radiolog, serta dapat

meletakkan 1 buah meja kerja, 2 buah kursi serta 1 buah lemari.

2) Kelengkapan menggunakan Light Box.

(e) Ruang CR dengan ruang PACS berskala ruangan minimal 3 meter (panjang) x 3 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi) dapat muat tempat *processing*, tempat printer, serta tempat rekam medik elektronik

(5) Ruang Gudang untuk film serta non film sekalanya menyesuaikan kebutuhan.

(6) Ruang Pembacaan serta Konsultasi

c) Komponen serta Material Bangunan

Persyaratannya meliputi :

(1) Dinding

(a) Desain dinding: menggunakan bahan bata merah memiliki ketebalan 25 cm (dua puluh lima sentimeter) serta kerapatan jenis 2,2 g/cm³ (dua koma dua gram per sentimeter kubik), atau beton dengan ketebalan 20 cm (dua puluh sentimeter) atau sebanding dengan 2 mm (dua milimeter) timah hitam (Pb), sehingga ambang radiasi di area ruang pemeriksaan tidak melampaui NBD (Nilai Batas Dosis) 1 mSv/tahun (satu *milisievert* per tahun).

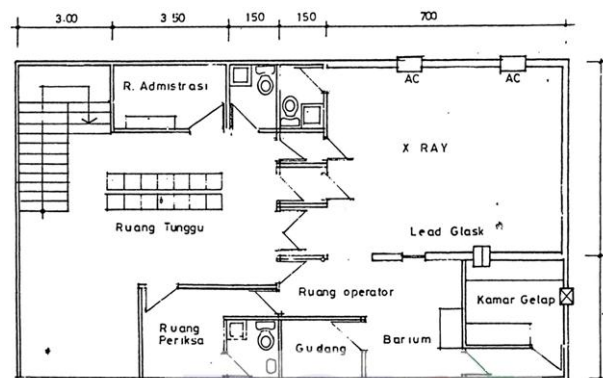
(b) Memasang dengan cara tumpang tindih pada penyambung rangkaian lapisan timbal (Pb).

(2) Pintu

(a) Pada ruang pemeriksaan sinar-x terdapat pintu yang dilapisi timah hitam mempunyai ketebalan tertentu untuk mengurangi tingkat Radiasi di sekitar ruangan pesawat sinar-X tidak melampaui NBD (Nilai Batas Dosis) 1 *milisievert* per tahun.

(b) Terpasang lampu berwarna merah yang menyala pada saat pesawat dihidupkan sebagai tanda sedang dilakukan penyinaran (lampu peringatan tanda bahaya radiasi).

Menurut Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia Nomor : 306/KPTS/1989 Tentang Konsep SNI Bidang Pekerjaan Umum, standar bangunan ruang radiologi pada Rumah Sakit kelas D sebagai berikut :



Gambar 2.1 Contoh denah gedung Radiologi pada rumah sakit kelas D

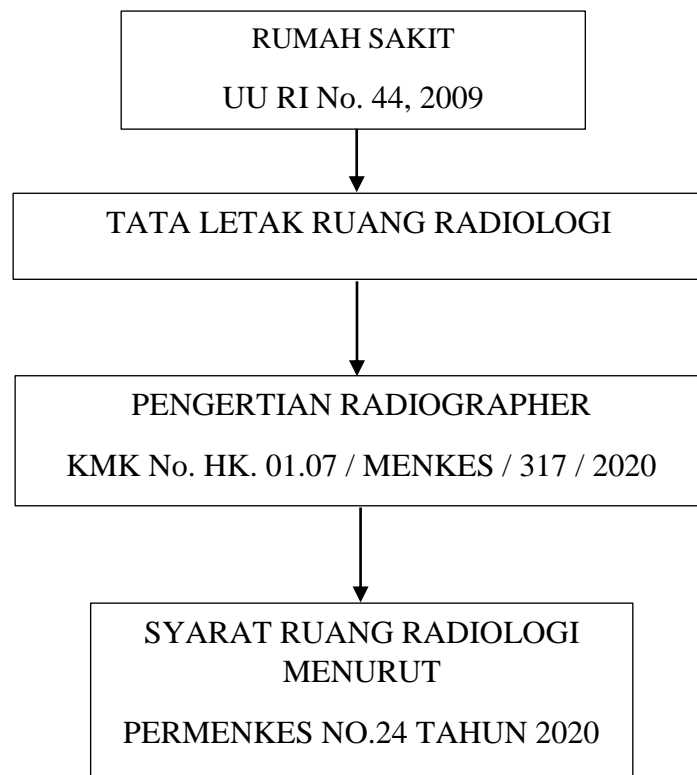
(Sumber: Permenpu No: 306/KPTS/1989, 2023:27)

3. *Radiographer*

Radiographer merupakan karyawan kesehatan yang diberi tugas, wewenang serta tanggung jawab bagi pejabat yang terkait untuk melakukan kegiatan Pelayanan Radiologi di bagian pelayanan kesehatan. *Radiographer* merupakan karyawan kesehatan yang membantu kontribusi bidang Radiologi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (KMK NO. HK. 01.07 / MENKES / 317 / 2020). Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya baik secara pribadi maupun dalam kerja sama tim dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan Radiologi maka harus dilandasi dengan Kode Etik *Radiographer*.

B. Kerangka Teori

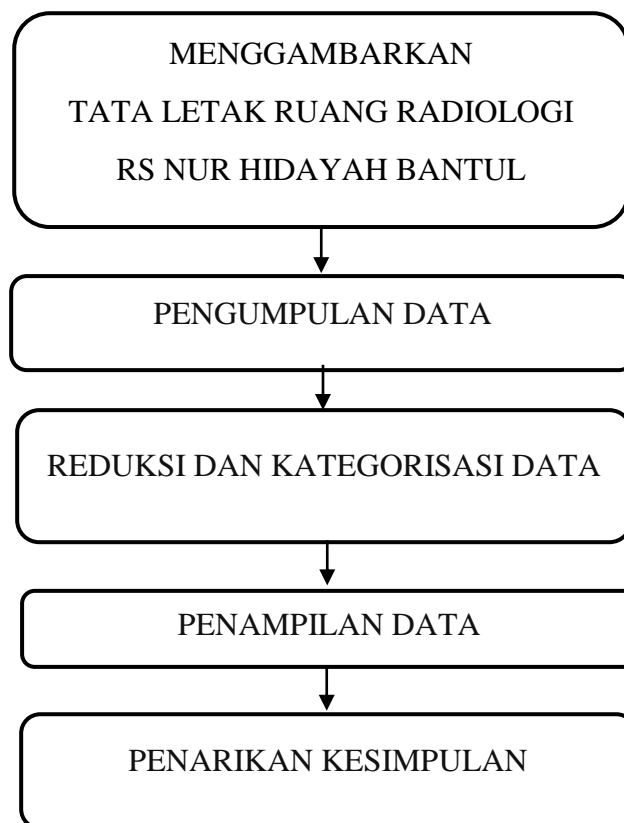
Kerangka teori yang disajikan oleh penulis berupa data dan rangkuman dari berbagai peraturan-peraturan dan literatur yang valid, berikut kerangka teorinya:



Gambar 2.2 Kerangka Teori

C. Kerangka konsep

Kerangka konsep yang disajikan penulis berupa urutan proses penulis dalam melakukan penelitian yang dilaksanakan di Instalasi Radiolog Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, berikut kerangka konsepnya :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana menurut saudara tentang sekala ruangan radiologi ?
2. Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambilan hasil dan administrasi petugas ?
3. Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu?
4. Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?
5. Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?
6. Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?
7. Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?
8. Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?
9. Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas Anda dalam bekerja? Apa alasannya?
10. Kendala apa yang Anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penulis menentukan jenis penelitian yang dilakukan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah penelitian kualitatif *observational participative* dengan pendekatan studi kasus untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara obyektif dan juga pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang tata letak ruang radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Penelitian dilakukan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang di pilih untuk melakukan penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dan akan dilaksanakan pada bulan Juni 2023.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

Populasi dan subjek yang akan di teliti oleh penulis adalah seluruh *Radiographer* di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

D. Definisi Operasional

Variabel yang akan di pilih penulis adalah variabel dependen yang mana akan mengidentifikasi melalui wawancara terhadap *Radiographer* tentang tata letak di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

E. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen operasional yang akan digunakan adalah alat perekam suara atau video, instrumen tersebut akan digunakan sebagai alat perekam pada saat wawancara terhadap *Radiographer* yang berada di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

F. Cara Analisis Data

1. Pengumpulan data

Pertama yang akan dilakukan penulis adalah melakukan wawancara dan memberikan pertanyaan kepada beberapa responden yaitu *Radiographer* Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul lalu mengumpulkan data tersebut.

2. Reduksi dan kategorisasi data

Peneliti memilih, pemusatan perhatian lalu penyederhanaan, mengabstrakkan, serta transformasi data kasar yang terdeteksi dari data-data lapangan. Setelah direduksi, peneliti mengategorikan data sesuai kebutuhan.

3. Penampilan data

Peneliti menampilkan data dengan merancang deretan serta kolom sebuah matriks untuk data kualitatif. Berlandaskan rancangan tersebut, peneliti bisa menentukan jenis dan bentuk data yang dimasukkan ke dalam kotak-kotak matriks.

4. Penarikan hasil kesimpulan

Kesimpulan yang digunakan meliputi informasi-informasi penting saat penelitian. Kesimpulan itu juga ditulis dalam bahasa yang mudah dimengerti pembaca dan tidak berbelit-belit (Nurisma rahmatika, 2022).

G. Etika Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing, Kepala Rumah Sakit, serta *Radiographer* Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Penelitian dilakukan di waktu senggang *Radiographer* saat bertugas di rumah sakit.

H. Jalannya penelitian

Penelitian dimulai dari pengajuan surat ijin penelitian yang disetujui oleh dosen pembimbing 1, dosen pembimbing 2 dan oleh penguji, kemudian surat tersebut diserahkan ke bagian Sekretariat Rumah Sakit yaitu SDI (Sumber Daya Insani) lalu bagian SDI menyampaikan kapan penelitian dapat dilaksanakan.

Persiapan yang dilakukan penulis yaitu dengan menyiapkan fotokopi berupa :

1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Klinik Radiologi.
2. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia Nomor : 306/KPTS/1989 Tentang Konsep SNI Bidang Pekerjaan Umum, standar bangunan ruang radiologi pada Rumah Sakit kelas D.

3. Proposal Penelitian Penulis yang berjudul Analisis Tata Letak Ruang Radiologi Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Data tersebut akan di bagikan kepada *Radiographer* Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul untuk di baca dan dipahami, kemudian penulis mensosialisasikannya serta menyampaikan maksud dan tujuan penulis dalam melakukan penelitian. Langkah selanjutnya yang penulis lakukan adalah :

1. Menyiapkan materi pertanyaan yang akan di lontarkan kepada *Radiographer*.
2. Menyiapkan alat perekam suara, buku catatan.
3. Menyiapkan tempat berjalannya wawancara.

Penulis kemudian melakukan wawancara kepada *Radiographer* yang ada pada saat itu, dengan memberikan satu persatu pertanyaan yang telah disiapkan. Pelaksanaan wawancara dilakukan dengan menyesuaikan jadwal *Radiographer* yang bertugas di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Penelitian dilanjutkan dengan mengambil sampel foto tata letak ruang Radiologi Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Setelah penelitian dianggap selesai, penulis kemudian melakukan pengolahan data yang telah ada dan apabila ada data yang kurang maka akan mengambil kembali data ke Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

I. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian dilaksanakan setelah mendapat izin dari pihak-pihak terkait.

Tabel 2. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan 2023						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Persiapan Penelitian							
	a. Pengajuan draf judul penelitian							
	b. Pengajuan Proposal							
	c. Perijinan Penelitian							
2	Pelaksanaan							
	a. Pengumpulan data							
	b. Analisis data							
3	Penyusunan laporan							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Tata letak ruang radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul merupakan rumah sakit tipe D, pada instalasi radiologi terdapat standar ruangan sebagai berikut :

Ruang Instalasi Radiologi :

- a. Instalasi radiologi mempunyai letak yang mudah dijangkau dari pelayanan Rumah Sakit lainnya, serta ruang perawatan yang terletak pada lantai 2 (dua) dan lantai 3 (tiga).
- b. Instalasi radiologi mempunyai APAR (alat pemadam api ringan).
- c. Ruang pemeriksaan mempunyai suhu 20 sampai 24 °C serta kelembaban 40 sampai 60 %.

Berikut sekala/luas ruangan serta kelengkapan ruang radiologi :

- 1) Ketebalan dinding

Ketebalan dinding di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 Tahun 2020 dengan tidak melampaui Nilai Batas Dosis 1 mSv/tahun (satu *millisievert* per tahun).

2) Pintu dan ventilasi

- a) Terdapat tiga pintu pada ruang pemeriksaan yaitu pintu utama yang dilalui pasien, pintu menuju ruang CR dan pintu menuju ruang administrasi. Semua pintu telah dilapisi menggunakan timah hitam dengan tidak melewati NBD 1 *millisievert* setiap tahun.
- b) Terdapat lampu peringatan tanda sedang berlangsung penyinaran (lampu peringatan tanda bahaya radiasi) yang dinyalakan dan dimatikan secara manual menggunakan stop kontak.

Pintu ruang radiologi dinilai kurang lebar jika ada pasien dari IGD menggunakan tempat tidur yang bersekala besar seperti yang disampaikan oleh R3 :

“Yang pertama ya itu menurut saya dari bed rawat inap itu pasti lebar itu di pintu susah masuk itu kendalanya, apalagi kalo ada pasien di dalam e dari IGD antrian tu pasti sulit nukernya”

- 3) Terdapat sistem pengaturan udara ruangan sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Dibuat tumpang tindih/*overlapping* pada tiap-tiap sambungan Pb
- 5) Jenis dan sekala ruangan :
 - a) Ruang Administrasi (loket penerimaan, pengambilan hasil, administrasi petugas) memiliki luas 4 meter (panjang) x 1,6 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi). Dilengkapi satu unit komputer, meja administrasi, kursi, ATK, serta terdapat sebuah dispenser dan alat makan/minum.

Menurut R1, R2 dan R3 ruang administrasi dirasakan masih kurang dan cukup, seperti yang disampaikan oleh R2 bahwa ruangan administrasi masih terpisah dengan tempat penyimpanan hasil radiograf yang harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu melalui hasil wawancara sebagai berikut ini :

“Untuk tata ruang administrasi sendiri kalau dinilai ya masih ada kurangnya sebagai contoh untuk rak penyimpanan hasil radiograf kan masuknya keruang operator, dan itu sendiri harus melewati ruang pemeriksaan juga untuk masuknya, eee sangat tidak minim waktu sekali saat pencariannya seperti itu.”

- b) Ruang tunggu pasien berada di depan ruang administrasi cukup sesuai sehingga ruang tunggu radiologi terpakai ruang tunggu poliklinik juga. Dari hasil wawancara dengan R1 ruang tunggu masih kurang berikut hasil wawancaranya :

“Kalo ruang tunggu untuk pelayanan radiologi itu sudah cukup sudah sesuai, tapi kalo disini kan ruang tunggu karna kita kan deketan dengan poli jadi kadang eeeee ruang tunggu RO dipake untuk ruang tunggu poli juga, jadi ya masih kurang.”

- c) Tidak terdapat ruang persiapan tindakan dan/atau pemulihan. Hasil wawancara dengan ketiga responden menunjukkan bahwa Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah tidak memiliki ruang persiapan tindakan/atau pemulihan.
- d) Ruang penyinaran/ Ruang X- Ray tidan ada *fluoroscopy*, Alat berkekuatan sampai dengan 125 KV : 5,6 meter (panjang) x 3 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi)
- e) Ruang Ultra Senografi/USG dengan bentuk persegi tidak sama

sisi dengan sekala 4m x 3m x 4m x 5m x 2,8m(tinggi), digabung dengan ruang baca dan konsultasi dokter.

- f) Ruang Baca dan Konsultasi Dokter bergabung dengan ruang pemeriksaan Ultra Senografi/USG.
- g) Terdapat sebuah ruang ganti pakaian berada pada ruang pemeriksaan radiologi menggunakan gordena yang melingkar.
- h) Terdapat satu ruangan WC terletak di belakang ruang administrasi.
- i) Ruang CR atau ruang operator bentuk persegi tidak sama sisi dengan sekala 3m x 3m x 2,2m x 3,2m x 2,8m(tinggi), digabung dengan ruang arsip dan rak hasil radiograf.
- j) Gudang non film dan film mempunyai sekala, kelembaban dan suhu dengan menyesuaikan kebutuhan.

2. Efektivitas posisi letak ruang arsip di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Ruang arsip memiliki peran penting dalam pelayanan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, terutama dalam pemberian hasil pasien yang berkunjung di Instalasi Radiologi. Dari hasil yang telah peneliti lakukan terdapat beberapa hasil sebagai berikut.

a. Desain ruang arsip.

Ruang arsip dan rak hasil radiograf bentuk persegi tidak sama sisi dengan sekala 3m x 3m x 2,2m x 3,2m x 2,8m(tinggi), digabung dengan ruang CR atau ruang operator. Ruang arsip masih cukup untuk

menampung arsip hasil pemeriksaan konvensional dan USG walaupun tergabung dengan ruang operator atau ruang CR, *Radiographer* menata dengan baik penempatan hasil radiograf dengan mengurutkan berdasarkan tanggal, bulan, dan tahun pemeriksaan sehingga saat pengambilan hasil bisa dengan cepat mencari dengan menyesuaikan tanggal pemeriksaan .

b. Letak ruang arsip.

Letak ruang arsip harus melewati ruang pemeriksaan konvensional sehingga pada saat pasien akan mengambil hasil radiograf, petugas radiologi yang akan mengambil hasil radiograf harus melewati ruang pemeriksaan konvensional terlebih dahulu dan apabila di ruang pemeriksaan ruang konvensional sedang ada pemeriksaan yang sedang berlangsung maka petugas radiologi yang mengambil hasil akan menunggu sampai pemeriksaan selesai agar tidak terkena radiasi saat melewati ruang konvensional. Situasi seperti ini terjadi apabila ketika petugas radiologi yang bertugas ada dua orang dan terjadi pelayanan pengambilan hasil serta pelayanan radiologi konvensional terjadi secara bersamaan. Hasil wawancara yang peneliti tentang tata letak ruang arsip, terdapat beberapa pendapat dari responden sebagai berikut:

Menurut R1:

“ya mengganggu sih, kalo ada pasien mengganggu tapi kalo ngga ada pasien ya aman sih”

Menurut R2:

“Untuk ruang arsip sendiri karena dirumah sakit sini itu kan melewati ruang pemeriksaan jadi bilamana sedang ada dilakukan ekspose atau segala macam kan kadang petugasnya di dalam juga kaget pas jaga dua orang seperti itu, dan sedikit mengganggu kenyamanan pasien juga si seperti itu”.

Menurut R3:

“Ya sangat mengganggu karena saat mengambil harus melewati eee ruang pemeriksaan dulu eee sangat mengganggu untuk pas saat pemengerjaan pasien. Gitu aja si”

B. Pembahasan

1. Tata letak ruangan radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Letak instalasi radiologi mudah dijangkau, terdapat APAR (alat pemadam api ringan), ketebalan dinding sudah sesuai dengan Permenkes dan perka BAPETEN. Pintu ruang pemeriksaan sudah disesuaikan dengan Permenkes tetapi sekala dinilai masih kurang lebar untuk tempat tidur pasien yang berskala besar. Terdapat ventilasi sesuai dengan kebutuhan, pintu masuk ruang pemeriksaan dilengkapi dengan lampu peringatan tanda bahaya radiasi. Dibuat tumpang tindih/*overlapping* pada tiap-tiap sambungan PB. Ruang administrasi yang memiliki luas 4 meter (panjang) x 1,6 meter (lebar) x 2,8 meter (tinggi) menurut petugas radiologi masih sempit dan penyimpanan hasil radiologi terpisah dengan ruang administrasi. Ruang tunggu pasien yang terletak di depan ruang administrasi masih bergabung dengan ruang tunggu poli dan laboratorium sehingga terdapat penumpukan apabila pelayanan di radiologi, poliklinik

dan laboratorium sedang berlangsung. Belum ada ruang persiapan tindakan dan/atau pemulihan sehingga dilaksanakan pada meja pemeriksaan atau pada tempat tidur pasien. Ruang pemeriksaan radiologi konvensional menurut beberapa responden masih sempit karena apabila ada tempat tidur pasien yang bersekala besar akan sulit memosisikannya termakan oleh meja pemeriksaan. Ruang USG, ruang baca dan konsultasi dokter tergabung menjadi satu sehingga apabila ada pasien/keluarga pasien yang akan melakukan pemeriksaan USG maka akan melewati ruang administrasi kemudian ruang baca dan konsultasi dokter. Ruang CR atau ruang operator bergabung dengan ruang penyimpanan hasil radiograf. Suhu ruangan dan kelembaban di seluruh ruang radiologi disesuaikan dengan kebutuhan.

Dari hasil penelitian terdapat tata letak yang kurang sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 karena belum terdapat ruang persiapan tindakan dan/atau pemulihan sehingga dilaksanakan pada meja pemeriksaan atau pada tempat tidur pasien dan beberapa ruangan yang masih tergabung satu dengan yang lain sehingga mengganggu mobilitas dan kenyamanan baik bagi petugas maupun pasien dan keluarga. Terdapat hasil penelitian Ethan P Larson Dkk, 2020, menyebutkan bahwa tata letak mengatur lingkungan kerja menjadi ruang yang memiliki tujuan, masing-masing menampung tugas dengan intensitas yang berbeda beda. Desain yang baik dan memenuhi syarat kerja ahli radiologi akan mengurangi stres kognitif dan fisik, mental serta kelelahan.

Berdasarkan pengamatan penulis ada beberapa ruangan radiologi yang telah mengacu pada peraturan yang berlaku, tetapi ada pula yang masih memanfaatkan ruangan yang tersedia di ruang radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, penulis menganggap pemanfaatan ruangan yang ada sekarang sangat efektif dilakukan oleh petugas radiologi, akan tetapi alangkah baiknya petugas radiologi mengkaji ulang tentang tata letak dan fungsi ruangan yang ada mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan. Tata letak ruang yang baik akan berdampak pada kenyamanan petugas dalam bekerja dan kenyamanan pasien saat berkunjung ke instalasi radiologi sehingga meningkatkan kualitas pelayanan Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. Efektivitas posisi letak ruang arsip di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Letak ruang arsip Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dinilai belum efektif karena masih harus melewati ruang pemeriksaan radiologi konvensional, terbukti dari hasil wawancara dengan ketiga narasumber yang terkendala dengan letak ruang arsip tersebut.

Dari hasil penelitian efektivitas posisi letak ruang arsip masih kurang. Letak yang harus melewati ruangan pemeriksaan dapat mengganggu waktu tunggu pasien yang akan melakukan pengambilan hasil serta dapat menurunkan penilaian kepuasan pelanggan yang cantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 yang menyebutkan pelayanan klinik radiologi yang terisi dari waktu tunggu

hasil pelayanan *thorax* foto \leq 3jam, pelaksanaan *ekspertise* oleh radiolog, kejadian kegagalan saat pelayanan yang diakibatkan rontgen kerusakan foto 2%, dan kepuasan pasien \geq 80%. Penelitian Maria Yovita O Bubun, 2021, mengungkapkan efektivitas kinerja *Radiographer* tergantung dari tata letak ruang radiologi karena desain tata letak yang buruk dapat menghambat kinerja *Radiographer* dan menyebabkan stres akibat ruangan yang sempit.

Berdasarkan pengamatan peneliti berpendapat bahwa tempat arsip untuk pemberian hasil radiograf alangkah baiknya di satukan dengan ruang administrasi agar memudahkan dalam pelayanan pemberian hasil radiograf sedangkan ruang gudang di fungsikan sebagai penyimpanan arsip radiograf yang lebih dari satu tahun, dengan demikian *radiographer* akan lebih efektif dalam bekerja tanpa harus menunggu saat pemberian hasil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Tahun 2023 tentang tata letak ruang radiologi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Desain tata letak ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul beberapa sudah memenuhi syarat yang tertuang dalam Permenkes no.24 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan pelayanan klinik berkaitan dengan bangunan klinik radiologi. Ruangan Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul juga dinilai masih perlu ada perbaikan pada beberapa aspek, diantaranya adalah memperlebar pintu dan ruang pemeriksaan, memberi privasi antara ruangan administrasi, ruang baca dokter, dan ruang USG, memperlebar ruang administrasi agar tempat penyimpanan arsip dan pengambilan hasil radiograf terletak pada ruang administrasi, membuat ruang persiapan tindakan dan/atau pemulihan, serta memperlebar ruang tunggu pasien yang masih tergabung dengan ruang tunggu poliklinik lainnya.
2. Tata letak ruang arsip penyimpanan hasil radiograf di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul mempengaruhi efektivitas *Radiographer* dalam bekerja, dikarenakan oleh letaknya yang harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu agar mencapai ruang

penyimpanan hasil radiograf. Pengambilan hasil radiograf akan terkendala apabila di dalam ruang pemeriksaan sedang berlangsung pemeriksaan radiologi, sehingga apabila ada petugas yang akan mengambil hasil radiologi harus menunggu sampai pemeriksaan selesai. Hampir semua *Radiographer* pernah mengalami kejadian tersebut dan menganggap pelayanan pemberian hasil akan terhambat saat ada pemeriksaan sedang berlangsung.

B. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan pada Tugas Akhir dengan penelitian kualitatif *observational participative* dengan pendekatan studi kasus dan wawancara ini yaitu

1. Desain tata letak ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul perlu diajukan perbaikan/perubahan kepada Direktur/Pemilik Rumah Sakit berdasarkan peraturan-peraturan pelayanan rumah sakit yang berlaku. Tata letak ruang arsip penyimpanan hasil radiograf di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dapat dilakukan pemanfaatan ruangan dengan cara menambahkan dan meletakkan lemari kecil di samping meja administrasi yang nantinya akan diisi hasil radiograf dan hasil USG rentang waktu 1 bulan agar mempercepat pelayanan.
2. Sebaiknya mengkaji ulang yang berdasarkan standar pelayanan minimum radiologi yang tercantum pada *Permenkes* Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 dalam hal lama tunggu hasil pemeriksaan yang

terkendala pada tata letak rak penyimpanan hasil radiograf di Rumah Sakit


Nur Hidayah Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

- Ethan P. Larsen, Phd, Dkk (2020), *Optimazing Radiology Reading Room Design : The Eudaimonia Radiology Machine*. American College of Radiology. Vol. 18, 108-120.
- Yovita Bubun Maria, (2021), *Analisis Desain Dan Tata Letak Pada Instalasi Radiologi Rumah Sakit Islam Klaten*. Digital Librery Universitas Widya Husada Semarang, dilihat 15 April 2023. <https://eprints.uwhs.ac.id/88/>.
- Aries nugroho (2018), *Analisis Desain Dan Tata Letak Pada Instalasi Radiologi Rumah Sakit Islam Klaten*. Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, dilihat 15 April 2023. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=16825&keywords=tata+letak.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik .
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Presiden Republik Indonesia, 2009, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia, 1989, Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia Nomor : 306/KPTS/1989 Tentang Konsep SNI Bidang Pekerjaan Umum.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020, Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/Menkes/316/2020 tentang Standar Profesi Radiografer.
- Rumah Sakit Nur Hidayah, 2020, PDNH NO.23 Tahun 2020, Tentang Pedoman Pelayanan Unit Radiologi RSNH.
- John C. Birchfield, (2008), Design And Layout Of Foodservice Facilities. *Design And Layout*. Vol. 3, 1-343.
- Nurisma Rahmatika (2022), *4 Tahap Analisis Data Kualitatif Dalam Penelitian Sosial*. Medcom.id, dilihat 15 April 2023. <https://www.medcom.id/pendidikan/tips-pendidikan/PNg7190N-4-tahap-analisis-data-kualitatif-dalam-penelitian-sosial>.

LAMPIRAN

Surat Izin Penelitian



YAYASAN NUR HIDAYAH SEHAT MANDIRI
RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH

Jl. Imogiri Timur Km.11,5, Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100472941 - (0274) 2810632
Info Layanan : 085100472942, Email : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com / rumahsakitnurhidayah@gmail.com

www.rsnurhidayah.com RS Nur Hidayah Bantul @rsnurhidayahbantul rumahsakitnurhidayah

Nomor : 35 /RSNH/DOC/DIKLAT/VI/2023
Perihal : Balasan Ijin Penelitian
Lampiran : --

Kepada Yth.
Ispriyandi Yogi Irawan
Di tempat

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh
Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karuniaNya. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Semoga kemudahan dan kebaikan senantiasa diberikan pada usaha kita. Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dengan Nomor B/19/V/2023 perihal permohonan Ijin Penelitian :


Nama	: Ispriyandi Yogi Irawan
No Mhs	: 20230012
Prodi	: D3 Radiologi
Perguruan Tinggi	: Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
Perihal kegiatan:	
Jenis kegiatan	: Ijin Penelitian
Lokasi Kegiatan	: RS Nur Hidayah
Judul	: Analisis Tata Letak Ruang Radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
Waktu pelaksanaan	: 05 Juni 2023 s/d selesai
Pembimbing	: Enggar Rahmati, AMR (+62 878-2100-8192)

Maka dengan ini kami memberikan Ijin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan Ijin Penelitian di RS Nur Hidayah dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku selama Penelitian di lingkungan rumah sakit
2. Wajib memberikan laporan hasil penelitian berupa Hard Copy dan Soft Copy kepada Direktur c/q Penanggungjawab Diklat RS Nur Hidayah Bantul
3. Surat izin ini hanya diperlukan untuk kegiatan ilmiah
4. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan yang sudah disampaikan
5. Pembayaran bisa dilakukan dengan cara transfer ke Rekening Bank Mandiri dengan nomor 1370011300569 atas nama Yayasan Nur Hidayah Sehat Mandiri atau dapat di serahkan langsung kepada Tim Diklat (Ermitta Sari, SKM No Telp. 0857-4350-4776).

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Bantul, 03 Juni 2023
Menyetujui
Direktur RS Nur Hidayah

dr. Estianna Khoirunissa, MPH

Tembusan:

1. Pembimbing Lapangan/ CI
2. Bagian Diklat
3. Yang bersangkutan

Profesional ♦ Bersahabat ♦ Islami

PEDOMAN OBSERVASI

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Observer : Ispriyandi Yogi Irawan

Pencatat : Ispriyandi Yogi Irawan

Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas posisi, desain letak ruang radiologi khususnya ruang arsip agar meningkatkan pelayanan di Radiologi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Daftar Pengamatan yang dilakukan observasi yaitu :

1. Desain tata letak ruang Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
2. Proses pengambilan hasil radiograf.

PEDOMAN WAWANCARA DENGAN *RADIOGRAPHER*
ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI
RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Observer : Ispriyandi Yogi Irawan

Pencatat : Ispriyandi Yogi Irawan

Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas posisi, desain letak ruang radiologi khususnya ruang arsip agar meningkatkan pelayanan di Radiologi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Daftar Pertanyaan :

- 1) Bagaimana menurut saudara tentang ukuran ruangan radiologi ?
- 2) Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambilan hasil dan administrasi petugas ?
- 3) Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu?
- 4) Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?
- 5) Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?

- 6) Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?
- 7) Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?
- 8) Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?
- 9) Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas Anda dalam bekerja? Apa alasannya?
- 10) Kendala apa yang Anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?

**HASIL OBSERVASI TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI
RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL**

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Judul : Analisis Tata Letak Ruang Radiologi Di Instalasi Radiologi
Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas posisi, desain letak ruang radiologi
khususnya ruang arsip agar meningkatkan pelayanan di Radiologi
di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Observer : Ispriyandi Yogi Irawan

Penulis melakukan pengamatan langsung tentang tata letak ruang radiologi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul yang meliputi efektivitas posisi, desain letak ruang radiologi khususnya ruang arsip agar meningkatkan pelayanan.

Dari hasil observasi di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dapat diambil kesimpulan, yaitu :

1. Tata letak ruang arsip penyimpanan hasil radiograf di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul mempengaruhi efektivitas *Radiographer* dalam bekerja, terkendala oleh letaknya yang harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu agar mencapai ruang penyimpanan hasil radiograf. Pengambilan hasil radiograf akan terkendala

apabila di dalam ruang pemeriksaan sedang berlangsung pemeriksaan radiologi, sehingga apabila ada petugas yang akan mengambil hasil radiologi harus menunggu sampai pemeriksaan selesai. Hampir semua *Radiographer* pernah mengalami kejadian tersebut dan menganggap pelayanan pemberian hasil akan terhambat saat ada pemeriksaan sedang berlangsung.

2. Desain tata letak ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul beberapa sudah memenuhi syarat yang tertuang dalam Permenkes no.24 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan pelayanan klinik berkaitan dengan bangunan klinik radiologi diantaranya adalah jarak radiologi sudah terjangkau, standar ketebalan dinding yang sesuai, terdapat ruang pemeriksaan radiologi, USG, ruang administrasi, ruang tunggu, ruang baca dan konsultasi, ruang CR, komponen dan material bangunan. Ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul juga dinilai masih perlu ada perbaikan pada beberapa aspek, diantaranya adalah memperlebar pintu dan ruang pemeriksaan, memberi privasi antara ruangan administrasi, ruang baca dokter, dan ruang USG, memperlebar ruang administrasi agar tempat penyimpanan arsip dan pengambilan hasil radiograf terletak pada ruang administrasi, membuat ruang persiapan tindakan dan/atau pemulihan, serta memperlebar ruang tunggu pasien yang masih tergabung dengan ruang tunggu poli lainnya.

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Enggar Rahmawati, AMR

Jabatan : Kepala Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Bersedia dilakukan wawancara oleh mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ispriyandi Yogi Irawan

NIM : 20230012

Institusi : Program Studi D3 Radiologi Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Yogyakarta.

Setuju lakukan wawancara mendalam di instalasi Radiologi RS Nur Hidayah Bantul dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL.

Yogyakarta, 06 Juni 2023

Enggar Rahmawati, AMR

**TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM
DENGAN RADIOGRAPHER**

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Responden : Enggar Rahmawati, AMR

Instrumen : Alat perekam suara dan gambar (Handphone)

Tanya/Jawab

Peneliti : Bagaimana menurut saudara tentang ukuran ruangan radiologi ?

Responden 1 : Kalo ukurannya sih eee, terlalu minimalis yah, tapi sudah sesuai sih, sudah sesuai diminta oleh ee BAPETEN

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambilan hasil dan administrasi petugas?

R1 : eee tata letaknya siih eee kurang sesuai yah kalo untuk ee pengambilan hasil dari loket penerimaan untuk ngambil hasil ronsennya memang enggak ini sih, belum sesuai.

P : Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu?

R1 : ya mengganggu sih, kalo ada pasien mengganggu tapi kalo ngga ada pasien ya aman sih.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?

R1 : Kalo ruang tunggu untuk pelayanan radiologi itu sudah cukup sudah sesuai, tapi kalo disini kan ruang tunggu karna kita kan deketan dengan poli jadi kadang eeeee ruang tunggu RO dipake untuk ruang tunggu poli juga, jadi ya masih kurang.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?

R1 : emmm kalo disini kan eee masih jadi satu ya, ruang persiapan tindakan dan pemulihan, jadi yaaa menurut saya sudah cukup sih nda papa karena memang kebutuhannya masih segitu, ruangnya juga masih segitu.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?

R1 : sudah sesuai, karena eeee untuk ruang pemeriksaan disini sudah 4 x 3 x 2,8, sudah sesuai sih kemarin sudah ukes juga sudah lulus.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?

R1 : Kalo untuk ruang pembacaan sudah sesuai, karena eeee sudah ada viewer dan ruang ruangnya juga lumayan luas

P : Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?

R1 : eee perlu sih, jadi nanti untuk eeee loket penerimaan ruang administrasinya mungkin lebih dilebarkan, terus bisa untuk apa, selama ini kan rak rak untuk ee penyimpanan arsip kan masih di belakang, jadi misale nanti ruang administrasinya lebar kan bisa ditaro di depan.

P : Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas anda dalam bekerja? Apa alasannya?

R1 : eee pertanyaannya kan ini sudah sesuai, gimana ya njawabnya, kalo sudah sesuai itu kan iya dan tidak, belum si cuman eeee dalam bekerja selama ini tidak terlalu banyak kendalanya jadi ya karena ruangnya disainnya segini, ya sudah, ya mengganggunya karna itu sih karena kita kan klo misale ada pasien atau apa kan kita juga ngga ini toh, ngga bisa, ya terkendala karena ruangnya bisanya segini.

P : Kendala apa yang Anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?

R1 : ya kendalanya kan kalo misalnya ada pasien kan, kita harus nunggu toh kalo mau ngambil hasil, eeee kita kan ngga bisa sembarangan masuk kalo ada pasien yah.

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : David Amd.Rad

Jabatan : Radiografer Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Bersedia dilakukan wawancara oleh mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ispriyandi Yogi Irawan

NIM : 20230012

Institusi : Program Studi D3 Radiologi Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Yogyakarta.

Setuju lakukan wawancara mendalam di instalasi Radiologi RS Nur Hidayah Bantul dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL.

Yogyakarta, 06 Juni 2023

David Amd.Rad

**TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM
DENGAN RADIOGRAPHER**

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Responden : David Amd.Rad

Instrumen : Alat perekam suara dan gambar (Handphone)

Tanya/Jawab

Peneliti : Bagaimana menurut saudara tentang ukuran ruangan radiologi ?

Responden 2 : Untuk ssseukuran radiolo.. ruangan radiologi di RS kami sini, untuk sesuai standar sih kalau dibilang sesuai standar itu beum sesuai standar, karna untuk cos sebagai contoh bed pasien dari bangsal sendiri pun itu masuknya susah, sampai apa ya sempit iya, sampai masuk di pintu saja harus mosisiin atret atret kayak gitu hehehe.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambilan hasil dan administrasi petugas?

R2 : Untuk tata ruang administrasi sendiri kalau dinilai ya masih ada kurangnya sebagai contoh untuk rak penyimpanan hasil radiograf kan masuknya keruang operator, dan itu sendiri harus melewati ruang pemeriksaan juga untuk masuknya, eee sangat tidak minim waktu sekali saat pencariannya seperti itu.

P : Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu?

R2 : Untuk ruang arsip sendiri karena dirumah sakit sini itu kan melewati ruang pemeriksaan jadi bilamana sedang ada dilakukan ekspose atau segala macam kan kadang petugasnya di dalam juga kaget pas jaga dua orang seperti itu, dan sedikit mengganggu kenyamanan pasien juga si seperti itu.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?

R2 : Untuk tata letak ruang tunggu sendiri, kalo untuk pasien ronsen itu sudah memadai, cuman kalo pas waktu sift sore semisal pasien USG itu banyak kadang sampai ada yang harus berdiri kadang harus sampai di sepan laborat depan poli seperti itu, pelayanan disini kan untuk kursi dan ruang tunggu nya itu kan bercampur semua antara poli, pasien dari IGD yang jalan kesini ataupun yang USG jadi satu.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?

R2 : Untuk tata letak ruang persiapan sendiri itu disini hanya menyediakan ruang ganti saja untuk pasien dan itu berada di pojok ya di pojok ruang pemeriksaan dan untuk kamar mandinya sendiri itu belum ada belum memiliki, jadi ketika pasien ada yang

berkebutuhan kusus atau misalnya dalam tanda kutip malu atau seperti apaya itu kan kadang butuh kamar mandi itu di ruang pemeriksaan belum tersedia. Untuk pemulihan biasanya kita taroh di bednya dia dulu, seperti misalnya dia dari IGD ato dia dari mana kita kasih di bednya dia dulu suruh tunggu.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?

R2 : Untuk tatastandarnya itu, untuk yang bawahnya ya maksudnya groundnya itu dari groundnya sendiri sudah sesuai, pintunya sudah sesuai dengan yang disyaratkan oleh Permenkes ya cuma untuk yang kurang sesuai itu masih dengan panjang dan lebar ruangnya sendiri itu yang kurang memadai, kadang untuk bed sendiri kadang tidak cukup harus menggeser geser bed yang untuk pasien yang tidur di ruangan. Kalo untuk ruang USG sendiri itu kan disini kalo menurut saya sudah sesuai ee karna ruang USG kan tidak memerlukan ruangan yang begitu besar, tapi yang tidak cocoknya sendiri dari ruangan USG itu pasien masuk melewati ruang administrasi seperti itu jadi agak kurang nyaman untuk dalam bekerjanya.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?

R2 : Untuk tata letak ruang pembacaan pembacaan hasil radiograf dan konsultasi sendiri sudah jadi satu ya seperti misalnya tempat dokter untuk melihat itu viewers sudah ada diatas komputer dan bahkan komputer mengetik hasilnya sendiri sudah, menurut saya sudah cukup memadai.

P : Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?

R2 : eeh sangat perlu ada perbaikan ya karena eeh untuk satu yang pertama ruang, dari ruang pemeriksaan dulu ya, ruang pemeriksaan itu kan bila sesuai setandar kan bisa di pasang alat yang apa itungannya,peten atau yang tanam itu kan cukup, itu kan otomatis kanyang alat yang mobail untuk terus jangka terus menerus kan akan kurang bagus untuk alatnya tidak awet, dan untuk kenyamanan sediri sih mau bed IGD atau bangsal itu akan masuk lebih mudah dan untuk memposisikannya sendiri juga lebih mudah, serta bila pasien masuk itu tidak mengganggu ruang administrasi atau ruang operator. Kalo ruang administrasinya sendiri kalo dirasa kecil ya kecil sih,sangat perlu dalam penambahan rak ya karena disini untuk penyimpanan arsip ee dari penyimpanan arsip terus untuk data data pasien masuk dan penyimpanan radiograf itu semuanya dicampur menjadi satu, satu rak maksudnya. Dan itu ada di ruang operator di dalem ruang CR seperti itu.

P : Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas Anda dalam bekerja? Apa alasannya?

R2 : Kalo ruang radiologi itu dikatakan efektifitas itu aslinya sudah bisa dilakukan pemeriksaan konvensional udah gitu pemeriksaan konvensional walaupun kontra tu sudah bisa untuk alat-alatnya cuma ya itu tadi tata letak ruangnya aja sedikit perlu dibesarkan sedikit lagi seperti itu, kalo efektifitas bekerjanya, ya mungkin ketika pengambilan hasil ronsen itu tadi ya perlu melewati ruang pemeriksaan lalu untuk mencarinya sendiri masih manual.

P : Kendala apa yang Anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?

R2 : Kendalanya ya, kendalanya itu, ooh iya ini dari meja pemeriksaan ya, meja pemeriksaan sendiri itu masih menggunakan yang belum sesuai standar ya maksudnya untuk meletakkan kaset dan grid sendiri saja masih tidak bisa, tidak bisa dilaksanakan karena masih ukuran tidak pas terlalu kecil atau bagaimana dan itu masih berbentuk kayu yang riskan, minim, mini apayah riskan pecah atau tidak kuat untuk pasien-pasien tertentu seperti itu.

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Syahrul Mizzan Saputra, Amd.Rad

Jabatan : Radiografer Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Bersedia dilakukan wawancara oleh mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ispriyandi Yogi Irawan

NIM : 20230012

Institusi : Program Studi D3 Radiologi Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Yogyakarta.

Setuju lakukan wawancara mendalam di instalasi Radiologi RS Nur Hidayah Bantul dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL.

Yogyakarta, 06 Juni 2023

Syahrul Mizzan Saputra, Amd.Rad

**TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM
DENGAN RADIOGRAPHER**

Hari/Tanggal : Rabu, 7 Juni 2023

Tempat : Instalasi Radiologi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Responden : Syahrul Mizzan Saputra, Amd.Rad

Instrumen : Alat perekam suara dan gambar (Handphone)

Tanya/Jawab

Peneliti : Bagaimana menurut saudara tentang ukuran ruangan radiologi ?

Responden 3 : untuk tennn ruangan radiologi itu tata letaknya masih kurang aa minimalis lah, tapi untuk dari BAPETEN kayaknya sudah cukup.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambila hasil dan administrasi petugas?

R3 : Ya kalo untuk adminnnistrasi sama loket penerimaan pengambilan hasil itu disini aaaaa, cukup tapi tidak nyaman aja karna aaa apaya, dari pasien aja kalo ketika ada pemeriksaan harus leawat aa ruangan duluambil hasilnya, ee pelayannannya juga eee terganggu gitu

P : Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu?

- R3 : Ya sangat mengganggu karena saat mengambil harus melewati eee ruang pemeriksaan dulu eee sangat mengganggu untuk pas saat pemengerjaan pasien. Gitu aja si
- P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?
- R3 : Belum, sangat jauh dari kapasitas sebetulnya karena disini ruang tunggunya itu sss jadi satu sama poli yang lain.
- P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?
- R3 : Disini untuk tata letak ruang persiapan tindakan dan atau pemulihan tidak ada, kemungkinan ses seperti hal yang biasa dilakukan seperti pemeriksaan kontras dan lain lain itu cuman di taruh di ruang pemeriksaan, di bed pemeriksaannya.
- P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?
- R3 : ya untuk pemer ruang pemeriksaan itu tata letaknya sangat kurang dari standar Permenkes, e karena disini kalo ada misalkan pasien apalagi bed yang besar itu sangat memin eee minimalis banget eee apa sempit banget harus diarahkan dulu sampai lurus bednya baru bisa masuk dikarenakan juga disini ruangnya kemakan sama mej eeee meja pemeriksaan dan eee ruangan lainnya mungkin ya.

P : Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?

R3 : Menurut saya aaa apa ya cukup ya, karena disini kan harusnya di kemenkes kan harus ada ruangan tersendiri, disini kita jadi satu sama pemeriksaan, ruang pemeriksaan USG. Jadi untuk ruangan cukup tapi untuk kenyamanan mungkin belum ya, karena di ruangan admin sama ruang dokter jadi satu, tidak nyamannya karena terlewatkan pasien saat pemanggilan pemeriksaan USG gitu,apa lagi pas ada dokternya baru ngerjain bacaan jadi kurang nyaman aja.

P : Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?

R3 : Jelas perlu ada perbaikan, karena disini ruangnya itu kan jadi satu sama admin, USG tu jadi satu jadi kurang nyaman dan eee minimalis banget. Tapi disini saya nyaman karena memanfaatkan ruang ya ruangan yang ada, tapi kalo misal ada pendapat ingin perbaiki ato di perluas gitu kan sangat setuju,sangat setuju banget.

P : Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas Anda dalam bekerja? Apa alasannya?

R3 : ya disini tidak sesuai menurut saya eee kurang lebar eeeeeee minimalis banget disini. Untuk kinerja alhamdulillah ngga terganggu banget ya cuma nyaman aja seperti itu, kalo pasien rajal rawat jalan dari poli kan engga pake bed itu eee nyaman engga ada

kendala tapi untuk bed dari IGD terganggu karna sempit eee kita juga kerja sendiri, misal ada satu masuk ada antrian bed lagi itu repotnya disitu eeee nuker pasien aja repot banget, kesulitan. Ya untuk tata letaknya sebetulnya mengganggu aktifitas tapi ya memang disini kan meminimalis ruangan dan nggak ada ruangan lagi ya eee biasa nyaman aja seperti ini.

P : Kendala apa yang Anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?

R3 : Ya untuk kendalanya sedikit eee sedikit atau banyak ya? Hehehehe ya kalo kendala ada pasti ada. Yang pertama ya itu menurut saya dari bed rawat inap itu pasti lebar itu di pintu susah masuk itu kedalanya apalagi kalo ada pasien di dalam e dari IGD antrian tu pasti sulit nukernya. Yang kedua itu tata letak arsipnya, arsipnya itu ya emang meminimalis ruangan ya sangat mengganggu sebenarnya apalagi kalo ada pasien yang banyak keluarganya nemenin gitu. Yang berikutnya yang ketiga itu ruangannya di admin, administrasi sama ruang USG atau konsul konsulan dokter itu cukup jadi satu tapi Cuma kurang nyaman aja ketika ada pasien keluar masuk pasti liat komputer eee privasi rumah sakit itu pasti keliatan itu kurang nyaman aja si, itu apa lagi kalo ada pas dokter itu mbacakan hasil USG atau ronsen itu pasti pasien wira wiri apalagi Cuma ngga psien doang ada keluarga bahkan orang lainpun masuk gitu. Ya ada lagi yang bagian ruang tunggu aja disitu sangat

minimalis banget jadi kalo memang baru rame banget pasiennya sangat kurang bahkan ada pasien itu yang berdiri dan satu lagi untuk ruang pemeriksaan itu sangat sempit karena minimalis sampe Cuma cukup tapi kemakan sama meja pemeriksaan aja, itu aja si.

TABEL KATEGORISASI MENURUT RADIOGRAPHER

NO	DAFTAR PERTANYAAN	RESPONDEN		
		1	2	3
1	Bagaimana menurut saudara tentang ukuran ruangan radiologi ?	Ukuran minimalis, tetapi sudah sesuai BAPETEN	Belum sesuai standar, bed pasien susah masuk karena ruangan sempit.	Kurang, minimalis, tetapi menurut BAPETEN sudah cukup.
2	Bagaimana menurut saudara tata letak ruang administrasi baik dalam loket penerimaan, pengambilan hasil dan administrasi petugas ?	Tata letak ruang pengambilan hasil dan loket penerimaan belum sesuai.	Ruang administrasi masih kurang, karena saat pengambilan hasil radiograf harus melewati ruang pemeriksaan terlebih dahulu.	Cukup, karena ketika mengambil hasil harus melewati ruangan pemeriksaan terlebih dahulu.
3	Apakah menurut saudara ruang arsip tidak mengganggu pelayanan karena harus melewati	Jika ada pasien mengganggu, jika tidak ada masih aman.	Jika saat pemeriksaan radiologi dan pengambilan hasil bersamaan akan	Mengganggu, karena saat mengambil harus melewati ruangan pemeriksaan terlebih

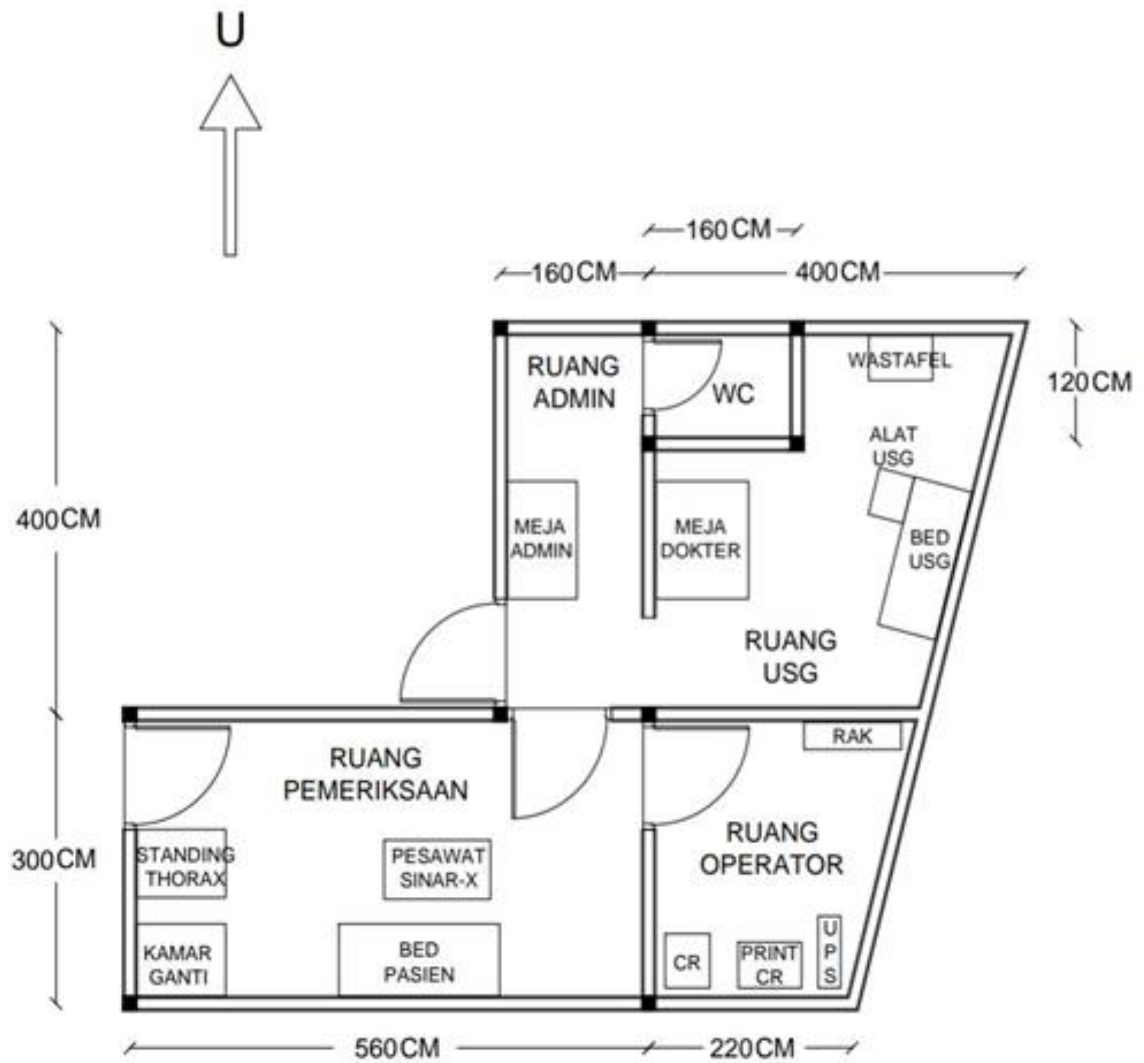
	ruang pemeriksaan terlebih dahulu?		mengganggu kenyamanan pasien.	dahulu.
4	Bagaimana menurut saudara tata letak ruang tunggu apakah sudah sesuai dengan kapasitas pelayanan?	Ruang tunggu radiologi sudah cukup sesuai, jika terpakai ruang tunggu poli juga maka masih kurang.	Ruang tunggu sudah memadai, Tetapi saat dinas sore, ada pasien sampai berdiri karena banyaknya pasien USG dan juga bercampur dengan ruang tunggu poli lainnya.	Belum, karena ruang tunggu masih menjadi satu dengan poli lainnya.
5	Bagaimana menurut saudara tata letak ruang ruangan persiapan tindakan dan/atau pemulihan?	Ruang persiapan tindakan dan pemulihan masih menjadi satu dengan ruang pemeriksaan, karena menyesuaikan ruangan yang ada.	Tata letak ruang persiapan hanya menyediakan ruang ganti baju, belum ada kamar mandi tindakan. Untuk pemulihan pasien dilakukan di bed pasien.	Tidak ada, pasien hanya tinggal sementara di ruang pemeriksaan atau di bed pasien.
6	Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pemeriksaan apakah	Sudah sesuai, ruang pemeriksaan di sini	Sudah sesuai, ground, pintu sesuai Permenkes.	Sangat kurang, Karena saat ada bed besar harus

	sudah sesuai dengan Permenkes no. 24 tahun 2020 tentang standar ruangan pemeriksaan radiologi?	sudah 4 x 3 x 2,8, sudah sesuai kemarin sudah lulus ukes.	Panjang lebar ruangan kurang memadai diantaranya : 1. Bed pasien yang akan masuk harus menggeser meja pemeriksaan. 2. Ruang Administrasi kurang nyaman karena saat ada pemeriksaan USG harus melewati ruang administrasi.	diposisikan dengan baik baru bisa masuk sebab ruangan termakan meja pemeriksaan.
7	Bagaimana menurut saudara tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi?	Sudah sesuai, karena sudah ada viewer dan ruang ruangnya lumayan luas.	Sudah cukup memadai, karena tata letak ruang pembacaan hasil radiograf dan konsultasi sendiri sudah jadi satu viewing box sudah ada di atas komputer.	Ruangan cukup, tetapi kenyamanan kurang karena saat pemeriksaan USG, pasien, keluarga pasien melewati ruang baca dokter.

8	Apakah menurut saudara tata letak ruangan radiologi perlu ada perbaikan? Mengapa?	Perlu, loket penerimaan ruang administrasinya mungkin lebih dilebarkan, selama ini rak untuk penyimpanan arsip masih di belakang, jadi Jika ruang administrasinya lebar bisa disimpan di depan.	Sangat perlu adanya perbaikan. 1. Pemasangan alat stasioner. 2. Perluasan ruang pemeriksaan, agar bed pasien mudah masuk. 3. Perluasan ruang administrasi agar dapat menyimpan arsip dan hasil radiograf.	
9	Apakah ruang radiologi saat ini sudah sesuai dan tidak mengganggu efektivitas Anda dalam bekerja? Apa alasannya?	Belum, dalam bekerja selama ini tidak terlalu banyak kendalanya maka menyesuaikan ruangan yang ada.	Ruangan perlu dibesarkan lagi, agar lebih efektif saat bekerja terutama saat pengambilan hasil radiograf.	Perlu diperbesar, karena ruang USG, ruang administrasi dan ruang baca dokter masih menjadi satu.
10	Kendala apa yang anda temukan dengan tata letak ruang radiologi saat ini?	kendalanya saat ada pasien kita harus menunggu jika akan	Meja pemeriksaan masih menggunakan meja pemeriksaan yang belum	1. Pintu perlu di perlebar agar bed pasien yang lebar bisa masuk.

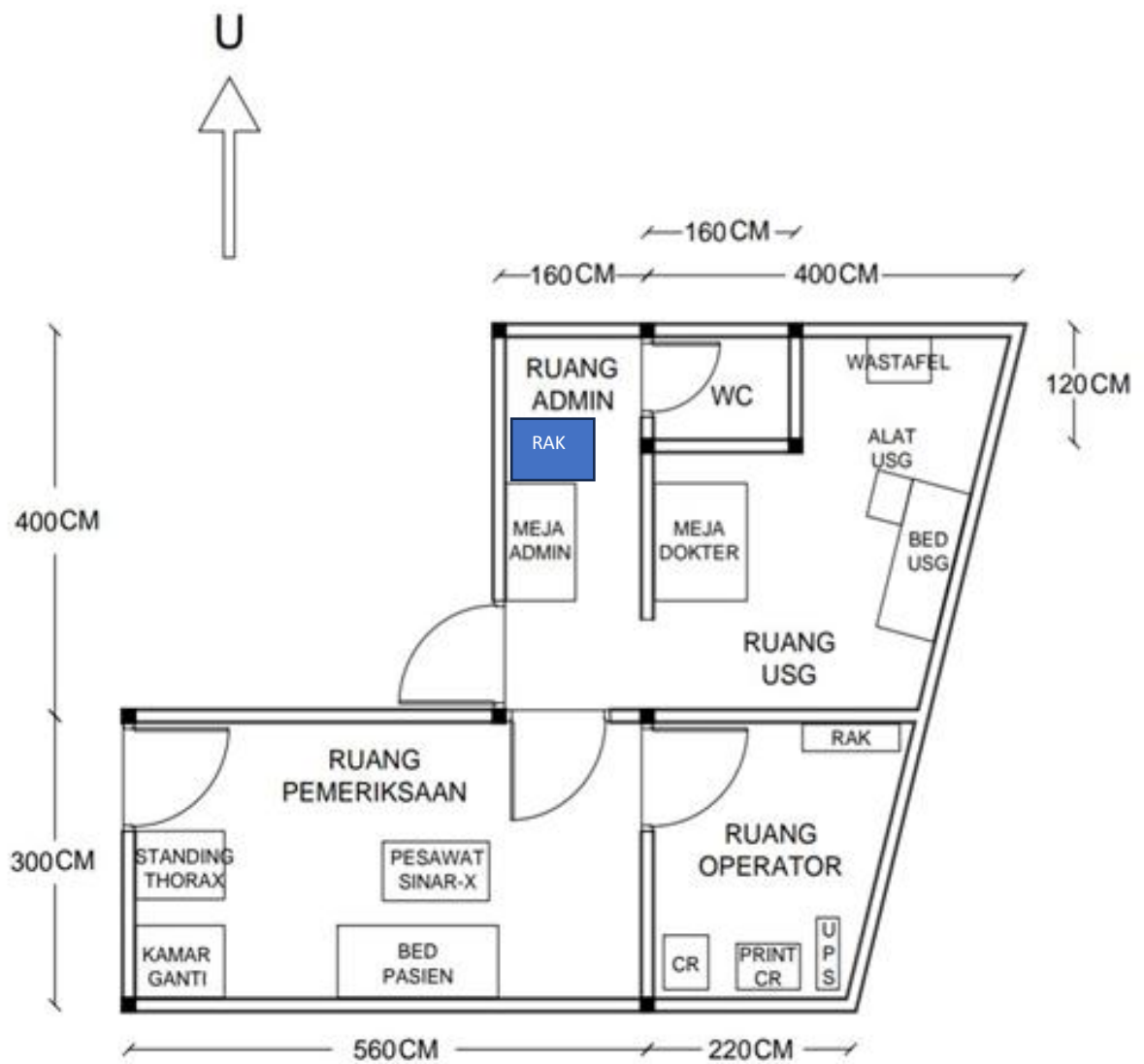
		mengambil hasil, kita tidak bisa sembarangan melewati ruang pemeriksaan.	sesuai karena rawan pecah dan untuk penyimpanan kaset maupun grid masih manual.	<ol style="list-style-type: none">2. Tata letak ruang arsip minimalis dan mengganggu.3. Ruang admin, ruang baca dokter dan USG harus lebih privasi.4. Ruang tunggu masih tergabung dengan poli lain.5. Ruang pemeriksaan sempit.
--	--	--	---	---

DENAH RUANG RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL

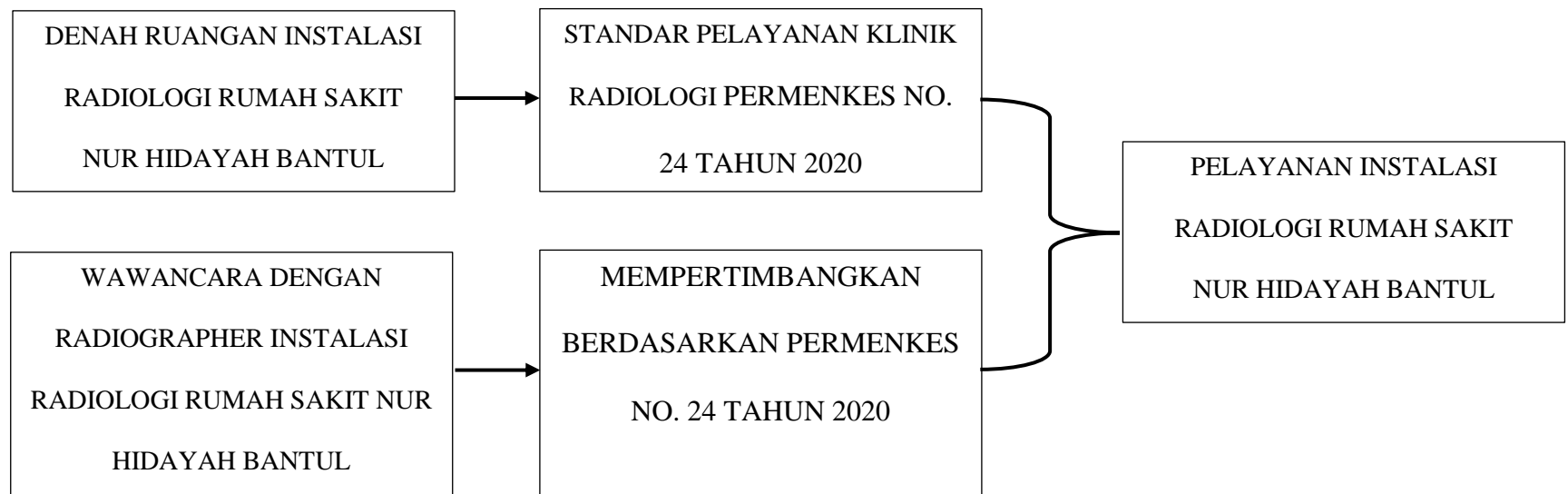


(PDNH NO.23 Tahun 2020, Tentang Pedoman Pelayanan Unit Radiologi RSNH)

SARAN PENAMBAHAN RAK PENYIMPANAN SEMENTARA HASIL
RADIOGRAF PADA DENAH RUANG RADIOLOGI
RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL



GRAFIK KODING TERBUKA
ANALISIS TATA LETAK RUANG RADIOLOGI
DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL



WAWANCARA DENGAN RESPONDEN

