

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawa jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, dan fungsi sosial.

Berdasarkan buku *Arsitektur Rumah Sakit*, kata rumah sakit berasal dari kata *hospital* yakni sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan tempat untuk pasien rawat inap dalam jangka waktu tertentu. Rumah sakit biasanya didirikan berdasarkan wilayah, oleh suatu organisasi/lembaga kesehatan, badan asuransi maupun badan amal, termasuk donatur bahkan organisasi keagamaan

2.1.2 Tugas Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 159/KMENKES/Per/II/1998, 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.

Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya.

2.1.3 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan adanya rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumahs akit
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

2.1.4 Fungsi Rumah Sakit

Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa fungsi rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.5 Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan jenis pelayanan, jumlah pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi 2 berdasarkan jenis pelayanannya:
 - Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit
 - Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

2.1.6 Karakteristik Bangunan Rumah Sakit

Menurut buku Arsitektur Rumah Sakit (2010), terdapat tujuh karakteristik bangunan rumah sakit yang perlu diterapkan untuk mewujudkan bangunan rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan. Berikut adalah enam karakteristik bangunan rumah sakit yang perlu diterapkan:

1. Berarsitektur bagus
 - Memberikan nilai positif pada komunitas dan konteks sosial
 - Memperlihatkan komposisi yang baik
 - Memberikan nilai estetis baik eksternal maupun internal.
2. Sesuai dengan lingkungan
 - Menjadi tetangga yang baik terhadap lingkungan
 - Sesuai dengan tapak serta persyaratan perencanaan kota
3. Mudah bagi pengguna dan ramah lingkungan
 - Tampak bangunan yang menarik dengan skala manusia
 - *Main entrance* yang jelas dan pintu masuk khusus yang mudah untuk dilihat

- Jalur yang sederhana dan mudah
 - Ruang dalam menentramkan dengan pemandangan kearah luar
 - Pencahayaan dan ventilasi alami yang mencakup semua bagian ruang
 - Adanya kenyamanan dan privasi
 - Adanya keselarasan antara ruang, warna, pemandangan dan karya seni untuk membantu penyembuhan
 - Lansekap yang menarik
4. Akses yang mudah
- Akses bagi ambulans, transportasi umum, kendaraan servis, mobil pemadam kebakaran
 - Kendaraan pengunjung, kendaraan karyawan, dan parkir kendaraan yang mencukupi
 - Akses untuk pejalan kaki
 - Akses yang mudah untuk penyandang cacat
 - Akses terpisah untuk suplai barang dan pembuangan sampah
5. Memenuhi standar bangunan kesehatan
- Berdasarkan standar ruang yang ada
 - Memenuhi panduan dan persyaratan standar teknis bangunan rumah sakit
 - Hubungan antar ruang dan fungsi yang optimal
 - Pergerakan orang dan distribusi barang
 - Penggunaan ruang yang optimal
6. Memenuhi standar konstruksi
- Bahan bangunan dan finishing yang sesuai standar
 - Finishing yang mudah dan ekonomis dalam pemeliharaan
 - Sistem jaringan yang terorganisasi dan mudah digunakan serta mudah disesuaikan dengan kebutuhan yang akan datang

2.1.7 Standar Bangunan Rumah Sakit

Persyaratan teknis bangunan rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana, dan peralatan kesehatan rumah sakit adalah:

1. Lahan dan Akses Bangunan

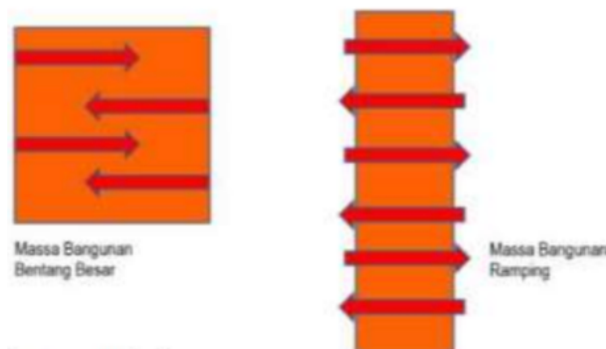
- Secara geografis lokasi rumah sakit tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana
- Kontur lahan rumah sakit relative datar dan siap dikembangkan dengan permukaan lahan di atas peil banjir
- Luas lahan kawasan rumah sakit harus memperhatikan fasilitas parkir, area terbuka untuk penanganan bencana
- Tersedia lahan/area untuk parkir dengan kapasitas minimal 20% dari luas total bangunan (sudah termasuk jalur sirkulasi kendaraan). Penyediaan lahan parkir tidak boleh mengurangi daerah penghijauan yang telah ditetapkan.
- Lahan dan bangunan rumah sakit harus dalam satu kesatuan lokasi yang saling berhubungan dengan ukuran, luas, dan bentuk lahan dan mengikuti ketentuan tata ruang daerah yang berlaku.
- Blok bangunan rumah sakit harus berada dalam satu area/kawasan yang terintegrasi dan saling terhubung secara fisik yang mengutamakan keselamatan pasien dengan mengedepankan fungsi ruang dan keselamatan lingkungan.
- Lahan bangunan rumah sakit harus dibatasi dengan pemagaran yang dilengkapi dengan akses/pintu yang jelas.
- Akses lahan yang jelas, paling sedikit untuk akses utama, pelayanan gawat darurat dan akses untuk penunjang pelayanan di rumah sakit.
- Pintu utama harus terlihat dengan jelas agar pasien dan pengantar pasien mudah mengenali.
- Akses pintu pelayanan darurat harus mudah diakses dan ada ciri khusus
- Akses layanan penunjang harus memiliki kemudahan akses ke area pelayanan penunjang seperti dapur gizi, laundry, ruang

mekanik dan daerah penyimpanan persediaan/ gudang penerimaan barang logistic dari luar.

- Akses bangunan direncanakan sesuai fungsi dan kebutuhan aktivitas ruangan dengan memperhatikan ukuran, jumlah dan peletakan
- Jika rumah sakit berada dalam satu bangunan yang memiliki fungsi selain rumah sakit, maka bangunan rumah sakit harus memiliki batas yang jelas, dilengkapi akses/pintu, jalan dan halaman parkir kendaraan yang terpisah dengan bangunan fungsi lain.

2. Tata Bangunan

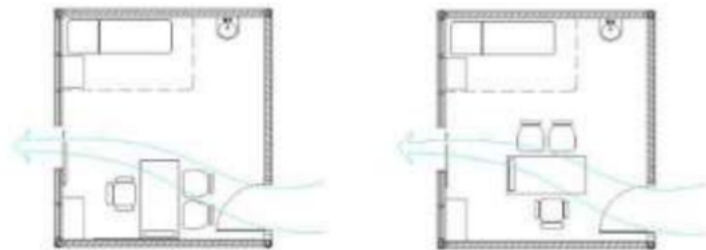
- Tata Letak Bangunan (*Site Plan*)
 - a. Tata letak bangunan harus memenuhi syarat zonasi
 - b. Orientasi bangunan berpengaruh signifikan terhadap pengendalian arah, kapasitas, dan kuat cahaya sinar matahari dan aliran udara ke dalam bangunan
 - c. Bangunan dengan fungsi untuk pelayanan penyakit infeksi emerging direkomendasikan berada terpisah dengan pelayanan lainnya
 - d. Bangunan untuk fungsi pelayanan pasien penyakit infeksi yang mengandalkan ventilasi alami, maka massa bangunannya tidak gemuk/bentang besar supaya aliran udara dapat menembus ke dalam bangunan dan bertukar dengan hembusan aliran udara dari sisi berlawanan (*cross ventilation*)



Gambar 2.1 Massa Bangunan Rumah Sakit
(Sumber: Permenkes Nomor 40 Tahun 2022)

- **Arsitektur Bangunan Gedung**

- a. Penampilan bangunan gedung dengan pemilihan bentuk dan material yang digunakan harus memperhatikan fungsi ruang, penerapan kriteria bangunan gedung hijau, kemudahan konstruksi dan pemeliharaan.
- b. Pemanfaat ruang dalam bangunan harus efisien dan efektif sesuai fungsi
- c. Tata letak ruang harus memenuhi syarat zonasi berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit, privasi, dan pelayanan atau kedekatan hubungan antar fungsi ruang pelayanan
- d. Alur kegiatan pasien, petugas, pengunjung dan barang harus direncanakan dengan jelas
- e. Tata letak furniture tidak boleh menghalangi/membatasi bukaan jendela ataupun pintu untuk aliran udara dan cahaya serta sirkulasi aktivitas pengguna.



Gambar 2. 2 Aliran Udara di Rumah Sakit
(Sumber: Permenkes Nomor 40 Tahun 2022)

- f. Pemanfaatan ruang dalam mengacu pada kenyamanan ruang gerak dan aspek kemudahan yang menerapkan desain universal
- g. Letak ruang fungsi pelayanan kritis dan tindakan sebaiknya tidak lebih dari lantai empat, terutama di daerah yang rawan bencana.
- h. Keseimbangan, keserasian, dan keselarasan bangunan gedung di dalam dan luar lingkungannya.
- i. Pertimbangan adanya keseimbangan antara nilai sosial budaya setempat terhadap penerapan berbagai perkembangan arsitektur dan rekayasa.

3. Peruntukan dan Intensitas Bangunan Gedung

- Peruntukan Bangunan Gedung Rumah Sakit merupakan kesesuaian fungsi bangunan gedung dengan peruntukan pada lokasinya berdasarkan RDTR dan/atau RTBL
- Intensitas Bangunan Gedung Rumah Sakit merupakan pemenuhan terhadap KDB, KLB, KBG, KDH dan KTB. Serta memperhatikan jarak bebas bangunan gedung seperti GSB, jarak bangunan gedung dengan batas persil dan jarak antar bangunan gedung.
- Setiap Bangunan Gedung Rumah Sakit yang didirikan harus mengikuti ketentuan peruntukan dan intensitas Bangunan Gedung yang ditetapkan dalam RDTR dan/atau RTBL yang disusun oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota

4. Kebutuhan Total Luas Lantai Bangunan

Perhitungan perkiraan kebutuhan total luas lantai bangunan rumah sakit minimal 80m² per tempat tidur yang dimiliki oleh rumah sakit. Luasan dapat bertambah disesuaikan kapasitas dan kebutuhan pelayanan rumah sakit serta pengembangan ruang penunjang pelayanan.

5. Fasilitas Aksesibel

Fasilitas aksesibel adalah fasilitas khusus di rumah sakit untuk pasien atau pengunjung disabilitas yang terdiri dari:

- Toilet
- Koridor
- Tempat Parkir
- Konter/Loket atau Tempat Informasi
- Jalur Pemandu
- Rambu atau Marka
- Pintu
- Tangga, Lif atau Ramp.

6. Ruang-Ruang

- Ruang Rawat Jalan

- Ruang Rawat Inap
- Ruang Rawat Darurat
- Ruang Operasi
- Ruang Perawatan Intensif
- Ruang Isolasi
- Ruang Kebidanan
- Ruang Rehabilitasi Medik
- Ruang Radiologi Klinik
- Ruang Radioterapis
- Ruang Kedokteran Nuklir
- Ruang Tenaga Kesehatan
- Laboratorium
- Bank Darah
- Ruang Sterilisasi
- Ruang Farmasi
- Ruang Rekam Medis
- Ruang Kantor/Manajemen dan Administrasi
- Ruang Pendidikan dan Latihan
- Ruang Ibadah, dan Ruang Tunggu
- Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit
- Ruang Menyusui
- Ruang Mekanikal Dan Elektrikal
- Ruang Dapur dan Gizi
- Ruang Laundry
- Ruang Dialisis
- Kamar Jenazah
- Pengolahan Pengelolaan Limbah
- Taman
- Pelataran Parkir Yang Mencukupi

2.2 Tinjauan Rumah Sakit Khusus

2.2.1 Pengertian Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit khusus sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 6 huruf B memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

2.2.2 Klasifikasi dan Jenis Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus dapat diklasifikasikan menjadi tiga, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 pasal 19:

1. Rumah Sakit Khusus kelas A merupakan Rumah Sakit Khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
2. Rumah Sakit Khusus kelas B merupakan Rumah Sakit Khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah
3. Rumah Sakit Khusus kelas C merupakan Rumah Sakit Khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud diatas terdiri atas:

- Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak
- Rumah Sakit Khusus Mata
- Rumah Sakit Khusus Ginjal
- Rumah Sakit Khusus Jiwa
- Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut
- Rumah Sakit Khusus Infeksi
- Rumah Sakit Khusus THT dan Bedah Leher
- Rumah Sakit Khusus Paru
- Rumah Sakit Khusus Ketergantungan Obat
- Rumah Sakit Khusus Bedah
- Rumah Sakit Khusus Otak
- Rumah Sakit Khusus Orthopedi
- Rumah Sakit Khusus Kanker

- Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah

2.2.3 Jenis Pelayanan pada Rumah Sakit Khusus

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit khusus paling sedikit terdiri atas:

1. Pelayanan medik dan penunjang medik yang terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis dan subspesialis lain
2. Pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan yang meliputi asuhan keperawatan generalis, asuhan keperawatan spesialis, dan/ atau asuhan kebidanan sesuai kekhususannya
3. Pelayanan nonmedik, meliputi pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya

2.3 Tinjauan Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi

2.3.1 Pengertian Rumah Sakit Orthopedi

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Orthopedi adalah ilmu tentang penyembuhan tulang, persendian, dan sebagainya yang tidak lurus atau salah bentuk (tulang punggung, kaki dan tangan khusus pada anak-anak). Dalam kedokteran, orthopedi adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang cedera akut, kronis, dan trauma serta gangguan lain sistem musculoskeletal.

Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Orthopedi adalah lembaga pelayanan kesehatan yang secara khusus menangani permasalahan ortopedi, yaitu penyakit atau kelainan pada sistem gerak, termasuk tulang, otot, sendi, dan ligamen. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan medik spesialis yang berfokus pada diagnosis dan pengobatan penyakit ortopedi.

2.3.2 Lingkup Pelayanan Rumah Sakit Orthopedi

Lingkup pelayanan Rumah Sakit Orthopedi ditargetkan kepada seluruh golongan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit khusus berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah:

- Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis lain, dan pelayanan medik subspesialis lain.
- Pelayanan Keperawatan dan/ atau Kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis, dan/atau asuhan kebidanan, sesuai kekhususannya.
- Pelayanan Nonmedik meliputi pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.

2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit Orthopedi

A. 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 medis	+	+	+
	c. CCSD	+	+	+
	d. Pengolahan makanan/ gizi	+	+	+
	e. Pelayanan darah	+	+	+

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

Tabel 2. 1 Pelayanan RS Orthopedi dan Traumatologi
(Sumber: Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)

B. Sumber Daya Manusia

NO	JENIS KETENAGAAN	KELAS A	KELAS B	KELAS C
1.	Tenaga Medis			
	a. Dokter spesialis Orthopedi dan Traumatologi	+	+	+
	b. Dokter spesialis dan/atau Dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususannya	+/-	+/-	+/-
	c. Dokter spesialis lain	+/-	+/-	+/-
	d. Dokter subspesialis lain dan/ atau Dokter spesialis lain dengan kualifikasi tambahan	+/-	+/-	+/-
	e. Dokter	+/-	+/-	+/-
	f. Dokter gigi	+/-	+/-	+/-
2.	Tenaga keperawatan	+	+	+
3.	Tenaga Kefarmasian			
	a. Apoteker	+	+	+
	b. Tenaga teknis kefarmasian	+	+	+
4.	Tenaga Kesehatan Lain			
	a. Tenaga Gizi	+/-	+/-	+/-
	b. Tenaga Keteknisian medis	+/-	+/-	+/-
	c. Tenaga Kesehatan masyarakat	+	+	+
	d. Tenaga Keterampilan fisik	+/-	+/-	+/-
	e. Tenaga Teknik Biomedika			
	1) Ahli teknologi laboratorium medik	+	+	+
	2) Radiografer	+	+	+
	f. Tenaga kesehatan lain yang diperlukan (sesuai kebutuhan)	+/-	+/-	+/-
5.	Tenaga non kesehatan	+	+	+

Tabel 2. 2 Sumber Daya Manusia RS Orthopedi dan Traumatologi
(Sumber: Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)

C. Bangunan dan Prasarana

NO	JENIS PELAYANAN	KELAS A	KELAS B	KELAS C
1.	Ruang rawat jalan	+	+	+
2.	Ruang rawat inap	+	+	+
3.	Ruang rawat darurat	+	+	+
4.	Ruang tindakan operatif	+	+	+
5.	Ruang rawat intensif (ICU)	+	+	+
6.	Ruang radiologi	+	+	+
7.	Ruang rehabilitasi medik	+	+	+
8.	Ruang laboratorium klinik	+	+	+
9.	Ruang gizi	+	+	+
10.	Ruang farmasi	+	+	+
11.	Ruang pemeliharaan sarana-prasarana dan alat kesehatan RS (PSRS)	+	+	+
12.	Ruang pemeliharaan RS	+	+	+
13.	Ruang sterilisasi	+	+	+
14.	Ruang laundry	+	+	+
15.	Kamar jenazah	+/-	+/-	+/-
16.	Ruang rekam medis	+	+	+
17.	Ruang administrasi RS	+	+	+
18.	Ruang Gudang	+/-	+/-	+/-
19.	Ruang bengkel/ <i>workshop</i> protesa	+	+	+
20.	Ambulans	+	+	+
21.	Ruang pengelolaan air bersih, limbah dan sanitasi	+	+	+
22.	Ruang pengelolaan gas medik	+	+	+
23.	Ruang penanggulangan kebakaran	+	+	+

Tabel 2. 3 Bangunan dan Prasarana RS Orthopedi dan Traumatologi
(Sumber: Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)

D. Peralatan

NO	JENIS PELAYANAN	KELAS A	KELAS B	KELAS C
1.	Peralatan di ruang rawat jalan	+	+	+
2.	Peralatan di ruang rawat inap	+	+	+
	Jumlah tempat tidur rawat inap	100	75	25
3.	Peralatan di ruang rawat darurat	+	+	+
4.	Peralatan di ruang operasi	+	+	+
5.	Peralatan di ruang rawat intensif (ICU)	+	+	+
6.	Peralatan di ruang radiologi	+	+	+
7.	Peralatan di ruang rehabilitasi medik	+	+	+
8.	Peralatan di ruang laboratorium klinik	+	+	+
9.	Peralatan di ruang gizi	+/-	+/-	+/-
10.	Peralatan di ruang farmasi	+	+	+
11.	Peralatan di ruang sarana-prasarana dan alat kesehatan RS (PSRS)	+	+	+
12.	Peralatan di ruang CSSD	+	+	+
13.	Peralatan di ruang laundry	+/-	+/-	+/-
14.	Peralatan di kamar jenazah	+/-	+/-	+/-
15.	Peralatan di ruang rekam medis	+	+	+

16.	Peralatan di ruang administrasi RS	+	+	+
17.	Peralatan di ruang bengkel/ <i>workshop</i> protesa	+	+	+
18.	Peralatan pengelolaan air bersih, limbah dan sanitasi	+	+	+
19.	Peralatan penanggulangan kebakaran	+	+	+
20.	Peralatan pengelolaan gas medik	+	+	+

Tabel 2. 4 Peralatan RS Orthopedi dan Traumatologi
(Sumber: Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)

2.4 Tinjauan Orthopedi

2.4.1 Pengertian Orthopedi

Kata “Orthopedi” berasal dari dua kata Yunani, yaitu “*orthos*” yang berarti lurus dan “*paídos*” yang berarti anak-anak. Menurut AAOS (*American Academy of Orthopedic Surgeons*) orthopedi adalah spesialis medis yang mengkhususkan diri dalam cedera dan penyakit sistem musculoskeletal yang berdiri atas sistem tulang, sendi, ligament, tendon, otot, dan saraf yang membantu manusia untuk bergerak, bekerja dan aktif.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Orthopedi adalah ilmu tentang penyembuhan tulang, persendian, dan sebagainya yang tidak lurus atau salah bentuk (tulang punggung, kaki dan tangan khusus pada anak-anak). Dalam kedokteran, orthopedi adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang cedera akut, kronis, dan trauma serta gangguan lain sistem musculoskeletal.

2.4.2 Penyembuhan Pada Gangguan Tulang, Otot, dan Sendi Secara Medis

Proses penyembuhan gangguan tulang, otot dan sendi terbagi menjadi dua jenis yaitu pengobatan medis dan non medis. Pada proses penyembuhan secara medis, orthopedi terbagi menjadi beberapa bagian sub spesialis antara lain:

- **Ortopedi Sub Spesialis Pediatrik**

Sub spesialis ini menangani pasien berusia bayi, balita, hingga anak-anak yang menderita kelainan pada tulang dan sendi.

- Ortopedi Sub Spesialis Onkologi
Pasien dengan masalah kesehatan seputar tumor dan kanker dapat melakukan pengobatan di sub spesialis ini
- Ortopedi Sub Spesialis Rekonstruksi
Masalah kesehatan yang ditangani seputar kelainan dan operasi mikro pada anggota gerak atas.
- Ortopedi Sub Spesialis *Upper Limb and Micro Surgery*
Pasien dengan masalah kesehatan pada tulang dan sendi yang rusak dan membutuhkan perbaikan serta rekonstruksi akan ditangani oleh sub spesialis ini.
- Ortopedi Sub Spesialis *Spine*
Pasien dengan masalah kelainan pada tulang belakang dan leher, keluhan yang ditangani seperti infeksi sakit tulang belakang, trauma atau cedera, deformitas atau kelainan bentuk, serta degenerative.

2.4.3 Penyembuhan Pada Gangguan Tulang, Otot, dan Sendi Secara Non Medis

Adapun sistem penyembuhan secara khusus untuk penanganan pasien orthopedi melalui proses penyembuhan non medis untuk penanganan pasca kecelakaan ataupun tindakan medis adalah sebagai berikut:

- *Healing Garden*
Healing Garden atau taman penyembuhan merupakan taman yang didesain berupa lingkungan yang didominasi unsur tanaman, bersifat tidak kompleks dan diwujudkan menjadi media rehabilitasi dan terapi secara fisik maupun non fisik (Nailufar,2016).
- Fisioterapi
Fisioterapi adalah proses perawatan yang bertujuan memulihkan, memelihara dan memaksimalkan fungsi fisik secara keseluruhan, setelah terjadinya cedera, penyakit maupun kecacatan..
- Psikoterapi

Pasien penderita dan korban kecelakaan memiliki emosional yang tidak stabil dan trauma terhadap kejadian atau penyakit yang dialami. Metode perawatan ini menolong pasien untuk mengenali masalah mereka, mengerti perasaan mereka, menerima kelebihan dan kekurangan mereka, dan membuat mereka berpikir positif terhadap diri sendiri dan juga masalah yang dihadapi

- **Terapi Air**

Terapi air atau yang juga disebut sebagai hidroterapi bisa berfungsi sebagai pengobatan untuk masalah terkait kulit sementara, seperti luka bakar dan luka kulit lainnya.

- **DBC (*Documentation Based Care*)**

DBC adalah suatu bentuk latihan kombinasi aktif dan pasif dengan memanfaatkan alat yang bernama *Documentation Based Care*. DBC ini digunakan sebagai sarana latihan untuk penguatan otot-otot punggung dan perut (*core strengthening exercise*).

2.5 Tinjauan Traumatologi

2.5.1 Pengertian Traumatologi

Traumatologi berasal dari kata Yunani “trauma”, yang berarti luka atau cedera. Traumatologi adalah cabang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan diagnosis, penanganan, dan perawatan cedera atau trauma fisik yang disebabkan oleh berbagai penyebab.

Traumatologi melibatkan identifikasi dan pengobatan semua jenis cedera, termasuk patah tulang, dislokasi sendi, cedera ligament dan tendon, serta masalah muskuloskeletal lainnya yang timbul akibat trauma

2.5.2 Keterkaitan Orthopedi dengan Traumatologi

Orthopedi dan traumatologi adalah dua cabang ilmu kedokteran yang saling terkait, fokus pada penanganan masalah muskuloskeletal. Orthopedi menangani kondisi kronik seperti osteoarthritis, scoliosis, dan fraktur tulang. Sementara traumatologi berfokus pada diagnosis dan

perawatan cedera akut akibat trauma fisik, seperti kecelakaan atau cedera olahraga.

Integrasi antara orthopedi dan traumatologi memungkinkan pendekatan holistic dalam diagnosis dan pengobatan, menggunakan berbagai metode diagnostik untuk mendapatkan gambaran akurat tentang kerusakan. Kedua bidang ini bekerja sama untuk memberikan perawatan optimal, baik melalui intervensi bedah maupun rehabilitasi medik untuk membantu pasien pulih sepenuhnya dari cedera atau gangguan muskuloskeletal.

2.6 Tinjauan Arsitektur Terapeutik

2.6.1 Definisi Arsitektur Terapeutik

Arsitektur Terapeutik adalah arsitektur yang berpusat pada pengguna untuk membangun lingkungan binaan dengan tujuan mengidentifikasi dan mempelajari cara untuk menerapkan unsur spasial yang berinteraksi dengan pengguna secara fisiologis dan psikologis ke dalam desain (Chrysikou, 2014).

Therapeutic Architecture adalah suatu konsep pendekatan arsitektur yang melibatkan keseluruhan aspek desain terhadap media penyembuhan dan pemulihan penghuni. Desain Arsitektur dapat menunjang proses penyembuhan dikarenakan desain pada arsitektur dapat memberikan pengaruh pada aspek psikologis dan aspek fisik bagi pasien, mampu meningkatkan perasaan nyaman, memberikan perasaan tenang, dan meningkatkan semangat hidup pasien (Schaller, 2012).

Terapeutik adalah konsep arsitektur yang melibatkan penggunaan desain sebagai media untuk mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan bagi penghuni bangunan. Perancangan arsitektural dapat mendukung proses tersebut karena rancangan arsitektur mempengaruhi aspek psikologis dan fisik penghuninya sehingga menimbulkan suasana nyaman, tenang dan meningkatkan semangat hidup.

2.6.2 Kriteria Desain Arsitektur Terapeutik

Menurut Chrysikou (2014) dalam *Architecture for Psychiatric Environment and Therapeutic Space*, menjelaskan konsep *therapeutic* jika diterapkan dalam metode perancangan arsitektur memiliki kriteria desain sebagai berikut:

1. *Care in community*, yaitu desain yang tercipta harus dapat mengakomodasi dan meningkatkan proses interaksi sosial antar pengguna
2. *Design for domesticity*, merupakan desain yang dapat menciptakan suasana nyaman seperti di dalam rumah sendiri
3. *Social valorisation*, mampu menjaga privasi dan keamanan pengguna ruangnya
4. *Integrated with nature*, merupakan desain yang memaksimalkan kolaborasi antara bangunan dengan lingkungan alam pada lansekap dan sekitar bangunan.

2.6.3 Prinsip Desain Arsitektur Terapeutik

Arsitektur Terapeutik melibatkan penciptaan lingkungan perawatan kesehatan yang mempromosikan penyembuhan, kesejahteraan, dan hasil pasien yang positif. Meskipun belum ada standar yang menetapkan prinsip-prinsip secara keseluruhan yang mendefinisikan arsitektur terapeutik, beberapa konsep dan prinsip oleh para ahli dan desain antara lain adalah:

- *Open Space*

Menurut Ulrich et al.(2008) , elemen berbasis alam seperti ruang hijau, cahaya alami dan pemandangan alam dapat memberikan relaksasi, mengurangi kecemasan dan meningkatkan suasana hati.

- *Privacy and Confidentiality*

Desain terapeutik yang mengedepankan privasi, seperti ruang yang terpisah, dinding yang kedap suara dan ruang konseling yang tertutup sangat penting untuk menciptakan rasa privasi, keamanan dan kepercayaan.

- *Fenestrations*

Pasien yang memiliki akses ke alam melalui indera, memerlukan lebih sedikit obat pereda nyeri dibandingkan dengan yang berada di ruangan tanpa jendela.

- *Flexibility and Adaptability*

Ruang yang fleksibel yang dapat dengan mudah disesuaikan dengan berbagai modalitas dan program perawatan berkontribusi pada meningkatkan keterlibatan dalam terapi dan kemungkinan pemulihan yang sukses.

- *Colour*

Alam bawah sadar pasien dipengaruhi oleh warna, karena perubahan dekorasi sederhana dapat memberikan dampak positif pada persepsi terhadap lingkungan, dan menciptakan suasana yang diinginkan.

- *Supportive Social Spaces*

Menciptakan ruang sosial untuk membangun koneksi sosial, Ruang-ruang ini dapat mencakup ruang terapi kelompok, area makan bersama, dan ruang berkumpul di luar ruangan.

- *Safety and Security*

Rasa percaya berada di lingkungan yang aman seperti desain yang menggabungkan fitur seperti akses yang terkontrol, area terang benderang, dan arah pandang yang jelas untuk meningkatkan pengawasan dan mencegah risiko yang mungkin terjadi.

- *Patient-Centred Design*

Tujuan desain terapeutik adalah menciptakan lingkungan yang mendorong pasien untuk menjadi bebas, memiliki pilihan dan berpartisipasi. Rasa kemandirian dan keterlibatan ini dapat meningkatkan hasil pengobatan dan kesejahteraan secara keseluruhan.

2.6.4 Elemen-elemen Desain Arsitektur Terapeutik

Elemen-elemen desain arsitektur terapeutik menghubungkan arsitektur terapeutik dengan indera manusia terhadap elemen desain,

yaitu warna, view, bentuk dan fasad, tekstur, pencahayaan, suara, termal, aroma, dan taman terapeutik (Zhafran dkk.,2017) yaitu:

- Warna

Secara visual warna dapat merangsang kesembuhan pasien. Tiap warna memiliki dampak yang berbeda terhadap psikologi individu. Penggunaan kombinasi warna monokrom pada bangunan dapat memberikan efek yang menenangkan karena tidak banyaknya jenis warna yang digunakan.

- View

Akses langsung ke alam sangat diperlukan untuk merangsang kesadaran dan pemulihan seseorang yang dapat dicapai dengan memanfaatkan *view* atau pemandangan buatan maupun eksisting yang sesuai untuk penyembuhan.

- Bentuk dan Fasad Bangunan

Bentuk yang dinamis harus dapat memaksimalkan aspek pencahayaan dan penghawaan alami. Seperti persegi yang efektif dengan komposisi yang cenderung kaku dapat meningkatkan efisiensi ruang dan memudahkan perawatan.

- Tekstur

Tekstur dapat membangkitkan perasaan melalui pandangan dan sentuhan, serta menegaskan dan menggambarkan kualitas permukaan bentuk. Tekstur kasar maupun halus dapat meningkatkan stimulasi dan keamanan pengguna.

- Pencahayaan

Pencahayaan alami diperoleh melalui bukaan pada dinding atau langit-langit. Pencahayaan buatan harus dipilih dengan warna yang lembut untuk menciptakan suasana yang nyaman dan tenang

- Suara

Suara pada lingkungan memberikan rangsangan buruk, yang bersumber dari kegiatan manusia, kendaraan dan kegaduhan orang lain. Dan juga adanya rangsangan baik yang diperoleh dari suara

alam termasuk gemericik air, dan music dengan irama yang pelan dan lembut

- Termal

Pengaturan suhu yang nyaman dan kelembaban yang optimal dapat membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien

- Aroma

Aroma yang menyenangkan dapat dipasang di sekitar ruangan untuk membantu meningkatkan kenyamanan pasien. Contoh aroma yang menyenangkan adalah aroma bunga atau aroma kayu manis yang dapat membantu mengurangi stress.

- Taman Terapeutik

Yosica Mariana dan Yulianto Wijaya (2020), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dalam pemilihan konsep taman terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. Akses yang mudah dan memiliki control penuh
- b. Penataan pedestrian di dalam taman dengan pola berkeliling
- c. Adanya ruang untuk sosial di dalam lingkungan taman, dengan demikian ada interaksi sosial yang membantu satu sama lain
- d. Terdapat interaksi dengan makhluk hidup lain yang mampu mendorong indra manusia untuk bekerja.

2.7 Studi Preseden

2.7.1 Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta



Gambar 2. 2 Rumah Sakit Orthopedi Soeharso, Surakarta
(Sumber: *Google Image*)

Rumah Sakit Ortopedi (RSO) Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta merupakan salah satu pelopor pelayanan ortopedi di Indonesia. Rumah sakit ini berdiri sejak 1951 dan kini sudah berusia lebih dari 70 tahun. Rumah sakit ini telah menjelma sebagai pusat rujukan nasional di bidang ortopedi dan rehabilitasi medik secara paripurna sejak 1994.

Selain fokus sebagai ortopedi dan rehabilitasi medik, RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta juga menjadi rumah sakit dengan pelayanan lain seperti neurologi, penyakit dalam, gigi dan mulut, serta nyeri akupuntur, dan lainnya.

A. Profil

Nama : Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso
Surakarta
Tipe : Rumah Sakit Khusus Kelas A
Tahun : Berdiri sejak tahun 1951
Alamat : Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo.

B. Sejarah dan Lokasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso di Surakarta, Jawa Tengah, didirikan pada tahun 1946 oleh Prof. Dr. R. Soeharso, yang menjabat sebagai direktur pertama hingga 1971. Awalnya, rumah sakit ini merupakan bagian dari Rehabilitasi Centrum (RC) yang menangani masalah kesehatan akibat perang dan memberikan alat bantu ortopedi.

Pada tahun 1951, RC resmi berdiri sebagai pusat rehabilitasi pertama di Indonesia dan kemudian berubah nama menjadi Lembaga Orthopedi dan Prothese (LOP), sebelum akhirnya dikenal sebagai RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso. RSO Soeharso memiliki lahan seluas 10,3 hektar di Pabelan dan terus berinovasi dalam pelayanan kesehatan ortopedi.



Gambar 2. 3 Lokasi RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: *Google Earth*)

C. Fasilitas Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan pada Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso terbagi menjadi dua jenis layanan yaitu rawat jalan regular dan rawat jalan eksekutif. Perbedaan pelayanan regular dan eksekutif hanyalah untuk pelayanan regular dapat melayani pasien umum maupun BPJS, sedangkan pelayanan eksekutif non BPJS.

Terdapat area brankar dan kursi roda yang tersedia di dekat *drop off* pasien rawat jalan. *Signage* sebagai penunjuk arah dan ruang juga tersebar secara merata di instalasi rawat jalan ini, selain itu ruang tunggu untuk kasir dan pendaftaran dipisahkan dengan ruang tunggu antrian poliklinik regular maupun eksekutif.



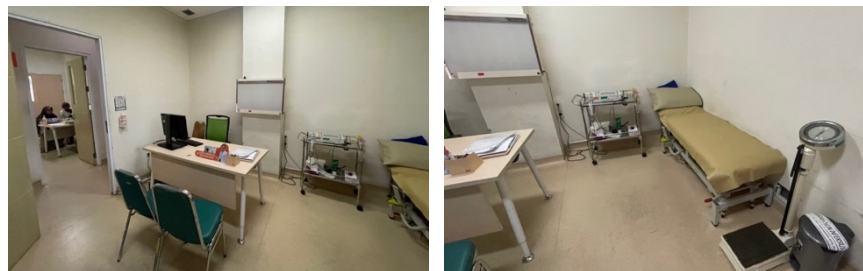
Gambar 2. 4 Signage dan Area Brankar di Instalasi Rawat Jalan RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Pemisahan ruang tunggu ini juga berlaku untuk poliklinik orthopedi pediatri dan orthopedi regular, dimana poliklinik pediatri berada pada lantai yang berbeda dengan poliklinik orthopedi regular.



Gambar 2. 5 Area Tunggu Poliklinik Eksekutif dan Poliklinik Pediatri
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Berikut adalah gambar ruang poli anestesi instalasi rawat jalan yang ada di kelas regular Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso



Gambar 2. 6 Poliklinik Anestesi RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Untuk poli orthopedi terdapat beberapa perbedaan dengan poli lainnya, dimana poli khusus orthopedi memiliki tempat tidur yang hanya setinggi pinggang, tidak adanya perbedaan ketinggian pada peil lantai. Setiap poli yang ada di instalasi rawat jalan rumah sakit ini memiliki sirkulasi yang berbeda antara pasien dan dokter.

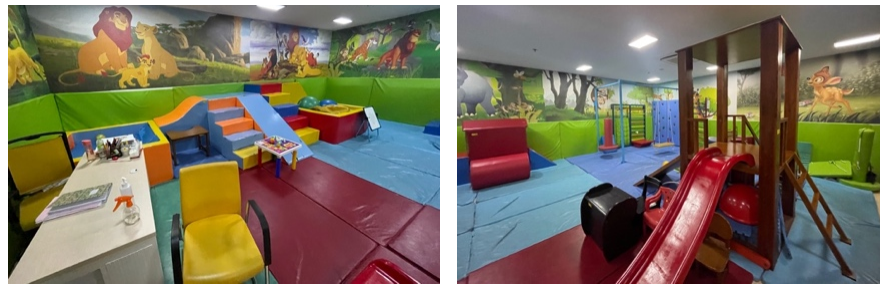
D. Fasilitas Instalasi Rehabilitasi Medik

Pada Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso, memiliki instalasi rehabilitasi medis yang terdiri atas poli rehabilitasi medis, hingga fasilitas rehabilitasi medis seperti fisioterapi, gymnasium, terapi wicara, okupasi terapi, ortotik prostetik, pekerja sosial medik, psikologi, dan terapi wicara. Berikut adalah ruang poliklinik rehabilitasi medis yang ada di rumah sakit ini.



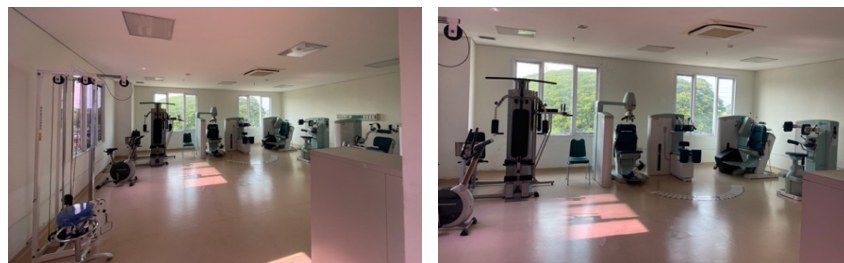
Gambar 2. 7 Poliklinik Rehabilitasi Medis RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Fasilitas rehabilitasi medik yang ada pada rumah sakit ini dibedakan antara rehabilitasi medik pediatri dan umum. Rehabilitasi medik pediatri berada pada lantai yang berbeda dengan rehabilitasi medik umum. Dibawah ini adalah ruang okupasi terapi pediatri yang ada di rumah sakit ini.



Gambar 2. 8 Ruang Okupasi Terapi Pediatri RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Salah satu rehabilitasi medik yang ada adalah DBC atau *Documentation Based Care* yang merupakan rehabilitasi aktif (otot pasien dituntun bergerak secara aktif) yang komprehensif dengan pendekatan perilaku kognitif menggunakan alat-alat tertentu.



Gambar 2. 9 Ruang DBC RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Fasilitas rehabilitasi lainnya adalah fisioterapi, dengan peralatan yang canggih maupun tindakan secara manual serta berbagai terapi latihan untuk kasus nyeri kelemahan otot, cedera saraf, otot dan tulang maupun keterbatasan dalam gerakan dasar dan fungsional.



Gambar 2. 10 Ruang Fisioterapi RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Orthotik Prostetik merupakan salah satu rehabilitasi medik yang ada, untuk pembuatan dan pemasangan alat bantu pada pasien yang kehilangan anggota gerak tubuh dan dilakukan oleh tenaga ahli



Gambar 2. 11 Ruang Pemasangan Orthotik Prostetik RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Psikologi pada rehabilitasi medik berperan untuk memberikan pelayanan berupa konseling psikologi dasar, psikoedukasi, *support therapy*, relaksasi, psikotes, *family therapy*, psikoterapi untuk individu yang mengalami masalah psikis/ problem psikologis.



Gambar 2. 12 Ruang Psikologi Terapi RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)



Gambar 2. 13 Ruang Terapi Okupasi General RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Terdapat juga rehabilitasi medik untuk *sport injury* yang dimana ruangan ini dirancang khusus untuk mengobati cedera olahraga, dilengkapi dengan fasilitas yang memadai dalam mendukung proses pengobatan.



Gambar 2. 14 Ruang Rehabilitasi Sport Injury RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Terdapat juga rehabilitasi medik berupa *gymnasium* yang dimana ruangan ini berdekatan dengan ruang fisioterapi dan umumnya digunakan oleh lansia.



Gambar 2. 15 Ruang Gymnasium di RSO Soeharso Surakarta
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

E. Fasilitas Instalasi Rawat Inap

Instalasi rawat inap pada rumah sakit bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan intensif bagi pasien yang membutuhkan observasi, diagnosis dan perawatan lebih lanjut dalam pengawasan dokter secara terus-menerus. Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso memiliki lima jenis rawat inap, yaitu:

1. Rawat Inap Kelas I Cempaka

Cempaka I memiliki 30 TT (tempat tidur) dan Cempaka II memiliki 10 TT (tempat tidur) yang dengan 1 kamar untuk 2 pasien.

2. Rawat Inap Kelas II Bougeville

Bougeville II memiliki 16 TT (tempat tidur) dan Bougeville III memiliki 20 TT (tempat tidur) dengan 1 kamar untuk 2 pasien.

Anggrek 1 memiliki 24 TT (tempat tidur) dan Anggrek 2 memiliki 25 TT (tempat tidur) dengan 1 kamar untuk 4 pasien.

3. Rawat Inap VIP dan VVIP Dahlia dengan VIP yang memiliki 8 tempat tidur dan rawat inap VVIP dengan total 2 tempat tidur.

Secara keseluruhan, rumah sakit ini memiliki total 135 tempat tidur untuk rawat inap.

F. Fasilitas Instalasi Farmasi

Farmasi sentral pada rumah sakit ini terletak di bagian belakang kawasan rumah sakit ini, farmasi sentral ini adalah tempat peracikan dan pendistribusian obat yang kemudian akan disebarakan secara merata pada setiap farmasi yang terletak pada instalasi lainnya yang ada di rumah sakit ini, seperti instalasi rawat jalan. Instalasi

Farmasi Sentral terletak berdekatan dengan rawat inap, di belakang tempat rawat inap. Instalasi farmasi sentral ini menyimpan seluruh obat untuk digunakan di rumah sakit ini, ruang penyimpanannya terbagi menjadi empat yaitu ruang penyimpanan obat&BHP. Ruang penyimpanan implant, ruang penyimpanan infus dan ruang penyimpanan alat kesehatan.



Gambar 2. 16 Ruang Penyimpanan Obat, Implant, Infus dan Alat Kesehatan di Farmasi RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Akan tetapi, menurut kepala instalasi farmasi, ruang penyimpanan ini memiliki kekurangan utama yaitu layoutnya yang tidak persegi. Berdasarkan standar yang berlaku, ruang penyimpanan obat dan peralatan medis pada instalasi farmasi ini seharusnya berbentuk persegi dan akan diisi dengan rak yang kemudian akan digunakan untuk menyimpan alat dan peralatan medis.

Setiap farmasi satelit yang ada di rumah sakit ini memiliki ruang administrasi di bagian depan, sebagai tempat bagi pengunjung atau pasien untuk memberikan resep dokter yang kemudian akan diambil oleh petugas instalasi farmasi di gudang obat



Gambar 2. 17 Ruang Administrasi dan Gudang Obat Instalasi Rawat Inap RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

G. Fasilitas Instalasi Gizi

Instalasi Gizi di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso merupakan fasilitas penunjang non medik yang bertugas untuk menyediakan dan pengolahan serta pemberian makanan berdasarkan standar gizi yang ada, dan juga dapat berperan untuk konsultasi gizi untuk mengurangi berat badan, dll.

Instalasi Gizi Sentral terletak pada bagian belakang kawasan, dimana seluruh proses penyimpanan dan pengolahan makanan dilakukan di bangunan instalasi gizi sentral ini, kemudian setelah diolah akan disebar ke instalasi rawat inap dan kemudian dikonsumsi oleh pasien.



Gambar 2. 18 Ruang Memasak di Instalasi Gizi RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

H. Fasilitas Instalasi Sterilisasi Pusat

Terdapat dua lift yang dibedakan yaitu untuk peralatan yang kotor (yang sudah digunakan) dan yang bersih (yang akan digunakan) dan terhubung secara langsung ke ruang operasi yang berada tepat diatas ruangan CSSD. Instalasi ini memiliki ruangan khusus untuk menyimpan alat kesehatan yang sudah steril dan bersih dengan dua

metode yaitu suhu tinggi dan suhu rendah, dan keduanya ini disimpan dalam satu ruangan yang sama dengan rak besi. Akan tetapi kekurangannya adalah pada rak penyimpanannya, dimana seharusnya rak nya bukanlah rak besi yang rata namun rak besi yang memiliki bolongan atau bersekat agar adanya sirkulasi udara.



Gambar 2. 19 Ruang Pengepakan dan Penyimpanan CSSD RSO Soeharso
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

2.7.2 Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi Surabaya



Gambar 2. 20 Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi Surabaya
(Sumber: Google Image)

Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi Surabaya adalah rumah sakit yang terletak di Jalan Emerad Mansion Blok TX-10, Citraland, Surabaya Barat.

A. Profil

Nama : Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi Surabaya

Tipe : Rumah Sakit Khusus Orthopedi Kelas C

Tahun : Diresmikan tanggal 20 Oktober 2011

Alamat: Jl. Emerald Mansion Blok TX-10, Citraland, Surabaya Barat

B. Sejarah dan Lokasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Orthopedi dan Traumatologi Surabaya berfokus pada penanganan masalah tulang, sendi, dan jaringan sekitarnya. RSOT Surabaya ini telah mendapatkan akreditasi paripurna dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) hingga November 2026.



Gambar 2. 21 Lokasi RSOT Surabaya
(Sumber: *Google Earth*)

C. Instalasi Rawat Inap

Memiliki empat tipe kamar yaitu:

1. Deluxe Room yang memiliki jumlah 4 kamar. Dimana satu kamar untuk 1 pasien.
2. Superior Room yang memiliki jumlah 2 kamar. Dimana 1 kamar untuk dua pasien.
3. Standar Room, memiliki jumlah 2 kamar. Dimana 3 pasien dalam 1 kamar.
4. Ekonomi Room memiliki jumlah 2 kamar. Dimana 5 pasien dalam 1 kamar.

D. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan pada RSOT Surabaya memiliki poliklinik spesialis orthopedi, anestesi, bedah umum, kulit dan kelamin, neurologi, penyakit dalam, pediatrik, patologi anatomi dan dermatovenerologi.

E. Rehabilitasi Medis

- Terapi Okupasi bagi pasien pasca operasi ganti sendi, keseleo, dll
- Fisioterapi
- EMG-NCV yang merupakan prosedur pemeriksaan untuk mengukur atau merekam kecepatan aktivitas listrik otot dan saraf yang mengontrolnya.

2.8 Kesimpulan Studi Preseden

No.	RSO SOEHARSO	RSOT SURABAYA	IMPLEMENTASI FASILITAS
1.	Instalasi Rawat Jalan: • Poliklinik Mikrobiologi • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Spine</i> • Poliklinik Rekonstruksi dan <i>Sport Injury</i>	Instalasi Rawat Jalan: • Poliklinik Anak • Poliklinik Bedah Umum • Poliklinik Kardiologi • Poliklinik Dermatovenerology • Poliklinik Anestesi	Instalasi Rawat Jalan: • Poliklinik Orthopedi dan Traumatologi • Poliklinik Umum • Poliklinik Sub Spesialis <i>Spine</i> • Poliklinik Sub Spesialis Pediatrik
	• Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Upper Limb and Micro Surgery</i> • Poliklinik Onkologi Orthopedi • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis Pediatri • Poliklinik Rehabilitasi Medik • Poliklinik Penyakit Dalam • Poliklinik Anestesi • Poliklinik Neurologi • Poliklinik Gigi • Poliklinik Konservasi Gigi • Poliklinik Patologi Anatomi • Poliklinik Nyeri Akupunktur • Poliklinik Spesialis Anak (Pediatri) • Poliklinik Orthopedi Umum	• Poliklinik Penyakit Dalam • Poliklinik Neurologi • Poliklinik Patologi Anatomi • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis Pediatrik • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Spine</i> • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Hand and Micro Surgery</i> • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Sport Injury</i> • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Foot and Ankle</i> • Poliklinik Orthopedi Sub Spesialis <i>Hip and Knee</i>	• Poliklinik Sub Spesialis Rekonstruksi dan <i>Sport Injury</i> • Poliklinik Sub Spesialis <i>Upper Limb & Micro Surgery</i> • Poliklinik Sub Spesialis Onkologi Tulang • Poliklinik Rehabilitasi Medik • Poliklinik Penyakit Dalam • Poliklinik Gigi dan Mulut • Poliklinik Anestesi • Poliklinik Neurologi • Poliklinik Bedah Umum

2.	Instalasi Rawat Inap: • Rawat Inap Kelas I dengan 10 TT dan 1 Kamar berisi 2 pasien • Rawat Inap Kelas II dengan 16 TT dan 1 Kamar berisi 2 pasien • Rawat Inap Kelas III dengan 49 TT dengan 1 kamar berisi 4 pasien • Rawat Inap VIP untuk 1 pasien 1 kamar berjumlah 8 kamar • Rawat Inap VVIP untuk 1 pasien 1 kamar dengan 2 kamar	Instalasi Rawat Inap: • Deluxe Room berjumlah 4 kamar dan 1 kamar berisi 1 pasien • Superior Room berjumlah 2 kamar dan 1 kamar berisi 2 pasien • Standar Room berjumlah 2 kamar dan 1 kamar berisi 3 pasien • Ekonomi Room berjumlah 2 kamar dan 1 kamar berisi 5 pasien	Instalasi Rawat Inap: • Rawat Inap VIP berjumlah 8 kamar dan 1 kamar berisi 1 pasien • Rawat Inap Kelas I berjumlah 12 kamar dan 1 kamar berisi 2 pasien • Rawat Inap KRIS berjumlah 8 kamar dan 1 kamar berisi 4 pasien
3.	Instalasi Rehabilitasi Medis: • DBC (<i>Documentation Based Care</i>) • Fisioterapi • Orthotik Prostetik • Terapi Psikologi • Terapi Okupasi • Terapi Wicara • <i>Sport Hall</i> • <i>Gymnasium</i> • Sensori Integrasi Anak • Rehabilitasi Pediatrik	Instalasi Rehabilitasi Medik: • Fisioterapi • Terapi Okupasi • EMG - NCV	Instalasi Rehabilitasi Medik: • Terapi Psikologi • Fisioterapi • <i>Gymnasium</i> • Terapi Okupasi • Sensori Integrasi Anak • Ruangan Relaksasi • Orthotik Prostetik • Terapi Wicara • Hidroterapi • Taman Terapeutik
4.	Instalasi Radiologi: • Pemeriksaan Thorax • CT-Scan • MRI • USG • C-Arm • Panoramic • BMD (<i>Bone Mineral Densitometry</i>) • Pemeriksaan abdomen, kepala dan <i>full leg full spine</i>	Instalasi Radiologi: • USG Musculoskeletal • <i>Weigh Bearing MRI</i> • <i>Long Length Imaging</i> • CT-Scam	Instalasi Radiologi: • Pemeriksaan General • Pemeriksaan Tomografi • Pemeriksaan Fluoroskopi • USG • MRI • CT-Scan • BMD (<i>Bone Mineral Densitometry</i>) • Panoramic

5.	Fasilitas Umum: • Masjid • Kantin • Gedung Joglo • Koperasi • Cafemart • Kopersos	Fasilitas Umum: • Kantin • Parkir • Mushola	Fasilitas Umum: • Cafetaria • Kantin • ATM Center • Aula • Mushola • Fotocopy
----	---	--	---

Tabel 2. 5 Studi Banding Fasilitas Rumah Sakit
(Sumber: Analisa)