



**ANALISIS TATA LETAK UNTUK MENINGKATKAN KINERJA
PEGAWAI TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA
PUSKESMAS BOGOR TIMUR**

Skripsi

Dibuat oleh
Vera Ulva Theana
021113228

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR**

2017

**ANALISIS TATA LETAK UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PEGAWAI
TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS BOGOR
TIMUR**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan
Bogor

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ekonomi,

(Dr. Hendro Sasengko, Ak., MM., CA.)

Ketua Program Studi,

(Herdiyana, SE., MM.)

**ANALISIS TATA LETAK UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PEGAWAI
TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS BOGOR
TIMUR**

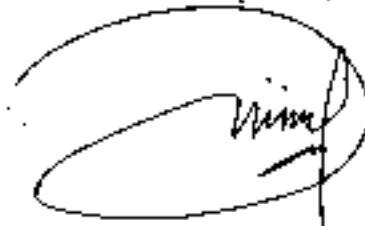
Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada Hari : Senin Tanggal : 23 Oktober 2017

Vera Ulva Theana
021113228

Menyetujui,

Dosen penilai,



(Drs. Ketut Sunarta, Ak., MM., CA.)

Ketua Komisi Pembimbing



(Jaenudin, SE., MM.)

Anggota Komisi Pembimbing



(Tutus Rully, SE., MM.)

ABSTRAK

VERA ULVA THEANA, NPM 021113228, Program Studi Manajemen, Mata Kuliah Konsentrasi Manajemen Operasi, Judul: Analisis Tata Letak Untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur, Ketua Komisi Pembimbing Bapak Jaenudin dan Anggota Komisi Pembimbing Ibu Tutus Rully, Tahun 2017.

Layout merupakan suatu keputusan penting yang menentukan efisiensi sebuah operasi dalam jangka panjang. Tata letak memiliki banyak dampak strategis karena tata letak menentukan daya saing perusahaan dalam segi kapasitas, proses, fleksibilitas dan biaya, serta kualitas lingkungan kerja, kontak pelanggan dan citra perusahaan. Tata letak yang efektif dan efisien dapat membantu organisasi mencapai suatu strategis yang menunjang diferensiasi, biaya rendah atau respon cepat. Tak lupa pula selain memperhatikan efisiensi penataan ruang kantor, efektivitas pun perlu diperhatikan karena jika penataan ruang kantor yang mengacu kepada efisiensi semata dan tidak memperhatikan efektivitas dalam penataan ruangan maka akan menimbulkan fungsi ruangan tersebut tidak efektif .

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tata ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur. Serta untuk mengetahui penataan ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur untuk meningkatkan efektivitas pelayanan.

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif (*Exploratif*) dengan metode sejarah. Unit analisis yang digunakan peneliti berupa *individual*, yaitu sumber data yang diperoleh dari setiap orang/individu dalam suatu kelompok/organisasi. Lokasi penelitian beralamatkan Jl. Pakuan No.6 Baranangsiang, Bogor Timur, Kota Bogor, Jawa Barat 16143, Indonesia. Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif, data tersebut berasal dari sumber yang bersifat primer. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Activity Relationship Chart* digunakan untuk menganalisis dan membandingkan *layout* ruangan dalam kantor berdasarkan penilaian kualitatif dengan hasil akhir yang akan digambarkan dengan *Activity Relationship Diagram*.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan Produktifitas suatu organisasi secara langsung atau tidak langsung akan dipengaruhi oleh penataan ruang kantor (*Layout*), baik dalam arti positif maupun negatif. *Layout* sebuah kantor akan mempengaruhi kedinamisan suatu tempat kerja. Mengingat hal tersebut, desain kantor yang nyaman dan teratur sekaligus efisien mutlak diperlukan Puskesmas Bogor Timur, yang semuanya tergantung pada tiga hal yaitu peralatan, jumlah ruangan dan pegawai.

Simpulan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Penetapan penataan *office layout* yang digunakan oleh Puskesmas Bogor Timur menggunakan konsep strategi *office layout* terbuka dan *office layout* tertutup, untuk penerapan *office layout* terbuka terdiri dari Ruang Unit Obat, Gudang Obat serta Gudang Alat Kesehatan sedangkan untuk penerapan *office layout* tertutup bisa diterapkan pada Ruang Kesehatan Ibu dan Anak dll. Serta disarankan adanya penambahan ruangan pada lantai atas yakni Ruang Observasi yang dimana dikhususkan untuk para peneliti yang akan melakukan penelitian disana, selain itu sebelum melakukan pembangunan sebaiknya pertimbangkan dari segi keteraturan, kemudahan serta keindahan guna untuk menciptakan kemajuan dan kenyamanan bersama dengan masyarakat.

Kata Kunci : Tata Ruang Kantor, Kinerja Pegawai dan Efektivitas Pelayanan.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu dengan judul "Analisis Tata Letak Kantor untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur". Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Stara 1 pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Bogor.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, motivasi, bimbingan dan do'a dari berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati, penulis ucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Bogor.
2. Bapak Herdiyana, SE., MM, selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Bogor.
3. Ibu Tutus Rully, SE., MM, selaku Sekretaris Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Bogor.
4. Bapak Jaenudin, SE., MM, selaku Ketua Komisi Pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan ilmunya kepada penulis.
5. Ibu Tutus Rully, SE., MM, selaku Anggota Komisi Pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan ilmunya kepada penulis.
6. Para Dosen dan Struktural Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor yang telah banyak memberikan ilmunya kepada penulis selama belajar di bangku perkuliahan.
7. Orang tua penulis, Mama tercinta Rohaeni dan Nenek tersayang Icob Holisoh atas jerih payah serta jasa-jasanya, doa, dan kesabaran yang tidak pernah lelah oleh waktu dalam mendidik dan memberikan kasih sayang yang tulus dan memberikan dorongan semangat baik secara moril maupun materil.
8. Nur Amal Insyirah Zakaria, Siti Hardiyanti dan Alyssa Maharani selaku adik dan sepupu tercinta dari penulis yang selalu menjadi penyemangat dan motivasi kepada penulis.
9. Rekan-rekan Badan Eksekutif Mahasiswa Keluarga Besar Mahasiswa Universitas Pakuan, Bogor (BEM KBM UNPAK) Angkatan 2015/2016 serta Angkatan 2016/2017 yang telah memberikan dorongan semangat dan motivasi kepada penulis.
10. Rekan-rekan Departemen Keputrian Forum Komunikasi Mahasiswa Islam Universitas Pakuan 2017 (DEPUTI FKMI UNPAK) yang selalu memberikan semangat, doa serta motivasi kepada penulis.
11. Rekan-rekan mahasiswa manajemen angkatan 2013 khususnya kelas F manajemen serta rekan-rekan konsentrasi manajemen Operasional. Serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan dorongan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

12. Tetch terkasih Ratna Juita, S.Farm., Apt yang selalu memberikan semangat, motivasi, bantuan serta kasih sayangnya yang tak lekang oleh jarak kepada penulis dalam menjalankan dan mengerjakan skripsi ini.
13. Sahabat terbaik Lilis Suryani, Khodijah Rusmiati, Ihda Ulfa Arismika, Shinta Dwi Nugraheni, Yunita Latifah yang selalu memberikan pertolongan dari segi moral serta penyemangat dan pendorong kepada penulis dalam kelancaran menyelesaikan skripsi ini.
14. Rekan-rekan penggiat dakwah dan perindu syurga kepada tetch pengingat syurga Nengq Basyar, my musrifah mba Esti Indri Aryani, Nurul Maulida, dan ummy Melan Zuhdi serta tak lupa kepada Tim Squad Annisa Dinda Apriansyah, Ria Agustina dan Nisrina Hana serta Adik- adik pencari syurga Nurlita Maulida, Rahmatiani Tanzil, Zulfa Ikrimah, Meli Deranti, Ira Angelika, Tuti Alawiyah, Eka Yulia.
15. Serta kepada Rekan-rekan yang telah membantu penulis untuk segera menyelesaikan skripsinya yang tidak dapat disebutkan satu persatu, karena tanpa dorongan kalian ini semua tidak akan terrealisasikan.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan skripsi selanjutnya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Bogor, 24 Oktober 2017


Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah.....	5
1.2.1. Identifikasi Masalah.....	6
1.2.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1. Maksud Penelitian.....	6
1.3.2. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Kegunaan Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian Manajemen.....	7
2.1.1. Pengertian Manajemen Operasional.....	7
2.1.2. Tujuan Manajemen Operasional.....	8
2.1.3. Ciri-Ciri Manajemen Operasional.....	8
2.1.4. Fungsi Manajemen Operasional.....	9
2.2. Tata Letak.....	9
2.2.1. Pengertian Tata Letak.....	9
2.2.2. Tujuan dan Manfaat Tata Letak.....	10
2.2.3. Macam Tipe <i>Layout</i>	11
2.3. Tata Ruang Kantor.....	14
2.3.1. Pengertian Tata Ruang Kantor.....	14
2.3.2. Tujuan Tata Ruang Kantor.....	16
2.3.3. Asas Tata Ruang Kantor.....	18
2.3.4. Tata Ruang Kantor yang Efektif.....	19
2.3.5. Manfaat Tata Ruang Kantor.....	21
2.3.6. Macam Tata Ruang Kantor.....	22
2.3.7. Faktor-faktor yang Berpengaruh dalam Penataan.....	24
2.4. Pengertian Efektivitas Pelayanan.....	34
2.4.1. Pengertian Efektivitas.....	34
2.4.2. Pengertian Pelayanan.....	34

2.5.	Pengertian Kinerja Pegawai	37
2.5.1.	Pengertian Kinerja	37
2.5.2.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja	39
2.6.	Metode Kualitatif (<i>Activity Relationship Chart</i>)	39
2.7.	Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Penelitian	40
2.7.1.	Penelitian Sebelumnya	40
2.7.2.	Kerangka Pemikiran	42
2.8.	Hipotesis Penelitian	43
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1.	Jenis Penelitian	44
3.2.	Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian	44
3.3.	Jenis dan Sumber Data Penelitian	44
3.4.	Operasionalisasi Variabel	44
3.5.	Metode Pengumpulan Data	45
3.6.	Metode Pengolahan atau Analisis Data	46
BAB IV HASIL PENELITIAN		
4.1.	Hasil Pengumpulan Data	48
4.1.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
4.1.2.	Efektivitas Pelayanan pada Puskesmas Bogor Timur	53
4.2.	Analisis Data	53
4.3.	Pembahasan	70
4.4.	Interpretasi Hasil Penelitian	75
4.4.2.	Penataan <i>Office Layout</i> Pada Puskesmas Bogor Timur	75
4.4.2.	Model Arus Lalu Lintas (<i>Traffic Flow</i>)	76
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1.	Simpulan	78
5.2.	Saran	78
JADWAL PENELITIAN		
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Saran-saran Besarnya Cahaya (<i>Foot Candle</i>)	27
Table 2.	Pengaruh Warna	28
Table 3.	Presentase Pemantulan terhadap Cahaya dari Lampu Neon Putih	29
Table 4.	Sumber Kebisingan	32
Tabel 5.	Operasionalisasi Variabel	45
Tabel 6.	<i>Activity Relationship Chart</i>	58
Table 7.	<i>Activity Template Block Diagram</i>	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i>	4
Gambar 2	<i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i>	5
Gambar 3	Konstelasi Pemikiran	43
Gambar 4	Kondisi <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> bagian atas	54
Gambar 5	Kondisi <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> bagian bawah	55
Gambar 6	Peta Hubungan <i>Activity relationship Chart</i>	57
Gambar 7	Gambar <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> bagian atas	70
Gambar 8	Gambar <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> bagian bawah	71
Gambar 9	Denah <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> Lantai Dasar	73
Gambar 10	Denah <i>Layout Puskesmas Bogor Timur</i> Lantai Atas	75
Gambar 11	Model <i>traffic flow (U-Shape)</i>	77

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu pusat daerah dan maupun lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Pelayanan publik terbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa.

Dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien dan efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa "tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal".

Dengan meningkatkannya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan konsumen semakin mendesak dimana dipertukan kinerja pelayanan yang tinggi. Sesuai dengan Undang- Undang Nomer 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industri dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi dan tenaga kerja. Berdasarkan undang-undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dan bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten dan kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat diwilayahnya dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Kinerja pelayanan turut andil dalam proses kesehatan

masyarakat yang menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pasien dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Pemerintah telah memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama

Ternyata usaha pemerintah saat ini dalam memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat. Belum terpenuhi atau ada sebagian masyarakat yang mengeluh atas ketidakpuasannya pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas milik pemerintah tersebut baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana atau fasilitas, serta tata ruang yang tidak tertata rapi. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu serta memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya

Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparaturnya pemerintah adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparaturnya yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah.

Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan Jakarta (Tahun 2000), diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep.

Guna untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dapat memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh pegawai oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai. Kinerja pelayanan pada Puskesmas masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat karena masih seringnya terdengar keluhan pasien maupun keluarganya dimana masih seringnya pegawai Puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan, pasien sering menunggu lama untuk mendapatkan giliran dilayanan oleh pegawai peran pendukung dalam segi pelayanan pada kinerja karyawan yang ada dipuskesmas.

Selain itu dilihat dari segi pandang tata letak ruangan yang ikut andil dalam kenyamanan dan kelancaran dalam segi Tata letak ruangan Puskesmas memerlukan pengelompokan pekerja, perlengkapan mereka, dan ruang demi kenyamanan, keamanan serta pergerakan informasi. Ciri khas utama tata letak ruang kantor adalah perhatian utamanya pada aliran birokrasi. Tata letak ruang kantor berada dalam aliran konstan seiring dengan perubahan teknologi yang melanda masyarakat mengubah cara kerja kantor.

Dan sudah menjadi kebiasaan manusia bila memperhatikan sesuatu terutama dilihat dari fisik. Kebiasaan ini juga berlaku bila kita memperhatikan suatu kantor atau ruangan maka secara tidak langsung kantor tersebut dituntut untuk menciptakan suasana yang baik, teratur sehingga orang yang melihat mendapat kenyamanan keefektifan dan keefisiensi dalam bekerja dan menunggu bagi pasien. Tata ruang kantor merupakan penentuan mengenai kebutuhan-kebutuhan ruangan dan tentang penggunaannya secara terinci dari ruangan tersebut. Untuk menyiapkan suatu susunan praktis dari faktor-faktor fisik dianggap perlu bagi pelaksana kerja perkantoran atau instansi lainnya.

Apabila diartikan mengenai Tata ruang kantor yaitu seperti seni mengatur suatu ruangan agar luas lantai dapat dimanfaatkan dengan baik sehingga menghasilkan iklim kerja yang nyaman dan pada akhirnya dapat tercipta efektivitas yang baik. Disamping itu fungsi dari tata ruang kantor tidak hanya menempatkan perlengkapan dan peralatan pada suatu kantor, tetapi tata ruang kantor harus dapat digunakan untuk mengatur dan memudahkan pergerakan alur dari satu ruangan ke ruangan yang lain.

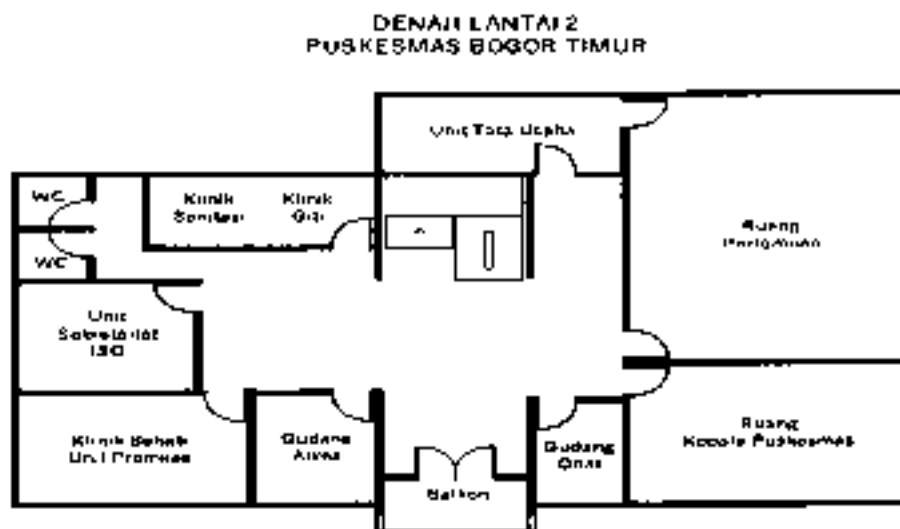
Layout merupakan satu keputusan penting yang menentukan efisiensi sebuah operasi dalam jangka panjang. tata letak memiliki banyak dampak strategis karena tata letak menentukan daya saing perusahaan dalam segi kapasitas, proses, fleksibilitas, dan biaya, serta kualitas lingkungan kerja, kontak pelanggan, dan citra perusahaan. Tata letak yang efektif dapat membantu organisasi mencapai suatu strategi yang menunjang diferensiasi, biaya rendah, atau respon cepat. Tujuan strategi tata letak adalah untuk membangun tata letak yang ekonomis yang memenuhi kebutuhan persaingan perusahaan.

Suatu ruang kantor yang efektif dan efisien tidak tercipta dengan sendirinya, melainkan hasil dari perencanaan yang tepat. Seseorang atau tim yang bertanggung jawab dalam merancang ruang kantor harus memahami bahwa pemakaian ruangan suatu kantor merupakan proses yang berjalan terus berkelanjutan mengikuti beragam kebutuhan dan tuntutan. Setiap komponen-komponen pekerjaan dan pelayanan. Disamping itu pengaturan tata ruang kantor yang baik akan mengakibatkan pelaksanaan pekerjaan kantor dapat diatur secara tertib dan lancar.

Tak lupa pula selain memperhatikan efisiensi penataan ruang kantor, efektivitas pun perlu diperhatikan karena jika penataan ruang kantor yang mengacu kepada efisiensi semata dan tidak memperhatikan efektivitas dalam penataan ruangan maka akan menimbulkan fungsi ruangan tersebut tidak efektif. Misalnya dalam penempatan kursi tunggu dalam ruangan terlalu banyak menumpuk hingga mempersempit ruangan orang-orang berlalu lalang. Jika ditinjau dari sudut efektivitas ruangan tersebut tidak efektif karena mengganggu pelayanan puskesmas yang ada.

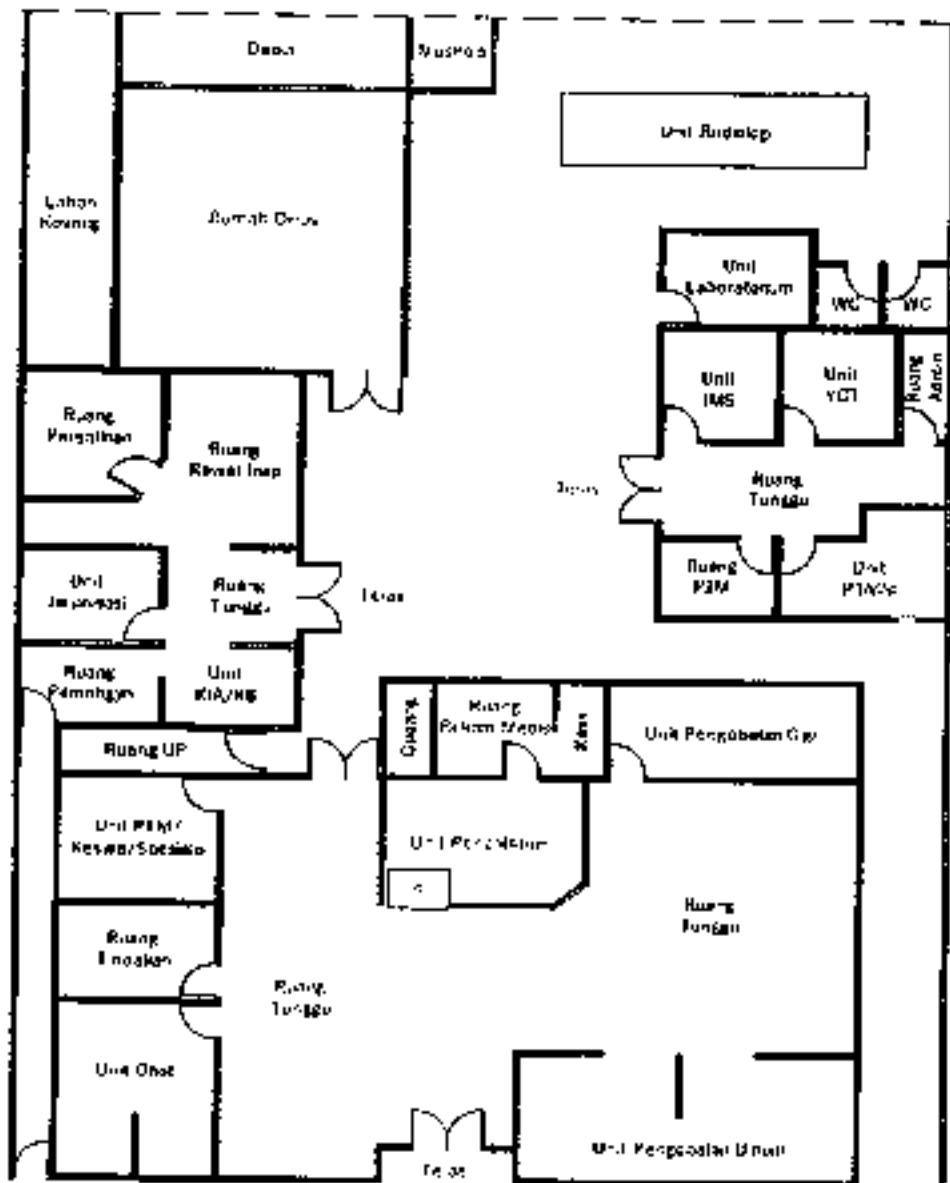
Atas dasar hal-hal tersebut, maka penulis menganggap masalah tersebut cukup menarik dan akan dilakukan penelitian dengan persoalan yang ada pada sistem pelayanan di loket pengambilan obat. Adapun judul Proposal ini adalah "ANALISIS TATA LETAK KANTOR UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PEGAWAI TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS BOGOR TIMUR"

Dilihat dari bagaimana Puskesmas Bogor Timur dalam penataan ruangan harus dijadikan dasar untuk menciptakan lingkungan kerja yang selaras antara pekerjaan dan pasien. Tujuan dari setiap penataan ruangan adalah mengefisiensikan pengaturan pelayanan dan tata letak suatu ruangan yang ada agar terciptanya pelayanan yang baik.



Gambar 1
Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Atas

DENAH LANTAI 1
PUSKESMAS BOGOR TIMUR



Gambar 2

Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Bawah

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diuraikan sebuah rumusan masalah mengenai karakteristik sistem tata letak pada Puskesmas Bogor Timur, yang masih kurang efektif dan banyak penempatan ruangan yang tidak sesuai dengan semestinya, sehingga terjadinya penumpukan pasien dalam ruangan tersebut. Dalam situasi itu banyak timbul masalah-masalah baru seperti, tidak sesuainya penggunaan ruangan yang seharusnya dipergunakan dengan baik. Berdasarkan latar belakang

masalah yang telah diuraikan, penelitian ini berfokus pada penataan dan pemanfaatan ruang kantor guna mendorong terciptanya efisiensi kerja pegawai pada Puskesmas Bogor Timur.

1.2.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tata ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur ?
2. Bagaimana penataan ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur dalam meningkatkan efektivitas pelayanan ?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk menganalisis keterkaitan antara tata letak ruang kantor guna meningkatkan kinerja pegawai terhadap efektivitas pelayanan pada Puskesmas Bogor Timur.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan merupakan suatu arah dan cara yang hendak ditempuh dalam melaksanakan suatu kegiatan. Untuk itu dalam melaksanakan suatu kegiatan tidak bisa terlepas dari tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian jika masalah dalam suatu penelitian sudah ditentukan maka tujuan penelitian tersebut adalah untuk memecahkan masalah yang telah dirumuskan sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini yang hendak dicapai

1. Untuk mengetahui tata ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur.
2. Untuk mengetahui penataan ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur mampu meningkatkan efektivitas pelayanan.

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun Kegunaan dalam penelitian ini dibuat antara lain :

1. Kegunaan Teoritik
Sebagai sumber ilmu pengetahuan yang dijadikan bahan acuan untuk perluasan wawasan. Untuk lebih mengetahui dan memahami tentang sistem layout dan model-model layout dan dapat dijadikan wacana untuk pemecahan masalah pada kasus-kasus yang mempunyai tipe yang sama dengan layout yang diterapkan pada Puskesmas Bogor Timur.
2. Kegunaan Praktek
 - Sebagai bahan pertimbangan apabila sistem layout yang dipakai saat ini kurang optimal.
 - Sebagai salah satu upaya untuk memenuhi permintaan konsumen yang menghendaki mendapatkan pelayanan terbaik
 - Memberikan informasi yang dapat membantu dalam pengambilan keputusan atau kebijakan dalam peningkatan efektifitas pelayanan kepada masyarakat.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Manajemen

Manajemen merupakan suatu aktifitas yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan menggunakan sumber-sumber daya yang ada. Beberapa ahli mengemukakan definisi dari manajemen sebagai berikut :

Manajemen didefinisikan sebagai proses perencanaan, pengorganisasian, pengisi staf, pemimpinan dan pengontrolan untuk optimasi penggunaan sumber-sumber dan pelaksanaan tugas-tugas dalam mencapai tujuan organisasional secara efektif dan efisien. (Silalahi Ulber, 2004, 5)

Pengertian Manajemen menurut Robbins dan Coulter (2007, 8) dalam bukunya yang di alih bahasakan oleh Harry Slamet mengemukakan bahwa "Manajemen adalah proses pengorganisasian kegiatan-kegiatan pekerjaan sehingga pekerjaan tersebut terselesaikan secara efisien dan efektif dengan melalui orang lain".

Selanjutnya Stephen and David (2001, 5) menyatakan, "*Management is the process of getting things done, effectively and efficiently, through and with other people*".

Menurut M.Manulang (2004, 3) menyatakan bahwa "Manajemen adalah seni dan perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan".

Berdasarkan pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen merupakan suatu proses dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, serta pengendalian yang digunakan untuk mencapai sasaran atau tujuan organisasi atau perusahaan sehingga pekerjaan yang terselesaikan secara efisien dan efektif dengan melalui orang lain.

2.1.1. Pengertian Manajemen Operasional

Manajemen Operasional ialah suatu bentuk dari pengelolaan yang menyeluruh dan optimal pada sebuah masalah tenaga kerja, barang, mesin, peralatan, bahan baku, atau produk apapun yang biasa dijadikan sebuah barang atau jasa yang tentunya biasa diperjualbelikan. Yang dimana ada tanggung jawab dari manajer operasional terhadap penghasilan produk dan jasa, mengambil sebuah keputusan yang berhubungan dengan fungsi operasi dan sistem transformasi dan menimbangkan pengambilan keputusan dari fungsi operasi.

Pengertian Manajemen Operasional Menurut Para Ahli sebagai berikut : Menurut Jay Heizer dan Berry Rander (2009, 4) dalam bukunya yang di alih bahasakan oleh Ir. Kresnohadi Ariyoto, MBA menyatakan bahwa "Manajemen

operasional ialah sebuah serangkaian kegiatan yang menghasilkan sebuah nilai dalam bentuk barang dan jasa dengan mengubah suatu input menjadi output”.

Menurut Eddy Herjanto (2007, 2) menyatakan bahwa “Manajemen Operasional ialah suatu kegiatan yang berhubungan dengan pembuatan sebuah barang, jasa dan kombinasinya yang melalui proses transformasi dari sumber daya produksi yang menjadi keluaran yang diinginkan”.

Menurut William J. Stevenson (2009, 4) dalam bukunya yang di alih bahasakan oleh Diana Angelica menyatakan bahwa “Manajemen Operasional ialah sebuah sistem manajemen atau serangkaian proses dalam suatu pembuatan produk atau penyediaan jasa”.

Menurut Richard L. Daft (2006, 216) dalam bukunya yang di alih bahasakan oleh Tita Maria Larisa menyatakan bahwa “Manajemen Operasional ialah suatu bidang manajemen yang mengkhususkan pada suatu produksi barang, serta menggunakan sebuah alat dan teknik khusus untuk memecahkan masalah produksi”.

Berdasarkan pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian manajemen operasional adalah proses pengelolaan faktor-faktor produksi menjadi output secara optimal dengan menggunakan fungsi-fungsi manajemen dalam rangka mencapai tujuan.

2.1.2. Tujuan Manajemen Operasional

Tujuan Manajemen Operasional yang terdiri dari :

1. *Efficiency* (meningkatkan efisiensi), untuk meningkatkan efisiensi dalam perusahaan
2. *Productivity* (meningkatkan efektivitas), untuk meningkatkan efektivitas dalam perusahaan
3. *Economy* (mengurangi biaya), untuk mengurangi biaya dalam kegiatan perusahaan
4. *Quality* (meningkatkan kualitas), untuk meningkatkan kualitas didalam perusahaan
5. *Reduced Processing time* (mengurangi waktu proses produksi), untuk mengurangi waktu proses produksi didalam sebuah perusahaan

2.1.3. Ciri-ciri Manajemen Operasional

Karakteristik Manajemen Operasional menurut Zulian Yamit (2003,4)

1. Memiliki sebuah tujuan yaitu untuk menghasilkan barang dan jasa
2. Memiliki sebuah kegiatan yaitu dalam kegiatan proses transformasi
3. Adanya suatu mekanisme yang mengendalikan suatu pengoperasian

2.1.4. Fungsi Manajemen Operasional

1. Fungsi Perencanaan

Dalam perencanaan manajer operasi untuk menentukan suatu tujuan subsistem operasi dari suatu organisasi dan mengembangkan sebuah program, kebijakan dan prosedur yang diperlukan untuk mencapai suatu tujuan itu. Dalam tahap ini mencakup sebuah penentuan peranan dan fokus dari operasi, termasuk dalam perencanaan produk, perencanaan fasilitas dan perencanaan penggunaan sumber daya produksi.

2. Fungsi pengorganisasian

Dalam pengorganisasian, manajer operasi menentukan sebuah struktur individu, grup, seksi, bagian, divisi atau departemen dalam suatu subsistem operasi untuk mencapai suatu tujuan organisasi. Manajer operasi juga dalam menentukan kebutuhan sumber daya yang diperlukan mencapai suatu tujuan operasi serta untuk mengatur wewenang dan tanggung jawab yang diperlukan dalam melaksanakannya.

3. Fungsi penggerakan

Manajemen operasional ini memiliki fungsi yang dilaksanakan dengan memimpin, mengawasi dan memotivasi karyawan untuk melaksanakan tugas.

4. Fungsi pengendalian

Manajemen operasional mempunyai fungsi untuk mengembangkan sebuah standar dan jaringan komunikasi yang diperlukan agar sebuah pengorganisasian dan penggerakan sesuai dengan yang direncanakan dan mencapai tujuan.

2.2. Tata Letak

2.2.1. Pengertian Tata Letak

Pengertian Tata Letak menurut Jay Heizer dan Barry Render (2009, 6) "Tata letak merupakan satu keputusan penting yang menentukan efisiensi sebuah operasi dalam jangka panjang". Tata letak memiliki banyak dampak strategis karena tata letak menentukan daya saing perusahaan dalam hal kapasitas, proses, fleksibilitas dan biaya serta kualitas lingkungan kerja, kontak pelanggan dan citra perusahaan. Tata letak yang efektif dapat membantu organisasi mencapai sebuah strategi yang menunjang diferensiasi, biaya rendah atau respons cepat. Karena tujuan strategi tata letak adalah untuk membangun tata letak ekonomis yang memenuhi kebutuhan persaingan perusahaan.

Adapun beberapa pengertian tata letak menurut para ahli yang lain :

"tata ruang adalah tatanan secara fisik dari suatu terminal kerja beserta peralatan dan perlengkapan yang mengacu kepada proses produksi". Dan merupakan pengaturan letak dari sumber-sumber yang digunakan dalam proses produksi, yang akan mengatur arus material, produktivitas dan hubungan antar manusia. (Lalu Sumayang, 2003; 133)

Sedangkan menurut Manahan P. Tampubolon (2004,149) "tata letak adalah letak susunan fasilitas operasional perusahaan, baik yang ada di dalam bangunan maupun diluar".

Menurut "tata letak merupakan "integrated system" harus memberikan kepada mesin, tempat bekerja (*work place*) dan gudang (*storage*) dengan kapasitas yang dibutuhkan supaya schedule yang feasible dapat ditentukan untuk berbagai parts dan produk, suatu system transformasi yang memindahkan parts dan produk tersebut melalui sistem dan servis yang ada untuk produksi seperti fasilitas pengobatan (*medical facilities*) dan cafeteria". (Sofjan Assauri, 2004; 57)

Dari beberapa pengertian tata letak dapat disimpulkan bahwa tata letak adalah suatu sistem yang saling terintegrasi yang mendukung seluruh kegiatan produksi dari bahan baku atau masukan (*input*) hingga keuaran (*output*) yang efisien dan efektif sehingga proses produksi dapat berjalan dengan lancar.

2.2.2. Tujuan dan Manfaat Layout

Tujuan utama yang ingin dicapai dalam perencanaan tata letak fasilitas pabrik pada dasarnya adalah untuk meminimumkan biaya atau meningkatkan efisiensi dalam pengaturan segala fasilitas produksi dan area kerja. Secara spesifik tata letak fasilitas pabrik yang baik akan dapat memberikan manfaat-manfaat dalam sistem produksi, yaitu sebagai berikut :

1. Meningkatkan jumlah produksi
Suatu tata letak fasilitas pabrik secara baik akan memberikan kelancaran proses produksi dan akhirnya akan memberikan *output* yang lebih besar dengan biaya yang sama atau lebih sedikit, jam tenaga kerja dan jam kerja mesin lebih kecil.
2. Mengurangi waktu tunggu
Tata letak fasilitas pabrik yang baik akan memberikan keseimbangan beban dan waktu antara satu mesin dengan mesin atau departemen dengan departemen yang lain. Keseimbangan ini akan dapat mengurangi penumpukan bahan dalam proses dan waktu tunggu antara satu mesin dengan mesin yang lain.
3. Mengurangi proses pemindahan bahan
Pada sebagian besar proses produksi, bahan baku akan lebih sering dipindahkan jika dibandingkan dengan tenaga kerja, mesin maupun peralatan produksi yang lain. Untuk memindahkan bahan dalam proses produksi, sering digunakan peralatan-peralatan yang membutuhkan investasi cukup besar seperti pengadaan ban berjalan, forklift dan jenis peralatan lainnya. Mengingat biaya yang cukup besar, para perencana tata letak fasilitas pabrik akan menekankan desainnya pada usaha-usaha meminimumkan aktivitas pemindahan bahan pada saat proses produksi sedang berlangsung. Dengan kata lain desain tata letak fasilitas pabrik yang baik akan memberikan jarak pemindahan bahan seminimum mungkin.

4. **Penghematan penggunaan ruangan**
Terjadinya penumpukan material dalam proses dan jarak antara masing-masing mesin terlalu berlebihan akan menambah luas bangunan yang dibutuhkan. Perencanaan tata letak fasilitas pabrik yang optimum akan memberikan manfaat penggunaan ruangan yang lebih efisien atau mengurangi pemborosan pemakaian ruangan.
5. **Efisiensi penggunaan fasilitas**
Suatu tata letak fasilitas pabrik yang terencana secara baik, dapat menciptakan pendayagunaan elemen produksi seperti tenaga kerja, mesin maupun peralatan yang lain secara lebih efektif dan efisien.
6. **Mempersingkat waktu proses**
Dengan memperpendek jarak antara satu mesin dengan mesin yang lain atau antara satu operasi dengan operasi yang lain dan mengurangi penumpukan bahan dalam proses atau mengurangi waktu tunggu, maka waktu yang diperlukan dari bahan baku untuk berpindah dari satu operasi ke operasi lainnya akan dapat diperpendek sehingga secara total waktu proses produksi mulai dari bahan baku hingga menjadi produk akan dapat pula diperpendek, yang berarti mempersingkat waktu proses produksi.
7. **Meningkatkan kepuasan dan keselamatan kerja**
Pengaturan tata letak fasilitas pabrik secara baik akan dapat menciptakan suasana ruangan dan lingkungan kerja yang nyaman, aman, tertib dan rapi sehingga kepuasan dan keselamatan kerja akan dapat lebih ditingkatkan. Kondisi ini akan menghasilkan kinerja yang lebih baik, mempermudah supervise, mempermudah kegiatan perbaikan dan penggantian yang kesemuanya akan meningkatkan produktivitas kerja.
8. **Mengurangi kesimpang-siuran**
Banyaknya material yang menunggu, gerakan yang tidak perlu, dan banyaknya perpotongan (*intersection*) dari aliran proses produksi akan menyebabkan kesimpang-siuran yang akhirnya dapat mengakibatkan kemacetan. Perpindahan material secara teratur dan selalu bergerak akan mengurangi kesimpang-siuran dan kemacetan didalam aktivitas penanganan bahan. Tata letak fasilitas pabrik yang baik akan memberikan ruangan yang cukup untuk seluruh rangkaian operasi dan proses dapat berlangsung dengan mudah dan sederhana.

2.2.3. Macam Tipe Layout

Terdapat empat alternatif dasar tipe layout yang secara umum sering dipakai dalam perencanaan tata letak fasilitas, yaitu :

1. Tata letak fasilitas pabrik berdasarkan proses (*process layout*)
2. Tata letak fasilitas pabrik berdasarkan aliran produk (*product layout*)
3. Tata letak fasilitas pabrik berdasarkan posisi tetap (*fixed position layout*)
4. Tata letak fasilitas pabrik berdasarkan kelompok (*group layout*)

Meskipun secara garis tegas terdapat empat tipe layout, dalam bentuk aslinya jarang pabrik mencrapkan secara sendiri-sendiri. Sebagian besar pabrik pada umumnya mengatur tata letak fasilitas pabriknya berdasarkan kombinasi dari alternatif pertama, kedua, ketiga dan keempat. Dalam pemilihan tipe tata letak fasilitas pabrik yang sebaiknya dipakai, suatu prinsip dasar yang selalu harus dipegang yaitu *"a layout is good" - no matter what type, variation, or degree - if in the particular case it best satisfies our objectives"*.

1. Layout proses

Layout berdasarkan aliran proses, sering juga dikenal sebagai *"functional layout"*, yaitu proses pengaturan dan penempatan semua fasilitas pabrik seperti mesin dan peralatan yang memiliki karakteristik kerja yang sama atau memiliki fungsi yang sama ditempatkan pada satu departemen atau bagian, misalnya mesin bubut, mesin bor, mesin las, mesin sekrap dan lain sebagainya. Dalam layout proses ini, tipe dan karakteristik dari peralatan adalah faktor yang paling dominan dalam pengaturan letak fasilitas pabrik. Produk diproses dengan menggerakannya dari satu bagian ke bagian yang lain menurut urutan operasi yang harus dilakukan. Layout proses dapat digambarkan sebagai suatu tipe yang menyediakan keluwesan yang besar dalam *output*, desain produk dan metode-metode proses pabrikasinya.

Layout proses mempunyai keuntungan tertentu bilamana produk yang dihasilkan memiliki banyak tipe dengan jumlah yang relative kecil yang memerlukan banyak pengawasan selama satu urutan operasi, jika memiliki tipe layout proses, maka perlu diperhatikan syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Membutuhkan tenaga kerja terampil yang mampu melakukan berbagai macam operasi pada sebuah mesin
- b. Sering terjadi gerakan bahan diantara satu operasi dengan operasi yang lain
- c. Membutuhkan ruangan penyimpanan yang luas untuk bahan yang tidak diproses
- d. Memerlukan ruangan penyimpanan yang luas di sekitar mesin dan peralatan
- e. Persediaan yang besar dari bahan dalam proses
- f. Memerlukan peralatan penanganan bahan yang serba guna
- g. Memerlukan banyak penjadwalan dan pengawasan yang teliti dari setiap bahan yang sedang diproses
- h. Sulit untuk mengatur keseimbangan kerja antara operator dan mesin
- i. Material dan produk terlalu berat dan sulit untuk dipindah-pindahkan

2. Layout aliran produk

Layout aliran produk atau layout garis (*line layout*) adalah pengaturan tata letak fasilitas pabrik berdasarkan aliran dari produk tersebut. Tata letak berdasarkan aliran produk ini merupakan tipe layout yang paling populer dan sering digunakan untuk pabrik yang menghasilkan produk secara masal (*mass-production*) dengan tipe produk relatif kecil dan standar untuk jangka waktu relative lama.

Tujuan utama dari tata letak seperti ini adalah untuk mengurangi proses pemindahan bahan dan memudahkan pengawasan dalam kegiatan produksi. Pabrik perakitan mobil, lemari pendinginan, mesin cuci, televisi dan sebagainya merupakan contoh pabrik yang menerapkan pencampatan fasilitas berdasarkan layout produk.

Pada umumnya layout produk memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Perpindahan bahan menggunakan konveyor atau disebut ban berjalan
 - b. Persediaan komponen dalam proses relative kecil dan kebanyakan berada dalam penyimpanan sementara dalam system penanganan bahan
 - c. Gerakan dilakukan secara mekanikal baik sebagian maupun seluruhnya
 - d. Operator adalah tenaga semi terampil dan sering melayani lebih dari satu mesin
 - e. Mesin yang digunakan bersifat khusus
 - f. Scheduling atau penjadwalan dibuat secara rinci dan pengawasan produksi lebih mudah karena dalam satu garis
 - g. Investasi besar dalam mesin bersifat khusus dan tingkat keluwesan relative kecil
 - h. Produk yang dibuat standard dalam jumlah besar untuk jangka waktu yang relatif lama
 - i. Biaya pemindahan bahan (material handling) relative rendah sebagai akibat pemilihan jarak yang lebih pendek
 - j. Adanya keseimbangan lintasan (line balancing) antara satu operator atau mesin dengan mesin yang lain dan diharapkan menghasilkan jumlah produk yang sama
3. Layout posisi tetap

Pengaturan material atau komponen produk yang dibuat akan tinggal tetap pada posisinya, sedangkan fasilitas produksi seperti peralatan, perkakas, mesin-mesin, manusia serta komponen-komponen kecil lainnya akan bergerak atau berpindah menuju lokasi material atau komponen produk utama tersebut proses *manufacturing layout* posisi tetap tidak begitu penting atau jarang digunakan dibandingkan dengan kedua tipe layout terdahulu. Tetapi pada proses perakitan pesawat terbang, pembuatan kapal laut (ship building), pembuatan gedung, jembatan, pemasangan pipa dan lain sebagainya, penggunaan layout posisi tetap sangat sering dijumpai.

Teknik untuk mengatasi tata letak dengan posisi tetap tidak dikembangkan dengan baik dan kerumitannya bertambah karena adanya tiga factor. Factor yang pertama adalah terdapat tempat yang terbatas pada semua lokasi produksi. Yang kedua, setiap tahapan yang berbeda pada proses konstruksi, membutuhkan bahan yang berbeda oleh karena itu, banyak hal menjadi penting sejalan dengan perkembangan proyek. Yang ketiga, volume bahan yang dibutuhkan dinamis.

- a. Sifat-sifat layout dengan posisi tetap
 - 1) Barang yang dikerjakan biasanya berat atau tidak mungkin dipindah-pindahkan
 - 2) Volume pekerjaan biasanya besar. Setiap kegiatan biasanya memerlukan urutan dan hubungan kerja yang kompleks
 - 3) Biasanya pekerjaan berupa proyek, yang harus selesai pada waktu yang telah direncanakan
 - 4) Fasilitas produksi yang digunakan biasanya mudah dipindah-pindah
 - 5) Komponen produk atau bagian produk yang tidak mungkin dikerjakan di lokasi biasanya dikerjakan di dalam pabrik
- b. Kebaikan-kebaikan layout dengan posisi tetap
 - 1) Fleksibel dapat ditetapkan pada setiap pekerjaan yang berbeda-beda
 - 2) Dapat diletakkan di mana saja sesuai dengan kebutuhan
 - 3) Tidak memerlukan bangunan pabrik. Apabila ada bangunan biasanya hanya untuk penyimpanan, kantor atau kegiatan-kegiatan pembantu
- c. Kelemahan-kelemahan layout dengan posisi tetap
 - 1) Tidak ada standar atau pedoman yang jelas untuk merencanakannya
 - 2) Kegiatan pengawasan harus sering dilakukan dan relative sulit
 - 3) Biasanya keamanan barang-barang di sekitar tempat pembuatan barang harus dijaga dengan baik karena rawan pencurian
4. Layout kelompok

Suatu letak fasilitas suatu pabrik berdasarkan atas kelompok barang yang dikerjakan. Biasanya pabrik yang menggunakan layout kelompok memiliki produk yang bermacam-macam, tetapi garis besar urutan prosesnya dapat dibagi dalam beberapa kelompok yang sama. Untuk setiap kelompok produk dibuatkan layout tersendiri. Pengaturan tata letak fasilitas pabrik ke dalam daerah-daerah atau kelompok mesin bagi pembuatan produk yang memerlukan pemrosesan yang sama. Setiap produk diselesaikan pada daerah tersendiri dengan seluruh urutan pengerjaan dilakukan pada tempat tersebut.

2.3. Tata Ruang Kantor

2.3.1. Pengertian Tata Ruang Kantor

Salah satu faktor yang menciptakan efisiensi kerja pegawai adalah penyusunan tata ruang kantor yang baik. A.S. Moenir (2001:7) menyatakan bahwa "*kantor sebagai tempat masuk bekerja seseorang dengan menggunakan peralatan seperti mesin tulis, mesin hitung, pensil/pulpen dan alat tulis lain serta perlengkapan kerja seperti meja, kursi, almari, telepon, meja gambar dan lain-lain*". A.S. Moenir (2001:7) juga menyatakan bahwa suatu tempat kerja disebut kantor apabila memenuhi tiga syarat yaitu :

1. Tempat itu berupa bangunan yang berfungsi sebagai tempat yang bebas dari hujan dan panas pada orang-orang yang berada di tempat itu.
2. Jenis pekerjaan yang dilakukan pada umumnya ialah tulis/menulis, komunikasi dan arsip/dokumentasi.
3. Di tempat itu terdapat alat-alat kerja seperti mesin-tulis, mesin hitung, mesin ganda dan lain-lain dan perlengkapan kerja serta fasilitas kerja seperti lampu, air, telepon dan lain-lain.

Sedangkan Prajudi Atmosudirdjo dalam Ida Nuraida (2008:1) menyatakan bahwa "kantor adalah unit organisasi yang terdiri atas tempat, staf, personel dan operasi ketatausahaan, guna membantu pimpinan".

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kantor adalah tempat seseorang melakukan pemikiran dan menyelesaikan segala sesuatu yang menjadi tugas, pekerjaan dan tanggung jawabnya sebagai anggota suatu organisasi. Selain itu, kantor merupakan tempat untuk menerima, mengumpulkan, mengolah, menyimpan dan menyalurkan surat-surat, dokumen-dokumen, data-data dan informasi penting lainnya.

Produktivitas suatu organisasi secara langsung ataupun tidak langsung dipengaruhi oleh penataan ruang kerja. Porras dan Robertson dalam Badri Munir Sukoco (2007:189) menyatakan "Pemilihan layout harus menjadi salah satu agenda dari pihak manajemen, karena akan mempengaruhi produktivitas sebuah organisasi".

Littlefield dan Peterson dalam The Liang Gie (2000:186) menyatakan "*Office lay out may be defined as the arrangement of furniture and equipment within available floor space*". "tata ruang perkantoran dapat dirumuskan sebagai penyusunan perabotan dan alat perlengkapan pada luas lantai yang tersedia". Sedangkan Komaruddin (2000:157) mengatakan bahwa "tata ruang kantor itu merupakan suatu metode untuk membenahi dan menyusun alat-alat, alat-alat pembantu dan perlengkapan di dalam ruangan yang bertujuan untuk memberikan sarana bagi pekerja".

Selain itu George R. Terry dalam The Liang Gie (2000:186) menerangkan bahwa "*Office layout is the determination of space requirement and the detailed utilization of this space in order to provide a practical arrangement of the physical factors considered necessary for the execution of the office work within reasonable cost*". "tata ruang kantor adalah penentuan mengenai kebutuhan dan penggunaan ruang secara terperinci untuk menyiapkan suatu susunan yang praktis dari faktor-faktor fisik yang perlu bagi pelaksanaan kerja perkantoran dengan biaya-biaya yang layak". Pendapat tersebut mengindikasikan bahwa dalam penyusunan tata ruang kantor juga harus memperhatikan faktor kenyamanan dan biaya. Sedangkan The Liang Gie (2000:186) mengemukakan bahwa "tata ruang kantor adalah penyusunan

alat-alat kantor pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja yang menimbulkan kepuasan bekerja bagi pegawai”.

Mengenai definisi tata ruang kantor, Ida Nuraida (2008:142) mengatakan “tata ruang kantor adalah pengaturan ruangan kantor serta penyusunan alat-alat dan perabotan kantor pada luas lantai dan ruangan kantor yang tersedia untuk memberikan saranan bagi pekerja”.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tata ruang kantor adalah penyusunan perabot, peralatan dan perlengkapan kantor serta pengaturan tempat kerja yang disesuaikan dengan ruangan yang bertujuan untuk mewujudkan efisiensi kerja bagi pegawai. Tata ruang kantor tidak hanya sebatas tentang penempatan dan penyusunan peralatan dan perlengkapan kantor saja, tetapi juga menyangkut jumlah peralatan dan perlengkapan tersebut, jumlah orang yang menempati ruangan, jumlah dan fungsi ruangan serta biaya yang diperlukan.

2.3.2. Tujuan Tata Ruang Kantor

Setiap kegiatan yang dilakukan dalam suatu organisasi atau instansi, memiliki suatu tujuan. Dalam menyusun ruang untuk kerja perkantoran, ada beberapa tujuan yang hendak dicapai. Menurut The Liang Gie (2000:188-189) tujuan tersebut antara lain :

1. Pekerjaan di kantor itu dalam proses pelaksanaannya dapat menempuh jarak yang sependek mungkin.
2. Rangkaian aktivitas tata usaha dapat mengalir secara lancar.
3. Segenap ruang dipergunakan secara efisien untuk keperluan pekerjaan.
4. Kesehatan dan kepuasan kerja pegawai dapat terpelihara.
5. Pengawasan terhadap pekerjaan dapat berlangsung secara memuaskan.
6. Pihak luar yang mengunjungi kantor yang bersangkutan mendapat kesan yang baik tentang organisasi itu.
7. Susunan tempat kerja dapat dipergunakan untuk berbagai pekerjaan dan mudah diubah sewaktu-waktu diperlukan.

Sedangkan Slamet Soesanto (2000:57) mengemukakan tata ruang kantor memiliki tujuan-tujuan khusus seperti :

1. Agar tersedia ruang kantor yang cocok dan memaksimumkan penggunaannya.
2. Untuk menjamin kenyamanan para karyawan maupun masyarakat luar yang berhubungan dengan perusahaan.
3. Mengembangkan aliran kerja yang efektif dengan biaya yang murah.
4. Untuk merancang tempat-tempat kerja yang mampu menyerap metode-metode kerja yang baik dan memelihara sistem aliran kerja.

5. Untuk mengkoordinasi penggunaan ruang dengan faktor-faktor lingkungan terkait, seperti pemanas, penerangan, warna dan pengendalian kebisingan.
6. Menjamin fleksibilitas dan mengembangkan tata letak agar bias dirubah-ubah untuk kecepatan kerja yang diperlukan.
7. Untuk lebih mempertimbangkan perlunya hubungan antar karyawan dengan menyediakan suatu lingkungan yang bebas dari hambatan-hambatan komunikasi

Berkenan dengan tujuan tata ruang kantor, Ida Nuraida (2008:142-143) memberikan rumusan sebagai berikut :

1. Menggunakan ruangan yang ada guna dimanfaatkan untuk faedah ekonomis yang besar.
2. Memudahkan pengawasan manajer terhadap para staf yang sedang bekerja.
3. Memudahkan arus komunikasi dan arus kerja.
4. Memberikan kepuasan dan kenyamanan kerja.
5. Menyediakan pelayanan yang dibutuhkan pegawai seperti computer, telepon, teleks, intercom, faksimili, *e-mail*, dan pelayanan lainnya yang menyangkut pelayanan rumah tangga perusahaan seperti penyediaan air minum.
6. Memudahkan setiap gerakan para pegawai dalam penyimpanan arsip.
7. Memberikan rasa aman dan keleluasaan pribadi.
8. Menjauhkan pekerjaan agar menimbulkan bunyi keras, gaduh, dan mengganggu pekerjaan yang membutuhkan konsentrasi tinggi.
9. Menciptakan citra dan kesan yang baik bagi para pelanggan dan tamu persediaan.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa tujuan dari tata ruang kantor adalah untuk memanfaatkan segenap ruangan secara optimal dan mencompatkan perabot kantor di tempat yang sesuai, sehingga dapat melancarkan dan memudahkan pelaksanaan pekerjaan kantor. Jika ruangan kantor tidak ditata dengan baik, maka akan menyita banyak waktu, tenaga dan pikiran para pegawai dalam menyelesaikan tugasnya sehingga prinsip efisiensi dalam bekerja sulit terwujud. Dengan tata ruang kantor yang baik, akan memberikan kepuasan dan kenyamanan untuk bekerja, sehingga pegawai merasa betah ketika bekerja di kantor.

Penataan ruang kantor tidak hanya ditujukan untuk pegawai saja melainkan pihak-pihak lain yang berkepentingan di kantor tersebut, antara lain pemimpin dan pihak luar yang mengunjungi kantor. Bagi pimpinan, akan lebih memudahkan pengawasan terhadap para pegawainya sedangkan bagi pihak luar akan memberikan kesan yang baik terhadap kantor tersebut. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan

diperlukan agar proses pelaksanaan pekerjaan oleh pegawai dapat terlaksana sesuai dengan yang semestinya. Penataan kantor juga bertujuan agar pihak-pihak luar yang berkepentingan merasa nyaman berada di kantor tersebut, apalagi jika fungsi kantor adalah untuk pelayanan masyarakat, maka harus benar-benar memperhatikan segi kenyamanan dan efisiensi kerjanya, sehingga akan menimbulkan kesan yang baik dari masyarakat.

2.3.3. Asas Tata Ruang Kantor

Agar penataan ruang kantor dapat tercapai secara maksimal, maka perlu memperhatikan asas-asas tata ruang kantor. Ada empat asas pokok tata ruang The Liang Gie (2000:190) yaitu :

1. Asas mengenai jarak terpendek
2. Asas mengenai rangkaian kerja
3. Asas mengenai penggunaan segenap ruang
4. Asas mengenai perubahan susunan tempat kerja

Asas- asas tersebut berfungsi sebagai pedoman dalam menyusun dan menata ruang kantor agar dapat menciptakan efisiensi kerja bagi para pegawai.

Asas jarak terpendek berguna agar penyelesaian pekerjaan lebih cepat. Salah satu penerapan asas ini adalah dengan meletakkan barang-barang yang diperlukan pegawai dalam bekerja didekat tempat duduknya. Sehingga akan mengurangi pemborosan waktu dan tenaga. Selain itu, penataan ruang kantor juga harus memperhatikan rangkaian kerja yang dilakukan para pegawai. Pengaturan dan penempatan para pegawai seharusnya disesuaikan dengan urutan pelaksanaan dan penyelesaian pekerjaan. Menurut asas ini, suatu pekerjaan harus senantiasa bergerak maju dari permulaan sampai penyelesaian, tidak ada gerakan mundur atau menyilang. Dalam penataan ruang kantor, suatu ruangan harus ditata sedemikian rupa sehingga satu ruangan tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal. Artinya, semua sudut dan sisi ruangan terpakai sesuai dengan komposisinya, tidak terjadi penumpukan di suatu sudut tetapi di sudut yang lain justru tidak dimanfaatkan. Susunan tempat kerja yang baik harus bias menerapkan prinsip fleksibilitas. Artinya, ruangan tersebut bias diubah susunannya sesuai dengan situasi dan kondisi, dengan tidak mengeluarkan biaya yang terlampau banyak. Hal ini sesuai dengan asas perubahan susunan tempat kerja. Jadi, sebaiknya ruang kantor disusun dan di atas dengan posisi yang mudah diubah letaknya agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan para personil kantor tersebut.

Mengenai asas tata ruang kantor, Ida Nuraida (2007) menambahkan bahwa dalam penataan ruang kantor juga harus memperhatikan 2 hal yaitu asas integrasi kegiatan dan asas kepuasan kerja bagi pegawai. Tata ruang dan peralatan kantor harus mengintegrasikan kegiatan antar dan inter bagian yang ada dalam organisasi. Selain itu, tata ruang dan peralatan kantor harus membuat pegawai dapat bekerja secara umum, nyaman dan puas. Artinya, pegawai dalam bekerja tidak terganggu

oleh situasi-situasi yang menghambat pekerjaannya misalnya suasana yang berisik dan panas, barang-barang yang dapat membahayakan dan lingkungan kantor yang tidak mendukung dalam penyelesaian pekerjaan.

Dengan berpedoman pada asas-asas tersebut, diharapkan dapat terwujud tata ruang kantor yang mampu mendorong suatu pekerjaan berjalan secara efektif dan efisien. Jika efisiensi dalam bekerja dapat terwujud, maka pencapaian tujuan organisasi pun dapat tercapai dengan baik.

2.3.4. Tata Ruang Kantor yang Efektif

Slamet Soesanto (2000:56) menyatakan bahwa pedoman penyusunan tata ruang kantor yang baik dan efektif yaitu :

1. Menjamin terselenggaranya komunikasi dan transportasi yang mengalir secara garis lurus bukannya saling menyilang.
2. Sebaiknya ruang tidak dibagi-bagi menjadi ruang-ruang kecil, melainkan dibiarkan dalam ruang lebar yang terbuka sifatnya.
3. Dinding penyekat hendaknya bias dipindah-pindah.
4. Ruangan hendaknya dihemat sebanyak mungkin tanpa mengekang tempat-tempat kerja individual.
5. Bagian yang memerlukan kontak dengan masyarakat seperti bagian personalia harus ditempatkan di suatu ruangan yang memudahkan hubungan dengan masyarakat.
6. Alokasi ruangan didasarkan pada aliran-aliran tugas utama yang berfungsi disekitar penyimpanan dokumen untuk bagian-bagian yang membutuhkan komunikasi silang dengan departemen lain harus diletakkan berdekatan satu sama lain.

Selain itu, Quible dalam Badri Munir Sukoco (2007) menyebutkan ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam penyusunan tata ruang kantor agar lebih efektif dan efisien, antara lain :

1. Tugas pegawai, jenis tugas dan tingkat otonomi yang dimiliki pegawai akan mempengaruhi penggunaan jenis fasilitas kantor yang dibutuhkan guna pengoptimalan kinerja mereka
2. Arus kerja, dalam perancangan layout analisis arus kerja yang mengacu pada pergerakan informasi dan tugas sangat diperlukan agar dalam penyelesaian pekerjaan selalu bergerak lurus dan maju
3. Bagan organisasi, bagan organisasi mengidentifikasi hubungan kerja antar pegawai dan membantu dalam menjelaskan lokasi yang tepat bagi pegawai dan membantu dalam menjelaskan lokasi yang tepat bagi pegawai tersebut sehingga pegawai-pegawai yang memiliki keterkaitan pekerjaan yang erat ditempatkan saling berdekatan

4. Proyeksi kebutuhan tenaga kerja masa datang, menjelaskan berapa luas area yang dibutuhkan jika perusahaan akan melakukan perluasan atau pengurangan di masa akan datang
5. Jaringan komunikasi, semakin tinggi frekuensi hubungan yang dilakukan oleh pegawai maka akan semakin dekat letak ruangnya
6. Departemen dalam organisasi, banyak perusahaan maupun instansi yang mengelola kantornya berdasarkan fungsi, terutama departemen yang berpengaruh terhadap keputusan penempatan ruang kerja yang biasanya ditetapkan berdasarkan arus kerja di antara mereka
7. Kantor publik dan privat, pengoperasian kantor privat yang mahal sulitnya mengontrol sejumlah pegawai yang bersifat teknis sulitnya mengontrol sejumlah pegawai yang bersifat teknis, sulitnya mengubah layout bila diperlukan, lebih sulit dilakukan dibandingkan di kantor terbuka yang tentunya akan menghambat komunikasi yang efektif
8. Kebutuhan ruang, pegawai yang membutuhkan peralatan yang banyak dalam melaksanakan tugasnya akan membutuhkan ruangan yang lebih besar dibandingkan yang tidak
9. Pertimbangan keamanan, perencanaan layout harus dapat membuat pegawai bergerak secara mudah tanpa terhambat dan sebaiknya lorong tempat pegawai bergerak tidak diisi oleh furniture atau peralatan yang dapat menghalangi
10. Pembiayaan ruang perkantoran, beberapa faktor yang merupakan potensi biaya di masa depan juga harus diperhatikan, seperti layout yang tidak efisien sehingga arus kerja kurang optimal dan lain-lain.

Sedangkan The Liang Gie (2000:191-192) berpendapat bahwa untuk menentukan letak dan susunan ruang kantor perlu memperhatikan beberapa pedoman sebagai berikut :

1. Satuan-satuan yang tugas pekerjaannya memang khusus melayani publik hendaknya ditaruh ditempat yang mudah didatangi orang-orang luar itu tanpa mengganggu satuan-satuan lainnya.
2. Satuan-satuan yang pekerjaannya berhubungan erat satu sama lain hendaknya dikelompokkan pada 1 tempat.
3. Satuan pusat yang mengerjakan semua kerja ketatausahaan dari pengorganisasi itu hendaknya diberi tempat di tengah-tengah, sehingga satuan-satuan lainnya dapat mudah menghubunginya.
4. Satuan yang tugas pekerjaannya bersifat sangat gaduh, hendaknya dijauhkan dari satuan-satuan lainnya terutama satuan yang banyak menjalankan pekerjaan otak.

Martinez dan Quible dalam Badri Munir Sukoco (2007:197) berpendapat bahwa ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan guna mendesain layout kantor yang efektif, antara lain :

1. Menganalisis hubungan antara peralatan, informasi dan pegawai dalam arus kerja
2. Mengondisikan arus kerja agar bergerak dalam bentuk garis lurus dan meminimalisir kemungkinan terjadinya crisscrossing dan backtracking.
3. Pegawai maupun tim kerja yang melakukan pekerjaan serupa harus ditempatkan dalam area yang berdekatan
4. Pegawai maupun divisi yang berhubungan dengan publik harus ditempatkan berdekatan dengan pintu masuk
5. Pegawai maupun tim kerja yang membutuhkan konsentrasi harus ditempatkan di ruang kerja yang suasananya lebih tenang
6. Alokasi ruang harus berdasarkan posisi, pekerjaan yang dilakukan dan peralatan khusus yang diperlukan masing-masing individu
7. Furniture dan peralatan harus sesuai dengan kebutuhan
8. Lorong harus nyaman dan lebar untuk menginspirasi pergerakan yang lebih efisien dari pekerja
9. Pertimbangan keamanan harus diberikan prioritas tinggi
10. Area terbuka yang besar lebih efisien dibandingkan ruangan kecil yang tertutup
11. Provinsi yang tepat bagi pencahayaan, dekorasi, AC, kelembaban dan control suara
12. Memperhatikan kebutuhan perluasan kantor di masa datang
13. Pekerjaan harus datang pada pegawai, bukan sebaliknya

Dari beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa tata ruang kantor yang baik dan efektif adalah tata ruang yang menekan pada penyusunan dan penempatan perabot dan alat perlengkapan kantor secara tepat. Sehingga dengan pengaturan tersebut diharapkan akan tercipta suatu ruangan yang menunjang kelancaran aktivitas pegawai dalam bekerja.

... .. Dengan pedoman-pedoman tersebut diharapkan layout kantor dapat membuat pekerjaan berlangsung secara efektif dan efisien serta sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan oleh pegawai dalam menjalankan pekerjaannya tersebut.

2.3.5. Manfaat Tata Ruang Kantor

Manfaat yang dapat diperoleh dengan adanya tata ruang yang efisien diharapkan dapat mengakibatkan lancarnya kegiatan-kegiatan kantor. Badri Munir Sukoco (2007:189) menyatakan bahwa layout kantor yang efektif akan memberikan sebagai berikut :

1. Mengoptimalkan penggunaan ruang yang efektif
2. Mengembangkan lingkungan kerja yang nyaman bagi pegawai
3. Memberikan kesan yang positif terhadap masyarakat
4. Menjamin efisiensi dari arus kerja yang ada
5. Meningkatkan produktivitas kerja pegawai
6. Mengantisipasi pengembangan organisasi di masa depan dengan melakukan perencanaan layout yang fleksibel

Dari pendapat tersebut dapat diketahui bahwa tata ruang kantor yang baik dan terencana memberikan kepada 2 pihak yaitu pihak internal kantor yakni para pegawai dan pihak eksternal kantor yakni masyarakat umum atau pasien. Manfaat yang diberikan bagi pegawai antara lain dapat menciptakan suatu kondisi yang menunjang kelancaran pekerjaan kantor, penghematan ruangan, mempercepat terselesainya pekerjaan kantor dan yang paling utama adalah tercapainya efisiensi dalam bekerja. Sedangkan bagi pihak luar, tata ruang kantor yang baik juga memberikan kenyamanan dan kepuasan bagi masyarakat, sehingga masyarakat atau pasien memiliki kesan baik terhadap kantor tersebut.

2.3.6. Macam Tata Ruang Kantor

Dalam melaksanakan penataan ruang kantor, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain bentuk dan luas ruangan yang tersedia serta jenis pekerjaan, sehingga akan menghasilkan tata ruang kantor yang efektif dan efisien. The Liang Gie (2000:192-193) membedakan tata ruang kantor dalam dua macam, yaitu:

1. Tata ruang kantor yang terpisah-pisah
Pada susunan ini ruangan untuk bekerja terbagi-bagi dalam beberapa satuan
2. Tata ruang terbuka
Menurut susunan ini ruang kerja yang bersangkutan tidak dipisahkan

Tata ruang kantor yang terbuka lebih baik dan memuaskan daripada ruang yang sama luasnya tetapi terbagi dalam satuan-satuan kecil. Hal tersebut diungkapkan The Liang Gie (2000) dengan alasan sebagai berikut :

1. Memudahkan pengawasan terhadap pegawai dengan tata ruang kantor yang terbuka, para pemimpin lebih leluasa untuk melihat dan mengamati proses pelaksanaan pekerjaan pegawainya
2. Lebih memudahkan hubungan di antara para pegawai, karena mereka bekerja dalam satu ruangan yang sama maka akan menumbuhkan rasa persatuan yang lebih erat
3. Jika terjadi penambahan pegawai atau alat-alat kantor ataupun perubahan mengenai proses penyelesaian suatu pekerjaan, tata ruang yang terbuka lebih mudah menampungnya

Meskipun tata ruang kantor yang terbuka memiliki keuntungan dalam hal penyelesaian pekerjaan, tetapi Komarudin (2001:160) menjelaskan beberapa kerugiannya, yaitu :

1. Dapat merendahkan moral pekerja atau staf. Hal ini terutama disebabkan oleh cara hidup yang diawasi yang dirasakan terus menerus. Tidak ada perasaan eksklusif yang diperlukan sebagian jiwa pekerja
2. Pekerja akan kehilangan kepribadiannya, kehilangan status dari staf Pembina dan kurang rasa memiliki
3. Ruang yang terbuka (meskipun disekat-sekat) akan mengurangi keamanan bagi pekerjaan rahasia dan pengelolaan kas.
4. Penyakit infeksi, epidemic dan endemic dapat menyebar lebih bebas
5. Ketidakpuasan akan lebih mudah menjalar
6. Suara yang ditimbulkan oleh pekerjaan-pekerjaan secara bersamaan dapat menjadi-jadi
7. Akan menyebabkan gangguan yang disebabkan letak taman sebagai penyekat hidup dan gerakan umumnya

Berkenan dengan macam ruang kantor, Ida Nuraidi (2008:143-144) menyebutkan bahwa secara garis besar tata letak kantor dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu :

1. Ruang kantor terbuka (*open plan offices*)
Semua aktivitas dilaksanakan bersama-sama oleh beberapa pegawai dalam satu ruangan besar yang terbuka serta tidak dipisahkan oleh tembok atau penyekat yang terbuat dari kayu.
Keuntungannya adalah:
 - a) Memudahkan perubahan layout ruangan tanpa perlu biaya yang tinggi.
 - b) Memudahkan komunikasi dan koordinasi kerja antar/pegawai baik
 - c) Menghemat penggunaan penerangan dan peralatan kerja
 - d) Memudahkan pengawasan
 Kerugiannya adalah :
 - a) Sulit melakukan pekerjaan yang bersifat rahasia
 - b) Memerlukan air conditioning untuk mengurangi debu dan pendingin udara serta air cleaner untuk mengurangi bau
 - c) Memungkinkan terjadinya kebisingan yang mengganggu konsentrasi kerja
2. Ruang kantor tertutup (*closed plan offices*)
Tempat kerja dipisahkan dalam kamar-kamar atau ruangan yang dipisahkan oleh tembok atau penyekat yang terbuat dari kayu.
Keuntungannya adalah :

- a) Membutuhkan biaya yang lebih besar untuk memisahkan ruangan, lebih banyak alat komunikasi (seperti telepon dan *e-mail*), penerangan, ventilasi, peralatan kantor dan pemeliharaannya dan lain-lain.
- b) Mempersulit perubahan layout kantor atau fleksibilitas ruangan kurang
- c) Komunikasi dan koordinasi lebih sulit jika tidak ditunjang oleh alat komunikasi yang memadai
- d) Mempersulit pengawasan

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, secara garis besar tata ruang kantor dibagi menjadi 2 macam, yaitu ruang kantor terbuka dan ruang kantor tertutup dengan keuntungan dan kerugiannya masing-masing. Pemilihan jenis tata ruang kantor baik itu terpisah, terbuka atau tertutup tergantung pada jenis pekerjaan, situasi dan kondisi organisasi yang bersangkutan. Setelah memahami keuntungan dan kerugian dari macam-macam tata ruang ini, hendaknya benar-benar menjadi perhatian karena jika tidak tepat dalam menentukan jenis tata ruang kantor, maka prinsip efisiensi dalam pelaksanaan pekerjaan kantor tidak akan terwujud.

2.3.7. Faktor-Faktor yang Berpengaruh dalam Penataan Tata Ruang Kantor

The Liang Gie (2000:212) menyatakan bahwa "*Empat hal penting yang sangat mempengaruhi efisiensi dalam pekerjaan perkantoran adalah cahaya, warna, udara, dan suara*". Hal-hal itulah yang harus diperhatikan dalam penataan ruang kantor. Berikut ini adalah uraian dari keempat hal tersebut.

1. Cahaya

Cahaya sangat diperlukan di sebuah kantor guna menunjang pelaksanaan pekerjaan kantor. Cahaya penerangan yang cukup dan memancar dengan tepat akan menambah efisiensi kerja pegawai, karena mereka dapat bekerja dengan lebih cepat, lebih sedikit melakukan kesalahan dan matanya tidak cepat lelah. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ida Nuraida (2008:155) bahwa : Cahaya penerangan merupakan faktor penting untuk meningkatkan efisiensi kerja pegawai karena mempengaruhi kesehatan pegawai, keselamatan, serta kelancaran kerja. Penerangan yang baik merupakan hal vital yang dibutuhkan panca indra penglihatan untuk dapat melaksanakan tugas kantor. Tugas-tugas kantor ini lebih banyak tuntutananya karena yang dilihat adalah catatan-catatan kantor sehingga harus didukung oleh penerangan dalam jumlah dan mutu yang tepat dan dalam tempat yang tepat pula.

Selain itu McShane dalam Badri Munir Sukoco (2007:208) mendeskripsikan bahwa : 80 hingga 85 persen informasi yang

diterima pegawai di kantor adalah menggunakan indera penglihatan (mata). Hal inilah yang menjadikan kenyamanan visual lagi pegawai kantor sangat penting karena akan mempengaruhi produktivitas mereka. Kelelahan pada mata pegawai akan meningkatkan apabila tingkat cahaya di tempat kerja tidak sesuai yang akan mengakibatkan pegawai mengalami ketegangan pada matanya, sehingga mempengaruhi fisiknya. Hal ini berdampak terhadap penurunan motivasi pegawai dan mengakibatkan kinerja pegawai menurun. Oleh karena itu, sistem pencahayaan yang efektif harus memperhitungkan kualitas dan kuantitas cahaya yang sesuai dengan tugas, ruangan, serta pegawai itu sendiri.

Lebih lanjut Ida Nuraida (2008) mengemukakan penerangan kantor yang optimal berguna untuk :

- a. Meningkatkan produktivitas kerja, suasana ruangan yang terang akan membuat pegawai lebih mudah melaksanakan pekerjaannya sehingga produktivitas akan meningkat
- b. Meningkatkan mutu kerja, pencahayaan yang baik dan cukup dapat mengurangi tingkat kesalahan pegawai sehingga mutu kerja pegawai pun akan tinggi
- c. Mengurangi ketegangan/kerusakan mata, karena sebagian besar pekerjaan yang dilakukan pegawai menggunakan indera penglihatan, maka diperlukan penerangan yang optimal agar dapat mencegah kerusakan pada mata
- d. Mengurangi rasa lelah, suasana kantor dengan pencahayaan yang baik akan menimbulkan perasaan letih dan lelah
- e. Meningkatkan semangat dalam diri pegawai, suasana yang terang akan membuat pegawai bersemangat dalam bekerja, lain halnya jika suasana ruangan gelap atau remang-remang maka pegawai akan cenderung malas
- f. Memberikan citra yang baik bagi perusahaan jika ruangan kantor dilengkapi dengan pencahayaan yang optimal, maka masyarakat akan lebih nyaman dan mendapatkan kesan yang baik atas kantor tersebut.

Menurut The Liang Gie (2000:213-215) cahaya penerangan buatan manusia dapat dibedakan menjadi 4 macam yaitu :

- a. Cahaya langsung
Cahaya ini memancarkan langsung dari sumbernya ke permukaan meja. Apabila dipakai lampu biasa (pijar), cahaya bersifat sangat tajam. Bayangan yang ditimbulkan sangat tegas. Cahaya ini lekas menimbulkan kelelahan pada mata. Lebih-lebih apabila terletak dalam lingkungan sudut 45 derajat dari penglihatan mata. Lampu itu dapat menyilaukan si pekerja

- b. **Cahaya setengah langsung**
Cahaya ini memancar langsung dari sumbernya ke permukaan meja. Apabila dipakai lampu biasa (pijar), cahaya bersifat sangat tajam. Bayangan yang ditimbulkan sangat tegas, cahaya ini lekas menimbulkan kelelahan pada mata. Lebih-lebih apabila terletak dalam lingkungan sudut 45 derajat dari penglihatan mata lampu itu dapat menyilaukan si pekerja
- c. **Cahaya setengah tak langsung**
Cahaya ini sudah lebih baik daripada cahaya setengah langsung, karena sumbernya untuk sebagian besar adalah langit-langit ruangan. Sifat cahaya dan bayang-bayang yang diciptakannya sudah tidak begitu tajam
- d. **Cahaya tak langsung**
Cahaya ini dari sumbernya memancar kearah langit-langit ruangan, dari situ barulah dipantulkan kearah permukaan meja. Sifat cahaya ini benar-benar sudah lunak, karena itu tidak menimbulkan kelelahan pada mata

Dari pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa cahaya penerangan yang paling baik digunakan di kantor adalah cahaya tak langsung, karena cahaya tersebut tidak menimbulkan kelelahan pada mata sehingga para pekerja akan lebih cepat dalam menyelesaikan pekerjaannya dan kesehatan mata para pekerja terjaga.

McShane dalam Badri Munir Sukoco (2007:209) menjelaskan bahwa ada 4 jenis pencahayaan di kantor, yaitu :

- a. *Ambrient lighting* yaitu digunakan untuk memberikan pencahayaan ke seluruh ruangan dan biasanya dipasang pada langit-langit ruang kantor. Biasanya lampu jenis ini merupakan satu-satunya pencahayaan yang terdapat di ruangan kantor tersebut
- b. *Task lighting*, yang digunakan untuk menerangi area kerja seorang pegawai, misalnya meja kerja. Meskipun menawarkan lebih banyak kontrol bagi pegawai, namun jenis cahaya ini jarang digunakan pada kantor-kantor di Indonesia karena alasan kepraktisan
- c. *Accent lighting* dirancang pada lorong sebuah kantor atau area lain yang membutuhkan penerangan sehingga pegawai atau pengunjung tidak tersesat
- d. *Natural lighting* biasanya berasal dari jendela, pintu kaca, dinding, serta cahaya langit. Jenis cahaya ini akan memberikan dampak positif bagi pegawai, namun cahaya ini tidak selalu tersedia apabila langit dalam keadaan mendung atau gelap.

The Liang Gie (2000:215) mengemukakan : Selain macamnya penerangan, hal lain yang perlu diperhatikan adalah banyaknya cahaya penerangan tersebut. Satuan untuk mengukur besarnya penerangan dipakai sebuah satuan hitung yang disebut "*foot-candle*". Ini ialah banyaknya cahaya yang dipancarkan dari sebuah lilin ukuran biasa pada sebuah benda yang jaraknya 1 kaki (30,48 cm) dari lilin itu.

Tabel 1.
Saran-saran Besarnya Cahaya (*Foot Candle*)

Macam Pekerjaan	<i>Foot Candle</i>
1. Pekerjaan yang memerlukan penglihatan tajam. Contoh : memeriksa perhitungan, pembukuan, menggambar	50
2. Pekerjaan yang memerlukan penglihatan biasa. Contoh: surat-menyurat, mengurus arsip, rapat, pengiriman dan penerimaan surat	30
3. Pekerjaan yang membutuhkan penglihatan sepintas lalu. Contoh : aktivitas dalam ruang resepsi, tangga gedung, atau kamar mandi	10
4. Pekerjaan yang membutuhkan penglihatan sederhana. Contoh : untuk lorong atau jalan lalu lintas dan gudang	5

Sumber : The Liang Gie (2000:215)

Pemilihan cahaya penerangan untuk ruang kerja pegawai harus diperlihatkan dengan sebaik-baiknya. Hal ini perlu dilakukan karena sistem pencahayaan yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pekerjaan oleh pegawai. Dengan pemilihan pencahayaan yang tepat, maka akan mengurangi ketegangan dan kelelahan mata pegawai sehingga pegawai dapat bekerja secara maksimal.

2. Warna

Warna adalah salah satu elemen penting dalam lingkungan kantor yang berpengaruh dalam meningkatkan efisiensi kerja pegawai. Bagi suatu kantor warna tidak hanya mempunyai nilai estetika tetapi juga mempunyai nilai fungsi. penggunaan tata warna dalam kantor mempunyai pengaruh besar terhadap jiwa pegawai. Seperti yang dikemukakan oleh Alex S. Nitsemto (2001:190) bahwa "warna mempunyai pengaruh terhadap jiwa orang yang melihatnya dan masing-masing warna itu akan menimbulkan perasaan tertentu".

Dalam pemilihan warna, hendaknya disesuaikan dengan iklim, suasana kerja dan cahaya yang digunakan di dalam kantor tersebut. Selain itu, pemilihan warna juga harus memperlihatkan sifat dan jenis pekerjaan yang dilakukan. McShane dalam Badri Munir Sukoco (2007:214) berpendapat bahwa "meskipun sebagian besar pegawai sadar akan dampak fisik warna, namun banyak yang tidak

sadar akan dampak psikologisnya baik positif maupun negative pada produktivitas, kelelahan, moral, tingkah laku dan ketegangan”.

Quible dalam Badri Munir Sukoco (2007:214) menjelaskan ada beberapa factor yang dijadikan bahan pertimbangan dalam pemilihan warna di kantor, antara lain :

- a. Kombinasi warna
- b. Efek cahaya pada warna
- c. Nilai pemantulan warna
- d. Dampak dari warna

Para ahli membedakan 3 warna pokok, yaitu merah, kuning dan biru. Merah adalah warna yang menggambarkan panas, semangat dan kegembiraan. Warna kuning menggambarkan kehangatan, sedangkan warna biru menggambarkan kekeluargaan dan ketentraman. Dari ketiga warna tersebut, dapat diciptakan beberapa warna sekunder. Warna merah dan kuning jika dicampur dengan kuantitas yang sama akan menghasilkan warna orange. Warna kuning ditambah dengan biru maka akan menjadi hijau, sedangkan jika biru dan merah dicampur maka akan menghasilkan warna ungu. Apabila ketiga warna pokok dicampur terciptalah warna abu-abu netral.

Setiap warna mempunyai pengaruh yang bertalian bagi setiap orang dan setiap orang akan menunjukkan reaksi yang berbeda terhadap warna-warna tertentu. Pengaruh umum warna dapat dijelaskan sebagai berikut :

Table 2.
Pengaruh Warna

No	Warna	Jarak	Temperatur	Efek Psikis
1.	Putih	Netral	Dingin	Ketenangan
2.	Biru	Jauh	Dingin/Sejuk	Keleluasaan
3.	Hijau	Jauh	Netral	Ketentraman
4.	Merah	Dekat	Panas	Menyenangkan Merangsang Kegembiraan Tapi bisa juga mengganggu
5.	Orange	Sangat Dekat	Sangat Hangat	Merangsang
6.	Kuning	Dekat	Hangat	Merangsang Riang Gembira
7.	Coklat	Sangat Dekat	Dekat	Merangsang
8.	Ungu	Sangat Dekat	Dingin	Agresif
9.	Hitam	Sangat Dekat	Panas (menyerap cahaya besar)	Agresif, Menakutkan mengganggu, menolak

Sumber : Ida Nuraida (2008:158)

Bukan hanya pemilihan warna saja yang diperlukan, tetapi komposisi warnapun harus diperhatikan juga, karena jika memilih

komposisi warna yang salah, maka akan mengganggu pemandangan dan dapat menimbulkan rasa kurang nyaman serta dapat mempengaruhi kegairahan dan semangat kerja pegawai. Oleh karena itu, untuk ruang kantor hendaknya dipilih warna-warna yang lembut seperti coklat muda atau krem, abu-abu muda, biru muda dan lain sebagainya.

The Liang Gie (2000:216) menyatakan bahwa "*masing-masing warna apabila disorot oleh cahaya yang mendatangi disebut daya pantul warna. Banyaknya cahaya yang dipantulkan dinyatakan dengan presentasi*". Presentase-presentase ini diperhitungkan berdasarkan pemantulan terhadap cahaya dari lampu neon putih.

Table 3.

Presentase Pemantulan terhadap Cahaya dari Lampu Neon Putih

Warna	Presentase
1. Kaca Bening	100%
2. Putih	88%
3. Warna sangat muda :	
• Hijau kebiru-biruan	76%
• Gading	81%
• Biru	65%
• Kuning kecoklat-coklatan	76%
• Abu-abu	83%
4. Warna sedang :	
• Hijau kebiru-biruan	54%
• Kuning	65%
• Kuning kecoklat-coklatan	63%
• Abu-abu	61%
5. Warna tua/gelap	
• Biru	8%
• Kuning	50%
• Coklat	10%
• Abu-abu	25%
• Hijau	7%
• hitam	0%
6. Perabotan Kayu	
• Kayu maple	42%
• Kayu pohon kenari	16%
• Kayu mahoni	12%

Sumber : Ida Nuraida(2008:160)

Menurut Badri Munir Sukoco (2007:215), ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan sebelum memulai proses perencanaan memilih warna ruang kantor yaitu :

a. Penutupan lantai

Warna yang digunakan untuk menutupi lantai sangat penting dan menutupi lantai dengan karpet merupakan pilihan yang bagus. Pilihan warnanya beragam sangat beragam dan mudah

disesuaikan dengan faktor lain yang terdapat di kantor, menjadikan karpet sebagai pilihan favorit untuk menutup lantai.

b. Penutup dinding

Karpet juga menjadi pilihan favorit untuk menutup dinding karena nilai estetikannya serta kemampuan untuk menyerap suara. Pilihan warna disesuaikan dengan kondisi ruang kantor.

c. Warna *furniture*

Pemilihan warna *furniture* yang akan digunakan dalam ruang kantor juga harus disesuaikan dengan kedua hal tersebut di atas.

Dewasa ini, tren yang sedang berkembang adalah memilih *furniture* dengan warna yang kontras dengan warna dinding.

3. Udara

Faktor udara sangat penting bagi pegawai yang bekerja dalam suatu ruangan. Udara yang dihirup pegawai setiap hari dapat mempengaruhi kesehatan dan ketenangan pegawai dalam bekerja. Udara yang kotor disebabkan karena kurangnya sirkulasi udara, sehingga akan mengganggu kesehatan pegawai, yang berakibat pada menurunnya presentasi kerja pegawai. Oleh karena itu, perlu adanya ventilasi dan jendela yang banyak supaya pertukaran udaranya baik, sehingga udara di dalam kantor akan tetap bersih.

Suhu udara di dalam ruangan juga perlu diperhatikan. Suhu udara yang sesuai akan menaikkan produktivitas, kualitas kerja meningkat, memperbaiki suasana kerja dan kesehatan, serta menimbulkan kesan yang baik bagi para pasien yang datang. Hal ini, sesuai dengan pernyataan Moekijat dalam Ida Nuraida (2008:161) bahwa :

Air Conditioner (AC) mengatur keadaan udara dengan mengawasi suhu, peredaran, kelembaban dan kebersihan. Efisiensi pegawai kantor menunjukkan keuntungan rata-rata 20% setelah diberi AC. Dengan terpenuhinya kualitas dan kuantitas udara yang baik maka akan memberikan keuntungan yang banyak bagi kantor antara lain meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan mutu kerja kantor, menjaga kesehatan pegawai, meningkatkan semangat kerja dan menimbulkan kesan yang menyenangkan bagi para tamu.

Badri Munir Sukoco (2007:219) mengemukakan bahwa faktor kualitas udara yang perlu diperhatikan ada 4 , yaitu :

a. Temperature udara

Temperature ideal yang digunakan pada ruang kantor adalah 3-4°Celcius, sehingga tubuh pegawai tidak terkejut ketika memasuki ruangan. Apabila di luar kantor sedang panas dengan temperature udara 30°C, sebaliknya temperature diatur pada 26°C, dan apabila temperature di luar sebesar 14°C, sebaliknya di dalam kantor diatur pada 18°C.

- b. **Tingkat kelembaban udara**
Tingkat kelembaban udara mempengaruhi temperature udara. Tingkat kelembaban udara antara 40-60% akan memaksimalkan kenyamanan bagi pegawai di ruang kantor. Tingkat kelembaban optimum adalah sekitar 50%
- c. **Sirkulasi udara**
Udara pada beberapa tempat kerja, terutama yang peralatannya menghasilkan panas, harus disirkulasikan untuk menghasilkan kenyamanan. Tanpa sirkulasi udara, temperature udara sekitar akan meningkat. Tingkat pergantian udara rata-rata yang cukup adalah 0,67m³.
- d. **Kebersihan udara**
Sebagian besar AC yang dipasarkan pada saat ini telah dilengkapi dengan alat guna membersihkan udara dari kuman, debu dan kotoran. Cahaya ultraviolet digunakan untuk membunuh kuman dan filter mekanik digunakan untuk membuang debu serta kotoran lain. Kebersihan udara menjadi pertimbangan yang besar, karena bangunan akan menjadi lebih kedap udara dan pemakaian energy listrik menjadi lebih efisien.

Menurut American Society of Heating and Ventilating Engineering, suhu udara yang nyaman bagi sebagian pekerja adalah 25,6°C dengan kelembaban 45% (The Liang Gie, 2000:145). Di Indonesia nilai kelembaban udaranya rata-rata lebih dari 70% dengan suhu udara yang berbeda-beda dari satu tempat lain. Soetarnan dalam The Liang Gie (2000:220) mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang dapat mengatasi udara yang panas lembab seperti yang terjadi di Indonesia, yaitu :

- a. Mengatur suhu udara dalam ruang kerja dengan alat *conditioning*
- b. Mengusahakan peredaran udara yang cukup dalam ruang kerja
- c. Mengatur pakaian kerja yang sebaik-baiknya dipakai oleh para pekerja

4. **Suara**

Faktor suara dapat mempengaruhi efisiensi kerja terutama pekerjaan yang membutuhkan konsentrasi tinggi, karena suara yang bising dapat mengganggu dalam bekerja dan berpengaruh pada kesehatan pegawai. Seperti yang diungkapkan Shomer dalam Badri Munir Sukoco (2007:216) bahwa "Apabila tingkat kebisingan melampaui batas yang tidak diinginkan, beberapa gangguan fisik dan psikologis terhadap mereka yang terjadi"

Selain itu Alex S. Nitisemito (2001:192) menyatakan "Dengan adanya kebisingan ini maka konsentrasi dalam bekerja akan pula

terganggu. Dengan terganggunya konsentrasi ini maka pekerjaan yang dilakukan akan banyak timbul kesalahan atau kerusakan". Moekijat dalam Ida Nuraida (2008:161-162) mengemukakan :

Pengaruh suara yang gaduh adalah :

- a. Gangguan mental dan saraf pegawai
- b. Kesulitan mengadakan konsentrasi, mengurangi hasil, kesalahan lebih banyak, kesulitan menggunakan telepon dan ketidakhadiran yang lebih banyak
- c. Kelelahan yang bertambah dan semangat kerja pegawai yang berkurang

Adapun cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kebisingan tersebut, antara lain :

- a. Membuat teknik konstruksi bangunan yang efektif
- b. Menggunakan peralatan kantor yang tidak menimbulkan suara bising
- c. Menggunakan material penyerap suara yang diletakkan pada dinding, jendela, atau lantai yang menyerap dan mengisolasi suara
- d. Menjauhkan peralatan yang menimbulkan suara bising

Berikut ini adalah beberapa sumber kebisingan hasil dari penelitian Ayr,Cirillo,Fato dan Martellora.

Table 4.
Sumber Kebisingan

	Sumber Kebisingan				
	Orang Berbicara	Telepon Berbunyi	Suara Dari Luar	HVAC Sistem*	Peralatan Kantor
seluruh sampel	31%	8%	11%	34%	16%
ruang baca	47%	9%	14%	26%	4%
kantor tunggal	7%	18%	21%	27%	27%
kantor non AC	14%	33%	13%	-	40%
kantor berAC	21%	10%	12%	41%	16%

*HVAC system : *heating, ventilating and conditioning system*

Sumber : Badri Munir Sukoco(2007:217)

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sumber kebisingan dapat berasal dari beberapa hal dengan tingkat kebisingan yang berbeda satu sama lain diberbagai tempat, khususnya kantor. Hal ini dapat dijadikan acuan bagi kantor agar dapat mengantisipasi adanya kebisingan-kebisingan yang mungkin muncul dan dapat mengganggu aktivitas pekerjaan kantor.

Quibble dalam Badri Munir Sukoco (2007:217-218) mengemukakan beberapa teknik yang dapat digunakan untuk mengontrol kebisingan pada ruang kantor, antara lain :

1. **Konstruksi yang sesuai**
Berikut adalah teknik konstruksi yang direkomendasikan untuk mengurangi kebisingan.
 - a. Memasang jaringan yang terhubung dengan jaringan utama dari sistem HVAC
 - b. Penggunaan jendela dari pintu yang rapat dan memiliki seal yang terbuat dari karet
 - c. Membangun udara diam (silent air) pada beberapa struktur bangunan, yaitu dengan menempatkan ruangan berongga
 - d. Penggunaan material konstruksi yang dapat mengurangi kemungkinan terjadinya getaran suara
2. **Penggunaan material peredam suara**
Tingkat peredaman suara diukur dengan menggunakan noise reduction coefficient (NRC), yang kebanyakan materialnya mempunyai ukuran 50 sampai 95 nilai 50 berarti 50% suara diredam oleh material tersebut. Untuk tujuan meredam suara, material dengan nilai di bawah 75 kurang efektif
3. **Alat peredam suara**
Beberapa alat peredam suara sering digunakan untuk meningkatkan suara perkantoran. Alat yang dapat digunakan adalah penutup peralatan yang dapat meredam suara (misalnya, karpet atau kain tebal)
4. **Masking**
Metode ini melibatkan pencampuran suara kantor dengan suara rendah yang tidak mengganggu

Ada suatu cara yang saat ini sering digunakan untuk meningkatkan efisiensi kerja, yaitu penggunaan music. Music menghasilkan beberapa keuntungan, diantaranya membantu meningkatkan kepuasan kerja dan produktivitas pegawai dengan menghilangkan rasa bosan dan monoton dalam bekerja. Memutar music yang menstimulasi akan menguntungkan secara psikologis ketika efisiensi karyawan berada dibawah rata-rata.

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa music yang diputar secara terus menerus akan berkurang efektivitasnya karena karyawan tidak lagi menyadari kehadirannya. Oleh karena itu, sebaiknya pemutaran music hanya diberikan dalam jangka waktu yang pendek, misalnya 10-15 menit setiap jam, sehingga karyawan menjadi sadar akan keberadaannya di kantor dan diharapkan dapat menjalankan tugasnya dengan baik.

2.4. Pengertian Efektivitas Pelayanan

2.4.1. Pengertian Efektivitas

Efektifitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas selalu dikaitkan dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai.

Definisi efektivitas menurut para ahli Amin Tunggal Widjaya (2009, 32) mengemukakan "efektivitas adalah hasil membuat keputusan yang mengarahkan melakukan sesuatu dengan benar, yang membantu memenuhi misi suatu perusahaan atau pencapaian tujuan".

Selanjutnya Permata Wesha (2006, 148) mengatakan "efektivitas adalah keadaan atau kemampuan berhasilnya suatu kerja yang dilakukan oleh manusia untuk memberikan guna yang diharapkan untuk melihat efektivitas kerja pada umumnya dipakai empat macam pertimbangan psikologi dan pertimbangan sosial".

Menurut Effendy (2010, 14) "komunikasi yang prosesnya mencapai tujuan yang direncanakan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu yang ditetapkan dan jumlah personil yang ditentukan". Efektivitas menurut pengertian ini mengartikan bahwa indikator efektivitas dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya merupakan sebuah pengukuran dimana suatu target telah dicapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

Menurut Susanto (2011, 156) "Efektivitas merupakan daya pesan untuk mempengaruhi atau tingkat kemampuan pesan-pesan untuk mempengaruhi". Efektivitas biasa diartikan sebagai suatu pengukuran akan tercapainya tujuan yang telah direncanakan sebelumnya secara matang.

Menurut Agung Kurniawan (2005, 109) "Efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya".

Memperhatikan pendapat para ahli di atas, bahwa konsep efektivitas merupakan suatu konsep yang bersifat multidimensional, artinya dalam mendefinisikan efektivitas berbeda-beda sesuai dengan dasar ilmu yang dimiliki walaupun tujuan akhir dari efektivitas adalah pencapaian tujuan. Kata efektif sering dicampuradukkan dengan kata efisien walaupun artinya tidak sama, sesuatu yang dilakukan secara efisien belum tentu efektif.

2.4.2. Pengertian Pelayanan

Pelayanan masyarakat tidak terlepas dari masalah kepentingan umum, yang menjadi asal-usul timbulnya istilah pelayanan public tentunya memberikan pelayanan terbaik kepada kepada masyarakat. Sebelum menjelaskan lebih lanjut

mengenai pelayanan masyarakat, maka penulis akan menguraikan terlebih dahulu pengertian pelayanan.

Menurut Huriyati (2005:28) mengartikan "Pelayanan adalah seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak terwujud (*intangible*) bagi pembeli pertamanya".

Berdasarkan dari definisi diatas dapat dikemukakan bahwa pada dasarnya pelayanan adalah sesuatu yang tidak berwujud tetapi dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan tidak dapat mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan dan terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa. Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok dalam memberikan kepuasan kepada yang menerima pelayanan. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan proses. Pelayanan sebagai proses berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Pendapat lain mengenai definisi pelayanan masyarakat dikemukakan oleh Moenir sebagai "kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Sadu Wasistiono (2001:51-52) mengemukakan bahwa "Pelayanan masyarakat adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat".

Berdasarkan kedua pendapat diatas bahwa pelayanan masyarakat itu diselenggarakan sesuai dengan system atau prosedur dan bukan hanya diberikan instansi atau lembaga pemerintah saja, melainkan juga diberikan oleh pihak swasta. Kegiatan pelayanan masyarakat yang diselenggarakan pemerintah untuk masyarakat meliputi banyak hal, yaitu yang menyangkut semua kebutuhan masyarakat baik berupa barang maupun jasa. Hal ini sejalan dengan pendapat Pamudji bahwa :

"Jasa pelayanan pemerintah yaitu berbagai kegiatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang-barang dan jasa-jasa, jenis pelayanan masyarakat dalam arti jasa-jasa, yaitu seperti pelayanan kesehatan, pelayanan keluarga, pelayanan pendidikan, pelayanan pencarian keadilan".

Berdasarkan pendapat diatas, jasa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat yaitu berbagai kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang-barang dan jasa-jasa, jenis pelayanan public dalam arti jasa-jasa yaitu seperti pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan, pelayanan keluarga, serta pelayanan administrasi.

2.4.3. Bentuk-bentuk Pelayanan

Penyelenggaraan pelayanan masyarakat yang sesuai dengan bentuk dan sifatnya, menurut Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Masyarakat terdapat empat pola pelayanan, yaitu :

1. Pola Pelayanan Fungsional, yaitu pola pelayanan masyarakat diberikan oleh penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.
2. Pola Pelayanan Terpusat, yaitu pola pelayanan yang diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.
3. Pola Pelayanan Terpadu yang dibagi ke dalam dua bagian pola pelayanan, yaitu :
 - a. Pola Pelayanan Terpadu Satu Atap
Pola Pelayanan Terpadu Satu Atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu.
Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatu atapkan.
 - b. Pola Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Pola Pelayanan Terpadu Satu Pintu diselenggarakan pada satu tempat yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.
4. Pola Pelayanan Gugus Tugas, yaitu petugas pelayanan masyarakat secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberian pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

Sedangkan pelayanan dan umum yang dilakukan oleh siapapun tidak terlepas dari tiga macam bentuk pelayanan menurut Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Masyarakat, yaitu :

1. Pelayanan dengan lisan
Pelayan dengan lisan yang dilakukan oleh petugas-petugas di hubungan masyarakat (HUMAS), bidang informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan. Agar pelayanan dapat berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi antara lain :
 - a. Memahami benar masalah-masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya.

- b. Mampu memberikan penjelasan apa yang diperlukan dengan lancar, singkat tetapi cukup jelas sehingga memuaskan bagi mereka yang ingin memperoleh kejelasan mengenai sesuatu.
 - c. Bertingkah laku sopan dan ramah
2. Pelayanan melalui tulisan
Pelayanan melalui tulisan merupakan bentuk pelayanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah, tetapi juga dari segi perannya. Apalagi kalau dilihat bahwa sistem layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, suatu hal yang harus diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun dalam proses penyelesaian (pengetikan, penandatanganan, dan pengiriman kepada yang bersangkutan).
 3. Pelayanan berbentuk perbuatan
Pada umumnya pelayanan berbentuk perbuatan 70% sampai 80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah, karena hal ini adalah faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut yang sangat menentukan hasil perbuatan atau pekerjaan yang dilakukannya.

Jenis pelayanan ini dalam kenyataan sehari-hari memang tidak terhindar dari layanan lisan. Hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan umum (kecuali yang khusus dilakukan melalui hubungan tulisan, karena faktor jarak). Hanya tidak berat terletak pada perbuatan itu sendiri yang ditunggu oleh yang berkepentingan. Manusia sebagai makhluk sosial yang tidak terlepas dari hasil hubungan ketergantungan pendapat tentang pengertian pelayanan itu sendiri.

2.5. Pengertian Kinerja Pegawai

2.5.1. Pengertian Kinerja

Kinerja diterjemahkan dari kata *performance* yang berarti prestasi kerja, pencapaian kinerja atau hasil kerja, untuk kerja/penampilan kerja. *Performance* adalah *output drive from process human of other wise* (hasil keluaran dari suatu proses).

Kinerja berasal dari kata *to perform* yang mempunyai beberapa arti yaitu :

1. Melakukan, menjalankan, melaksanakan
2. Memenuhi atau menjalankan kewajiban suatu nazar
3. menggambarkan suatu karakter dalam suatu permainan
4. menggambarannya dengan suara atau alat musik
5. melaksanakan/menyempurnakan tanggung jawab
6. melakukan suatu kegiatan dalam suatu permainan
7. memainkan/petunjuk musik
8. melakukan sesuatu yang diharapkan oleh seseorang atau mesin

Pengertian kinerja menurut Stephen Robbins yang diterjemahkan oleh Harbani Pasolong "Kinerja adalah hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan dibandingkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya," (Pasolong, 2007 : 176)

Menurut Sedarmati (2010:181) mengartikan "kinerja sebagai hasil kerja/kemampuan kerja yang diperlihatkan seseorang".

Sekelompok orang (*organisasi*) atas suatu pekerjaan, pada waktu tertentu. Kinerja dapat berupa produk akhir (*barang atau jasa*) dan atau berbentuk perilaku, kecakapan, kompetensi, sarana dan keterampilan spesifik yang dapat mendukung pencapaian.

Menurut Mehsun (2006:25) "kinerja performance adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan program kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategik planning suatu organisasi".

Istilah kinerja sering digunakan untuk menyebut prestasi atau tingkat keberhasilan individu atau kelompok individu tersebut mempunyai kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan. Kriteria keberhasilan ini berupa tujuan-tujuan atau target-target tertentu yang hendak dicapai. Tanpa ada tujuan atau target, kinerja seseorang atau organisasi tidak mungkin dapat diketahui karena tidak ada tolak ukurnya.

Kinerja yaitu suatu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. (Prawirosentono dalam Widodo, 2006:78)

Menurut Mankunegara (2009: 67) pengertian "*kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya*".

Sedangkan manajemen kinerja sendiri menurut Wibowo (2008:9) adalah "gaya manajemen dalam mengelola sumber daya yang berorientasi pada kinerja yang melakukan proses komunikasi secara terbuka dan berkelanjutan dengan mencapai prestasi kerja yang diinginkan oleh organisasi".

Setelah seseorang diterima, ditempatkan pada suatu organisasi/ unit kerja tertentu, mereka harus dikelola agar menunjukkan kinerja yang baik. Setiap pemimpin pada semua tingkat, bertanggung jawab terhadap kinerja bawahannya dan organisasi/ unit kerja yang dipimpinnya. Sejak seorang terpilih atau diangkat memimpin suatu organisasi/ unit kerja, tugasnya yang pertama dan utama adalah merancang kinerja karyawan dan organisasi yang dipimpinnya.

2.5.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kinerja

Menurut Ruky (2001:21) mengidentifikasi bahwa faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap tingkat pencapaian kinerja organisasi sebagai berikut:

1. Teknologi yang meliputi peralatan kerja yang digunakan untuk menghasilkan produk/jasa yang dihasilkan oleh organisasi, semakin berkualitas teknologi yang digunakan maka akan semakin tinggi tingkat kinerja organisasi
2. Kualitas input atau material yang digunakan oleh organisasi
3. Kualitas lingkungan fisik yang meliputi keselamatan kerja, penataan ruang, dan kebersihan
4. Budaya organisasi sebagai pola tingkah laku dan pola kerja yang ada dalam organisasi yang bersangkutan
5. Kepemimpinan sebagai upaya untuk mengendalikan anggota organisasi agar bekerja sesuai dengan standard dan tujuan organisasi

2.6. Metode Kualitatif (*Activity Relationship Chart*)

Metode Kualitatif atau sering disebut dengan *Activity Relationship Chart* (ARC) menurut Sritomo (2009:202), peta hubungan aktivitas atau *Activity Relationship Chart* adalah suatu cara atau teknik yang sederhana di dalam merencanakan tata letak fasilitas atau ruangan berdasarkan derajat hubungan aktifitas yang sering dinyatakan dalam penilaian kualitatif dan cenderung berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang bersifat subyektif. Metode ini menggunakan kode-kode huruf yang akan menunjukkan derajat hubungan aktivitas secara kualitatif dan juga kode angka yang akan menjelaskan alasan untuk pemilihan untuk pemilihan kode huruf tersebut.

Derajat hubungan tersebut yaitu :

- A = Mutlak perlu didekatkan
- E = Sangat penting untuk didekatkan
- I = Penting untuk didekatkan
- O = Cukup atau biasa
- U = Tidak penting
- X = Tidak dikehendaki untuk berdekatan

Selanjutnya mengenai alasan-alasan untuk pemilihan derajat hubungan yang akan diberikan kode angka ini dapat diambil berdasarkan sifat atau karakteristik dari aktivitas masing-masing bagian atau ruangan tersebut, misalnya seperti :

1. Kebisingan, debu, getaran, bau, dan lain-lain
2. Penggunaan mesin atau peralatan, data informasi, *material handling equipment* secara bersama-sama
3. Kemudahan aktivitas *supervise*

4. Kerjasama yang erat kaitannya dari operator masing-masing ruangan yang ada

Activity Relationship Chart sangat berguna untuk perencanaan dan analisis hubungan aktivitas antar masing-masing ruangan. Sebagai hasilnya maka data yang didapat selanjutnya akan dimanfaatkan untuk menganalisis tata letak masing-masing ruangan tersebut, yaitu lewat apa yang disebut dengan *Activity Relationship Diagram (ARD)*. Pada dasarnya diagram ini menjelaskan mengenai hubungan pola aliran bahan dan lokasi dari masing-masing ruangan.

Untuk membuat *Activity Relationship Diagram* ini, maka terlebih dahulu data yang diperoleh dari *Activity Relationship Chart* dimasukkan ke dalam suatu lembaran kerja (*work sheet*). Dengan data yang telah tersusun secara lebih sistematis dalam *work sheet*, suatu *Activity Relationship Diagram* akan dapat dengan mudah dibuat. Disini ada dua cara yang bias dipergunakan untuk membuat diagram (yang selanjutnya akan dipakai sebagai landasan untuk perencanaan tata letak bagian-bagian yang ada), yaitu sebagai berikut :

- Dengan membuat suatu *Activity Template Block Diagram (ATBD)*
- Dengan membuat kombinasi-kombinasi garis dan pemakaian kode warna yang telah distandarkan untuk setiap hubungan aktivitas yang ada.

Pada *Activity Template Block Diagram*, data yang telah dikelompokkan dalam *work sheet* kemudian dimasukkan ke dalam suatu *Activity Template*. Tiap-tiap *Template* di sini hanya bersifat memberi penjelasan mengenai hubungan aktivitas antara bagian satu dengan bagian yang lain, untuk itu skala luasan dari masing-masing bagian atau ruangan tidak perlu diperhatikan benar. Langkah selanjutnya adalah memotong dan mengatur *template* tersebut sesuai dengan urutan derajat aktivitas yang dianggap penting dan diperlukan, yaitu berdasarkan urutan kode huruf A kemudian E dan seterusnya.

Perlu ditekankan disini bahwa hubungan aktivitas dari suatu ruangan dengan ruangan yang lain seringkali ditunjukkan dengan cara lain yang jauh lebih berarti dibandingkan dengan melihat jarak pisah dari lokasi-lokasi fisiknya. Sebagai contoh hubungan yang dikaitkan dengan penyampaian informasi dalam hal ini tidak lagi sangat tergantung pada jarak yang jauh karena ada sarana telekomunikasi, jaringan televisi, lingkungan fisik yang tidak ergonomis seperti getaran, kebisingan, panas, dan lain-lain tidaklah perlu harus menjauhkan lokasi sumber-sumber tidak menyenangkan tersebut, karena dengan cara atau teknologi tertentu kita akan dapat mengisolasinya secara tepat.

2.7. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Penelitian

2.7.1. Penelitian Sebelumnya

Penelitian terdahulu adalah kumpulan dari hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu, yang mana penelitian tersebut memiliki

kaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan tata letak, yaitu :

Penelitian Widyaningrum Nur Syamsiah (2006) berjudul "Analisis Penataan Ruang Kantor Tata Usaha Dalam Mencapai Efisiensi Kerja Pegawai Di Kantor Pelayanan Pajak Pratama Surakarta Tahun 2006". Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan bahwa penataan tata ruang kantor yang baik dapat menimbulkan inspirasi dan semangat baru bagi pegawai dan upaya mencapai efisiensi kerja pegawai di kantor pelayanan pajak pratama Surakarta. Penataan ruang kantor pelayanan pajak di kantor pelayanan pajak pratama Surakarta, maka akan tercipta kondisi mutualis antara pegawai dengan pekerjaannya, antara pegawai yang satu dengan pegawai yang lain, antara pegawai dengan pimpinan maupun antara pegawai dengan lingkungan kerjanya. Penataan ruang kantor yang baik akan dapat menciptakan suasana yang hangat serta komunikasi yang lancar dan efektif bagi pegawai sehingga efisiensi kerja pegawai di kantor pelayanan pajak pratama surakarta dapat tercapai.

Penelitian Putri Arianti (2011) berjudul "Tata Ruang Kantor Dan Efektivitas Kerja Pegawai Bagian Umum dan Kepegawaian Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah". Efektivitas kerja pegawai bagian umum dan kepegawaian di dinas kesehatan provinsi jawa tengah dikatakan baik. Hal ini terlihat dari jawaban para informasi yaitu dengan presentase sebesar 50% kurang baik 40%, sangat baik 10%. Dengan demikian efektivitas kerja pegawai yang baik akan meningkatkan produktivitas guna mencapai tujuan organisasi. Tata ruang kantor bagian umum dan kepegawaian dikatakan kurang baik. Hal ini terlihat dari jawaban informasi yaitu dengan presentase sebesar 50%, baik 30%, sangat baik 20%.

Penelitian Nunovitasari Niken (2011) dengan berjudul "Analisis Penataan Ruang Kantor Tata Usaha Dalam Mencapai Efisiensi Kerja Pegawai Studi Kasus Di Kantor TU Dekanat FKIP UNS. Kantor TU Dekanat FKIP UNS" belum menerapkan asas jarak terpendek dalam penataan ruangnya. Hal ini ditunjukkan dengan penempatan lemari arsip dan filing kabinet yang jauh dari tempat duduk pegawai sehingga pegawai harus berjalan ketika akan mengambil file, dokumen atau arsip yang dibutuhkan pada saat bekerja, penempatan pegawai yang dibutuhkan pada saat bekerja, penempatan pegawai yang banyak berhubungan dengan mahasiswa diposisi yang jauh dari pintu dan jarak antar meja yang terlalu sempit sehingga mengganggu proses penyelesaian pekerjaan oleh pegawai. Beberapa kondisi tersebut menimbulkan pemborosan waktu dan tenaga, sehingga efisiensi kerja tidak tercapai. Jika ditinjau dari sudut pandang pegawai, penataan ruang kantor TU Dekanat FKIP UNS sudah menerapkan asas rangkaian kerja, karena ruangan sudah ditata sesuai dengan aliran prosedur kerja masing-masing bagian. Namun, jika dilihat dari sudut pandang pengguna layanan, ruangan (loket) belum sesuai dengan asas rangkaian kerja, misalnya proses legalisir.

2.6.2. Kerangka Penelitian

Sebuah organisasi atau instansi pasti memiliki tujuan yang hendak dicapai. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, salah satu prinsip yang harus diperhatikan adalah efektivitas kerja. Salah satu unsur penting dalam mewujudkan efektivitas kerja pegawai adalah dengan mencrapkan penataan ruang kantor yang baik dan efektif. Hal ini dikarenakan tata ruang kantor menjadi sesuatu yang bersinggungan langsung dengan pegawai selaku subyek pelaksana pekerjaan kantor.

Karena tata letak merupakan satu keputusan penting yang menentukan efisiensi sebuah operasi dalam jangka panjang. Tata letak yang efektif dapat membantu organisasi untuk mencapai sebuah strategi yang menunjang diferensiasi, biaya rendah atau respons cepat. Dalam hal ini tata letak ruangan pada Puskesmas Bogor Timur merupakan pusat dari seluruh kegiatan dalam suatu organisasi, sehingga ruangan perlu dibuat seefektif mungkin dan nyaman mungkin bagi pegawai untuk bekerja dan pasien yang datang.

Penetapan ruangan pada Puskesmas Bogor Timur sepenuhnya belum mencrapkan 4 asas penataan ruang kantor yang baik, yaitu asas jarak terpendek, as rangkaian kerja, asas penggunaan segenap ruang dan asas perubahan susunan tempat kerja. Misalnya, penempatan antar pendaftaran, pembayaran Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah ini baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana atau fasilitas, serta tata ruang yang tidak tertata rapi.

Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, peran pendukung dalam segi pelayanan pada kinerja karyawan yang ada dipuskesmas selain itu dipandang dalam segi tata letak ruangan yang mendukung kelancaran dalam segi Tata letak ruangan kantor memerlukan pengelompokan pekerja, perlengkapan mereka, dan ruang demi kenyamanan, keamanan serta pergerakan informasi. Ciri khas utama tata letak ruang kantor adalah perhatian utamanya pada aliran birokrasi. Tata letak ruang kantor berada dalam aliran konstan seiring dengan perubahan teknologi yang melanda masyarakat mengubah cara kerja kantor.

Apabila diartikan mengenai Tata ruang kantor yaitu seperti seni mengatur suatu ruangan agar luas lantai dapat dimanfaatkan dengan baik sehingga menghasilkan iklim kerja yang nyaman dan pada akhirnya dapat tercipta efektivitas yang baik dalam penempatan kursi tunggu dalam ruangan terlalu banyak menumpuk hingga mempersempit ruangan orang-orang bertalu lalang. Jika ditinjau dari sudut efektivitas ruangan tersebut tidak efektif karena mengganggu pelayanan puskesmas yang ada.

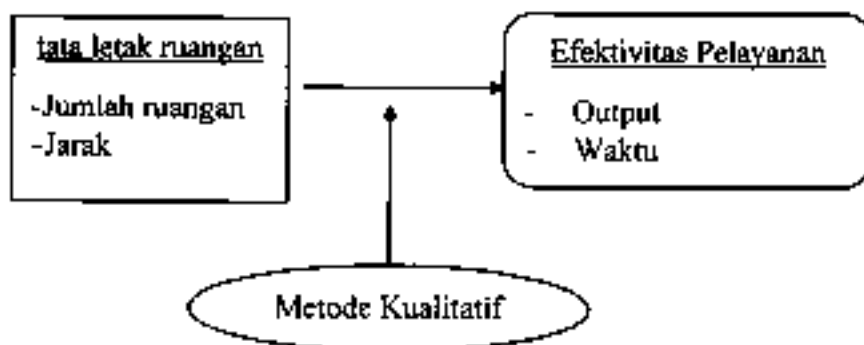
Untuk mengetahui masalah tata letak ruang kantor suatu instansi atau organisasi yang ada pada Puskesmas Bogor Timur maka melalui penelitian ini, agar

dapat mengetahui kondisi nyata di lapangan mengenai penataan ruangan pada Puskesmas Bogor Timur. Dengan ini penulis dapat menggunakan metode kualitatif atau *Activity Relationship Chart (ARC)* adalah suatu cara atau teknik yang sederhana di dalam merencanakan tata letak fasilitas atau ruangan berdasarkan derajat hubungan aktifitas yang sering dinyatakan dalam penilaian kualitatif dan cenderung berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang bersifat subyektif. Metode ini menggunakan kode-kode huruf yang akan menunjukkan derajat hubungan aktivitas secara kualitatif dan juga kode angka yang akan menjelaskan alasan untuk pemilihan kode huruf tersebut.

Berdasarkan metode yang diperoleh kemudian akan dianalisis sehingga dapat diketahui kelemahan penataan ruangan yang diduga menyebabkan efektivitas pelayanan pada Puskesmas Bogor Timur belum optimal. Setelah mengetahui kelemahan atau kekurangannya maka langkah berikutnya adalah mencari dan menemukan solusi atas masalah tersebut, yaitu dengan membuat suatu rancangan tata ruang yang efektif dan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan.

Konstelasi Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran diatas, dapat digunakan konstelasi penelitian sebagai berikut :



Gambar 3
Konstelasi Pemikiran

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang akan diteliti dan akan dibuktikan kebenarannya. Hipotesis merupakan hasil dari refleksi peneliti berdasarkan kajian pustaka dan landasan teori yang digunakannya sebagai dasar argumentasi.

Berdasarkan kerangka penelitian dan konstelasi penelitian diatas, penulis mencoba membuat suatu hipotesis sebagai berikut :

1. Tata ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur
2. Penataan ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur dalam meningkatkan efektivitas pelayanan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif (Eksploratif) dengan metode sejarah, yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengenai Analisis Tata Letak Kantor Untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur.

3.2. Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah variabel-variabel yang meliputi Analisis Tata Letak Kantor Untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur. Untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan maka penulis mengambil 2 variabel untuk diteliti, dimana Analisis Tata Letak Untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai sebagai variabel X (independen) Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur sebagai variabel Y (dependen).

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa *individual*, yaitu sumber data yang unit analisisnya merupakan respon setiap orang/individu dalam suatu kelompok/organisasi. Dalam hal ini unit analisis adalah divisi Tata Usaha yang mengetahui pengelolaan dari data-data perihal Puskesmas Bogor Timur.

Lokasi penelitian dengan beralamatkan Jl. Pakuan No.6, Baranangsiang, Bogor Timur, Kota Bogor, Jawa Barat 16143, Indonesia. Sebuah Puskesmas atau unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Bogor Timur.

3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif adalah data yang diperoleh dari hasil observasi, FGD, wawancara atau berupa uraian/penjelasan mengenai variabel yang diteliti. Selanjutnya jenis sumber data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari unit analisis yang diteliti yaitu individu/orang dalam perusahaan/instansi/organisasi, kelompok individu atau dari perusahaan/instansi/organisasi yang diteliti.

Sumber data yang digunakan adalah berupa berkas-berkas yang dibutuhkan oleh peneliti perihal tata letak kantor sebelumnya pada Puskesmas Bogor Timur.

3.4. Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel adalah suatu cara untuk mengukur konsep dan bagaimana caranya konsep harus diukur sehingga terdapat variabel-variabel yang

saling mempengaruhi dan dipengaruhi, yaitu variabel yang dapat menyebabkan masalah lain dan variabel yang situasi dan kondisinya tergantung oleh variabel lain.

Untuk memudahkan proses analisis, maka terlebih dahulu penulis mengklasifikasikan variabel-variabel penelitian, yaitu sebagai berikut :

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel ini berfungsi untuk mengetahui pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah Tata Letak Kantor dan Kinerja Pegawai.

2. Variabel Dependen (Variabel Tergantung)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat karena adanya variabel bebas. Dalam sebuah penelitian variabel ini diamati dan diukur untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah Efektivitas Pelayanan di Puskesmas Bogor Timur.

Adapun penjabaran dan pengukuran dari operasionalisasi variabel ini dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 5.
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
1.	Tata letak ruangan	- Jumlah Ruangan - Jarak	Unit Meter	Nominal Rasio
2.	Efektivitas Pelayanan	- Output - Waktu	Unit Menit	Rasio Rasio

Penjelasan mengenai tabel operasionalisasi variable diatas, yakni variable X tata letak ruangan dengan indikator yang terdiri dari 2 indikator yang pertama jumlah ruangan yang dimana menggunakan ukurannya unit dilengkapi dengan skalanya yaitu nominal. Serta yang kedua yakni jarak yang dimana menggunakan ukurannya meter dengan skala rasio.

Selanjutnya, variabel Y efektifitas pelayanan yang terdiri dari 2 indikator yang pertama output yang dimana ukurannya unit dengan menggunakan skala rasio. Kemudian indikator kedua yakni waktu dengan menggunakan ukuran menit dan skalanya rasio.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dan informasi yang diperlukan di dalam penyusunan penelitian ini dilakukan dengan prosedur pengumpulan data yang dipakai adalah sebagai berikut :

1. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan, mencari berbagai informasi dan keterangan yang berkaitan dengan yang diteliti. Sebagai sumber data digunakan literatur-literatur berupa

buku-buku dan sumber-sumber lain yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

2. Penelitian Lapangan

Penelitian langsung pada objek penelitian dengan cara mencari dan mengumpulkan data langsung dari perusahaan/instansi/organisasi yang diteliti. hal ini dilakukan dengan cara :

a. Wawancara

Penulis melakukan sesi Tanya jawab langsung kepada pihak perusahaan/instansi/organisasi yang diteliti kepada divisi Tata Usaha ataupun karyawan yang ada kaitannya dengan penelitian.

b. Observasi

Observasi yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung pada perusahaan/instansi/organisasi yang diteliti yakni Puskesmas Bogor Timur untuk menganalisis tata letak kantor guna untuk meningkatkan kinerja pegawai terhadap efektivitas pelayanan pada puskesmas bogor timur.

3.6. Metode Pengolahan atau Analisis Data

Adapun metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif (*Activity Relationship Chart*). Metode ini digunakan untuk menganalisis dan membandingkan *layout* ruangan dalam kantor berdasarkan penataan kualitatif dengan hasil akhir yang akan digambarkan dengan *Activity Relationship Diagram*. Tolak ukur untuk membandingkan *layout* ruangan dengan menggunakan kode-kode huruf seperti A (Mutlak untuk didekatkan), E (Sangat penting untuk didekatkan), I (Penting untuk berdekatan), O (Cukup/biasa untuk berdekatan), U (Tidak penting berdekatan), X (Tidak diinginkan berdekatan).

Dalam metode ini, terdapat tahapan-tahapan penelitian.

- I. Menentukan derajat hubungan menggunakan kode huruf A,E,I,O,U,X yang menggunakan pertimbangan deskripsi alasan-alasan lalu dibuat peta hubungan aktivitas. Deskripsi alasan dalam menentukan derajat hubungan antar bagian dapat diambil berdasarkan sifat/karakteristik dari aktivitas masing-masing bagian tersebut, misalnya seperti :

- a. Penggunaan catatan secara bersama
- b. Menggunakan tenaga kerja yang sama
- c. Menggunakan *space area* yang sama
- d. Derajat kontak personel yang sering dilakukan
- e. Derajat kontak kertas kerja yang sering dilakukan
- f. Urutan aliran kerja
- g. Melaksanakan kegiatan kerja yang sama
- h. Kemungkinan adanya bau yang tidak menyenangkan, ramai, dll

2. Pembuatan *Activity Relationship Diagram* dengan cara mengisi *work sheet* atau lembaran kerja yang digunakan sebagai landasan untuk menganalisis tata letak ruangan.
3. Membuat *Activity Template Block Diagram*. Tiap-tiap *template* akan menjelaskan mengenai ruangan yang bersangkutan dan hubungannya dengan aktivitas dari ruangan-ruangan yang lain.
4. Setelah tahap ketiga selesai, adalah tahap terakhir, yaitu menyesuaikan tata letak yang akan dirancang dengan mempertimbangkan penjelasan tiap-tiap *template* tersebut, luas ruangan, ukuran tiap bagian yang ada dalam ruangan dan keindahannya. Dari tahapan-tahapan menggunakan metode *Activity Relationship Chart* ini, dapat dilihat bagaimana penataan ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur dalam meningkatkan efektivitas pelayanannya.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Hasil Pengumpulan Data

Data yang diperlukan untuk mendukung penelitian ini merupakan data primer, yaitu sumber data yang diperoleh peneliti secara langsung dari unit analisis yang diteliti yaitu individu/orang dalam perusahaan/instansi/organisasi, kelompok individu atau dari perusahaan/instansi/organisasi yang diteliti.

Sumber data yang digunakan adalah berupa berkas-berkas yang dibutuhkan penelitian tata letak kantor pada Puskesmas Bogor Timur.

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berikut ini profil singkat Puskesmas Bogor Timur

Puskesmas Bogor Timur berdiri semenjak tanggal 12 April tahun 1976 di resmikan oleh Pemerintah Kota Bogor adalah Unit pelaksana teknis Dinas kesehatan Kota Bogor yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja dalam kecamatan Bogor Timur yang telah ditentukan dengan luas tanggung jawab wilayah kerja 726 Ha, yaitu Kelurahan Baranang Siang dan Kelurahan Katulampa. Puskesmas Bogor Timur terletak di Jl. Pakuan no.6, Kelurahan Baranang Siang, Kecamatan Bogor Timur, membawahi 2 buah puskesmas pembantu yaitu Puskesmas pembantu Bantar Kemang dan Puskesmas pembantu Katulampa, saat ini di pimpin oleh seorang kepala Puskesmas yaitu dr Noor Aliyah yang resmi di lantik oleh walikota Bogor saat ini (DR Bima Arya) pada tanggal 3 januari 2017, dengan jumlah pegawai 30 pegawai PNS dan 14 orang Pegawai honorer sukwan yang tersebar di 3 gedung pelayanan .

Meskipun Puskesmas Bogor Timur menerima pelayanan persalinan 24 Jam, namun tidak masuk katagori Puskesmas Perawatan, Adapun status Puskesmas Bogor Timur adalah Puskesmas Perkotaan Non Perawatan.

Kadaan wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur adalah merupakan tanah daratan di mana sebagian besar lahan tersebut merupakan areal perkantoran, pemukiman penduduk, sarana pendidikan, perdagangan dan jasa.

Letak posisi gedung Puskesmas Bogor Timur cukup strategis yaitu terletak tidak jauh dari pintu masuk kota Bogor melalui tol Jagorawi dari Jakarta. Puskesmas Bogor Timur juga mudah dijangkau dari pusat pemerintahan dan Rumah Sakit di kota Bogor, yaitu 3 km ke kantor Walikota Bogor, 5 km ke Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2 km ke RS PMT, serta 100 m dari RS BMC. Dari luas wilayah sebesar 726 Ha, wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur terdiri atas :

1. Kelurahan Baranang Siang : 235 Ha
2. Kelurahan Katulampa : 491 Ha

Jarak tempuh penduduk ke Puskesmas Bogor Timur terjauh dari Wilayah kerjanya adalah \pm 4 km, dengan kategori wilayah kelurahannya rata-rata swasembada, sehingga penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur diasumsikan tidak mengalami kesulitan untuk mencapai pelayanan kesehatan khususnya menuju Puskesmas Bogor Timur.

1. Visi Puskesmas Bogor Timur

Puskesmas Bogor Timur dalam melaksanakan fungsinya mempunyai visi sebagai : Puskesmas PELITA yaitu profesional, berkualitas, tanggap, dengan pelayanan yang bermutu dan terstandar serta menjadi motor utama dalam pemberdayaan masyarakat menuju masyarakat sehat mandiri.

2. Misi Puskesmas Bogor Timur

Untuk mewujudkan visi tersebut Puskesmas Bogor Timur memiliki misi sebagai berikut :

- a. Meningkatkan profesionalisme petugas dalam melaksanakan tupoksi di bidang kesehatan.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara optimal kepada masyarakat.

Menjadi motor penggerak pemberdayaan masyarakat untuk tanggap dan peduli terhadap kesehatan menuju masyarakat sehat mandiri.

3. Tujuan Puskesmas Bogor Timur

a. Tujuan Umum

Tersedianya Buku Profil Puskesmas Bogor Timur

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya gambaran wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur
- 2) Diketuainya pelaksanaan dan keberhasilan program pelayanan kesehatan di Puskesmas Bogor Timur.
- 3) Diketuainya status Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur.
- 4) Sebagai bahan pengambilan keputusan

4. Kebijakan Mutu

Puskesmas Bogor Timur bertekad memberikan kualitas pelayanan yang terstandar dan optimal serta peningkatan yang berkelanjutan demi kepuasan pelanggan.

5. Motto

dan yang menjadi motto Puskesmas Bogor Timur adalah :

“ Senyummu, Bahagia Kami ”

Logo Puskesmas →



Logo ini menjelaskan tentang :

Motto Puskesmas yaitu *Senyummu, Bahagia Kami*.

Gambar Pelita adalah menunjukkan Visi Puskesmas yaitu Profesional, berkualitas dan Tanggap

Pita setengah lingkaran menunjukkan Kebijakan Mutu Puskesmas yaitu bertekad membenarkan kualitas pelayanan yang optimal demi kepuasan pelanggan. Warna Kuning melambangkan optimis. Warna Merah melambangkan penuh semangat.

6. Tata Kerja

a. JUJUR

Artinya berkata dan berbuat sesuai dengan kondisi dan kejadian yang sebenarnya

b. DISIPLIN

Artinya mematuhi semua aturan yang ada dalam sistem / organisasi

c. PROFESIONAL

Artinya bekerja berkualitas sesuai dengan SOP dan Kode Etik Profesi

d. LOYAL

Artinya patuh terhadap apa yang ditugaskan oleh institusi

e. TANGGUNG JAWAB

Artinya bekerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing dan mampu untuk mendelegasikan tugasnya kepada orang lain

f. KERJASAMA

Artinya mampu bekerja secara tim dan saling membantu dalam menyelesaikan tugas

g. KOMITMEN

Artinya bertindak dan bersikap berdasarkan keputusan bersama

h. INTEGRITAS

Artinya berdedikasi patuh terhadap apa yang ditugaskan

i. TANGGAP

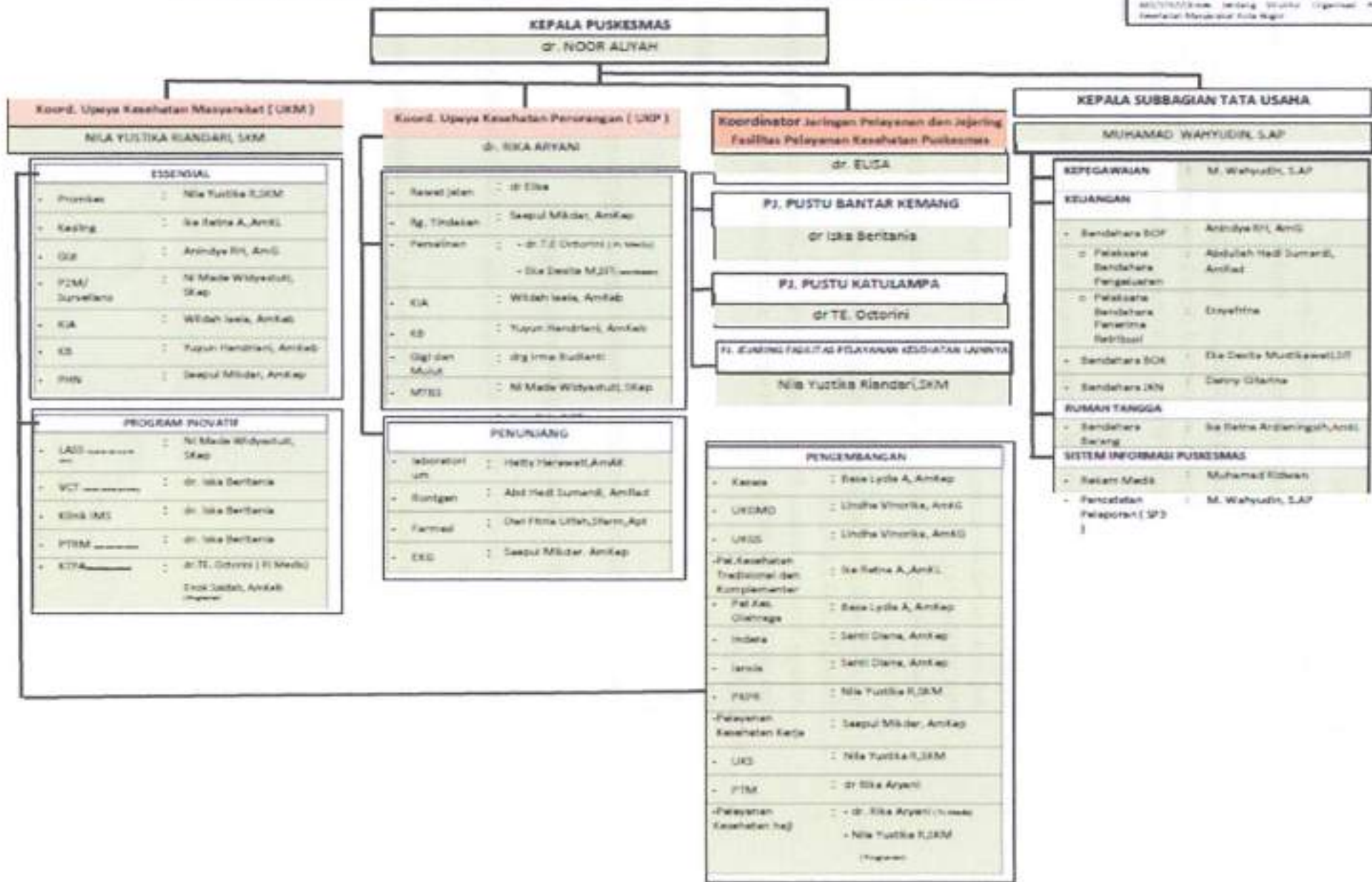
Artinya peduli dan cepat merespons apapun yang menjadi kebutuhan orang lain / masyarakat

j. KREATIF

Artinya mampu untuk memberikan pemikiran dan tindakan yang positif untuk pengembangan kemajuan organisasi

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS BOGOR TIMUR

Widyaiswara Kesehatan No. 15 (1993) dan Widyaiswara
 dan Penderita No. 13 tahun 2003 yang diangkat dengan perintah
 No. 910/1003/2004, tanggal 14/04/2004, dan Widyaiswara
 001/1003/2004, tanggal 14/04/2004, Organisasi Kesehatan Masyarakat Kota Bogor



Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Dengan demikian Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Bogor Timur terdiri dari Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan dan Upaya Kesehatan Inovatif.

Upaya Kesehatan Wajib merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.

Yang termasuk dalam Upaya Kesehatan Wajib adalah Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular serta Pengobatan.

Dalam pelayanan Pengobatan, Puskesmas Bogor Timur juga melaksanakan Pelayanan Spesialis Anak, Penyakit Dalam, Pelayanan Persalinan, serta pelayanan pemeriksaan penunjang meliputi Laboratorium, Radiologi dan USG.

Upaya Kesehatan Pengembangan adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat setempat serta disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Upaya Kesehatan Pengembangan yang dilaksanakan di Puskesmas Bogor Timur meliputi : Upaya Kesehatan Sekolah, Program Peduli Kesehatan Remaja (PKPR), Perkesmas (PHN), Lansia, Kesehatan Jiwa (KESWA), Penyakit Tidak Menular (PTM), Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), Klinik Gizi, Klinik sanitasi, Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), Manajemen Terpadu Balita Sehat (MTBS), Rumah Bersalin (RB), dan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah Haji.

Upaya Kesehatan Inovatif dilaksanakan di Puskesmas Bogor Timur meliputi : Voluntary Conseling Test (VCT), Infeksi Menular Seksual (IMS, Prevention Mother To Child Treatment (PMTCT), Care and Supporting Treatment (CST), Layanan Alat Suntik Steril (LASS), Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), Kekerasan terhadap perempuan dan anak (KTPA), Institusi Penerima wajib lapor (IPWL) bagi pengguna Narkoba, dan Kawasan tanpa Rokok (KTR).

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan harus menerapkan azas penyelenggaraan Puskesmas secara terpadu yaitu azas pertanggungjawaban wilayah, pemberdayaan masyarakat, keterpaduan dan rujukan.

Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka Puskesmas harus melaksanakan manajemen dengan baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran Puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen Puskesmas tersebut terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan di atas merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan.

4.1.2. Efektivitas Pelayanan pada Puskesmas Bogor Timur

Efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya. (Agung Kurniawan, 2005, 109).

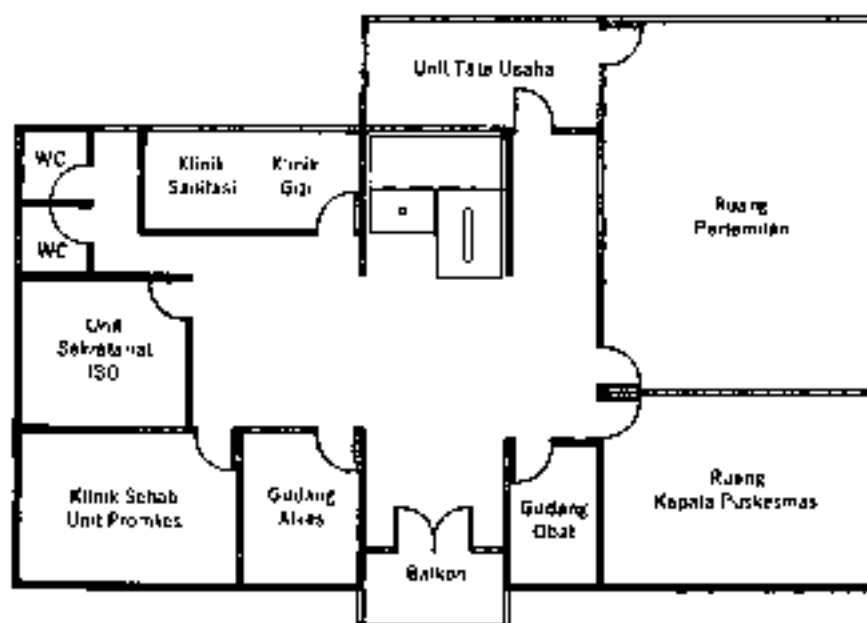
4.2. Analisis Data

Dalam menganalisis data, peneliti mewawancarai para staf dan petugas Tata Usaha pada Puskesmas Bogor Timur guna langkah awal untuk meneliti situasi dan kondisi mengenai tata ruang kantor Puskesmas Bogor Timur. Dari hasil 5 dari 10 Responden, dapat disimpulkan bahwa tata ruang kantor Puskesmas Bogor Timur memang belum tertata dengan baik. Hasil ini sama halnya dengan survei awal penelitian yang mengatakan bahwa belum ada keteraturan ruang yang dirasakan oleh staf, pegawai dan para pasien lainnya mengenai tata ruang kantor Puskesmas Bogor Timur.

Dalam hal ini, peneliti ingin mengetahui desain tata ruang kantor seperti apa yang seharusnya diterapkan Puskesmas Bogor Timur guna untuk meningkatkan efektivitas pelayanannya. Peneliti menganalisis mulai dari pendapat para staf, dokter, kepala puskesmas dan para pasien disertai dengan teori yang sesuai dengan tata ruang kantor yang ada. Peneliti mencoba menggabungkan kelima aspek tersebut untuk mendesain ulang tata ruang kantor usulan agar nantinya seluruh civitas yang bersangkutan dengan Puskesmas Bogor Timur merasa nyaman.

Gambar tata letak Puskesmas Bogor Timur :

DENAH LANTA12
PUSKESMAS BOGOR TIMUR

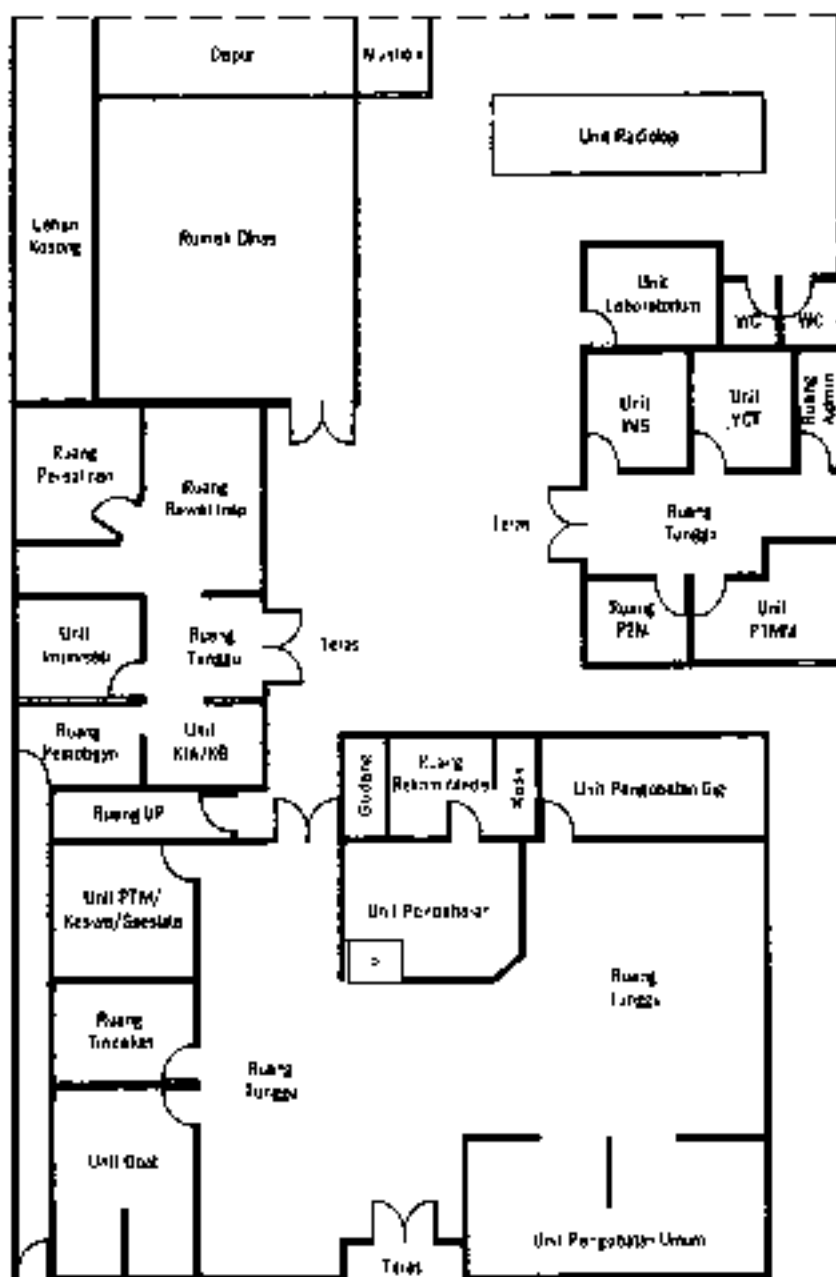


Gambar 4

Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Atas

Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Bawah

DENAH LANTAI
PUSKESMAS BOGOR TIMUR



Gambar 5

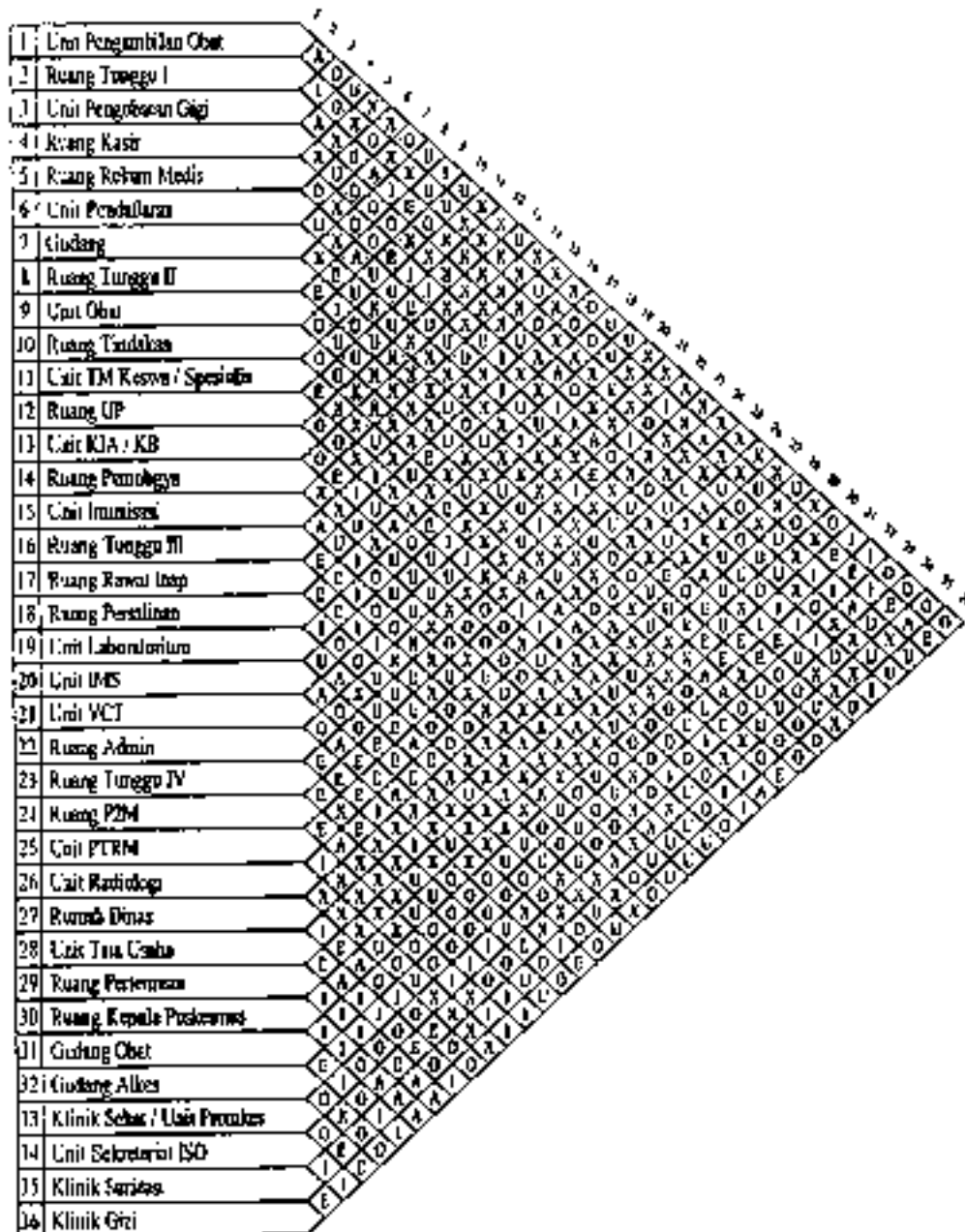
Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Bawah

Dari gambar denah lokasi awal sebenarnya yang digunakan Puskesmas Bogor Timur diatas, tampak terlihat kurang sesuai dengan aliran kerja.

Dengan menggunakan metode *Activity Relationship Chart*, peneliti mencoba mendesain ulang tata ruang kantor yang seharusnya digunakan oleh Puskesmas Bogor Timur guna untuk meningkatkan efektivitas pelayanannya. tahap pertama peneliti menentukan derajat hubungan kedekatan menggunakan kode huruf A,E,I,O,U,X antara 36 ruangan yang terdapat pada Puskesmas Bogor Timur, yaitu :

1. Unit Pengobatan Umum
2. Ruang Tunggu I
3. Unit Pengobatan Gigi
4. Ruang Kasir
5. Ruang Rekam Medis
6. Unit Pendaftaran
7. Gudang
8. Ruang Tunggu II
9. Unit Obat
10. Ruang Tindakan
11. Unit PTM Keswa/ Spesialis
12. Ruang UP
13. Unit KIA/KB
14. Ruang Pemobgyn
15. Unit Imunisasi
16. Ruang Tunggu III
17. Ruang Rawat Inap
18. Ruang Persalinan
19. Unit Laboratorium
20. Unit IMS
21. Unit VCT
22. Ruang Admin
23. Ruang Tunggu IV
24. Ruang P2M
25. Unit PTRM
26. Unit Radiologi
27. Rumah Dinas
28. Unit Tata Usaha
29. Ruang Pertemuan
30. Ruang Kepala Puskesmas
31. Gudang Obat
32. Gudang Alkes
33. Klinik Sehat/ Unit Promkes
34. Unit Sekretariat ISO
35. Klinik Sanitasi
36. Klinik Gizi

Tahap pertama yaitu menentukan derajat hubungan menggunakan kode huruf A, E, I, O, U, X yang menggunakan pertimbangan deskripsi alasan-alasan lalu dibuat peta hubungan aktivitas sebagai berikut :



Gambar 6
Peta Hubungan Activity Relationship Chart

Tahap kedua, setelah selesai pada tahap pertama hasil dari wawancara tersebut dimasukkan ke dalam tabel Activity Relationship Chart sebagai berikut:

Tabel 6
Activity Relationship Chart

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	E	I	O	U	X
1	Unit Pengobatan Umum	2,22	9	31,32	3,7,17 30,33,34 35	4,8,10 13,18,19 28	5,6,11 12,14,15 16,20,21 23,24,25 26,27,29
2	Ruang Tunggu I	35	31,32,34 36	1,22,33	3,4,6 17,18,29	9,10,15 19,27	5,7,8 11,12,13 14,16,20 21,23,24 25,26,28 30
3	Unit Pengobatan Gigi	1,7,33	2,6,9	8,31,32	4,10,16 22,27	26,29,34 36	5,11,12 13,14,15 17,18,19 20,21,23 24,25,28 30,35
4	Ruang Kasir	3,18		22	1,2,7 8,9,19 28,32	6,16,25 29,30,35 36	5,10,11 12,13,14 15,17,20 21,23,24 26,27,31 33,34
5	Ruang Rekam Medis	21	3,10	11,12,16 19,26,31 32,33,36	1,6,8 9,22,24 30	2,4,15 25,28,29 34	7,13,14 17,18,20 23,27,35

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	B	I	O	U	X
6	Unit Pendaftaran	9,28	2,4,22 32	19,22	2,28,33 34	3,6,10 12,24,29 30,35	4,5,8 11,13,14 15,16,17 18,20,21 23,25,26 36
7	Gudang		1,9,27 31,32	19,22	2,28,33 34	3,6,10 12,24,29 30,35	4,5,8 11,13,14 15,16,17 18,20,21 23,25,26 36
8	Ruang Tunggu II		3,6,9 30,31	4,10	1,5,7 11,17,24 25,26,35 36	12,16,18 27,28,33 34	2,13,14 15,19,20 21,22,23 29,32
9	Unit Obat	31,32	1,2	3,22	4,6,8 10,26,33 35,36	5,7,11 12,17,20 21,28,34	13,14,15 16,18,19 23,24,25 27,29,30
10	Ruang Tindakan	1	2,5,8 9,16,33 36		3,4,6 10,11,26 31,35	18,22,24 32	7,12,13 14,15,17 19,20,21 23,25,27 28,29,30 34
11	Unit PTM Keswa/ Spesialis	9,23,24 25,26,36	5,10,12 19	8,33,35	1,6,31	2,15,17 29,32	3,4,7 13,14,16 18,20,21 22,27,28 30,34

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	E	I	O	U	X
12	Ruang UP		5,8,19	9,11,15 20,21,24 25,26,35 36	2,10,13 14,31,32 33,34	4,6,7 29	1,3,15 17,18,22 23,27,28 30
13	Unit KIA/KB	18	4,10,15	6,15,33	1,9,12 14,19,23 31,32,33 34	4,6,7 29	1,3,15 17,18,22 23,27,28 30
14	Ruang Pemobgyan			8,10	1,2,6 9,11,12 23,24,25 26,31,33	3,4,17 19,20,21 35,36	5,7,13 15,16,18 22,27,28 29,30,32 34
15	Unit Imunisasi	13,16	14	18	6,9,19 23	1,4,7 8,17,20 21,25,26 31,32,35 36	2,3,5 10,11,12 22,24,27 28,29,30 33,34
16	Ruang Tunggu III	14,15	13,17,18	19	9,20,21 31,32,33	1,4,5 10,24,35 36	2,3,6 7,8,11 12,22,23 25,26,27 28,29,30 34
17	Ruang Rawat Inap	1,9,14 15	13,18,19	4,10,16 20,21	6,25,26 33,35,36	2,5,11 12,23,31 32	3,7,8 22,24,27 28,29,30 34
18	Ruang Persalinan	13,15	14,16,17	19	1,4,5 20,21,25 31,32	2,3,6 10,22,23 24,26,33	7,8,9 11,12,27 28,29,30 34,35,36

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	E	I	O	U	X
19	Unit Laboratorium	21,25	11,24,26	12,16	4,6,13 14	1,5,8 15,17,20 23,28,31 32,35,36	2,3,7 9,10,18 22,27,29 30,33,34
20	Unit IMS	11,12,21	5,24,25 26	19	4,6,9 10,22,23 32,33,35 36	1,13,17 31	2,3,7 8,14,15 16,18,27 28,29,30 34
21	Unit VCF	5,23,26	10,20,24 25,36	11,12,19 35	6,22,31 32	1,3,8 15,29,33	2,4,7 9,13,14 16,17,18 27,28,30 34
22	Ruang Admin	7	23,24,25 34	1,19,20 21,26,28	4,9,16 30,31,32 35,36	3,5,8 14,15,17 18,33	2,6,10 11,12,13 27,29
23	Ruang Tunggu JV	20,25	21,24,26	19,33	4,6,9 14,15,17 18,22,31 32,34	3,5,7 10,12,29 30,35,36	1,2,8 11,13,16 27,28
24	Ruang P2M	21,23,26	20,25	22,33,35 36	5,10,11 12,19,31 32,34	1,2,4 6,9,16 18,30	3,7,8 13,14,15 17,27,28 29
25	Unit PTRM	21,23	5,20	1,4,19 22,26,33 35,36	6,9,10 24,31,32	11,14,18	2,3,7 8,12,13 15,16,17 27,28,29 30,34

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	E	I	O	U	X
26	Unit Radiologi	21,23	24	5,12,20 25	4,7,9 16,19,31	1,6,10 14,15,30 32	2,3,8 11,13,17 18,22,27 28,29,33 34,35,36
27	Rumah Dinas	30	29,34	28,32	7,17,18 20,24,25 31,33,35 36	3,21,22 26	1,2,4 5,6,7 8,9,10 11,12,13 14,15,16 19,23
28	Unit Tata Usaha	30	22,29,34	27,31,32 36	4,7,17 19,23,33 35	5,12,13 14,16,20 21	1,2,3 6,8,9 10,11,15 18,24,25 26
29	Ruang Pertemuan	35,36	27,28,34	22,30,31 32	7,23,33	1,2,6 13,14,15 17,18,21 24,25	3,4,5 8,9,10 11,12,16 19,20,26
30	Ruang Kepala Puskesmas	34,35,36	22,27,28 29	31,32	7,19,33	2,3,4 10,11,15 16,17,21 24,25	1,5,6 8,9,12 13,14,18 20,23,26
31	Gudang Obat		1,9,32	2,28,34 33,35,36	3,4,5 6,7,8 19,22,27 29,30,34	10,13,14 15,16,20 21,23,24 25	11,12,17 18,26
32	Gudang Alkes	2	7,9,31	1,27	3,4,5 8,16,20 22,23,26 28,29,30 33,35,36	6,10,13 15,19,21 24,25	11,12,14 17,18,24

No	Nama Ruangan	Derajat Kedekatan					
		A	E	I	O	U	X
33	Klinik Sehat / Unit Promkes	29	28,31,32 35,36	5,30	4,6,9 10,19,20 21,24,25 26,34	1,3,7 11,12,16 22	2,8,13 14,15,17 18,23,27
34	Unit Sekretariat ISO		27,28,29	22,30,33 35,36	5,7,8 9,10,11 13,19,31 32	1,6,12 14,15,21 23	2,3,4 16,17,18 20,24,25 26
35	Klinik Sanitasi	34	28,33,36	24,25	19,22,29 30	5,9,11 12,16,18 20,27,31 32	1,2,3 4,6,7 8,10,13 14,15,17 21,23,26
36	Klinik Gizi		28,29,33 35	30	10,12,19 22,23,25 31,32,34	3,7,9 11,16,21 24	1,2,4 5,6,8 13,14,15 17,18,20 26,27

Tabap Ketiga yaitu pembuatan *Activity Relationship Diagram* dengan cara mengisi *work sheet* atau lembar kerja yang digunakan sebagai landasan untuk perencanaan tata letak kantor, dalam pengisian ke dalam *work sheet* akan di kelompokkan berdasarkan ruang yang berada di masing-masing lantai yang berada di Puskesmas Bogor Timur.

Tabel 7
Activity Template Block Diagram

<p>A 2,22 9 E</p> <p style="text-align: center;">X 5,6,11 12,14,15 16,20,21 23,24,25 26,27,29</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p>13,32 3,7,17 O 30,33 34,35</p>	<p>A 35 31,32,34 E</p> <p style="text-align: center;">X 5,7,8 11,12,13 14,16,20 21,23,24 25,26,28 30</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p>11,22,33 3,4,6 O 17,18,29</p>	<p>A 1,7 2,6,9 E 33</p> <p style="text-align: center;">X 5,11,12 13,14,15 17,18,19 20,21,23 24,25,28 30,35</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p>18,31,32 4,10,16 O 22,27</p>
<p>A 3,18 -E</p> <p style="text-align: center;">X 5,10,11 12,13,14 15,17,20 21,23,24 26,27,31 33,34</p> <p style="text-align: center;">4</p> <p>122 1,2,7 O 8,9,19 28,32</p>	<p>A 21 3,10 E</p> <p style="text-align: center;">X 7,13,14 17,18,20 23,27,35</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p>111,12,16 1,6,8 O 19,26,31 32,33,36</p>	<p>A 9,28 2,4,22 E 32</p> <p style="text-align: center;">X 8,16,20 21,23,25 27,30,34 35</p> <p style="text-align: center;">6</p> <p>13,17,31 -O</p>

<p>A- 1,9,27 E</p> <p>X 4,5,8 11,13,14 15,16,17 18,20,21 23,25,26 36</p> <p>7</p> <p>I 19,22 2,28,33 O 34</p>	<p>A- 3,6,9 E 30,31</p> <p>X 2,13,14 15,19,20 21,22,23 29,32</p> <p>8</p> <p>I 4,10 1,5,7 O 11,17,24 25,26,35 36</p>	<p>A 31,32 1,2 E</p> <p>X 13,14,15 16,18,19 23,24,25 27,29,30</p> <p>9</p> <p>I 3,22 4,6,8 O 10,26,33 35,36</p>
<p>A I 2,5,8 E 9,16,33 36</p> <p>X 7,12,13 14,15,17 19,20,21 23,25,27 28,29,30 34</p> <p>10</p>	<p>A 9,23,24 5,10,12 E</p> <p>X 3,4,7 13,14,16 18,20,21 22,27,28 30,34</p> <p>11</p>	<p>A- 5,8,19 E</p> <p>X 1,3,15 17,18,22 23,27,28 30</p> <p>12</p>
<p>I- 3,4,6 O 10,11,26 31,35</p>	<p>I 8,33,35 1,6,31 O</p>	<p>I 9,11,15 2,10,13 O 20,21,24 14,31,32 25,26,35 33,34 36</p>

<p>A18</p> <p>4,10,15 E</p> <p>X 3,5,7 11,22,25 27,28,29</p> <p>13</p> <p>16,16,33</p>	<p>A-</p> <p>-E</p> <p>X 5,7,13 15,16,18 22,27,28 29,30,32 34</p> <p>14</p> <p>18,10</p> <p>1,2,6 O 9,11,12 23,24,25 26,31,33</p>	<p>A13,16</p> <p>14 E</p> <p>X 2,3,5 10,11,12 22,24,27 28,29,30 33,34</p> <p>15</p> <p>118</p> <p>6,9,19 O 23</p>
<p>A 14,15</p> <p>13,17,18E</p> <p>X 2,3,6 7,8,11 12,22,23 25,26,27 28,29,30 34</p> <p>16</p> <p>119</p> <p>9,20,21 O 31,32,33</p>	<p>A1,9,14 15</p> <p>X 3,7,8 22,24,27 28,29,30 34</p> <p>17</p> <p>14,10,16 20,21</p>	<p>A13,15</p> <p>14,16,17E</p> <p>X 7,8,9 11,12,27 28,29,30 34,35,36</p> <p>18</p> <p>119</p> <p>1,4,5 O 20,21,25 31,32</p>

<p>A 21,25</p> <p>X 2,3,7 9,10,18 22,27,29 30,33,34</p> <p>19</p> <p>I 12,16</p>	<p>11,24,26F</p> <p>X 2,3,7 8,14,15 16,18,27 28,29,30 34</p> <p>20</p> <p>I 19</p>	<p>5,24,25E 26</p> <p>X 2,3,7 8,14,15 16,18,27 28,29,30 34</p> <p>20</p> <p>4,6,9 O 10,22,23 32,33,35 36</p> <p>111,12,19 35</p> <p>10,20,24E 25,36</p> <p>X 2,4,7 9,13,14 16,17,18 27,28,30 34</p> <p>21</p> <p>6,22,31 O 32</p>
<p>A 7</p> <p>X 2,6,10 11,12,13 27,29</p> <p>22</p> <p>I 1,19,20 21,26,28</p>	<p>23,24 E 25,34</p> <p>X 1,2,8 11,13,16 27,28</p> <p>23</p> <p>I 19,33</p>	<p>21,24 E 26</p> <p>X 3,7,8 13,14,15 17,27,28 29</p> <p>24</p> <p>I 22,33,35 36</p> <p>4,6,9 O 14,15,17 18,22,31 32,34</p> <p>20,25 E</p> <p>X 3,7,8 13,14,15 17,27,28 29</p> <p>24</p> <p>5,10,11 O 12,19,31 32,34</p>

<p>A- 1,9,32 E</p> <p>X 11,12,17 18,26</p> <p>31</p> <p>12,28,34 33,35,36</p>	<p>A 2 7,9,31 E</p> <p>X 11,12,14 17,18,34</p> <p>32</p> <p>11,27</p> <p>2,4,5 O 8,16,20 22,23,26 28,29,30 33,35,36</p>	<p>A 29 28,31 E 32,35,36</p> <p>X 2,8,13 14,15,17 18,23,27</p> <p>33</p> <p>15,30</p> <p>4,6,9 O 10,19,20 21,24,25 26,34</p>
<p>A- 27,28 E 29</p> <p>X 2,3,4 16,17,18 20,24,25 26</p> <p>34</p> <p>12,30 33,35,36</p>	<p>A 34 28,33 E 36</p> <p>X 1,2,3 4,6,7 8,10,13 14,15,17 21,23,26 35</p> <p>124,25</p> <p>19,22 O 29,30</p>	<p>A- 28,29 E 33,35</p> <p>X 1,2,4 5,6,8 13,14,15 17,18,20 26,27 36</p> <p>130</p> <p>10,12 O 19,22,23 25,31,32 34</p>

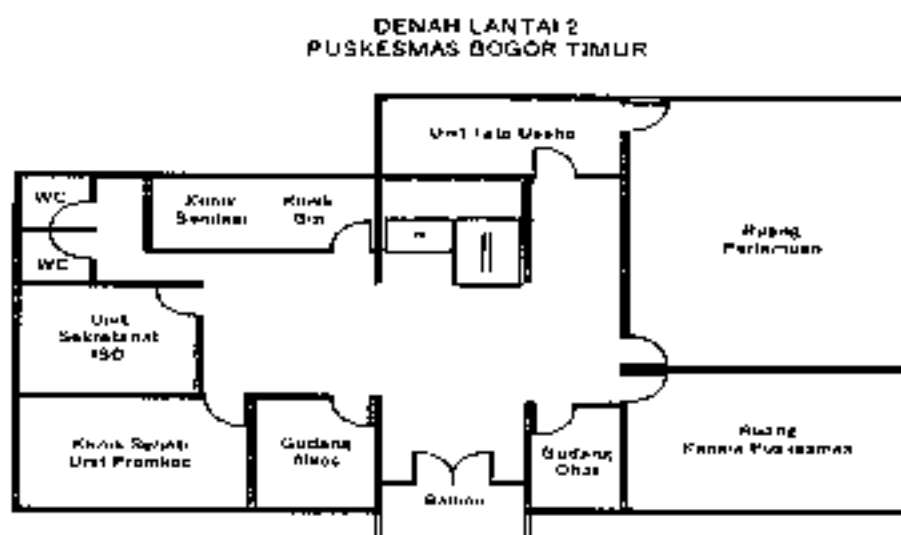
Setelah tahap ketiga selesai adalah tahap terakhir yaitu menyesuaikan tata letak yang akan dirancang dengan mempertimbangkan penjelasan tiap-tiap template tersebut, luas ruangan, ukuran tiap bagian yang ada dalam ruangan, dan keindahannya.

4.3. Pembahasan

Berdasarkan kepentingan tiap-tiap ruangan, luas ruangan dan keindahannya yang ada pada Puskesmas Bogor Timur sebelum disesuaikan dengan hasil dari pengisian *work sheet* pada tabel *Activity Relationship Diagram* diatas dapat di ketahui terlebih dahulu kondisi sebelum dan sesudah perbedaan antara keduanya terhadap tata ruang kantor pada Puskesmas Bogor Timur bahwasannya hubungan kedekatan ruangan yang terdapat dilantai dasar dan lantai atas sebagai berikut :

1. Tata Ruang Kantor pada Puskesmas Bogor Timur

- a. Tata Letak Ruangan yang berada pada Lantai atas sebelumnya terdiri dari ruangan yang berhubungan dengan administrasi yakni seperti Unit Tata Usaha, Unit Sekretariat ISO serta Ruang Pertemuan yang biasanya dipakai untuk pertemuan antar pengurus Posyandu antar Desa dan sosialisasi kesehatan kepada masyarakat yang berada disekitar kawasan Bogor Timur dan sekitarnya. Selain itu ada pula sebagian klinik yang berada dilantai atas serta terdapat ruangan Gudang yang terdiri dari obat dan alat kesehatan.



Gambar 7

Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Atas

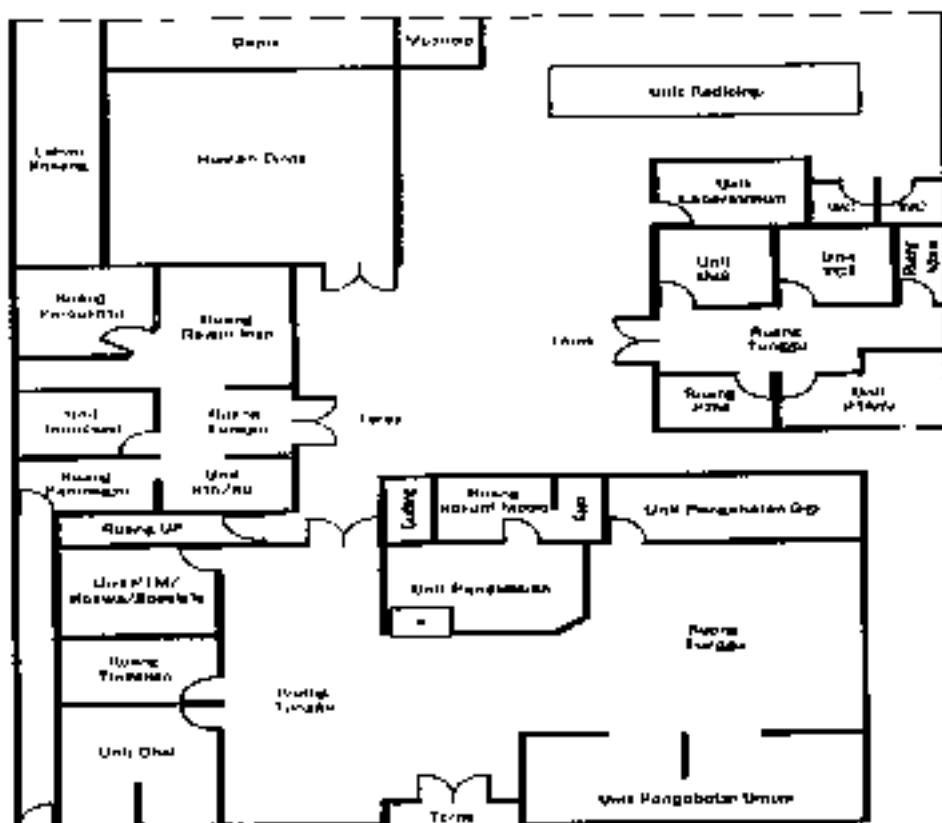
- b. Tata Letak Ruangan yang berada pada Lantai dasar yang berada pada Puskesmas Bogor Timur sebelumnya terdiri dari beberapa ruangan yang terbagi antara lain Ruangan khusus Kesehatan Ibu dan Anak seperti Ruang Rawat Inap yang dipakai untuk Ibu pasca melahirkan, Ruang Persalinan, Unit Imunisasi, Ruang Pemobgyan serta Unit KIA/KB.

Selain Ruangan Khusus Ibu dan Anak ada pula Ruangan Khusus untuk menangani masalah penyakit seksual dan lainnya seperti Ruangan Unit IMS, Unit VCT, Ruang P2M serta Unit PTRM dilengkapi dengan Unit Laboratorium.

Pada Lantai Dasar Ruangan terdapat Rumah Dinas untuk pegawai setempat yang bertanggung jawab sepenuhnya dalam keamanan dan kebersihan yang ada pada Puskesmas Bogor Timur.

Selain itu kondisi Ruangan paling depan digunakan untuk pengobatan umum seperti penanganan gigi dan penyakit biasa serta dilengkapi dengan Unit Pendaftaran pasien yang akan berobat di Puskesmas Bogor Timur. Dilihat pada penempatan Ruangan sebelumnya terdapat kendala pada Ruang Tunggu dan tempat akses pasien untuk berlalu lalang dikarena tempat terbatas dan sempit serta arus kinerja yang harusnya mendukung pegawai untuk memberikan pelayanan secara efektif terhadap pasien tidak dapat tercapai dikarenakan dari luas ruangan, kenyamanan dan keindahan.

DENAH LANTAI I
PUSKESMAS BOGOR TIMUR



Gambar 8

Kondisi Layout Puskesmas Bogor Timur bagian Bawah

Maka dari itu setiap ruangan, luas ruangan dan keindahannya harus mendukung inilah hasil dari pengisian *work sheet* dari tabel *Activity Relationship Diagram* diatas dapat di ketahui bahwasannya bagaimana baiknya antara hubungan kedekatan ruangan yang terdapat dilantai dasar dan lantai atas sebagai berikut :

2. Penataan Ruang Kantor pada Puskesmas Bogor Timur dalam meningkatkan efektivitas pelayanan.

a. Hubungan derajat kedekatan ruangan yang berada di lantai dasar dengan ruangan yang berada di lantai atas adalah sebagai berikut :

Berdasarkan kepentingan tiap-tiap kegunaan dan ruangan yang terpakai maka derajat hubungan kedekatan ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "A" Mutlak untuk didekatkan adalah Unit Pengobatan Gigi, Ruang Kasir dan Gudang.

Hubungan kedekatan ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "E" Sangat penting untuk didekatkan adalah Unit Pengobatan Umum, Ruang Tunggu I, Unit Pendaftaran dan Ruang Tindakan.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "I" Penting untuk berdekatan adalah Ruang Rekam Medis, Ruang Tunggu II dan Unit Obat.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "O" Cukup/biasa untuk berdekatan adalah Unit PTM Keswa/Spesialis, Unit KIA/KB, Ruang Pemobatan, Unit Imunisasi, Ruang Tunggu III, Rawat Inap, Ruang Persalinan dan Klinik Sehat/ Unit Promkes.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "U" Tidak penting berdekatan adalah Unit Laboratorium, Unit IMS, Unit VCT, Ruang P2M dan Unit PTRM.

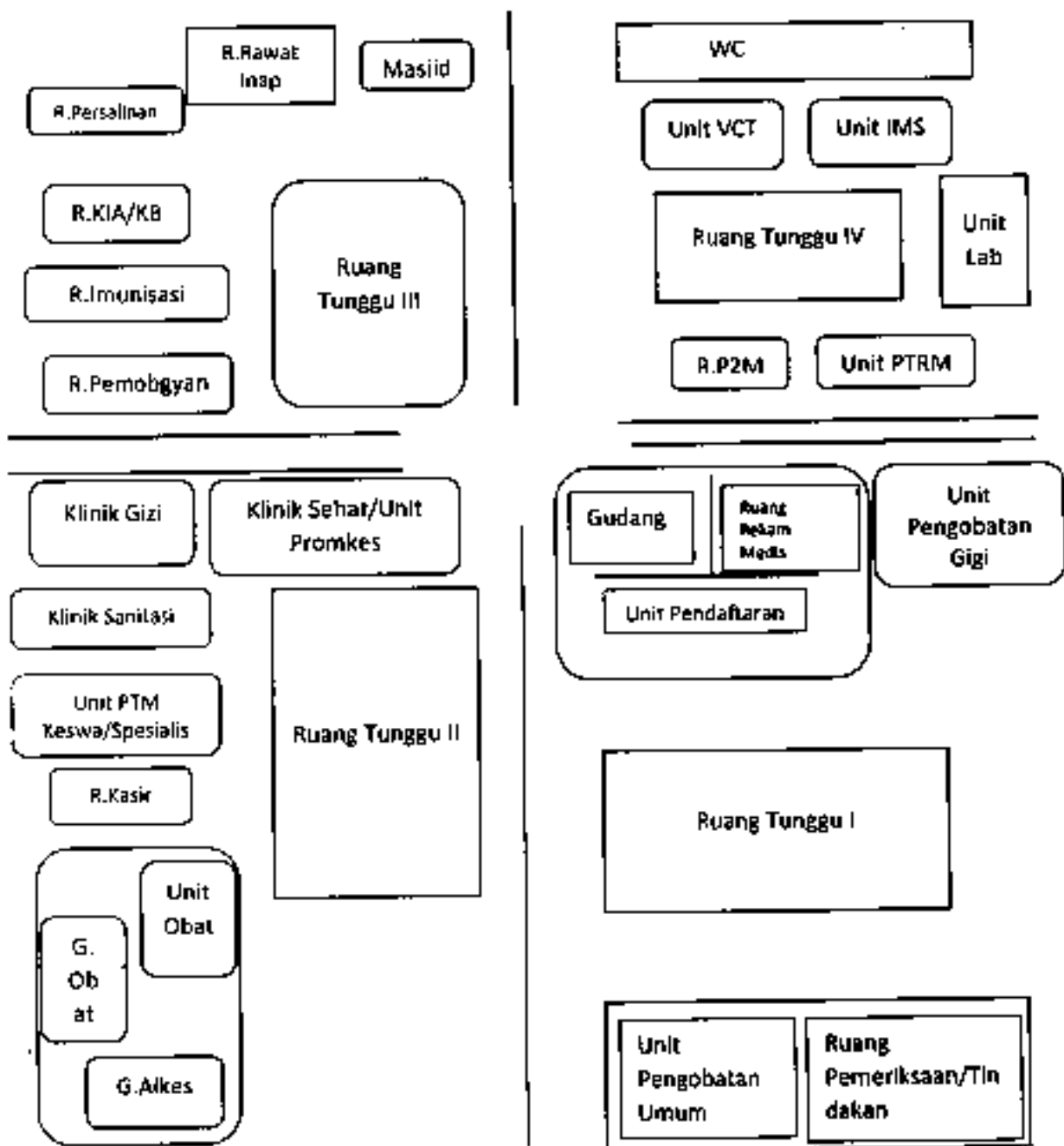
Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai dasar Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "X" Tidak diinginkan berdekatan adalah Ruang UP, Ruang Admin, Ruang Tunggu IV, Unit Radiologi, Rumah Dinas, Unit Tata Usaha, Ruang Pertemuan, Ruang Kepala Puskesmas dan Unit Sekretaris ISO.

Berdasarkan penjelasan diatas dan kepentingan pada lantai dasar sebagian besar digunakan untuk pemeriksaan maka dengan ini ruangan, Unit Pengobatan Umum, Ruang Tunggu I, Unit Pengobatan Gigi, Ruang Kasir dan Unit Pendaftaran berada di lantai dasar serta ditempatkan tetap diposisi depan tetapi diubah menjadi lebih besar dari sebelum terkait Ruang Tunggu I agar pasien lebih leluasa duduk dan berlalu lalang. Untuk Ruang Kasir akan didekatkan dengan Unit Obat selain itu Unit Obat akan bersatu dengan Gudang Alat Kesehatan beserta Gudang Penyimpanan Obat.

Dikatakan Rumah Dinas sudah tidak terpakai kembali maka disini ruangan tersebut diubah untuk Kesehatan Ibu dan Balita maka akan tercipta ruangan yang semakin luas.

Setiap ruangan disesuaikan dengan peran dan fungsinya masing-masing sehingga memunculkan office layout usulan sebagai berikut :

Gambar Denah Lantai Dasar



Gambar 9
Lantai Dasar

- b. Hubungan derajat kedekatan ruangan yang berada di lantai atas dengan ruangan yang berada di lantai dasar adalah sebagai berikut :

Berdasarkan kepentingan tiap-tiap kegunaan dan ruangan yang terpakai maka derajat hubungan kedekatan ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "A" Mutlak untuk didekatkan adalah Unit Pendaftaran, Ruang UP, Ruang Admin dan Unit Radiologi.

Hubungan kedekatan ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "E" Sangat penting untuk didekatkan adalah Unit Tata Usaha, Ruang Pertemuan, Ruang Kepala Puskesmas, Klinik Sehat/Unit Promkes dan Unit Sekretariat ISO.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "I" Penting untuk berdekatan adalah Unit Pengobatan Umum, Ruang Tunggu I, Ruang Kasir, Unit Obat, Unit Laboratorium, Gudang Obat dan Gudang Alkes.

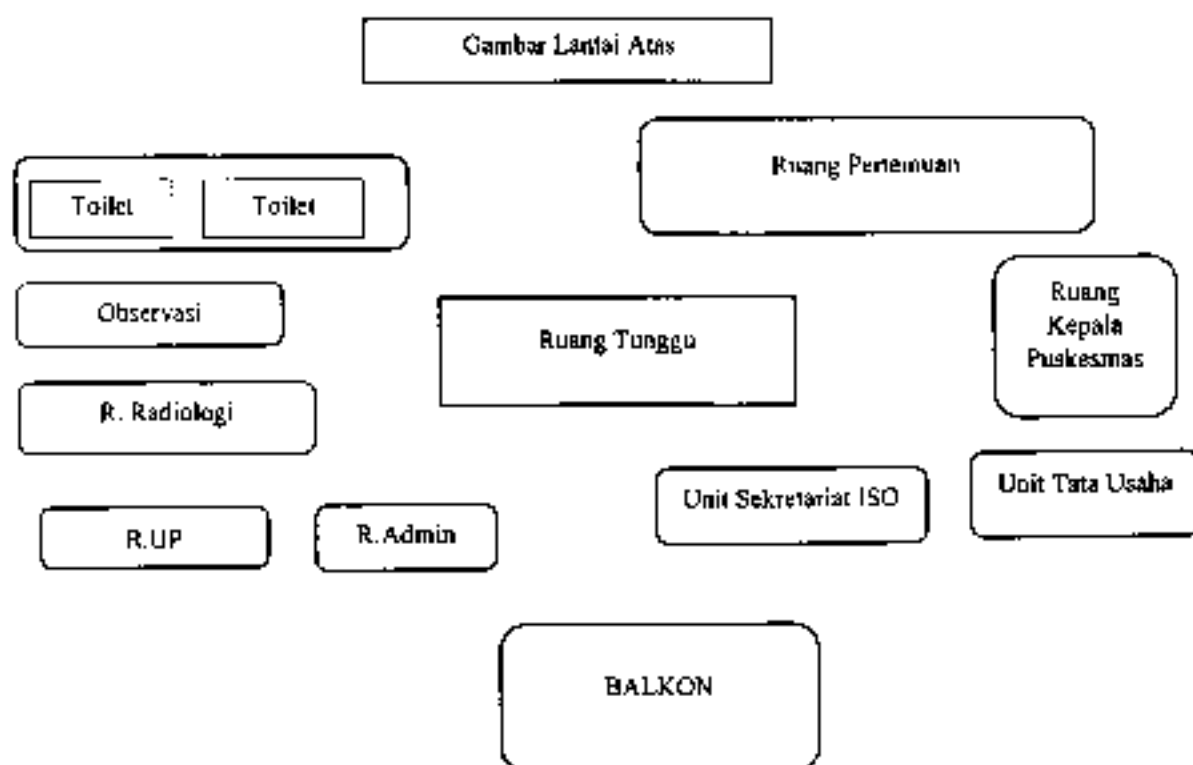
Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "O" Cukup/biasa untuk berdekatan adalah Unit Pengobatan Gigi, Ruang Rekam Medis, Ruang Tunggu II, Klinik Sanitasi dan Klinik Gizi.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "U" Tidak penting berdekatan adalah Ruang Tindakan, Unit KIA/KB, Ruang Pemobgyan, Unit Imunisasi, Ruang Tunggu III, Rawat Inap dan Ruang Persalinan.

Hubungan derajat ruangan *office layout* lantai atas Puskesmas Bogor Timur yang dijelaskan dengan kode huruf "X" Tidak diinginkan berdekatan adalah Unit PTM Keswa/Spesialis, Unit IMS, Unit VCT, Ruang Tunggu IV, Ruang P2M, Unit PTRM dan Rumah Dinas.

Setelah menggunakan Metode Kualitatif (*Activity Relationship Chart*) guna untuk mengetahui hubungan derajat kedekatan antar ruangan disertai dengan pembuatan *Activity Relationship Diagram* maka dapat memberikan solusi dari setiap permasalahan yang ada pada Puskesmas Bogor Timur. Penataan Tata Letak Ruangan yang baru dapat meningkatkan kinerja pegawai dalam melakukan pelayanan terhadap pasien atau masyarakat dikarenakan ruangan disesuaikan dengan pola alur kinerja pegawai yang ada supaya pasien serta pegawai merasa nyaman di saat mereka melakukan pelayanan dan pengobatan. Selain itu penataan Tata Letak ini terlihat lebih luas agar dapat menampung pasien lebih banyak serta mampu meningkatkan jumlah pasien yang datang.

Berdasarkan penjelasan diatas mengenai derajat hubungan kedekatan ruangan yang berada di lantai atas dengan ruangan yang berada di lantai dasar, maka memunculkan *office layout* usulan sebagai berikut :



Gambar 10
Lantai Atas

4.4. Interpretasi Hasil Penelitian

4.4.1. Penataan *Office Layout* Pada Puskesmas Bogor Timur

Produktifitas suatu organisasi secara langsung atau tidak langsung akan dipengaruhi oleh penataan ruang kantor (*Layout*), baik dalam arti positif maupun negatif. Menurut Gustfson (2002:78), *layout* sebuah kantor akan mempengaruhi kodinamisan suatu tempat kerja. Mengingat hal tersebut, desain kantor yang nyaman dan teratur sekaligus efisien mutlak diperlukan Puskesmas Bogor Timur, yang semuanya tergantung pada tiga hal yaitu peralatan, jumlah ruangan dan pegawai.

Dalam melaksanakan penataan ruang kantor, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain bentuk dan luas ruangan yang tersedia serta jenis pekerjaan, sehingga akan menghasilkan tata ruang kantor yang efektif dan efisien. The Liang Gie (2000:192-193) Untuk itu Puskesmas Bogor Timur dalam penerapan *layout* kantor menggunakan dua konsep yaitu :

1. Konsep Kantor Terbuka

Menurut Quibble dalam Badri Munir Sukoco (2000:200) konsep kantor terbuka lebih mendasarkan pada konsistensi hubungan antara tugas dan tanggung jawab pegawai dengan ruang kantor itu sendiri. Lebih lanjut konsep ini dapat meningkatkan kerja sama antara pegawai dengan terciptanya lingkungan

kantor yang mendukung komunikasi terbuka, sehingga produktivitas pekerjaan administrasi meningkat.

Konsep kantor terbuka pada Puskesmas Bogor Timur terdapat ruangan . penerapan konsep terbuka didasarkan pada *cybernetics* suatu organisasi, dimana arus atau proses informasi melalui arus dokumen, komunikasi telepon dan interaksi antar pegawai sangat dipertimbangkan.

Model konsep kantor terbuka yang diterapkan oleh Puskesmas Bogor Timur menggunakan konsep *Landscape*, dimana konsep ini merupakan gabungan dari konsep Modular Workstation Unit yang mempunyai karakteristik penggunaan komponen furniture yang menggunakan panel untuk menciptakan ruangan kerja yang individual dan *Movable Cluster Workstation Unit* yang mempunyai karakteristik pengelompokan ruangan kerja menjadi kumpulan panel-panel yang menggunakan roda bergerak. Konsep *Landscape* mempunyai karakteristik yaitu masih menyisakan penempatan teras serta tanaman sebagai penyegar sehingga lebih hidup. Menurut Ida Nuraidi (2008;143-144), ada beberapa keuntungan penerapan konsep terbuka antara lain sebagai berikut :

- a. Memudahkan perubahan *layout* ruangan tanpa perlu biaya yang tinggi
- b. Memudahkan komunikasi dan koordinasi kerja antar/pegawai baik
- c. Menghemat penggunaan penerapan dan peralatan kerja
- d. Memudahkan pengawasan

2. Konsep Kantor Tertutup

Ruangan untuk bekerja yang dipisahkan atau dibagi dalam kamar-kamar kerja atau ruangan yang dipisahkan oleh tembok atau penyekat yang terbuat dari kayu.

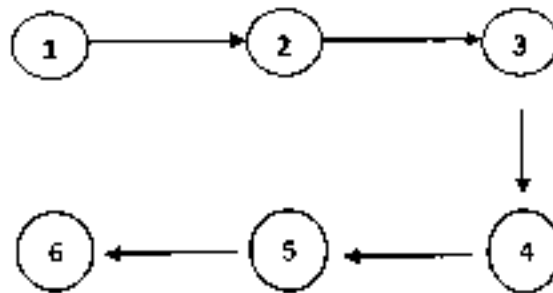
Konsep kantor tertutup pada Puskesmas Bogor Timur diterapkan pada ruangan. konsep ini memiliki keuntungan sebagai berikut :

- a. Konsentrasi kerja lebih terjamin
- b. Pekerjaan yang bersifat rahasia, dapat lebih terjamin atau terlindung baik dari segi pembicaraan, dokumen-dokumen atau aset perusahaan yang berharga
- c. Untuk menambah kewibawaan, status pejabat sehingga selalu terpelihara, adanya kewibawaan pejabat/pemimpin
- d. Untuk menjamin keberhasilan kerja dan merasa ikut bertanggung jawab atas ruangan dan merasa ikut memiliki
- e. Dapat lebih menghargai tamu

4.4.2. Model Arus Lalu Lintas (*Traffic Flow*)

Office layout pada Puskesmas Bogor Timur mulai dari lantai dasar sampai dengan lantai atas menggunakan model arus lalu lintas *U-Shape*. Pola aliran menurut *U-Shaped* adalah akhir dari proses produksi akan berada pada lokasi yang sama dengan awal proses produksinya. Hal ini akan mempermudah pemanfaatan fasilitas yang ada pada Puskesmas Bogor Timur dan juga sangat mempermudah kinerja pegawai.

Berikut ini adalah bentuk *Traffic Flow Office layout* pada Puskesmas Bogor Timur dengan menggunakan model *U-Shape*.



Sumber: Irmayanti Hasan. *Manajemen Operasional Perspektif Integratif* 2011

Gambar 11

Model traffic flow (U-Shape)

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Penulis melakukan penelitian mengenai pengaruh Analisis Tata Letak Untuk Meningkatkan Kinerja Pegawai Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Puskesmas Bogor Timur. Berdasarkan penelitian yang ada, maka disini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dilihat dari Tata Letak Ruangan pada Puskesmas Bogor Timur tidak Efektif itu semua dikarenakan ada sebagian ruangan yang dipakai tidak sesuai dengan alur kerja yang ada seperti Klinik Kesehatan sebagian berada di lantai atas, selain itu ada sebagian Ruangan yang mengakibatkan posisi ruangan menjadi sempit seperti terlalu luasnya lahan yang berada dibelakang yakni Unit Radiologi serta Rumah Dinas. Selain itu penempatan gudang Obat dan Alat Kesehatan berjauhan dengan posisi Ruangan Unit Pengambilan Obat sehingga pola kinerja gerak pada bagian obat sedikit terganggu.
2. Setelah melakukan penelitian dengan menggunakan Metode Kualitatif (*Activity Relationship Chart*) guna untuk mengetahui derajat hubungan kedekatan antar ruangan disertai dengan pembuatan *Activity Relationship Diagram* maka dapat menghasilkan solusi dari kendala setiap masalah yang ada pada Puskesmas Bogor Timur yakni Pola aliran menurut U-Shape yang dimana awal proses hingga akhir proses tetap berada pada posisi atau tempat yang sama sehingga antar pasien dan pegawai bisa lebih meningkatkan kinerja dalam melakukan pelayanan pada masyarakat atau pasien merasa aman dan nyaman saat berobat. Selain itu peluasan ruangan bisa lebih banyak menampung pasien dan meningkatkan jumlah pasien yang datang.

5.2. Saran

Dalam penelitian ini terdapat beberapa hal yang menjadi keterbatasan dalam melakukan penelitian dan saran yang dapat disampaikan sehubungan dengan permasalahan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Disarankan adanya pola aliran kinerja yang sesuai dengan ruangan dan pekerjaannya supaya pegawai bisa meningkatkan kinerjanya dan pasien yang datang bisa merasanya nyaman karna mendapatkan pelayanan yang maksimal serta efektif.
2. Serta selain itu disarankan adanya penambahan ruangan yang terdapat pada lantai atas yakni Ruangan Observasi yang dimana ruangan tersebut dikhususkan untuk para peneliti yang akan melakukan penelitian disana.

DAFTAR PUSTAKA

- A. S, Moenir., 2001. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Agung, Kurniawan 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta.
- Alex, S, Nitisemito, 2001. *Manajeme Personalia (Manajemen Sumber Daya Manusia)*, Edisi Kelima, Cetakan Keempat Belas. Jakarta:Ghalia Indonesia.
- Amin Wijaya Tunggal, 2009, *Manajemen Kontenporer*, Buku 2, Harvarindo:Jakarta
- Badri Munir Sukoco, 2007. *Manajemen Administrasi Perkantoran Modern*. Surabaya:Erlangga.
- Daft, Richard L., 2006. *Organization Theory and Design*. Singapura:South Western-Cengage Learning.
- Eddy Herjanto. 2007. *Manajemen Operasi* (Edisi Ketiga). Jakarta: Grasindo.
- Effendy, Onong Uchjana. 2010. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Komaruddin, 2000. *Dasar-dasar Manajemen Modal Kerja*. Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- Lalu Sumayang. 2003. *Dasar-dasar Manujemen Produksi dan Operasi*. Salemba Empat.
- Littlefield & Peterson, 2000. *Azas-azas Tata Ruang*. www.penataanruang.net
- M. Manullang. 2004. *Dasar-dasar Manajemen*. Gajah Mada University. Press. Yogyakarta.
- M. Syamsul Ma'arif dan Hendri Tanjung. 2003. *Manajemen Operasi*. Jakarta:Grasindo.
- Mahsun, Mohamad, 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : Rosdakarya.
- McShane, 2007. *Organizational Behavior*. 4th edition. New York:McGraw-Hill
- Moekijat, 2008. *Pengantar Sistem Informasi Manajemen*. Bandung:CV. Remadja Karya.
- Nuraida, Ida, 2008. *Manajemen Administrasi Perkantoran*. Yogyakarta:Kanisius.
- Pardede, M Pontas. 2005. *Manajemen Operasi dan Produksi*. Teori Model dan Kebijakan.ANDY. Yogyakarta.

- Prajudi Atmosudirdjo, Prof., DR., 2008. *Dasar-dasar Administrasi Manajemen dan Manajemen Kantor*, Jakarta:Gunung Agung.
- Prawirosentono, Suyadi. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta : BPFE.
- Quible. 2007. *Administrative Office Management*. Pearson Prentice.
- Render, Barry & Jay Heizer. 2006. *Operation Management* edisi ke 7. Salemba 4. Jakarta.
- Robin, Stephen P. and Mary Coulter. 2007. *Management 6th Edition*. Prentice Hall Englewood.
- Ruky, Ahmad. 2001. *Sistem Manajemen Kinerja*. Jakarta: Haji Mas Agung.
- Sedarmayanti. 2010. *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju.
- Silalahi,Ulber. 2004. *Pemahaman Praktis Asas-asas Manajemen*. Mandar Maju. Bandung.
- Slamet Susanto, 2000. *Administrasi Kantor : Manajemen dan Aplikasi*. Jakarta:Djambatan.
- Sofjan Assaurti. 2004. *Manajemen Produksi dan Operasi*. Lembaga Penerbit. Edisi Revisi. FEUI. Jakarta.
- T. Hani Handoko. 2003. *Dasar-dasar Manajemen Produksi dan Operasi*. BPFE. Yogyakarta. Yogyakarta.
- Tampubolon, Manahan P. 2004. *Manajemen Operasi & Rantai Pemasok (Operation and Supply-chain Management)* (edisi pertama). Jakarta:Mitra Wacana Media.
- Terry, George, 2000. *Dasar-dasar Manajemen*. Cetakan kesebelas. Jakarta:PT Bumi Aksara
- Wesha, Permata. 2006. *Ensiklopedia Administrasi*. Jakarta:Ghalia Indonesia Haji.
- Wibowo 2008. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Zulian Yamin. 2003 *Manajemen Produksi dan Operasi* Edisi Kedua. Ekonisia. Yogyakarta.

LAMPIRAN

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan													
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sept	Okt
1	Pengajuan Judul	**													
2	Studi Pustaka		*	*	**	**	*								
3	Pembuatan Makalah Seminar		*		*	****									
4	Seminar														
5	Pengesahan											*			
6	Pengumpulan Data													**	**
7	Pengolahan Data											****			
8	Penulisan Laporan dan Bimbingan	**	*									**	*	*	*
9	Sidang Skripsi										***				**
10	Penyempurnaan Skripsi														*
11	Pengesahan														**

Keterangan: Tanda (*) menunjukkan satuan unit waktu minggu dalam bulan.

Ketiga puluh enam bagian ruang inilah yang akan digunakan untuk menentukan derajat kedekatan antar ruang yang satu dengan ruang yang lain. Hasil dari wawancara dengan pihak yang bersangkutan mengenai hal ini adalah sebagai berikut:

Tabel Hasil Wawancara Dengan Petugas & Pasien

No.	PERNYATAAN I	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Tunggu	✓					
2.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Pengobatan Gigi				✓		
3.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Kasir					✓	
4.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Rekam Medis						✓
5.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Pendaftaran						✓
6.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Gudang				✓		
7.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Tunggu II					✓	
8.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Obat			✓			
9.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Tindakan					✓	
10.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
11.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang UP						✓
12.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit KIA/KB					✓	
13.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Rawat Inap				✓		
17.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Persalinan					✓	
18.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Laboratorium					✓	

19.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit IMS					✓
20.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit VCT					✓
21.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Admin	✓				
22.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Radiologi					✓
26.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Tata Usaha				✓	
28.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓		
30.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Gudang Obat		✓			
31.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Gudang Alkes		✓			
32.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Unit Sekretaris ISO			✓		
34.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Unit Pengobatan Umum dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 2	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Pengobatan Umum			✓			
2.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Pengobatan Gigi				✓		
3.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Kasir				✓		
4.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Rekam Medis						✓
5.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Pendaftaran				✓		
6.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Gudang						✓
7.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Tunggu II						✓
8.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Obat					✓	
9.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Tindakan					✓	
10.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit PIM Keswa/Spesialis						✓
11.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang UP						✓
12.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Pemobyan						✓
14.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Imunisasi					✓	
15.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Rawat Inap				✓		
17.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Persalinan				✓		
18.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Laboratorium					✓	
19.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Admin			✓			
22.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Tunggu IV						✓

23.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Radiologi					✓
26.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Rumas Dinas				✓	
27.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Pertemuan			✓		
29.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Gudang Obat		✓			
31.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Gudang Alkes		✓			
32.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Klinik Sehat/Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Unit Sekretaris ISO		✓			
34.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Klinik Sanitasi	✓				
35.	Hubungan antara Ruang Tunggu dengan Klinik Gizi		✓			

No.	PERNYATAAN 3	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Pengobatan Umum	✓					
2.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Tunggu I		✓				
3.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Kasir				✓		
4.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan dengan Ruang Rekam Medis						✓
5.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Pendaftaran		✓				
6.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Gudang	✓					
7.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Tunggu II			✓			
8.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Obat		✓				
9.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Tindakan				✓		
10.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit PTM Keswa Spesialis						✓
11.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang UP						✓
12.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Pemobyan						✓
14.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Tunggu III				✓		
16.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Rawat Inap						✓
17.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Laboratorium						✓
19.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Admin				✓		

22.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Radiologi				✓	
26.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Rumah Dinas			✓		
27.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Tata Usaha			✓		
28.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Pertemuan				✓	
29.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Gudang Alkes			✓		
32.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes	✓				
33.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Unit Sekretaris ISO				✓	
34.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Klinik Sanitasi					✓
35.	Hubungan antara Unit Pengobatan Gigi dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 4	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Tungg I			✓			
3.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Pengobatan Gigi	✓					
4.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Rekam Medis				✓		
5.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Pendaftaran					✓	
6.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Gudang				✓		
7.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Tunggu II				✓		
8.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Obat				✓		
9.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Tindakan						✓
10.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit PTM Keswa/ Spesialis						✓
11.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang UP						✓
12.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Tunggu III					✓	
16.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Rawat Inap						✓
17.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Persalinan	✓					
18.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Laboratorium				✓		
19.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Admin			✓			
22.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Tunggu IV						✓

23.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang P2M						✓
24.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit PTRM					✓	
25.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Radiologi						✓
26.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Tata Usaha				✓		
28.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Pertemuan					✓	
29.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓	
30.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Gudang Obat						✓
31.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Gudang Alkes				✓		
32.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes						✓
33.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Unit Sekretaris ISO						✓
34.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Klinik Sanitasi					✓	
35.	Hubungan antara Ruang Kasir dengan Klinik Gizi					✓	

No.	PERNYATAAN S	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Pengobatan Gigi		✓				
4.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Pendaftaran				✓		
6.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Gudang						✓
7.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Tunggu II				✓		
8.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Obat				✓		
9.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Tindakan		✓				
10.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit PTM Keswa/Spesialis			✓			
11.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang UP			✓			
12.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Penobgyan						✓
14.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Imunisasi					✓	
15.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Tunggu III			✓			
16.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Rawat Inap						✓
17.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Laboratorium			✓			
19.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit VCT	✓					
21.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Admin				✓		

22.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Tunggu IV						✓
23.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang P2M				✓		
24.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit PTRM					✓	
25.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Radiologi			✓			
26.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Tata Usaha					✓	
28.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Pertemuan					✓	
29.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Ruang Kepala Puskesmas				✓		
30.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Gudang Obat			✓			
31.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Gudang Alkes			✓			
32.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓			
33.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Unit Sekretaris ISO					✓	
34.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Klinik Sanitasi						✓
35.	Hubungan antara Ruang Rekam Medis dengan Klinik Gizi			✓			

No.	PERNYATAAN 6	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Tunggu I		✓				
3.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Pengobatan Gigi			✓			
4.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Kasir		✓				
5.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Gudang					✓	
7.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Tunggu II						✓
8.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Obat	✓					
9.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Tindakan					✓	
10.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
11.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang UP					✓	
12.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit KIA/KB					✓	
13.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Pemobgyan					✓	
14.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Imunisasi					✓	
15.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Rawat Inap			✓			
17.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Persalinan					✓	
18.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Laboratorium					✓	
19.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Admin		✓				
22.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Tunggu IV						✓

23.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang P2M					✓	
24.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit PTRM						✓
25.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Radiologi					✓	
26.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Tata Usaha	✓					
28.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Pertemuan					✓	
29.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Ruang Kepala Puskesmas						✓
30.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Gudang Obat			✓			
31.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Gedung Alkes		✓				
32.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓	
33.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Unit Sekretaris ISO						✓
34.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Klinik Sanitasi						✓
35.	Hubungan antara Unit Pendaftaran dengan Klinik Gizi					✓	

No.	PERNYATAAN 7	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Pengobatan Umum		✓				
2.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Tunggu I				✓		
3.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Tunggu II						✓
8.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Obat		✓				
9.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Tindakan					✓	
10.	Hubungan antara Gudang dengan Unit PTM Kcswa/Spesialis						✓
11.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang UP					✓	
12.	Hubungan antara Gudang dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Gudang dengan Rawat Inap						✓
17.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Laboratorium			✓			
19.	Hubungan antara Gudang dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Gudang dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Admin			✓			
22.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Tunggu IV						✓

23.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang P2M				✓	
24.	Hubungan antara Gudang dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Radiologi					✓
26.	Hubungan antara Gudang dengan Rumah Dinas	✓				
27.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Tata Usaha			✓		
28.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Pertemuan				✓	
29.	Hubungan antara Gudang dengan Ruang Kepala Puskesmas				✓	
30.	Hubungan antara Gudang dengan Gudang Obat	✓				
31.	Hubungan antara Gudang dengan Gudang Alkes	✓				
32.	Hubungan antara Gudang dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Gudang dengan Unit Sekretaris ISO			✓		
34.	Hubungan antara Gudang dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Gudang dengan Klinik Gizi					✓

No.	PERNYATAAN 8	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Pengobatan Gigi		✓				
4.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Kasir			✓			
5.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Pendaftaran		✓				
7.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Obat		✓				
9.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Tindakan			✓			
10.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit PTM Keswa/Spesialis				✓		
11.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang UP					✓	
12.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Pemobyan						✓
14.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Tunggu III					✓	
16.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Rawat Inap				✓		
17.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Persalinan					✓	
18.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Laboratorium						✓
19.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit VCT						✓
21.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Admin						✓
22.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Tunggu IV						✓

23.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang P2M				✓		
24.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit PTRM				✓		
25.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Radiologi				✓		
26.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Rumah Dinas					✓	
27.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Tata Usaha					✓	
28.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Pertemuan						✓
29.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Ruang Kepala Puskesmas		✓				
30.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Gudang Obat		✓				
31.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Gudang Alkes						✓
32.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓	
33.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Unit Sekretaris ISO					✓	
34.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Klinik Sanitasi				✓		
35.	Hubungan antara Ruang Tunggu II dengan Klinik Gizi				✓		

No.	PERNYATAAN 9	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Pengobatan Umum		✓				
2.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Tunggu I		✓				
3.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Pengobatan Gigi			✓			
4.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit Obat dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Tunggu II				✓		
9.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Tindakan				✓		
10.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
11.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang UP					✓	
12.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Unit Obat dengan Rawat Inap					✓	
17.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Laboratorium						✓
19.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit IMS					✓	
20.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit VCT					✓	

21.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Admin			✓		
22.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Unit Obat dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Tata Usaha				✓	
28.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit Obat dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit Obat dengan Gudang Obat	✓				
31.	Hubungan antara Unit Obat dengan Gudang Aikes	✓				
32.	Hubungan antara Unit Obat dengan Klinik Sehat/Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Unit Obat dengan Unit Sekretaris ISO				✓	
34.	Hubungan antara Unit Obat dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Unit Obat dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 10	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Pengobatan Umum	✓					
2.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Tunggu		✓				
3.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Pengobatan Gigi				✓		
4.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Rekam Medis		✓				
6.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Tunggu II		✓				
9.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Obat		✓				
10.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit PTM Keswa/Spesialis				✓		
11.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang UP				✓		
12.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Rawat Inap		✓				
17.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Laboratorium					✓	
19.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit IMS						✓
20.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit VCT						✓

21.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Admin				✓	
22.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang P2M				✓	
24.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Klinik Scha/ Unit Promkes	✓				
33.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Unit Sekretaris ISO					✓
34.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Ruang Tindakan dengan Klinik Gizi	✓				

No.	PERNYATAAN II	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Rekam Medis		✓				
6.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Tunggu II			✓			
9.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Obat	✓					
10.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Tindakan		✓				
11.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang UP		✓				
12.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit KIA/KB						✓
13.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Pemobgyan						✓
14.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Imunisasi					✓	
15.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Tunggu III						✓

16.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Rawat Inap				✓	
17.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Persalinan					✓
18.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Laboratorium	✓				
19.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit IMS					✓
20.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit VCT					✓
21.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Admin					✓
22.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Tunggu IV	✓				
23.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang P2M	✓				
24.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit PTRM	✓				
25.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Radiologi	✓				
26.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Pertemuan				✓	
29.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Gudang Alkes				✓	

32.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Klinik Sehat/Unit Promkes		✓			
33.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Unit Sekretaris ISO					✓
34.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Klinik Samtasi		✓			
35.	Hubungan antara Unit PTM Keswa/Spesialis dengan Klinik Gizi	✓				

No.	PERNYATAAN 12	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Tunggu I				✓		
3.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Rekan Medis		✓				
6.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Ruang UP dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Tunggu II		✓				
9.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Obat			✓			
10.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit PTM Keswa/Spesialis			✓			
12.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit KIA/KB				✓		
13.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Pemobgyan				✓		
14.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Tunggu III			✓			
16.	Hubungan antara Ruang UP dengan Rawat Inap						✓
17.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Laboratorium		✓				
19.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit IMS			✓			
20.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit VCT			✓			
21.	Hubungan antara Ruang UP dengan						✓

	Ruang Admin					
22.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang P2M		✓			
24.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit PTRM		✓			
25.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Radiologi		✓			
26.	Hubungan antara Ruang UP dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Pertemuan				✓	
29.	Hubungan antara Ruang UP dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang UP dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Ruang UP dengan Gudang Atkes			✓		
32.	Hubungan antara Ruang UP dengan Klinik Scha/ Uniy Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Ruang UP dengan Unit Sekretaris ISO			✓		
34.	Hubungan antara Ruang UP dengan Klinik Sanitasi		✓			
35.	Hubungan antara Ruang UP dengan Klinik Gizi		✓			

No.	PERNYATAAN 13	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Kasir		✓				
5.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Pendaftaran			✓			
7.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Tunggu II					✓	
9.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Tindakan		✓				
11.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang UP				✓		
13.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Pemobgyan				✓		
14.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Imunisasi		✓				
15.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Tunggu III			✓			
16.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Rawat Inap					✓	
17.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Persalinan	✓					
18.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Laboratorium				✓		
19.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit IMS					✓	
20.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit VCT					✓	
21.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Admin						✓
22.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Tunggu IV				✓		

23.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang P2M					✓	
24.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit PTRM						✓
25.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Radiologi					✓	
26.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Tata Usaha						✓
28.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Pertemuan						✓
29.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓	
30.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Gudang Obat				✓		
31.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Gudang Alkes				✓		
32.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Klinik Sehat/Unit Promkes			✓			
33.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Unit Sekretaris ISO					✓	
34.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Klinik Sanitasi				✓		
35.	Hubungan antara Unit KIA/KB dengan Klinik Gizi				✓		

No.	PERNYATAAN 14	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Tunggu I				✓		
3.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Tunggu II			✓			
9.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Tindakan			✓			
11.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit PTM Keswa/Spesialis				✓		
12.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang UP				✓		
13.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Imunisasi						✓
15.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Tunggu III						✓
16.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Rawat Inap					✓	
17.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Persalinan						✓
18.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Laboratorium					✓	
19.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit IMS					✓	
20.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit VCT					✓	
21.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Admin						✓
22.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Tunggu IV				✓		

23.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang P2M			✓		
24.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit PTRM			✓		
25.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Gudang Alkes					✓
32.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Ruang Pemobgyn dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 15	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Tunggu II					✓	
9.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit KIA/KB	✓					
14.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Pemobgyan		✓				
15.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Tunggu III	✓					
16.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Rawat Inap					✓	
17.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Persalinan			✓			
18.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Laboratorium				✓		
19.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit IMS					✓	
20.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit VCT					✓	
21.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Admin						✓
22.	Hubungan antara Unit Imunisasi						

22.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Tunggu IV				✓	
23.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit PTRM				✓	
25.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Radiologi				✓	
26.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓
33.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Unit Imunisasi dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 16	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit KIA/KB		✓				
14.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Pemobgyan	✓					
15.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Imunisasi	✓					
16.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Rawat Inap		✓				
17.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Persalinan		✓				
18.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Laboratorium			✓			
19.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit IMS				✓		
20.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit VCT				✓		

21.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Admin					✓
22.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang P2M				✓	
24.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit PTRM					✓
25.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Radiologi					✓
26.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Gudang Obat			✓		
31.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Gudang Alkes			✓		
32.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Ruang Tunggu III dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 17	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Pengobatan Umum	✓					
2.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Kasir			✓			
5.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Obat	✓					
10.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Tindakan			✓			
11.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang UP					✓	
13.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit KIA/KB		✓				
14.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Pemobyan	✓					
15.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Imunisasi	✓					
16.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Tunggu III			✓			
17.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Persalinan		✓				
18.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Laboratorium		✓				
19.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit IMS			✓			
20.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit VCT			✓			

21.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Admin					✓
22.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Tunggu IV				✓	
23.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit PTRM			✓		
25.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Ruang Rawat Inap dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 18	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Pengobatan Umum				✓		
2.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit KIA/KB	✓					
14.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Pemobgyan		✓				
15.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Imunisasi	✓					
16.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Tunggu III		✓				
17.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Rawat Inap		✓				
18.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Laboratorium			✓			
19.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit IMS				✓		

20.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit VCT				✓	
21.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Admin					✓
22.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Tunggu IV					✓
23.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang P2M					✓
24.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit PTRM				✓	
25.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Radiologi					✓
26.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Klinik Sehat/Unit Promkes					✓
33.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Klinik Sanitasi					✓
35.	Hubungan antara Ruang Persalinan dengan Klinik Gizi					✓

No.	PERNYATAAN 19	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Tunggu II					✓	
9.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit PTM Keswa/Spesialis		✓				
12.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang UP			✓			
13.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit KIA/KB				✓		
14.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Pemobgyan				✓		
15.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Tunggu III			✓			
17.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit IMS					✓	
20.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit VCT	✓					

21.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Admin					✓
22.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Tunggu IV				✓	
23.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang P2M		✓			
24.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit PTRM	✓				
25.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Radiologi		✓			
26.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Tata Usaha				✓	
28.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓
33.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Unit Laboratorium dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 20	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Rekam Medis		✓				
6.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit IMS dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit PTM Keswa/Spesialis	✓					
12.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang UP	✓					
13.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit KIA/KB					✓	
14.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Pemobgyn						✓
15.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Unit IMS dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Laboratorium			✓			
20.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit YCT	✓					
21.	Hubungan antara Unit IMS dengan						

	Ruang Admin	✓				
22.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Tunggu IV			✓		
23.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang P2M			✓		
24.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit PTRM	✓				
25.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Radiologi	✓				
26.	Hubungan antara Unit IMS dengan Rumah Dinas	✓				
27.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit IMS dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit IMS dengan Gudang Obat					✓
31.	Hubungan antara Unit IMS dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Unit IMS dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Unit IMS dengan Unit Sekretariat ISO			✓		
34.	Hubungan antara Unit IMS dengan Klinik Sanitasi					✓
35.	Hubungan antara Unit IMS dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 21	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Rekam Medis	✓					
6.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit VCT dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Tunggu 2					✓	
9.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Tindakan		✓				
11.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit PTM Keswa/Spesialis			✓			
12.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang UP			✓			
13.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Pemobgyan						✓
15.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Unit VCT dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Laboratorium			✓			
20.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit IMS		✓				
21.	Hubungan antara Unit VCT dengan						

	Ruang Admin				✓		
22.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Tunggu IV	✓					
23.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang P2M		✓				
24.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit PTRM		✓				
25.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Radiologi	✓					
26.	Hubungan antara Unit VCT dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Tata Usaha						✓
28.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Pertemuan					✓	
29.	Hubungan antara Unit VCT dengan Ruang Kepala Puskesmas						✓
30.	Hubungan antara Unit VCT dengan Gudang Obat				✓		
31.	Hubungan antara Unit VCT dengan Gudang Alkes				✓		
32.	Hubungan antara Unit VCT dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓	
33.	Hubungan antara Unit VCT dengan Unit Sekretariat ISO						✓
34.	Hubungan antara Unit VCT dengan Klinik Sanitasi			✓			
35.	Hubungan antara Unit VCT dengan Klinik Gizi		✓				

No.	PERNYATAAN 22	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Pengobatan Umum			✓			
2.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Gudang	✓					
8.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Tunggu II					✓	
9.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Pemobgyan					✓	
15.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Tunggu III				✓		
17.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Persalinan					✓	
19.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Laboratorium			✓			
20.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit IMS			✓			
21.	Hubungan antara Ruang Admin						

	dengan Unit VCT			✓		
22.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Tunggu IV		✓			
23.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang P2M		✓			
24.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang PTRM		✓			
25.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Tata Usaha			✓		
28.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Ruang Kepala Puskesmas				✓	
30.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes					✓
33.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Unit Sekretariat ISO		✓			
34.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Klinik Sanitasi				✓	
35.	Hubungan antara Ruang Admin dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 23	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Tunggu						✓
3.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang UP					✓	
13.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Pemobyan				✓		
15.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Imunisasi				✓		
16.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Rawat Inap				✓		
18.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Persalinan				✓		
19.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Laboratorium			✓			
20.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit IMS	✓					
21.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV						

	Hubungan Unit VCT		✓				
22.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Admin				✓		
23.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang P2M		✓				
24.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit PTRM	✓					
25.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Radiologi		✓				
26.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Tata Usaha						✓
28.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Pertemuan					✓	
29.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓	
30.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Gudang Obat				✓		
31.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Gudang Alkes				✓		
32.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓			
33.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Unit Sekretariat ISO				✓		
34.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Klinik Sanitasi					✓	
35.	Hubungan antara Ruang Tunggu IV dengan Klinik Gizi					✓	

No.	PERNYATAAN 24	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Obat					✓	
10.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit PTM Keswa/Spesialis				✓		
12.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang UP				✓		
13.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Pemobgyan						✓
15.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Persalinan					✓	
19.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit IMS		✓				
21.	Hubungan antara Ruang P2M						

	dengan Unit VCT		✓				
22.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Admin				✓		
23.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Tunggu IV		✓				
24.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit PTRM				✓		
25.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Radiologi		✓				
26.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Tata Usaha						✓
28.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Pertemuan						✓
29.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓	
30.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Gudang Obat					✓	
31.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Gudang Alkes					✓	
32.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes				✓		
33.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Unit Sekretariat ISO					✓	
34.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Klinik Sanitasi				✓		
35.	Hubungan antara Ruang P2M dengan Klinik Gizi				✓		

No.	PERNYATAAN 25	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Pengobatan Umum			✓			
2.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Kasir			✓			
5.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Rekam Medis		✓				
6.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit PTM Keswa/ Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Pemobgyan					✓	
15.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Persalinan					✓	
19.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Laboratorium			✓			
20.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit IMS		✓				

21.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit VCT	✓				
22.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Admin			✓		
23.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Tunggu IV	✓				
24.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang P2M				✓	
25.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Radiologi			✓		
26.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Rumah Dinas					✓
27.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Tata Usaha					✓
28.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Pertemuan					✓
29.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓
30.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Gudang Obat				✓	
31.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Gudang Alkes				✓	
32.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Unit PTRM dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 26	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Rekam Medis			✓			
6.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit PTM Keswa/Spesialts						✓
12.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang UP			✓			
13.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Pemobyan					✓	
15.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Tunggu III				✓		
17.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit IMS			✓			
21.	Hubungan antara Unit Radiologi						

	dengan Unit VCT	✓					
22.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Admin						✓
23.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Tunggu IV	✓					
24.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang P2M		✓				
25.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit PTRM			✓			
26.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Rumah Dinas						✓
27.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Tata Usaha						✓
28.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Pertemuan						✓
29.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Ruang Kepala Puskesmas					✓	
30.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Gudang Obat				✓		
31.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Gudang Alkes					✓	
32.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Klinik Sehat/Unit Promkes						✓
33.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Unit Sekretariat ISO						✓
34.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Klinik Sanitasi						✓
35.	Hubungan antara Unit Radiologi dengan Klinik Gizi						✓

No.	PERNYATAAN 27	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Tunggu						✓
3.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Pemobgyan						✓
15.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Rawat Inap				✓		
18.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Persalinan				✓		
19.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Laboratorium						✓
20.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit IMS				✓		
21.	Hubungan antara Rumah Dinas						

	dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Admin					✓	
23.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Tunggu IV						✓
24.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang P2M				✓		
25.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit PTRM				✓		
26.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Radiologi					✓	
27.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Tata Usaha			✓			
28.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Pertemuan		✓				
29.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Ruang Kepala Puskesmas	✓					
30.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Gudang Obat					✓	
31.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Gudang Alkes			✓			
32.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Klinik Sehat/Unit Promkes					✓	
33.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Unit Sekretariat ISO		✓				
34.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Klinik Sanitasi					✓	
35.	Hubungan antara Rumah Dinas dengan Klinik Gizi					✓	

No.	PERNYATAAN 28	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Tunggu II				✓		
9.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit PTM Kcswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit KIA/KB					✓	
14.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Pemobgyan					✓	
15.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Persalinan				✓		
19.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Laboratorium						✓
20.	Hubungan antara Unit Tata Usaha						

	dengan Unit IMS				✓	
21.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit VCT					✓
22.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Admin					✓
23.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Tunggu IV		✓			
24.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang P2M				✓	
25.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit PTRM					✓
26.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Radiologi					✓
27.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Rumah Dinas					✓
28.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Pertemuan			✓		
29.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Ruang Kepala Puskesmas		✓			
30.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Gudang Obat	✓				
31.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Gudang Alkes			✓		
32.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Klinik Schat/Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Unit Sekretariat ISO				✓	
34.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Klinik Sanitasi		✓			
35.	Hubungan antara Unit Tata Usaha dengan Klinik Gizi				✓	

No.	PERNYATAAN 29	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit KIA/KB					✓	
14.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Pemobgyan					✓	
15.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Persalinan					✓	
19.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Laboratorium						✓
20.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit IMS						✓

21.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Admin			✓			
23.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Tunggu IV				✓		
24.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang P2M					✓	
25.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit PTRM					✓	
26.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Radiologi						✓
27.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Rumah Dinas		✓				
28.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Tata Usaha		✓				
29.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓			
30.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Gudang Obat			✓			
31.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Gudang Alkes			✓			
32.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Klinik Sehat/Unit Promkes				✓		
33.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Unit Sekretariat ISO		✓				
34.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Klinik Sanitasi	✓					
35.	Hubungan antara Ruang Pertemuan dengan Klinik Gizi	✓					

No.	PERNYATAAN 30	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Tunggu I					✓	
3.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Kasir					✓	
5.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Obat						✓
10.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Pemobyan						✓
15.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Rawat Inap					✓	
18.	Hubungan antara Ruang Kepala						

	Puskesmas dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit IMS						✓
21.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Admin		✓				
23.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Tunggu IV						✓
24.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang P2M					✓	
25.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit PTRM					✓	
26.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Radiologi						✓
27.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Rumah Dinas		✓				
28.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Tata Usaha		✓				
29.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Ruang Pertemuan		✓				
30.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Gudang Obat			✓			
31.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Gudang Alkes			✓			
32.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Klinik Sehat/Unit Promkes				✓		
33.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Unit Sekretariat ISO	✓					
34.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Klinik Sanitasi	✓					
35.	Hubungan antara Ruang Kepala Puskesmas dengan Klinik Gizi	✓					

No.	PERNYATAAN 31	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Pengobatan Umum		✓				
2.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Tunggu I			✓			
3.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Pengobatan Gigi				✓		
4.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Tunggu II				✓		
9.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Obat		✓				
10.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit KIA/KB					✓	
14.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Pemobgyan					✓	
15.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit IMS					✓	
21.	Hubungan antara Gudang Obat						

	dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Admin				✓		
23.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Tunggu IV					✓	
24.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang P2M					✓	
25.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit PTRM					✓	
26.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Radiologi						✓
27.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Rumah Dinas				✓		
28.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Tata Usaha			✓			
29.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Pertemuan				✓		
30.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Ruang Kepala Puskesmas				✓		
31.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Gudang Alkes		✓				
32.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Klinik Sehat/Unit Promkes			✓			
33.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Unit Sekretariat ISO				✓		
34.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Klinik Sanitasi			✓			
35.	Hubungan antara Gudang Obat dengan Klinik Gizi			✓			

No.	PERNYATAAN 32	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Pengobatan Umum			✓			
2.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Tunggu I	✓					
3.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Pengobatan Gigi				✓		
4.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Gudang		✓				
8.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Tunggu II				✓		
9.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Obat		✓				
10.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Tindakan					✓	
11.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit PTM Keswa/Spesialis						✓
12.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang UP						✓
13.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit KIA/KB					✓	
14.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Pemobyan						✓
15.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Tunggu III				✓		
17.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Laboratorium					✓	
20.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit IMS				✓		
21.	Hubungan antara Gudang Alkes						

	dengan Unit VCT				✓	
22.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Admin			✓		
23.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Tunggu 4			✓		
24.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang P2M				✓	
25.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit PTRM				✓	
26.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Radiologi			✓		
27.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Rumah Dinas		✓			
28.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Tata Usaha			✓		
29.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Pertemuan			✓		
30.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓		
31.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Gudang Obat	✓				
32.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Klinik Sehat/ Unit Promkes			✓		
33.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Unit Sekretariat ISO					✓
34.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Klinik Sanitasi			✓		
35.	Hubungan antara Gudang Alkes dengan Klinik Gizi			✓		

No.	PERNYATAAN 33	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Kasir				✓		
5.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Rekam Medis			✓			
6.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Pendaftaran				✓		
7.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang UP					✓	
13.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Pemobgyn						✓
15.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Persalinan						✓

19.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Laboratorium			✓		
20.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit IMS			✓		
21.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit VCT			✓		
22.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Admin				✓	
23.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Tunggu IV					✓
24.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang P2M			✓		
25.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit PTRM			✓		
26.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Radiologi			✓		
27.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Rumah Dinas					✓
28.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Tata Usaha		✓			
29.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Pertemuan	✓				
30.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓		
31.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Gudang Obat		✓			
32.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Gudang Alkes		✓			
33.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Unit Sekretariat ISO			✓		
34.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Klinik Sanitasi		✓			
35.	Hubungan antara Klinik Sehat/ Unit Promkes dengan Klinik Gizi		✓			

No.	PERNYATAAN 34	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Pengobatan Umum					✓	
2.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Rekam Medis				✓		
6.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Pendaftaran					✓	
7.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Gudang				✓		
8.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Tunggu II				✓		
9.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Obat				✓		
10.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit PTM Keswa/Spesialis				✓		
12.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang UP					✓	
13.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit KIA/KB				✓		
14.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Pemobgyn					✓	
15.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Imunisasi					✓	
16.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Tunggu III						✓
17.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Unit Sekretaris						

ISO dengan Unit IMS							✓
21.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Admin			✓			
23.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Tunggu IV					✓	
24.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang P2M						✓
25.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit PTRM						✓
26.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Radiologi						✓
27.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Rumah Dinas		✓				
28.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Unit Tata Usaha		✓				
29.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Pertemuan		✓				
30.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓			
31.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Gudang Obat					✓	
32.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Gudang Alkes					✓	
33.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Klinik Sehat/Unit Promkes			✓			
34.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Klinik Sanitasi			✓			
35.	Hubungan antara Unit Sekretaris ISO dengan Klinik Gizi			✓			

No.	PERNYATAAN 35	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Pengobatan Gigi						✓
4.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Rekam Medis					✓	
6.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Gudang						✓
8.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Obat					✓	
10.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Tindakan						✓
11.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang UP					✓	
13.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Perobgyn						✓
15.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Persalinan					✓	
19.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit IMS					✓	
21.	Hubungan antara Klinik Sanitasi						

	dengan Unit VCT					✓
22.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Admin			✓		
23.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Tunggu IV					✓
24.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang P2M			✓		
25.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit PTRM			✓		
26.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Radiologi					✓
27.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Rumah Dinas					✓
28.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Tata Usaha		✓			
29.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Pertemuan				✓	
30.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Ruang Kepala Puskesmas				✓	
31.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Gudang Obat					✓
32.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Gudang Alkes					✓
33.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Klinik Schat/Unit Promkes		✓			
34.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Unit Sekretaris ISO	✓				
35.	Hubungan antara Klinik Sanitasi dengan Klinik Gizi		✓			

No.	PERNYATAAN 36	DERAJAT KEDEKATAN					
		A	E	I	O	U	X
1.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Pengobatan Umum						✓
2.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Tunggu I						✓
3.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Pengobatan Gigi					✓	
4.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Kasir						✓
5.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Rekam Medis						✓
6.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Pendaftaran						✓
7.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Gudang					✓	
8.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Tunggu II						✓
9.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Obat					✓	
10.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Tindakan				✓		
11.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit PTM Keswa/Spesialis					✓	
12.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang UP				✓		
13.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit KIA/KB						✓
14.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Pemobyan						✓
15.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Imunisasi						✓
16.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Tunggu III					✓	
17.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Rawat Inap						✓
18.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Persalinan						✓
19.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Laboratorium				✓		
20.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit IMS						✓
21.	Hubungan antara Klinik Gizi						

	dengan Unit VCT					✓	
22.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Admin				✓		
23.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Tunggu IV				✓		
24.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang P2M					✓	
25.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit PTRM				✓		
26.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Radiologi						✓
27.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Rumah Dinas						✓
28.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Tata Usaha		✓				
29.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Pertemuan		✓				
30.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Ruang Kepala Puskesmas			✓			
31.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Gudang Obat				✓		
32.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Gudang Alkes				✓		
33.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Klinik Sehat/Unit Promkes		✓				
34.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Unit Sekretariat ISO				✓		
35.	Hubungan antara Klinik Gizi dengan Klinik Sanitasi		✓				

Hasil Wawancara diatas tersebut diperoleh dari wawancara peneliti kepada kepala sub bagian tata usaha, melalui berbagai alasan terkait dengan hubungan kedekatan antara bagian yang satu dengan bagian yang lainnya. alasan-alasan yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Menggunakan Tenaga Kerja yang berbeda
2. Menggunakan space area yang berbeda
3. Derajat kontak personal yang sering dilakukan
4. Urutan aliran kerja
5. Melaksanakan kegiatan kerja yang berbeda
6. Menggunakan peralatan kerja yang sama



PEMERINTAH KOTA BOGOR
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Kesehatan Nomor 2 - Telp./Fax. : (0251) - 8332775
Bogor - 16161

SURAT KETERANGAN
Nomor 070/ ~~62~~ - Kesbangpol

1. Yang bertanda tangan di bawah ini :

- a. Nama : FORDINAN, SE
- b. Jabatan : Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bogor

Berdasarkan Surat dan Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, Nomor: 502/WO.1/FE-UP/IV/2017, tanggal 05 Mei 2017, Hal: Permohonan Riset / Magang;

Menerangkan bahwa :

a. Nama	:	Vera Ulya Theana	NPM : 021113228
b. Telepon / E-Mail	:	0857 1115 7092	
c. Tempat / Tgl. Lahir	:	Sukabumi, 15 Desember 1995	
d. Agama	:	Islam	
e. Pekerjaan	:	Pelajar / Mahasiswa	
f. Alamat	:	Kp. Sukamanah RT/RW: 003/003 Desa Cicurug Kec. Cicurug Kab. Sukabumi	
g. Peserta	:	-	
h. Maksud	:	Penelitian (Riset/Magang)	
i. Untuk keperluan	:	Persyaratan akademik pada Program Studi Manajemen	
j. Lokasi	:	Kota Bogor	
k. Lembaga/Instansi Yang Dituju	:	Dinas Kesehatan Kota Bogor	

- 2. Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan/fasilitas yang diperlukan.
- 3. Mohon instansi tersebut dapat mengawasi / memonitor mahasiswani, siswani dalam pelaksanaan kegiatan tersebut
- 4. Dosen/Guru Pembimbing bertanggungjawab agar ikut memberikan pengawasan dan pembinaan kepada mahasiswani, siswani yang melaksanakan Pra-Riset/ Penelitian/Permohonan Data/ Observasi/PKL/Magang serta melaporkan perkembangannya kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bogor secara tertulis;
- 5. Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan berlaku sampai dengan 17 Agustus 2017.

Bogor, 17 Mei 2017
Kepala,
Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bogor
RUSWANDI MADSUKI, SE.
Penulis Tk. I
NIP. 19610117 198503 1 005



PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS KESEHATAN

JALAN KESEHATAN NO. 3 BOGOR TELP. (0251) 331 753
BOGOR - 16161

Nomor : 433.4 / 1330 / Umum
Lampiran :
Perihal : Ijin Magang

Bogor, 5 Juni 2017

Kepada:

Yth. Wakil Dekan Bidang
Akademik Fakultas Ekonomi
Universitas Pajanan Bogor

di

Tempat

Menindak lanjuti surat Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ekonomi
Universitas Pajanan Bogor Nomor: 526/WD./FE-UP/V/2017 tanggal 0 Mei 2017
perihal Ijin Magang pada Dinas Kesehatan Kota Bogor atas nama :

Nama : Vera Ulya Theana

NPM : 021113228

Program Studi : Manajemen

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat memberikan ijin magang
pada Dinas Kesehatan Kota Bogor, setelah selesai harap membuat laporan
kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih



Dr. DEEDE RUKASA M. Kes

Pembina TK.I

NIP. : 19391010 199102 1 001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan (Sebagai laporan)

2. Kepala Bidang.....



PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BOGOR TIMUR
 Jl. Pakuan No. 6 Baranang Siang Kec. Bogor Timur Telp. 0251-8358271
 Bogor 16143

Nomor : 070 / 233 / TU- PkmBotim
 Lampiran : --
 Perihal : *Ijin Riset Penelitian dan Pengambilan data
 sdri. Vera Ulya Theana (NIM : 021113228)*

Bogor, 19 Juni 2017

Kepada :

Yth. Dekan Bidang Akademik Fakultas Ekonomi
 Univ. Pakuan
 di-
 Bogor

Berdasarkan surat Permohonan ijin Penelitian yang disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Bogor nomor 526/WD.1/FE-UP/V/2017 tertanggal 10 Mei 2017, dan tembusan kepada Puskesmas Bogor Timur nomor 070 / 2992 / Umum, perihal Permohonan kegiatan pengambilan dan Pengolahan data (Riset) di Puskesmas Bogor Timur guna penyusunan Skripsi atas sdri :

Nama : Vera Ulya Theana
 NIM : 021113228
 Keterangan : Mahasiswa Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor , dengan judul Riset " **ANALISIS TATALETAK KANTOR UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PEGAWAI TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS BOGOR TIMUR**".,

Pada Prinsipnya kami dapat memberikan ijin dan tidak berkeberatan yang bersangkutan melakukan kegiatan tersebut di Puskesmas Bogor Timur, untuk keperluan bahan penyusunan Skripsi yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan : Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bogor (sebagai laporan)
2. yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BOGOR TIMUR

Jl. Pakuan No. 6 Baranang Siang Kec. Bogor Timur Telp. 0251-8358271
Bogor 16143

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440 /256 /8- pkmBotim

Berdasarkan surat Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor nomor : 701 / WD.1/FE-UP/VI/2017 perihal Permohonan permohonan Riset penelitian di Puskesmas Bogor Timur , atas nama :

VERA ULVA THEANA , NPM: 0211 13 228 mahasiswa fakultas Ekonomi Manajemen Universitas Pakuan, dengan judul Skripsi :

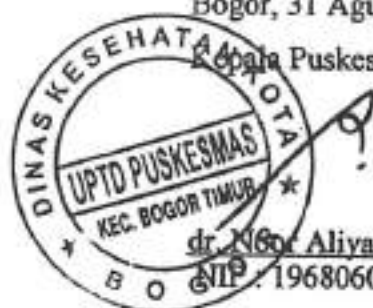
**ANALISIS TATALETAK KANTOR UNTUK MENINGKATKAN KINERJA
PEGAWAI TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS
BOGOR TIMUR.**

Dengan ini diterangkan bahwa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan penelitian sesuai Materi Riset tersebut diatas, dari tanggal 03 Juli sampai dengan 30 Juli 2017.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Bogor, 31 Agustus 2017

Kepala Puskesmas Bogor Timur



dr. N. Aliyah

NIP. 196806062002122006



PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BOGOR TIMUR

Jl. Pakuan No. 6 Baranang Siang Kec. Bogor Timur Telp. 0251-8358271
Bogor 16143

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440 /256 /8- pkmBotim

Berdasarkan surat Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor nomor : 701 / WD.1/FE-UP/VI/2017 perihal Permohonan permohonan Riset penelitian di Puskesmas Bogor Timur , atas nama :

VERA ULVA THEANA , NPM: 0211 13 228 mahasiswa fakultas Ekonomi Manajemen Universitas Pakuan, dengan judul Skripsi :

**ANALISIS TATALETAK KANTOR UNTUK MENINGKATKAN KINERJA
PEGAWAI TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS
BOGOR TIMUR.**

Dengan ini diterangkan bahwa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan penelitian sesuai Materi Riset tersebut diatas, dari tanggal 03 Juli sampai dengan 30 Juli 2017.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Bogor, 31 Agustus 2017

Kepala Puskesmas Bogor Timur



dr. N. Aliyah

NIP. 196806062002122006