

BAB II

STUDI LITERATUR

2.1 Rumah Sakit

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat maupun perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

2.1.1 klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 Tahun 2010, tentang klasifikasi rumah sakit, dijelaskan bahwa rumah sakit dibagi menjadi 4 kelas berdasarkan fasilitas dan pelayanannya yaitu:

- **Rumah Sakit Kelas A** adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan dapat memberikan pelayanan medik sedikitnya 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 Pelayanan Medik Spesialis Lain, dan 13 Pelayanan Medik Sub Spesialis Dasar.
- **Rumah Sakit Kelas B** adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan dapat memberikan pelayanan medik sedikitnya 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 Pelayanan Medik Spesialis Lain, dan 2 Pelayanan Medik Sub Spesialis Dasar.
- **Rumah Sakit Kelas C** adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan dapat memberikan pelayanan medik sedikitnya 4

Pelayanan Medik Spesialis Dasar, dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik

- **Rumah Sakit Kelas D** adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan dapat memberikan pelayanan medik sedikitnya 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020, pada Pasal 6 disebutkan juga bahwa Rumah Sakit dapat dikategorikan berdasarkan jenis pelayanannya, yaitu:

- **Rumah Sakit Umum**, adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- **Rumah Sakit Khusus**, adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus terbagi menjadi beberapa jenis menurut kekhususannya yang terdiri dari Rumah Sakit Khusus:

- | | |
|------------------|------------------------------|
| - Ibu dan anak | - Ketergantungan obat |
| - Mata | - Bedah |
| - Gigi dan mulut | - Otak |
| - Ginjal | - Orthopedi |
| - Jiwa | - Kanker |
| - Infeksi | - Jantung dan pembuluh darah |
| - THT | |
| - Paru | |

2.1.2 Persyaratan Rumah Sakit

Dalam perancangan sebuah Rumah Sakit, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi. Persyaratan tentang perancangan Rumah Sakit diatur dalam Pasal 21 sampai Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020, yaitu:

1. Pasal 21 Ayat (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan.
2. Pasal 22 Ayat (1) Lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus berada pada lahan yang sesuai dengan rencana tata ruang wilayah dan/atau rencana tata bangunan lingkungan kabupaten/kota setempat, dan peruntukan lahan untuk fungsi Rumah Sakit.
3. Pasal 23 Ayat (1) Bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus memenuhi prinsip keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan serta kemudahan.
4. Pasal 24 Ayat (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) merupakan tenaga tetap yang bekerja secara penuh waktu.
5. Pasal 25 Ayat (1) Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) merupakan pelayanan kefarmasian yang menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.
6. Pasal 26 Ayat (1) Peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) meliputi peralatan medis dan peralatan nonmedis yang memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai.

Persyaratan tentang bangunan rumah sakit juga diatur dalam Pasal 9 dan 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 yaitu:

1. Pasal 9, Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 Ayat (1) harus memenuhi:
 - a. persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

- b. persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut.

2. Pasal 10

Ayat (1) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan Kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Ayat (2) Bangunan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| a) rawat jalan; | l) ruang ibadah, ruang |
| b) ruang rawat inap; | tunggu; |
| c) ruang gawat darurat; | m) ruang penyuluhan kesehatan Masyarakat rumah sakit; |
| d) ruang operasi; | n) ruang menyusui; |
| e) ruang tenaga kesehatan; | o) ruang mekanik; |
| f) ruang radiologi; | p) ruang dapur; |
| g) ruang laboratorium; | q) <i>laundry</i> ; |
| h) ruang sterilisasi; | r) kamar jenazah; |
| i) ruang farmasi; | s) taman; |
| j) ruang pendidikan dan latihan; | t) pengolahan sampah; dan |
| k) ruang kantor dan administrasi; | u) pelataran parkir yang mencukupi. |

Ayat (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

2.1.3 Unit Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui beberapa jenis unit yang memiliki fungsi dan tujuan yang berbeda. Berikut merupakan unit-unit pelayanan yang ada di sebuah rumah sakit:

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat merupakan sebuah unit pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit yang melayani penanganan medis yang bersifat segera atau cepat terhadap pasien yang memiliki kondisi darurat dan membahayakan nyawa, misalnya luka besar, hilangnya fungsi organ, kecelakaan, dan lainnya sehingga jika tidak segera diberi tindakan medis akan memiliki potensi memperburuk keadaannya. Unit IGD dirancang agar rumah sakit dapat memberikan penanganan cepat, tepat dan optimal kepada pasien yang memiliki keadaan medis yang darurat. Selain itu IGD

IGD pada sebuah Rumah Sakit selain menjadi titik pertama dalam penanganan pasien di Rumah Sakit, IGD memiliki fungsi utama lainnya yang terdiri dari:

- Memberikan penanganan kepada pasien dengan kondisi berbahaya bagi nyawa pasien dan membutuhkan pertolongan segera
- Menstabilkan keadaan pasien agar dapat diberikan perawatan lebih lanjut di Rumah Sakit.
- Menangani pasien kritis dengan perawatan yang intensif agar mencegah dari kematian.

- Memberikan diagnosis terhadap keadaan pasien secara singkat agar dapat menentukan jenis pengobatan yang tepat.
- Fungsi optimalisasi rujukan penanganan medis Rumah Sakit, hal ini berarti IGD akan menentukan seorang pasien selanjutnya akan dirawat di dalam Rumah Sakit atau akan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan lainnya yang mumpuni.
- Impresi dari sebuah Rumah Sakit, yang berarti kualitas pelayanan medis pada sebuah rumah sakit akan tercermin dari bagaimana pelayanan pada IGD Rumah Sakit tersebut.
- Penanganan kondisi darurat, hal ini berarti IGD pada sebuah Rumah Sakit dapat menjadi pusat pelayanan dalam kondisi darurat misalnya jika terjadi bencana alam, wabah penyakit, dan kondisi darurat lainnya yang bersifat secara tiba tiba dalam waktu yang singkat.

IGD pada sebuah Rumah Sakit memiliki persyaratan-persyaratan seperti fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia lainnya yang harus dipenuhi.

a. Fasilitas

- 1) Memiliki lokasi yang strategis yaitu berada pada area yang dapat diakses dengan mudah dan mudah terlihat oleh ambulance dan pasien.
- 2) IGD terbagi menjadi 4 zona pelayanan yaitu sebagai berikut:
 - Zona triase, yaitu area bagi pasien diprioritaskan melalui tingkat kedaruratannya.
 - Zona resusitasi, yaitu area yang diperuntukkan bagi pasien kritis dan memerlukan pengobatan segera.

- Zona observasi, yaitu area yang diperuntukkan bagi pasien untuk dilakukan pemantauan sebelum dilakukan penanganan selanjutnya.
 - Zona prosedur, merupakan area tindakan medis bagi pasien seperti menjahit luka, memasang infus, dan tindakan medis lainnya.
- 3) Sebuah IGD juga harus memiliki fasilitas pendukung selain dari fasilitas utamanya, hal ini bertujuan agar IGD dapat memaksimalkan pelayanan yang diberikan. Fasilitas pendukung pada IGD dapat berupa ruang tunggu keluarga pasien, ruang untuk konsultasi dengan dokter, radiologi dan laboratorium, dan toilet.

b. Peralatan

Persyaratan untuk peralatan di IGD diklasifikasikan berdasarkan peruntukannya, yaitu sebagai berikut:

- 1) Peralatan untuk keadaan darurat, setidaknya memiliki; defibrillator, ventilator, suction unit, nebulizer, dan lainnya.
- 2) Peralatan untuk mendiagnosis, setidaknya memiliki; alata ECG, pengukur tekanan darah, pengukur tingkat oksigen, dan lainnya
- 3) Peralatan untuk tahap resusitasi, setidaknya memiliki; masker oksigen, tabung oksigen, alat resusitasi manual, dan lainnya.
- 4) Alat steril yang diperuntukkan untuk penanganan secara steril, setidaknya memiliki, gunting bedah, jarum suntik, kain kasa, dan lainnya.

c. Sumber daya manusia

Untuk sumber daya manusia adalah orang orang yang betugas dalam penanganan pasien di IGD yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga non-medis

- 1) Dokter, dalam sebuah IGD harus memiliki dokter umum yang sudah melewati pelatihan kegawatdaruratan, selain itu juga harus memiliki dokter spesialis yang dapat selalu dihubungi dalam waktu cepat.
- 2) Perawat, memiliki perawat yang sudah terlatih pada Basic Life Support (BLS) dan Advanced Cardiac Life Support (ACLS).
- 3) Tenaga non-medis, mereka terdiri dari petugas administrasi, keamanan, dan kebersihan yang bertanggung jawab dalam mendukung operasional IGD.

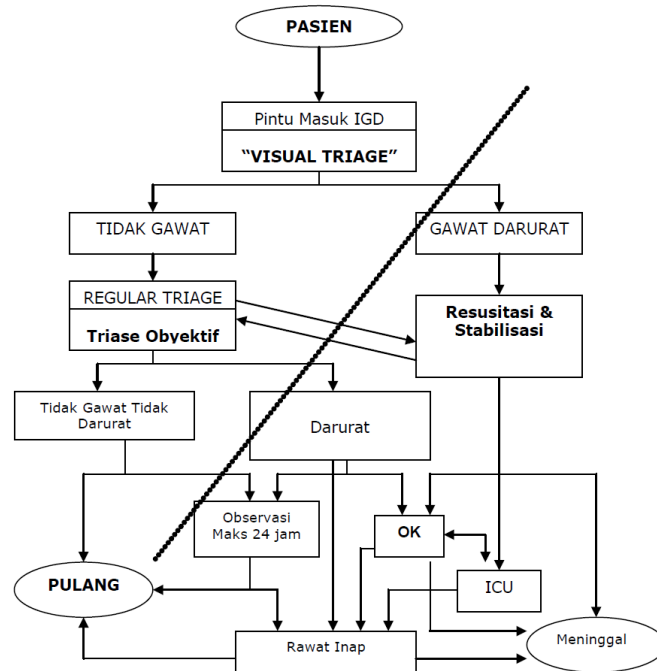
Sebuah IGD memiliki standar operasional dalam menangani pasien gawat darurat agar pasien tersebut dapat terselamatkan dan tidak memperburuk kondisi pasien tersebut. Berikut merupakan standar operasional yang dilakukan di dalam IGD:

- a) Sistem triase, merupakan sebuah tahapan dalam mengelompokkan pasien menurut kondisi atau tingkat kegawatdaruratannya, pengelompokkan pasien pada umumnya memakai kode warna yaitu:
 - Merah, berarti pasien dalam kondisi kritis dan merupakan pasien prioritas utama.
 - Kuning, berarti pasien dalam kondisi serius dan merupakan pasien prioritas kedua.
 - Hijau, berarti pasien dengan kondisi ringan dan merupakan pasien prioritas terakhir.
 - Hitam, merupakan pasien yang sudah tidak bisa diselamatkan, atau sudah meninggal dunia.
- b) Merespon dengan cepat, seluruh pasien gawat darurat di dalam IGD harus dilakukan pemeriksaan dengan cepat, maksimal 5 menit setelah pasien tersebut datang ke IGD.

c) Dokumentasi, dalam melakukan tindakan medis, dan bagaimana kondisi pasien harus didokumentasikan dan dicatat demi keperluan medis dan hukum.

d. Alur pelayanan IGD

Berikut merupakan alur kegiatan atau alur pelayanan yang ada di IGD



Gambar 2. 1 Alur Pelayanan IGD
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

2. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan adalah unit pelayanan di Rumah Sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk berkonsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan mengobati pasien yang memiliki keluhan penyakit yang dilakukan oleh dokter ahli pada bidangnya masing-masing. Pelayanan Rawat Jalan ini diperuntukkan kepada pasien yang membutuhkan waktu singkat dalam penyembuhan dan tidak memerlukan perawatan rawat inap. Pelayanan di Rawat Jalan terdiri dari beberapa klinik yang dikelompokkan sesuai bidang penyakitnya di dalam satu poliklinik.

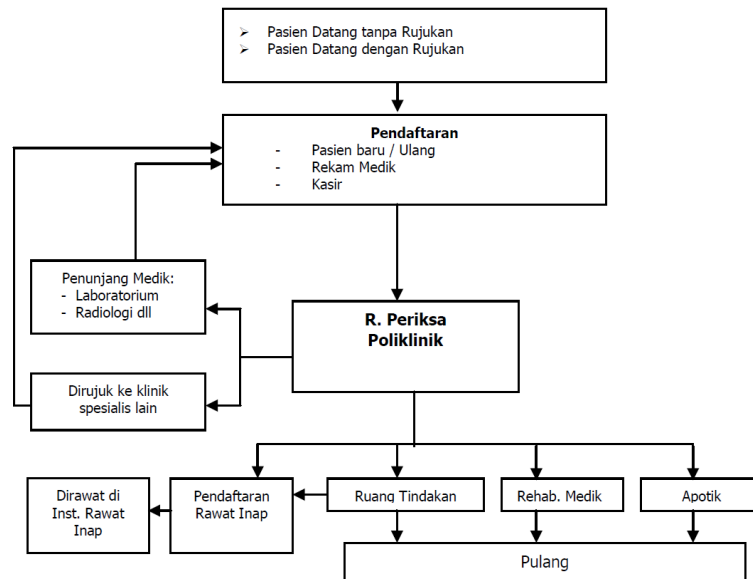
a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Unit Rawat Jalan adalah sebagai berikut:

- Letak Poliklinik berdekatan dengan jalan utama, mudah dicapai dari bagian administrasi, terutama oleh bagian rekam medis, berhubungan dekat dengan apotek, bagian radiologi dan laboratorium.
- Ruang tunggu di poliklinik, harus cukup luas. Ada pemisahan ruang tunggu pasien untuk penyakit infeksi dan non infeksi.
- Sistem sirkulasi pasien dilakukan dengan satu pintu (sirkulasi masuk dan keluar pasien pada pintu yang sama).
- Klinik-klinik yang ramai sebaiknya tidak saling berdekatan.
- Klinik anak tidak diletakkan berdekatan dengan Klinik Paru, sebaiknya Klinik Anak dekat dengan Klinik Kebidanan.
- Sirkulasi petugas dan sirkulasi pasien dipisahkan.
- Pada tiap ruangan harus ada wastafel (air mengalir).
- Letak klinik jauh dari ruang incenerator, IPAL dan bengkel ME.
- Memperhatikan aspek gender dalam persyaratan fasilitas IRJ.

b. Alur Pelayanan

Berikut merupakan alur kegiatan atau alur pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Jalan:



Gambar 2. 2 Alur Pelayanan Unit Rawat Jalan
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

3. Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap adalah unit yang memberikan layanan terhadap kegiatan asuhan, pelayanan keperawatan, pelayanan medis, gizi, administrasi pasien, rekam medis, dan pelayanan lainnya. Instalasi Rawat Inap ditujukan kepada pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut dengan waktu yang lebih Panjang.

a. Persyaratan Khusus

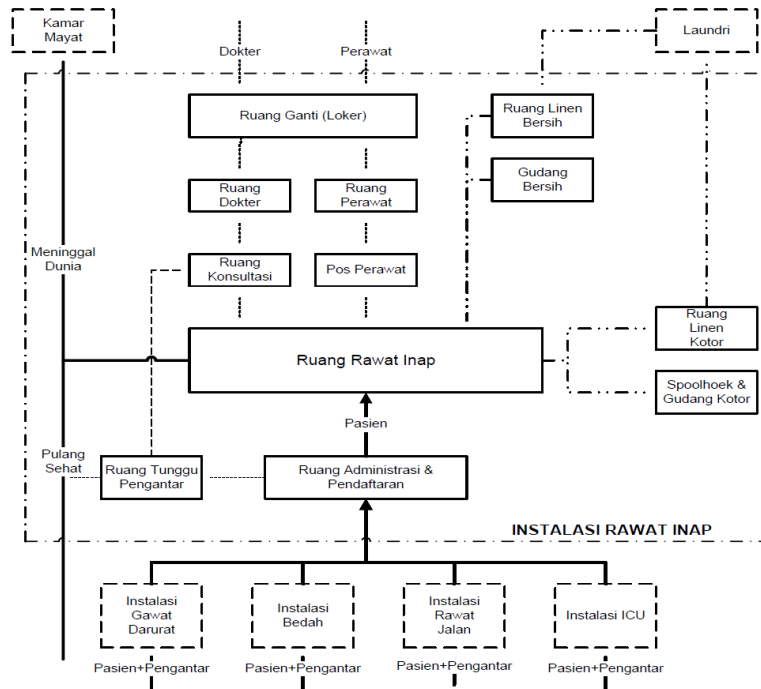
Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Unit Rawat Inap adalah sebagai berikut:

- Perletakan ruangnya secara keseluruhan perlu adanya hubungan antar ruang dengan skala prioritas yang diharuskan dekat dan sangat berhubungan/ membutuhkan.
- Kecepatan bergerak merupakan salah satu kunci keberhasilan perancangan, sehingga blok unit sebaiknya sirkulasinya dibuat secara linier/lurus (memanjang).

- Konsep Rawat Inap yang disarankan “Rawat Inap Terpadu (*Integrated Care*)” untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan ruang.
- Apabila Ruang Rawat Inap tidak berada pada lantai dasar, maka harus ada tangga landai (*Ramp*) atau Lift Khusus untuk mencapai ruangan tersebut.
- Bangunan Ruang Rawat Inap harus terletak pada tempat yang tenang (tidak bising), aman dan nyaman tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas dari sarana penunjang rawat inap.
- Sinar matahari pagi sedapat mungkin masuk ruangan.
- Alur petugas dan pengunjung dipisah.
- Masing-masing ruang Rawat Inap 4 spesialis dasar mempunyai ruang isolasi.
- Ruang Rawat Inap anak disiapkan 1 ruangan neonatus.
- Lantai harus kuat dan rata tidak berongga, bahan penutup lantai, mudah dibersihkan, bahan tidak mudah terbakar.
- Pertemuan dinding dengan lantai disarankan berbentuk lengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu/kotoran.
- Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/kotoran lain.
- Tipe R. Rawat Inap adalah Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III
- Khusus untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti:
 - Pasien yang menderita penyakit menular.
 - Pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau (seperti penyakit tumor, ganggrein, diabetes, dsb).
 - Pasien yang gaduh gelisah (mengeluarkan suara dalam ruangan)

- Stasi perawat harus terletak di pusat blok yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pasiennya secara efektif, maksimum melayani 25 tempat tidur.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 3 Alur Pelayanan Unit Rawat Inap
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

4. ICU

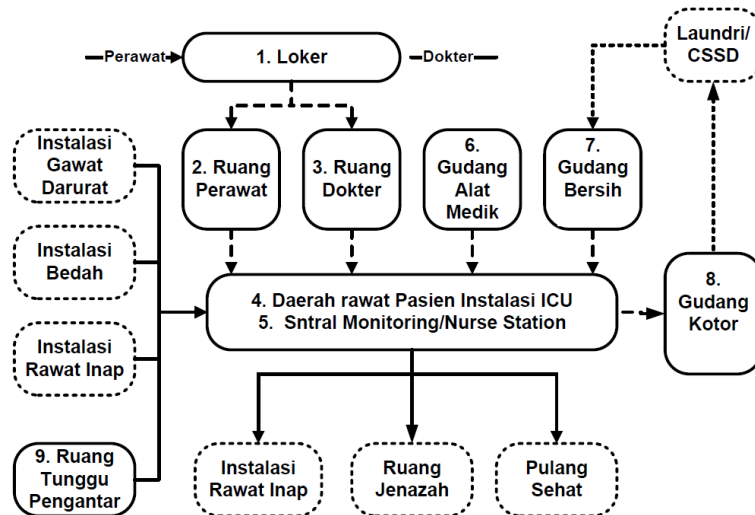
Intensive Care Unit adalah unit Rumah Sakit yang memberikan layanan berupa perawatan terhadap pasien yang sedang dalam kondisi tidak stabil sehingga diperlukan pengawasan ketat secara intensif dan Tindakan secepatnya. Pelayanan ICU memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan selama 24 jam.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk ICU adalah sebagai berikut:

- Letak bangunan instalasi ICU harus berdekatan dengan instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat, laboratorium dan instalasi radiologi.
- Harus bebas dari gelombang elektromagnetik dan tahan terhadap getaran.
- Gedung harus terletak pada daerah yang tenang.
- Temperatur ruangan harus terjaga tetap dingin.
- Aliran listrik tidak boleh terputus.
- Harus tersedia pengatur kelembaban udara.
- Sirkulasi udara yang dikondisikan seluruhnya udara segar.
- Ruang pos perawat disarankan menggunakan pembatas fisik transparan/ tembus pandang (antara lain kaca tahan pecah, flexi glass) untuk mengurangi kontaminasi terhadap perawat.
- Perlu disiapkan titik grounding untuk peralatan elektrostatik.
- Tersedia aliran Gas Medis (O₂, udara bertekanan dan suction).
- Pintu kedap asap & tidak mudah terbakar, terdapat penyedot asap bila terjadi kebakaran.
- Terdapat pintu evakuasi yang luas dengan fasilitas ramp apabila letak instalasi ICU tidak pada lantai dasar.
- Ruang ICU/ICCU sebaiknya kedap api (tidak mudah terbakar baik dari dalam/dari luar).
- Pertemuan dinding dengan lantai dan pertemuan dinding dengan dinding tidak boleh berbentuk sudut/ harus melengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu dan kotoran.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 4 Alur Pelayanan Unit ICU
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

5. Instalasi Bedah Sentral

Merupakan unit yang memiliki fungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan yang membutuhkan kondisi ruangan yang steril dan memiliki kondisi khusus lainnya. Memiliki luas ruangan yang cukup bagi dokter dan perawat untuk bergerak di sekeliling peralatan bedah. Ruang bedah wajib dirancang dengan faktor keselamatan yang tinggi.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Instalasi Bedah Sentral adalah sebagai berikut:

- Jalan masuk barang-barang steril harus terpisah dari jalan keluar barang-barang & pakaian kotor.
- Koridor steril dipisahkan/ tidak boleh bersilangan alurnya dengan koridor kotor
- Pembagian daerah sekitar kamar bedah:
 - Zona 1, Tingkat Resiko Rendah (Normal)
 Zona ini terdiri dari area resepsionis (ruang administrasi dan pendaftaran), ruang tunggu keluarga pasien, janitor dan ruang utilitas kotor.

- Zona 2, Tingkat Resiko Sedang (Normal dengan Pre Filter)

Zona ini terdiri dari ruang istirahat dokter dan perawat, ruang plester, pantri petugas. Ruang Tunggu Pasien ruang transfer dan ruang loker (ruang ganti pakaian dokter dan perawat) merupakan area transisi antara zona 1 dengan zona 2.

- Zona 3, Tingkat Resiko Tinggi (Semi Steril dengan Medium Filter)

Zona ini meliputi kompleks ruang operasi, yang terdiri dari ruang persiapan (preparation), peralatan/instrument steril, ruang induksi, area scrub up, ruang pemulihan (recovery), ruang resusitasi neonates, ruang linen, ruang pelaporan bedah, ruang penyimpanan perlengkapan bedah, ruang penyimpanan peralatan anastesi, implant orthopedi dan emergensi serta koridor-koridor di dalam kompleks ruang operasi.

- Zona 4, Tingkat Resiko Sangat Tinggi (Steril dengan Pre Filter, Medium Filter, Hepa Filter)

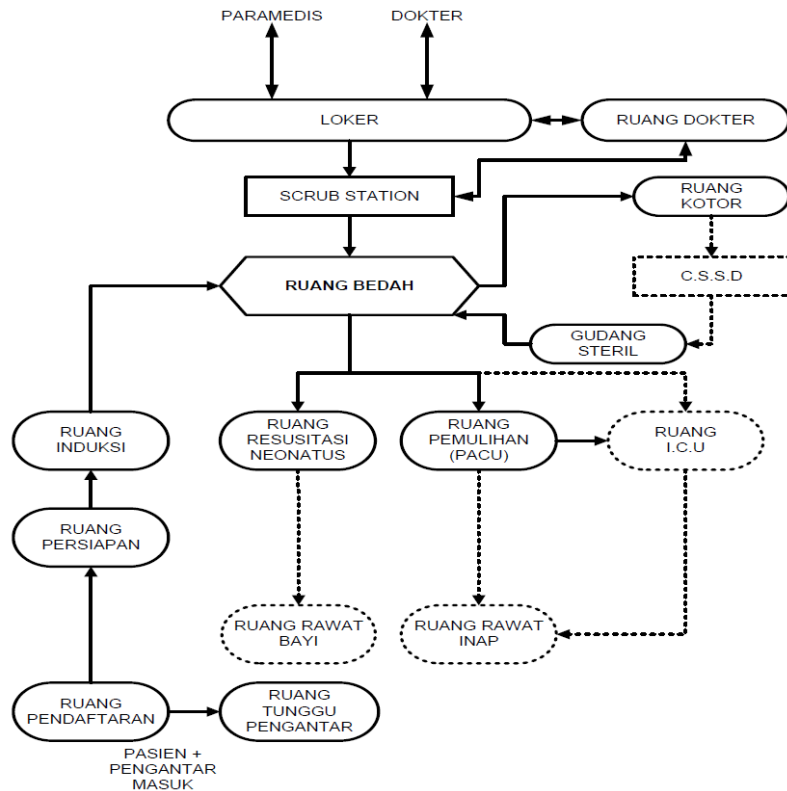
Zona ini adalah ruang operasi, dengan tekanan udara positif.

- Area Nuklei Steril
- Area ini terletak dibawah area aliran udara kebawah (*laminair air flow*) dimana pembedahan dilakukan.
- Setiap 2 kamar operasi harus dilayani oleh setidaknya 1 ruang scrub station.
- Harus disediakan pintu ke luar tersendiri untuk jenazah dan bahan kotor yang tidak terlihat oleh pasien dan pengunjung.
- Persyaratan ruang operasi:

- Pintu kamar operasi yang ideal harus selalu tertutup selama operasi.
- Pergantian udara yang dianjurkan sekitar 18-25 kali/jam.
- Tekanan udara yang positif di dalam kamar pembedahan, dengan demikian akan mencegah terjadinya infeksi 'airborne'.
- Sistem AC Sentral, suhu kamar operasi yang ideal 26 – 28°C yang harus terjaga kestabilannya dan harus menggunakan filter absolut untuk menjaring mikroorganisme.
- Kelembaban ruang yang dianjurkan 70% (jika menggunakan bahan anaestesi yang mudah terbakar, maka kelembaban maksimum 50%).
- Penerangan alam menggunakan jendela mati, yang diletakkan dengan ketinggian diatas 2 m.
- Lantai harus kuat dan rata atau ditutup dengan vinyl yang rata atau teras sehingga debu dari kotoran-kotoran tidak tertumpuk, mudah dibersihkan, bahan tidak mudah terbakar.
- Pertemuan dinding dengan lantai dan dinding dengan dinding harus melengkung agar mudah dibersihkan dan tidak menjadi tempat sarang abu dan kotoran.
- Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/kotoran lain.
- Pintu harus yang mudah dibuka dengan sikut, untuk mencegah terjadinya nosokomial, disarankan menggunakan pintu geser dengan sistem membuka dan menutup otomatis.

- Harus ada kaca tembus pandang di dinding ruang operasi yang menghadap pada sisi dinding tempat ahli bedah mencuci tangan.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 5 Alur Pelayanan Unit Bedah Sentral
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

6. Instalasi rehabilitasi medik

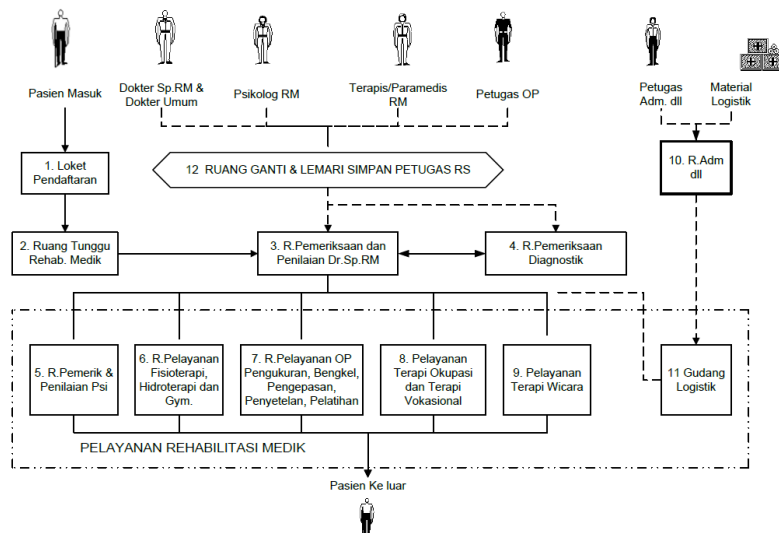
Merupakan unit yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan tujuan meningkatkan kembali kondisi fungsi tubuh pasien yang telah kehilangan atau berkurang secara maksimal dengan cara seperti Upaya pencegahan, pengembalian fungsi dan mental pasien.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Instalasi Rehabilitasi Medik adalah sebagai berikut:

- Lokasi mudah dicapai oleh pasien, disarankan letaknya dekat dengan instalasi rawat jalan/ poliklinik dan rawat inap.
- Ruang tunggu dapat dicapai dari koridor umum dan dekat pada loket pendaftaran, pembayaran dan administrasi.
- Disarankan akses masuk untuk pasien terpisah dari akses masuk staf.
- Disarankan menggunakan sistem sirkulasi udara/ ventilasi udara alami.
- Apabila ada ramp (tanjakan landai), maka harus diperhatikan penempatan ramp, lebar dan arah bukaan pintu dan lebar pintu untuk para pemakai kursi roda serta derajat kemiringan ramp yaitu maksimal 70°.
- Untuk pasien yang menggunakan kursi roda disediakan toilet khusus yang memiliki luasan cukup untuk Bergeraknya kursi roda.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 6 Alur Pelayanan Unit Rehabilitasi Medik
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

7. Farmasi

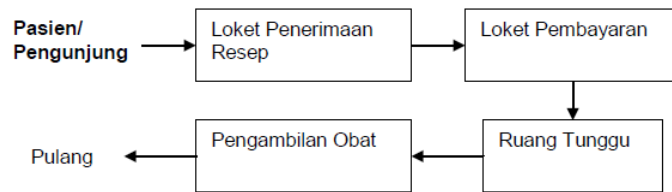
Merupakan unit yang mengurus tentang pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit mulai dari penyimpanan, peracikan, distribusi, informasi, dan konsultasi mengenai obat-obatan kepada pasien. Unit ini memberikan pelayanan 24 jam.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Instalasi Farmasi adalah sebagai berikut:

- Lokasi instalasi farmasi harus menyatu dengan sistem pelayanan RS.
- Antara fasilitas untuk penyelenggaraan pelayanan langsung kepada pasien, distribusi obat dan alat kesehatan dan manajemen dipisahkan.
- Harus disediakan penanganan mengenai pengelolaan limbah khusus sitotoksik dan obat berbahaya untuk menjamin keamanan petugas, pasien dan pengunjung.
- Harus disediakan tempat penyimpanan untuk obat-obatan khusus seperti Ruang untuk obat yang termolabil, narkotika dan obat psikotropika serta obat/bahan berbahaya.
- Gudang penyimpanan tabung gas medis (Oksigen dan Nitrogen) Rumah Sakit diletakkan pada gudang tersendiri (di luar bangunan instalasi farmasi).
- Tersedia ruang khusus yang memadai dan aman untuk menyimpan dokumen dan arsip resep.
- Mengingat luasnya area RS kelas B, maka untuk memudahkan pengunjung RS mendapatkan pelayanan kefarmasian, disarankan memiliki apotek-apotek satelit dengan fasilitas yang sama dengan apotek utama.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 7 Alur Pelayanan Unit Farmasi
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

8. Radiologi

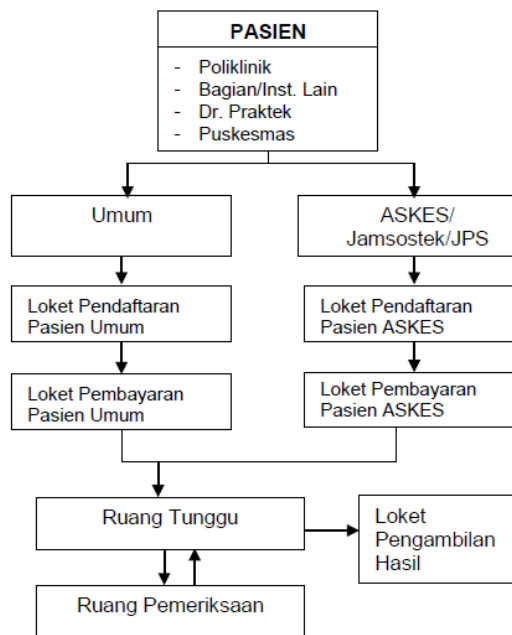
Merupakan unit yang melayani diagnosis penyakit pada pasien menggunakan teknologi pencitraan

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Radiologi adalah sebagai berikut:

- Lokasi ruang radiologi mudah dicapai, berdekatan dengan instalasi gawat darurat, laboratorium, ICU, dan instalasi bedah sentral.
- Sirkulasi bagi pasien dan pengantar pasien disarankan terpisah dengan sirkulasi staf.
- Ruang konsultasi dilengkapi dengan fasilitas untuk membaca film.
- Dinding/pintu mengikuti persyaratan khusus sistem labirin proteksi radiasi.
- Ruangan gelap dilengkapi exhauster.
- Persyaratan pengkondisian udara:
 - Suhu sejuk dan nyaman lingkungan ialah pada 22 ~ 26°C dengan tekanan seimbang.
 - Kelembaban udara pada ruang radiasi/pemeriksaan/penyinaran ialah antara 45~60%.
- Tersedia pengelolaan limbah radiologi khusus.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 8 Alur Pelayanan Unit Radiologi
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

9. Laboratorium

Merupakan pelayanan untuk riset tentang penyakit yang diderita oleh pasien untuk tahap pengobatan pasien selanjutnya.

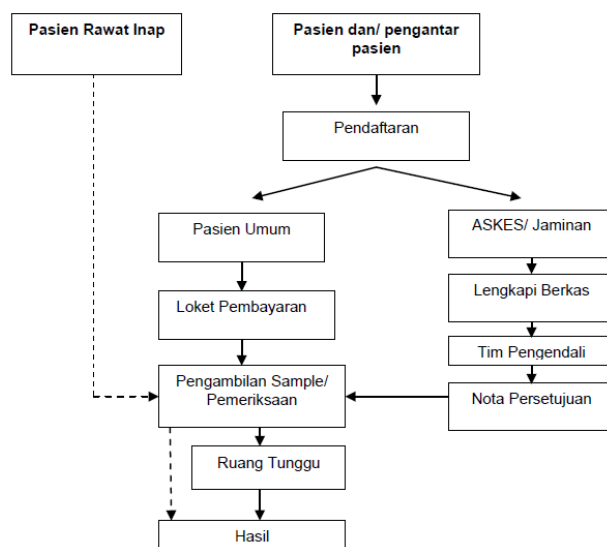
a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Laboratorium adalah sebagai berikut:

- Letak laboratorium/sub laboratorium mudah dijangkau, disarankan untuk gedung RS bertingkat, laboratorium terletak pada lantai dasar, dan dekat dengan instalasi rawat jalan, instalasi bedah, ICU, Radiologi dan Kebidanan. Untuk laboratorium forensik letaknya di daerah non publik (bukan area umum).
- Dinding dilapisi oleh bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin dan kedap air setinggi 1,5 m dari lantai (misalnya dari bahan keramik atau porselen).

- Lantai dan meja kerja laboratorium dilapisi bahan yang tahan terhadap bahan kimia dan getaran serta tidak mudah retak.
- Akses masuk petugas dengan pasien/pengunjung disarankan terpisah.
- Pada tiap-tiap ruang laboratorium dilengkapi sink (wastafel) untuk cuci tangan dan tempat cuci alat
- Harus mempunyai instalasi pengolahan limbah khusus.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 9 Alur Pelayanan Unit Laboratorium
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

10. Pemulasaraan Jenazah

Merupakan unit yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan jenazah sementara, memandikan, dan juga otopsi dan pelayanan lain yang berkaitan dengan jenazah.

a. Persyaratan Khusus

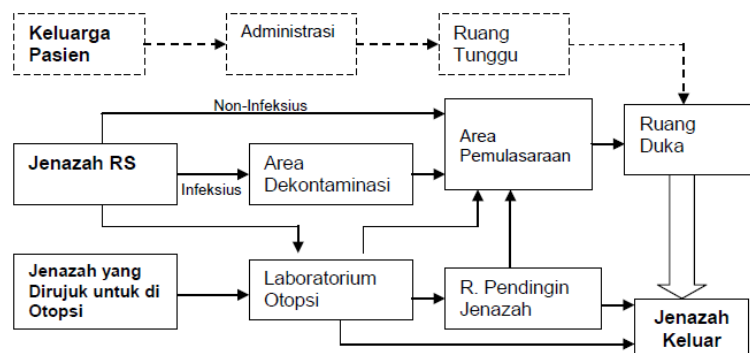
Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Unit Pemulasaraan Jenazah adalah sebagai berikut:

- Kapasitas ruang jenazah minimal memiliki jumlah lemari pendingin 1% dari jumlah tempat tidur (pada

umumnya 1 lemari pendingin dapat menampung ± 4 jenazah)/ tergantung kebutuhan.

- Ruang jenazah disarankan mempunyai akses langsung dengan beberapa instalasi lain yaitu instalasi gawat darurat, Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral, dan Instalasi ICU/ICCU.
- Area tertutup, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan.
- Area yang merupakan jalur jenazah disarankan ber dinding keramik, lantai kedap air, tidak berpori, mudah dibersihkan.
- Akses masuk-keluar jenazah menggunakan daun pintu ganda/ double.
- Disediakan garasi ambulan koroner/ mobil jenazah.
- Disarankan disediakan lahan parkir khusus untuk pengunjung rumah duka, jumlah disesuaikan dengan kebutuhan.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 10 Alur Pelayanan Unit Pemulasaraan Jenazah (Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

11. CSSD

Merupakan unit pelayanan yang berfungsi sebagai tempat pensterilan alat-alat Rumah sakit yang terbagi menjadi beberapa fungsi yaitu menerima, memproses, memproduksi,

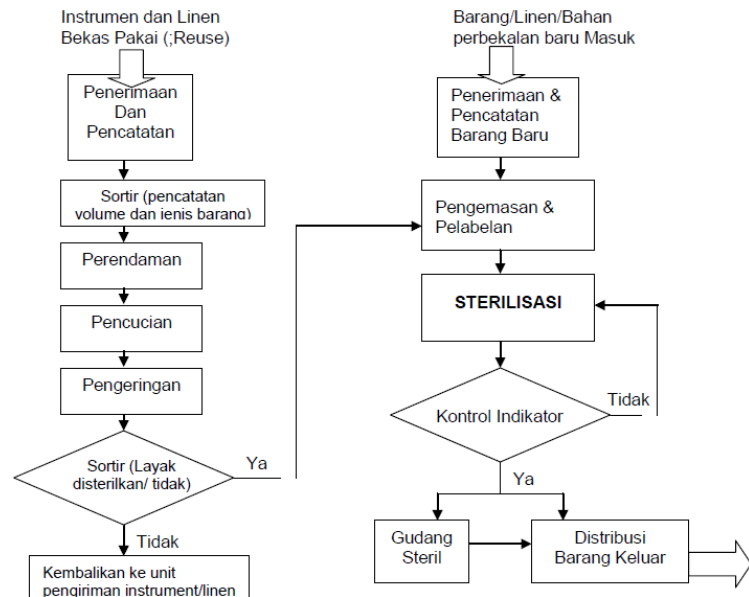
mensterilkan, menyimpan, dan mendistribusikan peralatan medis.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk CSSD adalah sebagai berikut:

- Lokasi Instalasi CSSD memiliki aksesibilitas pencapaian langsung dari Instalasi Bedah Sentral, ICU, Ruang Isolasi, Laboratorium dan Instalasi Pencucian Linen) dan terpisah dari sirkulasi pasien.
- Sirkulasi udara/ventilasi pada bangunan instalasi CSSD dibuat sedemikian rupa agar tidak terjadi kontaminasi dari tempat penampungan bahan dan instrumen kotor ke tempat penyimpanan bahan dan instrumen bersih/steril.
- Area barang kotor dan barang bersih dipisahkan (sebaiknya memiliki akses masuk dan keluar yang berlawanan)
- Lantai tidak licin, mudah dibersihkan dan tidak mudah menyerap kotoran atau debu.
- Pada area pembilasan disarankan untuk menggunakan sink pada meja bilas kedap air dengan ketinggian 0.80 – 1,00 m dari permukaan lantai, dan apabila terdapat stop kontak dan saklar, maka harus menggunakan jenis yang tahan percikan air dan dipasang pada ketinggian minimal 1.40 m dari permukaan lantai.
- Dinding menggunakan bahan yang tidak berpori.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 11 Alur Pelayanan Unit CSSD
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

12. Dapur dan Gizi Klinik

Adalah unit yang bertanggung jawab atas pengadaan makanan untuk pasien di rumah sakit seperti mengolah, mengatur makanan, serta konsultasi gizi.

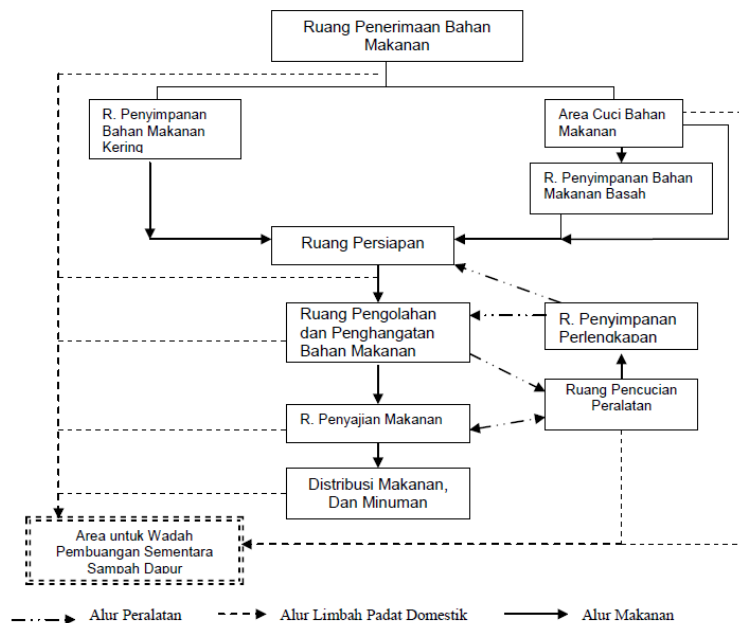
a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Unit Dapur dan Gizi Klinik adalah sebagai berikut:

- Mudah dicapai, dekat dengan Instalasi Rawat Inap sehingga waktu pendistribusian makanan bisa merata untuk semua pasien.
- Letak dapur diatur sedemikian rupa sehingga kegaduhan (suara) dari dapur tidak mengganggu ruangan disekitarnya.
- Tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah dan kamar jenazah.
- Lantai harus dari bahan yang tidak berpori dan tidak licin.

- Mempunyai area masuk bahan makanan mentah yang tidak bersilangan dengan alur makanan jadi.
- Harus mempunyai pasokan air bersih yang cukup dan memenuhi persyaratan baku mutu air minum.
- Pada area pengolahan makanan harus mempunyai langit-langit yang tinggi dilengkapi ventilasi untuk pembuangan udara panas selama proses pengolahan.
- Pada dapur bangunan bertingkat harus disediakan fan pembuangan (exhaust fan) dengan kapasitas ekstraksi minimal 60 Liter/detik yang hanya boleh dioperasikan pada waktu memasak.
- Harus dilengkapi dengan sistem proteksi kebakaran.

b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 12 Alur Pelayanan Unit Dapur dan Gizi Klinik (Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

13. Laundry

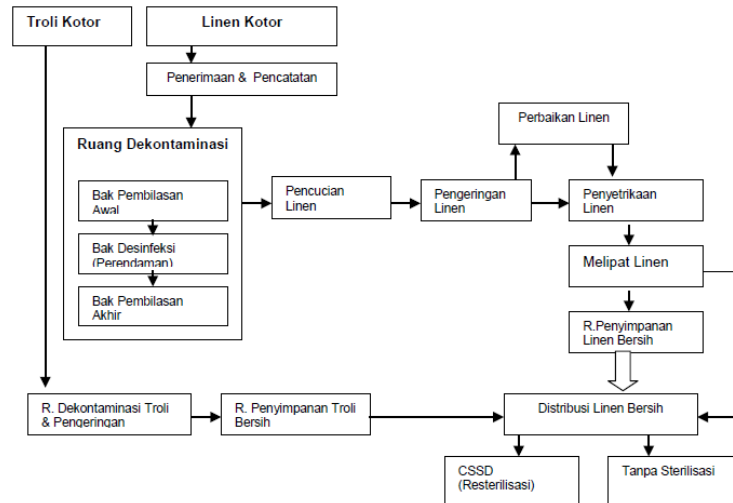
Adalah unit yang bertanggung jawab atas pengadaan pakaian yang digunakan di Rumah Sakit baik bagi pasien maupun tenaga kerja di Rumah Sakit.

a. Persyaratan Khusus

Berdasarkan Buku Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B persyaratan khusus untuk Unit Laundry adalah sebagai berikut:

- Tersedia keran air bersih dengan kualitas dan tekanan aliran yang memadai, air panas untuk desinfeksi dengan desinfektan yang ramah terhadap lingkungan. Suhu air panas mencapai 70°C dalam waktu 25 menit (/ 95°C dalam waktu 10 menit) untuk pencucian pada mesin cuci.
- Peralatan cuci dipasang permanen dan diletakkan dekat dengan saluran pembuangan air limbah serta tersedia mesin cuci yang dapat mencuci jenis-jenis linen yang berbeda.
- Tersedia saluran air limbah tertutup yang dilengkapi dengan pengolahan awal (; pre-treatment) khusus laundry sebelum dialirkan ke IPAL RS.
- Untuk linen non-infeksius (misalnya dari ruang-ruang administrasi perkantoran) dibuatkan akses ke ruang pencucian tanpa melalui ruang dekontaminasi.
- Tidak disarankan untuk mempunyai tempat penyimpanan linen kotor.
- Standar kuman bagi linen bersih setelah keluar dari proses tidak mengandung 6×10^3 spora spesies *Bacillus* per inci persegi.

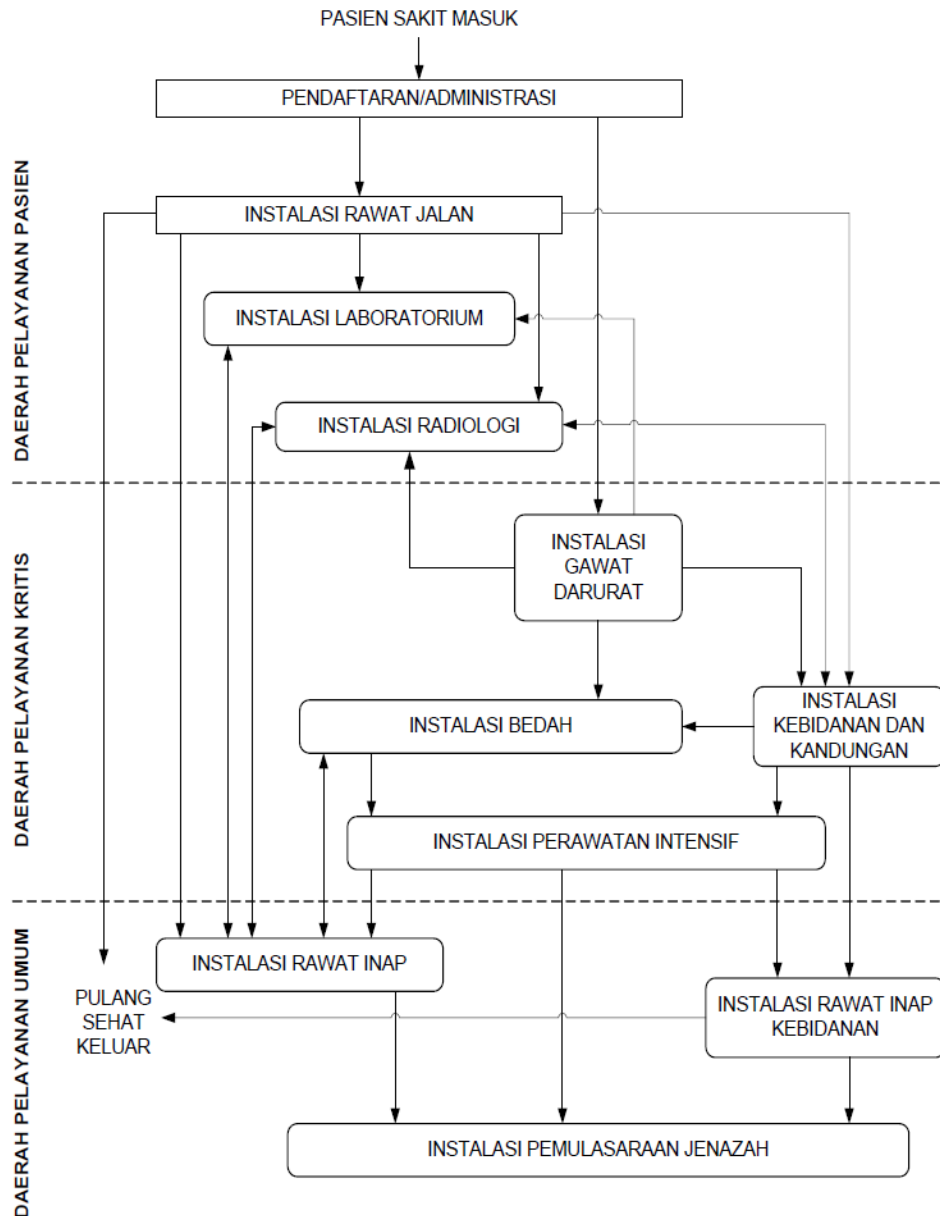
b. Alur Pelayanan



Gambar 2. 13 Alur Pelayanan Unit Laundry
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

2.1.4 Alur Pelayanan Rumah Sakit Keseluruhan

Menurut Buku Pedoman Fasilitas Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B alur pelayanan Rumah Sakit secara umum adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 14 Alur Pelayanan Umum Rumah Sakit
(Pedoman Teknis Sarana Prasarana Rumah Sakit Kelas B)

2.2 Rumah Sakit Khusus Otak Tipe B

Rumah sakit khusus adalah klasifikasi Rumah Sakit yang memiliki pelayanan utama atau khusus dalam satu bidang atau jenis penyakit tertentu yang berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Maka Rumah Sakit Khusus Otak merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama terhadap penyakit otak seperti stroke, Meningitis, Ensefalitis, dan lainnya Rumah Sakit Khusus Otak juga dapat memberikan

pelayanan lain disamping dari kekhususannya, pelayanan tersebut meliputi, pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap untuk pelayanan lain disamping kekhususan Rumah Sakit Khusus Otak paling banyak adalah 40% dari seluruh jumlah tempat tidur. Rumah Sakit Khusus Tipe B, wajib memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit yaitu 75 (tujuh puluh lima) buah. Hal inilah yang menjadi pembeda dengan rumah sakit umum tipe B, dimana rumah sakit umum tipe B wajib memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

Untuk klasifikasi tentang Rumah Sakit Khusus Otak seperti Pelayanan, bangunan dan prasarana juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020, yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan

No.	Jenis Pelayanan	Kelas A	Kelas B	Kelas C
1	Pelayanan medik			
	a. Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan	+	+	+
	b. Pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan	+/-	+/-	+/-
	c. Pelayanan medik spesialis lain	+/-	+/-	+/-
	d. Pelayanan medik subspesialis lain	+/-	+/-	+/-
	e. Pelayanan medik umum	+/-	+/-	+/-
2	Pelayanan keperawatan	+	+	+
3	Pelayanan nonmedik			
	a. Farmasi	+	+	+
	b. Rekam medik	+	+	+
	c. CSSD	+	+	+
	d. Pelayanan darah	+	+	+
	e. Laundry/binatu	+	+	+
	f. Pengolahan makanan/gizi	+	+	+

	g. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	+	+	+
	h. Informasi dan komunikasi	+	+	+
	i. Pemulasaraan jenazah	+/-	+/-	+/-

Tabel 2. 1 Jenis pelayanan pada Rumah Sakit Kuhsus Otak

2. Bangunan dan Prasarana

No.	Nama Bangunan dan Prasarana	Kelas A	Kelas B	Kelas C
1	Ruang Rawat Jalan	+	+	+
	a. R. rawat jalan umum			
	Neurologi umum	+	+	+
	b. Ruang Rawat Jalan spesialisik / subspesialistik bidang kekhususannya			
2	Ruang rawat inap	100	75	25
3	Ruang gawat darurat	+	+	+
4	Ruang perawatan intensif (ICU)	+	+	+
5	Ruang farmasi	+	+	+
6	Ruang operasi	+	+	+
7	Ruang CSSD	+	+	+
8	Ruang laboratorium	+	+	+
9	Ruang radiologi	+	+	+
10	Ruang rehabilitasi medik	+	+	+
11	Ruang rekam medik	+	+	+
12	Bank darah rumah sakit	+	+	+
13	Ruang dapur	+	+	+
14	Ruang laundry	+	+	+
15	Kamar jenazah	+	+	+
16	Ruang pemeliharaan sarana-prasarana dan alat kesehatan RS (PSRS)	+	+	+
17	Ruang kantor dan administrasi	+	+	+

18	Ruang pengelolaan air bersih, limbah, dan sanitasi	+	+	+
19	Ruang penanggulangan kebakaran	+	+	+
20	Ruang pengelolaan gas medik	+	+	+
21	Ambulans	+	+	+

Tabel 2. 2 Nama bangunan dan prasarana pada Rumah Sakit Kuhsus Otak

Untuk jenis pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Otak yang membedakannya dari pelayanan kesehatan Rumah Sakit Khusus lainnya adalah sebagai berikut:

1. Klinik Neurologi umum
2. Klinik Neuropsikiatri
3. Klinik Bedah Saraf (Neurosurgery)
4. Klinik Epilepsi
5. Klinik Neuroimunologi
6. Klinik Neurofisiologi
7. Klinik Neurovaskular
8. Klinik Neuro-onkologi
9. Klinik Kognitif dan Memori
10. Klinik Nyeri Saraf (Neuropathic Pain Clinic)
11. Klinik Neuro Geriatri
12. Klinik Neuro Oftalmologi dan Neuro Otologi
13. Klinik Brain Check-Up

2.3 *Healing Architecture*

Healing Architecture merupakan suatu pendekatan desain sebuah bangunan yang berfokus dalam meningkatkan Kesehatan fisik maupun psikologis pengguna dengan cara mengintegrasikan elemen-elemen arsitektur. Konsep ini merujuk pada bagaimana suatu desain bangunan bisa memberi dampak positif terhadap pemulihan pasien, meningkatkan kesejahteraan staf, dan menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan secara alami. Konsep *Healing Architecture* ini berlandaskan pada pemahaman bahwa lingkungan fisik sangat berpengaruh terhadap

pengalaman seseorang khususnya dalam konteks rumah sakit, dimana pengalaman pasien pada proses pengobatan dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan rumah sakit. Hal tersebutlah yang menjadi tiga aspek penting dalam konsep *Healing Architecture* yaitu *people*, *process*, dan *place* (Azza & Natalia, 2019). Dengan penerapan konsep *Healing Architecture* ini diharapkan pengguna dapat melupakan rasa sakit dan juga kecemasan dalam proses pengobatan dengan mengimplementasikan suasana yang tenang dan ramah dalam sebuah bangunan rumah sakit.

Dalam penerapan Konsep *Healing Architecture*, terdapat beberapa faktor yang harus diperhitungkan sehingga nantinya dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien serta bentuk dari lingkungan fisik rumah sakit. Faktor-faktor tersebut antara lain:

- Warna dan pencahayaan

Cahaya matahari memiliki dampak besar terhadap ritme sirkadian dan suasana hati manusia. Dalam desain rumah sakit, pencahayaan alami dapat mengurangi stres, mempercepat penyembuhan, dan membantu dalam pengaturan pola tidur pasien. Dan pemilihan warna seperti warna netral akan membuat pasien merasa aman dan nyaman.

- Koneksi dengan alam

Akses visual dan fisik ke elemen alami seperti tanaman, air, dan ruang terbuka hijau dapat menenangkan suasana hati, menurunkan tingkat kecemasan, dan membantu dalam proses penyembuhan. Lanskap yang menyatu dengan bangunan, seperti taman dalam atau rooftop garden, dapat diterapkan untuk dapat terkoneksi dengan alam

- Sirkulasi udara yang baik

Sistem ventilasi yang baik dapat membantu menjaga kualitas udara dan mengurangi risiko infeksi, yang sangat penting dalam lingkungan rumah sakit. Udara segar dan sirkulasi yang tepat juga dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan staf.

- Akustik yang terkontrol

Suara bising di rumah sakit dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan stres, baik bagi pasien maupun staf. Dengan desain akustik yang baik dapat mengurangi kebisingan dan menciptakan lingkungan yang lebih tenang, yang sangat penting untuk pemulihan pasien.

- Desain Interior yang ergonomis

Faktor-faktor seperti aksesibilitas, kenyamanan, dan keamanan harus diperhatikan dalam desain interior. Ruang yang mudah diakses dan nyaman akan membantu pasien merasa lebih baik.

- Orientasi Ruang yang Mudah Dipahami

Tata letak rumah sakit yang dirancang dengan baik membantu pasien, staf, dan pengunjung menavigasi ruang dengan mudah. Desain yang membingungkan dapat menyebabkan kecemasan, terutama bagi pasien yang mengalami masalah kognitif atau gangguan mental.

- Keberlanjutan dan Lingkungan

Bangunan yang ramah lingkungan dengan penggunaan energi yang efisien dan material yang sehat juga dapat berkontribusi bukan hanya dalam membantu proses penyembuhan pasien namun juga dalam penyembuhan lingkungan sekitar.

2.4 Studi Preseden

2.4.1 RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono



Gambar 2. 15 RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
(<https://rspon.go.id/>)

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah sebuah rumah sakit pemerintah di Indonesia yang berfokus pada pelayanan kesehatan terkait otak dan sistem saraf. Terletak di Jakarta, RSPON merupakan salah satu rumah sakit khusus yang bertujuan untuk memberikan pelayanan medis komprehensif dalam bidang neurologi dan bedah saraf. Rumah sakit ini menjadi pusat rujukan nasional bagi penanganan penyakit-penyakit otak seperti stroke, tumor otak, epilepsi, penyakit neurodegeneratif, dan berbagai kondisi saraf lainnya. Rumah Sakit ini termasuk dalam Rumah Sakit Khusus tipe A dengan jumlah 253 kamar rawat, dan sekitar 80 orang dokter.

Salah satu fokus utama RSPON adalah pada penanganan stroke, yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Rumah sakit ini menawarkan layanan Stroke Unit, yang secara khusus menangani kasus stroke dengan cepat dan efektif untuk meminimalkan kerusakan otak dan meningkatkan peluang pemulihan. Selain itu, ada beberapa layanan unggulan di RSPON

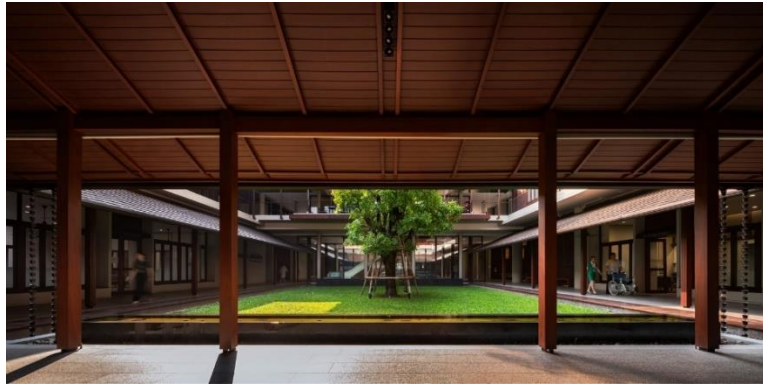
Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono antara lain; pelayanan neurologi, bedah saraf, pelayanan neurointervensi, dan rehabilitasi

2.4.2 Ratchaphruek Hospital



Gambar 2. 16 Ratchaphruek Hospital
(<https://www.archdaily.com/>)

Ratchaphruek Hospital merupakan salah satu bangunan rumah sakit yang berada di Khon Kaen, Distrik Mueang Khon Kaen, Thailand. Rumah sakit ini biasa dikenal dengan “Rumah Sakit Lingkungan Penyembuhan”. Nama ini diambil karena desainnya mengandung prinsip-prinsip alami dengan menggabungkan ruang hijau, pemanfaatan fitur air, dan penggunaan ventilasi alami. Bangunan ini memiliki lapangan di area tengah sebagai zona rawat jalan dan area penerimaan tujuannya tidak lain adalah untuk mengubah persepsi lingkungan rumah sakit yang menyeramkan menjadi rumah yang akrab. Terdapat juga taman atap di lantai lima untuk menyediakan lingkungan yang menenangkan dan alami bagi pasien rawat inap. Selain itu adanya kolam di setiap lantai yang bertujuan rasa tenang dan terhubung dengan alam.



Gambar 2. 17 Ratchaphruek Hospital
(<https://www.archdaily.com/>)

Desain dari rumah sakit ini juga menunjukkan konteks tradisional dari negara Thailand dengan penerapan arsitektur vernakular negara Thailand. Hal ini menghasilkan kesadaran pada penggunaannya tentang awal mula dari diri mereka dan negara mereka. Semua hal itu lalu dipadukan dengan bangunan modern rumah sakit yang menghasilkan Rumah sakit modern yang tetap menganut kebudayaan asli negaranya, dan dengan pendekatan penyembuhan dari aspek arsitektural sehingga pasien rumah sakit ini dapat mendapatkan layanan Kesehatan yang terasa familiar seperti rumah mereka yang hangat.

2.4.3 Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta



Gambar 2. 18 Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta
(<https://www.rsomh.co.id/>)

Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta adalah sebuah rumah sakit khusus otak di Indonesia, Rumah sakit ini terletak di Kota Bukittinggi. Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta berfokus pada pelayanan kesehatan otak dan saraf. Rumah sakit ini dirancang untuk menangani berbagai penyakit dan gangguan yang berhubungan dengan sistem saraf, seperti stroke, epilepsi, dan penyakit neurodegeneratif. Fasilitasnya dilengkapi dengan teknologi medis modern serta didukung oleh tenaga medis spesialis di bidang neurologi. Tujuannya adalah memberikan perawatan komprehensif untuk pasien yang memerlukan diagnosis dan terapi penyakit saraf dan otak.