

BAB II

Tinjauan Pustaka

2.1 Tinjauan Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

- a. Menurut Undang-Undang tentang rumah sakit bab 1 pasal
Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Menurut buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit
Rumah sakit adalah semua sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan.
- c. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia,
Rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit, gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.
- d. Menurut Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas
Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan professional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Dari beberapa pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga ahli selama 24 jam.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang tentang rumah sakit nomor 44 tahun 2009. Pasal 5 fungsi rumah sakit adalah

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

No.	Kelas Kamar	Jumlah	Prosentase
1.	Kelas II	40 TT	43,5 %
2.	Kelas I	24 TT	26 %
3.	Kelas Utama	28 TT	30,5 %
Total		92 TT	100 %

Tabel II.4 Tempat Tidur Paviliun Bougenvile
 Sumber : RS. Telogorejp Semarang

2.2.3 Analisa Studi Banding

No.	Teori	RS. Fatmawati	RS.Telogorejo	Rekomendasi
1.	Lokasi bangunan khusus rawat inap harus terletak pada lokasi yang tenang, aman, dan nyaman, tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas / pencapaian dari sarana penunjang rawat inap.	Letak paviliun anggrek terletak berdekatan dengan poliklinik namun berada jauh dari IGD, dan berada di lokasi yang jauh dari jalan raya karena berada di bagian belakang.	Letak paviliun bougenvile berada jauh di bagian belakang RS.Telogorejo. walau terletak jauh dibelakang namun fasilitas pelayanan yang dimiliki membuat paviliun RS.Telogorejo tetap memiliki keuntungan dari segi letaknya.	Apabila sebuah bangunan terletak jauh dan terpisah-pisah dari fungsi pelayanan kesehatan yang lain di sebuah RS, dapat disiasati dengan melengkapi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, tetapi disesuaikan dengan kebutuhan.
2.	Pengelompokan ruang berdasarkan kelompok aktivitas yang sejenis hingga tiap kegiatan tidak bercampur dan tidak membingungkan pemakai bangunan.	Pengelompokan ruang di paviliun ini dengan memisahkan kelompok ruang dengan selasar. Disebelah kanan-kiri selasar mempunyai kelompok fungsi ruang yang berbeda. <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Rawat Jalan • Gymnasium • Unit Stroke 	Pengelompokan ruang di paviliun ini membaginya tiap lantai, per lantainya mempunyai kelompok ruang masing-masing. <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Rawat Jalan • Spesialis Jantung • Radiologi • Citostika • Farmasi 	Pengelompokan ruang berdasarkan fungsi dan aktivitas sangatlah penting, dengan selasar / lantai sebagai pemisah cukup efektif. Kelompok ruang jenis pelayanan nantinya disesuaikan dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
3.	Jumlah kebutuhan ruang harus disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang akan ditampung.	<ul style="list-style-type: none"> • Kelas I : 38 • Kelas VIP B : 4 • Kelas VIP A : 6 • Suite Room : 4 	<ul style="list-style-type: none"> • Kelas II : 40 • Kelas I : 24 • Kelas Utama : 28 	Kelas ruang yang akan terbentuk disesuaikan dengan paviliun garuda yang lama dan jumlah ruang sesuai proyeksi perhitungan jumlah pengunjung.
4.	Alur petugas dan pasien dipisah.	Sirkulasi antara pengunjung, dan service terpisah, terdapat <i>entrance</i> untuk <i>service</i> .	Sirkulasi antara pengunjung dan <i>service</i> terpisah, tetapi karena letak <i>lift</i> berdekatan seakan menjadi satu kesatuan.	Sirkulasi haruslah terpisah, pemisahannya pun harus harus jelas, antara pasien, <i>service</i> haruslah jelas dan tidak menimbulkan persepsi yang beda.
5.	Lokasi pos perawat sebaiknya tidak jauh dari ruang rawat inap yang dilayaninya,	Dengan bentuk denah yang terdapat taman, memisahkan bagian Timur dan Barat	Tiap lantainya terdapat 1 pos perawat dan sudah dapat melayani keseluruhan ruang di	Lokasi dan jumlah pos perawat disesuaikan dengan bentuk denah, dan

	sehingga pengawasan terhadap pasien menjadi lebih efektif dan efisien.	membuat 1 pos perawat kurang menjangkau seluruh bagian.	rantai tersebut.	penempatannya harus dapat menjangkau keseluruhan sehingga lebih efektif.
--	--	---	------------------	--

Tabel II.5 Analisa Studi Banding
Sumber : Data Pribadi