

BAB II

TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1. Pengertian

Rumah sakit merupakan terjemahan dari Bahasa Latin, *hospital* dari kata lain *hospitium* yang berarti tempat peristirahatan guna pemulihan kesehatan. Dengan demikian rumah sakit adalah bangunan umum tempat perawatan dan pengobatan pada pasien melalui rawat jalan dan atau rawat tinggal yang tidak mungkin diberikan oleh bangunan umum lainnya.

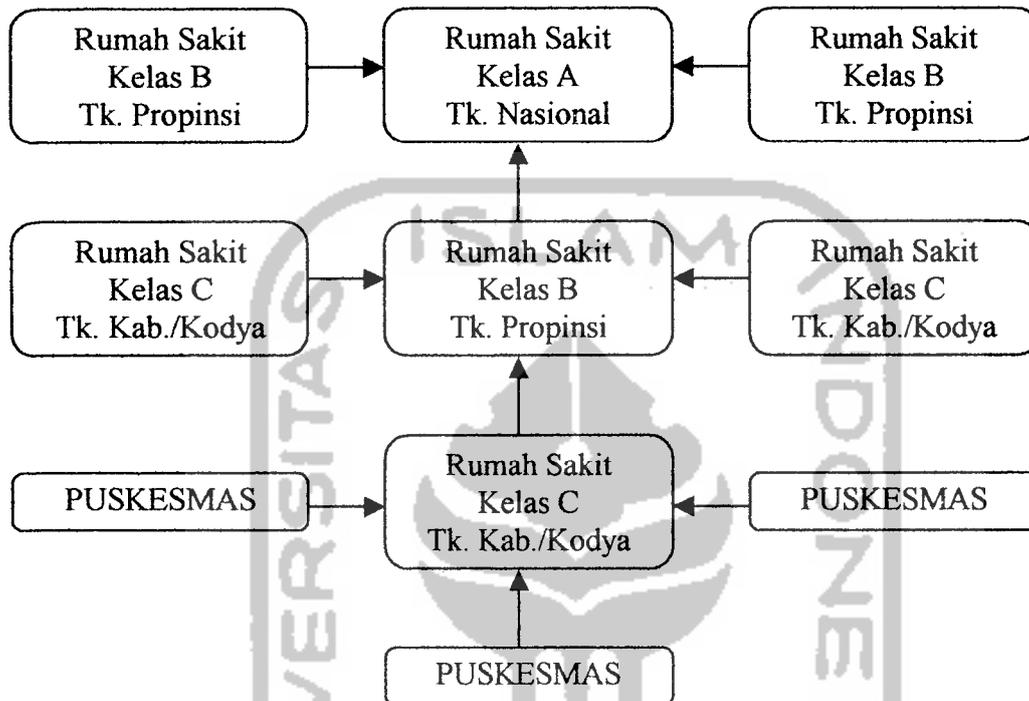
Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit tertentu atau disiplin ilmu tertentu. Rumah sakit umum Kelas C dapat memberikan pelayanan setidaknya 4 jenis, yaitu spesialisik bedah, kebidanan dan kandungan, anak serta penyakit dalam. Selain itu juga dilengkapi dengan kemampuan di bidang pelayanan medik penunjang seperti radiologi, anaestesi dan patologi (laboratorium). Rumah sakit ini wilayah pelayanannya di tingkat kabupaten.

2.2. Pelayanan Kesehatan

2.2.1. Sistem Rujukan (Referral System)

Pada dasarnya upaya rujukan kesehatan (*health referral*) serta rujukan medik (*medical referral*) dapat bersifat vertikal atau horisontal serta timbal balik, seperti dalam diagram di bawah ini:

Diagram 2.1.
Tingkat Rujukan Dalam Rumah Sakit



2.2.2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari tiga macam bangunan berdasarkan kelompoknya, yaitu:

A. Kelompok bangunan umum

Merupakan kelompok bangunan yang dapat dipergunakan secara umum. Zone peletakkannya harus mudah dicapai dari luar dan dari unit perawatan. Yang termasuk dalam kelompok ini adalah poliklinik, apotek, bagian administrasi, unit gawat darurat dan ruang tunggu.

B. Kelompok bangunan medis.

Merupakan kelompok bangunan yang memerlukan pengawasan dari personil perawatan lebih intensif. Peletakannya harus mudah dicapai dari unit perawatan.

Kelompok ini terbagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Pelayanan medis, terdiri dari anak-anak, kandungan, penyakit dalam dan bedah.
2. Penunjang medis, terdiri dari laboratorium, radiologi dan farmasi.
3. Unit perawatan, terdiri dari anak-anak, dewasa dan tua / lanjut usia.

C. Kelompok bangunan non medis

Merupakan kelompok bangunan yang digunakan untuk kegiatan penunjang dan pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Peletakannya harus mudah dicapai dari luar, yaitu:

1. Dapur
2. Laundry
3. Kamar janazah

2.2.3. Kegiatan Pelayanan

Kegiatan pelayanan terdiri dari kegiatan pelayanan utama, kegiatan pelayanan penunjang dan kegiatan pelayanan penunjang non medis, yang masing-masing mempunyai unsur-unsur kegiatan sebagai berikut:

A. Kegiatan pelayanan utama, terdiri dari:

1. Pasien rawat jalan

Kegiatan pelayanan rawat jalan (*out patient*), meliputi:

- a. Penerima pasien, terjadi kontak langsung antara pasien dengan bagian penerima.
 - b. Menunggu panggilan sesuai dengan urutan pendaftaran.
 - c. Pemeriksaan (*diagnosa*) pasien oleh dokter umum.
 - d. Pengobatan (*treatment*) pasien oleh dokter dibantu tenaga medis.
 - e. Penyelesaian administrasi.
 - f. Pembelian obat di apotek.
2. Pasien rawat inap
- Kegiatan pelayanan rawat inap (*in patient*), meliputi:
- a. Kegiatan perawatan dan pengobatan pasien di kamar pasien.
 - b. Perpindahan dari kamar perawatan ke kamar bedah, kamar bersalin atau yang lain atas perintah dokter.
 - c. Kembali ke kamar perawatan.
 - d. Dari kamar perawatan ke kamar janazah (*mortuary*).
 - e. Kegiatan servis.
3. Pasien gawat darurat
- Kegiatan pelayanan gawat darurat, meliputi:
- a. Penerimaan pasien, terjadi kontak langsung antara pasien gawat darurat dengan bagian penerima.
 - b. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter dan atau dibantu oleh tenaga medis.
 - c. Jika keadaan pasien perlu pelayanan secara serius, maka dilakukan pemindahan bedah atas perintah dokter.

- d. Dari kamar bedah / operasi kembali ke kamar perawatan.
- e. Dari kamar perawatan ke kamar mortuary.
- f. Kegiatan servis.

B. Kegiatan pelayanan penunjang, terdiri dari:

1. Kegiatan laboratorium

Adalah kegiatan penelitian atau tes untuk pemeriksaan rutin atau kualitatif yang meliputi tes terhadap kondisi feaces, urin, darah dan lain-lain maupun yang bersifat kuantitatif.

2. Kegiatan radiologi

Adalah kegiatan pembuatan transparansi dari anatomi tubuh untuk mendapatkan gambar mengenai kondisi dari bagian tubuh.

3. Kegiatan farmasi

Adalah kegiatan pembuatan atau pengadaan obat, penjualan obat bagi pasien berobat jalan maupun rawat inap.

C. Kegiatan penunjang non medis, terdiri dari:

1. Kegiatan pelayanan / servis, meliputi:

- a. Gizi / kitchen, yaitu kegiatan persiapan, pengolahan / memasak dan pendistribusian ke kamar perawatan.
- b. Laundry, yaitu kegiatan mencuci, menjemur, menyetrika, disinfektan pakaian dan penyimpanan.

2. Kegiatan administrasi

Merupakan kegiatan perkantoran yang mengelola rumah sakit.

3. Kegiatan penjagaan

Merupakan kegiatan menjaga keamanan, ketertiban dan informasi.

2.2.4. Sistem Pelayanan

Sistem pelayanan di sini 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.

2.2.5. Sifat Pelayanan

Berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita yang sifatnya umum, yaitu penyakit yang sederhana 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.

2.3. Kondisi Bangunan Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan bangunan yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi, tidak hanya menyangkut tata ruangnya saja melainkan juga masalah teknologi, yaitu teknologi ilmu kedokteran yang terus berkembang dengan peralatannya yang juga semakin canggih dan beragam (Prof. Ir. Herman D. Sudjono, M.Arch, 1989)³.

³ Majalah Konstruksi, Rumah Sakit: Puncak Kompleksitas Karya Arsitektur, Bulan Februari, 1989, h.

Perencanaan rumah sakit harus memperhatikan faktor-faktor di sekitar sistem pelayanan kesehatan, yaitu aman dari beberapa kontaminasi melalui air, udara, benda-benda dan pencemaran lainnya. Untuk itu dalam sirkulasi perlu adanya pengaturan dan pemisahan antara jalur penderita, jalur tenaga medis, jalur bersih dan kotor serta jalur steril dan jalur non-steril. Sistem tata udara juga harus diperhatikan, jangan sampai terjadi penyebaran bakteri melalui sistem udara tersebut. Begitu juga dengan penggunaan alat-alat kedokteran yang memiliki spesifikasi seperti, penggunaan sinar-x, sinar laser dan bahan-bahan radioaktif lainnya harus dijaga agar tidak mengakibatkan radiasi yang membahayakan bagi pemakai rumah sakit dan lingkungannya⁴.

Tata ruang rumah sakit memiliki pola yang sedemikian rupa sehingga dapat memberikan pelayanan yang menyeluruh sesuai dengan kebutuhannya. Pola tata ruang pada rumah sakit ini memiliki tiga macam pola, yaitu:

A. Massa menyebar (*pavilium*)

Rumah sakit di Indonesia pada umumnya didominasi oleh massa bangunan yang menyebar, khususnya peninggalan kolonial. Massa menyebar memiliki sistem sirkulasi yang membentuk dan membutuhkan luasan tanah yang lebar.

B. Massa vertikal / ke pusat (*independen*)

Massa bangunan yang memusat / vertikal cenderung terdapat pada kota-kota besar yang luasan tanahnya terbatas. Kelebihan pada massa ini adalah akses yang tinggi antarbangunan tetapi mempunyai kekurangan, yaitu kurang adanya kesempatan berjalan-jalan antar bangunan dan kurang *open space* untuk taman.

⁴ Ibid.

C. Massa menyebar dan vertikal (*nukleus*)

Massa bangunan yang menyebar dan terpusat merupakan solusi terbaik bila lingkungan memungkinkan karena unit rawat inap dapat terpisah dari keramaian yang disebabkan bagian yang lain. Massa menyebar dan memusat merupakan golongan dari kedua tipe di atas. Tipe ini mempunyai keuntungan tinggi karena dapat memberikan kesempatan jalan-jalan di luar bangunan.

2.4. Lingkungann Terapi

Rumah sakit yang merupakan bangunan yang diperuntukkan orang-orang yang membutuhkan sarana kesehatan terutama bagi orang yang sakit memerlukan sarana terapi. Sarana terapi ini dapat diperoleh dari lingkungan binaan dan lingkungan pasien rumah sakit.

2.4.1. Lingkungan Binaan Sebagai Lingkungan Terapi

Manusia dan lingkungan mempunyai hubungan yang sangat erat, yang keduanya saling mempengaruhi. Seorang ahli menemukan dan membedakan hubungan antara tingkah laku manusia dan lingkungan fisik sebagai berikut:

- A. Lingkungan dapat membatasi tingkah laku atau pola tingkah laku tertentu yang terjadi di dalamnya.
- B. Beberapa kualitas tertentu memberikan karakter terhadap lingkungan akan mempengaruhi tingkah laku dan kepribadian dari individu yang ada di dalamnya.

C. Lingkungan sebagai tenaga yang memotivasi, yang dapat menimbulkan perasaan atau tindakan, tingkah laku yang dikehendaki atau tidak dikehendaki, atau dalam bentuk adaptasi.

Lingkungan terapi didasarkan pada adanya hubungan ini, pada dasarnya cara manusia membentuk tempat di mana manusia itu tinggal dan bekerja akan kembali membentuknya.

2.4.2. Lingkungan Terapi Dalam Lingkungan Pasien Rumah Sakit

Lingkungan terapi dalam rumah sakit dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

A. Lingkungan terapi sebagai upaya pengobatan medis melalui unit fisioterapi atau unit rehabilitasi medik. Lingkungan ini dibagi menjadi dua macam sifat kegiatan pengobatan, yaitu:

1. Bersifat pasif, yaitu dengan cara konsultasi dan sejenisnya.
2. Bersifat aktif, yaitu pengobatan atau pemulihan dan penyembuhan dengan alat-alat, antara lain hidroterapi dan physicalterapi (terapi latihan gerak dengan menggunakan alat brace, kursi roda, tongkat, splint, korset dan lain-lain).

B. Lingkungan terapi melalui ruang, baik ruang dalam maupun ruang luar yang diolah secara optimal, sehingga dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan secara psikologis (emosi) maupun secara fisik (memanfaatkan ruang untuk terapi).

Dari uraian di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ruang-ruang yang dibutuhkan sebagai wadah terapi adalah: ruang unit fisioterapi (unit rehabilitasi medik), ruang luar (lansekap) untuk Physicalterapi, dan ruang luar atau taman yang diolah sedemikian rupa sehingga dapat mempengaruhi psikologi (emosi) serta ruang dalam yang ditata sedemikian rupa sehingga dapat mempengaruhi psikologi akan kesembuhan pasien.

