

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit berfungsi sebagai tempat pengobatan dan penyembuhan. Namun banyak kegiatan dan aspek lainnya baik di dalam maupun di luar rumah sakit yang dapat memberikan beberapa dampak negatif. Salah satu dampak negatif tersebut adalah meningkatnya kebisingan yang dapat mengganggu kenyamanan manusia di rumah sakit tersebut.

Bising adalah campuran dari berbagai suara yang tidak dikehendaki ataupun yang dapat merusak kesehatan ( Soemirat, 1994 ). Setiap orang pada umumnya lebih senang melakukan kegiatan hidupnya dalam keadaan tenang, tidak ada kebisingan yang mengganggu. Meskipun demikian, ada faktor – faktor yang menyebabkan suatu lingkungan tidak mungkin terbebas dari bising sama sekali. Sebagai contoh suatu pemukiman yang dekat dengan kawasan komersil banyak sekali sumber suara yang mengganggu seperti suara mesin, lalu lintas, suara musik, dan percakapan yang menimbulkan kebisingan. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh kebisingan terhadap manusia adalah dampak negatif, yaitu berupa gangguan fisiologis dan psikologis. Gangguan secara fisiologis yaitu gangguan yang langsung terjadi pada faal tubuh, misalnya gangguan pada organ pendengaran, diakibatkan oleh suara yang terlalu keras yang akan merusak gendang telinga, gangguan peredaran darah yang diakibatkan pembuluh darah dekan permukaan kulit menyempit akibat bising lebih dari 70 dBA, mengganggu dan memutuskan konsentrasi serta gangguan komunikasi. Gangguan yang bersifat psikologis yaitu gangguan yang secara tidak langsung terhadap manusia dan sukar untuk diukur tergantung dari keadaan pribadi masing – masing, misalnya sedang lelah, jenuh atau marah. Gangguan psikologis umumnya disebabkan oleh bising dengan level rendah tetapi terus menerus.

Menanggulangi kebisingan merupakan salah satu kegiatan atau program kesehatan lingkungan. Rumah sakit merupakan salah satu lembaga dimana

terdapat dua kelompok populasi, yaitu orang sakit dan orang yang sehat (yang merawat orang sakit). Fungsi rumah sakit adalah merawat orang yang sakit dan mencoba menyembuhkannya sedapat mungkin, kegiatan rumah sakit antara lain rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat, pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, dan yang lainnya. Maka dari itu pengaturan dan tata letak ruangan dalam gedung beserta isinya harus sesuai dengan berbagai keperluan agar fungsi rumah sakit dapat berjalan dengan lancar sehingga kamar dan ruangan yang memerlukan suasana tenang terhindar dari kebisingan ( Depkes, 2004 ).

Kebisingan di lingkungan rumah sakit merupakan suatu permasalahan yang cukup serius dan harus diperhatikan, Sesuai dengan fungsinya rumah sakit merupakan tempat untuk merawat orang yang sakit, maka lingkungan rumah sakit sangat membutuhkan suasana yang tenang, nyaman dan terbebas dari kebisingan. Usaha untuk menanggulangi kebisingan di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara penanggulangan kebisingan pada sumbernya, jejak perambatannya serta pada penerimanya.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan identifikasi kebisingan di rumah sakit adalah :

- Untuk mengetahui tingkat kebisingan ruang rawat inap di rumah sakit kelas A ( RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung ), kelas B ( RS Advent Bandung ) dan kelas C (RS Santo Yusup Bandung ) di titik terpilih setiap rumah sakit.
- Mengukur tingkat kebisingan dikaitkan dengan mengukur tingkat kenyamanan para pekerja dan pasien di rumah sakit tersebut.
- Melakukan perbandingan dari ketiga rumah sakit tersebut dengan baku mutu dari Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup nomor 48/11/MENLH/1996 Tentang Baku Mutu Tingkat Kebisingan dan KepMenKes no 1204/Menkes/SK/X/2004.

## **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berupa evaluasi kebisingan di tiga rumah sakit yang berbeda kelas di kota Bandung. Penelitian ini meliputi :

- Pengukuran – pengukuran tingkat kebisingan pada beberapa titik sampling terpilih, yaitu salah satu ruangan di poliklinik, , ruang inap kelas I, ruang inap kelas II dan ruang inap kelas III di rumah sakit kelas A ( Rungan Fresia 3.2.04, Fresia 1.2.14, Kana A 06 dan Poliklinik di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung ), kelas B ( Ruangan Rawat Inap 443, 449, 430 dan Poliklinik diRS Advent Bandung ) dan kelas C ( Ruangan Lukas 4, Lukas 6, Cosmas 8-9 dan Poliklinik di RS Santo Yusup Bandung ).
- ✓ Waktu prngukuran dilakukan selama 24 jam (  $L_{SM}$  ) dengan cara pada siang hari tingkat aktifitas yang paling tinggi selama 16 jam (  $L_S$  ), pada selang waktu 06.00 – 22.00 dan aktifitas malam hari selama 8 jam (  $L_M$  ) pada selang waktu 22.00 – 06.00.
- ✓ Pengukuran dilakukan menggunakan Sound Level Meter yang mempunyai fasilitas dengan waktu ukur setiap 5 detik, dilakukan pengukuran selama 10 menit.
- ✓ Hasil pengukuran tingkat kebisingan dari ketiga rumah sakit tersebut dibandingkan kesesuaiannya terhadap baku mutu.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Adapun Sistematika penulisan laporan ini yaitu sebagai berikut :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan dilakukannya penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan laporan.

##### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Menjelaskan tentang tinjauan pustaka yang diambil dari literatur-literatur yang digunakan yang berhubungan dengan kebisingan.

##### **BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan tentang sejarah berdirinya rumah sakit, sarana dan prasarana, jumlah karyawan rumah sakit serta jenis pelayanannya.

#### **BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

Menjelaskan tentang gambaran umum penelitian, pelaksanaan penelitian dan metode penelitian.

#### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang data hasil pengukuran kebisingan di lokasi – lokasi titik pengukuran serta pembahasannya.

#### **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

Menjelaskan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.