

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DISERTASI DOKTOR**



**PREFERENSI MASYARAKAT JAWA
TERHADAP ASPEK-ASPEK INTERIOR
RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun

Ketua/Anggota Tim
Rahmawan Dwi Prasetya, SSn., M.Si.
0012056905

INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA
November 2015

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Preferensi Masyarakat Jawa terhadap Aspek-aspek Interior Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Peneliti/Pelaksana

Nama Lengkap : RAHMAWAN DWI PRASETYA S.Sn.,M.Si.

Perguruan Tinggi : Institut Seni Indonesia Yogyakarta

NIDN : 0012056905

Jabatan Fungsional : Lektor

Program Studi : Desain Interior

Nomor HP : 0816686803

Alamat surel (e-mail) : deprazz@yahoo.com

Institusi Mitra (jika ada) : -

Nama Institusi Mitra : -

Alamat : -

Penanggung Jawab : -

Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun

Biaya Tahun Berjalan : Rp 40.000.000,00

Biaya Keseluruhan : Rp 40.000.000,00



Mengetahui,
Dekan FSR ISI Yogyakarta

(Dr. Suastiwati, M.Des)
NIP/NIK 195908021988032002

Yogyakarta, 17 - 12 - 2015

Ketua,

(RAHMAWAN DWI PRASETYA S.Sn.,M.Si.)
NIP/NIK 196912051999031001

Menyetujui,
Ketua LPM ISI Yogyakarta



(Dr. Nur Sahid, M.Hum)
NIP/NIK 196202081989031001

RINGKASAN

Beberapa ilmuwan telah banyak melakukan riset tentang fasilitas kesehatan termasuk lingkungan rumah sakit baik secara makro (taman, gedung, area parkir, dan sebagainya) maupun secara mikro (ruang-ruang di dalam gedung rumah sakit, termasuk ruang rawat inap). Namun sejauh ini tidak ada yang menyentuh aspek budaya yang melatarbelakangi perilaku-perilaku pasien dan pengunjungnya. Beberapa perilaku tersebut termanifestasi dalam bentuk kebiasaan menjenguk pasien bersama-sama, membawa aneka buah tangan ketika menjenguk, berbincang-bincang, dan sebagainya. Oleh karena itu, riset ini menjadi penting untuk dilakukan agar desain interior ruang rawat inap rumah sakit benar-benar sesuai dengan kebutuhan penggunaannya baik secara fisiologis, psikologis, sosiologis maupun secara kultural.

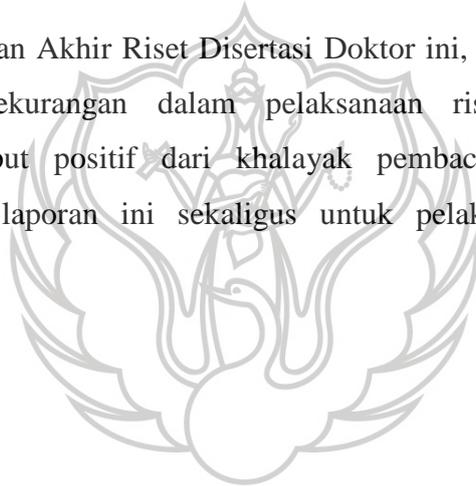
Penelitian ini menggunakan rancangan *mixed methods* –kuantitatif dan kualitatif– dengan tujuan untuk memperluas pembahasan dan untuk mendapatkan pendekatan yang integratif agar mampu memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang persepsi masyarakat Jawa terhadap interior ruang pasien rawat inap rumah sakit. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu observasi, FGD, dan kuesioner.

Penelitian ini diharapkan memberikan kesadaran tentang pentingnya aspek kultural sebagai salah satu faktor penting dalam perancangan fasilitas rumah sakit, khususnya ruang rawat inap. Selain itu, dalam tataran praksis, penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pengetahuan berupa konsep dasar perancangan interior ruang rawat inap rumah sakit yang berbasis budaya Jawa.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga laporan kemajuan penelitian ini dapat penulis selesaikan dengan lancar. Penelitian ini awalnya merupakan riset utama disertasi yang sedang penulis kerjakan. Namun seiring dengan proses konsultasi dan pembimbingan dengan promotor dan co-promotor maka pada perjalanannya menjadi bukan riset utama lagi. Sekalipun demikian, penelitian yang berjudul “Preferensi Masyarakat Jawa terhadap Aspek-Aspek Interior Ruang Rawat Inap Rumah Sakit” ini menjadi bagian penting yang menunjang disertasi penulis.

Pada Laporan Akhir Riset Disertasi Doktor ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam pelaksanaan riset. Untuk itu penulis mengharapkan input positif dari khalayak pembaca sebagai bahan untuk menyempurnakan laporan ini sekaligus untuk pelaksanaan proses riset ini selanjutnya.



Rahmawan D. Prasetya

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	3
PRAKATA	4
DAFTAR ISI	5
DAFTAR GAMBAR	7
DAFTAR LAMPIRAN	8
BAB 1. PENDAHULUAN	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	16
BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	
BAB 4. METODE PENELITIAN	26
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	36
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1. Grafik Usia dan Pekerjaan	32
Gambar 5.2. Grafik Pengalaman Pernah dirawat di Rumah Sakit dan Mengunjungi Pasien	33
Gambar 5.3. Grafik Opini Masyarakat Jawa terhadap Kunjungan Pasien	33
Gambar 5. 4. Preferensi terhadap 7 Aspek Ruang Pasien	34



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini, keberadaan rumah sakit yang memiliki standar pelayanan yang berkualitas menjadi sebuah kebutuhan dan bahkan tuntutan. Bukan saja sebagai tempat untuk berobat saja, atau menjadikannya sehat, tapi masyarakat juga semakin membutuhkan tempat yang lebih baik untuk mempermudah atau meningkatkan kualitas hidupnya dengan layanan rumah sakit yang lebih baik. Hal tersebut menunjukkan betapa pentingnya rumah sakit sebagai badan layanan publik dalam bidang kesehatan. Masyarakat tidak saja menuntut penambahan jumlah rumah sakit di Indonesia, tetapi juga menuntut kualitas layanan yang lebih baik. Layanan rumah sakit berkaitan langsung dengan dua dari lima fungsi rumah sakit menurut Roemer dan Friedman (Aditama, 2007:93). *Pertama*, rumah sakit harus memiliki layanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya. *Kedua*, rumah sakit harus memiliki layanan rawat jalan. *Ketiga*, rumah sakit memiliki fungsi sebagai tempat pendidikan dan pelatihan. *Keempat*, rumah sakit harus melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan. *Kelima*, rumah sakit bertanggung jawab untuk melakukan pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan.

Pada umumnya, desain fasilitas kesehatan lebih cenderung menitikberatkan aspek efisiensi dari segi biaya dan fungsi saja, tidak terkecuali ruang rawat inap. Orientasi desain ruang rawat inap seringkali masih berpedoman pada efektivitas teknologi dan tindakan medis. Paradigma tersebut mengandung konsekuensi diabaikannya kebutuhan psikologis dan sosiologis pasien terhadap desain fasilitas kesehatan dan diabaikannya alokasi ruang untuk pengunjung/penjenguk dan staf. Bagi pasien, keharusan untuk dirawat di rumah sakit sudah merupakan suatu *stressor* tersendiri, di samping stres karena penyakit yang dideritanya. Oleh sebab itu, perancangan interior ruang rawat inap yang

mampu memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi pasien merupakan sebuah prioritas agar pasien terbantu dalam menjalani proses penyembuhan. Penekanan pada aspek fungsi saja seringkali menghasilkan lingkungan yang tidak menyenangkan, *stressful*, dan merugikan bagi kualitas perawatan (Ulrich, 1992; Horsburgh, 1995).

Pada sekitar tahun 1991, muncul sebuah kesadaran kolektif yang tumbuh secara internasional diantara para pengelola lembaga perawatan kesehatan dan para profesional di bidang medis tentang kebutuhan untuk menciptakan lingkungan yang fungsional yang juga memiliki orientasi pada pasien (*patient-centered*) atau karakteristik-karakteristik yang bersifat *supportive* (mendukung) untuk membantu pasien menghindari stres yang biasanya menyertai penyakit yang dideritanya (Ulrich, 1991). Faktor kunci yang mendorong munculnya kesadaran tersebut adalah temuan-temuan ilmiah hasil riset yang membuktikan adanya pengaruh lingkungan terhadap kesehatan pasien. Penelitian ini menjadi penting karena melihat lingkungan rumah sakit, dalam hal ini interior ruang rawat inap, sebagai sesuatu yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

Berkaitan dengan pembahasan seperti dikemukakan di atas, keunikan masyarakat di Indonesia yang terdiri dari beragam suku dan budaya tentu saja membutuhkan penelitian yang lebih mendalam. Kebiasaan masyarakat dengan latar belakang suku dan budaya yang berbeda-beda akan memunculkan sikap dan perilaku yang berbeda-beda pula. Sejauh ini kamar rawat inap rumah sakit lebih mendasarkan desainnya pada standar yang dianggap sudah memenuhi kebutuhan lingkungan kondusif bagi kesembuhan pasien secara umum, tetapi secara khusus terlihat masih kurang memperhatikan budaya setempat. Salah satu budaya yang menarik untuk diteliti secara lebih mendalam adalah budaya dari Suku Jawa. Dikatakan menarik karena Suku Jawa adalah suku yang kental dengan nilai-nilai sosial seperti *gotong royong*, *tulung tinulung*, *guyub rukun* dan *tepa selira*. Nilai-nilai tersebut masih banyak diwujudkan dalam keseharian kehidupan masyarakat Suku Jawa, termasuk dalam hal ini adalah saat sedang menggunakan layanan di rumah sakit.

Selain keunikan budayanya tersebut, peneliti tertarik untuk mencermati masyarakat Suku Jawa karena populasinya yang besar dan keberadaannya yang tersebar luas di seluruh Indonesia. Berdasarkan Sensus Penduduk 2010, jumlah Suku Jawa mencapai 95.217.022 jiwa atau sekitar 40,22% dari penduduk Indonesia. Keberadaannya tersebar di seluruh provinsi di Indonesia dengan jumlah terbanyak di Provinsi Jawa Tengah (31,56 juta). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlahnya mencapai 3,33 juta. Di kedua provinsi tersebut keberadaan Suku Jawa sangat dominan (97,46% di Jawa Tengah dan 96,35% di DIY).

Berkaitan dengan layanan rumah sakit, masyarakat Suku Jawa memiliki kebiasaan unik. Keunikan budaya Jawa tersebut adalah adanya kebiasaan saling jenguk ketika ada salah satu anggota di dalam komunitasnya menjalani perawatan di rumah sakit. Tidak jarang mereka datang secara berombongan dengan satu kendaraan besar. Bagi para penjenguk, aktivitas ini merupakan wujud dari kepeduliannya terhadap keadaan pasien, wujud dari nilai-nilai *gotong royong* dan *tepa selira*. Mereka menunjukkan simpatinya kepada pasien dalam bentuk penyisihan waktu untuk berkunjung, mengumpulkan dana atau *saweran* untuk membeli buah tangan, pemberian uang sebagai tanda simpati, biaya transportasi dari rumah sampai rumah sakit, dan sebagainya. Bagi pasien sendiri, kehadiran para penjenguk lebih dimaknai sebagai dukungan atau *support* agar keadaannya menjadi lebih baik dan dapat segera melakukan aktivitas normal seperti biasanya. Kehadiran para sahabat, teman, dan saudara untuk menjenguk akan menciptakan kenyamanan secara psikologis.

Sekalipun demikian, budaya tersebut menimbulkan dampak yang lain. Seringkali, karena banyaknya penjenguk yang datang, terbatasnya waktu berkunjung dan kurangnya pemahaman penjenguk pada peraturan di rumah sakit mengakibatkan terjadinya kepadatan di dalam ruang rawat inap di mana pasien dirawat. Sesuai dengan fungsinya sebagai penyedia layanan kesehatan, maka fasilitas di rumah sakit sudah seharusnya mampu mengantisipasi kondisi seperti tersebut di atas. Rumah sakit bukan hanya harus menyediakan fasilitas bagi pasien tetapi juga fasilitas yang menjamin kenyamanan pengguna lainnya, yang dalam

penelitian ini adalah penjenguk pasien. Kenyamanan penjenguk pada waktu jam berkunjung boleh jadi sampai pada titik minimal, berdiri lama karena tidak ada kursi, ruangan yang terlalu sempit atau desain ruangan yang kurang memberi kenyamanan baik dari sisi sirkulasi udara dan tata letak mebelair. Kenyamanan pada saat kunjungan adalah layanan yang harus disediakan oleh rumah sakit karena kenyamanan ini akan mendukung kelekatan sosial antara pasien dan penjenguk, yang pada akhirnya akan memberikan dampak positif bagi proses kesembuhan pasien.

Beberapa ilmuwan memang telah banyak melakukan riset tentang fasilitas kesehatan termasuk lingkungan rumah sakit baik secara makro (taman, gedung, area parkir, dan sebagainya) maupun secara mikro (ruang-ruang di dalam gedung rumah sakit, termasuk ruang rawat inap), namun sejauh ini tidak ada yang menyentuh aspek budaya, khususnya Budaya Jawa yang melatarbelakangi perilaku-perilaku pasien dan pengguna ruang lainnya. Oleh karena itu, peneliti menilai penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan agar desain interior ruang rawat inap rumah sakit benar-benar sesuai dengan kebutuhan penggunanya baik secara fisiologis, psikologis, sosiologis maupun secara kultural. Secara fisiologis, tentunya berkaitan dengan aspek antropometri dan standarisasi ukuran. Psikologis berkaitan dengan ergonomi manusia dan aspek kenyamanan. Sosiologis lebih berhubungan dengan desain yang memungkinkan untuk mewadahi aktivitas sosial, dan secara kultural berhubungan dengan budaya yang melatarbelakangi perilaku manusia pengguna ruang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan beberapa masalah seperti berikut ini.

1. Mengapa para pengunjung datang mengunjungi pasien? Apakah yang melatarbelakangi aktivitas tersebut?
2. Bagaimanakah pengalaman pemakai ruang rawat inap rumah sakit?

3. Bagaimanakah pola-pola kebiasaannya ketika berada di dalam ruang rawat inap rumah sakit tersebut?
4. Apakah makna ruang rawat inap rumah sakit bagi penggunanya (pasien, penunggu pasien, dan pengunjung)?
5. Bagaimanakah ruang rawat inap rumah sakit yang sesuai dengan preferensi budayanya?

Pertanyaan-pertanyaan di atas dirumuskan lebih pada upaya untuk menetapkan fokus penelitian yang dapat membatasi studi. Selain itu mereka juga difungsikan untuk memenuhi kriteria *inklusi-eksklusi* atau kriteria masuk-keluar (*inclusion exclusion criteria*) suatu informasi yang baru diperoleh di lapangan. Dengan batasan fokus tersebut, akan tampak mana data yang berguna dan mana data yang tidak relevan.

