BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI No 3, 2020). Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien tanpa memerlukan perawatan inap. Pelayanan tersebut meliputi konsultasi dokter, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medis, serta pelayanan rehabilitasi medis di berbagai poliklinik sesuai dengan kebutuhan pasien (Permenkes RI No. 55, 2014). Banyaknya aktivitas dan pengguna yang terlibat dalam pelayanan rawat jalan menyebabkan diperlukannya lingkungan pelayanan yang mampu mendukung kelancaran pergerakan, komunikasi, serta pelaksanaan aktivitas pelayanan. Penyelenggaraan sistem kesehatan di rumah sakit tidak lepas dari peran rekam medis di setiap unit pelayanan kesehatan. Unit rekam medis memiliki beberapa bagian, salah satunya adalah Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ).

Ruang registrasi pasien merupakan salah satu area yang digunakan pada tahap awal sebelum pasien memperoleh pelayanan selanjutnya. Aktivitas pada ruang registrasi dapat melibatkan pasien, petugas, area antrean, loket pelayanan, serta fasilitas pendukung lainnya (Fitriani et al., 2024). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit wajib memenuhi persyaratan lokasi, sarana dan prasarana, peralatan kesehatan, serta sumber daya manusia kesehatan. Sarana dan prasarana rumah sakit harus memenuhi persyaratan keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi serta persyaratan teknis sarana dan prasarana rumah sakit. Oleh karena itu, penataan ruang registrasi perlu mempertimbangkan hubungan antar area dan alur pergerakan pengguna agar aktivitas pelayanan dapat berlangsung secara teratur. Kondisi tata ruang yang kurang sesuai dapat menyebabkan pemanfaatan ruang menjadi tidak optimal, keterbatasan ruang

gerak, serta terganggunya aktivitas pasien maupun petugas.

Rumah Sakit Pelni adalah rumah sakit tipe B yang berlokasi di Jl. K.S. Tubun No. 92–94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410. Rumah Sakit Pelni merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi mitra BPJS Kesehatan sejak tahun 2014 dengan proporsi pasien pengguna jaminan BPJS mencapai hampir 80% dari keseluruhan pasien. Tingginya jumlah pasien yang menggunakan layanan BPJS menyebabkan kebutuhan akan penyelenggaraan pelayanan yang efektif dan efisien menjadi penting, khususnya pada tahap registrasi pasien rawat jalan. Dalam mendukung proses tersebut, Rumah Sakit Pelni memanfaatkan teknologi Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) yang memungkinkan pasien melakukan proses pendaftaran secara mandiri.

Berdasarkan hasil observasi awal pada ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni, yang digunakan untuk berbagai jenis pelayanan yang melibatkan 3 unit mesin APM, 5 loket registrasi, 1 mesin nomor antrean, serta akses menuju lift dan tangga, ditemukan beberapa kondisi tata ruang dan lingkungan fisik yang berpotensi menghambat kelancaran aktivitas pelayanan. Pada periode kunjungan ramai yang diamati pada tanggal 19 Agustus 2026 pukul 09.00-11.30 WIB, jumlah pasien yang mengantre pada mesin APM mencapai 35 orang dan durasi antrean sekitar 3-7 menit per orang.



Gambar 1.1 Antrean Pada Mesin APM

Seperti pada gambar 1.1 Pada kondisi kunjungan pasien yang ramai,

antrean pada mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) berpotensi beririsan dengan antrean pada loket registrasi, terutama pada area sekitar loket 5 yaitu loket dengan pasien alat bantu. Kondisi tersebut menyebabkan ruang pergerakan pasien menjadi terbatas dan dapat mengganggu akses keluar-masuk pasien maupun petugas dari area lift dan tangga. Selain itu, posisi antrean yang berdekatan dengan mesin nomor antrean menyebabkan mesin nomor antrean dapat tertutup oleh antrean pasien, sehingga pasien yang belum memahami alur pelayanan dapat mengalami kesulitan dalam menemukan dan menggunakan mesin tersebut. Berdasarkan kondisi tersebut, permasalahan tata letak tidak hanya berkaitan dengan posisi masing-masing fasilitas, tetapi juga hubungan antararea dan pola pergerakan pengguna. Penempatan APM, mesin nomor antrean, area antrean, loket, serta akses menuju lift dan tangga perlu mempertimbangkan kebutuhan ruang gerak dan keterhubungan antararea. Penelitian mengenai perencanaan tata letak fasilitas pelayanan kesehatan ini sejalan dengan pendapat Munavalli et al. (2022) yang mengatakan bahwa tata letak ruang pada fasilitas rawat jalan perlu dirancang dengan mempertimbangkan aliran pasien karena konfigurasi ruang dapat memengaruhi kelancaran pergerakan pasien selama proses pelayanan.

Permasalahan berikutnya ditemukan pada aksesibilitas dan kondisi lingkungan di sekitar APM.



Gambar 1.2 Tata Letak Posisi APM

Pada gambar 1.2 posisi APM yang berada pada kondisi pencahayaan

yang kurang optimal dikarenakan posisi lampu yang berada tepat di belakang pasien, hal tersebut menyebabkan proses *face recognition* pada saat pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) sering mengalami kendala. Kondisi pencahayaan tersebut perlu menjadi perhatian karena pencahayaan merupakan salah satu aspek lingkungan fisik yang dapat memengaruhi kenyamanan dan kemudahan pengguna dalam melakukan aktivitas pelayanan (Putra et al., 2022). Selain itu, kondisi sirkulasi udara pada ruang registrasi juga belum optimal. Kondisi tersebut berkaitan dengan keterbatasan fasilitas, karena hanya terdapat satu kipas *blower* yang ditempatkan di sisi mesin nomor antrean, sementara *exhaust* sendiri tidak berfungsi secara optimal. Hal ini menjadi semakin terasa panas ketika jumlah pasien yang berada di dalam ruang registrasi meningkat. Lingkungan ruang pelayanan dengan kepadatan pengguna yang tinggi dapat memengaruhi kenyamanan termal. Pada lingkungan rumah sakit menunjukkan bahwa area tunggu dengan kepadatan pengguna yang lebih tinggi dapat memiliki persepsi termal yang lebih tidak nyaman dibandingkan area dengan kepadatan yang lebih rendah (Yonengsih et al., 2024)

Kondisi lingkungan kerja pada area loket registrasi rawat jalan merupakan salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian dalam menunjang kenyamanan dan kelancaran pelaksanaan pekerjaan petugas.

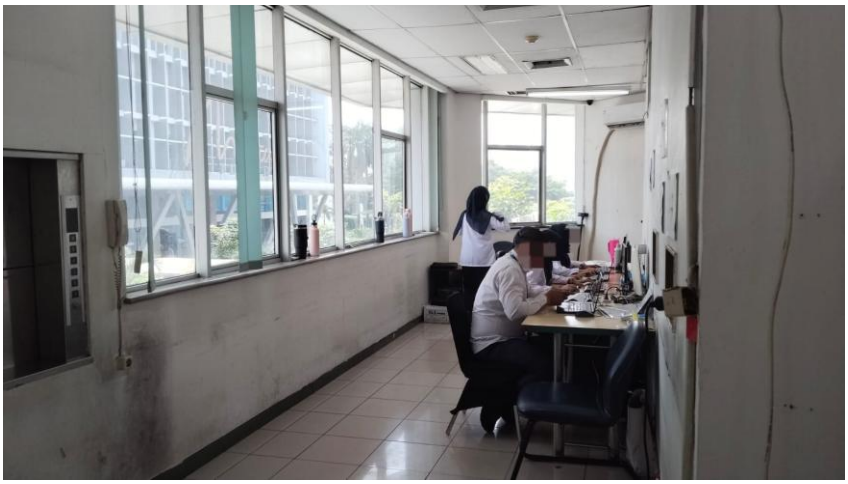


Gambar 1.3 Area Loket Registrasi

Berdasarkan Gambar 1.3, tata letak ruang kerja menunjukkan adanya

jarak antarpetugas yang relatif berdekatan. Selain itu, jarak antara kursi petugas dengan dinding di bagian belakang juga cukup terbatas. Kondisi tersebut menyebabkan ruang gerak petugas menjadi kurang leluasa dalam melakukan aktivitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyani et al. (2025) bahwa keterbatasan ruang gerak dapat memengaruhi kenyamanan petugas selama melaksanakan pekerjaan serta berpotensi menghambat efektivitas dan efisiensi proses pelayanan registrasi rawat jalan. Selain keterbatasan ruang gerak, posisi komputer pada meja kerja juga menjadi perhatian. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara, petugas menyampaikan adanya keluhan fisik seperti sakit leher, pinggang, dan badan terasa pegal setelah melakukan aktivitas pekerjaan. Kondisi tersebut perlu dievaluasi lebih lanjut dengan melihat posisi meja, kursi, monitor komputer, serta ruang gerak petugas.

Permasalahan lainnya ditemukan pada ruang di belakang loket yang digunakan oleh petugas untuk beristirahat dan melaksanakan kegiatan pendaftaran melalui WhatsApp.



Gambar 1.4 Area Pendaftaran Online dan Tempat Istirahat Petugas

Gambar 1.4 menunjukkan bahwa posisi meja kerja yang membelakangi jendela menyebabkan cahaya dari luar masuk dari arah belakang petugas dan berpotensi menimbulkan *backlight* pada layar komputer dan laptop. Sesuai dengan pendapat Pratiwi et al. (2019) yang mengatakan bahwa kondisi pencahayaan yang tidak sesuai pada area kerja petugas dapat memengaruhi kenyamanan visual pengguna. Selain itu, kondisi ruang yang terbatas juga perlu

diperhatikan karena ruang tersebut digunakan untuk beberapa aktivitas petugas.

Berbagai permasalahan tersebut menunjukkan bahwa evaluasi ruang registrasi perlu dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi ruang yang telah digunakan secara aktif oleh pasien dan petugas. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah *Post-Occupancy Evaluation* (POE). *Post-Occupancy Evaluation* (POE) merupakan pendekatan evaluasi terhadap bangunan atau ruang yang telah digunakan dengan melihat kinerja ruang serta pengalaman dan kepuasan pengguna. Pada fasilitas pelayanan kesehatan, POE dapat diterapkan melalui pengumpulan informasi mengenai kondisi dan karakteristik ruang, observasi terhadap penggunaan ruang, serta penilaian atau umpan balik dari pengguna. Hasil evaluasi tersebut digunakan untuk mengidentifikasi kondisi dan aspek desain interior yang masih memerlukan perbaikan pada fasilitas pelayanan kesehatan (Samah et al., 2018). Dalam penelitian ini, POE digunakan untuk mengevaluasi ruang registrasi berdasarkan beberapa aspek yang relevan dengan permasalahan yang ditemukan, yaitu fungsi ruang, tata letak, sirkulasi, aksesibilitas fasilitas, pencahayaan, kenyamanan termal, kondisi fasilitas, ruang gerak petugas, serta kenyamanan berdasarkan persepsi petugas.

Penelitian mengenai ruang pendaftaran rumah sakit sebelumnya telah membahas beberapa aspek terkait tata ruang, kenyamanan, dan ergonomi. Misalnya, Putra et al. (2022), membahas desain tata ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dengan permasalahan berupa keterbatasan ruang, penataan yang kurang efisien, pencahayaan, serta kondisi termal. Penelitian lain mengenai ergonomi unit pendaftaran juga menunjukkan pentingnya kesesuaian sarana kerja dan kondisi lingkungan terhadap kenyamanan petugas (Cahyani et al., 2025). Sementara itu, penelitian Abu Samah et al. (2018) menunjukkan bahwa pendekatan POE dapat digunakan untuk mengevaluasi lingkungan interior unit rawat jalan berdasarkan kondisi fisik dan penilaian dengan persepsi petugas.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki fokus pada evaluasi ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni dengan mempertimbangkan keterkaitan antara tata letak APM, mesin nomor antrean, area antrean, loket,

akses lift dan tangga, kondisi lingkungan fisik, serta ruang kerja petugas. Evaluasi tersebut dilakukan dengan memadukan kondisi fisik, observasi aktivitas, dan persepsi petugas sebagai dasar dalam menyusun rekomendasi *layout* baru. Dengan demikian, penelitian ini diarahkan untuk menghasilkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi aktual dan kebutuhan pengguna ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdasarkan persepsi petugas.

Berdasarkan berbagai kondisi tersebut, permasalahan ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni tidak hanya berkaitan dengan luas ruangan, tetapi juga mencakup tata letak, pola sirkulasi, hubungan antararea, pencahayaan, kenyamanan termal, kepadatan pengguna, serta kondisi ergonomi ruang kerja petugas. Permasalahan tersebut perlu dievaluasi berdasarkan kondisi aktual ruang dan pengalaman petugas sehingga rekomendasi yang dihasilkan dapat sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Penelitian mengenai desain tata ruang pendaftaran rumah sakit menunjukkan bahwa kondisi ruang yang sempit, penataan yang tidak efisien, pencahayaan yang kurang, dan kondisi termal yang tidak nyaman dapat menjadi dasar perlunya redesain ruang pendaftaran agar lebih nyaman (Putra et al., 2022).

Pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE) digunakan karena memungkinkan evaluasi terhadap ruang yang telah digunakan dengan mempertimbangkan kondisi fisik ruang dan pengalaman pengguna berdasarkan persepsi petugas. Hasil evaluasi selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi aspek yang perlu dipertahankan, diperbaiki, atau ditata ulang sebagai dasar penyusunan rekomendasi *layout*. Oleh karena itu, penulis tertarik mengambil judul "Evaluasi *Layout* Ruang Registrasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pelni Menggunakan Pendekatan Post-Occupancy Evaluation (POE)". Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi penataan ruang yang sesuai dengan kondisi eksisting dan kebutuhan pengguna sehingga dapat mendukung kelancaran aktivitas, kenyamanan pengguna, serta optimalisasi pelayanan registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG / PKL

Mengevaluasi kondisi eksisting dan menyusun rekomendasi layout baru ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni menggunakan pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE).

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG / PKL

1. Mengevaluasi aspek fungsional pada ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdasarkan kesesuaian tata ruang dengan aktivitas pelayanan.
2. Mengevaluasi aspek teknis pada ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdasarkan kondisi fisik ruang dan fasilitas yang tersedia.
3. Mengevaluasi aspek perilaku/pengguna berdasarkan persepsi petugas pada ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdasarkan pengalaman, kebutuhan, dan kendala yang dirasakan.
4. Menyusun usulan *layout* ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdasarkan hasil evaluasi aspek fungsional, teknis, dan perilaku/pengguna.

1.2.3 Manfaat MAGANG / PKL

a. Bagi Mahasiswa

Membantu mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan, khususnya terkait manajemen informasi kesehatan, tata ruang fasilitas pelayanan kesehatan, serta evaluasi lingkungan kerja. Kegiatan ini juga dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan evaluasi kondisi ruang serta menyusun *layout* ruang registrasi pasien rawat jalan secara terarah berdasarkan kebutuhan pengguna dengan pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE).

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya untuk program

studi Manajemen Informasi Kesehatan

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Pelni dalam melakukan perbaikan dan *layout* ruang registrasi pasien rawat jalan. Hasil evaluasi dapat memberikan gambaran mengenai kesesuaian kondisi ruang, tata letak, sirkulasi, kenyamanan, dan penempatan fasilitas dengan kebutuhan pengguna sehingga dapat menjadi dasar dalam menciptakan ruang registrasi yang lebih efektif dan mendukung kelancaran pelayanan.

1.2.4 Lokasi dan Waktu

a. Lokasi Magang / PKL

Praktik kerja lapang dilaksanakan pada RS PELNI Jakarta yang berlokasi di Jalan K.S. Tubun No. 92 94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410.

b. Waktu Magang / PKL

Kegiatan orientasi dilaksanakan pada tanggal 03 Agustus 2026, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan praktik kerja lapang pada tanggal 04 Agustus 2026 – 24 Oktober 2026 dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat mulai pukul 07.30 – 15.00 WIB dan hari Sabtu mulai pukul 07.30 – 12.00 WIB.

1.2.5 Metode Pelaksanaan

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE). Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi eksisting ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman, permasalahan, kebutuhan, dan harapan pengguna berdasarkan

persepsi petugas terhadap kondisi ruang registrasi. Pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE) digunakan untuk mengevaluasi ruang yang telah digunakan dalam aktivitas pelayanan dengan mempertimbangkan kondisi fisik ruang dan pengalaman pengguna. Aspek yang dievaluasi meliputi tata letak, sirkulasi, hubungan antararea, fasilitas, pencahayaan, kenyamanan termal, ruang gerak, serta kenyamanan petugas. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menentukan kriteria dan menyusun rekomendasi tata letak baru ruang registrasi pasien rawat jalan.

b. Sumber Data

1) Data primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Sumber data primer pada laporan ini didapatkan melalui kegiatan observasi atau pengamatan langsung, wawancara kepada petugas, dan dokumentasi pada area registrasi rawat jalan Rumah Sakit Pelni.

2) Data sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2013). Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur penelitian terdahulu, buku, dan peraturan terkait.

c. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada laporan ini adalah *purposive sampling. Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan sesuai dengan tujuan (Sugiyono, 2013). Informan dalam laporan ini adalah 4 orang petugas, meliputi:

1) Petugas yang terlibat langsung dalam kegiatan registrasi rawat

jalan;

2) Petugas yang mengetahui kondisi tata letak, fasilitas, dan permasalahan ruangan registrasi rawat jalan;
3) Petugas yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan aktivitas pelayanan ruang registrasi rawat jalan;
4) Bersedia menjadi informan.

d. Indikator Evaluasi *Post-Occupancy Evaluation* (POE)

Evaluasi ruang registrasi pasien rawat jalan dilakukan menggunakan pendekatan *Post-Occupancy Evaluation* (POE) dengan menilai kondisi ruang berdasarkan fungsi ruang, tata letak, sirkulasi, aksesibilitas, fasilitas, kondisi lingkungan fisik, ruang kerja petugas, dan kenyamanan petugas. Indikator evaluasi disusun berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada observasi awal serta kebutuhan pengguna ruang registrasi. Indikator dan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Indikator Evaluasi POE Ruang Registrasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pelni

No.	Aspek POE	Indikator yang dievaluasi	Teknik pengumpulan data
1.	Fungsi ruang	Kesesuaian ruang dengan aktivitas registrasi pasien rawat jalan serta keterkaitan fungsi antararea pelayanan	Observasi dan wawancara
2.	Tata letak	Posisi dan penempatan APM, mesin nomor antrean, loket registrasi, area antrean, lift, dan tangga serta hubungan	Observasi dan wawancara

		antararea	
3.	Sirkulasi	Kelancaran pergerakan pasien dan petugas, adanya irisan atau tumpang tindih antrean, serta hambatan pada jalur menuju loket, lift dan tangga	observasi
4.	Kepadatan antrean	Jumlah pasien yang mengantre, pemanjangan antrean, dan kondisi antrean terhadap area pelayanan lainnya	Observasi
5.	Aksesibilitas	Kemudahan pasien dalam menemukan dan menjangkau mesin nomor antrean, APM, loket, lift dan tangga	Observasi dan wawancara
6.	Fasilitas	Jumlah, posisi, fungsi, dan keterjangkauan fasilitas yang digunakan dalam proses registrasi	Observasi dan dokumentasi
7.	Pencahayaan	Kondisi pencahayaan pada area APM dan pengaruhnya terhadap aktivitas pelayanan berdasarkan hasil observasi dan persepsi petugas	Observasi dan wawancara
8.	Kenyamanan	Kondisi sirkulasi udara	Observasi dan

	termal	dan kenyamanan suhu ruang berdasarkan hasil observasi dan persepsi petugas	wawancara
9.	Ruang kerja petugas	Ketersediaan ruang gerak serta penempatan meja, kursi, komputer, dan fasilitas kerja lainnya	Observasi dan wawancara
10.	Kenyamanan petugas	Persepsi petugas terhadap kenyamanan ruang kerja, keluhan selama bekerja, dan pengaruh kondisi ruang terhadap aktivitas pelayanan	Wawancara

e. Metode Pengumpulan Data

1) Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung kondisi ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni. Observasi meliputi tata letak ruangan, posisi Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), loket registrasi, area tunggu pasien, serta pencahayaan dan sirkulasi lingkungan ruangan.

2) Wawancara

Wawancara dilakukan langsung kepada petugas yang menggunakan ruang registrasi. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman pertanyaan yang semi terstruktur kepada informan yang telah ditentukan melalui *purposive sampling* untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman pengguna berdasarkan persepsi petugas terhadap kondisi ruangan, hambatan dalam pergerakan dan pelaksanaan pekerjaan, kesesuaian tata letak fasilitas, permasalahan ruangan dan area

gerak petugas, serta kebutuhan dan harapan terhadap *layout* baru.

3) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengambil foto kondisi ruangan dan tata letak fasilitas. Dokumentasi juga digunakan sebagai data pendukung dalam proses identifikasi permasalahan dan penyusunan rancangan *layout* ruangan registrasi.

4) Pengukuran

Pengukuran dilakukan sebagai data pendukung dalam mengevaluasi kondisi lingkungan fisik ruang registrasi pasien rawat jalan Rumah Sakit Pelni. Pengukuran yang dilakukan meliputi intensitas pencahayaan, suhu udara, dan kelembapan relatif. Pengukuran intensitas pencahayaan dan pengukuran suhu dilakukan pada area dekat Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM).

Pelaksanaan pengukuran tersebut memiliki keterbatasan karena pencatatan waktu pengukuran, jumlah pengulangan, dan kondisi ruang secara terperinci belum terdokumentasi. Oleh karena itu, hasil pengukuran digunakan sebagai data pendukung untuk menggambarkan kondisi pada titik pengukuran dan tidak digeneralisasikan sebagai kondisi seluruh ruang registrasi. Hasil pengukuran juga tidak digunakan sebagai satu-satunya dasar untuk menyimpulkan tingkat kenyamanan lingkungan ruang. Penilaian dilakukan dengan mempertimbangkan hasil observasi dan keterangan petugas sebagai pengguna ruang.

f. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan mengolah data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, pencatatan jumlah pasien, dan dokumentasi. Analisis dilakukan berdasarkan aspek *Post-Occupancy Evaluation* (POE) yang telah ditentukan untuk menggambarkan kondisi aktual ruang registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pelni. Tahapan analisis

data dalam penelitian ini meliputi:

1) Pengelompokan data berdasarkan aspek *Post-Occupancy Evaluation* (POE), yaitu fungsi ruang, tata letak, sirkulasi, kepadatan antrean, aksesibilitas, fasilitas, pencahayaan, kenyamanan termal, ruang kerja petugas, dan kenyamanan petugas.
2) Analisis kondisi aktual ruang, berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi untuk mengetahui kondisi tata letak, penempatan fasilitas, pola pergerakan, serta kondisi lingkungan fisik ruang.
3) Analisis hasil wawancara, untuk mengetahui persepsi, permasalahan, kebutuhan, dan harapan petugas sebagai pengguna ruang kerja.
4) Mengidentifikasi permasalahan ruang berdasarkan hasil observasi, wawancara, pengukuran dan kebutuhan pengguna terhadap fungsi ruang, tata letak, sirkulasi, serta kenyamanan.
5) Menyusun rekomendasi tata letak ruang registrasi pasien rawat jalan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

g. Keabsahan Data dan Etika Dokumentasi

1) Keabsahan data

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Menurut Sugiyono (2013), triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada untuk menguji kredibilitas data. Triangulasi teknik dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data pada sumber data yang sama, sedangkan triangulasi sumber dilakukan dengan memperoleh data dari beberapa sumber yang berbeda dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang sama.

Dalam penelitian ini, triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memastikan kesesuaian

informasi mengenai kondisi ruang registrasi pasien rawat jalan. Sebagai contoh, kondisi irisan antrean APM dengan area loket diidentifikasi melalui observasi, kemudian didukung dengan dokumentasi kondisi ruang dan informasi yang diperoleh dari petugas.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari beberapa petugas yang terlibat langsung dalam kegiatan registrasi pasien rawat jalan. Informasi yang diperoleh dari masing-masing petugas dibandingkan untuk mengetahui kesesuaian informasi mengenai permasalahan, kebutuhan, dan kondisi ruang registrasi pasien rawat jalan.

2) Etika dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak terkait dan digunakan untuk mendukung analisis kondisi ruang registrasi pasien rawat jalan. Dokumentasi difokuskan pada tata letak, fasilitas, area antrean, sirkulasi, dan kondisi lingkungan ruang. Dokumentasi tidak digunakan untuk menampilkan identitas pasien, petugas, maupun informasi rekam medis yang bersifat rahasia. Apabila dalam dokumentasi terdapat wajah, nama, nomor rekam medis, atau informasi lain yang dapat mengidentifikasi individu, informasi tersebut akan disamarkan atau diburamkan sebelum digunakan dalam laporan. Dokumentasi yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan akademik dan penyusunan laporan praktik kerja lapang.