

**Analysis of Humanistic Quality Service Layout Of Effect (case study on Ibnu Sina Hospital Pekanbaru)**

**By :**

**Erikson Manurung**

**Dr.Samsir, SE., M.Si**

**Iwan nauli daulay, ST., MM**

**Department of Management Faculty of Economics, University of Riau**

**Email : erikfz@ymail.com**

The purpose of this study was to analysis the effect caused by variable Qulity Service Layout consisting of Ambient Condition (with respect to environmental conditions). Spatial Layout and Functional (spacious layout and function) and signs / symbols and Artefact (signs / symbols and artifacts). The population of this study amounted to 81 459, while the return of the sample using accidental sampling technique in order to obtain a sample of 100 people. The method of analysis used in this research is descriptive quantitative method, simultaneous analysis and partial.

The results show that the Partial Simultaneous and Ambient Condition, Functional and Spatial Layout and sign / symbol and artefact effect on Humanistic Effect on Ibnu Sina Hospital Pekanbaru, and ambient conditon has the most dominant influence on the humanistic effect on Ibnu Sina Hospital Pekanbaru .

**Keyword : *Quality Service Layout. Ambient Condition, Spacial Layout And Fungsional, Sign/symbols And Artefact, Humanistik Effect.***

## **PENDAHULUAN**

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang per orang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu di antaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk di bidang pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Dengan makin tingginya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan tampak makin meningkat pula. Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

Sebagai rumah sakit yang bermisi menjadikan/memberikan pelayanan yang islami,mewujudkan pelayanan profesional,

peduli kaum Du'afa, menjadikan lingkungan rumah sakit sebagai sarana Da'wah dan islami, mampu meningkatkan taraf hipdu karyawan.

Oleh karena itu, diperlukan informasi yang memadai dari faktor-faktor dominan yang mempengaruhi kenyamanan, Banyaknya jumlah rumah sakit menjadikan masyarakat semakin leluasa di dalam memilih rumah sakit yang terbaik untuk memenuhi kepuasan dan kenyamanannya. Sementara di sisi lain, pihak rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan pelayanannya akan selalu dituntut untuk berusaha memberikan pelayanan yang paling sesuai dengan harapan pasien.. Strategi yang dibuat pada akhirnya adalah bagaimana mempertahankan dan menambah jumlah pasien sebagai bukti bahwa pasien tersebut merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan. Komitmen terhadap kenyamanan pasien inilah yang pada akhirnya mendorong setiap rumah sakit untuk berlomba-lomba

memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kepada pasien.

Perkembangan persaingan antar rumah sakit telah mendorong rumah sakit untuk meningkatkan investasi dalam teknologi peralatan kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menerapkan strategi yang tepat untuk menarik dan mempertahankan pasiennya. Rumah sakit sebagai perusahaan jasa, harus mempertimbangkan 3 (tiga) elemen *servicescape*, guna kenyamanan pasien maupun karyawannya, ketiga elemen tersebut yaitu : kondisi yang berkenaan dengan lingkungan, tata letak yang luas dan mempunyai fungsi, serta tanda-tanda, symbol, dan artefak. Ketiga elemen *servicescape* yang bagus dan berkualitas lebih tinggi dari pesaing dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan pasien sehingga akan mempengaruhi pada pangsa pasar yang sudah diperoleh untuk dapat dipertahankan atau diperluas.

Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru adalah salah satu rumah sakit terkemuka di Indonesia yang telah tersebar luas di seluruh wilayah Indonesia dan memiliki unit kerja yang sangat luas, sampai pada daerah-daerah.

Jasa yang tersedia pada Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru, yaitu ruang rawat inap, laboratorium, radiologi, farmasi, fisioterapi, dan di tunjang juga dengan dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat/bidan. Melihat jasa yang dijual kepada masyarakat juga dilakukan oleh Rumah sakit lain, maka Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru harus melakukan persaingan yang sehat melalui peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien. Di samping itu sikap dan keperibadian dari karyawan merupakan lambang dari bentuk pelayanan yang diberikan Rumah sakit kepada nasabah, sekaligus merupakan citra Rumah sakit yang dibawa oleh para karyawan sebagai tim kerja.

## Rumusan Masalah

Setelah mempelajari latar belakang di atas, maka penulis mencoba membuat perumusan masalah yang dihadapi oleh Rumah sakit Ibnu Sina yaitu :

1. Bagaimana pengaruh *quality service layout* secara simultan terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru?
2. Bagaimana pengaruh *quality service layout* secara parsial terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru ?

## Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pengaruh kondisi yang berkenaan dengan lingkungan, tata letak yang luas dan mempunyai fungsi dan tanda-tanda, simbol, dan artefak secara simultan terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru ?
- b. Untuk mengetahui pengaruh kondisi yang berkenaan dengan lingkungan, tata letak yang luas dan mempunyai fungsi dan tanda-tanda, simbol, dan artefak secara parsial terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru ?

## TINJAUAN PUSTAKA

### Pengertian *layout*

*Layout* (tata letak) merupakan suatu keputusan penting yang menentukan efisiensi sebuah operasi secara jangka panjang. Tata letak mempunyai banyak dampak strategi karena tata letak menentukan daya saing perusahaan dalam hal kapasitas, proses, fleksibilitas, biaya, kualitas lingkungan kerja, kontak dengan pelanggan, dan citra perusahaan (Heizer dan Render, 2009).

Layout menurut Gavin Amborse & Paul Harris, (London 2005) adalah penyusunan dari elemen-elemen desain yang berhubungan kedalam sebuah bidang sehingga membentuk susunan artistik. Hal

ini bias juga disebut manajemen bentuk dan bidang. Tujuan utama layout adalah menampilkan elemen gambar dan teks agar menjadi komunikatif dalam sebuah cara yang dapat memudahkan pembaca menerima informasi yang disajikan.

Menurut russel dan taylor (2005), chase et all (2004), dan dervitsiotis (2004), yang diterjemahkan oleh murdin haming dan Mahmud didalam bukunya “manajemen produksi modern” (2007) nurnajamuddin tujuan tata letak adalah meminimumkan *material handling cost*, meningkatkan efisiensi utilisasi ruangan, meningkatkan efisiensi utilisasi tenaga kerja pabrik, mengurangi kendala proses, dan memudahkan komunikasi dan interaksi antar pekerja, pekerja dengan suvervisinya, dan atau antara pekerja dengan para pelanggan perusahaan.

Tampubolon.P (2004) mengatakan bahwa konsep dasar tata letak di dalam suatu usaha untuk mengetahui sejauh mana pengaruh perencanaan tata letak terhadap biaya dan efektifitas operasional, kajian tata letak perlu di adakan dan secara khusus menyangkut kajian rancangan layout untuk situasi yang berbeda. Tata letak yang efektif dapat membantu perusahaan dalam mempertimbangkan berbagai faktor yaitu:

- a. Pemanfaatan yang lebih besar atas ruangan, peralatan, dan manusia.
- b. Arus informasi, bahan baku, dan manusia yang lebih baik. Keputusan tata letak sering kali berada pada persoalan yang sangat kompleks sehingga usaha pencairan pemecahan masalah.
- c. Peningkatan moral karyawan dan kondisi kerja yang lebih aman.
- d. Lebih memudahkan konsumen.
- e. Flexibel

Tujuan *Layout* adalah mengatur areal kerja dan segala fasilitas produksi yang paling ekonomis untuk operasi produksi, aman, dan nyaman sehingga dapat meningkatkan moral kerja yang baik dari operator. Pengaturan Layout memberikan manfaat dalam sistem produksi, antara lain: Menaikan output Produksi, Mengurangi waktu Tunggu, Mengurangi proses perpindahan barang,

Menghemat penggunaan area, Peningkatan daya guna pemakaian mesin, peralatan, tenaga kerja & Fasilitas Produksi, Mengurangi Kemacetan dan Kesimpangsiuran, Memperbaiki moral dan kepuasan kerja. Prinsip-Prinsip Dasar Dalam Rancangan Tata Letak (*Layout*) Yaitu:

Integrasi secara menyeluruh atas semua faktor yang mempengaruhi faktor produksi

- a. Jarak pindah barang diupayakan seminimal mungkin
- b. Aliran kerja berlangsung secara normal
- c. Semua area dimanfaatkan secara efektif & Efisien
- d. Kepuasan kerja dan rasa aman pekerja dijaga sebaik-baiknya.
- e. Pengaturan tata letak harus fleksibel

Langkah-Langkah merancang *Layout*, yaitu:

- a. Analisis Produk yaitu menganalisis jenis dan jumlah produk yang harus dibuat.
- b. Analisis Proses adalah menganalisis jenis dan urutan proses pengerjaan produk.
- c. Analisis Jenis & jumlah mesin/peralatan seta luas area yang dibutuhkan.
- d. Rancangan *layout* mesin dan departemen
- e. Menetapkan prosedur atau metode pengaturan *layout* (*Tipe Layout*), meliputi : *Layout* dengan posisi tetap, *Layout* berorientasi pada proses, *Layout* perkantoran, *Ritel layout*, *Layout* Gudang dan *Layout* berorientasi produk.

Keputusan mengenai tata letak mencakup penempatan yang terbaik dari mesin-mesin (dalam setting produksi), kantor, dan meja-meja (dalam setting kantor), atau pusat pelayanan (dalam setting semacam rumah sakit atau departemen store). Tata letak yang efektif mendukung arus bahan baku, manusia dan informasi, dalam dan di antara wilayah.

Tujuan manajemen adalah untuk mengatur sistem tersebut (tata letak) sedemikian rupa supaya sistem mampu beroperasi dengan efektifitas dan efisiensi yang tinggi.

Desain tata letak harus mempertimbangkan bagaimana mencapai hal-hal sebagai berikut :

- a. *Utilisasi* ruang, peralatan, dan orang yang lebih tinggi
- b. Aliran informasi, barang, atau orang yang lebih baik.
- c. Moral karyawan yang lebih baik, juga kondisi lingkungan kerja yang lebih aman.
- d. Interaksi dengan pelanggan/klien yang lebih baik
- e. Fleksibilitas (bagaimanapun kondisi tata letak yang ada sekarang, tata letak tersebut perlu di ubah).

### Jenis-jenis tata letak

Keputusan mengenai tata letak meliputi penempatan mesin pada tempat terbaik (dalam pengaturan produksi), kantor dan meja-meja (pada pengaturan kantor) atau pusat pelayanan (dalam pengaturan rumah sakit atau departemen store). Sebuah tata letak yang efektif memfasilitasi terjadinya aliran bahan, manusia, dan informasi di dalam suatu wilayah dan antar wilayah. Untuk mencapai tujuan ini, beragam pendekatan telah dikembangkan, diantaranya sebagai berikut :

- a. Tata letak dengan posisi tetap, memenuhi persyaratan tata letak untuk proyek yang besar dan memekan tempat seperti proses pembuatan kapal laut dan gedung.
- b. Tata letak yang berorientasi pada proses, berhubungan dengan produksi dengan volume rendah dan bervariasi tinggi (juga disebut "*job shop*" atau produksi sesaat).
- c. Tata letak kantor, menempatkan pekerja, peralatan mereka, dan ruangan/kantor yang melancarkan aliran informasi.
- d. Tata letak retail/sector jasa, menempatkan rak-rak dan merespons perilaku pelanggan.
- e. Tata letak gudang, memusatkan pada kelebihan serta kekurangan antara ruangan dan system penanganan bahan.
- f. Tata letak yang berorientasi pada produk, mencari utilisasi karyawan dan

mesin yang paling baik dalam produksi yang kontinu atau berulang.

- g. Tata letak sel kerja, menata mesin-mesin dan peralatan lain untuk focus pada produksi sebuah produk atau sekelompok produk yang berkaitan.
- h. Tata letak fasilitas, lokasi atau rencana dari segala sesuatu di dalam dan sekitar bangunan, Tujuannya adalah memaksimalkan : Kepuasan pelanggan, Utilisasi ruang, peralatan, dan manusia, Efisiensi arus informasi, material, dan manusia, serta Moral pekerja dan keamanan.

Dari kedelapan strategi tata letak ini, hanya beberapa saja yang melalui analisis matematika yang ekstensif. Tata letak dan desain fasilitas fisik juga mengandung nilai seni, di samping nilai ilmiah.

Menurut **Freddy Rangkti (2005:80)**, menyatakan keharusan untuk membandingkan perhitungan yang memiliki nilai MAD paling kecil, karena semakin kecil MAD. Berarti semakin kecil pula perbedaan antara hasil *forecasting* dan nilai aktual.

### Servicescape

Istilah *Servicescape* menerangkan lingkungan fisik dimana jasa dan bagaimana lingkungan ini memiliki dampak *humanistic* pada pelanggan dan karyawan. Untuk mendapatkan tata letak jasa yang baik, sebuah perusahaan harus mempertimbangkan elemen berikut:

- a. Kondisi yang berkenaan dengan lingkungan, yaitu karakteristik latar belakang seperti pencahayaan, suara, bau, dan temperatur. Semua faktor ini mempengaruhi karyawan dan para pelanggan, serta memberikan dampak seberapa banyak pelanggan mau mengeluarkan uang dan seberapa lama pelanggan ingin berada dalam gedung.
- b. Tata letak yang luas dan mempunyai fungsi, meliputi rencana pola sirkulasi pelanggan, karakteristik lorong, serta pengelompokan produk.

- c. Tanda-tanda, simbol, dan artefak yang merupakan karakteristik desain bangunan yang memiliki arti social.

### ***Humanistic Effect***

Dalam lingkungan kerja, *humanistic effect* berkaitan erat dengan ergonomi. Berikut akan dijelaskan mengenai definisi ergonomic dan teori pendukung lainnya menurut para ahli terdahulu.

### **Definisi Ergonomi**

Ergonomi yaitu ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka.

Perilaku adalah suatu aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yaitu rangsangan (Ensiklopedi Amerika). Robert Kwick (2005) dalam Notoatmodjo 2004 menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dipelajari.

Skinner (2006) dalam Notoatmodjo (2005) merumuskan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara stimulus (perangsang) dan respon. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut juga teori "S-O-R" atau Stimulus-Organisme-Respon, dimana respon tersebut dibedakan menjadi 2 respon yaitu :

- 1) Respondentrespon/reflexive adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus ini disebut eliciting stimulation karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan,
- 2) Operant respon/instrumental response adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut reinforcing stimulation atau reinforcer, karena memperkuat respons. Misalnya

seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

### **Tujuan Ergonomi**

Secara umum tujuan dari penerapan *ergonomic* adalah :

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan kepuasan kerja.
- b. Meningkatkan kesejahteraan social melalui peningkatan kualitas kontak social, mengelola dan mengkoordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan social baik selama kurun waktu usia produktif maupun setelah tidak produktif.
- c. Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek yaitu aspek teknis, ekonomis, antropologis dan budaya dari setiap system kerja yang dilakukan sehingga tercipta kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

### **Model Konsep Interaksi Ergonomi.**

Untuk lebih memudahkan pemahaman terhadap keilmuan ergonomic, Edward (2004) dan dikembangkan oleh Hawkin (2004) dalam Civil Aviation Authority (CAA), 2004, memperkenalkan suatu model konseptual "*SHEL*" (*Software, Hardware, Environment, Liveware*). Suatu diagram praktis yang dapat digunakan untuk mengilustrasikan model konseptual ini, dengan menggunakan blok untuk merepresentasikan perbedaan komponen-komponen factor *ergonomic*. Seperti konsep serupa yang telah kita kenal sejak lama sebelumnya yaitu konsep "*Man-Machine-Environment*" dalam model ini, "*SHEL*" diinterpretasikan sebagai berikut; *liveware* (manusia), *hardware* (mesin-mesin) dan *software* (prosedur,

symbol, dsb.), *environment* (suatu situasi dimana system L-H-S harus berfungsi). Dalam hal ini, diagram blok tidak mencakup interaksi antara; *hardware-hardware*; *hardware-environment*; *software-hardware*) dan hanya dimaksudkan sebagai suatu model dasar untuk memahami *ergonomic*.

### **Teori Motivasi**

Abraham Maslow mengemukakan bahwa pada dasarnya semua manusia memiliki kebutuhan pokok. Ia menunjukkannya dalam 5 tingkatan yang berbentuk piramid, orang memulai dorongan dari tingkatan terbawah. Lima tingkat kebutuhan itu dikenal dengan sebutan Hirarki Kebutuhan Maslow, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologis yang lebih kompleks; yang hanya akan penting setelah kebutuhan dasar terpenuhi. Kebutuhan pada suatu peringkat paling tidak harus terpenuhi sebagian sebelum kebutuhan pada peringkat berikutnya menjadi penentu tindakan yang penting.

- a. Kebutuhan fisiologis (rasa lapar, rasa haus, dan sebagainya)
- b. Kebutuhan rasa aman (merasa aman dan terlindung, jauh dari bahaya)
- c. Kebutuhan akan rasa cinta dan rasa memiliki (berafiliasi dengan orang lain, diterima, memiliki)
- d. Kebutuhan akan penghargaan (berprestasi, berkompetensi, dan mendapatkan dukungan serta pengakuan).
- e. Kebutuhan aktualisasi diri (kebutuhan kognitif: mengetahui, memahami, dan menjelajahi; kebutuhan estetik: keserasian, keteraturan, dan keindahan; kebutuhan aktualisasi diri: mendapatkan kepuasan diri dan menyadari potensinya).

Bila makanan dan rasa aman sulit diperoleh, pemenuhan kebutuhan tersebut akan mendominasi tindakan seseorang dan motif-motif yang lebih tinggi akan menjadi kurang signifikan. Orang hanya akan mempunyai waktu dan energi untuk menekuni minat estetika dan intelektual,

jika kebutuhan dasarnya sudah dapat dipenuhi dengan mudah. Karya seni dan karya ilmiah tidak akan tumbuh subur dalam masyarakat yang anggotanya masih harus bersusah payah mencari makan, perlindungan, dan rasa aman.

### **Definisi Kesehatan, Keselamatan dan Keamanan kerja (K3)**

Kesehatan, Keselamatan, dan Keamanan Kerja, (**K3**) adalah suatu upaya guna memperkembangkan kerja sama, saling pengertian dan partisipasi efektif dari pengusaha atau pengurus dan tenaga kerja dalam tempat - tempat kerja untuk melaksanakan tugas. dan kewajiban bersama dibidang keselamatan, kesehatan, dan keamanan kerja dalam rangka melancarkan usaha brproduksi.

Melalui Pelaksanaan K3LH ini diharapkan tercipta tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi atau terbebas dari

kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Jadi, pelaksanaan K3 dapat meningkatkan Efisiensi dan Produktivitas Kerja. Berikut pendapat para ahli tentang pengertian Kesehatan, Keselamatan dan Keamanan Kerja (K3) :

#### **Menurut Mangkunegara (2005, p.163)**

“Kesehatan dan keselamatan kerja adalah suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah tenaga kerja pada khususnya, dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budaya untuk menuju masyarakat adil dan makmur.”

#### **Menurut Rijanto (2010)**

“kesehatan dan keselamatan kerja adalah suatu pendekatan ilmiah dan praktis dalam mengatasi potensi bahaya dan resiko kesehatan dan keselamatan yang mungkin terjadi.”

#### **Mathis dan Jackson (2003, p. 245)**

“Keselamatan adalah merujuk pada perlindungan terhadap kesejahteraan fisik seseorang terhadap cedera yang terkait dengan pekerjaan. Kesehatan adalah merujuk pada kondisi umum fisik, mental dan stabilitas emosi secara umum.”

Berdasarkan Pengertian K3 diatas, kita dapat menarik kesimpulan mengenai peran K3, Peran K3 ini antara lain sebagai berikut :

- a. Setiap Tenaga Kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi serta produktifitas nasional.
- b. Setiap orang yang berbeda ditempat kerja perlu terjamin keselamatannya
- c. Setiap sumber produksi perlu dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien.
- d. Untuk mengurangi biaya perusahaan jika terjadi kecelakaan kerja dan penyakit akibat hubungan kerja karena sebelumnya sudah ada tindakan antisipasi dari perusahaan.

K3 ini dibuat tentu mempunyai tujuan, di buatnya K3 secara tersirat tertera dalam undang - undang nomor 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja tepatnya. Bab Tentang Syarat - Syarat K3 , yaitu :

- a. Mencegah dan mengurangi dan memadamkan kebakaran
- b. Mencegah dan mengurangi kecelakaan
- c. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan
- d. Memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian - kejadian lain yang berbahaya
- e. Memberi pertolongan pada kecelakaan
- f. Memberi alat - alat perlindungan daripada pekerja
- g. Mencegah dan mengendalikan timbul atau penyebab luasnya suhu, kelembapan, kotoran, asap, vas, gas, hembusan angin, cuaca, atau radiasik, suara, dan getaran.
- h. Mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja, baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi, dan penularan.
- i. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai
- j. Menyelenggarakan suhu dan kelembapan udara yang baik
- k. Menyelenggarakan penyegaran udara yang cukup
- l. Memelihara kebersihan, kesehatan, dan ketertiban.

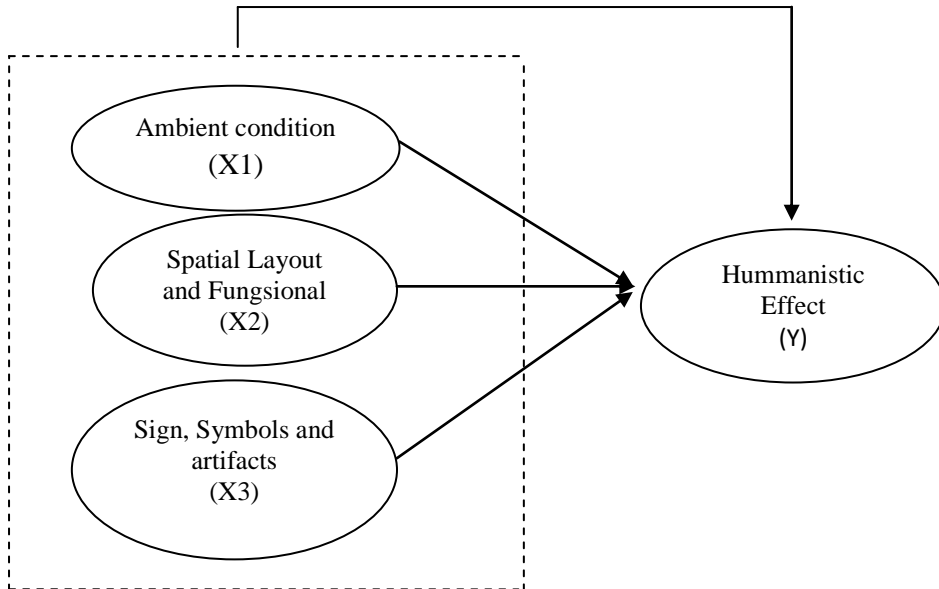
- m. Memelihara keserasian antara tenaga kerja, alat kerja , lingkungan cara dan proses kerjanya.
- n. Mengamankan dan memperlancar pengangkutan orang, binatang, tanaman, atau barang.
- o. Mencegah terkena aliran listrik yang berbahaya.
- p. Menyesuaikan dan menyempurnakan pengamanan pada pekerjaan yang berbahaya kecelakaannya menjadi bertambah tinggi.

Jadi, berdasarkan syarat - syarat keselamatan kerja diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan K3 antara lain sebagai berikut :

- a. Untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi - tingginya baik buruh, petani, nelayan, pegawai negeri, maupun pekerja - pekerja bebas.
- b. Untuk mencegah dan memberantas penyakit dan kecelakaan - kecelakaan akibat kerja perlu memelihara dan meningkatkan kesehatan efisiensi dan daya produktivitas kerja serta meningkatkan kegairahan dan kenikmatan kerja

### **Kerangka Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas dapat digambarkan kerangka penelitian ini sebagai berikut :



Sumber : Heizer & Render (2009)

Gambar 2.1: Kerangka Penelitian

### **Hipotesis**

Berdasarkan perumusan masalah dan kerangka penelitian tersebut, penulis mencoba membuat hipotesis sebagai berikut :

1. Secara silmutan Terdapat pengaruh yang signifikan dari *Quality service layout* terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit ibnu sina pekanbaru.
2. Secara parsial Terdapat pengaruh yang signifikan dari *Quality service layout* terhadap *humanistic effect* pada Rumah sakit ibnu sina pekanbaru.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Lokasi Penelitian**

Guna penyelesaian penelitian, terutama untuk memperoleh data-data yang diperlukan maka penulis berusaha

untuk mendapatkan data yang akurat langsung ke lokasi penelitian, yaitu pada Rumah sakit ibnu sina. yang beralamat di Jalan melati, kelurahan sukajadi, Provinsi Riau. Penelitian ini dimulai pada bulan September 2013.

#### **Jenis Data dan Sumber Data**

Dalam penulisan penelitian ini, penulis akan menggunakan dua jenis data, yaitu :

1. Data Primer  
Adalah data yang dikumpulkan dan diperoleh melalui hasil wawancara dari responden (*sample*) penelitian.
2. Data sekunder  
Adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah siap disusun, seperti jumlah pasien, struktur organisasi, dan lainnya.



## Populasi dan sampel

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa menjadi pusat semesta penelitian (Ferdinand, 2006 : 223). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pada Rumah Sakit Umum Nusalima. Populasi ini bersifat heterogen yang dapat dilihat dari beragamnya usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini tidak seluruh anggota populasi diambil sebagai sampel, melainkan hanya sebagian dari populasi. Penelitian ini mengambil sampel seluruh pasien Rumah Sakit Umum Nusalima. Untuk menentukan ukuran sampel penelitian dari populasi tersebut dapat digunakan rumus Slovin (dalam Muhammad, 2008:180)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N= Ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian.

Dalam penelitian ini jumlah populasi (N) = 81.459 orang pasien, sedangkan (e) = 10% maka ukuran sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{81.459}{1 + (81.459)(10\%)^2}$$
$$= 99,96 \text{ dibulatkan } 100$$

Jadi dalam penelitian ini ukuran sampelnya adalah sebanyak 100 orang pasien Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak dimana anggota sampelnya mendapatkan kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel.

## Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan sesuai dengan jenis data yang akan diambil sebagai berikut:

1. Wawancara  
Mengadakan Tanya jawab dengan pihak-pihak yang berkaitan langsung dengan objek penelitian.
2. Daftar pertanyaan/*kuisisioner*  
Mengisi daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis oleh peneliti terhadap pasien dan karyawan Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis *quality service layout* terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru. Dalam rangka keperluan penelitian, pada bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa penelitian melakukan pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada 100 orang responden. Dan dari jumlah seluruh kuesioner yang disebarkan, semuanya dikembalikan dalam keadaan baik dan semuanya layak untuk digunakan untuk pengolahan data.

### 1. Humanistic Effect

Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, dapat dilihat pada table berikut:

*humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru. Diketahui rata-rata tanggapan responden terhadap *humanistic effect* sebesar 3,59. Dapat diartikan bahwa responden menilai *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru sudah tergolong baik.

**Table 5.8**Tanggapan Responden Terhadap *Humanistic Effect*

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	Jumlah
1	Kondisi ruang pelayanan rawat jalan telah memenuhi aspek kesehatan	0	12	44	31	13	100
2	Anda merasa sehat berada diruang pelayanan	0	6	43	44	7	100
3	Kondisi ruang pelayanan telah memenuhi aspek keamanan	0	6	35	51	8	100
4	Anda merasa aman berada diruang pelayanan	0	6	37	45	12	100
5	Kondisi ruang pelayanan telah memenuhi aspek kenyamanan	0	2	46	39	13	100
6	Anda merasa nyaman berada diruang pelayanan	0	1	39	51	9	100
	Jumlah	0	33	244	261	62	600
	Skor	0	66	732	1044	310	2152
	Rata-rata	3,59					
	Kategori	Baik					

Sumber : Hasil Penelitian, 2014

## 2. Ambient Condition

Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap *ambient condition* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, dapat dilihat pada table berikut:

**Table 5.9:** Tanggapan Responden Terhadap *Ambient Condition*

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	Jumlah
1	Kondisi pencahayaan pada ruang pelayanan telah sesuai dengan kebutuhan anda	0	8	48	37	7	100
2	Pencahayaan pada ruang pelayanan memiliki kapasitas yang telah sesuai	0	5	59	28	8	100
3	Pengendalian suara dalam ruangan telah sesuai dengan kebutuhan anda	0	5	58	31	6	100
4	Kondisi suara (kebisingan) dalam ruangan tidak membuat anda terganggu	1	17	55	23	4	100
5	Anda tidak merasa terganggu dengan aroma diruang pelayanan	0	16	56	23	5	100
6	Aroma ruang pelayanan telah sesuai dengan yang anda butuhkan	0	14	53	26	7	100
7	Anda tidak merasa kepanasan pada ruang pelayanan	0	7	38	45	10	100
8	Kondisi suhu/temperature ruang pelayanan telah sesuai dengan kebutuhan anda	0	4	38	48	10	100
	Jumlah	1	76	405	261	57	800
	Skor	1	152	1215	1044	285	2697
	Rata-rata	3,37					
	Kategori	Cukup					

Sumber : Hasil Penelitian, 2014

### 3. Spatial Layout dan Fungsional

Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap *spatial layout dan fungsional* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, dapat dilihat pada table berikut:

**Table 5.10 : Tanggapan Responden Terhadap *Spatial Layout dan Fungsional* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru**

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	Jumlah
1	Setiap bagian pada ruang pelayanan dapat mempermudah anda mendapatkan pelayanan	0	11	49	29	11	100
2	Proses pelayanan pada setiap bagian mudah dan cepat	0	6	51	35	8	100
3	Ruang pelayanan telah dikaji berdasarkan jenis pelayanan yang dapat mempermudah pasien	0	4	42	42	12	100
4	Anda dapat mengetahui jenis pelayanan yang diberikan pada ruang pelayanan	0	8	51	35	6	100
5	Kondisi koridor dapat membantu mempermudah proses pelayanan	0	8	39	34	19	100
6	Kondisi koridor telah memenuhi lancarnya arus lalu lintas pasien	0	5	31	54	10	100
	Jumlah	0	42	263	229	66	600
	Skor	0	84	789	916	330	2119
	Rata-rata	3,53					
	Kategori	Baik					

Sumber : Hasil Penelitian, 2014

### 4. Sign, Symbol dan Artifact

Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap *sign, symbol dan artifact* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, dapat dilihat pada table berikut:

**Table 5.11 : Tanggapan Responden Terhadap *Sign, Symbol dan Artifact***

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	Jumlah
1	Pada ruang pelayanan terdapat tanda (sign/symbol) yang menarik dan memberikan informasi yang bermanfaat	0	9	35	46	10	100
2	Posisi tanda (sign/symbol) sangat baik bagi nasabah untuk mengetahui informasi yang ada	0	1	35	50	14	100
3	Ruang pelayanan memiliki asesories yang dapat membuat anda nyaman	0	9	46	35	10	100
4	Ruang pelayanan memiliki asesories dengan nilai seni yang baik dan membuat anda tertarik	0	2	44	44	10	100
	Jumlah	0	21	160	175	44	400
	Skor	0	42	480	700	220	1442
	Rata-rata	3,61					
	Kategori	Baik					

Sumber : Hasil Penelitian, 2014

## **Pembahasan**

### **1. Pengaruh *Ambient Conditon* Terhadap *Humanistic Effect***

Diperoleh rata-rata tanggapan responden terhadap *ambient condition* sebesar 3,37 yang berarti responden menilai bahwa *ambient conditon* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru masih kurang baik. Selanjutnya pengujian mendapatkan hasil bahwa  $t$  hitung (4,881) >  $t$  tabel (1,985) dan Signifikansi (0,000) < 0,05. Dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya *ambient conditon* berpengaruh terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *ambient conditon* berpengaruh positif terhadap *humanistic effect*, artinya adalah dengan semakin baik persepsi responden terhadap *ambient conditon* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan meningkatkan *humanistic effect*. Sebaliknya, semakin buruk persepsi responden terhadap *ambient conditon* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan menurunkan *humanistic effect*.

*Ambient condition* merupakan kualitas fisik yang meliputi pencahayaan, suara, roma dan temperatur. Hal tersebut sangat mempengaruhi bagaimana orang merasakan, berpikir dan merespon terhadap keberadaan suatu jasa. Keadaan bising dan temperatur yang tinggi akan mempengaruhi emosi para penghuni. Emosi yang semakin kurang dapat dikontrol akan mempengaruhi hubungan sosial di dalam maupun di luar ruangan. Kebisingan juga akan berakibat menurunnya kemampuan untuk mendengar dan turunnya konsentrasi kerja seseorang. Sedangkan polusi sampah dan debu juga merupakan sumber penyakit fisik dan ketengan jiwa.

### **2. Pengaruh *Spatial Layout dan Fungsional* Terhadap *Humanistic Effect***

Diperoleh rata-rata tanggapan responden terhadap *spatial layout dan*

*fungsiional* sebesar 3,53 yang berarti responden menilai bahwa *spatial layout dan fungsiional* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru sudah tergolong baik. Selanjutnya pengujian mendapatkan hasil bahwa  $t$  hitung (2,783) >  $t$  tabel (1,985) dan Signifikansi (0,006) < 0,05. Dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya *spatial layout dan fungsiional* berpengaruh terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *spatial layout dan fungsiional* berpengaruh positif terhadap *humanistic effect*, artinya adalah dengan semakin baik persepsi responden terhadap *spatial layout dan fungsiional* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan meningkatkan *humanistic effect*. Sebaliknya, semakin buruk persepsi responden terhadap *spatial layout dan fungsiional* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan menurunkan *humanistic effect*.

*Spatial layout* menunjukkan bagaimana cara peralatan dan furniture diatur atau disusun, ukuran dan bentuk dari item tersebut dan hubungan special diantara semuanya. Sedangkan *functionality* menunjuk pada kemampuan dari item yang sama untuk memfasilitasi pencapaian tujuan pelanggan dan pegawai. Lingkungan yang menarik akan membuat orang merasa lebih baik. Ruangan-ruangan yang didekorasi dengan baik membuat orang merasa lebih nyaman daripada lingkungan yang tidak terdecorasi. Suasana hati yang baik yang berhubungan dengan lingkungan yang menyenangkan terlihat dengan meningkatnya kemauan orang untuk saling menolong satu sama lain.

### **3. Pengaruh *Sign, Symbol dan Artifacts* Terhadap *Humanistic Effect***

Diperoleh rata-rata tanggapan responden terhadap *sign, symbol dan artifacts* sebesar 3,61 yang berarti responden menilai bahwa *sign, symbol dan artifacts* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru sudah baik. Selanjutnya

pengujian mendapatkan hasil bahwa  $t$  hitung (3,209) >  $t$  tabel (1,985) dan Signifikansi (0,002) < 0,05. Dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya *sign, symbol dan artifacts* berpengaruh terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *sign, symbol dan artifacts* berpengaruh positif terhadap *humanistic effect*, artinya adalah dengan semakin baik persepsi responden terhadap *sign, symbol dan artifacts* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan meningkatkan *humanistic effect*. Sebaliknya, semakin buruk persepsi responden terhadap *sign, symbol dan artifacts* Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka akan menurunkan *humanistic effect*.

*Sign, symbol dan artifacts* merupakan sinyal eksplisit atau implisit yang mengkomunikasikan tempat pada penggunaannya. Tanda petunjuk atau keterangan sebagai sinyal eksplisit dapat digunakan sebagai label seperti nama ruangan atau kelas pada rumah sakit, sebagai keterangan arah atau tujuan seperti masuk/ keluar dan untuk mengkomunikasikan atau berperilaku seperti dilarang merokok. Tanda petunjuk dan keterangan yang cukup akan mengurangi persepsi kesimpangsiuran dan stress. *sign, symbol dan artifacts* memberikan sinyal komunikasi implicit dan menciptakan daya tarik estetika secara keseluruhan. Disamping itu juga *sign, symbol dan artifacts* sangat penting sebagai bentuk *first impression* dari pelanggan dan untuk mengkomunikasikan konsep baru dalam jasa rumah sakit.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rino Deswanto W.S.E yang berjudul Pengaruh Quality Pelayanan dan Kepuasan Kosumen terhadap hunian ulang Hotel Merdeka Madiun.

## Kesimpulan

Setelah menganalisis *layout dan fungsional*; dan *sign, symbol dan artifacts* terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. secara simultan *quality service layout* berpengaruh terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru.
2. secara parsial *quality service layout* yang terdiri dari *ambient conditon; spatial layout dan fungsional*; dan *sign, symbol dan artifacts* berpengaruh terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru.
3. Diketahui bahwa *ambient conditon* memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap *humanistic effect* pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, penulis memberikan masukan sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada Rumah Sakit Ibnu Sina untuk dapat meningkatkan *humanistic effect* seperti meningkatkan kualitas ruang pelayanan yang telah memenuhi aspek kesehatan dan aspek kenyamanan.
2. Pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru harus memperhatikan *ambient conditon*. Responden memberikan tanggapan kurang baik terhadap *ambient condition* pada Rumah Sakit. Hasil pengujian menunjukkan bahwa *ambient conditon* memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap *humanistic effect*. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memperhatikan persyaratan teknis sarana rumah sakit, serta persyaratan teknis sistem tata suara (kebisingan), dan juga memperhatikan aroma di ruanga pelayanan.

3. Pihak Rumah Sakit Ibnu Sina harus memperhatikan Spatial Layout seperti, meningkatkan ruang pelayanan agar mempermudah pasien dalam mendapatkan pelayanan dan juga mengetahui jenis pelayanan yang diberikan pada ruang pelayanan serta memperbaiki koridor agar memenuhi lancarnya arus lalu lintas pasien.
4. Pihak Rumah Sakit Ibnu Sina harus memperhatikan Sign, *Symbol*, *Artifact* seperti memberikan sign/symbol untuk memberikan informasi yang bermanfaat serta memperhatikan asesoris di ruangan agar pasien merasa lebih nyaman.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Heizer, Jay. & Render, Barry. 2006. *Operational Management. (Terjemahan) edisi Sembilan*. Jakarta : Salemba Empat.
- Kotler, Philip. 2008. *Marketing manajemen*. Upper saddleRiver, prentice Hall : New jersey.
- Mangkunegara, Prabu. A.A. 2005. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Rijanto. 2010. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Robert L, Mathis. & John H., Jackson. 2002. *Manajemen Sumberdaya Manusia*. Salemba Empat : Jakarta.
- Santoso, Singgih. 2004. *SPSS Versi 10 mengelola Data Statistik Secara Profesional*. PT. Gramedia : Jakarta.
- Sarjono, haryadi. dan julianita, winda. 2011. *SPSS vs LISREL : Sebuah Pengantar, Aplikasi untuk Riset*. Salemba Empat : Jakarta.
- Sugiono. 2010. *Metode penelitian bisnis*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2004. *Statistika untuk penelitian*. Widakarya : Bandung.
- Tampubolon, P. 2004. *Manajemen operasional. (edisi Pertama)*. Ghalia Indonesia : Jakarta.
- Tarwaka, PGDip.Sc., M.Erg. 2011. *Ergonomic Industri*. Harapan Offset : Surakarta Indonesia.
- Uma, Sekera. 2006. *metodologi penelitian bisnis I* (edisi 4). salemba empat : Jakarta.
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33885/4/Chapter%20II.pdf>. Diunggah pada tanggal 20 juni 2014
- <http://repository.widyatama.ac.id/bitstream/handle/10364/845/content%201.pdf?sequence=1>. Diunggah pada tanggal 15 september 2013
- <http://thesis.binus.ac.id/doc/Bab4/2009-1-00032-DS%20Bab%204.pdf>. Diunggah pada tanggal 20 juni 2014
- <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm>. Diunggah pada tanggal 30 agustus 2013
- Tuloe, 2009. *Dasar-dasar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3), dalam* <http://tuloe.wordpress.com/2009/07/12/dasar-dasar-kesehatan-dan-keselamatan-kerja-k3/>. Diunggah pada tanggal 14 september 2013
- [www.Google.com](http://www.Google.com). 2010. *Teori Maslow tentang Humanistick*. Diunggah pada tanggal 3 oktober 2013