

Abstrak

Panti jompo yang berada di Jemur Andayani Surabaya merupakan salah satu tempat menampung manula. Ada berbagai macam latar belakang dan alasan manula yang tinggal di Panti jompo ini. Ada yang karena keinginan sendiri, karena tidak mau merepotkan anak maupun keluarga mengurus mereka, ada juga yang memang dititipkan oleh keluarganya sendiri. Hal ini berkaitan dengan perubahan fisik dan penurunan fungsi fisiologis yang dialami oleh manula. Oleh karena itu, berbagai fasilitas yang berhubungan dengan manula hendaknya dirancang menyesuaikan dengan kondisi manula sehingga dapat memberi keamanan dan kemudahan bagi manula.

Hal ini juga termasuk bagi sarana yang ada di Panti jompo. Saat ini, fasilitas-fasilitas fisik yang disediakan oleh Panti jompo tersebut masih kurang ergonomis. Hal ini dapat terlihat pada bagian kamar mandi manula yang berada di lantai satu. Dari hasil pengamatan awal, kondisi kamar mandi manula saat ini terdiri dari bak air, dudukan yang dipakai untuk manula saat mandi serta gantungan baju.

Dari data masa lalu, pernah terjadi manula yang terjatuh di kamar mandi dan mengalami luka yang cukup serius. Manula tergelincir saat ingin berdiri setelah mandi. Ada pula manula yang memaksakan diri bertindak sendiri karena tidak dapat berteriak atau memanggil perawat. Hal ini dikarenakan manula dengan kondisi fisik yang terbatas dan lemah, beraktivitas tanpa adanya alat bantu. Selain itu, dari pengamatan yang dilakukan, masalah yang terjadi adalah adanya kontrol pemberian obat sehari-hari kepada manula yang kurang tepat. Perawat kesulitan untuk memeriksa ulang apakah obat sudah disiapkan pada tempat obat sementara dan mengontrol apakah obat telah diberikan kepada manula.

Berdasarkan dari masalah tersebut, maka dilakukan perbaikan kamar mandi manula yang berada di lantai satu dengan mengaplikasikan teori ergonomi, antropometri serta langkah-langkah perancangan produk. Perbaikan yang dilakukan berupa penempatan pegangan tangan pada sisi dudukan manula saat mereka mandi, penempatan keset pada bagian depan pintu kamar mandi, pemberian bel kamar mandi untuk membantu manula memanggil perawat saat membutuhkan bantuan. Untuk mengontrol pemberian obat yang efektif, dilakukan perancangan *medicine organizer* serta prosedur pengontrolan pemberian obat kepada manula.

Dari hasil wawancara dengan manula, dirancang fasilitas fisik yang sesuai dengan keinginan responden. Manula yang masih merasa takut dan ragu-ragu saat ingin berdiri sebelum pengimplementasian pegangan tangan sebanyak 83.33% tetapi setelah dilakukan pengimplementasian pegangan tangan maka jumlah manula yang merasa takut dan ragu-ragu menjadi 8.33%. Dari kondisi ini juga memunculkan rasa aman manula dalam beraktivitas di kamar mandi. Rasa aman ini ditunjukkan dengan pengurangan keragu-raguan manula untuk berdiri saat mandi, berkurangnya kaki yang gemetaran sewaktu melangkah dan pergerakan yang lebih mantap di kamar mandi.

Dengan pengimplementasian keset, jumlah manula yang merasa takut sewaktu ingin melangkah keluar dari kamar mandi sebanyak 75%, tetapi setelah pengimplementasian keset, jumlah manula yang takut untuk melangkah keluar dari kamar mandi berkurang menjadi 8.33 %. Jumlah manula yang ragu-ragu saat ingin melangkah keluar kamar mandi sebelum pengimplementasian sebanyak 16.67%, setelah pengimplementasian keset berkurang menjadi 8.33%. Pengimplementasian bel kamar memberi kelegaan kepada manula karena sebelum pengimplementasian bel, manula yang merasa khawatir apabila memerlukan bantuan perawat tetapi tidak dapat memanggil perawat sebanyak 66.67 % tetapi setelah pengimplementasian, jumlahnya menjadi 16.67 %. Sementara itu, hasil wawancara dengan perawat tentang pengimplementasian *medicine organizer*, frekuensi perawat yang melewatkan untuk mengisi tempat obat sebelum pengimplementasian *medicine organizer* sebanyak 66.67% setelah pengimplementasian *medicine organizer* jumlahnya berkurang menjadi 14.28 %.