

BAB II

TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT DAN UNIT PERAWATAN

2.1. Tinjauan Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.¹

Rumah Sakit merupakan suatu tempat dimana orang-orang sakit mendapat pengobatan yang dibutuhkannya, oleh karena itu mereka membutuhkan tempat tidur yang dibutuhkan selama/sebagian dari waktu untuk proses pemulihan dan penyembuhan.²

Rumah sakit merupakan sebuah instansi di bidang kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana pengobatan dan perawatan bagi pasien. Pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat berupa rawat jalan (*out patients department*) dan atau rawat inap (*in patients department*), keduanya merupakan mata rantai dari proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit kepada pasien guna memperoleh pelayanan penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

¹Per Men Kes RI. No. 159.b/Menkes/Per/11/1988

²Adi Martono, *RSU, Magelang*, Thesis Bag. Arsitektur FT, UGM

2.1.1. Macam Rumah Sakit

2.1.1.1 Rumah Sakit Umum

Yang dimaksud dengan Rumah Sakit Umum adalah unit organik pemerintah daerah yang bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan kesehatan, keadaan cacat badan dan jiwa. Struktur organisasi Rumah sakit didasarkan pada jenis dan tingkat pelayanan yang terdapat dalam rumah sakit bersangkutan.³

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisik.⁴

Rumah sakit umum dapat dibagi-bagi menurut pengelolanya, yaitu :

- a. Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh pemerintah baik yang dikelola oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI maupun BUMN.
- b. Rumah sakit yang dikelola oleh pihak swasta, baik yang dikelola oleh Yayasan yang sudah direkomendasikan untuk mendirikan rumah sakit dan berbadan hukum, serta badan hukum lain yang bersifat sosial.

³ Rencana Pokok Program Pembangunan Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (1981/1984 - 1998/1999)

⁴ Per Men Kes RI. No : 134/Men.Kes/SK/IV/1978

2.1.1.2. Rumah Sakit Khusus

Yang dimaksud dengan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan berdasarkan jenis penyakit tertentu dan disiplin ilmu. Misalnya Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Mata.

2.1.1.3. Rumah Sakit Pendidikan Dan Penelitian

Adalah rumah sakit untuk keperluan dan kepentingan pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan (*Research and Teaching Hospital*).

2.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit didasarkan kepada jumlah dokter, baik dokter umum maupun dokter ahli, wilayah pelayanannya, komponen pelengkap/sarana dan prasarana yang ada, beberapa rekomendasi dari Departemen Kesehatan tentang klasifikasi rumah sakit.⁵

2.1.2.1. Rumah Sakit Umum Pemerintah

a. Rumah Sakit Kelas A

1. Mempunyai radius pelayanan tingkat nasional.
2. Mempunyai pelayanan spesialis dan sub spesialis yang sangat luas.

⁵Keputusan Men.Kes No : 134/Men.Kes/SK/IV/1978

3. Mempunyai jumlah tempat tidur diatas 1000 buah.
 4. Menerima pasien kiriman dari kabupaten dan propinsi.
 5. Berfungsi sebagai pusat perawatan kesehatan dan pusat pendidikan.
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B
1. Mempunyai jumlah tempat tidur antara 500 - 1000 buah.
 2. Wilayah pelayanannya setingkat dengan propinsi.
 3. Menerima kiriman pasien dari tingkat kabupaten.
 4. Mempunyai beberapa spesialis dan sub spesialis.
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C
1. Wilayah pelayanan setingkat kabupaten
 2. Mempunyai minimal 4 spesialis yaitu bedah, anak, penyakit dalam, penyakit kandungan.
 3. Berfungsi sebagai pusat pelayanan perawatan ditingkat kabupaten.
 4. Menerima kiriman pasien dari Puskesmas.
 5. Kapasitas tempat tidur 250 - 500 buah.
- d. Rumah Sakit Kelas D
- Hanya untuk pelayanan kesehatan yang bersifat umum.

e. Rumah Sakit Kelas E

Merupakan rumah sakit khusus, misalnya Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jantung, dan lain-lain.

2.1.2.2. Rumah Sakit Umum Swasta

- a. Utama, yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialistik dan sub spesialis.
- b. Madya, yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik dalam 4 cabang.
- c. Pratama, yang memberikan pelayanan medik bersifat umum.

2.2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan.⁶

Fungsi Rumah Sakit yaitu :

- a. Melayani, menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan, meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik,

⁶Keputusan Men.Kes RI. No : 134/Men.Kes/SK/IV/1978.

pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi serta pencegahan dan peningkatan kesehatan.

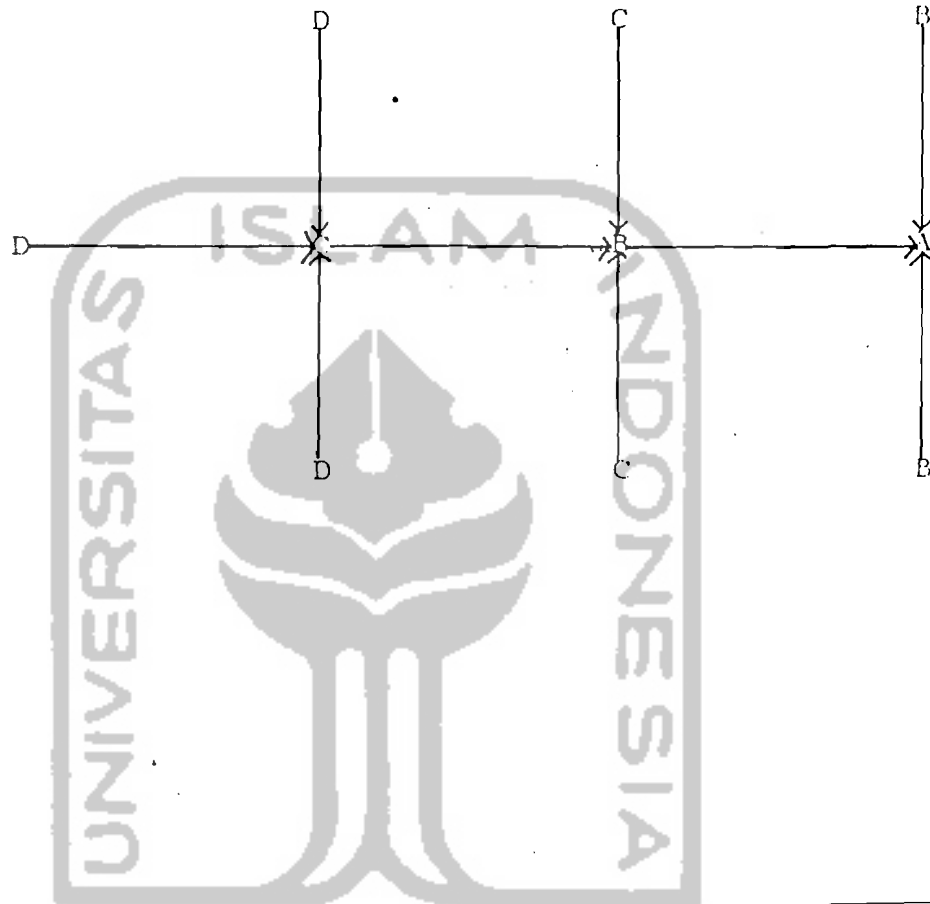
- b. Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medis dan paramedis.

2.3. Sistem Rujukan

Pada dasarnya upaya kesehatan rujukan ini telah diatur oleh Departemen Kesehatan RI, yang meliputi rujukan kesehatan (*health referral*) serta rujukan medik (*medical referral*) yang dapat bersifat vertikal atau horisontal serta timbal balik. Dari Departemen Kesehatan RI yang telah memberlakukan sistem rujukan untuk semua klasifikasi Rumah Sakit dengan penjelasan sebagai berikut :

- a. Pos terdepan adalah Puskesmas untuk menampung pasien dari wilayah setempat
- b. Apabila Puskesmas setempat tidak bisa menangani kasus penyakit penderita, maka penderita dianjurkan berobat ke rumah sakit yang berada di atasnya.
- c. Terakhir apabila rumah sakit tersebut belum juga bisa menangani kasus penyakit penderita, maka penderita dikirim ke rumah sakit yang berada di atasnya.

Gambar tentang urutan pelayanan yang ada di Indonesia dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Sistem rujukan rumah sakit
(sumber, Departemen Kesehatan RI)

Keterangan :

- A : Rumah Sakit kelas A (rumah sakit pusat)
- B : Rumah Sakit kelas B (rumah sakit provinsi)
- C : Rumah Sakit kelas C (rumah sakit kabupaten)
- D : Rumah Sakit kelas D / Puskesmas

2.4. Fisik Rumah Sakit

Fisik rumah sakit dipersyaratkan oleh Departemen Kesehatan untuk memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Luas bangunan rumah sakit adalah dengan perbandingan minimal 50 m² untuk satu tempat tidur.
- b. Luas tanah untuk bangunan tidak bertingkat minimal satu setengah kali luas bangunan yang direncanakan.
- c. Luas tanah untuk bangunan bertingkat minimal dua kali luas tanah untuk bangunan lantai dasar.
- d. Lokasi bangunan rumah sakit tidak dibenarkan berada didalam pelayanan umum seperti, pusat perbelanjaan, tempat hiburan, restoran, hotel

2.5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pada tinjauan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan ini akan dibicarakan mengenai macam berdasarkan kelompoknya.

2.5.1. Kelompok Bangunan Umum Atau Publik

Merupakan kelompok bangunan yang dapat digunakan secara umum. Pengawasan dari personil perawatan tidak terlalu intensif. Yang terdiri dari : ruang bagian administrasi, taman, dan tempat parkir.

2.5.2. Kelompok Bangunan Medis

Merupakan kelompok bangunan yang memerlukan pengawasan dari personil perawatan lebih intensif. Kelompok bangunan ini dibagi menjadi 3 bagian :

- a. Pelayanan medis, yaitu terdiri dari anak-anak, kandungan, penyakit dalam, bedah, THT.
- b. Penunjang medis, yaitu terdiri dari : laboratorium, radiologi, farmasi.
- c. Unit perawatan, yaitu terdiri dari : anak-anak, dewasa, tua/usia lanjut.

Untuk bangunan rawat inap minimal berkapasitas 250 tempat tidur dengan perincian perbandingan kapasitas tempat tidur sebagai berikut kelas Utama : 5%, kelas I : 15%, kelas II : 40%, kelas III : 40%

2.5.3. Kelompok Bangunan Non Medis

Merupakan kelompok bangunan yang digunakan untuk kegiatan penunjang dan pelayanan (servis) rumah sakit secara menyeluruh. Tidak memerlukan pengawasan dari personil perawatan secara intensif. Kelompok ini terdiri dari : dapur, laundry, kamar jenazah/mortuary, gudang, bengkel.

2.6. Kegiatan Pelayanan Di Rumah Sakit

2.6.1. Pola Kegiatan

Pada umumnya, pola kegiatan yang sering terjadi di rumah sakit (diasumsikan rumah sakit umum) memiliki pola yang sama, perbedaannya hanya terletak pada skala/lingkup dan kompleksitas pelayanan medisnya. Pola kegiatan yang ada yaitu, pelayanan pasien rawat jalan, pelayanan pasien rawat inap, pelayanan penunjang medis, pelayanan non medis, administrasi, akomodasi penunjang

2.6.2. Fasilitas Kegiatan

Fasilitas kegiatan yang ada umumnya digunakan untuk memwadahi segenap pola kegiatan di atas tadi adalah sebagai berikut:

2.6.2.1. Bagian Pelayanan Pasien Rawat Jalan (*Out Patient Departemen / ODP*)¹

a. Poliklinik

Terdiri dari poliklinik bedah, poliklinik penyakit bedah, poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan, poliklinik kesehatan anak, poliklinik mata, poliklinik

1

Pokok-Pokok Pedoman Rumah Sakit Umum Kelas A, B, C, D, Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

THT, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik kulit dan kelamin, poliklinik syaraf, poliklinik jantung, poliklinik paru-paru, poliklinik kesehatan jiwa, poliklinik umum, poliklinik pegawai, poliklinik keluarga berencana, poliklinik gisi, kegiatan pelayanan rawat jalan, meliputi :

Kegiatan Pengobatan

1. Penerimaan pasien, terjadi kontak langsung antara pasien dengan bagian penerima.
2. Menunggu panggilan sesuai dengan urutan pendaftaran.
3. Pemeriksaan (*diagnosa*) pasien oleh dokter umum.
4. Pengobatan (*treatment*) pasien oleh dokter dibantu tenaga paramedis.
5. Penyelesaian administrasi
6. Pembelian obat di apotek

b. Unit Gawat Darurat

2.6.2.2. Bagian Pelayanan Pasien Rawat Inap (*In Patient Departemen / IPD*)⁸

Terdiri dari bagian bedah, bagian penyakit dalam, bagian kebidanan dan kandungan, bagian penyakit anak, bagian umum.

⁸ibid

Bangsas perawatan ini dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok :

a. Sentralisasi

Artinya bahwa bangsal perawatan dari semua bagian tidak dipisah-pisahkan menurut bagian masing-masing, tetapi menurut kelas dan ketrampilan para perawat serta langsung dikoordinir oleh bagian perawatan rumah sakit.

b. Desentralisasi

Artinya bahwa bangsal perawatan dikelompokkan menurut masing-masing dan dikoordinir oleh masing-masing bagian.

2.6.2.3. Bagian Pelayanan Penunjang Medis (*Central Medical Unit / CMU*)⁹

Terdiri dari :

- a. *Central Operating Theatre / COT*, terdiri dari ruang operasi, ruang peralatan, ruang sub stelirisasi, ruang persiapan, ruang anestesi, ruang pemulihan.
- b. *Intensive Care Unit / ICU*, terdiri dari unit perawatan intensif umum / bedah, unit perawatan jantung.
- c. Unit Radiologi.

⁹ibid

- d. Laboratorium Patologi, yang terdiri dari Patologi klinik, Patologi Anatomi.

2.6.2.4. Bagian Pelayanan Non Medis

Terdiri dari ruang dapur, *laundry*, kamar jenazah, *mechanical - electrical*, gudang rumah sakit.

2.6.2.5. Bagian Administrasi

Terdiri dari ruang-ruang perkantoran, perpustakaan dan aula.

2.6.2.6. Bagian Akomodasi

Terdiri dari ruang asrama (terdiri dari asrama dokter, perawat dan karyawan), ruang Musholla, sarana pendidikan dan latihan serta sarana olah raga.

2.6.3. Pelaku Kegiatan

Pelaku kegiatan yang ada didalamnya adalah personal yang melakukan didalam rumah sakit, khususnya di unit perawatan, baik secara rutin maupun tidak rutin.

a. Yang Merawat

1. Personalia Perawatan

Terdiri dari :

- Staff medis, terdiri dari dokter baik dokter umum maupun dokter spesialis.
- Staff paramedis, terdiri dari perawat dan bidan, yang bertugas membantu dokter dalam pelayanan pasien.

2. Personalia Non Perawatan

Dibedakan menjadi :

- Staff administrasi, bertugas melakukan kegiatan administrasi, baik yang bersifat umum maupun administrasi yang menyangkut keadaan pasien.
- Staff pemelihara dan perawatan rumah sakit.

b. Yang Dirawat

Adalah orang yang melakukan kegiatan pengobatan, penyembuhan dari penyakitnya dan dirawat oleh tenaga medis rumah sakit, adapun beberapa motivasinya adalah:

1. Beberapa motivasi penderita untuk berobat dan dirawat di rumah sakit, yaitu ingin sembuh dari sakit, menghindari diri dari ancaman kematian, kontrol kesehatan.
2. Jika ditinjau dari mobilisasi pasien, yaitu jalan kaki, kursi roda, kereta dorong.

c. Pengunjung

1. Jika ditinjau dari kelompok umur dapat dibedakan menjadi anak-anak, dewasa, tua.

2. Jika ditinjau dari statusnya, dapat dibedakan menjadi pengunjung tetap/penunggu, pengunjung tidak tetap/pembezuik.

Penderita/pasien yang dirawat di rumah sakit ini pada dasarnya dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu :

- a. Apabila dikaji menurut maksud dan tujuannya, maka dapat dibedakan menjadi penderita berobat jalan dan penderita rawat inap.
- b. Apabila dikaji dari bidang penyakitnya, maka dapat dibedakan menjadi penderita penyakit dalam, penderita penyakit anak, penderita penyakit bedah, penderita penyakit menular, penderita penyakit kandungan dan kebidanan.

2.6.4. Sistem Pelayanan

Sistem pelayanan disini mengandung pengertian sebagai cara pelayanan kepada pasien, berdasarkan :

- a. Terhadap pasien berobat jalan dibedakan menurut jenis penyakit yang diderita.
- b. Terhadap pasien rawat inap dibedakan menurut jenis penyakitnya, tingkat usianya, tingkat sosial ekonomi penderita dan kondisi penyakitnya.

2.6.5. Sifat Pelayanan

Berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita yang sifatnya umum, yaitu penyakit yang sesederhana sampai yang spesialisik. Pengobatan yang bersifat spesialisik bisa dilakukan, akan tetapi tidak semuanya dapat dilayani sebab hal ini tergantung dari kelas rumah sakit itu sendiri.

2.7. Unit Perawatan Rumah Sakit

Pada pembahasan tinjauan khusus ini akan mengemukakan pokok-pokok dasar perawatan dan sistem perawatan.

2.7.1. Pokok-Pokok Dasar Perawatan

Pokok-pokok dasar perawatan merupakan suatu kegiatan yang mempunyai keterkaitan antara maksud dan tujuan terhadap pelaksanaan perawatan terhadap pasien yang beraneka ragam.

2.7.1.1. Maksud Dan Tujuan Perawatan

Perawatan mempunyai arti menjaga agar keadaan sesuatu itu dalam keadaan tetap prima. Dalam hal ini dikaji perawatan kesehatan didalam rumah sakit.

Perawatan adalah pelayanan dan pengawasan kepada pasien selama mendapat pengobatan sampai sembuh kembali.

Dalam melakukan perawatan ini terdapat dua tahap, yaitu :

a. Tahap Kuratif (Penyembuhan)

Yaitu suatu proses perawatan guna mengadakan penyembuhan terhadap pasien/penderita dari gangguan penyakit atau rasa sakit.

b. Tahap Rehabilitatif (Pemulihan)

Yaitu perawatan pasien yang sudah sembuh akan tetapi belum dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dan kegiatan sehari-hari. Dalam hal ini perlu adanya latihan, bimbingan dan mungkin memberikan alat bantu agar pasien dapat hidup normal dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

2.7.1.2. Penggolongan Pelaksanaan Perawatan

Penggolongan pelaksanaan perawatan tergantung dari kondisi daripada pasien yang dirawat. Jika ditinjau dari segi medis, tuntutan pasien dapat dikelompokkan menurut tingkat umur pasien, kondisi penyakitnya, bagian penyakitnya, tingkat sosial ekonomi pasien.

2.7.2. Sistem Pelayanan Perawatan

Sistem pelayanan perawatan yang diberikan dalam rumah sakit adalah standar dari Departemen Kesehatan. Hal ini dapat dibedakan hanya dari kelas rumah sakit yang ada.

2.7.2.1. Program Pelayanan Perawatan

- a. Diadakan sistem shift yang terkoordinasi oleh pihak karyawan didalam rumah sakit agar jangan sampai terjadi kekosongan, kekurangan, ketidak kompakn atau ketidak seimbangan antara personal perawatan dan pasien.
- b. Diadakan suatu koordinasi antara unit perawatan dengan unit pelayanan medis dan unit penunjang medis sehingga dapat tercapai suatu sistem *team work* yang kompak dalam usaha memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien pada khususnya dan kepada masyarakat pada umumnya yang menjadi salah subyek dari kegiatan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan khusus dengan sistem terkoordinasi tersendiri kepada pasien dengan penyakit harus ditangani secara serius dan spesialis untuk tujuan penyelidikan, penelitian dan untuk lebih mengidentifikasi pelayanan atau perawatan kesehatan.

2.7.2.2. Penggolongan Untuk Tujuan Perawatan

- a. Pasien

Penggolongan terhadap pelayanan perawatan kesehatan dan pengawasan agar lebih efesien sehingga terjadi

koordinasi *team work* yang baik, maka dilakukan penggolongan berdasarkan :

1. Usia, yaitu kelompok balita : 0 - 5 Th; kelompok anak : 6 - 15Th; kelompok dewasa : 16 - 55Th; kelompok tua : > 55 Th.
2. Kondisi Penyakit, terdiri dari *Intensive Care Unit* (ICU), *Intermediate Care Unit*, *Self Care Unit*
3. Jenis Penyakit, kelompok penyakit bedah, kelompok penyakit anak, kelompok penyakit kandungan, kelompok penyakit dalam, kelompok penyakit mata dan THT, kelompok penyakit kulit dan kelamin.
4. Sosial Ekonomi
Merupakan kelompok pasien berdasarkan tingkat sosial dan ekonominya dalam kemampuan membayar biaya akomodasi selama dirawat di rumah sakit.
5. Perawatan Khusus
Yaitu pengelompokan pasien menurut tuntutan akan kekhususan bagi setiap penyakit guna pencegahan penularannya :
 - Ruang privat, untuk pasien yang mampu membayar biaya akomodasi.
 - Ruang pemisahan, untuk mengasingkan pasien yang dicurigai menular, kematian atau yang

kondisinya tidak menghendaki bunyi-bunyian atau bau-bauan.

b. Pelaksana Perawatan

Merupakan pengelompokan dari pelaksanaan perawatan yang mengkaitkan dengan seluruh kegiatan penunjang perawatan itu sendiri, yaitu :

1. Pengelompokan Kegiatan Perawatan

Kegiatan Medis

Mengkaitkan unsur-unsur yang berhubungan dengan perawatan dan pengawasan pasien.

Kegiatan Non Medis

Mengkaitkan unsur-unsur yang berhubungan dengan pemberian bimbingan, arahan, dan pengawasan kegiatan pasien.

Kegiatan Penunjang Medis

Mengkaitkan unsur-unsur yang berhubungan catatan keadaan pasien.

2. Pengelompokan Tugas Perawatan

Terdiri dari 6 seksi perawatan, yaitu :

a. Seksi Perawatan I :

Mengkoordinasikan kegiatan perawatan kebidanan dan anak.

b. Seksi Perawatan II :

Mengkoordinasikan kegiatan perawatan penyakit anak.

- c. Seksi Perawatan III :
Mengkoordinasikan kegiatan perawatan dalam.
- d. Seksi Perawatan IV :
Mengkoordinasikan kegiatan perawatan bedah.
- e. Seksi Perawatan V :
Mengkoordinasikan kegiatan perawatan gigi dan mulut.
- f. Seksi Perawatan VI :
Mengkoordinasikan kegiatan perawatan rawat jalan.

2.7.3. Barang Atau Benda

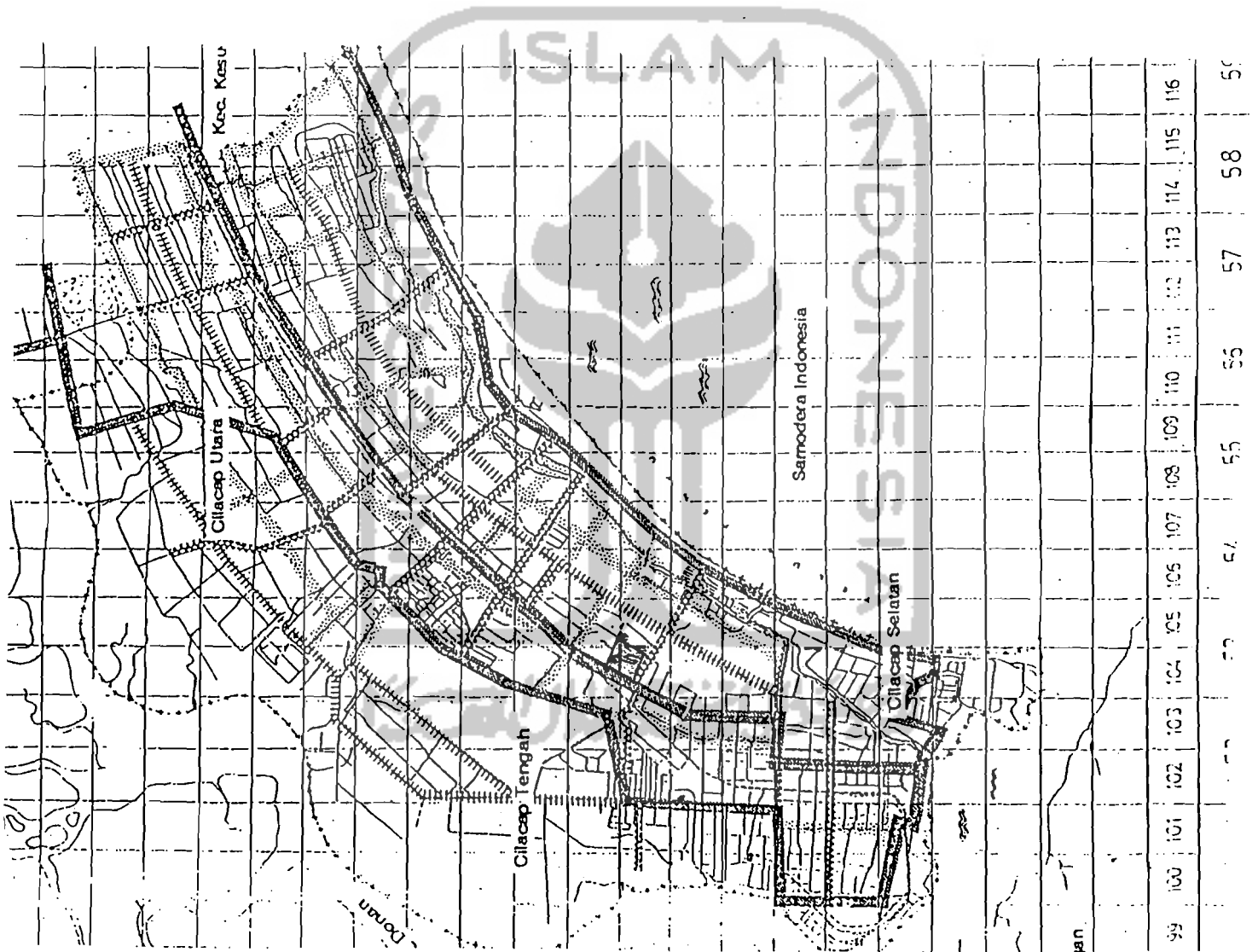
Segala macam peralatan yang digunakan oleh pihak rumah sakit untuk kepentingan perawatan pasien yang secara langsung maupun tidak langsung, untuk membantu proses penyembuhan.

2.8. Lokasi Rumah Sakit Fatimah Cilacap

Rumah Sakit Fatimah Cilacap terletak di jalan Ir.H. Juanda, Kecamatan Cilacap Tengah, Kabupaten Cilacap. Potensi untuk dikembangkan memang sangat tepat dikarenakan Rumah Sakit Fatimah terletak didaerah yang berpenduduk padat. Sehingga masyarakat sekitarnya tidak merasa kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, selain

kebutuhan akan pelayanan kesehatan di Kabupaten Dati II Cilacap memang masih sangat terbatas.

Kedudukan Rumah Sakit Fatimah Cilacap, secara administrasi dapat dilihat.pada gambar 3.



Gambar 3 : Kedudukan Rumah Sakit Fatimah

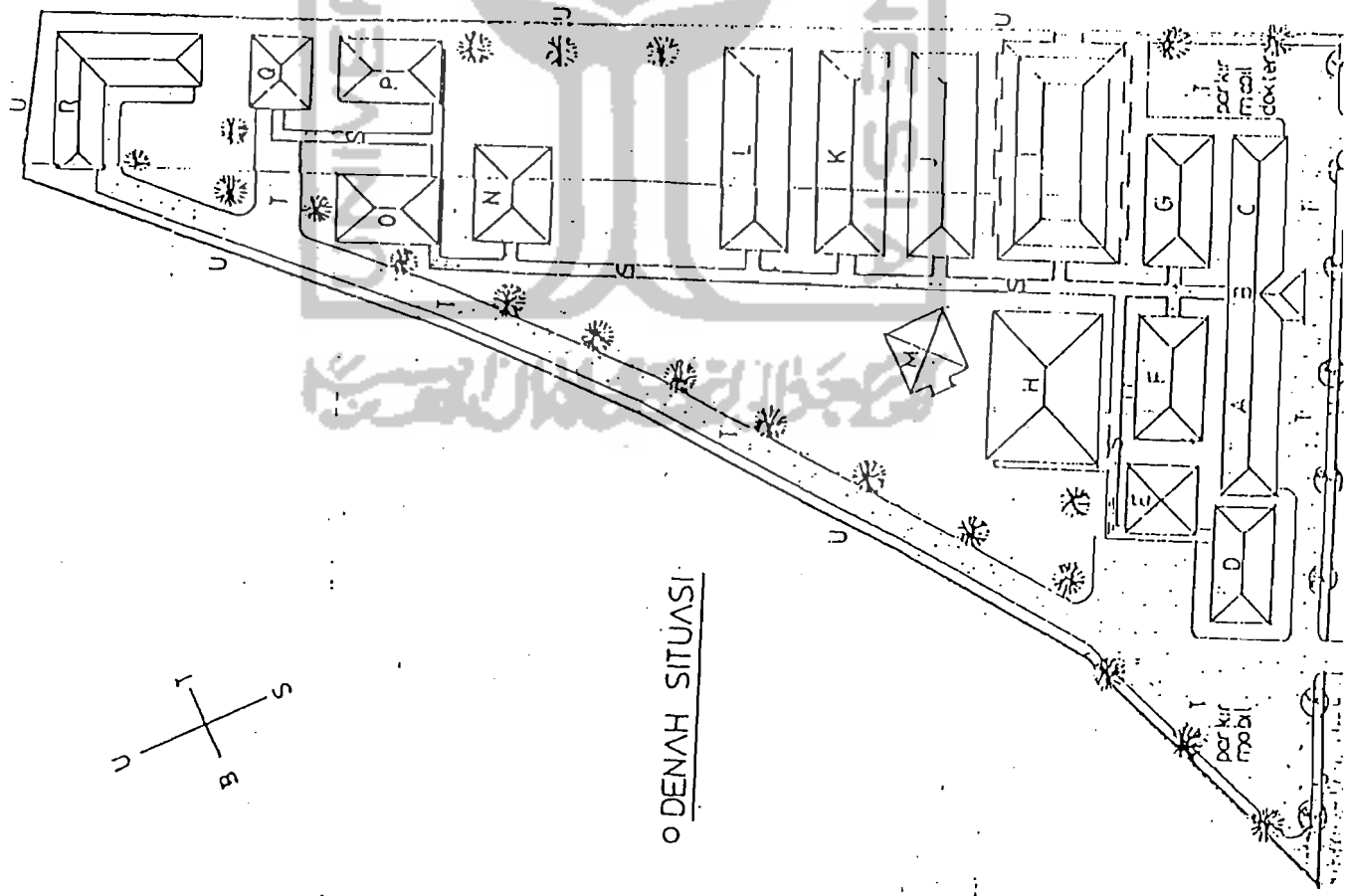
2.9. Unit Perawatan Rumah Sakit Fatimah Cilacap

2.9.1. Fasilitas Perawatan Kesehatan Yang Tersedia

2.9.1.1. Jumlah Fasilitas Unit Perawatan Yang Tersedia

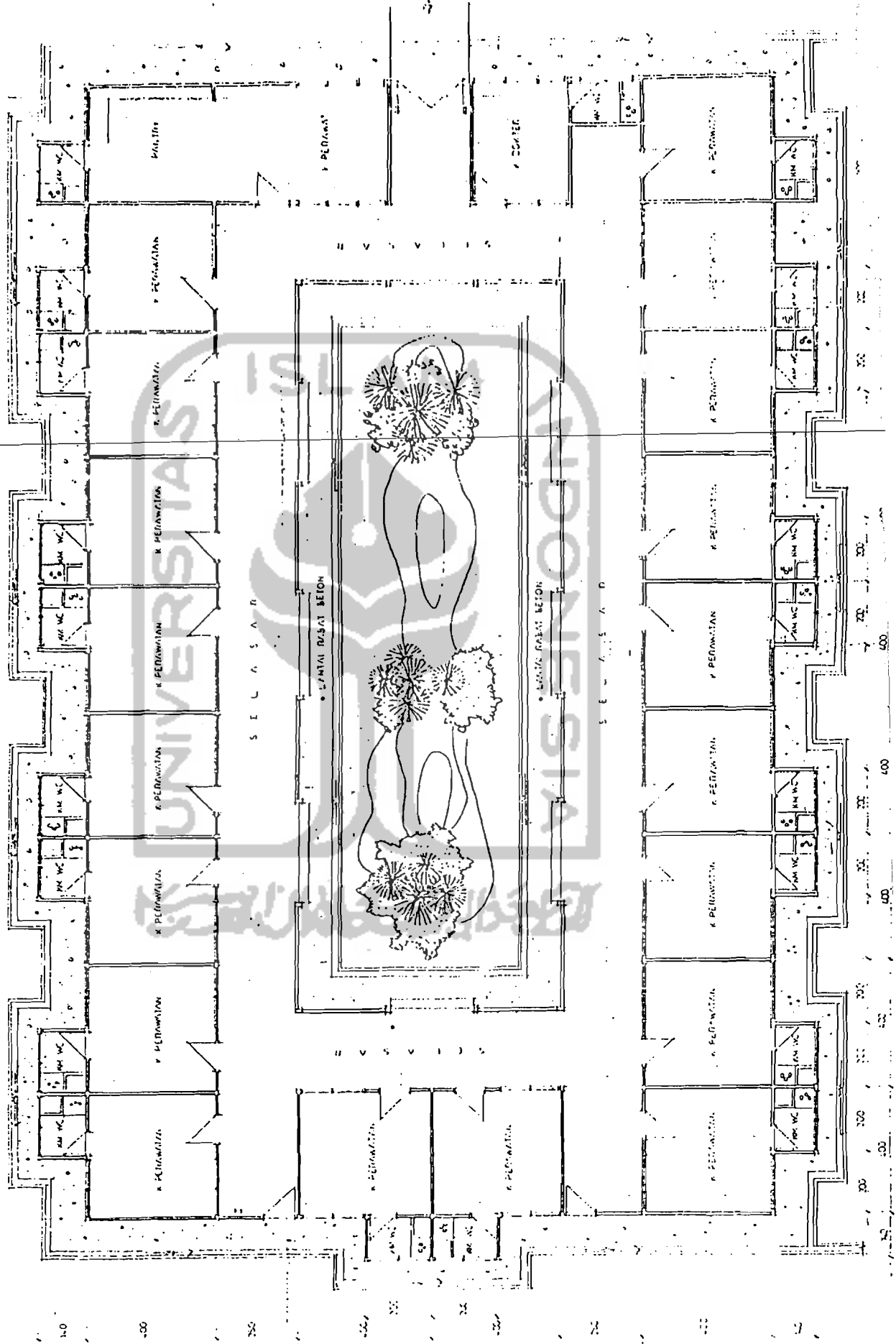
Jumlah fasilitas pelayanan kegiatan perawatan di Rumah Sakit Fatimah ini (dapat dilihat pada gambar 4) baru tersedia unit perawatan/bangsal Bersalin dan bangsal dewasa-anak. Seharusnya untuk memenuhi kebutuhan sebagai Rumah Sakit Kelas C, fasilitas perawatan yang disediakan 4 buah spesialis dasar.

Keberadaan Unit perawatan Rumah Sakit Fatimah masih sangat terbatas jumlahnya. Jumlah luas secara keseluruhan yang seharusnya dipenuhi adalah 1.632 m² dan jumlah tempat tidur yang seharusnya diadakan menurut Program Kerja Rumah Sakit Fatimah Sekitar 250 buah tempat tidur dan juga standar yang harus dipenuhi dari Departemen Kesehatan untuk memenuhi standar sebagai Rumah Sakit Kelas C. Kenyataan yang ada sekarang baru sekitar 40 buah tempat tidur dan luasnya baru sekitar 172 m² (dari luas keseluruhan unit perawatan, baru ada sekitar 10,54%).



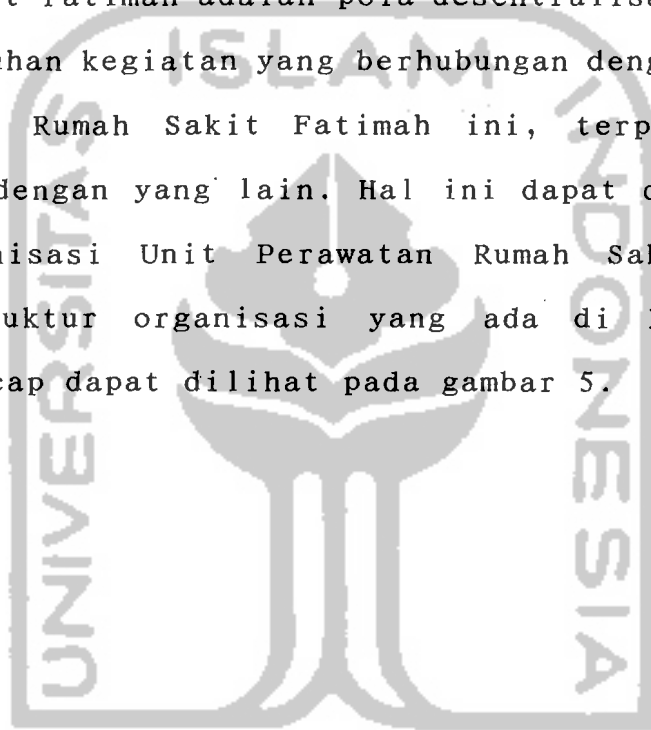
o DENAH SITUASI

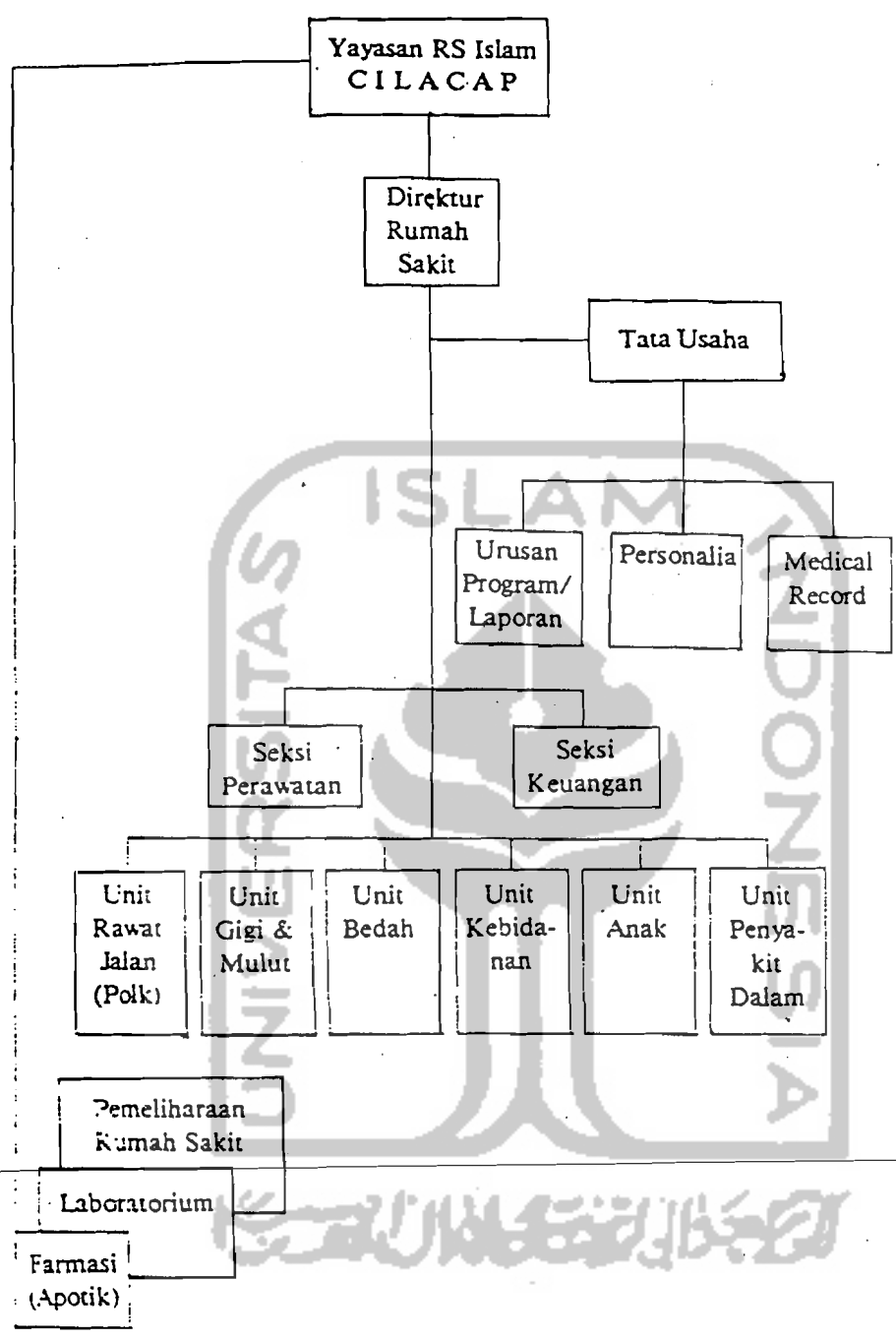
KODE	NAMA BANGUNAN	LUAS(m ²)	PENYELESAIAN
A	POLIKLINIK	196	100%
B	CAR PORT DAN HALL	105	100%
C	ADMINISTRASI	140	100%
D	LABORATORIUM X RAY	152	-
E	DARURAT MEDIK	100	-
F	GEDUNG BERSALIN	171	100%
G	GEDUNG PERAWATAN I	172	100%
H	GEDUNG OPERASI	442	100%
I	GEDUNG PERAWATAN VIP	620	-
J	GEDUNG PERAWATAN II	280	-
K	GEDUNG PERAWATAN III	280	-
L	GEDUNG PERAWATAN IV	280	-
M	MUSHOLA	91	-
N	DAPUR	150	-
O	GU'DANG	150	-
P	R. DIESEL DAN R. CUCI	120	-
Q	GEDUNG JENASAH	80	-
R	R. DOKTER-ASTAMA PER	252	-
S	SELASAR	665	6%
T	JALAN KOMPLEK/PARKIR	2795	-
U	PAGAR HALAMAN	1350	-
V	JEMBATAN MASUK	-	100%
W	JEMBATAN KELUAR	-	-
	SARANA PELENGKAP :		
	o Saluran air luar		-
	o Jaringan listrik luar		-
	o Bruga tanah		-



2.9.1.2. Sistem Kontrol Unit Perawatan

Unit perawatan Rumah Sakit Fatimah merupakan Unit Pelaksanaan Fungsional dari sistem struktur organisasi seluruh Rumah Sakit Kelas C. Sistem kontrol yang diterapkan di Rumah Sakit Fatimah adalah pola desentralisasi, artinya dari keseluruhan kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan perawatan di Rumah Sakit Fatimah ini, terpisah antara bagian satu dengan yang lain. Hal ini dapat dilihat pada sistem organisasi Unit Perawatan Rumah Sakit Fatimah Cilacap. Struktur organisasi yang ada di Rumah Sakit Fatimah Cilacap dapat dilihat pada gambar 5.



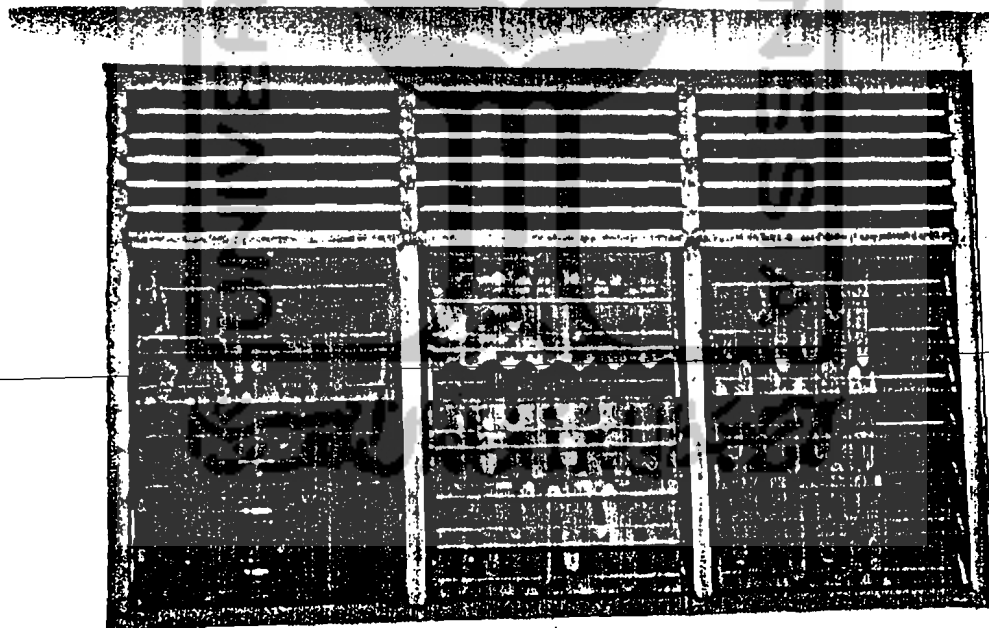


Gambar 5 : Struktur organisasi RS. Fatimah

2.9.2. Kondisi Ruang Unit Perawatan Rumah Sakit Fatimah Cilacap

2.9.2.1. Penghawaan

Penghawaan secara alami masih sangat terbuka sehingga kurang menguntungkan bagi penderita penyakit-penyakit tertentu yang menurut petunjuk tenaga medis harus terlindung dari sirkulasi udara secara semi terbuka. Keadaan Unit Perawatan Rumah Sakit Fatimah dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6 : Bidang bukaan RS. Fatimah Cilacap

2.9.2.2. Pencahayaan

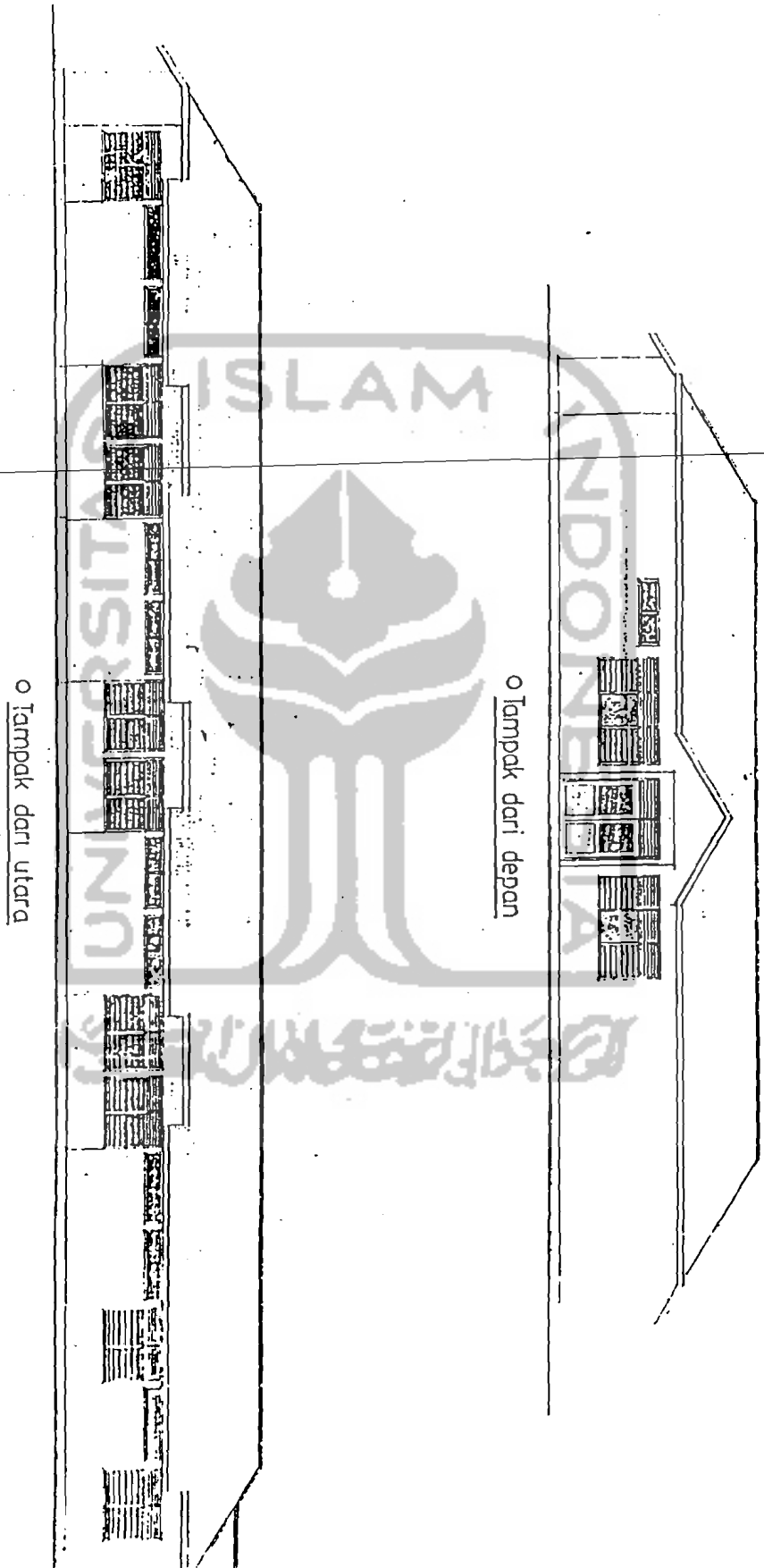
Pencahayaan kurang merata pada setiap ruang sehingga waktu siang hari ada ruang-ruang yang memerlukan pencahayaan buatan. Pencahayaan alami harus diusahakan seoptimal.

Pencahayaan buatan masih perlu diadakan perbaikan, hal ini dimaksudkan untuk menghindari kesilauan yang dirasakan oleh pelaku kegiatan.

2.9.2.3. Ketenangan

Ketenangan merupakan kunci dalam pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh kegiatan pasien, tenaga medis dan pengunjung. Ketenangan ini belum dapat terpenuhi karena sistem bukaan/ventilasi masih semi terbuka, sehingga tidak adanya penghalang kebisingan baik dari dan dalam ruangan, dapat dilihat pada gambar 7.

Gambar 7 : Keadaan unit perawatan RS. Fatimah Cilacap



2.9.2.4. Fasilitas Terbuka

Fasilitas terbuka disini berfungsi sebagai terapi bagi pasien yang memerlukan pelatihan dan pengobatan diluar ruang (*out door*)

2.10. Kesimpulan

Dari beberapa tinjauan yang ada pada unit rawat inap di Unit Perawatan Rumah Sakit Fatimah Cilacap, dapat ditarik kesimpulan bahwa Fasilitas pelayanan kesehatan di unit rawat inap terasa sangat kurang jika diklasifikasikan dengan rumah sakit kelas C, terletak pada kurangnya jumlah tempat tidur yang disediakan antara 250 - 500 buah tempat tidur, ruang konsultasi pasien belum disediakan, ventilasi udara yang berfungsi sebagai pengalir udara (penghawaan) masih kurang teratur, pencahayaan yang lewat ventilasi masih minim dikarenakan tata letak ventilasinya kurang tertata, ada beberapa besaran ruang pada unit rawat inap masih ada yang kurang memadai.