BAB II

TINJAUAN UMUM KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT

2.1 Tinjauan Umum Kesehatan

Kesehatan[1] adalah kapital utama pembangunan yang tanpanya, kapital-kapital lain tidak akan berfungsi optimal (Grossman, 1972). Kesehatan juga merupakan suatu hak asasi manusia yang harus dipenuhi sebelum hak-hak asasi lainnya dapat dipenuhi.

2.1.1 Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi merupakan bagian intergral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup sehingga perlu dibudidayakan di seluruh masyarakat[2]

2.1.1.1 Fungsi Gigi

Gigi merupakan struktur putih kecil yang ada di dalam mulut manusia dan menjadi salah satu organ yang sangat penting dalam proses pencernaan dalam tubuh. Gigi digunakan untuk mengoyak, mengikis, memotong dan mengunyah makanan. Pada manusia dapat ditemui empat macam gigi yang terdapat pada mulut yaitu :

a) Gigi Seri adalah gigi yang memiliki satu akar yang berfungsi memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya.

b) Gigi taring adalah gigi yang memiliki satu akar dan memiliki fungsi untuk mengoyak makanan atau benda lainnya.

c) Gigi graham kecil adalah gigi yang memiliki dua akar yang berfungsi menggilas dan mengunyah makanan atau benda lainnya.

---

[1] Grossman, Michael. 1972. The Demand for Health: Theoretical and empirical Investigation. Columbia University Press. New York.

[2] Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Rencana program pelayanan kesehatan gigi dan mulut,-- Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2012

d) Gigi graham adalah gigi yang memiliki tiga akar yang berfungsi melumat dan mengunyah makanan atau benda lainnya.

Gigi memiliki peran penting dalam tubuh manusia, kesehatan gigi merupakan investasi bagi masa depan sehingga kita harus menjaga kesehatan gigi dan rongga mulut kita. Gigi merupakan bagian dari rongga mulut yang terdiri dua macam 9 jaringan. Jaringan yang bersifat keras terdiri dari email dan dentin, sedangkan jaringan yang bersifat lunak yaitu pulva. Berikut ini adalah beberapa fungsi gigi :

a) Mengunyah Makanan

Gigi memiliki peran penting untuk menghaluskan makanan agar lebih mudah ditelan serta meringankan kerja proses pengunyahan. Didalam rongga mulut, makanan yang ada diproses menjadi lebih halus dan mempermudah proses penelanan. Proses pengunyahan dipengaruhi oleh keseimbangan posisi antara rahang atas dan rahang bawah, apabila tidak seimbang maka akan menggangu proses pengunyahan sehingga gigi tidak dapat bekerja secara maksimal.

b) Berbicara

Gigi sangat diperlukan untuk mengeluarkan bunyi ataupun huruf-huruf tertentu seperti huruf T,V,F,D dan S. Tanpa gigi maka bunyi huruf-huruf tersebut tidak akan terdengar sempurna.

c) Estetika

Gigi dan rahang dapat mempengaruhi senyum seseorang, dengan adanya gigi yang rapi dan bersih maka senyum seseorang akan terlihat lebih menarik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki gigi yang tidak beraturan. Selain itu bentuk rahang juga akan mempengaruhi bentuk wajah seseorang.

d) Forensik

Gigi orang yang satu dengan yang lain tidak ada yang sama, sehingga gigi bisa digunakan untuk identifikasi sebagai pengganti darah atau yang lainnya.

2.1.1.2 Penyakit Gigi dan Mulut

Ada bermacam-macam penyakit gigi dan mulut, antara lain:

1. Gigi Berlubang (Karies Gigi)

   Karies gigi disebabkan oleh plak. Plak adalah lapisan tipis yang tidak terlihat dan menenpel di gigi. Plak dapat menyebabkan karies gigi jika bercampur dengan kuman-kuman yang bersifat asam dan biasanya terdapat pada makanan yang manis. Karies gigi dimulai dari lapisan terluar yaitu email. Jika tidak segera ditambal maka akan terus menjalar sampai ke dentin, pulpa dan jaringan di bawahnya.

2. Karang Gigi

   Karang gigi juga disebabkan oleh plak dan bercampur dengan endapan ludah (berwarna putih kekuningan) atau darah (berwarna hijau kehitaman). Karang gigi biasanya terdapat pada bagian gigi yang tidak dipakai mengunyah. Karang gigi yang tidak dibersihkan akan menyebabkan gusi menjadi radang sehingga mengganggu perlekatan gigi dan lama kelamaan gigi menjadi goyang.

3. Radang Gusi (Gengivitis)

   Gusi yang sehat mempunyai ciri-ciri berwarna merah muda, mengkilat, tidak mudah berdarah dan melekat sempurna ke gigi. Gusi yang tidak sehat ciri-cirinya berwarna merah tua, tidak mengkilat, mudah berdarah jika disentuh, tidak melekat dengan baik ke gigi. Radang gusi bisa disebabkan karena karang gigi

yang tidak dibersihkan, lubang gigi yang tidak dirawat atau menyikat gigi terlalu keras.

4. Perubahan Warna Gigi (Melanonis)
5. Bau Mulut (Halitosis)

Bau mulut merupakan penyakit mulut yang sering dijumpai. Bau mulut disebabkan oleh Dengan kondisi gigi dan gusi yang kurang bersih, sariawan, infeksi atau luka pada mulut, mengkonsumsi bawang putih atau bawang merah, merokok, alkohol, dan gigi palsu yang tidak terawat. Maka muncullah *penyakit Bau mulut* ini.

Sumber: http://www.detiksehat.com/2014/09/macam-macam-penyakit-pada-mulut.html#ixzz46BUfF8ET

6. Sariawan (Stomatitis)

Sariawan merupakan hal yang sering terjadi pada orang dewasa atau bayi yang disebabkan oleh jamur candida. Tetapi sistem kekebalan yang lemah, antibiotik, diabetes atau obat tertentu kortikosteroid inhalasi dapat memberikan kesempatan kandida untuk tumbuh liar. Menyeka patch akan menyebabkan rasa sakit. Sebaiknya segera temui dokter untuk mendapatkan diagnosis.

Sumber: http://www.detiksehat.com/2014/09/macam-macam-penyakit-pada-mulut.html#ixzz46BV7UhzL

7. Glositis
8. Tumbuh Jamur (Candidiasis)
9. Lidah pecah-pecah (Tongue)
10. Kanker Mulut (Oral Cancer)
11. Infeksi Herpes Mulut Primer
12. Pulpitis
13. Sumbing/Celah Bibir

2.1.1.3 Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut

Ada 8 bagian di bidang kedokteran gigi. Pada umumnya semua dokter gigi dapat melakukan perawatan yang mencakup semua bagian ini. Namun, apabila kasus yang dialami pasien merupakan kasus yang khusus ataupun tidak biasa, biasanya dokter gigi umum ini akan merujuk pasien kepada dokter gigi spesialis. Berikut ini adalah 8 macam dokter gigi spesialis:

1. Penyakit Mulut

   Merupakan Untuk kasus-kasus penyakit mulut yang tidak biasa, seperti sariawan yang tidak kunjung sembuh, berbagai luka maupun kelainan di mukosa mulut, biasanya ditangani oleh dokter gigi ini mulai dari diagnosis sampai perawatannya. Terkadang dokter gigi ini bekerja sama dengan spesialis bedah mulut apabila diperlukan tindakan pembedahan

2. Orthodonthi

   Merupakan bidang spesialis gigi yang menangani pasien dengan masalah pertumbuhan, perkembangan, variasi wajah, rahang dan gigi serta abnormalitas dari hubungan gigi dan wajah dan perawatan perbaikannya. Secara garis besar ada dua macam alat orthodonthi yang sering disebut dengan bracket atau behel, yaitu alat orthodonthi lepasan dan cekat. Selain beda cara pemakaiannya, kedua alat ini juga memiliki fungsi yang berbeda. Pada umumnya alat orthodonthi lepasan digunakan pada anak-anak dengan kasus mudah, sedangkan alat orthodonthi cekat digunakan untuk pasien dewasa atau anak-anak dengan kasus yang lebih sulit atau kompleks (Indriati, 2010)

3. Pedodonthi

   Merupakan bidang spesialis gigi yang menangani masalah pertumbuhan dan perkembangan pada gigi dan mulut pasien anak. Hal tersebut dibedakan dengan pasien

dewasa karena pasien anak memiliki jenis gigi yang berbeda dengan gigi orang dewasa, dimana pasien anak masih memiliki gigi susu sedangkan pasien dewasa memiliki gigi tetap. Anak-anak sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan perhatian khusus (Fajarrid, 2011)

4. Prosthodonthi

   Merupakan bidang spesialis gigi yang menangani pergantian satu atau beberapa gigi asli dan jaringannya yang hilang dengan gigi tiruan. Secara umum gigi tiruan dibagi menjadi dua bagian, yaitu gigi tiruan lepas dan gigi tiruan cekat (Fajarrid, 2011)

5. Bedah Mulut

   Merupakan bidang spesialis gigi yang menangani pasien yang membutuhkan tindakan lebih, termasuk disini tindakan cabut gigi (*ekstraksi*) sehingga didalam bagian spesialisasi ini ada yang disebut bagian *eksodonti*. Mulai dari cabut gigisampai operasi gigi dan mulut dilakukan di dalam poliklinik gigi ini (Fajarrid, 2011)

6. Konservasi Gigi

   Merupakan poliklinik gigi yang menangani perawatan restorasi gigi (penambalan, pembuatan mahkota buatan). Tiap-tiap gigi terdapat bagian endodontic yaitu perawatan saluran akar gigi, segala upaya yang ditujukan untuk mempertahankan gigi selama mungkin di dalam mulut, yang salah satunya dengan membuatkan restorasi pada tiap-tiap gigi yang membutuhkan (Fajarrid, 2011)

7. Periodonthi

   Merupakan bidang spesialis gigi yang menanganipasien dengan perawatan jaringan penyangga gigi, termasuk diantaranya gusi, tulang rahang dan lain-lain. Misalnya bila gusi terlihat gelap dan mudah berdarah, ini merupakan salah satu tanda adanya penyakit

pada gusi tersebut. Dari pembersihan karang gigi (*scalling*) sampai operasi *flap*,kuret dilakukan di poliklinik gigi ini (Fajarrid, 2011)

8. Radiologi

   Dalam menunjang kesehatan gigi dan mulut, biasanya membutuhkan spesialis radiologi untuk menangani pasien dengan perawatan rongga mulut dan maksilofasial dengan menggunakan pencitraan sinar-x.

2.2 Tinjauan Umum Rumah Sakit

Menurut PerMenKes Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988, Rumah Sakit
adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Berdasarkan bentuk pelayanannya, Rumah Sakit dapat dibedakan :

- Rumah Sakit Umum
- Rumah Sakit Khusus

Peraturan Mentri Kesehatan No.340/Menkes/Per/III/2010 pasal 24, klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari rumah sakit kelas A, kelas B dan kelas C. Untuk fasilitas dan pelayanannya sama dengan rumah sakit umum tetapi yang membedakan adalah pelayanan yang paling diutamakan dalam rumah sakit. Jenis Rumah Sakit khusus antara lain Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, Jantung, Kanker, Orthopedi, Paru, Jiwa, Kusta, Mata, Ketergantungan Obat, Stroke, Penyakit Infeksi, Bersalin, **Gigi dan Mulut**, Rehabilitasi Medik, Telinga Hidung Tenggorokan, Bedah, Ginjal, Kulit dan Kelamin.

2.3 Tinjauan Umum Rumah Sakit Pendidikan

Menurut PerMenKes Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988, Rumah Sakit Pendidikan adalah Rumah Sakit yang dipergunakan untuk tempat pendidikan tenaga medik tingkat S1, S2, S3. Rumah Sakit Pendidikan harus ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan perwakilan dari Instansi yang memiliki dan menyelenggarakan rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit dapat dijadikan Rumah Sakit Pendidikan jika mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub-spesialistik luas atau sub-spesialistik terbatas.

2.4 Tinjauan Umum Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Berikut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173/MENKES/PER/2004 Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang tertera dalam pasal 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11 dan 31

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Rumah Sakit Gigi dan Mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik.

2. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi.

BAB II

PENYELENGGARAAN

Bagian Pertama

Persyaratan

Pasal 5

Penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut bertujuan menyediakan sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialistik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan IPTEK Kedokteran dan Kedokteran Gigi, serta menjadi sarana upaya rujukan.

Pasal 6

1. RSGM harus mempunyai struktur organisasi dan tata kerja.
2. Organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi bidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut, administrasi dan keuangan, pelayanan penunjang, pendidikan, penelitian dan pengembangan, rekam medik dan komite klinik, satuan medik fungsional dan instalasi.
3. Struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemilik RSGM atas usul Direktur RSGM dengan memperhatikan fungsi dan kebutuhan rumah sakit.

Pasal 7

Tugas RSGM adalah melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

1. Fungsi RSGM adalah menyelenggarakan :
   a. pelayanan medik gigi dasar, spesialistik dan subspesialistik.
   b. pelayanan penunjang;
   c. pelayanan rujukan;
   d. pelayanan gawat darurat kesehatan gigi dan mulut;
   e. pendidikan;
   f. penelitian dan pengembangan.
2. Pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
   a. pelayanan kefarmasian;
   b. pelayanan laboratorium yang meliputi laboratorium klinik dan laboratorium teknik gigi;
   c. pelayanan radiologi gigi;
   d. pelayanan anestesi;

Pasal 9

1. RSGM berdasarkan fungsinya dibedakan atas RSGM Pendidikan dan Non Pendidikan.
2. RSGM Pendidikan harus menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik gigi dasar, spesialistik dan atau subspesialistik.
3. RSGM Non Pendidikan harus memberikan pelayanan medik gigi minimal pelayanan medik gigi dasar.
4. RSGM Pendidikan harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
   a. Kebutuhan akan proses pendidikan;
   b. Fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan;
   c. Aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit;
   d. Aspek keuangan dan sumber dana; dan
   e. Memiliki kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium Kedokteran Gigi.

Pasal 10

1. Rumah Sakit Gigi dan Mulut harus memenuhi persyaratan bangunan, sarana dan prasarana serta peralatan sesuai dengan peruntukannya.
2. Persyaratan sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
   a. Lokasi atau letak bangunan dan prasarana harus sesuai dengan rencana umum tata ruang.
   b. Bangunan dan prasarana dan harus memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan kerja, dan analisis dampak lingkungan RS dan sarana kesehatan lain.
   c. Peralatan harus memenuhi persyaratan kalibrasi, standar kebutuhan pelayanan, keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja.
3. Ketentuan persyaratan minimal sarana dan prasarana RSGM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
   a. Ruang Rawat Jalan;
   b. Ruang Gawat Darurat
   c. Ruang pemulihan/Recovery room ;
   d. Ruang Operasi;
   e. Farmasi dan Bahan Kedokteran Gigi;

f. Laboratorium Klinik;
g. Laboratorium Teknik Gigi;
h. Ruang Sentral Sterilisasi;
i. Radiologi;
j. Ruang Tunggu;
k. Ruang Administrasi;
l. Ruang Toilet; dan
m. Prasarana yang meliputi tenaga listrik, penyediaan air bersih, instalasi pembuangan limbah, alat komunikasi, alat pemadam kebakaran dan tempat parker.

4. Ketentuan persyaratan minimal peralatan RSGM sebagaimana dimaksud pada ayat (1)meliputi :
   a. Jumlah Dental Unit 50
   b. Jumlah Dental Chair 50 unit
   c. Jumlah Tempat Tidur 3 buah
   d. Peralatan Medik meliputi :
      a) 1 unit Intra Oral Camera;
      b) 1 unit Dental X – ray;
      c) 1 unit Panoramic x-ray;
      d) 1 unit Chepalo Metri x-ray;
      e) 1 unit Autoclave / 7 unit Sterilisator;
      f) 1 Camera; dan
      g) 1 Digital Intra Oral
5. RSGM dapat memiliki peralatan medik khusus lainnya meliputi :
   a) 1 unit Laser.
   b) 1 Radiografi (Radio Visio Graphi)

Pasal 11

1. RSGM harus mempunyai tenaga yang meliputi :
   A. Tenaga medis kedokteran gigi :
      - Dokter Gigi
      - Dokter Gigi Spesialis yang meliputi:
        a) Bedah Mulut;

b) Meratakan Gigi (Orthodonsi);
c) Penguat Gigi (Konservasi);
d) Gigi Tiruan (Prosthodonsi)
e) Kedokteran Gigi Anak (Pedodonsi);
f) Penyangga Gigi (Periodonsi); dan
g) Penyakit Mulut;

B. Dokter/Spesialis lainnya :
   a) Dokter dengan pelatihan PPGD
   b) Dokter Anestesi
   c) Dokter Penyakit Dalam
   d) Dokter spesialis anak

C. Tenaga Keperawatan
   a) Perawat Gigi
   b) Perawat

D. Tenaga Kefarmasian
   a) Apoteker
   b) Analis Farmasi
   c) Asisten Apoteker

E. Tenaga Keteknisian Medis
   a) Radiografer
   b) Teknisi Gigi
   c) Analis Kesehatan
   d) Perekam Medis

F. Tenaga Non Kesehatan
   a) Administrasi
   b) Kebersihan

2. Tenaga dokter gigi, dokter gigi spesialis dan perawat gigi yang bekerja di RSGM 50% atau lebih bekerja secara purna waktu.
3. Bagi RSGM Pendidikan, selain 7 dokter gigi spesialis tersebut diatas dalam memenuhi kurikulum pendidikan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi harus menyediakan dokter gigi spesialis lainnya meliputi bidang kesehatan gigi masyarakat (dental public health), dental material, oral biologi dan dental radiologi.

Pasal 31

Penentuan jumlah dan tersedianya dental unit untuk masyarakat yang tidak mampu, ditetapkan sebesar 10 % bagi RSGM Swasta dan 25 % bagi RSGM Pemerintah bagi pelayanan medik gigi dasar.

2.5 Tinjauan Umum Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan

RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. Penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut bertujuan menyediakan sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialistik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan IPTEK Kedokteran dan Kedokteran Gigi, serta menjadi sarana upaya rujukan.

Berdasarkan fungsinya Rumah Sakit Gigi dan Mulut dibedakan menjadi RSGM Pendidikan dan Non Pendidikan. RSGM Pendidikan harus menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik gigi dasar, spesialistik dan atau subspesialistik. RSGM Pendidikan harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kebutuhan akan proses pendidikan;
b. Fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan;
c. Aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit;
d. Aspek keuangan dan sumber dana; dan
e. Memiliki kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium Kedokteran Gigi.

2.6 Fungsi dan Tipologi Rumah Sakit Gigi dan mulut Pendidikan

Menurut PerMenKes Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988, pada bab 3 mengenai klasifikasi rumah sakit umum pemerintah terdapat 5 kelas rumah sakit yang terdiri dari :

a. Kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic spesialistik dan sub-spesialistik luas.
b. Kelas B-II mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic spesialistik luas dan sub-spesialistik terbatas.
c. Kelas B-I mempunyai mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangya 11 jenis spesialistik.
d. Kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic spesialistik sekurang-kurangnya spesialistik 4 dasar lengkap.
e. Kelas D mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.

Rumah Sakit Kelas A dan B-II dapat berfungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Rumah Sakit Pendidikan sendiri secara umum berfungsi sebagai pusat pelayanan dan pusat pendidikan, disamping itu dapat juga dijadikan pusat penelitian dan pengembangan teknologi kedokteran.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) tergolong ke dalam tipologi bangunan pelayanan kesehatan (Health Care), Namun di dalamnya terdapat unsur bangunan pendidikan atau sekolah. Dua fungsi utama RSGMP sebagai pusat pelayanan dan pusat pendidikan mengharuskan Rumah Sakit tipe ini mengintegrasikan dua tipologi bangunan kesehatan dan pendidikan agar menjadi satu bangunan yang senergi sesuai dengan dua fungsi utama tersebut.

2.7 Tinjauan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Peraturan MenKes Nomor 1173/MENKES/PER/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut menjadi sebuah standar keharusan minimal yang harus dipenuhi setiap RSGM yang akan dibangun ataupun yang sudah terbangun. Berikut beberapa tinjauan penting mengenai sarana dan prasarana serta peralatan RSGM dari isi PerMenKes yang perlu diperhatikan :

a. Ruang Rawat Jalan;
b. Ruang Gawat Darurat;

c. Ruang pemulihan/Recovery room ;

d. Ruang Operasi;

e. Farmasi dan Bahan Kedokteran Gigi;

f. Laboratorium Klinik;

g. Laboratorium Teknik Gigi;

h. Ruang Sentral Sterilisasi;

i. Radiologi;

j. Ruang Tunggu;

k. Ruang Administrasi;

l. Ruang Toilet; dan Prasarana yang meliputi tenaga listrik, penyediaan air bersih, instalasi pembuangan limbah, alat komunikasi, alat pemadam kebakaran dan tempat parkir.

Tenaga kerja wajib pada RSGM, meliputi:

1. *Tenaga medis kedokteran gigi :*
   a. Dokter Gigi
   b. Dokter Gigi Spesialis yang meliputi:
      1) Bedah Mulut;
      2) Meratakan Gigi (Orthodonsi);
      3) Penguat Gigi (Konservasi);
      4) Gigi Tiruan (Prosthodonsi);
      5) Kedokteran Gigi Anak (Pedodonsi);
      6) Penyangga Gigi (Periodonsi); dan
      7) Penyakit Mulut;
2. *Dokter/Spesialis lainnya :*
   a. Dokter dengan pelatihan PPGD
   b. Dokter Anestesi
   c. Dokter Penyakit Dalam
   d. Dokter spesialis anak
3. *Tenaga Keperawatan :*
   a. Perawat Gigi
   b. Perawat
4. *Tenaga Kefarmasian:*
   a. Apoteker
   b. Analis farmasi

c. Asisten apoteker

5. *Tenaga Keteknisisan Medis :*

a. Radiografer

b. Teknisi Gigi

c. Analis kesehatan

d. Perekam medis

6. *Tenaga Non Kesehatan :*

a. Administrasi

b. Kebersihan

Jenis-Jenis Komponen Pelayanan RSGM:

a. Konsultasi medis;

b. Administrasi rumah sakit;

c. Penunjang Diagnostik;

d. Tindakan Medik Operatif;

e. Tindakan Medik Non Operatif;

f. Radiologi;

g. Farmasi;

h. Ambulans dan jasa rumah sakit;

i. Bahan dan alat habis pakai;

j. Laboratorium klinik;

k. Laboratorium teknik gigi;

l. Pelayanan untuk pendidikan dan penelitian, bagi RSGM Pendidikan

2.8 Tinjauan Pelaku Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Tinjauan pelaku pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut terbagi atas Pengunjung, Pengelola, dan Pelaku Pelayanan.

2.8.1 Tinjauan Pengunjung

Pada Pelaku Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Pelaku Pengunjung terbagi atas 2 jenis, yaitu: Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut serta Pengunjung Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut

2.8.1.1 Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Berdasarkan usia, pasien, Rumah Sakit Gigi dan Mulut terdapat 3 golongan. Yang pertama adalah pasien anak – anak yakni berusia 0 - 15 tahun yang menderita

penyakit gigi dan mulut dan sedang menjalani perawatan medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Yang kedua adalah pasien dewasa yakni berusia 16 – 49 tahun yang menderita penyakit gigi dan mulut dan sedang menjalani perawatan medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Yang ketiga adalah pasien lansia yakni berusia 50 tahun ke atas.

Berdasarkan tipologi perawatannya, pasien dibedakan menjadi 2 golongan, yaitu: pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Pasien rawat inap adalah pasien yang proses perawatannya diinapkan di suatu bangunan kesehatan seperti klinik atau rumah sakit. Pasien rawat jalan adalah pasien yang membutuhkan data observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.

2.8.1.2 Pengantar Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Pengantar pasien adalah orang yang menjadi pendamping pasien anak/ remaja/ orang tua ketika berobat di Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Pengantar pasien terdiri dari orang tua dan sanak saudara/ keluarga atau kerabat dekat pasien.

2.8.2 Pengelola

Pengelola Rumah Sakit Gigi dan Mulut ini terdiri dari badan pengawas yayasan, direktur, direktur umum dan keuangan, penanggung jawab administrasi dan umum, penanggung jawab pencatatan dan pelaporan, penanggung jawab rawat inap dan rawat jalan, petugas Rumah Sakit Gigi dan Mulut, poliklinik spesialis, dan petugas kamar obat yang masing memiliki tugas seperti tercantum dalam pembahasan di bawah ini:

A. Badan Pengawas Yayasan

Bertanggung jawab dalam mengawasi dan mengontrol tugas-tugas yang dikerjakan oleh bawahan-bawahannya. Sebuah unit nonstruktural pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut

yang melakukan pembinaan dan pengawasan secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat[3]

B. Direktur / Kepala Unit

Direktur adalah orang yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk memperhatikan, melaksanakan, dan menerapkan prinsip-prinsip organisasi dan manajemen, koordinasi, integrasi, sinkronisasi, simplifikasi, kerjasama, efisiensi, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas publik[4]. Bertanggung jawab langsung kepada badan pengawas yang membawahi : penanggung jawab administrasi dan umum, penanggung jawab pencatatan dan pelaporan, dan penanggung jawab bidang rawat jalan, mewujudkan citra pelayanan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, memberikan kejelasan sistem, metode dan prosedur, memastikan adanya imbalan bagi karyawan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, membina dan membimbing bawahannya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, menyelenggarakan dan memimpin pertemuan dengan seluruh penanggung jawab pelaksana, mengawasi seluruh pelaksanaan kegiatan pelayanan dari bawahannya, menandatangani dan mengawasi pelaksanaan kegiatan, dan menyampaikan laporan bulanan dan tahunan kepada yayasan.

C. Direktur Umum dan Keuangan

Direktur umum dan keuangan adalah seorang pengelola yang mempunyai tanggung jawab terhadap bagian sekretariat, bagian perencanaan dan informasi, serta bagian keuangan yang m emiliki garis instruksi dan koordinasi langsung ke berbagai instalasi dan kelompok[5]

[3] PerMenKes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit, Dewan Pengawas Rumah Sakit, 2014, Bab I, Pasal 1.
[4] Susunan Organisasi Tugas Pokok dan Fungsi", diakses dari http://rsud.inhukab.go.id/susunan-organisasi- tugas-pokok-dan-fungsi/, pada tanggal 27 September 2015 pukul 21:22 WIB.
[5] Ibid.

D. Penanggung Jawab Administrasi dan Umum

Adalah karyawan yang diberi tanggung jawab mengelola administrasi, personalia, dan keuangan. Ia bertanggung jawab langsung kepada kepala unit, mengelola pelaksanaan kegiatan di lingkungan pelayanan tata usaha, keuangan, dan kepegawaian, merencanakan pengembangan dibidang administrasi umum dan mengendalikan tingkat persediaan material di lingkungan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, membantu kepala unit dalam pengawasan tata tertib dan kebijakan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, dan mengadakan komunikasi teratur dengan kepala unit[6]

E. Penanggung Jawab Pencatatan dan Pelaporan

Adalah karyawan yang diberi tanggung jawab pencatatan dan pelaporan rawat inap maupun rawat jalan Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Ia bertanggung jawab langsung kepada kepala unit Rumah Sakit Gigi dan Mulut, membantu dalam merencanakan sistem pencatatan dan pelaporan rawat inap dan rawat jalan, mengadakan komunikasi teratur dengan kepala unit Rumah Sakit Gigi dan Mulut, membantu kepala unit membuat laporan tahunan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, dan menerima dan memeriksa kembali pencatatan dan pelaporan[7]

F. Penanggung Jawab Rawat Inap dan Rawat Jalan

Adalah suatu tenaga kerja kesehatan diberi tanggung jawab Rumah Sakit Gigi dan Mulut gigi, poliklinik spesialis, dan kamar obat. Ia bertugas membantu kepala unit merencanakan program rawat inap dan rawat jalan dan kebutuhan sarana/ perawatan yang dibutuhkan guna pelayanan rawat inap dan rawat jalan serta pengendalian untuk perawatan rawat inap dan rawat jalan, ikut merencanakan program pengembangan kemampuan profesional seluruh karyawan di lingkungan rawat inap dan rawat jalan, membuat pencatatan, pelaporan, dan penyusunan laporan kegiatan tahunan rawat inap dan rawat jalan , dan melaksanakan rujukan

[6] PerMenKes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit, op. cit
[7] Ibid.

bagi penderita yang memerlukan pengobatan atau perawatan lebih lanjut[8]

G. Petugas Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Bertanggung jawab langsung kepada penanggung jawab bidang rawat inap dan rawat jalan, melaksanakan tugas dengan sistem, metode, dan prosedur secara baik, menyiapkan ruangan alat-alat yang diperlukan poli klinik gigi (kebersihan dan kerapihan poli klinik), dan membuat dan menyusun laporan bulanan klinik gigi[9]

H. Poliklinik Spesialis

Bertanggung jawab langsung kepada penaggung jawab bidang rawat inap dan rawat jalan, melaksanakan tugas dengan sistem, metode, prosedur dengan baik, menyiapkan ruangan dan alat-alat yang diperlukan poliklinik spesialis, membuat dan menyusun laporan bulanan poliklinik spesialis, dan membina hubungan kerjasama yang baik dengan dokter spesialis, perawat, di lingkungan pelayanan rawat inap dan rawat jalan[10]

I. Petugas Kamar Obat

Bertanggung jawab langsung kepada penanggung jawab bidang rawat inap dan rawat jalan, membuat laporan tiap bulan, menyusun rencana pemakaian obat tiap bulannya di lingkungan Rumah Sakit Gigi dan Mulut, dan menyiapkan obat harian dan membuat laporan pengeluaran obat di kamar obat[11]

2.8.3 Pelaku Pelayanan

A. Pelaku Pelayanan Medis

Pelaku pelayanan medis terdiri dari staf medik fungsional, dokter gigi, dokter gigi spesialis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, dan tenaga keteknisan medis.

[8] Ibid.
[9] Susunan Organisasi Tugas Pokok dan Fungsi, op. cit.
[10] PerMenKes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit, op. cit.
[11] Ibid.

- Staf medik fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional[12].
- Dokter gigi adalah seorang tenaga medis yang mempraktikan ilmu mengenai pencegahan dan perawatan penyakit atau kelainan pada gigi dan mulut melalui tindakan tanpa atau dengan pembedahan.
- Dokter gigi spesialis adalah dokter gigi yang memiliki latar belakang pendidikan dokter spesialis gigi, antara lain:
  a) Spesialis Bedah Mulut
  b) Spesialis Penyakit Mulut
  c) Spesialis Kedokteran Gigi Anak (Pedodonthi)
  d) Spesialis Konservasi Gigi
  e) Spesialis Orthodonthi
  f) Spesialis Prosthodonthi
  g) Spesialis Periodonthi
  h) Spesialis Radiologi

- Tenaga Keperawatan (Perawat Gigi)
  Perawat[13] adalah seseorang yang memfokuskan diri pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati
- Tenaga Kefarmasian
  a) Apoteker[14] adalah seorang tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian baik di apotek, rumah sakit, industri, pendidikan dan bidang lain yang masih berkaitan dengan bidang kefarmasian

[12] PerMenKes Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit, Penyelenggaraan Komite Medik Rumah Sakit, Bab I, Pasal 1
[13] Perawat, diakses dari http://id.wikipedia.org/wiki/Perawat, pada tanggal 23 September 2016 pukul 20:20 WIB
[14] Apoteker, diakses dari http://farmatika.blogspot.com/p/apoteker.html, pada tanggal 23 September 2016 pukul 20:22 WIB.

b) Analis Farmasi adalah seorang yang memiliki peran sebagai pelaksana di laboratorium pengawasan dan penelitian bidang farmasi

c) Asisten apoteker adalah seorang tenaga kesehatan yang bekerja membantu apoteker dalam kerja profesi farmasi

- Tenaga Teknisi Medis

a) *Radiografer* [15] adalah tenaga kesehatan yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh untuk melakukan kegiatan *radiologi diagnostik, imejing, intervensional*, kedokteran nuklir dan radioterapi pada fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Teknisi gigi[16] adalah individu yang mengabdikan diri dalam bidang pembuatan gigi tiruan, alat *orthodontie* dan *maxillo facial*, memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang diperoleh melalui jenjang pendidikan formal dan berguna untuk kesejahteraan manusia sesuai dengan kode etik serta bermitra dengan dokter gigi dan dokter gigi spesialis.

c) Analis kesehatan adalah tenaga kesehatan dan ilmuan berketerampilan tinggi yang melaksanakan dan mengevaluasi prosedur laboratorium dengan memanfaatkannya berbagai sumber daya.

d) Perekam medis adalah orang yang membuat keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, *anamnesa*, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

---

[15] Diakses dari http://bppsdmk.depkes.go.id/pustanserdik/index.php/pustanserdik/halaman/50, pada tanggal 27 September 2015 pukul 22:05 WIB.

[16] Definisi Teknisi Gigi", Diakses dari http://prasxo.blogdetik.com/tag/definisi-teknisi-gigi/, pada tanggal 27
September 2015 pukul 22:15 WIB

B. Pelaku Pelayanan NonMedis

Pelaku pelayanan non medis terdiri dari bidang pelayanan medik, kepala bidang keperawatan, kepala bidang penunjang medik, kepala bagian sekretariat, kepala bagian perencanaan dan informasi, kepala bagian keuangan, staf bidang dan staf bagian, petugas IPSRS, petugas pengelola limbah, staf kafeteria, staf *playground*, staf mushola, dan staf ATM[17], yang masing – masing akan dijelaskan sebagai berikut:

a) Bidang pelayanan medik adalah orang yang melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pembinaan, pengkoordinasian penyelenggaraan tugas secara terpadu,pelayanan administrasi keuangan, pengendalian, dan pelaporan di bidang pelayanan medis.

b) Kepala bidang keperawatan adalah orang yang melaksanakan pembinaan penerapan asuhan keperawatan, pembinaan peningkatan pelayanan keperawatan, dan bimbingan mutu keperawatan, serta pengawasan penerapan etika keperawatan.

c) Kepala bidang penunjang medik adalah orang yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pembinaan, pengkoordinasian penyelenggaraan tugas secara terpadu, pelayanan administrasi keuangan, pengendalian dan pelaporan di bidang penunjang medis.

d) Kepala bagian sekretariat adalah seorang yang menyelenggarakan dan mengelola sumber daya manusia, sarana dan perlengkapan serta sebagai seorang Pembina, dan pengelola administrasi kepegawaian.

e) Kepala bagian perencanaan dan informasi adalah seorang yang bertanggung jawab dalam mengelola dan mengkoordinasi tentang perencanaan program klinik,

[17] PerMenKes Nomor 10 Tahun 2014, op. cit

rekam medik, dan informasi yang berkaitan dengan pemasaran, sosial, dan masyarakat.

f) Kepala bagian keuangan adalah seorang yang bertanggung jawab penuh untuk mengelola dan mengkoordinasi hal yang berkaitan dengan perbendaharaan, akuntansi, serta mobilisasi dana klinik.

g) Staf bidang dan staf bagian adalah orang-orang yang bekerja dan bertanggung jawab dalam mengurusi masing-masing pekerjaan sesuai keahliannya seperti pada bidang pelayanan medik, bidang keperawatan, bidang penunjang medik, bagian sekretariat, bagian perencanaan dan informasi, serta bagian keuangan.

h) Petugas IPSRS adalah seorang teknisi yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk melakukan perbaikan sarana dan peralatan yang ada di klinik.

i) Petugas pengelola limbah adalah orang yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk mengelola limbah di klinik.

j) Staf kafetaria adalah orang yang bekerja untuk melayani pengunjung dalam menyiapkan makanan dan minuman.

k) Staf *playground* adalah orang yang bertugas melayani dan mengawasi pengunjung terutama anak-anak saat bermain di area *playground*.

l) Staf musholla dan ATM adalah orang yang bertugas menjaga dan membersihkan area musholla dan ATM dalam klinik

2.9 Persyaratan Ruang dan Bangunan RSGM

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, ada beberapa persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit yang berhubungan langsung dengan kenyamanan fisik bangunan rumah sakit sendiri. Syarat-syarat tersebut diantaranya :

a. Lingkungan Bangunan Rumah Sakit

1. Lingkungan bangunan rumah sakit harus mempunyai batas yang jelas, dilengkapi dengan pagar yang kuat dan tidak memungkinkan orang atau binatang peliharaan keluar masuk dengan bebas.
2. Luas lahan bangunan dan halaman harus disesuaikan dengan luas lahan keseluruhan sehingga tersedia tempat parkir yang memadai dan dilengkapi dengan rambu parkir.
3. Lingkungan bangunan rumah sakit harus bebas dari banjir. Jika berlokasi di daerah banjir harus menyediakan fasilitas atau teknologi untuk mengatasinya.
4. Lingkungan bangunan rumah sakit harus dilengkapi penerangan dengan intensitas cahaya yang cukup.
5. Lingkungan rumah sakit harus tidak berdebu, tidak becek, atau tidak terdapat genangan air dan dibuat landai menuju ke saluran terbuka atau tertutup, tersedia lubang penerima air masuk dan disesuaikan dengan luas halaman
6. Saluran air limbah domestik dan limbah medis harus tertutup dan terpisah, masing-masing dihubungkan langsung dengan instalasi pengolahan limbah.
7. Di tempat parkir, halaman, ruang tunggu, dan tempat-tempat tertentu yang menghasilkan sampah harus disediakan tempat sampah.
8. Lingkungan, ruang, dan bangunan rumah sakit harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia fasilitas sanitasi secara kualitas dan kuantitas yang memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga tidak memungkinkan sebagai tempat bersarang dan berkembang biaknya serangga, binatang pengerat, dan binatang pengganggu lainnya.

b. Konstruksi Bangunan Rumah Sakit

1. Lantai

   - Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata,

   tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.

- Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan
yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah
- Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/lengkung
agar mudah dibersihkan

2. Dinding
   - Permukaan dinding harus kuat, rata, berwarna terang dan menggunakan cat yang tidak luntur serta tidak menggunakan cat yang mengandung logam berat
3. Ventilasi
   - Ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara di dalam
kamar/ruang dengan baik.
   - Luas ventilasi alamiah minimum 15 % dari luas lantai
   - Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, kamar atau ruang harus dilengkapi dengan penghawaan buatan/mekanis.
   - Penggunaan ventilasi buatan/mekanis harus disesuaikan dengan
peruntukkan ruangan.
4. Atap
   - Atap harus kuat, tidak bocor, dan tidak menjadi tempat perindukan
serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.
   - Atap yang lebih tinggi dari 10 meter harus dilengkapi penangkal petir.
5. Langit-langit
   - Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan.
   - Langit-langit tingginya minimal 2,70 meter dari lantai.
   - Kerangka langit-langit harus kuat dan bila terbuat dari kayu harus anti rayap.
6. Konstruksi

- Balkon, beranda, dan talang harus sedemikian sehingga tidak terjadi genangan air yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk Aedes.

7. Pintu

   - Pintu harus kuat, cukup tinggi, cukup lebar, dan dapat mencegah

   masuknya serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.

8. Jaringan Instalasi

   - Pemasangan jaringan instalasi air minum, air bersih, air limbah, gas, listrik, sistem pengawasan, sarana telekomunikasi, dan lain-lain harus memenuhi persyaratan teknis kesehatan agar aman digunakan untuk tujuan pelayanan kesehatan.

   - Pemasangan pipa air minum tidak boleh bersilangan dengan pipa air limbah dan tidak boleh bertekanan negatif untuk menghindari pencemaran air minum.

9. Lalu Lintas Antar Ruangan

   - Pembagian ruangan dan lalu lintas antar ruangan harus didisain

   sedemikian rupa dan dilengkapi dengan petunjuk letak ruangan, sehingga memudahkan hubungan dan komunikasi antar ruangan serta menghindari risiko terjadinya kecelakaan dan kontaminasi

   - Penggunaan tangga atau elevator dan lift harus dilengkapi dengan sarana pencegahan kecelakaan seperti alarm suara dan petunjuk penggunaan yang mudah dipahami oleh pemakainya atau untuk lift 4 (empat) lantai harus dilengkapi ARD (Automatic Rexserve Divide) yaitu alat yang dapat mencari lantai terdekat bila listrik mati.

10. Dilengkapi dengan pintu darurat yang dapat dijangkau dengan mudah bila terjadi kebakaran atau kejadian darurat lainnya dan dilengkapi ram untuk brankar.

11. Fasilitas Pemadam Kebakaran

- Bangunan rumah sakit dilengkapi dengan fasilitas pemadam kebakaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku

c. Ruang Bangunan

Penataan ruang bangunan dan penggunaannya harus sesuai dengan fungsi serta memenuhi persyaratan kesehatan yaitu dengan mengelompokkan ruangan berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit sebagai berikut :

1. Zona dengan Risiko Rendah

Zona risiko rendah meliputi : ruang administrasi, ruang komputer, ruang pertemuan, ruang perpustakaan, ruang resepsionis, dan ruang pendidikan / pelatihan.

- Permukaan dinding harus rata dan berawarna terang
- Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, kedap air, berwarna terang, dan pertemuan antara lantai dengan dinding harus berbentuk konus.
- Langit-langit harus terbuat dari bahan multipleks atau bahan yang kuat, warna terang, mudah dibersihkan, kerangka harus kuat, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
- Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 meter, dan ambang bawah jendela minimal 1,00 meter dari lantai.
- Ventilasi harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ruang dengan baik, bila ventilasi alamiah tidak menjamin adanya pergantian udara dengan baik, harus dilengkapi dengan penghawaan mekanis (exhauster) .
- Semua stop kontak dan saklar dipasang pada ketinggian minimal 1,40 meter dari lantai.

2. Zona dengan Risiko Sedang

Zona risiko sedang meliputi : ruang rawat inap bukan penyakit menular, rawat jalan, ruang ganti pakaian, dan ruang tunggu pasien. Persyaratan bangunan pada zona dengan risiko sedang sama dengan persyaratan pada zona risiko rendah.

3. Zona dengan Risiko Tinggi

Zona risiko tinggi meliputi : ruang isolasi, ruang perawatan intensif, laboratorium, ruang penginderaan medis (medical imaging), ruang bedah mayat (autopsy), dan ruang jenazah dengan ketentuan sebagai berikut :

- Dinding permukaan harus rata dan berwarna terang.
- Dinding ruang laboratorium dibuat dari porselin atau keramik setinggi 1,50 meter dari lantai dan sisanya dicat warna terang.
- Dinding ruang penginderaan medis harus berwarna gelap, dengan ketentuan dinding disesuaikan dengan pancaran sinar yang dihasilkan dari peralatan yang dipasang di ruangan tersebut, tembok pembatas antara ruang Sinar X dengan kamar gelap dilengkapi dengan transfer cassette.
- Lantai terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, kedap air, berwarna terang, dan pertemuan antara lantai dengan dinding harus berbentuk konus
- Langit-langit terbuat dari bahan mutipleks atu bahan yang kuat, warna terang, mudah dibersihkan, kerangka harus kuat, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
- Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 meter, dan ambang bawah jendela minimal 1,00 meter dari lantai.
- Semua stop kontak dan saklar dipasang pada ketinggian minimal 1,40 meter dari lantai.

3. Zona dengan Risiko Sangat Tinggi

Zona risiko tinggi meliputi : ruang operasi, ruang bedah mulut, ruang perawatan gigi, ruang gawat darurat, ruang bersalin, dan ruang patologi dengan ketentuan sebagai berikut :

- Dinding terbuat dari bahan porslin atau vinyl setinggi langit-langit, atau dicat dengan cat tembok yang aman, berwarna terang.
- Langit-langit terbuat dari bahan yang kuat dan aman, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
- Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 m, dan semua pintu kamar harus selalu dalam keadaan tertutup.
- Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, mudah dibersihkan dan berwarna terang.

- Khusus ruang operasi, harus disediakan gelagar (gantungan) lampu bedah dengan profil baja double INP 20 yang dipasang sebelum pemasangan langit-langit
- Ventilasi atau pengawasan sebaiknya digunakan AC tersendiri yang dilengkapi filter bakteri, untuk setiap ruang operasi yang terpisah dengan ruang lainnya. Pemasangan AC minimal 2 meter dari lantai dan aliran udara bersih yang masuk berasal dari atas ke bawah
- Tidak dibaenarkan terdapat hubungan langsung dengan udara luar, untuk itu harus dibuat ruang antara. - Hubungan dengan ruang scrub–up untuk melihat ke dalam ruang operasi perlu dipasang jendela kaca mati, hubungan ke ruang steril dari bagian cleaning cukup dengan sebuah loket yang dapat diuka dan ditutup.
- Pemasangan gas media secara sentral diusahakan melalui bawah lantai atau di atas langit-langit.
- Dilengkapi dengan sarana pengumpulan limbah medis.

2.10 Klasifikasi Fasilitas Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Peralatan standar yang biasa digunakan oleh dokter gigi atau spesialis gigi dalam melakukan praktek kedokteran gigi adalah sebagai berikut:

1. *Dental Unit*

   Dental Unit dirancang untuk dokter dan asisten untuk bekerja pada pasien dalam keadaan nyaman dan efisien, kursinya sangat mendukung untuk seluruh posisi tubuh pasien, baik dalam tegak maupun telentang atau sub posisi telentang(kepala lebih rendah dari kaki). Hal tersebut juga demi kenyamanan dan keamanan pasien juga untuk efisiensi tindakan yang dilakukan. Setiap ruang praktek dokter gigi diharuskan memiliki dental chair, karena alat ini merupakan alat utama yang digunakan para dokter gigi dalam melakukan tindakan medis pada pasien.

Gambar 2.1 Dental Chair

Sumber: www.google.com

Dental Unit terdiri dari:

- Dental Chair
- Three Way Syringe
- Saliva Ejector
- Slow and Speed Handpiece
- Suction System
- Flushing System
- X-Ray Viewer
- Manual Cupfilling Water

2. *Sterilisator Elektrik*

Sebagai alat *supply* tenaga listrik dalam pengoprasian peralatan yang memerlukan arus listrik

Gamber 2.2 Sterilisator Elektrik

Sumber: www.google.com

3. Sendok Cetak Gigi

   Digunakan untuk membuat replica gigi yang memerlukan bantuan medis, misalnya pemasangan gigi palsu dan kawat gigi

Gambar 2.3 Sendok Cetak Gigi

Sumber: www.google.com

4. *Dental Air Compressor*

   Merupakan sebuah alat yang berisi tekanan udara yang digunakan untuk pengoprasian, berfungsi untuk meniupkan udara bertekanan tinggi agar kotoran yang terselip diantara gigi atau lubang gigi dapat dibersihkan.

Gambar 2.4 *Dental Air Compressor*

Sumber: www.google.com

5. *Dental X-Ray Unit*

Alat ini digunakan untuk mendeteksi bagian gigi yang tersembunyi, digunakan oleh dokter gigi untuk beberapa kasus.

Gambar 2.5 Dental X-Ray Unit

Sumber: www.google.com

6. *Curing Light*

   Alat bantu untuk penambalan sewarna gigi yang mengeraskan bahan tambalnya.

Gambar 2.6 Curing Light

Sumber: www.google.com

7. Dental instruments

   Berfungsi sebagai sarana dasar penunjang perawatan gigi dan mulut.

Gambar 2.7 Dental Instruments

Sumber: www.google.com