

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses persalinan merupakan tantangan bagi seorang ibu dan bayi yaitu antara “hidup dan mati”. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Pada proses persalinan dibutuhkan kenyamanan. Kenyamanan merupakan salah satu faktor utama yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Terlebih bagi seorang pasien yang siap untuk melahirkan dalam kondisi fisik yang lemah, dan bagi dokter/bidan/asisten bidan yang membantu pasien dalam proses persalinan, kenyamanan merupakan hal yang harus diperhatikan.

Kenyamanan di sebuah ruang bersalin terutama untuk fasilitas fisik yang digunakan dalam proses persalinan, akan membuat pasien dan dokter/bidan/asisten bidan menjadi lebih tenang dan *relax*. Hal itu merupakan salah satu pendukung untuk kelancaran proses persalinan agar kondisi pasien selalu terjaga dengan stabil, dan dokter/bidan/asisten bidan dapat bekerja dengan baik.

Fasilitas fisik yang dibutuhkan untuk kenyamanan pasien dan kenyamanan dokter/bidan/asisten bidan dalam proses persalinan meliputi tempat tidur persalinan, kursi dokter/bidan, tempat tidur bayi, lemari, kursi pasien, dan tempat tidur pasien. Selain itu, faktor kenyamanan dapat dipengaruhi oleh tata letak ruangan, dan lingkungan fisik.

Klinik bersalin “X” merupakan salah satu klinik bersalin di kota Puncak. Fasilitas fisik yang ada pada ruangan klinik bersalin “X” tidak memberikan kenyamanan pada pengguna, tata letak fasilitas fisik yang kurang baik karena ruang tindakan dan ruang inap masih dalam 1 area, dan lingkungan fisik yang kurang baik, terlihat dari pencahayaan untuk ruangan tersebut masih kurang,

---

kelembaban yang tinggi, dan sirkulasi udara yang kurang baik. Dalam tugas akhir ini penulis mencoba untuk merancang ulang fasilitas fisik, tata letak, dan lingkungan fisik yang ada pada ruangan klinik bersalin sehingga diperoleh suasana yang nyaman dan ergonomis pada klinik bersalin tersebut yang akan membantu kondisi pasien dalam proses persalinan hingga pasca persalinan, serta membantu dokter/bidan/asisten bidan dalam menangani persalinan dengan baik.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan di klinik bersalin “X”, permasalahan yang terjadi diantaranya adalah :

1. Kesulitan dalam pengaturan tinggi sandaran tempat tidur persalinan yang masih manual, akan mempersulit pasien karena saat tinggi sandaran akan diatur, punggung pasien harus ditahan terlebih dahulu.
2. Bagian penopang popliteal dari tempat tidur persalinan masih sederhana dimana hanya lempengan besi yang membuat pasien kurang nyaman, dan tidak bisa menyesuaikan postur tubuh pasien.
3. Kursi dokter/bidan yang masih sangat sederhana, yang membuat dokter/bidan menjadi cepat lelah karena belum sesuai dengan data anthropometri.
4. Pagar dari tempat tidur bayi yang sudah rapuh dan tidak bisa dikunci akan membahayakan bayi.
5. Kapasitas lemari yang terlalu kecil sehingga hanya memuat beberapa baju.
6. Kursi pasien untuk penunggu pasien yang ikut menginap membuat pengguna merasa kurang nyaman akibat tidak ada sandaran tangan, dan ukurannya masih belum sesuai dengan data anthropometri.
7. Tempat tidur pasien yang masih sangat sederhana, tinggi ranjangnya tidak nyaman, karena terlalu tinggi dan belum bisa disesuaikan.
8. Tata letak fasilitas pada ruangan klinik bersalin kurang rapih.

9. Lingkungan fisik pada ruangan klinik bersalin kurang baik untuk pencahayaan, kelembaban, dan sirkulasi udara.

### **1.3 Batasan dan Asumsi**

#### **1.3.1 Batasan**

Dengan adanya keterbatasan waktu dan kemampuan cara berpikir manusia yang memiliki pandangan yang berbeda-beda, maka dibutuhkan beberapa batasan-batasan untuk masalah-masalah tersebut, diantaranya :

1. Perancangan fasilitas fisik hanya meliputi tempat tidur persalinan, kursi bidan, tempat tidur bayi, lemari, kursi pasien, dan tempat tidur pasien.
2. Lingkungan fisik yang diamati meliputi suhu dan kelembaban, sirkulasi udara, pencahayaan, warna, bau-bauan.
3. Pengambilan data untuk suhu dan kelembaban dilakukan selama 3 hari dengan 3 waktu yang berbeda yaitu pagi hari, siang hari, dan malam hari.
4. Pengambilan data untuk pencahayaan hanya diambil 1 x pada 3 titik, karena baik pada pagi hari, siang hari, atau malam hari, jendela terus ditutup dengan gordena berwarna gelap, sehingga pada ruangan tersebut sulit dibedakan antara siang hari atau malam hari.
5. Data antropometri untuk kursi bidan, lemari, dan kursi pasien diambil dari buku “Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya” karangan Eko Nurmianto.
6. Menggunakan *Percentile* minimum 5 %, *percentile* rata – rata 50 %, *percentile* maksimum 95 %.
7. Perancangan fasilitas fisik dilihat dari dimensi fasilitas, jenis bahan dari fasilitas tersebut, dan fungsi dari fasilitas tersebut.
8. Perancangan ini tidak memperhitungkan biaya-biaya.
9. Ruangan yang dirancang hanya untuk 1 pasien
10. Tidak memungkinkan untuk adanya perluasan ruangan

### 1.3.2 Asumsi

Adapun asumsi yang digunakan dalam perancangan ini, diantaranya :

1. Ukuran panjang adalah sejajar dengan rentangan tangan, jika dilihat dari tampak muka
2. Ukuran lebar adalah sejajar dengan jangkauan tangan, jika dilihat dari tampak muka
3. Ukuran tinggi adalah sejajar dengan tinggi tubuh manusia posisi berdiri tegak.
4. Kelonggaran yang digunakan untuk tebal hak sepatu adalah 2 cm.
5. Panjang gantungan baju adalah 42 cm.
6. Dimensi baju terpanjang posisi tergantung adalah 120 cm.
7. Tebal gantungan baju adalah 1 cm.
8. Dimensi baju terlebar posisi lipat adalah 25 cm.
9. Tinggi gantungan baju adalah 10 cm.
10. Tebal baju adalah 3 cm.
11.  $\frac{1}{2}$  lebar bantal adalah 15 cm.

### 1.4 Perumusan Masalah

Dari identifikasi masalah di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yang terjadi, diantaranya :

1. Bagaimana keergonomisan fasilitas fisik di klinik bersalin “X” saat ini?
2. Jika tidak ergonomis, bagaimana usulan rancangan fasilitas fisik yang lebih ergonomis?
3. Bagaimana tata letak fasilitas fisik di ruangan klinik bersalin saat ini?
4. Bagaimana tata letak fasilitas ruangan klinik bersalin yang lebih baik?
5. Bagaimana lingkungan fisik pada ruangan klinik bersalin “X” saat ini?
6. Jika kurang baik, bagaimana usulan lingkungan fisik yang lebih baik?

### 1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari perancangan fasilitas fisik dan tata letak ruangan klinik bersalin yaitu :

1. Memberikan usulan dalam hal fasilitas fisik untuk kenyamanan pasien dan bidan atau asisten bidan.
2. Memberikan usulan dalam hal lingkungan fisik pada ruangan klinik bersalin agar menjadi lebih baik.
3. Memberikan usulan mengenai tata letak fasilitas ruangan klinik bersalin yang lebih ergonomis.
4. Memberikan kenyamanan pasien saat proses persalinan, dimana pada penopang kursi untuk menopang kedua popliteal pasien dapat sesuai dengan postur tubuh pasien.
5. Memberi usulan *layout* untuk fasilitas ruangan klinik bersalin yang lebih ergonomis.

### 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam menyusun laporan Tugas Akhir adalah sebagai berikut :

#### **BAB 1 PENDAHULUAN**

Bab ini berisi uraian mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, perumusan masalah, pembatasan masalah dan asumsi, maksud dan tujuan penelitian, dan sistematika penulisan laporan tugas akhir ini.

#### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi tinjauan pustaka yang berkaitan dengan perancangan fasilitas fisik dan tata letak ruangan klinik bersalin untuk digunakan sebagai dasar teoritis dalam pembahasan dan pemecahan masalah.

#### **BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi kerangka pemikiran dan urutan langkah-langkah yang dilakukan untuk melakukan dan menyelesaikan perancangan fasilitas fisik

dan tata letak ruangan klinik bersalin. Dimana dalam bab ini dituangkan dalam bentuk *flowchart*.

#### **BAB 4 PENGUMPULAN DATA**

Bab ini berisi data-data yang dibutuhkan untuk melakukan perancangan fasilitas fisik dan tata letak ruangan klinik bersalin ini.

#### **BAB 5 PENGOLAHAN DATA**

Bab ini berisikan mengenai proses pengolahan data berdasarkan metode yang ditetapkan, kemudian hasilnya akan dianalisis sehingga berguna di dalam perancangan.

#### **BAB 6 PENGOLAHAN DATA DAN ANALISIS**

Bab ini berisi tentang hasil perancangan fasilitas fisik dan tata letak ruangan klinik bersalin yang telah dilakukan berdasarkan perhitungan yang diperoleh dari hasil pengolahan data dan analisis terhadap hasil yang diperoleh dari pengumpulan dan pengolahan data-data penelitian.

#### **BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil perancangan yang telah dilakukan, serta saran yang dapat diberikan kepada para dokter-dokter atau bidan-bidan yang membuka klinik bersalin.