

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1. Pelayanan pada Rumah Sakit

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 disebutkan bahwa "rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan individual secara lengkap, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Di samping itu, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dikatakan bahwa "rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit dan sehat, atau bisa menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan adanya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan".

Dengan demikian, terdapat beberapa pelayanan yang ada pada rumah sakit seperti pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, perawatan, rehabilitasi, tindakan pencegahan dan peningkatan kesehatan. Selain itu juga rumah sakit dapat dijadikan sebagai tempat pendidikan atau pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan.

Rumah sakit mengalami perkembangan yang signifikan karena peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan yang terus meningkat. Salah satu strategi yang dilakukan adalah mengembangkan sistem yang terstruktur dan terintegrasi, meliputi berbagai aspek rumah sakit. Dalam konteks arsitektur, rumah sakit harus dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup penghuni melalui fasilitas yang memadai.

2.2. Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit

Berdasarkan PMK Nomor 40 Tahun 2022, bangunan rumah sakit harus memenuhi berbagai standar yang penting. Ini termasuk aspek keselamatan dan kesehatan, kenyamanan bagi penghuninya, kemudahan akses, serta efisiensi dalam penggunaan sumber daya. Selain itu, bangunan tersebut juga harus selaras dengan lingkungan sekitar dan memastikan bahwa operasional rumah sakit berlangsung dengan tertib, efektif, dan efisien..

1. Lahan dan Akses Bangunan

- a. Rumah sakit sebaiknya tidak dibangun di daerah yang berisiko tinggi atau rawan bencana.
- b. Tanah yang akan digunakan untuk rumah sakit harus datar dan siap untuk pembangunan, serta berada di atas batas banjir.
- c. Luas lahan harus cukup untuk menyediakan fasilitas parkir dan area terbuka yang diperlukan untuk penanganan bencana.
- d. Harus ada area parkir yang mampu menampung minimal 20% dari total luas bangunan, termasuk jalur untuk kendaraan. Namun, penyediaan area parkir ini tidak boleh mengurangi ruang hijau yang telah ditentukan.
- e. Lahan dan bangunan rumah sakit harus terletak dalam satu lokasi yang saling terhubung, sesuai dengan peraturan tata ruang setempat.
- f. Semua blok bangunan rumah sakit harus berada dalam satu kawasan yang terintegrasi secara fisik, dengan fokus pada keselamatan pasien serta fungsi ruang gawat darurat dan perawatan intensif.
- g. Lahan rumah sakit perlu dibatasi dengan pagar dan dilengkapi dengan akses atau pintu yang jelas.

- h. Akses ke lahan harus jelas, setidaknya mencakup akses utama, akses untuk layanan gawat darurat, dan akses untuk layanan penunjang.
- i. Pintu atau akses utama harus mudah terlihat agar pasien dan pengantar dapat menemukannya dengan mudah.
- j. Pintu untuk layanan gawat darurat harus mudah diakses dan memiliki ciri khas agar mudah dikenali.
- k. Pintu untuk layanan penunjang harus memudahkan akses ke area seperti dapur gizi, laundry, ruang mekanik, dan gudang logistik.
- l. Akses atau pintu bangunan harus direncanakan sesuai dengan fungsi dan kebutuhan aktivitas ruangan, dengan memperhatikan ukuran, jumlah, dan peletakannya.
- m. Jika rumah sakit berada dalam satu bangunan yang juga memiliki fungsi lain, maka harus ada batas yang jelas antara keduanya, dilengkapi dengan akses atau pintu terpisah, jalan, dan area parkir kendaraan yang tidak bercampur dengan fungsi lain, serta memiliki keandalan teknis tersendiri untuk mendukung pelayanan rumah sakit.

2. Tata Bangunan

a. Tata Letak Bangunan (Site Plan)

- Penataan bangunan harus sesuai dengan ketentuan zonasi yang mempertimbangkan tingkat risiko penularan penyakit, privasi, serta kedekatan antara fungsi ruang pelayanan..
- Arah bangunan sangat berpengaruh terhadap pengendalian cahaya matahari dan sirkulasi udara. Untuk memastikan ventilasi alami dan memaksimalkan pencahayaan, desain bangunan harus memperhatikan bentuk, ukuran, dan orientasinya, dengan jendela yang menghadap utara-selatan dan menghindari

jendela di sisi timur-barat. Jarak antar bangunan juga harus cukup luas agar cahaya dan udara dapat masuk dengan baik.

- Bangunan yang digunakan untuk menangani penyakit infeksi yang baru muncul sebaiknya dipisahkan dari bangunan pelayanan lainnya, dengan jarak yang sesuai dengan kriteria desain untuk jenis pelayanan tersebut.
- Untuk bangunan yang merawat pasien dengan penyakit infeksi dan mengandalkan ventilasi alami, disarankan agar ukuran massa bangunan tidak terlalu besar. Hal ini bertujuan agar aliran udara dapat mengalir dengan baik melalui bangunan.

b. Arsitektur Bangunan Gedung

- Tampilan bangunan, pilihan bentuk, dan material yang digunakan harus mempertimbangkan fungsi ruang, standar bangunan ramah lingkungan, serta kemudahan dalam proses konstruksi dan perawatannya..
- Tata Ruang Dalam
 - Penggunaan ruang interior harus dilakukan secara efisien dan efektif sesuai dengan fungsinya.
 - Penataan ruang harus memenuhi kriteria zonasi yang mempertimbangkan risiko penularan penyakit, privasi, serta interaksi antar ruang pelayanan.
 - Rencana alur kegiatan untuk pasien, petugas, pengunjung, dan barang harus jelas agar dapat mengendalikan dan mencegah infeksi.
 - Penempatan furniture dan partisi interior tidak boleh menghalangi bukaan jendela atau pintu agar aliran udara, cahaya, dan sirkulasi aktivitas pengguna tetap lancar.

- Penggunaan ruang dalam juga harus memperhatikan kenyamanan bergerak dan desain universal sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk bangunan gedung.
- Ruang untuk pelayanan kritis dan tindakan sebaiknya tidak ditempatkan lebih dari lantai empat, terutama di daerah yang rawan bencana.

3. Kebutuhan Total Luas Lantai Bangunan

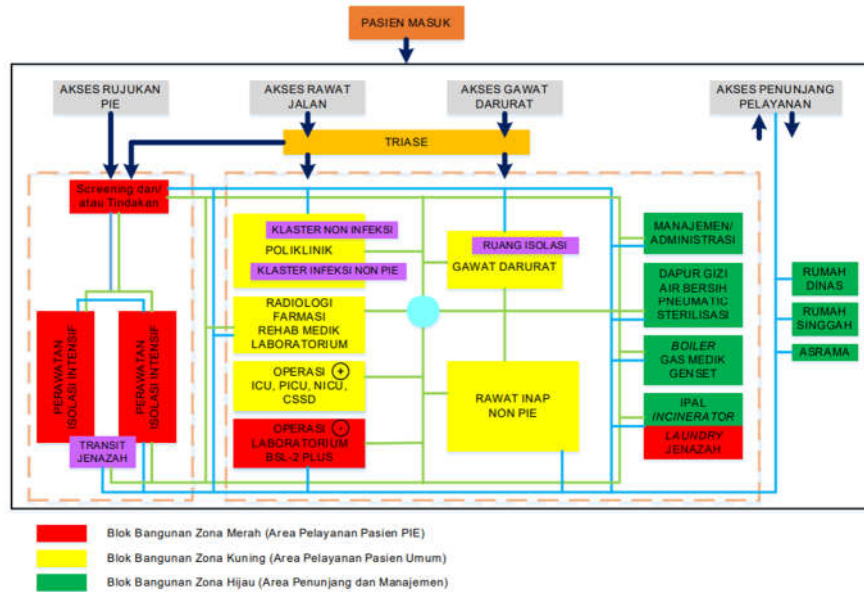
Sebagai acuan, setiap tempat tidur di rumah sakit memerlukan minimal 80 meter persegi luas lantai. Namun, luas ini dapat meningkat sesuai dengan kapasitas dan kebutuhan layanan rumah sakit, serta pengembangan ruang-ruang pendukung yang diperlukan.

4. Fasilitas Aksesibel

Fasilitas yang ramah akses adalah layanan khusus di rumah sakit yang dirancang untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas, yang mencakup berbagai elemen seperti:

- Toilet.
- Koridor.
- Tempat Parkir.
- Konter/loket/Tempat informasi
- Jalur Pemandu.
- Rambu atau Marka.
- Pintu.
- Tangga, lift dan/atau Ram

5. Pola Hubungan Antar Ruang



Gambar 3. Diagram Pola Hubungan Antar Ruang
Sumber: PMK

Ruang pada rumah sakit saling memiliki hubungan, hubungan tersebut antara lain:

1. Bangunan rumah sakit dibagi menjadi tiga zona, yaitu zona merah untuk pelayanan pasien dengan penyakit infeksi yang baru muncul, zona kuning untuk pelayanan pasien umum, dan zona hijau untuk area pendukung dan manajemen.
2. Untuk mengurangi risiko penularan penyakit infeksi yang baru muncul di rumah sakit, penting untuk mengatur atau menata ulang blok-blok bangunan sesuai dengan zonasi yang telah ditentukan.
3. Rumah sakit menyediakan area triase yang berfungsi untuk melakukan skrining terhadap pasien sebelum mereka menerima layanan.
4. Pasien yang datang dengan rujukan PIE dapat langsung menuju ruang pelayanan PIE melalui jalur khusus yang telah disediakan.
5. Beberapa ruang seperti laboratorium, ruang operasi, ruang radiologi, ruang jenazah, laundry, dan ruang lain yang terkait dengan pelayanan PIE sebaiknya dipisahkan.

Ruang-ruang yang digunakan bersama harus diatur sesuai dengan prinsip

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Desain rumah sakit, sama halnya desain bangunan publik lainnya, harus memperhatikan efisiensi operasional, kapasitas lahan yang tersedia, serta pola sirkulasi yang ada.

2.3. Tata Ruang Rumah Sakit Islami

Tata ruang Islami pada bangunan dapat didefinisikan sebagai suatu pendekatan yang berlandaskan pada nilai-nilai Islami dalam mengembangkan tata ruang yang berkelanjutan dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat berbasis Islami. Dalam Islam, perencanaan ruang didasarkan pada sumber-sumber Al-Qur'an dan Hadits, serta landasan kebijakan pemerintah yang berpedoman pada prinsip-prinsip umum dalam Islam. Dengan demikian, tata ruang rawat inap RS Islam berupaya untuk mengintegrasikan nilai-nilai Islami dalam proses pengembangan ruang. Sebagaimana diatur dalam Surat An-Nisa ayat 22-24 bahwa adanya batasan mahram antara laki-laki dan perempuan, berdasarkan surat tersebut penataan ruang rawat inap di Rumah Sakit Islam perlu adanya pembeda antara pasien laki-laki dan perempuan dalam rangka menghindari Khalwat dan Ikhtilath.

2.4. Tata Ruang Rumah Sakit dengan Standar Islami Rumah Sakit

Muhammadiyah-Aisyiyah (SIRSMA)

Misi utama pendirian Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) tidak hanya berfokus pada aspek bisnis, melainkan bertujuan untuk membantu sesama serta meningkatkan kualitas hidup manusia, yang sekaligus menjadi sarana amal dan ibadah bagi para pelaksananya.

Sejalan dengan hal tersebut, Pimpinan Pusat Muhammadiyah, menekankan pentingnya menjaga empat nilai utama Rumah Sakit Muhammadiyah yang membedakannya dari rumah sakit lain. 4 nilai utama tersebut antarlain:

- Spirit Inklusif

Rumah Sakit Muhammadiyah terbuka untuk melayani seluruh lapisan masyarakat, tanpa memandang agama, ras, atau status sosial.

- Prinsip Keunggulan

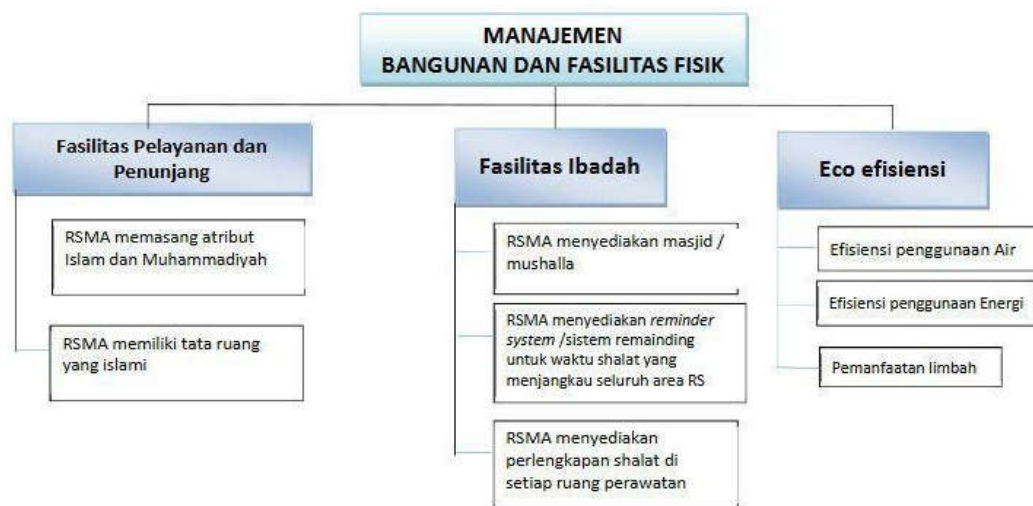
Berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan berkualitas setara rumah sakit terbaik.

- Semangat Al-Ma'un

Berfokus membantu kaum dhuafa dan masyarakat marginal sesuai nilai-nilai Islam.

- Berkemajuan dan Tajdid

Rumah sakit berperan sebagai sarana dakwah dan inovasi dalam mewujudkan pelayanan yang rahmatan lil 'alamin.



Gambar 4. Skema Manajemen Bangunan Dan Fasilitas Fisik Rumah Sakit Muhammadiyah & Aisyiyah

Sumber: Standar Islami Rumah Sakit Muhammadiyah & Aisyiyah

Berdasarkan Standar SIRSMA fasilitas pelayanan dan penunjang rumah sakit adalah dengan memasang atribut Islam dan Muhammadiyah serta memiliki tata ruang yang islami.

Berdasarkan buku SIRSMA pada Gambar 4, diatur elemen yang mencakup nuansa Islam/ Muhammadiyah guna mempengaruhi suasana kejiwaan *civitas hospitalia* dan

informatif yang berguna untuk memudahkan pasien, pengunjung, dan pegawai untuk menjalankan ibadah dengan mengikuti standar sebagai berikut:

- RSMA memasang atribut Islam dan Muhammadiyah
- RSMA memiliki tata ruang yang islami
- Efisiensi penggunaan air
- Efisiensi penggunaan energi
- Pemanfaatan limbah

Dengan adanya elemen tersebut RSMA wajib mengikuti standar yang ditetapkan dalam menjalankan operasional rumah sakit. Selain mencakup elemen tersebut, RSMA memiliki prinsip pembatasan mahram bagi penunggu pasien.



Gambar 5. Himbauan Prinsip Rumah Sakit Islami pada Rumah Sakit Muhammadiyah

Sumber: Dokumentasi Pribadi

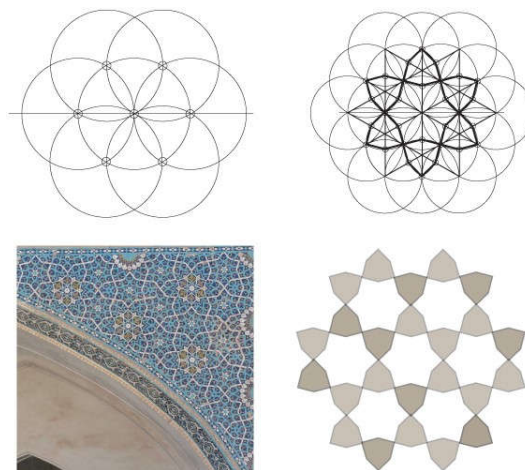
Berdasarkan gambar 5. RSMA menerapkan batasan mahram bagi civitas hospitalia, maka harus disesuaikan dengan penerapan tata ruang Rawat Inap pada RSMA.

2.5. Bentuk Geometri Islam

Dalam tradisi Islam, elemen geometri dapat ditemukan di berbagai tempat, termasuk istana, madrasah, dan rumah. Asal-usul tradisi ini dapat ditelusuri kembali ke abad ke-8 Masehi, ketika para pengrajin mulai mengadaptasi motif dari budaya Romawi

dan Persia yang telah ada sebelumnya. Mereka mengolah motif tersebut menjadi bentuk ekspresi visual yang baru. Periode ini menandai zaman keemasan budaya Islam, di mana banyak pencapaian dari peradaban sebelumnya tidak hanya dilestarikan tetapi juga dikembangkan lebih lanjut, menghasilkan kemajuan signifikan dalam bidang ilmu pengetahuan dan matematika. Bersamaan dengan itu, seni Islam menunjukkan penggunaan abstraksi dan geometri yang semakin kompleks, terlihat dari motif bunga yang rumit pada karpet dan tekstil hingga pola ubin yang tampak seolah-olah tak berujung, menciptakan rasa kagum dan refleksi terhadap tatanan abadi. Meskipun desain ini sangat rumit, mereka dapat dibuat hanya dengan menggunakan kompas untuk menggambar lingkaran dan penggaris untuk menggambar garis.

Dalam konteks seni Islam, bentuk geometris lingkaran melambangkan simbol dasar persatuan serta sumber dari semua keragaman dalam ciptaan. Pembagian alami lingkaran menjadi bagian-bagian yang teratur sering kali menjadi langkah awal dalam menciptakan banyak pola tradisional Islam, seperti yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 6. Contoh Bentuk Geometri Islam
Sumber: binus.ac.id

2.6. Lokasi



Gambar 7. Lokasi Tapak RS Muhammadiyah Rodliyah Achid
Sumber: Analisa Penulis, 2024

Lokasi bangunan RS Muhammadiyah Rodliyah Achid terletak di Dukuh Genteng RT.04, RW.01 Desa Walawangsa, Kec. Moga, Kab. Pemalang Jawa Tengah. Lokasi bangunan memiliki potensi dalam bidang pelayanan masyarakat salah satunya kesehatan dan berada di kawasan strategis untuk memberikan pelayanan rawat inap pada masyarakat sekitar.

Perancangan ini mengamati kondisi eksisting RS Muhammadiyah Rodliyah Achid dan membandingkan dengan panduan Standar Islami Rumah Sakit Muhammadiyah-Aisyiyah (SIRSMA). Pengamatan difokuskan pada pemasangan atribut Muhammadiyah dan tata ruang/ bangunan RS Muhammadiyah Rodliyah Achid.

Akses menuju lokasi rumah sakit dapat dicapai melalui beberapa hirarki jalan, yaitu jalan Kolektor Primer yang merupakan jalan terusan antara Kabupaten Pemalang dan Tegal. Jalan tersebut memiliki kondisi yang baik dengan lebar jalan ± 16 meter. Kemudian dari jalan kolektor masuk ke jalan lokal menuju rumah sakit (Jl. Raya Moga-Pulosari). Kondisi jalan lokal menuju lokasi rumah sakit dalam keadaan yang baik dengan lebar ± 8 meter.



Gambar 8. Aksesibilitas Menuju Lokasi Tapak

1. Potensi Tapak

- a. Akses menuju lokasi tapak (rumah sakit) memiliki potensi yang besar menjadi sangat aksesibel, dikarenakan sudah memiliki jaringan jalan yang jelas. Akses terbaik menuju rumah sakit adalah melalui jalan kolektor primer (Jl. Raya Moga dan Jl. Raya Moga-Guci) dan Jalan lokal (Jl. Raya Moga-Pulosari).
- b. Berada di kawasan permukiman, tersedia sarana dan prasarana pendukung yang dapat memberikan kemudahan lain bagi masyarakat.
- c. Kondisi jalan baik di jalan kolektor (Jl. Raya Moga dan Jl. Raya Moga-Guci) dan Jalan lokal (Jl. Raya Moga-Pulosari) dalam keadaan baik dengan lebar masing-masing ± 16 meter dan ± 8 meter.
- d. Terdapat terminal angkutan tipe C yang memberikan peluang mendapatkan pasar dari luar daerah.

2. Kendala

- a. Kondisi jalan lokal pada Jl. Raya Moga Pulosari yang hanya memiliki lebar ± 8 meter memiliki tingkat kepadatan lalu lintas yang sedang pada waktu tertentu dikarenakan terdapat kawasan komersil (perdagangan jasa, pendidikan dan angkutan).
- b. Kondisi saat ini IGD berada di bagian utara bangunan dengan akses masuk melalui Jl. Raya Moga-Pulosari yang mana lebar jalan kurang efisien untuk sirkulasi ambulans serta fungsi utama sebagai jalan perkampungan.
- c. Tidak ada sirkulasi darurat di keliling bangunan akibat pemaksimalan bangunan massif pada lantai dasar.

2.7. Parameter Perancangan

Untuk memperoleh hasil perancangan yang dapat memenuhi kebutuhan perancangan. Maka diperlukan parameter yang dapat memberikan Batasan tentang apa yang mempengaruhi faktor-faktor tersebut, sebagai berikut:

Tabel 1. Parameter Perancangan Pemasangan Atribut Muhammadiyah/ Islam
Sumber : SIRSMA

Pemasangan atribut Muhammadiyah/ Islam memberikan nuansa Islam/ Muhammadiyah yang akan mempengaruhi suasana kejiwaan *civitas hospitalia*.

ELEMEN		TELUSUR		SKOR
1.	RSMA menetapkan kebijakan tentang pemasangan atribut Muhammadiyah/Islam	R	Kebijakan tentang atribut Muhammadiyah/Islam	
2.	Memasang logo Muhammadiyah dan RSMA pada setiap ruangan publik	O	Lingkungan rumah sakit	
3.	Memasang tuntunan do'a orang sakit dan minum obat di setiap ruang pemeriksaan, tindakan dan perawatan pasien	O	Lingkungan rumah sakit	
4.	Memasang kaligrafi QS Asy-Syuara 80 : وَإِذَا مَرَضْتُمْ (فِيْر يَشْفِيْن) di lobbi utama dan setiap ruang pemeriksaan, tindakan, dan perawatan	O	Lingkungan rumah sakit	
5.	Memasang tanda arah kiblat di setiap ruang perawatan	O	Lingkungan rumah sakit	

Tabel 2. Parameter Perancangan Tata Ruang Bangunan Rumah Sakit
Sumber : SIRSMA

Arsitektur dan penataan ruang rumah sakit yang bercirikan Islami/Muhammadiyah dirancang untuk memberikan informasi yang jelas serta memudahkan pasien, pengunjung, dan staf dalam melaksanakan ibadah.

ELEMEN		TELUSUR		SKOR
1.	RSMA menetapkan kebijakan tentang Tata Ruang, Gedung, bangunan fasilitas RS yang bernuansa islami	R	Kebijakan tentang Tata Ruang, Gedung, bangunan fasilitas RS	
2.	Fasilitas Toilet memudahkan pelanggan melaksanakan wudhu	O	Lingkungan rumah sakit	
3.	Kamar perawatan pasien laki-laki dan perempuan terpisah	O W	Lingkungan rumah sakit Staf dan pasien	

Tabel 3. Parameter Perancangan Eco Efficiency
Sumber : SIRSMA

Civitas Hospitalia menggunakan air dengan efisien dan mencegah penggunaan yang tidak sesuai dengan manfaatnya.

ECO EFFICIENCY				
Standar MBF 3.1				
RSMA mencegah tabdzir air				
MAKSUD DAN TUJUAN MBF 3.1 :				
<i>Civitas hospitalia</i> memanfaatkan air dengan efisien dan mencegah penggunaan yang tidak semestinya				
ELEMEN		TELUSUR		SKOR
1.	RSMA memiliki kebijakan penggunaan air	R	Regulasi penggunaan air	
2.	<i>Civitas hospitalia</i> menggunakan air secara efisien dan tidak berlebihan	D	Bukti penggunaan air efisien	
		O	Penggunaan air	
		W	Staf	
3.	RSMA melakukan promosi hemat menggunakan air	D	Bukti promosi hemat menggunakan air	
		O	Penggunaan listrik	

Standar MBF 3.2
RSMA mencegah tabdzir penggunaan energi

MAKSUD DAN TUJUAN :				
<i>Civitas hospitalia</i> memanfaatkan energi dengan efisien dan mencegah penggunaan yang tidak semestinya				
ELEMEN		TELUSUR		SKOR
1.	RSMA memiliki kebijakan penggunaan energi secara efisien	R	Program efisiensi	
2.	Tataruang didesain minimal menggunakan penerangan lampu di siang hari	O	Tata ruang	
3.	RSMA menggunakan listrik secara efisien	D	Bukti penggunaan listrik efisien	
		O	Penggunaan listrik	
		W	Staf	

Standar MBF 3.3			
<i>RSMA memanfaatkan limbah untuk hal-hal yang bermanfaat</i>			
MAKSUD DAN TUJUAN MBF 3.3 :			
<i>RSMA memanfaatkan limbah yang aman untuk hal-hal yang bermanfaat dan mencegah tabdzir</i>			
ELEMEN		TELUSUR	SKOR
1.	RSMA memiliki kebijakan pemanfaatan limbah	R Program efesiensi	
2.	RSMA memanfaatkan limbah makanan untuk hal-hal yang bermanfaat	D Bukti penggunaan limbah makanan O Pemanfaatan limbah makanan W Staf	
3.	RSMA memanfaatkan limbah air untuk hal-hal yang bermanfaat	D Bukti penggunaan listrik efesien O Penggunaan listrik W Staf	
4.	RSMA memanfaatkan limbah dan atau mendaur ulang	D Bukti pemanfaatan limbah O Pemanfaatan limbah W Staf	