



## BAB II.

### TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

#### II.1. Rumah Sakit

##### II.1.1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Selama Abad pertengahan, rumah sakit juga melayani banyak fungsi di luar rumah sakit yang kita kenal di zaman sekarang, misalnya sebagai penampungan orang miskin atau persinggahan musafir. Istilah *hospital* (rumah sakit) berasal dari kata Latin, *hospes* (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan). Beberapa pasien bisa hanya datang untuk diagnosis atau terapi ringan untuk kemudian meminta perawatan jalan, atau bisa pula meminta rawat inap dalam hitungan hari, minggu, atau bulan. Rumah sakit dibedakan dari institusi kesehatan lain dari kemampuannya memberikan diagnosa dan perawatan medis secara menyeluruh kepada pasien (sumber: [http://id.wikipedia.org/wiki/rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/rumah_sakit)).

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar,2004).

Munurut perawat legendaris Florence Nightingale mengatakan bahwa "*Hospital Should Not Harm The Patient*", rumah sakit adalah suatu organisasi melalui tenaga medis profesional yang berorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan asuhan keperawatan yang



berkemampuan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association, 1974*)

Sedangkan Wolper Pene (1987) mengidentifikasi rumah sakit adalah tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, keperawatan dan berbagai kerja profesi kesehatan lainnya.

### II.1.2. Karakteristik Rumah Sakit

Sebagai perwujudan pemenuhan hak kesehatan, pemerintah wajib menyediakan rumah sakit sesuai kebutuhan masyarakat dan memberikan jaminan pembiayaan bagi penduduk sesuai peraturan perundang-undangan. Pemerintah juga bertanggung jawab membina dan mengatur rumah sakit agar memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional.

Hak tersebut perlu dilakukan karena pelayanan rumah sakit mempunyai sifat-sifat atau karakteristik tersendiri. Karakteristik ini diakibatkan oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks karena padat sumber daya manusia, padat modal, padat teknologi dan ilmu pengetahuan. Karakteristik rumah sakit tersebut meliputi (sumber: [hospitality.blogdetik.com/2009/05/10/karakteristik-rumah-sakit](http://hospitality.blogdetik.com/2009/05/10/karakteristik-rumah-sakit))

**Uncertainty** atau ketidakpastian, bahwa kebutuhan akan pelayanan rumah sakit tidak bisa dipastikan baik waktunya, tempatnya, maupun besarnya biaya yang dibutuhkan. Sifat inilah yang menyebabkan timbulnya respons penyelenggaraan mekanisme asuransi di dalam pelayanan kesehatan. Ciri ini pula yang mengundang mekanisme serupa di dalam masyarakat tradisional dan modern. Karena pada akhirnya ciri ini menurunkan keunikan lain yang menyangkut aspek perikemanusiaan (*humanitarian*) dan etika.

**Asymetry of information**, bahwa konsumen pelayanan rumah sakit berada pada posisi yang lebih lemah sedangkan rumah sakit mengetahui jauh lebih banyak tentang manfaat dan kualitas pelayanan yang “dijualnya”. misalnya kasus ekstrim pembedahan, pasien hampir tidak memiliki kemampuan untuk mengetahui apakah ia membutuhkannya. Kondisi ini sering dikenal dengan *consumer ignorance* atau konsumen yang bodoh.

**Externality**, bahwa konsumsi pelayanan kesehatan/rumah sakit tidak saja mempengaruhi “pembeli” tetapi juga bukan pembeli. Demikian juga risiko kebutuhan pelayanan kesehatan tidak saja mengenai pasien melainkan juga publik. (sumber : <http://masarie.wordpress.com/2007/10/03/kenali-rumah-sakit>)



### II.1.3. Tugas dan Fungsi rumah sakit

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit, yaitu (sumber: [http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)) :

- Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan
- Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- Melaksanakan pelayanan medis khusus
- Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial
- Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi)
- Melaksanakan pelayanan rawat inap
- Melaksanakan pelayanan administratif
- Melaksanakan pendidikan para medis
- Membantu pendidikan tenaga medis umum
- Membantu pendidikan tenaga medis spesialis
- Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit. Dimana di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas a, b, c, d. berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Indonesia melalui keputusan Dirjen bagian Medik.

### II.1.4. Klasifikasi Rumah Sakit (Tipologi)

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam, yaitu (Aditama, Tjandra Yoga. (2000). Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: UIPA di Koesomo, Suparto. (1995). Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Pustaka Sinar harapan, Hal : 91 – 99.) :



- a. Rumah Sakit Tipe A  
adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.
- b. Rumah Sakit Tipe B  
adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap Ibukota propinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.
- c. Rumah Sakit Tipe C  
adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota Kabupaten (*Regency Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.
- d. Rumah Sakit Tipe D  
adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.
- e. Rumah Sakit Tipe E  
adalah rumah sakit khusus (*Spesial Hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

#### II.1.5. Jenis-jenis Rumah Sakit

##### a. Rumah sakit umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi kelengkapan fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya. Rumah sakit yang sangat besar sering disebut *Medical Center* (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan modern. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan



tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam suatu rumah sakit.

**b. Rumah sakit terspesialisasi**

Jenis ini mencakup *trauma center*, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psikiatrik (*Psychiatric Hospital*), penyakit pernapasan, dan lain-lain. Rumah sakit bisa terdiri atas gabungan atau pun hanya satu bangunan. Kebanyakan mempunyai afiliasi dengan universitas atau pusat riset medis tertentu. Kebanyakan rumah sakit di dunia didirikan dengan tujuan nirlaba.

**c. Rumah sakit penelitian/pendidikan**

Rumah sakit penelitian/pendidikan adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/ perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / Tri Dharma perguruan tinggi.

**d. Rumah sakit lembaga/perusahaan**

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak/lokasi perusahaan yang terpencil/jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga/perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

**e. Klinik**

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.



## II.2. Rumah Sakit Ibu dan Anak

### II.2.1. Pengertian Rumah Sakit Ibu dan Anak

Rumah Sakit Ibu dan Anak berdasarkan klasifikasi tipe rumah sakit adalah rumah sakit khusus tipe E (*spesial hospital*) yang menyalenggarakan hanya satu macam pelayan kesehatan kedokteran saja, yaitu dalam bidang pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Di dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak pelayanan dan fasilitas yang ada ditujukan supaya ibu dan anak merasa aman serta nyaman untuk berada di rumah sakit. Diketahui bahwa baik ibu yang sedang mengandung maupun tidak serta ibu yang sedang mengalami penyakit seputar kehamilan tentu saja memiliki karakter yang berbeda, sehingga perlu pelayanan khusus untuk para ibu di bidang kesehatan. Hal ini hampir serupa dengan karakter anak kecil yang tidak mungkin disamakan dengan orang dewasa pada umumnya, sehingga dalam perkembangan jaman saat ini, pelayanan maupun fasilitas bagi ibu dan sangat diharapkan keberadaannya.

### II.2.2. Faktor Penyebab Adanya Rumah Sakit Ibu dan Anak

#### a. Takut rumah sakit

Suasana di rumah sakit sering menjadi dilema bagi ibu dan anak. Jarum suntik, alat bedah, atau mungkin darah merupakan sesuatu yang sangat ditakuti oleh banyak orang khususnya anak-anak.

#### b. Kurang rasa aman dan nyaman.

Seorang ibu yang sedang hamil khususnya, pasti mendambakan seorang buah hati yang sehat, sehingga ibu hamil pasti sangat menjaga kondisi kandungannya. Oleh sebab itu ibu hamil cenderung memilih tempat dalam berpergian, ibu hamil lebih memilih ke tempat-tempat yang dirasa aman dan nyaman untuk ibu hamil dan bayi di dalam kandungannya. Bangunan rumah sakit yang ada saat ini cenderung kurang memperhatikan detail-detail bangunan yang kurang aman dan nyaman

#### c. Kesadaran perlunya perlakuan khusus bagi ibu dan anak

Diketahui bahwa memang ibu dan anak membutuhkan perlakuan yang tidak mungkin disamakan dengan orang dewasa pada umumnya. Seorang ibu yang sedang hamil cenderung berhati-hati dan menjaga benar-benar kondisi kandungannya, sedangkan anak kecil malah cenderung lebih hiperaktif, sehingga memang diperlukan perlakuan khusus terhadap ibu dan anak.



d. Solusi dalam rumah tangga

Dalam rumah tangga tentu saja kehadiran anak menjadi hal yang sangat penting, namun terkadang ada keluarga yang sulit untuk memperoleh keturunan. Rasa malu maupun rendah diri tentu saja mempengaruhi kondisi dari keluarga tersebut, sehingga memang diperlukan pelayanan khusus bagi keluarga yang mengalami penyakit karena sulit memperoleh keturunan. Namun kebalikannya tak jarang pula ada keluarga yang kesulitan dalam mengontrol kehamilan, sehingga juga perlu ada pelayanan untuk keluarga dalam mengontrol kehamilan (KB)

II.2.3. Tujuan Pengadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak

- a. Rumah sakit cenderung memberikan kesan yang menakutkan terutama bagi anak kecil, oleh sebab itu lewat pengadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini bertujuan memberikan rasa ceria dan tidak takut bagi pasiennya terutama anak kecil. Sehingga rasa ketidak takutan tersebut akan ikut membantu dalam proses penyembuhan pasien.
- b. Terkadang rumah sakit juga kurang memperhatikan faktor keamanan serta kenyamanan khususnya bagi ibu dan anak yang memiliki karakter khusus dibanding orang dewasa pada umumnya. Sehingga pengadaan Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak ditujukan agar para pasien (ibu dan anak) lebih merasa aman dan nyaman berada di rumah sakit, dan secara tidak langsung membantu proses penyembuhan pasien.
- c. Sering pasien yang datang di rumah sakit umum mendapatkan perlakuan yang sama, tetapi tidak disadari seandainya diantara pasien tersebut ada ibu yang sedang hamil atau anak kecil yang membutuhkan perlakuan khusus, mengingat karakter mereka yang tidak bisa disamakan dengan karakter orang dewasa pada umumnya. Sehingga lewat pengadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini diharapkan pasien ibu dan anak mendapatkan perlakuan yang khusus.
- d. Bagi keluarga yang mendapatkan masalah dalam memperoleh keturunan, sering mereka merasa rendah diri dan bingung kemana mereka harus mengatasi masalah tersebut, begitu pula sebaliknya pada keluarga yang malah sulit mengontrol keturunan, mereka terkadang bingung harus pergi kemana untuk memperoleh solusi dari masalah keluarga tersebut. Maka lewat pengadaan



Rumah Sakit Ibu dan Anak diharapkan keluarga yang membutuhkan solusi atas permasalahan seputar kehamilan dapat mengatasi masalahnya tersebut tanpa merasa rendah diri.

#### II.2.4. Jenis Pelayanan di Rumah sakit Ibu dan Anak

Pelayanan pada Rumah Sakit Ibu dan Anak yang diberikan kepada pasien antara lain :

##### a. Preventif

Merupakan pelayanan untuk mencegah pasien terjangkit dari penyakit, hal ini dapat dilakukan dengan cara :

- Pemeriksaan rutin terhadap perkembangan bayi dan ibu hamil
- Konsultasi kesehatan
- Penyuluhan tentang gizi ibu dan anak
- Imunisasi dan KB

##### b. Kuratif

Merupakan usaha penyembuhan pada pasien dengan cara pengobatan dan perawatan berupa :

- Persalinan
- Pembedahan
- Pengobatan

##### c. Rehabilitasi

Merupakan tindakan penyembuhan kondisi fisik pasien setelah melampaui masa pengobatan berupa :

- Perawatan atau pemulihan kesehatan
- Perawatan bayi

#### II.2.5. Tinjauan Kegiatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak

##### II.2.5.1. Kegiatan Medis

###### • Poliklinik

Merupakan bagian yang melayani pasien rawat jalan khususnya pasien bayi atau anak, ibu hamil, atau ibu yang memiliki penyakit kandungan.

Poliklinik biasanya erdiri dari beberapa poli, antara lain :

- ✓ Poli Anak



Merupakan unit yang melayani anak usia 0-12 tahun, pelayanan berupa imunisasi, konsultasi kesehatan, perkembangan kesehatan anak dan pengobatan penyakit anak.

✓ Poli Kandungan dan Kebidanan

Berdasarkan ketentuan dari Departemen Kesehatan RI, setiap rumah sakit harus dilengkapi dengan spesialisasi lainnya, salah satunya adalah unit kandungan ini.

✓ Poli Gizi

Merupakan unit yang mengontrol segala nutrisi dan gizi dari pasiennya, khususnya ibu dan anak, karena diketahui baik ibu dan anak membutuhkan asupan gizi yang cukup.

• Unit Gawat Darurat

Merupakan bagian pertolongan pertama kepada pasien. Unit ini bekerja tiap hari selama 24 jam dan bersifat sementara, bisa juga merupakan unit pengganti poliklinik ketika sudah tutup. Kegiatan pelayanan di UGD meliputi :

- ✓ Pasien diterima di UGD
- ✓ Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter
- ✓ Jika kondisi pasien membaik maka diperbolehkan untuk pulang, namun jika tidak maka akan di bawa ke ruang perawatan.

• Farmasi

Penyediaan fasilitas berupa apotik serta penyediaan obat-obatan. Sasarannya adalah pasien poloklinik dan umum. Pendistribusian obat dilakukan ke bagian perawatan, pelayanan dan penunjang secara medis.

• Terapi

Merupakan kegiatan-kegiatan fisik yang berguna untuk memulihkan kondisi pasien. Pelayanan ini berupa penggunaan otot-otot motorik pada tingkat sederhana baik pada pasien rawat jalan maupun rawat inap.

• Bedah

Terdiri dari bagian operasi atau pembedahan yang digunakan untuk menolong kelahiran secara operasi dan bagian persalinan normal.

• Perawatan



Perawatannya dibedakan antara perawatan normal dengan perawatan isolasi. Bagian ini dibedakan atas perawatan ibu dan bayi, masing-masing bagian perawatan mendapat pengawasan dari stasiun perawat. beberapa macam perawatan antara lain :

✓ Perawatan umum

Perawatan kepada pasien yang bersifat umum, dalam arti tidak memiliki penyakit khusus yang harus dirujuk ke unit lain.

✓ Perawatan isolasi

Merawat pasien yang memiliki penyakit khusus, biasanya jenis penyakit menular. Memiliki ruangan yang serba tertutup guna menghindari persebaran penyakit.

✓ ICU

Merawat pasien yang memerlukan perawatan dan pengawasan secara intensif karena kondisi tubuhnya tergolong kritis.

#### II.2.5.2. Kegiatan Non Medis

- Kegiatan Administratif

Meliputi kegiatan pendaftaran pasien, mendata keluhan dan penyakit pasien, serta laporan perkembangan pasien

- Kegiatan Perawatan Inap

Unit perawatan inap beserta seluruh pendukungnya

- Unit-unit pendukung pelayanan medis

Fungsi-fungsi yang terkait seperti : laboratorium, farmasi, radiologi, UGD, ICU, Instalasi bedah dan ruang bersalin.

- Kegiatan Pendukung Non Medis

Terdiri dari unit gizi, unit sterilisasi, kantor, dll.

- Kelompok kegiatan Komersial dan Sosial

Fungsinya sebagai salah satu pemasukan, meliputi : area parkir, kantin, wartel, dll.

- Service penunjang

Unit penunjang pada bagian servis antara lain dapur, pos keamanan, janitor, dll.

### II.3. Studi Preseden Rumah Sakit ibu dan Anak

#### II.3.1. Kemang Medical Care



Kemang Medical Care merupakan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang terletak di lokasi strategis di Jalan Ampera Raya no. 34, Jakarta Selatan. Kemang Medical Care menyediakan pelayanan kesehatan terbaik yang didedikasikan secara eksklusif kepada wanita dan anak, disajikan dalam satu paket dengan tenaga profesional yang ramah dan bersahabat. Pelayanan Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak dikembangkan berdasarkan prinsip Keamanan Pasien, mengacu kepada Depkes RI, Persi dan pedoman WHO serta merujuk kepada rumah sakit terkemuka di negara - negara lain. Sebagai mitra yang mengerti kebutuhan wanita dan anak, Kemang Medical Care memberikan perawatan rawat inap dengan kepedulian dan perhatian yang perempuan, anak, remaja serta anggota keluarga lain butuhkan. Tiga puluh empat kamar rawat inap yang cantik dengan kenyamanan layaknya di rumah sendiri khusus diperuntukkan bagi ibu dan anak, menjadikan Kemang Medical Care sebagai tempat yang nyaman untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang aman (sumber : [www.kemangmedicalcare.com](http://www.kemangmedicalcare.com)).

Beberapa klinik yang ada pada rumah sakit Kemang ini adalah :

- Klinik Kebidanan dan Kandungan
- Klinik anak
- Klinik bedah
- Klinik penyakit dalam
- Radiologi
- Klinik gigi
- Klinik psikologi
- Laktasi
- Klinik umum dan ugd
- Klinik akupuntur
- Fisio terapi

Pada Kemang Medical care ini juga disediakan beberapa pilihan unit kamar rawat inap, kamar rawat inap di Kemang Medical Care ini dirancang sedemikian hingga supaya pasien merasa nyaman untuk berda di area rumah sakit, berikut ini beberapa contoh fasilitas kamar rawat inap :



Tabel 2.1. Foto Preseden Rumah Sakit Ibu dan Anak

No.	Kamar	Foto (sumber : <a href="http://www.kemangmedicalcare.com">www.kemangmedicalcare.com</a> )
1.	VVIP	
2.	VIP	
3.	Kelas 1	
4.	Kelas 2	(belum ada foto)
5.	Kelas 3	(belum ada foto)

### II.3.2. RSIA Bunda Jakarta

RSIA Bunda Jakarta berawal dari praktek pribadi Pendiri, Dr. Rizal Sini SpOG yang waktu itu ditahun 1969 adalah pegawai negeri sipil, staf pengajar pada FKUI, harus mengakui bahwa sudah merasa perlu meninggalkan jabatannya dari Jalur karir pendidik (1980), barang kali calon guru besar. Penjelmaan praktek dokter spesialis Obstetri Ginekologi pribadi dengan mengajak rekanan juniornya waktu itu, menjadi Rumah Bersalin Bunda ditahun 1970-1972, Rumah Sakit Bersalin kecil yang akhirnya menjadi cikal bakal Rumah Sakit Bunda Jakarta dengan kompleks yang terlihat sekarang. RSIA ini terletak dipojok antara Jalan



Sutan Syahrir dan Teuku Cik Ditiro, terletak didaerah bergengsi Menteng Jakarta Pusat kira-kira satu kilometer ke Timur dari Bundaran HI . RSIA Bunda Jakarta melihat realita lebih dini mengakui bahwa rumah sakit adalah industri jasa yang serba kompleks. Visa dan misi industri jasa pada umumnya harus tergambar dan menjadi fondasi yang realistis harus mampu memikul beban yang berat menghadapi tantangan masa kekinian yang berkelanjutan. Modal kuat, asset, sistim tatakelola, sumber daya manusia dengan memperhitungkan kondisi sosioekonomi masyarakat yang dilayaninya dan landasan undang undang yang berlaku perlu diperhitungkan.



Gambar 2.1. RSIA Bunda Jakarta

Sumber: <http://www.bunda.co.id/rsiabundajakarta>

Saat ini RSIA Bunda Jakarta memiliki beberapa klinik yang menunjang kesehatan ibu dan anak, klinik tersebut antara lain:

- Poliklinik
  - ✓ Klinik Kebidanan
  - ✓ Klinik Anak
  - ✓ Klinik Dokter Gigi
  - ✓ Klinik Dokter Umum
- Klinik Khusus
  - ✓ Klinik Bayi Tabung
  - ✓ Klinik Alergi
  - ✓ Klinik Tumbuh Berkembang
- Klinik Penunjang
  - ✓ Klinik Laktasi dan Pijat Bayi
  - ✓ Klinik Kulit dan Kelamin
  - ✓ Klinik Hypnobirthing



- ✓ Klinik Antenatal
- ✓ Klinik Penyakit Dalam dan Jantung

Selain itu RSIA Bunda Jakarta juga menyediakan fasilitas berupa kamar untuk rawat inap, beberapa kamar yang dimiliki RSIA Bunda Jakarta untuk rawat inap antara lain :

- Kamar Rawat Ibu, yang terdiri dari beberapa kelas yaitu Executive room, CDC, Perdana, Kelas Utama, Kelas II (untuk 2 pasien), dan Kelas III (untuk 4 pasien)



Gambar 2.2. Kamar Rawat Ibu

Sumber: <http://www.bunda.co.id/rsiabundajakarta>

- Kamar Rawat Bayi



Gambar 2.3. Kamar Rawat Bayi

Sumber: <http://www.bunda.co.id/rsiabundajakarta>

- Kamar Rawat Anak, yang terdiri dari perdana A, perdana B, Kelas Utama (untuk 2 pasien) dan Kelas II (untuk 4 pasien)



Gambar 2.4. Kamar rawat Anak  
Sumber: <http://www.bunda.co.id/rsiabundajakarta>

Pada RSIA Bunda Jakarta ini pelayanannya tidak berhenti hanya pada Rawat Jalan dan Rawat Inap saja, melainkan memiliki fasilitas penunjang, antara lain :

- Persalinan Water Birth
- Laparoscopy
- Radiologi
- UGD 24 jam



Gambar 2.5. Persalinan Water Birth  
Sumber: <http://www.bunda.co.id/rsiabundajakarta>

## II.4. Tuntutan dan Persyaratan Rumah Sakit Ibu dan Anak

### II.4.1. Persyaratan Umum Rumah Sakit Ibu dan Anak

#### II.4.1.1. Progam Ruang (Kebutuhan Ruang)

Untuk penyusunan rancangan dasar sebuah bangunan rumah sakit ibu dan anak, progam ruang harus diselesaikan secara terperinci yang timbul dari pembagian dan tuntutan dari sebuah rumah sakit ibu dan anak. Untuk itu tidak semua progam ruang yang menyeluruh memenuhi setiap jenis rumah sakit, melainkan hanya memenuhi sebagian saja.

Progam ruang harus dirundingkan dengan para pengguna secara pasti. Pembentukan titik berat suatu rumah sakit berakibat pada jenis dan besar



tempat bekerja itu sendiri. Hubungan yang erat antara perancang dan para pengguna menghindarkan problem yang muncul nantinya. Bantuan ukuran standar area menghasilkan gambar yang menyeluruh tentang besar tempat bekerja ini. Oleh sebab itu ukuran standar ini merupakan saran dan tergantung dari pelaksanaan bidang dan hasil dari objek-objek yang berlaku.

Area untuk rumah sakit secara keseluruhan, termasuk area fungsi fungsi perawatan/pemeliharaan	: 35 – 50 m <sup>2</sup> NF/Area penggunaan
Area perawatan	: 19 – 25 m <sup>2</sup> NF/Tempat perencanaan
Terapi intensif	: 30 – 40 m <sup>2</sup> NF/Tempat tidur
Area operasi	: 130 – 160 m <sup>2</sup> NF/Kesatuan operasi
Rehabilitasi	: 19 – 22 m <sup>2</sup> NF/Tempat pengobatan
Terapi fisikalis	: 68 – 75 m <sup>2</sup> NF/Tempat pengobatan
Rontgen	: 60 – 70 m <sup>2</sup> NF/Ruang diagnostik
Terapi sinar laser	: 300 – 350 m <sup>2</sup> NF/Peralatan
Area pengontrolan	: 25 – 30 m <sup>2</sup> NF/Tempat pengontrolan
Diagnostik pengobatan nuklir	: 100 – 150 m <sup>2</sup> NF/Ruang diagnostik
Fisiologi klinis	: 80 – 100 m <sup>2</sup> NF/Ruang diagnostik
Neurofisiologi klinis	: 78 – 100 m <sup>2</sup> NF/Ruang diagnostik
Pendaftaran terpusat	: 140 – 160 m <sup>2</sup> NF/Ruang pemeriksaan
Area persalinan	: 85 – 100 m <sup>2</sup> NF/Ruang persalinan
Dialisa	: 70 – 80 m <sup>2</sup> NF/Tempat dialisa
Unit khusus	: 55 – 75 m <sup>2</sup> NF/Ruang pemeriksaan

Gambar 2.6. Standart Ruang Rumah Sakit

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.211.

#### II.4.1.2. Organisasi Ruang

Dalam organisasi ruang pada rumah sakit ibu dan anak semua bagian bangunan disusun dan ditentukan satu sama lain, karena menurut D.K. Ching ruang-ruang tersebut berkaitan satu sama lain menurut fungsi, kedekatan atau alur sirkulasi. Sistem bangunan yang ada pada dasarnya harus menyesuaikan standar ketentuan yang ada.

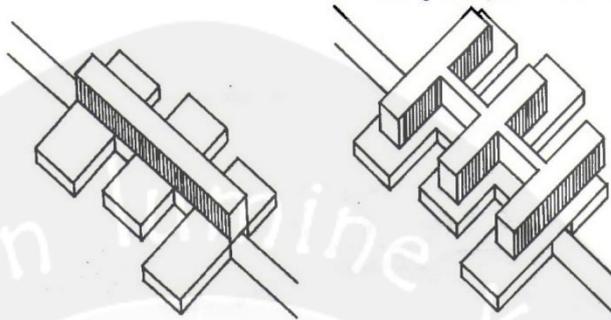
#### II.4.1.3. Sirkulasi dan Pencapaian

Pemilihan sistem sirkulasi bangunan rumah sakit ibu dan anak ditentukan oleh jenis dan luas bangunan. Pemilihan sistem sirkulasi ini juga mempengaruhi bentuk bangunan rumah sakit ibu dan anak. Secara prinsipil ada dua jenis sistem sirkulasi yang mungkin terdapat dalam variasi yang berbeda :



✓ Jalur sirkulasi ruang terbuka

Jalur ruang yang terbuka menawarkan suatu rancangan yang memungkinkan bangunan untuk diperluas.

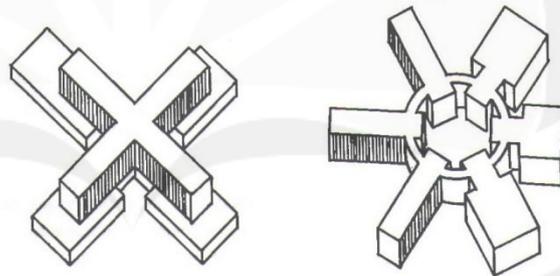


Gambar 2.7. Sirkulasi terbuka

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.208.

✓ Jalur sirkulasi ruang tertutup

Jalur ruang yang tertutup perluasan bangunan nantinya cukup sulit, oleh karena itu kebutuhan bidang untuk jalur ruang yang tertutup lebih sedikit dari yang terbuka.



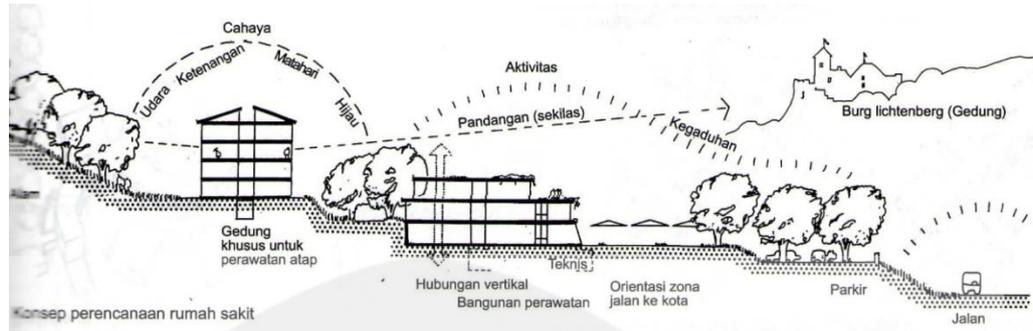
Gambar 2.8. Sirkulasi tertutup

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.208.

## II.4.2. Persyaratan Khusus Rumah Sakit Ibu dan Anak

### II.4.2.1. Lokasi dan tapak

Lokasi dari rumah sakit ibu dan anak tentu saja memiliki kriteria yang khusus, beberapa kriteria dalam pemilihan lokasi rumah sakit ibu dan anak adalah tempat yang tenang, tidak ada gangguan yang muncul karena angin, debu, asap, kabut, dll. Juga harus memiliki area yang bebas untuk perluasan bangunan nantinya.



Gambar 2.9. Lokasi tapak ideal

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.207.

## II.4.3. Kapasitas Ruang

### II.4.3.1. Standarisasi Ruang Rumah Sakit Ibu dan Anak

- Ruang Pasien (ditambah organisasi ruang pasien)

Ruang di kiri dan kanantempat tidur harus cukup untuk dapat dilalui. Meja dan kursi ditempatkan sedemikian rupa sehingga sirkulasi di sekitar tempat tidur terasa nyaman. Ukuran minimal untuk lebar ruang perawatan adalah sebagai berikut :

- ✓ Lebar tempat tidur 90-95cm
- ✓ Jarak antar tempat tidur 90cm
- ✓ Jarak antara tempat tidur dan dinding 80cm
- ✓ Jarak tempat tidur dengan dinding berjendela 130cm
- ✓ Ruang kosong untuk ruang gerak tempat tidur 125cm

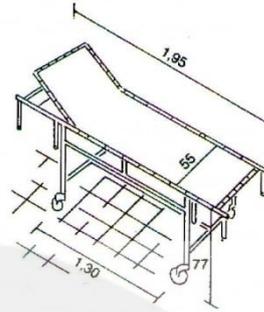


Gambar 2.10. Ruang pasien

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.221.

- Tempat Tidur Pasien

Tempat tidur pasien harus dapat dijalankan dengan mudah oleh perawat, baik ketika ada pasien berbaring maupun tidak dan cukup stabil untuk di dorong. Luas permukaan tempat tidur 2,20x0,95m, tingginya tergantung kepada standar perawatan yang ada yaitu antara 45 dan 85cm tanpa tingkat.

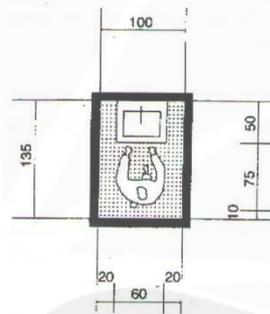


Gambar 2.11. Tempat tidur pasien

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.221.

- Ruang cuci (sejenis kamar mandi)

Setiap kamar perawatan memiliki sebuah tempat cuci yang dapat dilalui dengan mudah. Kamar dengan tempat tidur dilengkapi dengan 2 tempat cuci. Ukuran minimal 1,00x1,30m, tinggi wastafel 0,85m dari bagian atas.

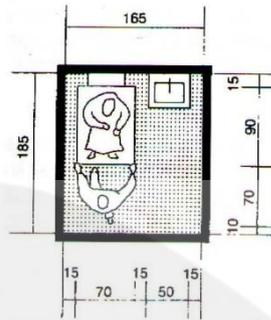


Gambar 2.12. Ruang cuci

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.221

- WC pasien

WC pasien harus dapat dicapai langsung tanpa koridor penyebrangan. Pada perancangan untuk setiap dua tempat tidur harus dibangun 1 buah WC, hingga kini sebuah WC untuk 4 tempat tidur masih sesuai dengan standar. Lebar ruang harus mencapai 1,00m, panjangnya tergantung pada bukaan pintu, namun minimal 1,50m. WC harus dipasang pegangan penopang dan penahan.

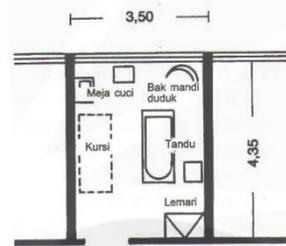


Gambar 2.13. WC pasien

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.221

▪ Kamar Mandi Pasien

Harus terbuka pada ketiga sisinya dan hanya bak mandi yang merapat pada dinding dengan sandaran kepala yang sesuai dengan standar. Kamar mandi harus memiliki luas yang cukup sehingga sirkulasi bagi pasien dapat terasa nyaman. Luas minimal kamar mandi pasien 15m<sup>2</sup>.

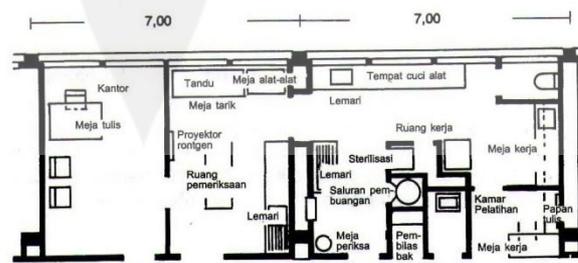


Gambar 2.14. Kamar mandi pasien

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222

▪ Ruang dokter, ruang pengobatan, ruang kerja perawat, ruang dinas dalam satu kesatuan.

Ruang-ruang ini dikombinasikan antara yang satu dengan yang lain karena terdapat kegiatan dan hubungan yang sibuk antara ruang-ruang tersebut.



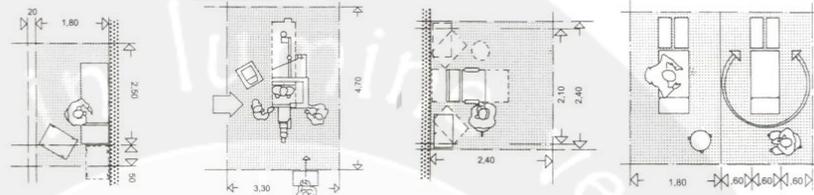
Gambar 2.15. Ruang Kombinasi

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222.



- Ruang Periksa

Ruangan ini disesuaikan besarnya berdasarkan kondisi pasien saat duduk ataupun berbaring. Alat-alat minimal adalah kursi pasien, tempat berbaring pasien, bangku putar, meja instrumen, meja instrumen. Diperhatikan juga kebebasan pasien dan dokter dalam pergerakannya. Ruang pemeriksaan sering membutuhkan kamar-kamar ganti pakaian.

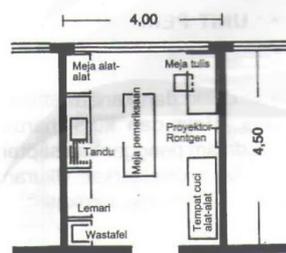


Gambar 2.16. Ruang Periksa

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222.

- Ruang Pengobatan

Obat-obatan, alat-alat dan jarum suntik yang asangat diperlukan oleh bagian pemeliharaan medis disimpan di ruangan ini. Luas minimal ruang pengobatan 15m<sup>2</sup>.

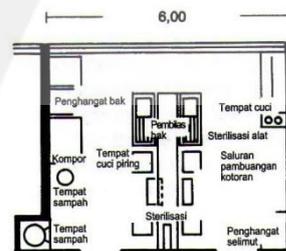


Gambar 2.17. Ruang Pengobatan

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222.

- Ruang Kerja Perawat

Ruang kerja perawat yang baik adalah jika ruang kerja perawat terdapat di setiap ruang perawatan.



Gambar 2.18. Ruang Kerja Perawat

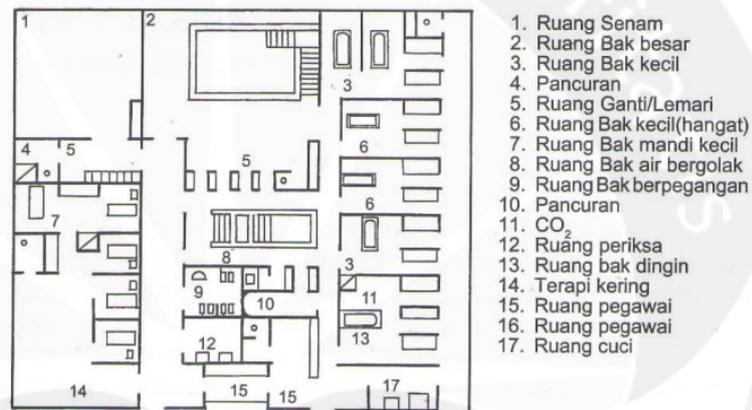
Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222.



- Unit Fisioterapi

Terdiri dari terapi basah dan terapi kering. Fungsi unit-unit ini antara lain :

- ✓ Unit Basah, termasuk kolam-kolam pengobatan, pemandian, dan strangerbad, sebuah kolam besar untuk beberapa orang pasien.
- ✓ Unit Kering, termasuk ruangan pijat dan ruang senam. Ilmu kesehatan memerlukan ruang peralihan dari ruang ganti pakaian ke ruang pengobatan. Pada unit kering yang memiliki ruang-ruang senam seharusnya menunjukkan suatu hubungan dengan instansi lain. Berikut ini contoh denah Unit Fisioterapi



Gambar 2.19. Ruang kerja perawat

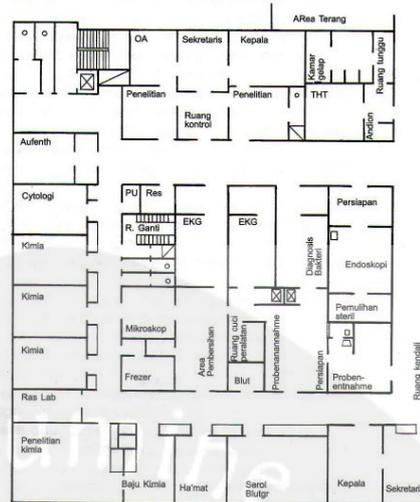
Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.227.

- Unit Pengobatan Gigi

Ruang pengobatannya(25-30m<sup>2</sup>) memiliki kursi pengobatan untuk gigi, tempat menulis, wastafel,rontgen, tempat pencucian dengan sterilisasi, bisa jadi kamar gelap.

- Laboratorium

Fungsi pada laboratorium digolongkan dengan contoh pengambilan, pembagian percobaan, pengerjaan percobaan, dan fungsi-fungsi lainnya. Sebagai fungsi sampingan dan diperhatikan adalah ruang pembersihan, ruang bebas hama, persiapan yang baik untuk sterilisasi, gudang, ruang pendinginan, ruang konsultasi, dan ruang tunggu pasien.

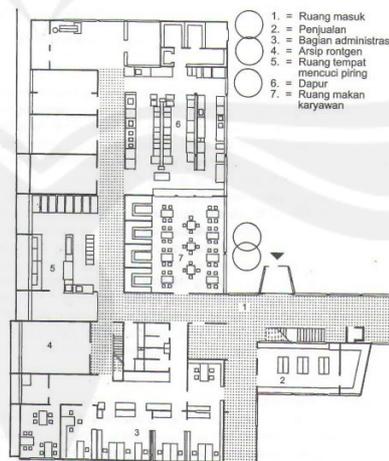


Gambar 2.20. Ruang Laboratorium

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.232.

▪ Unit Administrasi

Unit administrasi sebaiknya terletak di lorong penghubung ke ruang masuk dan ke jalur jalan utama. Untuk unit administrasi diperhitungkan 7m-12m setiap tenaga kerja. Unit administrasi terdiri dari beberapa bagian antara lain : ruang pertemuan pasien dengan keluarganya, tempat pendaftaran dan unit keuangan, kantor direksi administrasi dan sekretaris, kantor para perawat seraf pegawai dan juga ruang arsip.



Gambar 2.21. Unit administrasi

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.222.

▪ Dapur

Dapur ini merupakan pelengkap dari ruang istirahat, disini petugas sedapat mungkin diberikan kesempatan untuk menyiapkan makanan





- Perawatan Bagi Anak

Salah satu unit pada perawatan anak adalah perawatan bayi atau unit bagi ibu yang baru melahirkan. Beberapa ketentuan pada unit ini antara lain:

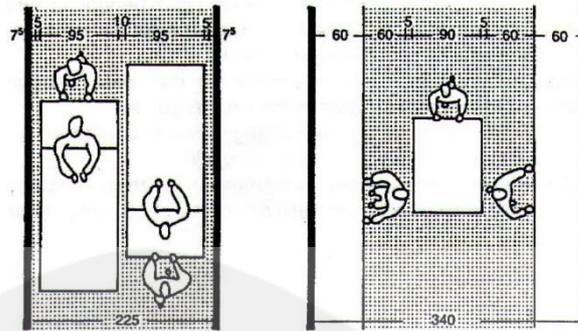
- ✓ Untuk mengurangi sebaran penyakit, sebaiknya bayi diletakkan di dalam box, dan agar bayi lebih teang sebaiknya box tersebut terdapat di kamar ibunya.
- ✓ Unit perawatan bayi terasa lebih kecil dibanding unit perawatan normal yaitu antara 10-14 tempat tidur.
- ✓ Mencangkup fungsi untuk menimbang bayi, tempat jasa pelayanan perawatan anak, dan tempat khusus untuk keranjang bayi.
- ✓ Sedangkan untuk bayi prematur atau lahir tidak normal membutuhkan tempat pelayanan yang khusus, mengingat kondisi mereka yang masih sangat rentan, seperti misalnya di masukkan ke dalam ruang inkubator.
- ✓ Untuk memperkecil kemungkinan menyebarnya kuman melalui udara maka lubang angin pada tiap-tiap ruangan harus berukuran 8 mm dan temperatur ruangan harus sekitar 24°C sampai 26°C.

Para pasien di klinik anak-anak biasanya dibedakan menjadi beberapa golongan : bayi 35%, bayi prematur 13%, dan balita juga anak-anak 22%. Penggolongan seperti ini akan mengurangi kontak dengan pasien yang lain.

#### II.4.3.3. Elemen Bangunan Yang Penting Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak

- Koridor

Lebar koridor pada umumnya minimal 1,50m, yang harus juga disesuaikan dengan lalu lintas yang ada. Untuk lorong yang sekaligus dapat menjadi tempat pasien yang terbaring, lebarnya minimal 2,25m, dengan tinggi langit-langit sampai 2,40m. Lebar lorong tersebut tidak boleh dipersempit dengan penyangga-penyangga gedung atau bagian bangunan lainnnnya.

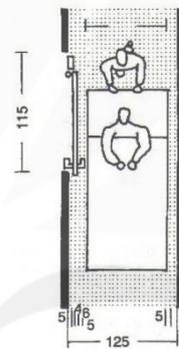


Gambar 2.24. Koridor

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.212.

- Pintu

Pada konstruksi pintu harus diperhatikan faktor-faktor higienis. Bagian permukaan pintu harus dari bahan yang steril. Pintu-pintu juga harus diberikan bahan peredam bunyi seperti dinding, minimal dapat meredam 25dB. Tinggi pintu yang idela adalah 2,10m-2,20m.

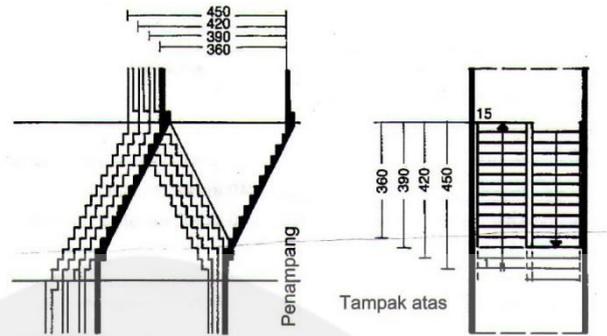


Gambar 2.25. Pintu pada area sirkulasi

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.212.

- Tangga

Tangga harus dibuat sedemikian rupa untuk keamanan, jika perlu dapat menampung beban yang kuat. Tangga harus mempunyai pegangan untuk kedua tangan dari awal hingga akhir tangga yang tidak terputus. Lebar tangga dan bagian datar antara dua anak tangga dari tangga darurat sebaiknya 1,50m dan tidak melebihi 2,50m. Lebar bagian datar antara dua anak tangga tidak mempersempit daun pintu. Tinggi tingkatan sebaiknya 17cm, lebar anak tangga yang datar 28cm. Lebih baik bila perbandingan tinggi dan tapakan adalah 15/30cm.

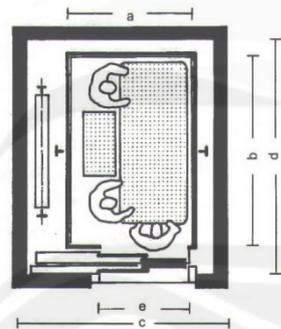


Gambar 2.26. Tangga

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.212.

▪ Lift

Fungsi lift untuk pengangkutan orang, obat-obatan, cucian, makanan dan tempat tidur pasien. Di dalam gedung rumah sakit pada unit perawatan, pemeriksaan atau pengobatan terletak di 8 lantai atas, lift untuk mengangkat tempat tidur sangat berguna, minimal rangkap. Kamar lift untuk mengatur tempat tidur harus diukur sehingga dapat menampung satu atau dua tempat tidur. Ukuran standar kotak lift adalah 0,90x1,20m, sedangkan ukuran standar cerobong lift adalah 1,25x1,50m.



Gambar 2.27. Lift

Sumber : Neufert, Ernest, 2002, Data Arsitek, Jilid 2, Jakarta: Erlangga, p.212.