



**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 220 TAHUN 2016

TENTANG

**STANDAR, SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KELAS C DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu layanan Rumah Sakit di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta perlu dilakukan standarisasi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Standar, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG STANDAR, SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS C DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D.

Pasal 1

- (1) Standar, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.
- (2) Lampiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kebijakan standar bangunan, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D.

Pasal 2

Penerapan kebijakan standar bangunan, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D dilaksanakan secara bertahap.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Oktober 2016

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

BASUKI T. PURNAMA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 1 November 2016

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

SAEFULLAH

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2016 NOMOR 75034

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



YAYAN YUHANAH
NIP 196508241994032003

Lampiran : Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta

Nomor 220 TAHUN 2016
Tanggal 27 Oktober 2016

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Paradigma sehat menasar pada : (1) Penentu kebijakan pada lintas sektor, untuk memperhatikan dampak kesehatan dari kebijakan yang diambil baik di hulu maupun di hilir, (2) Tenaga kesehatan, yang mengupayakan agar orang sehat tetap sehat atau tidak menjadi sakit, orang sakit menjadi sehat dan orang sakit tidak menjadi lebih sakit, (3) Institusi Kesehatan, yang diharapkan penerapan standar mutu dan standar tarif dalam pelayanan kepada masyarakat, serta (4) Masyarakat, yang merasa kesehatan adalah harta berharga yang harus dijaga.

Saat ini mutu layanan kesehatan merupakan fokus utama bagi masyarakat, dimana kesadaran dan kepedulian terhadap mutu layanan memang semakin meningkat. Hal-hal yang berkaitan dengan mutu saat ini antara lain : kepercayaan bahwa sesuatu yang bermutu

juga dianggap sesuatu hal yang bersifat abstrak sehingga tidak dapat diukur. Upaya peningkatan mutu memerlukan biaya yang cukup mahal.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah bangunan gedung dan prasarana kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dari segi keamanan, keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kemudahan, dimana berdasarkan Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 3 menyebutkan bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit dan sumberdaya manusia di Rumah Sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit;
- d. Menyediakan bangunan Rumah Sakit yang harus memenuhi Persyaratan Lokasi, Bangunan, Prasarana, Sumber Daya Manusia, Kefarmasian, dan Peralatan yang digunakan seiring dengan perkembangan teknologi dan ilmu kesehatan.

Undang-undang tentang bangunan gedung nomor 28 tahun 2002 juga menyebutkan bahwa bangunan gedung penting sebagai tempat manusia melakukan kegiatan, maka perlu diperhatikan keamanan, keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kemudahan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, bahwa

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Perorangan secara Paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat. Pengkategorian Rumah Sakit dibedakan berdasarkan jenis penyelenggaraan pelayanan, yang terdiri dari Rumah Sakit Umum (RSU), yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus (RSK), yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan kekhususannya.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum (RSU) diklasifikasikan menjadi 4 kelas,—yaitu Rumah Sakit kelas A, B, C dan D (RSU kelas D dan RSU kelas D Pratama).

Penetapan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud didasarkan pada:

- a. Pelayanan;
- b. Sumber Daya Manusia;
- c. Peralatan; dan
- d. Bangunan dan Prasarana.

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas A, B, C dan D paling sedikit meliputi:

- a. Pelayanan Medik;
- b. Pelayanan Kefarmasian;
- c. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan;
- d. Pelayanan Penunjang Klinik;
- e. Pelayanan Penunjang Nonklinik; dan
- f. Pelayanan Rawat Inap

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang mempunyai tugas menyiapkan koordinasi dan pelaksanaan penyusunan standar teknis, norma, pedoman, kriteria dan prosedur di bidang Bangunan dan

Prasarana, guna memberikan layanan yang bermutu dengan menerapkan kesamaan prosedur yang terstandarisasi.

Salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standardisasi. Proses standardisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, pengendalian, serta evaluasi dan revisi standar (PP 102/2000)

Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan akan memberikan manfaat, antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi, dan dasar untuk mengukur mutu.

Ditetapkannya standar juga akan menjamin keselamatan pengguna RS yaitu: pasien dan petugas penyedia pelayanan kesehatan serta pengunjung RS. Dikurangnya variasi dalam pelayanan akan meningkatkan konsistensi pelayanan kesehatan, mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien, meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, dan memudahkan petugas dalam pelayanan serta keamanan dan kenyamanan bagi pengunjung RS.

Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai barometer pelayanan publik ditanah air tentunya dituntut untuk menjadi contoh dalam penerapan standarisasi baik mutu maupun layanan yang diberikan kepada masyarakat, saat ini tercatat ada 177 Rumah Sakit yang memberikan layanan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan berbagai macam type Rumah Sakit dan beragam pelayanan pula yang diberikannya.

Diperlukan adanya suatu regulasi yang mengatur secara khusus standar bangunan dan prasarana serta peralatan Rumah Sakit yang ada sehingga dapat memberikan keamanan dan kenyamanan masyarakat dan penjaminan, akan adanya penerapan layanan yang berkualitas menjadi suatu kewajiban bagi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

Upaya ini adalah salah satu terobosan yang dilakukan oleh Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah

Khusus Ibukota Jakarta, dimana disusun Standarisasi Rumah Sakit Umum Kelas C dan D yang akan menjadi panduan kelengkapan bagi seluruh Rumah Sakit yang organisasinya diatur dalam standarisasi ini .

B. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan dari upaya menyusun Standarisasi Rumah Sakit Umum Kelas C dan D ini adalah:

Maksud:

Untuk memberikan petunjuk atau arahan bagi pengelola Rumah Sakit dan pihak-pihak lain yang membutuhkan dalam menjalankan Rumah Sakit dengan unsur kelengkapannya, yang memperhatikan kaidah-kaidah pelayanan kesehatan sehingga upaya yang dijalankan oleh Rumah Sakit dapat menampung segala jenis pelayanan yang diberikannya serta menjamin kualitas atas jasa yang diberikan.

Tujuan :

1. Menstandarisasi bangunan dan prasarana, peralatan dan pelayanan Rumah Sakit kelas C dan D di wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta
2. Melindungi masyarakat selaku pengguna jasa layanan kesehatan Rumah Sakit agar mendapatkan layanan yang berkualitas, aman dan nyaman.
3. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas petugas dalam memberikan jasa layanan kesehatan Rumah Sakit bagi masyarakat
4. Mensinergiskan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dengan Sistem kesehatan daerah dibawah kendali Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta
5. Menjadi acuan baku bagi penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas C dan D di provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

C. Pengertian

Umum:

1. Bangunan Gedung.

- Wujud fisik hasil pekerjaan konstruksi yang menyatu dengan tempat kedudukannya, yang berfungsi sebagai tempat manusia melakukan kegiatannya, baik untuk hunian atau tempat tinggal, kegiatan keagamaan, kegiatan usaha, kegiatan sosial, budaya, maupun kegiatan khusus.
- Diselenggarakan berlandaskan asas kemanfaatan, keselamatan, keseimbangan, serta keserasian bangunan gedung dengan lingkungannya.
- Mewujudkan tertib penyelenggaraan bangunan gedung yang menjamin keandalan teknis bangunan gedung dari segi keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan
- Bangunan gedung fungsi sosial, meliputi bangunan gedung untuk pendidikan, kebudayaan, pelayanan kesehatan, laboratorium, dan pelayanan umum
- Fungsi bangunan gedung ditetapkan oleh pemerintah daerah dan dicantumkan dalam izin mendirikan bangunan
- Setiap bangunan gedung harus memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis sesuai dengan fungsi bangunan gedung, meliputi persyaratan status hak atas tanah, status kepemilikan bangunan gedung, dan izin mendirikan bangunan serta persyaratan tata bangunan dan persyaratan keandalan bangunan gedung

2. Prasarana Bangunan Gedung

Prasarana bangunan gedung adalah fasilitas kelengkapan di dalam dan di luar bangunan gedung yang mendukung pemenuhan terselenggaranya fungsi bangunan gedung.

3. Rumah Sakit

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisik.

Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

4. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit

5. Rumah Sakit yang didirikan dan diselenggarakan Pemerintah Daerah

Merupakan unit pelaksana teknis daerah atau lembaga teknis daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

6. Izin Mendirikan Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Mendirikan Adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi Pemerintah, Pemerintah Daerah atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi rumah sakit setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan.

7. Izin Operasional Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Operasional Adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang sesuai kelas rumah sakit kepada penyelenggara/ pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan.

8. Rumah Sakit Umum kelas C.

Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan melakukan

Pelayanan Medik, paling sedikit terdiri dari:

- a. pelayanan Gawat Darurat;
- b. pelayanan Medik Umum;
- c. pelayanan Medik Spesialis Dasar;
- d. pelayanan Medik Spesialis Penunjang;
- e. pelayanan Medik Spesialis lain;
- f. pelayanan Medik Subspesialis; dan
- g. pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut.

9. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan melakukan Pelayanan Medik, paling sedikit terdiri dari:

- a. pelayanan Gawat Darurat;
- b. pelayanan Medik Umum;
- c. pelayanan medik spesialis dasar; dan
- d. pelayanan medik spesialis penunjang.

Khusus:

1. Rumah Sakit Umum kelas C.

- a. Rumah Sakit Umum yang mempunyai uraian pelayanan adalah:
 - Pelayanan Gawat Darurat, yang harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
 - Pelayanan Medik Umum, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
 - Pelayanan Medik Spesialis Dasar, meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
 - Pelayanan Medik Spesialis Penunjang, meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, dan patologi klinik.
 - Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut, paling sedikit berjumlah 1 (satu) pelayanan.

- Pelayanan Kefarmasian, meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
 - Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, meliputi Asuhan Keperawatan dan asuhan Kebidanan.
 - Pelayanan penunjang klinik, meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
 - Pelayanan Penunjang Nonklinik, meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.
 - Pelayanan Rawat Inap, harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:
 - jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
 - jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah
- b. Rumah Sakit Umum dengan Sumber Daya Manusia terdiri atas:
- a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Kefarmasian;
 - c. Tenaga Keperawatan;
 - d. Tenaga Kesehatan Lain;
 - e. Tenaga Nonkesehatan.
- a. Tenaga Medis, paling sedikit terdiri atas:
- 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;

- 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
 - 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
 - 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang; dan
 - 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.
- b. Tenaga kefarmasian, paling sedikit terdiri atas:
- 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
 - 2 (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 4 (empat) orang tenaga teknis kefarmasian;
 - 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;
 - 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
- c. Tenaga Keperawatan
- Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan, dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
- d. Tenaga Kesehatan Lain dan Tenaga Nonkesehatan
- Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

- 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;

- 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;

- 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang; dan

- 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian, paling sedikit terdiri atas:

- 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;

- 2 (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 4 (empat) orang tenaga teknis kefarmasian;

- 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;

- 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga Keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan, dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

d. Tenaga Kesehatan Lain dan Tenaga Nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

c. Peralatan Rumah Sakit Umum kelas C harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

2. Rumah Sakit Umum Kelas D

a. Rumah Sakit Umum yang mempunyai uraian pelayanan adalah:

- Pelayanan Gawat Darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus;
- Pelayanan Medik Umum, meliputi Pelayanan Medik Dasar, Medik Gigi Mulut, Kesehatan Ibu dan Anak, dan Keluarga Berencana;
- Pelayanan Medik Spesialis Dasar, paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan Medik Spesialis Dasar yang meliputi Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, dan/atau Obstetri dan Ginekologi
- Pelayanan Medik Spesialis Penunjang, meliputi pelayanan Radiologi dan Laboratorium
- Pelayanan Kefarmasian, meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik
- Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, meliputi asuhan Keperawatan dan asuhan Kebidanan
- Pelayanan Penunjang Klinik, meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medic
- Pelayanan Penunjang Nonklinik, meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan

fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih

- Pelayanan Rawat Inap, harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:
 - jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah
 - jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah

- b. Rumah Sakit Umum dengan Sumber Daya Manusia terdiri atas:
 - a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Kefarmasian;
 - c. Tenaga Keperawatan;
 - d. Tenaga Kesehatan lain;
 - e. Tenaga Nonkesehatan.
- a. Tenaga Medis, paling sedikit terdiri atas:
 - 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
 - 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut
 - 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.
- b. Tenaga kefarmasian, paling sedikit terdiri atas:
 - 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;

- 1 (satu) apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;
- 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

- Tenaga Keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan , dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.

- Tenaga Kesehatan lain dan Tenaga Nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi Tenaga Kesehatan lain dan Tenaga Nonkesehatan, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

- c. Peralatan Rumah Sakit Umum kelas D harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

D. Kebutuhan Ruang Pelayanan di Rumah Sakit

1. Rumah Sakit Umum Kelas C

a. Ruang Rawat Jalan.

Fasilitas yang melayani konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang

mempunyai waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan.

b. Ruang Gawat Darurat.

Fasilitas yang melayani pasien yang berada dalam keadaan gawat dan terancam nyawanya yang membutuhkan pertolongan secepatnya.

c. Ruang Rawat Inap.

Fasilitas yang melayani perawatan pasien yang harus dilakukan lebih dari 24 jam (pasien menginap di rumah sakit) secara terus menerus.

b. Ruang Perawatan Intensif (Intensive Care Unit = ICU).

Fasilitas yang melayani perawatan pasien yang dalam keadaan sakit berat sesudah operasi berat atau bukan karena operasi berat yang memerlukan secara intensif pemantauan ketat dan tindakan segera.

c. Ruang Kebidanan dan penyakit kandungan.

Fasilitas layanan yang menyelenggarakan kegiatan persalinan, perinatal, nifas dan gangguan kesehatan reproduksi.

d. Ruang Bedah.

Fasilitas layanan khusus di rumah sakit yang berfungsi melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya.

e. Ruang Farmasi.

Fasilitas untuk layanan penyediaan dan membuat obat racikan, penyediaan obat paten, serta memberikan informasi dan konsultasi perihal obat.

f. Ruang Radiologi.

Fasilitas untuk melayani pemeriksaan terhadap pasien dengan menggunakan energi radioaktif dalam diagnosis dan pengobatan penyakit.

g. Ruang Sterilisasi Pusat (CSSD/ Central Supply Sterilization Departement)

Fasilitas untuk layanan menghilangkan semua mikroorganisme baik dengan cara fisik maupun kimia pada semua peralatan dan linen rumah sakit .

h. Ruang Laboratorium.

Fasilitas kerja khususnya untuk melakukan layanan pemeriksaan dan penyelidikan ilmiah (misalnya fisika, kimia, higiene, dan sebagainya)

i. Ruang Rehabilitasi Medik.

Fasilitas untuk memberikan layanan tingkat pengembalian fungsi tubuh dan mental pasien setinggi mungkin sesudah kehilangan/ berkurangnya fungsi tersebut.

j. Ruang Administrasi dan Rekam Medis

Fasilitas untuk melaksanakan layanan kegiatan administrasi dan pencatatan dan tempat melaksanakan kegiatan merekam dan menyimpan berkas-berkas jati diri, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan dan pengobatan pasien yang diterapkan secara terpusat/sentral.

k. Ruang Pemulasaran Jenazah/ Kamar Jenazah

Fasilitas layanan untuk meletakkan/menyimpan sementara jenazah sebelum diambil oleh keluarganya, memandikan jenazah, pemulasaraan dan pelayanan forensik.

l. Ruang Gizi/ Dapur.

Fasilitas layanan untuk melakukan proses penanganan makanan dan minuman yang meliputi kegiatan; pengadaan

bahan mentah, penyimpanan, pengolahan, dan penyajian makanan-minuman.

m. Ruang Cuci (Laundry).

Fasilitas untuk melakukan layanan pencucian linen yang terdiri dari; penerimaan, disinfeksi bila perlu, cuci dan pemisahan, pengeringan, seterika, perbaikan, pemberian kode dan bungkus, penyimpanan, persiapan pengiriman dan pengiriman.

n. Ruang Bengkel Mekanikal dan Elektrikal (;Workshop)

Fasilitas untuk melakukan layanan pemeliharaan dan perbaikan ringan terhadap komponen-komponen Sarana, Prasarana dan Peralatan Medik.

2. Rumah Sakit Umum Kelas D

a. Ruang Rawat Jalan

Fasilitas yang digunakan untuk memberikan layanan antara lain sebagai tempat konsultasi, diagnosa awal, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pasien oleh tenaga medis di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu tertentu untuk pelayanan kesehatannya serta memberikan informasi tentang kesehatan.

b. Ruang Gawat Darurat

Fasilitas yang digunakan dalam melayani pasien yang berada dalam keadaan gawat darurat yang membutuhkan pertolongan secepatnya.

c. Ruang Rawat Inap

Fasilitas layanan untuk pasien yang memerlukan asuhan medis dan asuhan keperawatan secara berkesinambungan dalam waktu tertentu.

d. Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan.

Fasilitas layanan untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan persalinan, pelayanan nifas, pelayanan KB, pelayanan gangguan kesehatan reproduksi/penyakit kandungan, pelayanan tindakan/ operasi kebidanan, dan pelayanan sub spesialis lainnya.

e. Ruang Operasi.

Fasilitas layanan untuk melakukan tindakan pembedahan/ operasi beserta ruangan penunjang lainnya, yang membutuhkan kondisi khusus.

f. Ruang Farmasi.

Fasilitas layanan untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian yang meliputi kegiatan manajemen logistik dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan manajemen logistik meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

g. Ruang Radiologi.

Fasilitas untuk melakukan layanan pemeriksaan terhadap pasien dengan menggunakan energi radioaktif dalam diagnosis.

h. Ruang Sterilisasi.

Fasilitas layanan untuk mensterilkan instrumen, linen, bahan perbekalan.

i. Ruang Laboratorium.

Fasilitas layanan khususnya untuk melakukan pemeriksaan dan penyelidikan ilmiah (misalnya fisika, kimia, higiene, dan sebagainya)

j. Ruang Administrasi dan Rekam Medis

Fasilitas layanan tempat melaksanakan kegiatan administrasi dan pencatatan dan tempat melaksanakan kegiatan merekam dan menyimpan berkas-berkas jati diri, riwayat penyakit,

hasil pemeriksaan dan pengobatan pasien yang diterapkan secara terpusat/ sentral.

k. Ruang Pemulasaran Jenazah/ Kamar Jenazah

Fasilitas layanan untuk meletakkan/ menyimpan sementara jenazah sebelum diambil oleh keluarganya dan kegiatan kegiatan pemulasaraan jenazah dan pemeriksaan jenazah.

l. Ruang Dapur dan Gizi.

Fasilitas Layanan untuk pengolahan/ produksi makanan yang meliputi penerimaan bahan mentah atau makanan terolah, pembuatan, pengubahan bentuk, pengemasan, pewadahan, penyimpanan bahan makanan serta pendistribusian makanan siap saji

m. Ruang Cuci/ Laundry.

Fasilitas layanan untuk melakukan pengelolaan linen yang terdiri dari; penerimaan, pemilahan, penimbangan, pencucian, pengeringan, perapihan, pelicinan, perbaikan, pengemasan, penyimpanan, dan pendistribusian linen.

n. Ruang Mekanik

Fasilitas layanan untuk melakukan pengelolaan, penempatan dan pemeliharaan komponen Bangunan, Prasarana dan Peralatan Medik

BAB II

PERSYARATAN UMUM BANGUNAN RUMAH SAKIT

2.1. Lokasi Rumah Sakit

2.1.1. Pemilihan Lokasi

1. Geografis

Rumah Sakit tidak berada di lokasi area berbahaya yaitu :

- 1) Tidak di tepi lereng.
- 2) Tidak dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor.
- 3) Tidak dekat anak sungai, sungai atau badan air yang dapat mengikis pondasi.
- 4) Tidak di atas atau dekat dengan jalur patahan aktif
- 5) Tidak di daerah rawan banjir.
- 6) Tidak di daerah rawan tsunami.
- 7) Tidak dalam zona topan.
- 8) Tidak di daerah rawan badai, dan lain lain.

2. Aksesibilitas untuk jalur transportasi dan komunikasi

Lokasi harus mudah dijangkau oleh masyarakat atau dekat ke jalan raya dan tersedia infrastruktur dan fasilitas transportasi dan komunikasi dengan mudah, misalnya tersedia pedestrian, Aksesibel untuk penyandang cacat.

3. Kontur Tanah

Kontur tanah mempunyai pengaruh penting pada perencanaan struktur, dan harus dipilih sebelum perencanaan awal dapat dimulai. Selain itu kontur tanah juga berpengaruh terhadap perencanaan sistem drainase, kondisi jalan terhadap tapak bangunan dan lain-Lain.

4. Fasilitas jalan dan halaman parkir

Perancangan dan perencanaan prasarana jalan dan halaman parkir di Rumah Sakit sangat penting, karena prasarana jalan dan halaman parkir serta jalan masuk kendaraan akan cukup menyita banyak lahan. Perhitungan kebutuhan lahan parkir pada Rumah Sakit idealnya adalah 1,5 s/d 2

kendaraan/tempat tidur (luas lahan untuk jalan dan halaman parkir 37,5m² s/d 50m² per tempat tidur) atau menyesuaikan dengan kondisi sosial ekonomi daerah setempat. Tempat parkir harus dilengkapi dengan rambu lalu lintas khususnya parkir.

5. Tersedianya Utilitas publik

Rumah Sakit membutuhkan air bersih, pembuangan air kotor/ limbah, listrik, dan jalur telepon. Dalam pemilihan lahan lokasi Rumah Sakit kelengkapan prasarana utilitas publik tersebut harus selalu tersedia, sehingga kebutuhan Rumah Sakit dapat terpenuhi..

6. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan

Setiap Rumah Sakit harus dilengkapi dengan persyaratan pengendalian dampak lingkungan antara lain :

- Studi Kelayakan Dampak Lingkungan yang ditimbulkan oleh Rumah Sakit terhadap lingkungan disekitarnya, hendaknya dibuat dalam bentuk implementasi Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL), yang selanjutnya dilaporkan setiap 6 (enam) bulan (KepmenKLH/08/2006).
- Fasilitas pengelolaan limbah padat infeksius dan non-infeksius (sampah domestik).
- Fasilitas pengolahan limbah cair (Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL); Sewage Treatment Plan (STP); Hospital Waste Water Treatment Plant (HWWTP)). Untuk limbah cair yang mengandung logam berat dan radioaktif disimpan dalam kontainer khusus kemudian dikirim ke tempat pembuangan limbah khusus daerah setempat yang telah mendapatkan izin dari pemerintah.
- Fasilitas Pengelolaan Limbah Cair ataupun Padat dari instalasi Radiologi.
- Fasilitas Pengolahan Air Bersih (Water Treatment Plant) yang menjamin keamanan konsumsi air bersih Rumah

Sakit, terutama padadaerah yang kesulitan dalam menyediakan air bersih.

- Pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu mengikuti peraturan yang berlaku.
7. Bebas dari kebisingan, asap, uap dan gangguan lain
 - Pasien, petugas dan pengunjung (seluruh pengguna Rumah Sakit) membutuhkan udara bersih dan lingkungan yang tenang.
 - Pemilihan lahan lokasi sebaiknya bebas dari kebisingan yang tidak semestinya dan polusi atmosfer yang datang dari berbagai sumber.
 8. Master Plan dan Pengembangannya

Setiap Rumah Sakit harus menyusun Rencana Induk/ Master Plan pengembangan Rumah Sakit kedepan. Hal ini akan dijadikan sebagai dasar dipertimbangkan apabila ada rencana pengembangan kebijakan Layanan Rumah Sakit dan pembangunan bangunan baru. Review / Kajian Ulang terhadap Rencana Induk/ Master Plan Rumah Sakit dilaksanakan setiap 5 tahun.

2.1.2 Massa Bangunan

1. Intensitas antar Bangunan Gedung di Rumah Sakit harus memperhitungkan jarak antara massa bangunan dalam Rumah Sakit dengan mempertimbangkan hal-hal berikut ini:
 - a. Keselamatan terhadap bahaya kebakaran;
 - b. Kesehatan termasuk sirkulasi udara dan pencahayaan;
 - c. Kenyamanan;
 - d. Keselarasan dan keseimbangan dengan lingkungan
2. Perencanaan Rumah Sakit harus mengikuti Rencana Tata Bangunan & Lingkungan(RTBL), yaitu :
 - a. Koefisien Dasar Bangunan (KDB)
Ketentuan besarnya KDB mengikuti peraturan daerah setempat. Misalkan Ketentuan KDB suatu daerah

adalah maksimum 60% maka area yang dapat didirikan bangunan (Luas Denah lantai dasar bangunan maksimal) adalah 60% dari luas total area lahan/ tanah lokasi.

b. Koefisien Lantai Bangunan (KLB)

Ketentuan besarnya KLB mengikuti peraturan daerah setempat. KLB menentukan luas total lantai bangunan yang boleh dibangun. Misalkan Ketentuan KLB suatu daerah adalah maksimum 3 dengan KDB maksimum 60% maka luas total lantai yang dapat dibangun adalah 3 kali luas total area lahan/ tanah lokasi dengan luas lantai dasar maksimal adalah 60%.

c. Koefisien Daerah Hijau (KDH)

Perbandingan antara luas area hijau dengan luas persil area / lahan lokasi bangunan, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan daerah setempat tentang bangunan gedung, harus diperhitungkan dengan mempertimbangkan daerah ruang terbuka guna resapan air.

d. Garis Sempadan Bangunan (GSB) dan Garis Sempadan Pagar (GSP)

Ketentuan besarnya GSB dan GSP harus mengikuti ketentuan yang diatur dalam RTBL atau peraturan daerah setempat.

3. Memenuhi persyaratan Peraturan Daerah setempat (tata kota yang berlaku).

4. Pengembangan Rumah Sakit pola vertikal dan horizontal

Penentuan pola pembangunan Rumah Sakit baik secara vertikal maupun horisontal, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang diinginkan RS (health needs), kebudayaan daerah setempat (cultures), kondisi alam daerah setempat (climafe), lahan yang tersedia (sites) dan kondisi keuangan manajemen Rumah Sakit (budget) serta

ketentuan ketinggian bangunan yang diijinkan dilahan lokasi oleh pemerintah daerah setempat.

2.1.3 Zonasi

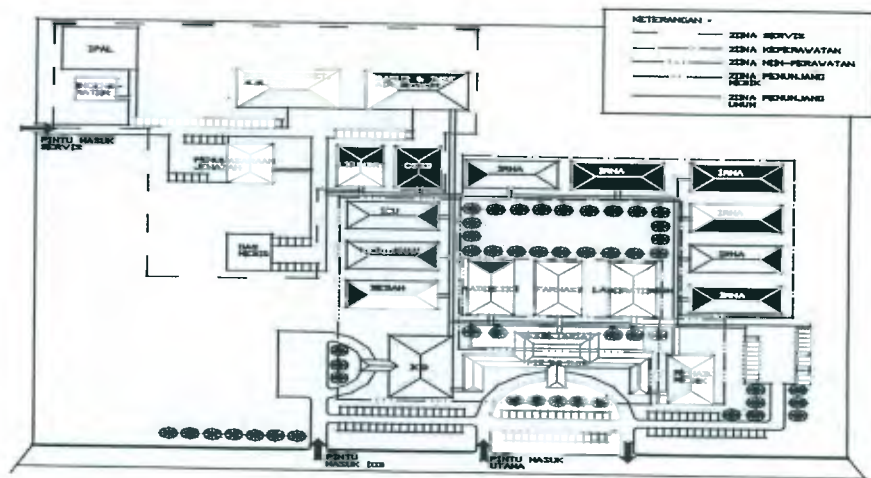
Pengkategorian pembagian area atau zonasi Rumah Sakit adalah zonasi berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi dan zonasi berdasarkan pelayanan.

1. Zonasi berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit terdiri :
 - a. Area dengan risiko rendah, yaitu ruang kesekretariatan dan administrasi, ruang komputer, ruang pertemuan, ruang arsip/ rekam medis.
 - b. Area dengan risiko sedang, yaitu ruang rawat inap non-penyakit menular, rawat jalan.
 - c. Area dengan risiko tinggi, yaitu ruang isolasi, ruang ICU/ICCU, laboratorium, pemulasaraan jenazah dan ruang bedah mayat, ruang radio diagnostik.
 - d. Area dengan risiko sangat tinggi, yaitu ruang bedah, IGD, ruang bersalin, ruang patologi.
2. Zonasi berdasarkan privasi kegiatan terdiri dari:
 - a. area publik, yaitu area yang mempunyai akses langsung dengan lingkungan luar Rumah Sakit, misalkan poliklinik, IGD, Farmasi.
 - b. area semi publik, yaitu area yang menerima tidak berhubungan langsung dengan lingkungan luar Rumah Sakit, umumnya merupakan area yang menerima beban kerja dari area publik, misalnya laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik.
 - c. area privat, yaitu area yang dibatasi bagi pengunjung Rumah Sakit, umumnya area tertutup, misalnya seperti Ruang Perawatan Intensif (ICU/ ICCU), Ruang bedah,

Ruang kebidanan dan penyakit kandungan, serta Ruang rawat inap.

3. Zonasi berdasarkan pelayanan terdiri dari:

- Zona Pelayanan Medik dan Perawatan yang terdiri dari : Ruang Rawat Jalan, Ruang Gawat Darurat , Ruang Rawat Inap (RINAP), Ruang Perawatan Intensif (ICU/ICCU/PICU/NICU), Ruang Bedah, Ruang Rehabilitasi Medik, Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan.
- Zona Penunjang dan Operasional yang terdiri dari: Ruang Farmasi, Ruang Radiodiagnostik, Laboratorium, Ruang Sterilisasi Pusat (Central Sterilization Supply Dept./CSSD) Dapur Utama, Cuci/ Laundry, Ruang Pemulasaraan Jenazah, Ruang Sanitasi, Ruang Pemeliharaan Sarana.
- Zona Penunjang Umum dan Administrasi yang terdiri dari : Bagian Kesekretariatan dan Akuntansi, Bagian Rekam Medik, Bagian Logistik/ Gudang, Bagian Perencanaan dan Pengembangan (Renbang), Sistem Pengawasan Internal (SPI), Bagian Pendidikan dan Penelitian (Diklit), Bagian Sumber Daya Manusia (SDM), Bagian Pengadaan, Bagian Informasi dan Teknologi (IT).



Gambar 2.1.3 - Zoning Rumah Sakit Berdasarkan Pelayanan pada RS Pola Pembangunan Horisontal

2.1.4 Kebutuhan luas lantai.

- (1) Kebutuhan luas lantai untuk Rumah Sakit Umum saat ini disarankan minimal 80 m² setiap tempat tidur untuk Rumah Sakit Umum kelas C dan Kelas D.
- (2) Sebagai contoh, Rumah Sakit umum dengan kapasitas 50 tempat tidur, kebutuhan luas lantainya adalah sebesar 80 (m²/tempat tidur) x 100 tempat tidur ± 4.000 m².
- (3) Tabel 2.1.4 menunjukkan bagian-bagian dari Rumah Sakit Umum (non pendidikan) dan ruangan yang dibutuhkannya.

Tabel 2.1.4-Kebutuhan ruangan minimal untuk Rumah Sakit umum Kelas C dan Kelas D

No	Ruangan	Lebar	Panjang	Luas	Volume	Total luas
1	R. Administrasi RS					
	R.Administrasi	3,5	10	35	1	35
	R. Direktur	12	1	12	1	12
	Toilet R.Direktur	4	1	4	1	4
	R. Rapat Direktur	10	10	30	1	30
	R. Kasubbag TU	9	1	9	1	9
	R. Kasie	8	2	16	1	16
	R. Perencanaan	9	1	9	1	9
	R. Keuangan	16	1	48	1	48
	R. Pengadaan	3	4	12	1	12
	R. Kepegawaian	3	4	12	1	12
	R. Rumah Tangga/ General Affair	3	4	12	1	12
	R. Umum dan Keseekretariatan	3	4	12	1	12
	R. Mutu - Akreditasi	3	2	6	1	6
	R. SPI	3	2	6	1	6

	R. Diklat/ Pustaka	4	5	20	1	20
	R. Server-IT	3	4	12	1	12
	R. Pertemuan, pelatihan	3	20	60	1	60
	R. Coding	4	3	12	1	12
	Case Mix Room	4	4	16	1	16
	Loket	4	5	20	1	20
	R. Medical Record	4	5	20	1	20
	R. Tunggu	5	20	80	1	80
	Kasir	4	2	8	1	8
	Costumer Service area	3	4	12	1	12
	R. Asuransi kesehatan	4	5	20	1	20
	R. Laktasi	3	4	12	1	12
2	R. Gawat Darurat					
	R. Admin/loket	2	3	6	1	6
	R. Periksa	3	5	15	1	15
	R. Tindakan	4	2	8	1	8
	R. Alkes	2	3	6	1	6
	R. Tunggu	4	5	20	1	20
	Toilet IGD	2	2	4	1	4
3	Poliklinik					
	Poli Anak	3	4	12	1	12
	Poli Tumbuh Kembang	3	4	12	1	12
	Poli Peny. Dalam	3	4	12	1	12
	Poli Obsgin	4	5	12	1	12
	Poli Bedah	4	5	12	1	12
	Poli Spesialis lain (sesuai kebutuhan)	5	5	25	1	25
	Poli Gigi	6	5	30	1	30
	Lab Gigi	3	4	12	1	12

	Poli Umum	6	5	30	1	30
	R. Tindakan	5	5	25	1	25
	R. USG	3	4	12	1	12
	R. EKG	3	4	12	1	12
4	R. Pelayanan sosial	4	5	20	1	20
5	R. Laboratorium Klinis,				1	
	R. Admin	2	3	6	1	6
	R. Pengambilan sample	2	3	6	1	6
	R. Pemeriksaan lab	4	5	20	1	20
	Depo bahan dan alat R. Laboratorium harian	5	5	25	1	25
	R. Penyimpanan hasil Laboratorium	2	3	6	1	6
	Toilet	2	2	4	1	4
	R. Pengambilan sputum (khusus)	2	2	4	1	4
8	Diagnostik dan Radiologi				1	
	R. admin radiologi	2	3	6	1	6
	R. Pemeriksaan	4	5	20	1	20
	R. Baca Film	2	3	6	1	6
	R. Cuci Film	3	3	9	1	9
9	Dapur makanan				1	
	Dapur Pengolahan	5	5	25	1	25
	Dapur Penyajian	4	5	20	1	20
	R. Penyimpanan bahan makanan kering	3	4	12	1	12
	R. Penyimpanan bahan makanan basah	3	4	12	1	12

	R. Penyimpanan alat makan	3	4	12	1	12
10	Fasilitas petugas					
	Kamar jaga dokter	3	4	12	2	24
	Kamar jaga perawat/ bidan	3	4	12	2	24
	Kamar jaga petugas lain (apotik, admin, radiographer dll)	3	4	12	2	24
11	R. Terapi Wicara dan pendengaran	3	4	12	1	12
12	R. Kamar Operasi					
	R. Administrasi (serah terima pasien)	3	5	15	1	15
	R. Persiapan operasi	3	4	12	1	12
	R. Ganti baju dokter/petugas	3	4	12	2	24
	R. istirahat dokter	3	4	12	1	12
	R. Scrub	2	3	6	1	6
	R. Spoelhoek	2	3	6	1	6
	R. Linen	3	4	12	1	12
	R. Alkes	3	4	12	1	12
	R. Pemulihan / RR	5	5	25	1	25
13	CSSD	4	5	20	1	20
14	R. HCU	12	10	120	1	120
	R. Tunggu HCU	4	5	20	1	20
15	R. Rumah tangga/ kebersihan	3	4	12	1	12
16	Manajemen material	3	4	12	1	12
17	Gudang pusat/ non alkes	10	10	100	1	100
	Bahan habis pakai kebersihan (kimia)	5	5	25	1	25
	Gudang ATK/	4	5	25	1	25

	perkantoran					
18	R. Farmasi					
	R. Tunggu	4	5	20	1	20
	R. Penerimaan dan Penyerahan Obat	3	4	12	1	12
	R. Peracikan obat	2	3	6	1	6
	R. Penyiapan Obat	2	3	6	1	6
	Depo obat harian	4	5	20	1	20
	Gudang Farmasi				1	
	- R. Admin Gudang	2	3	6	1	6
	- Gudang Obat	5	5	25	1	25
	- Gudang Alkes	4	5	20	1	20
	- Gudang Bahan Pakai habis	4	5	20	1	20
19	Ruang Publik	5	5	25	1	25
20	R. Rawat Inap				1	
	R. Tunggu	5	4	20	1	20
	Nurse Station/ admin	3	4	12	1	12
	R. Penyimpanan Obat dan Alkes	3	4	12	1	12
	R. Linen	2	3	6	1	6
	Toilet	2	2	4	12	48
	R. Spoelhoek	2	3	6	1	6
	R. Rawat laki	3	3	9	25	425
	R. Rawat perempuan	3	3	9	25	425
	R. Rawat Anak	3	3	9	10	90
	R. Isolasi laki2	3	3	9	10	90
	R. Isolasi perempuan	3	3	9	2	18
	R. Isolasi Anak	3	3	9	2	18
	R. Tindakan	3	4	12	1	12
21	R. Jenazah	4	5	20	1	20
	R. Tunggu- Admin	3	4	12	1	12

22	R. Bank Darah	3	4	12	1	12
	R. Admin	2	3	6	1	6
	R. Pengambilan darah	2	3	6	1	6
	R. Darah	3	4	12	1	12
23	Ruang Bersalin				1	
	R. Tunggu	3	4	12	1	12
	R. Admin	2	3	6	1	6
	Nurse Station	3	4	12	1	12
	R. Pemantauan/Observasi	4	5	20	1	20
	VK	5	5	25	1	25
	Ruang Pemulihan	4	5	20	1	20
	Ruang Linen	3	4	12	1	12
	R. Alkes	3	4	12	1	12
	R. Spoelhoek	3	4	12	1	12
	R. Bayi baru lahir	3	4	12	1	12
	Toilet	2	2	4	1	4
26	R. Perinatologi	4	5	1	1	1
27	R. Satpam	3	4	12	1	12
	R. Kontrol (CCTV)	2	3	6	1	6
28	R. Genset	3	4	12	1	12
29	IPAL	5	5	20	1	20
30	Parkir	10	10	100	1	100
31	Kantin	5	5	25	1	25
32	Musholla	5	5	25	1	25
33	Sarana Umum lainnya (ATM, fotocopy, koperasi dll)	5	5	25	1	25

2.2 Perencanaan Bangunan Rumah Sakit.

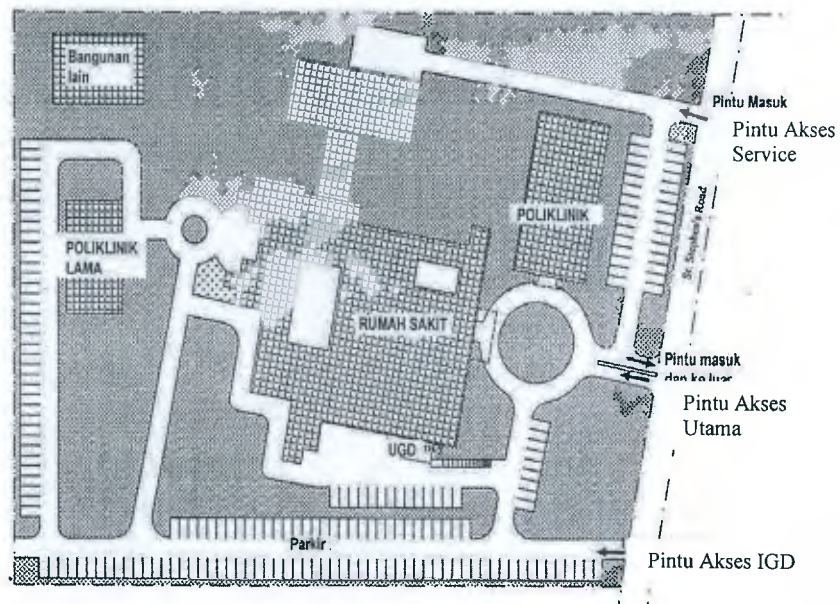
2.2.1 Prinsip umum

1. Perlindungan terhadap pasien merupakan hal yang harus diprioritaskan. Terlalu banyak lalu lintas aktivitas akan mengganggu pasien, mengurangi efisiensi pelayanan pasien dan meninggikan risiko infeksi, khususnya untuk pasien bedah dimana kondisi bersih sangat penting. Jaminan perlindungan terhadap infeksi merupakan persyaratan utama yang harus dipenuhi dalam kegiatan pelayanan terhadap pasien.
2. Merencanakan sependek mungkin jalur lalu lintas. Kondisi ini membantu menjaga kebersihan (aseptic) dan mengamankan langkah setiap orang, perawat, pasien dan petugas serta pengunjung Rumah Sakit lainnya. Rumah Sakit adalah tempat dimana sesuatu berjalan cepat . jiwa pasien sering tergantung padanya. Waktu yang terbuang akibat langkah yang tidak perlu membuang biaya disamping kelelahan orang pada akhir hari kerja.
3. Pemisahan aktivitas yang berbeda, dimana pemisahan antara pekerjaan bersih dan kotor, aktivitas tenang dan bising, perbedaan tipe pasien, (contoh sakit serius dan rawat jalan) dan perbedaan dari lalu lintas di dalam dan di luar bangunan sangat harus jelas dan benar diperhatikan di Rumah Sakit.
4. Mengontrol aktifitas petugas terhadap pasien serta aktifitas pengunjung RS yang datang, agar aktifitas, keamanan dan kenyamanan pasien serta petugas tidak terganggu.
5. Tata letak Pos perawat harus mempertimbangkan kemudahan bagi perawat untuk mencapai keberadaan pasien yang memerlukannya, memonitor serta membantu pasien yang sedang berlatih di koridor perawatan. Dan mengawasi pengunjung masuk dan ke luar ruang pelayanan.

6. Bayi harus dilindungi dari kemungkinan pencurian dan dari kuman penyakit yang dibawa pasien lain, pengunjung dan petugas Rumah Sakit.

2.2.2 Prinsip khusus

- (1) Maksimum pencahayaan dan sirkulasi udara untuk semua bagian bangunan merupakan faktor yang penting. Ini khususnya untuk Rumah Sakit yang tidak menggunakan sistem Pencahayaan dan sistem Tata Udara buatan, tapi dengan mengandalkan cahaya dan sirkulasi udara alam saja.
- (2) Jendela sebaiknya dilengkapi dengan kawat kasa/ kawat anti serangga untuk mencegah nyamuk dan serangga/ binatang terbang lainnya berada dimana-mana di sekitar Rumah Sakit.



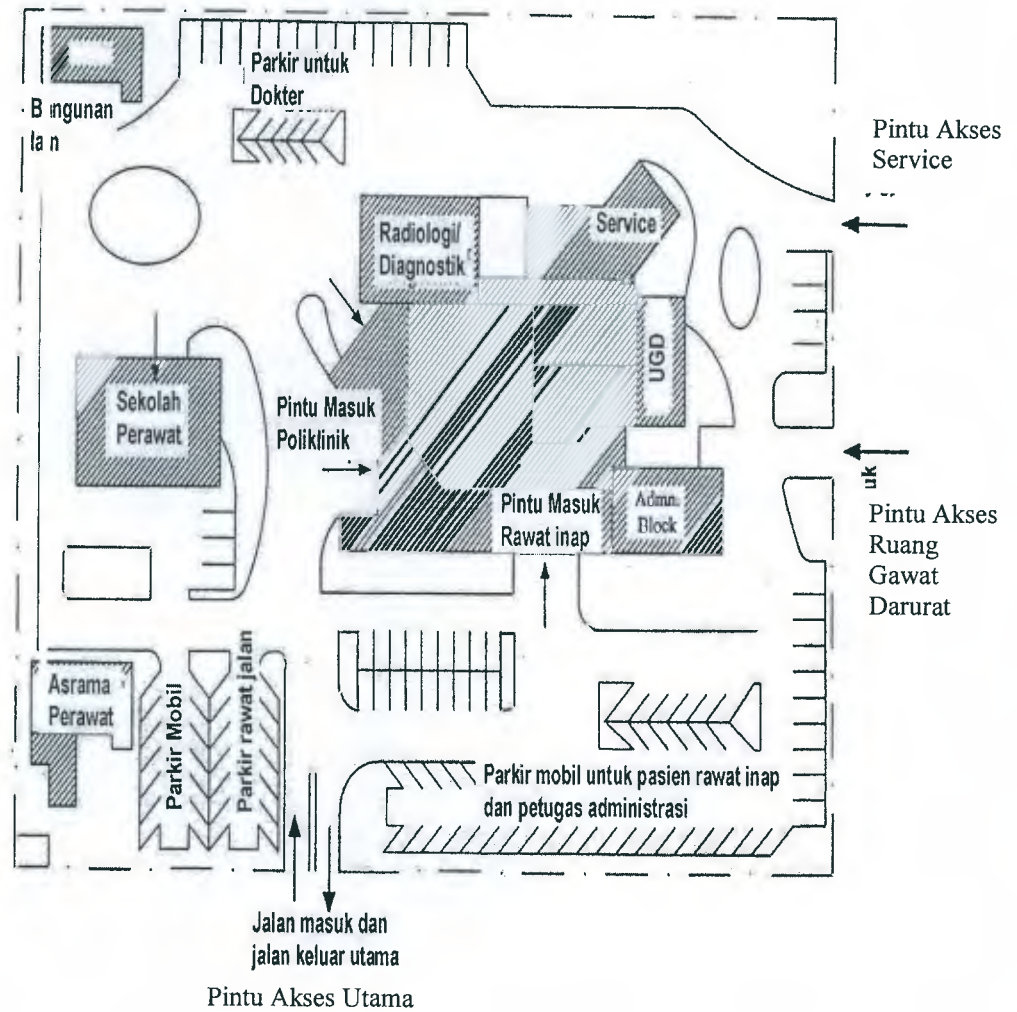
Gambar 2.2.2-a - Contoh rencana lokasi

- (3) Rumah Sakit minimal mempunyai 3 Pintu akses/ keluar masuk Utama bagi seluruh penggunaanya (Petugas, Pasien dan Pengunjung), terdiri dari pintu akses/ keluar masuk utama, pintu akses pencapaian ke Ruang Gawat Darurat dan Pintu akses pencapaian ke Area layanan Service.
- (4) Pintu akses untuk service sebaiknya berdekatan dengan dapur dan daerah penyimpanan persediaan (gudang) yang

menerima barang-barang dalam bentuk curah, dan bila mungkin berdekatan dengan lif service. Bordes dan timbangan tersedia di daerah itu. Sampah padat dan sampah lainnya dibuang dari tempat ini, juga benda-benda yang tidak terpakai. Akses ke kamar mayat sebaiknya diproteksi terhadap pandangan pasien dan pengunjung untuk alasan psikologis.

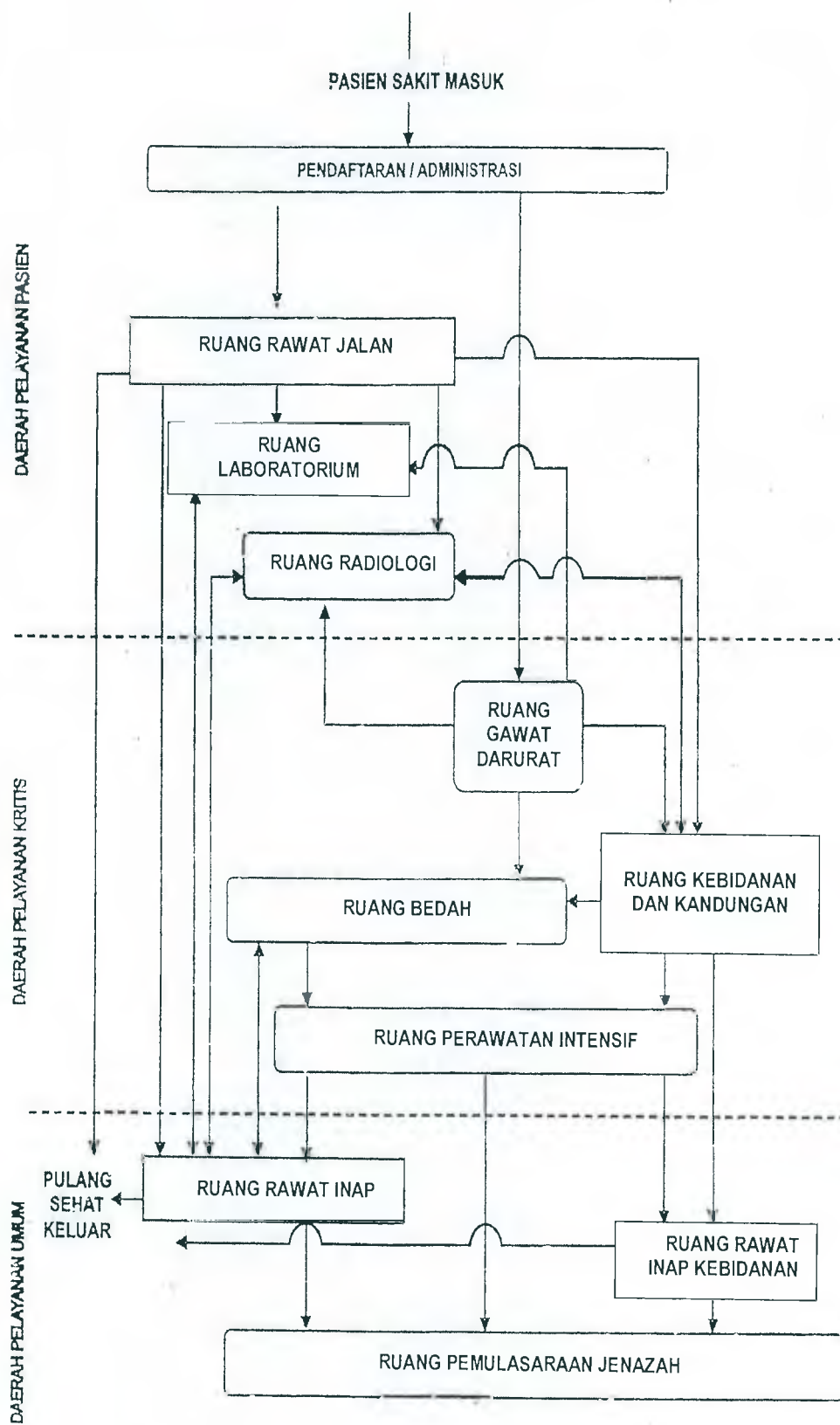
- (5) Pintu akses utama guna pencapaian ke lobi/ hall utama RS disarankan dibuat cukup menarik, sehingga pasien dan pengantar pasien mudah mengenali pintu Akses utama serta aman pencapaiannya dari luar Rumah Sakit, tersedia fasilitas pedestrian bagi pejalan kaki dan kursi roda yang menggunakan kendaraan umum.
- (6) Alur lalu lintas pasien dan petugas serta pengunjung RS harus direncanakan seefisien mungkin.
- (7) Koridor pengunjung public/ umum dipisah dengan koridor untuk pasien dan petugas medik, dimaksudkan untuk mengurangi terjadinya pencemaran, efisien dan efektifwaktu kemacetan. Bahan-bahan, material dan pembuangan sampah sebaiknya tidak memotong pergerakan orang. Rumah Sakit perlu dirancang agar petugas, pasien dan pengunjung mudah orientasinya jika berada di dalam bangunan.
- (8) Lebar koridor 2,40 m dengan tinggi langit-kangit minimal 2,80 m. Koridor sebaiknya lurus. Apabila ramp digunakan, kemiringannya sebaiknya tidak melebihi 1:10 (membuat sudut maksimal 7°) dan setiap 9 m harus ada bordes dan panjang dan panjang minimum 2,40 cm
- (9) Alur pasien rawat jalan yang ingin ke laboratorium, radiologi, farmasi, terapi khusus dan ke pelayanan medis lain, tidak melalui daerah pasien rawat inap.
- (10) Alur pasien rawat inap jika ingin ke laboratorium, radiologi dan bagian lain, harus mengikuti prosedur yang telah ditentukan.

- (11) Site Plan atau Tata Letak Ruang-Ruang Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan zoning dan peruntukan bangunan yang telah direncanakan.

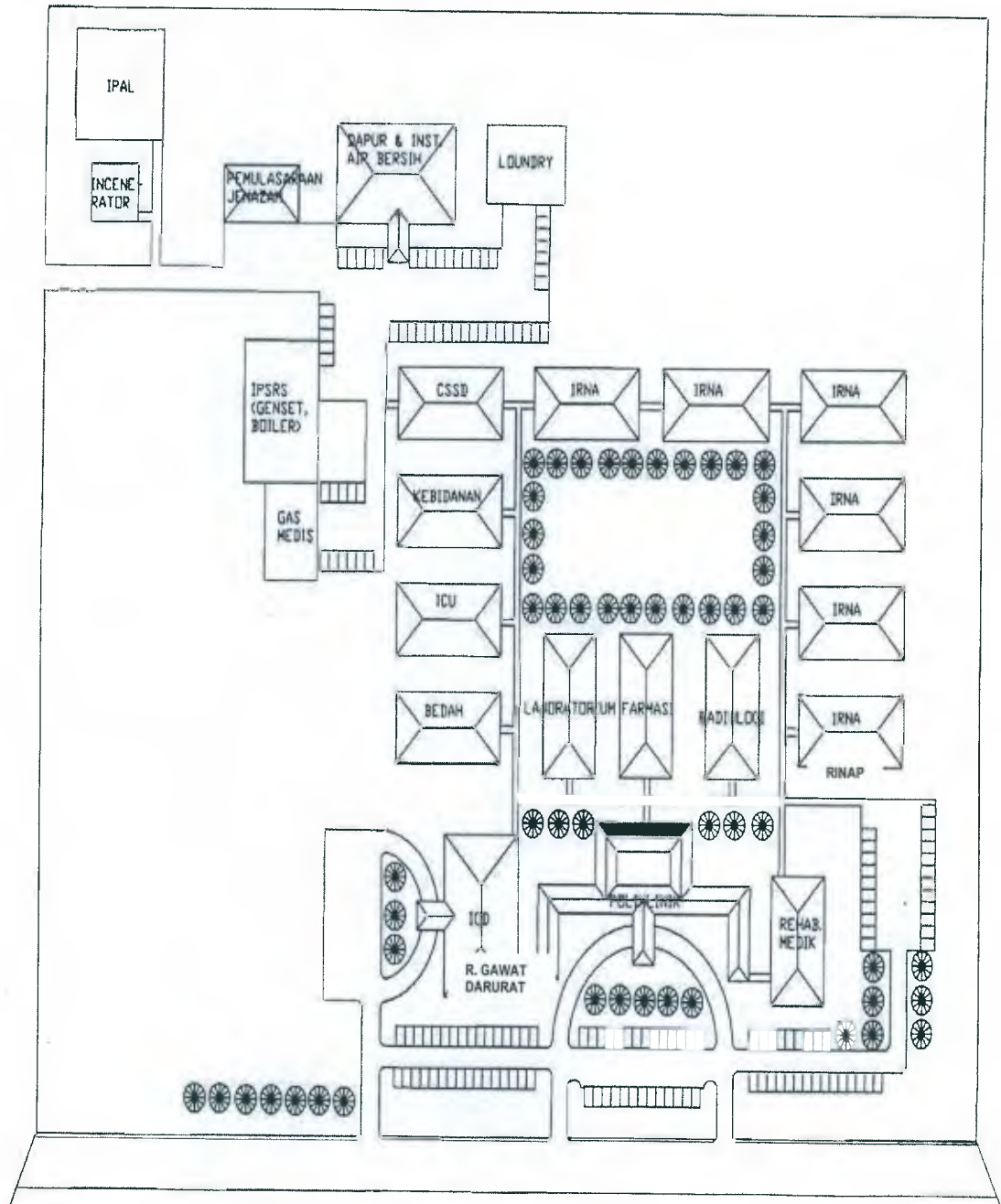


Gambar 2.2.2-b – Contoh Model Aliran lalu lintas dalam

Gambar Sirkulasi pasien di dalam Rumah Sakit Umum



Gambar 2.2.2-c – Contoh Model Perletakan Ruang –Ruang Layanan pada Site Rumah Sakit (Rencana Blok)



BAB III

PERSYARATAN TEKNIS BANGUNAN DAN PRASARANA RUMAH SAKIT

3.1. Atap

3.1.1. Umum

Atap harus kuat, tidak bocor, tahan lama dan tidak menjadi tempat perindukan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.

3.1.2. Persyaratan atap

1. Penutup atap

- a) Penutup atap dari bahan beton dilapis dengan lapisan tahan/ kedap air, merupakan pilihan utama.
- b) Penutup atap bila menggunakan genteng keramik, atau genteng beton, atau genteng tanah liat (plentong), pemasangannya harus dengan sudut kemiringan sesuai ketentuan yang berlaku.
- c) Mengingat pemeliharannya yang sulit khususnya bila terjadi kebocoran, penggunaan genteng metal sebaiknya dihindari.

2. Rangka atap

- a) Rangka atap harus kuat memikul beban penutup atap.
- b) Apabila rangka atap dari bahan kayu, harus dari kualitas yang baik dan kering, dan dilapisi dengan cat anti rayap.
- c) Apabila rangka atap dari bahan metal, harus dari metal yang tidak mudah berkarat, atau di cat dengan cat dasar anti karat.

3.2. Langit-langit

1. Umum

Langit-langit harus kuat, berwarna terang dengan permukaan rata/ licin, tidak porous dan mudah dibersihkan.

2. Persyaratan langit-langit

- a) Tinggi langit-langit di ruangan, minimal 2,80 m, dan tinggi di selasar (koridor) minimal 2,50 m.
- b) Rangka langit-langit harus kuat.
- c) Langit-langit mungkin harus dari bahan kedap suara.

3.3. Dinding dan Partisi

1. Umum

Dinding harus keras dengan permukaan rata/ licin, tidak porous, tahan api, kedap air, tahan karat, dan mudah dibersihkan. Disamping itu dinding harus tidak mengkilap.

2. Persyaratan dinding pada ruang-ruang khusus

- a. Pelapisan dinding dengan bahan keras seperti formika, mudah dibersihkan dan dipelihara. Sambungan antaranya bisa di "seal" dengan filler plastik. Polyester yang dilapisi (laminated polyester) atau plester yang halus dan dicat, memberikan dinding tanpa kampuh (tanpa sambungan = seamless).
- b. Dinding yang berlapis keramik/porselen, dapat mengumpulkan debu dan mikro organisme diantara sambungannya. Semen diantara keramik/ porselin tidak bisa halus, dan kebanyakan sambungan yang diplaster cukup porous sehingga mudah ditinggali mikro organisme meskipun telah dibersihkan.
- c. Keramik/ porselin bisa retak dan patah.
- d. Cat epoksi pada dasarnya mempunyai kecenderungan untuk mengelupas atau membentuk serpihan.
- e. Pelapis lembar/siku baja tahan karat (stainless steel) pada sudut-sudut tempat benturan membantu mengurangi kerusakan.

3.4 Lantai

1. Umum

Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.

2. Persyaratan lantai pada ruang-ruang khusus
 1. Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan.
 2. Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/lengkung agar mudah dibersihkan.
 3. Lantai harus cukup konduktif, sehingga mudah untuk menghilangkan muatan listrik statik dari peralatan dan petugas, tetapi bukan sedemikian konduktifnya sehingga membahayakan petugas dari sengatan listrik.
 4. Untuk mencegah menimbunnya muatan listrik pada tempat dipergunakan gas anestesi mudah terbakar, lantai yang konduktif harus dipasang.
 5. Lantai yang konduktif bisa diperoleh dari berbagai jenis bahan, termasuk vinil anti statik, ubin aspal, linolium, dan teraso. Tahanan listrik dari bahan-bahan ini bisa berubah dengan umur dan akibat pembersihan.
 6. Tahanan dari lantai konduktif diukur tiap bulan, dan harus memenuhi persyaratan yang berlaku seperti dalam NFPA 56A.
 7. Permukaan lantai tersebut harus dapat memberikan jalan bagi peralatan yang mempunyai konduktivitas listrik yang sedang antara peralatan dan petugas yang berhubungan dengan lantai tersebut.
 8. Lantai dilokasi anestesi yang tidak mudah terbakar tidak perlu konduktif. Semacam plastik keras (vinil), dan bahan-bahan yang tanpa sambungan dipergunakan untuk lantai yang non konduktif.
 9. Permukaan dari semua lantai tidak boleh porous, tetapi cukup keras untuk pembersihan dengan penggelontoran (flooding), dan pemvakuman basah.

3.5 Struktur Bangunan

3.5.1 Persyaratan pembebanan Bangunan Rumah Sakit

1. Umum

- a. Setiap bangunan Rumah Sakit, strukturnya harus direncanakan dan dilaksanakan agar kuat, kokoh, dan stabil dalam memikul beban/kombinasi beban dan memenuhi persyaratan keselamatan (safety), serta memenuhi persyaratan kelayakan (serviceability) selama umur layanan yang direncanakan dengan mempertimbangkan fungsi bangunan Rumah Sakit, lokasi, keawetan, dan kemungkinan pelaksanaan konstruksinya.
- b. Kemampuan memikul beban diperhitungkan terhadap pengaruh-pengaruh aksi sebagai akibat dari beban-beban yang mungkin bekerja selama umur Layanan struktur, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul akibat gempa, angin, pengaruh korosi, jamur, dan serangga perusak.
- c. Dalam perencanaan struktur bangunan Rumah Sakit terhadap pengaruh gempa, semua unsur struktur bangunan Rumah Sakit, baik bagian dari sub struktur maupun struktur gedung, harus diperhitungkan memikul pengaruh gempa rencana sesuai dengan zona gempanya.
- d. Struktur bangunan Rumah Sakit harus direncanakan secara detail sehingga pada kondisi pembebanan maksimum yang direncanakan, apabila terjadi keruntuhan, kondisi strukturnya masih dapat memungkinkan pengguna bangunan Rumah Sakit menyelamatkan diri.
- e. Untuk menentukan tingkat keandalan struktur bangunan, harus dilakukan pemeriksaan keandalan bangunan secara berkala sesuai dengan Pedoman Teknis atau standar yang berlaku.
- f. Perbaikan atau perkuatan struktur bangunan harus segera dilakukan sesuai rekomendasi hasil pemeriksaan keandalan bangunan Rumah Sakit, sehingga bangunan

Rumah Sakit selalu memenuhi persyaratan keselamatan struktur.

- g. Pemeriksaan keandalan bangunan Rumah Sakit dilaksanakan secara berkala sesuai dengan pedoman teknis atau standar teknis yang berlaku, dan harus dilakukan atau didampingi oleh ahli yang memiliki sertifikasi sesuai.

2. Persyaratan Teknis

- a. Analisis struktur harus dilakukan untuk memeriksa respon struktur terhadap beban-beban yang mungkin bekerja selama umur kelayakan struktur, termasuk beban tetap, beban sementara (angin, gempa) dan beban khusus.

- b. Penentuan mengenai jenis, intensitas dan cara bekerjanya beban harus sesuai dengan standar teknis yang berlaku, seperti:

1. SNI 03-1726-1989 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan ketahanan gempa untuk rumah dan gedung.
2. SNI 03-1727-1989 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan pembebanan untuk rumah dan gedung.

3.5.2 Struktur Atas

1. Umum

Konstruksi atas bangunan Rumah Sakit dapat terbuat dari konstruksi beton, konstruksi baja, konstruksi kayu atau konstruksi dengan bahan dan teknologi khusus.

2. Persyaratan Teknis

a) Konstruksi beton

Perencanaan konstruksi beton harus memenuhi standar teknis yang berlaku, seperti :

1. SNI 03-2847-1992 atau edisi terbaru; Tata cara perhitungan struktur beton untuk bangunan gedung.
2. SNI 03-3430-1994 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan dinding struktur pasangan blok beton

berongga bertulang untuk bangunan rumah dan gedung.

3. SNI 03-1734-1989 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan beton dan struktur dinding bertulang untuk rumah dan gedung.
4. SNI 03-2834 -1992 atau edisi terbaru: Tata cara pembuatan rencana campuran beton normal.
5. SNI 03-3976-1995 atau edisi terbaru; Tata cara pengadukan dan pengecoran beton.
6. SNI 03-3449-1994 atau edisi terbaru; Tata cara rencana pembuatan campuran beton ringan dengan agregat ringan.

b) Konstruksi Baja

Perencanaan konstruksi baja harus memenuhi standar yang berlaku seperti :

1. SNI 03-1729-1989 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan bangunan baja untuk gedung.
2. Tata Cara dan/atau pedoman lain yang masih terkait dalam perencanaan konstruksi baja.
3. Tata Cara Pembuatan atau Perakitan Konstruksi Baja.
4. Tata Cara Pemeliharaan Konstruksi Baja Selama Pelaksanaan Konstruksi.

c) Konstruksi Kayu

Perencanaan konstruksi kayu harus memenuhi standar teknis yang berlaku, seperti :

- 1) Tata Cara Perencanaan Konstruksi Kayu untuk Bangunan Gedung.
- 2) Tata Cara/ Pedoman lain yang masih terkait dalam perencanaan konstruksi kayu.
- 3) Tata Cara Pembuatan dan Perakitan Konstruksi Kayu
- 4) SNI 03 - 2407 - 1991 atau edisi terbaru; Tata cara pengecatan kayu untuk rumah dan gedung.

d) Konstruksi dengan Bahan dan Teknologi Khusus

- 1) Perencanaan konstruksi dengan bahan dan teknologi khusus harus dilaksanakan oleh ahli struktur yang terkait dalam bidang bahan dan teknologi khusus tersebut.
 - 2) Perencanaan konstruksi dengan memperhatikan standar teknis padanan untuk spesifikasi teknis, tata cara, dan metoda uji bahan dan teknologi khusus tersebut.
- e) Pedoman Spesifik Untuk Tiap Jenis Konstruksi
- Selain pedoman yang spesifik untuk masing-masing jenis konstruksi, standar teknis lainnya yang terkait dalam perencanaan suatu bangunan yang harus dipenuhi, antara lain :
- 1) SNI 03-1735-2000 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan bangunan dan lingkungan untuk pencegahan bahaya kebakaran pada bangunan rumah dan gedung.
 - 2) SNI 03-1736-1989 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan struktur bangunan untuk pencegahan bahaya kebakaran pada bangunan rumah dan gedung.
 - 3) SNI 03-1963-1990 atau edisi terbaru; Tata cara dasar koordinasi modular untuk perancangan bangunan rumah dan gedung.
 - 4) SNI 03-2395-1991 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan dan perancangan bangunan Radiologi di Rumah Sakit.
 - 5) SNI 03-2394-1991 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan dan perancangan bangunan kedokteran nuklir di Rumah Sakit.
 - 6) SNI 03-2404-1991 atau edisi terbaru; Tata cara pencegahan rayap pada pembuatan bangunan rumah dan gedung.

- 7) SNI 03-2405-1991 atau edisi terbaru; Tata cara penanggulangan rayap pada bangunan rumah dan gedung dengan termitisida.

3.5.3 Struktur Bawah

(1) Umum

Struktur bawah bangunan Rumah Sakit dapat berupa pondasi langsung atau pondasi dalam, disesuaikan dengan kondisi tanah di lokasi didirikannya Rumah Sakit.

(2) Persyaratan Teknis

a) Pondasi Langsung

- 1) Kedalaman pondasi langsung harus direncanakan sedemikian rupa sehingga dasarnya terletak di atas lapisan tanah yang mantap dengan daya dukung tanah yang cukup kuat dan selama berfungsinya bangunan tidak mengalami penurunan yang melampaui batas.
- 2) Perhitungan daya dukung dan penurunan pondasi dilakukan sesuai teori mekanika tanah yang baku dan lazim dalam praktek, berdasarkan parameter tanah yang ditemukan dan penyelidikan tanah dengan memperhatikan nilai tipikal dan korelasi tipikal dengan parameter tanah yang lain.
- 3) Pelaksanaan pondasi langsung tidak boleh menyimpang dari rencana dan spesifikasi teknik yang berlaku atau ditentukan oleh perencana ahli yang memiliki sertifikasi sesuai.
- 4) Pondasi langsung dapat dibuat dari pasangan batu atau konstruksi beton bertulang.

b) Pondasi Dalam

- 1) Dalam hal penggunaan tiang pancang beton bertulang harus mengacu pedoman teknis dan standar yang berlaku.
- 2) Dalam hal lokasi pemasangan tiang pancang terletak di daerah tepi laut yang dapat mengakibatkan korosif harus memperhatikan pengamanan baja terhadap

korosi memenuhi pedoman teknis dan standar yang berlaku.

- 3) Dalam hal perencanaan atau metode pelaksanaan menggunakan pondasi yang belum diatur dalam SNI dan/atau mempunyai paten dengan metode konstruksi yang belum dikenal, harus mempunyai sertifikat yang dikeluarkan instansi yang berwenang.
- 4) Dalam hal perhitungan struktur menggunakan perangkat lunak, harus menggunakan perangkat lunak yang diakui oleh asosiasi terkait
- 5) Pondasi dalam pada umumnya digunakan dalam hal lapisan tanah dengan daya dukung yang cukup terletak jauh di bawah permukaan tanah, sehingga penggunaan pondasi langsung dapat menyebabkan penurunan yang berlebihan atau ketidakstabilan konstruksi.
- 6) Perhitungan daya dukung dan penurunan pondasi dilakukan sesuai teori mekanika tanah yang baku dan lazim dalam praktek, berdasarkan parameter tanah yang ditemukan dari penyelidikan tanah dengan memperhatikan nilai tipikal dan korelasi tipikal dengan parameter tanah yang lain.
- 7) Umumnya daya dukung rencana pondasi dalam harus diverifikasi dengan percobaan pembebanan, kecuali jika jumlah pondasi dalam direncanakan dengan faktor keamanan yang jauh lebih besar dari faktor keamanan yang lazim.
- 8) Percobaan pembebanan pada pondasi dalam harus dilakukan dengan berdasarkan tata cara yang lazim dan hasilnya harus dievaluasi oleh perencana ahli yang memiliki sertifikasi sesuai.
- 9) Jumlah percobaan pembebanan pada pondasi dalam adalah 1% dari jumlah titik pondasi yang akan dilaksanakan dengan penentuan titik secara random,

kecuali ditentukan lain oleh perencana ahli serta disetujui oleh instansi yang bersangkutan.

c) Keselamatan Struktur

- 1) Untuk menentukan tingkat keandalan struktur bangunan, harus dilakukan pemeriksaan keandalan bangunan secara berkala sesuai dengan ketentuan dalam Pedoman Teknis Tata Cara Pemeriksaan Keandalan Bangunan Gedung.
- 2) Perbaikan atau perkuatan struktur bangunan harus segera dilakukan sesuai rekomendasi hasil pemeriksaan keandalan bangunan rumah sakit, sehingga Rumah Sakit selalu memenuhi persyaratan keselamatan struktur.
- 3) Pemeriksaan keandalan bangunan Rumah Sakit dilaksanakan secara berkala sesuai klasifikasi bangunan, dan harus dilakukan atau didampingi oleh ahli yang memiliki sertifikasi sesuai.

d) Keruntuhan Struktur

Untuk mencegah terjadinya keruntuhan struktur yang tidak diharapkan, pemeriksaan keandalan bangunan harus dilakukan secara berkala sesuai dengan pedoman/petunjuk teknis yang berlaku.

e) Persyaratan Bahan

- 1) Bahan struktur yang digunakan harus sudah memenuhi semua persyaratan keamanan, termasuk keselamatan terhadap lingkungan dan pengguna bangunan, serta sesuai pedoman teknis atau standar teknis yang berlaku.
- 2) Dalam hal masih ada persyaratan lainnya yang belum mempunyai SNI, dapat digunakan standar baku dan pedoman teknis yang diberlakukan oleh instansi yang berwenang.

- 3) Bahan yang dibuat atau dicampurkan di lapangan, harus diproses sesuai dengan standar tata cara yang baku untuk keperluan yang dimaksud.
- 4) Bahan bangunan prefabrikasi harus dirancang sehingga memiliki sistem hubungan yang baik dan mampu mengembangkan kekuatan bahan-bahan yang dihubungkan, serta mampu bertahan terhadap gaya angkat pada saat pemasangan/ pelaksanaan.

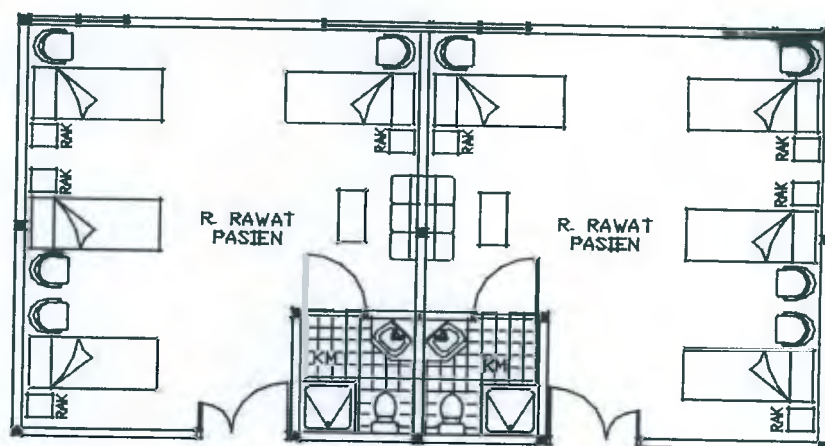
3.6 Pintu

3.6.1 Umum

Pintu adalah bagian dari suatu tapak, bangunan atau ruang yang merupakan tempat untuk masuk dan ke luar dan pada umumnya dilengkapi dengan penutup (daun pintu).

3.6.2 Persyaratan

- 1) Pintu ke luar/ masuk utama memiliki lebar bukaan minimal 120 cm atau dapat dilalui brankar pasien, dan pintu-pintu yang tidak menjadi akses pasien posisi terbaring memiliki lebar bukaan minimal 90 cm.
- 2) Di daerah sekitar pintu masuk sedapat mungkin dihindari adanya ramp atau perbedaan ketinggian lantai.
- 3) Pintu Darurat
 - Setiap bangunan RS yang bertingkat lebih dari 3 lantai harus dilengkapi dengan pintu darurat.
 - Lebar pintu darurat minimal 100 cm membuka ke arah ruang tangga penyelamatan (darurat) kecuali pada lantai dasar membuka ke arah luar (halaman).
 - Jarak antar pintu darurat dalam satu blok bangunan gedung maksimal 25 m dari segala arah.
- 4) Khusus Pintu untuk Kamar Mandi di Rawat Inap dan Pintu Toilet untuk Difabel, harus terbuka ke luar (lihat gambar 3.6.1), dan lebar daun pintu minimal 110 cm.



Gambar 3.6.1 - Pintu kamar mandi pada ruang rawat inap harus terbuka ke luar

3.7 Toilet (Kamar kecil)

3.7.1 Umum

Fasilitas sanitasi yang aksesibel untuk semua orang (tanpa terkecuali penyandang cacat, orang tua dan ibu-ibu hamil) pada bangunan atau fasilitas umum lainnya.

3.7.2 Persyaratan

1) Toilet umum

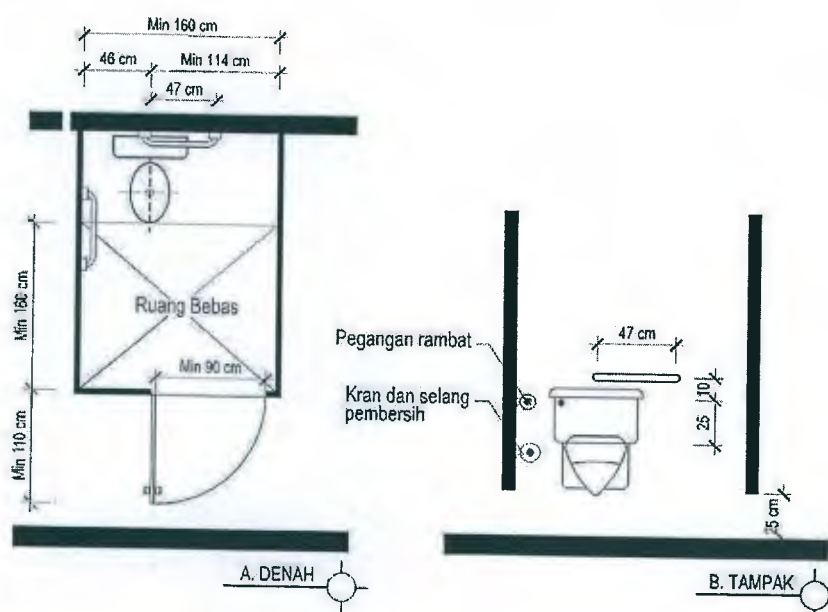
- a. Toilet atau kamar kecil umum harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar oleh pengguna.
- b. Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna (36-38 cm).
- c. Bahan dan penyelesaian lantai harus tidak licin dan kemiringan yang baik agar tidak tergenang air
- d. Pintu harus mudah dibuka dan ditutup, lebar daun pintu miniman 90 cm
- e. Kunci-kunci toilet atau grendel dipilih sedemikian sehingga bisa dibuka dari luar jika terjadi kondisi darurat

2) Toilet Difable

- a. Toilet atau kamar kecil umum yang aksesibel harus dilengkapi dengan tampilan rambu/ simbol "penyandang cacat" pada bagian luarnya.

- b. Toilet atau kamar kecil umum harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar pengguna kursi roda
- c. Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna kursi roda sekitar (45 ~ 50 cm)
- d. Toilet atau kamar kecil umum harus dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan penyandang cacat yang lain. Pegangan disarankan memiliki bentuk siku-siku mengarah ke atas untuk membantu pergerakan pengguna kursi roda
- e. Letak kertas tisu, air, kran air atau pancuran (shower) dan perlengkapan-perengkapan seperti tempat sabun dan pengering tangan harus dipasang sedemikian hingga mudah digunakan oleh orang yang memiliki keterbatasan keterbatasan fisik dan bisa dijangkau pengguna kursi roda
- f. Bahan dan penyelesaian lantai harus tidak licin dengan kemiringan cukup agar air tidak tergenang
- g. Pintu harus mudah dibuka dan ditutup untuk memudahkan pengguna kursi roda
- h. Kunci-kunci toilet atau grendel dipilih sedemikian sehingga bisa dibuka dari luar jika terjadi kondisi darurat
- i. Pada tempat-tempat yang mudah dicapai, seperti pada daerah pintu masuk, dianjurkan untuk menyediakan tombol bunyi darurat (emergency sound button) bila sewaktu-waktu terjadi sesuatu yang tidak diharapkan.

Gambar Ruang Gerak dalam Toilet Difabel



BAB IV

PERSYARATAN TEKNIS PRASARANA RUMAH SAKIT

4.1. Sistem Proteksi Kebakaran

4.1.1. Sistem Proteksi Pasif

Setiap bangunan Rumah Sakit harus mempunyai sistem proteksi pasif terhadap bahaya kebakaran yang berbasis pada desain atau pengaturan terhadap komponen arsitektur dan struktur Rumah Sakit sehingga dapat melindungi penghuni dan benda dari kerusakan fisik saat terjadi kebakaran.

Penerapan sistem proteksi pasif didasarkan pada fungsi/klasifikasi resiko kebakaran, geometri ruang, bahan bangunan terpasang, dan/ atau jumlah dan kondisi penghuni dalam Rumah Sakit.

1. Rumah Sakit harus mampu secara struktural stabil selama kebakaran.
2. Kompartemenisasi dan konstruksi pemisah untuk membatasi kobaran api yang potensial, perambatan api dan asap, agar dapat:
 - a. melindungi penghuni yang berada di suatu bagian bangunan terhadap dampak kebakaran yang terjadi ditempat lain di dalam bangunan.
 - b. mengendalikan kobaran api agar tidak menjalar ke bangunan lain yang berdekatan.
 - c. menyediakan jalan masuk bagi petugas pemadam kebakaran.

3. Proteksi Bukaan

Seluruh bukaan harus dilindungi, dan lubang utilitas harus diberi penyetop api (fire stop) untuk mencegah merambatnya api serta menjamin pemisahan dan kompartemenisasi bangunan.

4.1.2 Sistem Proteksi Aktif

Sistem proteksi aktif adalah peralatan deteksi dan pemadam yang dipasang tetap atau tidak tetap, berbasis air, bahan kimia atau gas, yang digunakan untuk mendeteksi dan memadamkan kebakaran pada bangunan Rumah Sakit.

1. Pipa tegak dan slang Kebakaran

Sistem pipa tegak ditentukan oleh ketinggian gedung, luas per lantai, klasifikasi hunian, sistem sarana jalan ke luar, jumlah aliran yang dipersyaratkan dan sisa tekanan, serta jarak sambungan selang dari sumber pasokan air.

2. Hidran Halaman

Hidran halaman diperlukan untuk pemadaman api dari luar bangunan gedung. Sambungan slang/ pipa ke hidran halaman harus memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh instansi kebakaran setempat.

3. Sistem Springkler Otomatis.

Sistem springkler otomatis harus dirancang untuk memadamkan kebakaran atau sekurang-kurangnya mampu mempertahankan kebakaran untuk tetap, tidak berkembang, untuk sekurang-kurangnya 30 menit sejak kepada springkler pecah.

4. Pemadam Api Ringan (PAR)

Alat pemadam api ringan kimia (APAR) harus ditujukan untuk menyediakan sarana bagi pemadaman api pada tahap awal. Konstruksi APAR dapat dari jenis portabel (jinjing) atau beroda.

5. Sistem Pemadam Kebakaran Khusus.

Sistem pemadaman khusus yang dimaksud adalah: sistem pemadaman bukan portable (jinjing) dan beroperasi secara otomatis untuk perlindungan dalam ruang-ruang dan atau penggunaan khusus.

Sistem pemadam khusus meliputi sistem gas dan sistem busa.

6. Sistem Deteksi & Alarm Kebakaran

Sistem Deteksi dan Alarm Kebakaran berfungsi untuk mendeteksi secara dini terjadinya kebakaran, baik secara otomatis maupun manual.

7. Sistem Pencahayaan/ Penerangan Darurat

Pencahayaan/ Penerangan Darurat di dalam Rumah Sakit diperlukan khususnya pada keadaan darurat, misalnya tidak berfungsinya pencahayaan/ penerangan normal dari PLN atau tidak dapat beroperasinya dengan segera daya siaga dari diesel generator.

8. Tanda Arah.

Bila suatu *Exit/ Eksit* atau akses jalan tidak dapat terlihat secara langsung dengan jelas oleh pengunjung atau pengguna bangunan, maka harus dipasang tanda penunjuk dengan tanda panah menunjukkan arah, dan dipasang di koridor, jalan menuju ruang besar (hal), lobi dan semacamnya yang memberikan indikasi penunjukkan arah ke eksit yang disyaratkan.

9. Sistem Peringatan Bahaya

Sistem peringatan bahaya dapat juga difungsikan sebagai sistem penguat suara (public address), diperlukan guna memberikan panduan kepada pengguna bangunan (petugas dan pasien serta pengunjung RS) sebagai tindakan evakuasi atau penyelamatan dalam keadaan darurat. Ini dimaksudkan agar pengguna bangunan tersebut memperoleh informasi panduan yang tepat dan jelas.

4.2 Sistem Komunikasi Dalam Rumah Sakit

Persyaratan Komunikasi dalam Rumah Sakit dimaksudkan sebagai Penyediaan Sistem Komunikasi baik untuk keperluan internal bangunan maupun untuk hubungan ke luar, pada saat terjadi kebakaran dan/ atau kondisi darurat lainnya. Termasuk antara lain: Sistem Telepon, Sistem Tata Suara, Sistem *Voice Evacuation*, dan Sistem Panggil Perawat/ *Nurse Call System*.

Penggunaan Instalasi Tata Suara pada waktu keadaan darurat dimungkinkan asal memenuhi pedoman dan standar teknis yang berlaku.

4.2.1 Sistem Telepon dan Tata Suara

1. Umum

- a. Sistem Instalasi Komunikasi Telepon dan Sistem Tata Komukasi gedung, penempatannya harus mudah diamati, dioperasikan, dipelihara, tidak membahayakan, mengganggu dan merugikan lingkungan dan bagian bangunan serta sistem instalasi lainnya, serta direncanakan dan dilaksanakan berdasarkan standar, normalisasi teknik dan peraturan yang berlaku.
- b. Peralatan dan Instalasi Sistem Komunikasi harus tidak memberi dampak, dan harus diamankan terhadap gangguan seperti interferensi gelombang elektro magnetik, dan lain-lain.
- c. Secara berkala dilakukan pengukuran/pengujian terhadap EMC (*Electro Magnetic Campatibility*). Apabila hasil pengukuran terhadap EMC melampaui ambang batas yang ditentukan, maka langka penanggulangan dan pengamanan harus dilakukan.
- d. Dalam hal masih ada persyaratan lainnya yang belum mempunyai SNI, dapat digunakan standar baku dan pedoman teknis yang diberlakukan oleh instansi yang berwenang.

2. Persyaratan Teknis Instalasi Telepon

- a. Saluran masuk Sistem Telepon harus memenuhi persyaratan
 1. Tempat pemberhentian ujung kabel harus terang, tidak ada genangan air, aman dan mudah dikerjakan.
 2. Ukuran lubang orang (*manhole*) yang melayani saluran masuk ke dalam gedung untuk instalasi telepon minimal berukuran 1,50 m x 0,80 m dan harus

diamankan agar tidak menjadi jalan air masuk ke Rumah Sakit pada saat hujan dll.

3. Diupayakan dekat dengan kabel catu dari kantor telepon dan dekat dengan jalan besar.
 - b. Penempatan kabel telepon yang sejajar dengan kabel listrik, minimal berjarak 0,10 m atau sesuai ketentuan yang berlaku.
 - c. Ruang PABX/TRO sistem telepon harus memenuhi persyaratan:
 - 1) Ruang yang bersih, terang, kedap debu, sirkulasi udaranya cukup dan tidak boleh kena sinar matahari langsung, serta memenuhi persyaratan untuk tempat peralatan.
 - 2) Tidak boleh digunakan cat dinding yang mudah mengelupas.
 - 3) Tersedia ruangan untuk petugas sentral dan operator telepon.
 - d. Ruang batere sistem telepon harus bersih, terang, mempunyaidinding dan lantai tahan asam, sirkulasi udara cukup dan udarabuangnya harus dibuang ke udara terbuka dan tidak ke ruang publik,serta tidak boleh kena sinar matahari langsung.
3. Persyaratan Teknis Instalasi Tata Suara
- a. Setiap bangunan Rumah Sakit dengan ketinggian 4 lantai atau 14 m keatas, harus dipasang sistem tata suara yang dapat digunakan untuk menyampaikan pengumuman dan instalasi apabila terjadi kebakaran atau keadaan darurat lainnya (Sistem Komunikasi Darurat)
 - b. Peralatan Sistem Komunikasi Darurat sebagaimana dimaksud di atas harus menggunakan sistem khusus, sehingga sistem tata suara umum rusak, maka sistem telepon darurat tetap dapat bekerja.

- c. Kabel Instalasi Komunikasi Darurat harus terpisah lainnya, dan dilindungi terhadap bahaya kebakaran, kabel tahan api.
- d. Harus dilengkapi dengan sumber/ pasokan daya listrik normal maupun pada kondisi daya listrik utama gangguan, dengan kapasitas dan dapat melayani dalam waktu yang cukup sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Persyaratan sistem komunikasi dalam gedung harus memenuhi:
 - 1) UU No. 32 tahun 1999, tentang Telekomunikasi.
 - 2) PP No. 52/2000, tentang Telekomunikasi Indonesia.

4.2.2 Sistem Panggil Perawat (*Nurse Call*)

1. Umum

- a. Peralatan Sistem Panggil Perawat dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang memerlukan bantuan perawat dalam kondisi rutin atau darurat.
- b. Sistem Panggil Perawat bertujuan menjadi alat komunikasi antara perawat dan pasien dalam bentuk visual dan audible (suara), dan memberikan sinyal pada kejadian darurat pasien.

2. Persyaratan Teknis

(1) Peralatan Sistem Panggil Perawat (SPP)

a. Panel Kontrol SPP

Panel kontrol SPP harus :

- 1) jenis audio dan visual.
- 2) penempatannya diatas meja.
- 3) perlengkapan yang ada pada panel kontrol SPP

sebagai berikut :

- a. mempunyai mikrofon. speaker dan handset
Handset dilengkapi kabel dengan panjang 910 mm (3ft). Handset harus mampu menghubungkan dua arah komunikasi antara perawat dan pos pemanggil yang dipilih.

Mengangkat handset akan mematikan mikrofon/speaker.

- b. Tombol penunjuk atau layar sentuh dengan bacaan digital secara visual memberitahu lokasi panggilan dan menempatkannya dalam sistem, meliputi:
 - i. Nomor ruang.
 - ii. Kamar.
 - iii. Tempat tidur.
 - iv. Prioritas panggilan.
- c. Panggilan dari pos darurat yang ditempatkan di dalam toilet atau kamar mandi.
- d. Mampu menampilkan sedikitnya 4 (empat) panggilan yang datang.
- e. Modul mengikuti perawat.

Apabila module mengikuti perawat ditempatkan di *bedside* ruang rawat inap pasien diaktifkan, semua panggilan yang ditempatkan dalam sistem secara visual atau audible diteruskan ke *bedside* yang dikunjungi.
- f. Berfungsi menjawab secara otomatis atau selektif.
- g. Fungsi prioritas panggilan yang datang.

Sinyal visual atau audible akan menandai adanya suatu panggilan rutin atau darurat dan akan menerus sampai panggilan itu dibatalkan. Panggilan darurat harus dibatalkan hanya di pos darurat setempat.
- h. Fungsi pengingat (memory).

Dapat menyimpan sementara suatu panggilan yang ditempatkan dan menghasilkan sinyal visual berupa nyala lampu dome di koridor yang dihubungkan dengan bedside dengan

cara mengaktifkan fungsi/sirkuit pengingat. Sinyal visual ini akan mati dan panggilan yang tersimpan terhapus dari memory ketika panggilan itu dibatalkan di pos setempat.

- i. Kemampuan menghasilkan sinyal audible dan visual untuk menandai adanya panggilan yang datang dari pos yang terhubung :
 - i. Dapat menghentikan atau melemahkan sinyal audible melalui rangkaian rangkaian mematikan/melemahkan saat panel kontrol sedang digunakan untuk menjawab atau menempatkan suatu panggilan. Sinyal audible untuk panggilan yang datang dan tidak terjawab harus secara otomatis disambungkan kembali ketika panel kontrol SPP dikembalikan ke modus siaga.
 - ii. Sinyal visual untuk panggilan yang datang harus tetap ditampilkan pada setiap saat sampai panggilan terjawab atau dibatalkan pada pos pemanggilan.
 - iii. Sinyal audible dan sinyal visual untuk panggilan rutin dan darurat harus jelas berbeda.
 - iv. Tampilan visual untuk menunjukkan lokasi pos panggilan harus muncul pada panel kontrol SPP.
- j. Tombol sentuh, atau serupa membolehkan perawat memilih pos panggilan dan melakukan komunikasi suara dua arah.

Tombol sentuh juga harus memberikan program status prioritas dan kemampuan fungsi lain yang ada, yaitu :

- i. Kemampuan memonitor *bedside*.
- ii. Kemampuan berhubungan minimum 10 pos *bedside* secara serempak.
- iii. Mampu menerima panggilan dari 10 pos panggilan terkait secara serempak.
- iv. Kemampuan untuk menjawab dengan cara :
 - Dengan mengangkat handset atau mengaktifkan satu fungsi panggilan untuk menjawab, berikutnya akan secara otomatis mengizinkan perawat untuk berkomunikasi dengan pos berikutnya di dalam urutan prioritas panggilan, atau
 - Dengan memilih jawaban dari setiap pos panggilan yang ditempatkan di dalam urutan.
- k. Sedikitnya ditambahkan 10% untuk mengakomodasi tambahan pasien, dan pos darurat didalam setiap panel kontrol SPP.
- l. Panel Kontrol SPP yang menggunakan daya listrik arus bolak balik haruslah disambungkan ke panel daya listrik darurat arus bolak balik. Suatu UPS harus disediakan di lokasi panel kontrol SPP untuk menyediakan daya darurat.
- b. Peralatan Komunikasi pada Kabinet Bedside (*Beside Communication Equipment*)
 - 1) Setiap *bedside* harus menyediakan :
 - a. microphone/speaker.

- b. lampu pos pemanggil.
 - c. tombol reser
 - d. kotak kontrol untuk cordset.
- 2) Setiap microphone/ speaker harus mati jika handset disambungkanke *bedside*.
- 3) Panggilan dari *bedside* harus menghasilkan sinyal panggilan visual rutin pada lampu dome di koridor.
- c. Pos darurat
- 1) Pos darurat dengan kabel tarik harus disediakan dalam setiap kloset dan setiap pancuran (shower) kamar mandi. Pos darurat ini harus dipasang kurang lebih 50 cm (18 inci) dari kepala pancurannya (shower head) dan/atau 180 cm (72 inci) di atas lantai jadi. Setiap pos darurat yang di area pancuran atau toilet harus kedap air.
- 2) Pos darurat harus disediakan dengan :
- a) kabel tarikan yang diuji tarik dengan gaya sebesar 5 kg (10 lbs) dan pendant dihubungkan ke gerakan sakelar ON/OFF pada pos darurat. Kabel tarikan yang gantung yang terbawah harus dipasang 15 cm (6 inci) dari lantai jadi.
 - b) Gaya tarikan untuk mengaktifkan sakelar minimum 0,4 kg.
 - c) Pada pos darurat dilengkapi fungsi "reset/cancel".
 - d) Lampu darurat merah dengan nyala mati-hidup secara bergantian dengan interval waktu 1 detik ditempatkan pada bagian luar dari kamar mandi atau toilet, dipasang pada ketinggian 2 meter dari lantai jadi.

- e) Pada pos darurat , ditempel atau ditempatkan secara permanen dengan plat kalimat "Panggilan Darurat Perawat". Tinggi huruf minimal 4 mm (1/8 inci).
- d. Armatur Lampu Dome di Koridor
 - 1) Tutup lampu harus tembus cahaya, tidak berubah warna atau berubah bentuk karena panas, atau rusak karena penggunaan zat pembersih.
 - 2) Lampu dome harus berisi lampu yang cukup membedakan
 - a) panggilan rutin dari bedside.
 - b) panggilan darurat dari pos perawat kamar mandi atau toilet.
 - c) Sinyal visual untuk panggilan rutin dan panggilan darurat harus dibedakan.
- e. Armatur Lampu Dome dengan isi dua lampu di Koridor

Dua lampu dalam satu armatur lampu dome berisi minimum dua lampu untuk mengidentifikasi panggilan setempat dalam sistem. Sinyal visual untuk panggilan rutin dan panggilan darurat harus jelas perbedaannya.
- f. Cordset
 - 1) Umum

Setiap cordset, harus :

 - a. panjangnya 1,8 meter atau 2,4 meter, jenis kabel fleksibel.
 - b. tidak korosif.
 - c. apabila cordset dilepas, panggilan darurat harus secara otomatis memberitahukan panel kontrol SPP. Sinyal audible dan visual harus tetap diaktifkan sampai cordset disisipkan kembali, atau alat lain disisipkan

yang secara teknis dapat mematikan fitur panggilan otomatis.

- d. gaya tarikan untuk mengaktifkan cordset sebesar 0,5 kg (1 lb).
- e. tidak berubah warna.

2) Cordset dengan aksi tombol tekan

Setiap cordset harus disediakan :

- a. sambungan ke kotak kontak bedside cordset.
- b. berisi tombol tekan untuk panggilan pada ujung cordsetnya.

(g) Sistem distribusi

Setiap kabel yang digunakan dalam SPP harus asli dan bersertifikat, diberi label pada setiap rel dan disetujui oleh instansi terkait.

(h) Perlengkapan Instalasi

1) Kabel

Kabel harus termasuk semua penyambung, tali pengikat, penggantung, klem dan sebagainya yang dibutuhkan untuk melengkapi kerapihan instalasi.

2) Konduit

Perlengkapan harus termasuk konduit, duct (saluran) kabel, rak kabel, kotak penyambung, roset, plat penutup dan perangkat keras lain yang diperlukan untuk melengkapi kerapihan dan keamanan, dan memenuhi SNI 04-0225-2000, tentang Persyaratan Umum Instalasi Listrik (PUIL 2000).

3) Label

Setiap komponen dari sub sistem harus diberi label.

(2) Pemasangan peralatan dan instalasi sistem panggil perawat

a. Pengiriman

Pengiriman bahan-bahan ke lokasi harus dalam kontainer asli tertutup, jelas teriabel nama pengirim, model peralatan dan nomor erie identifikasi, dan logo standar. Pengawas akan meneliti peralatan SPP pada saat itu dan akan menolak terhadap item yang tidak memenuhi syarat.

b. Penyimpanan

Peralatan SPP harus disimpan dengan benar sebelum dipasang, terlindung terhadap kerusakan.

c. Pemasangan

1) Umum

a. SPP dan sistem alarm kebakaran tidak boleh diletakkan dalam satu konduit, satu rak kabel atau jalur yang sama.

b. Kontraktor harus menyediakan filter, trap dan pad yang sesuai untuk meminimalkan interferensi dan untuk balansing amplifier dan sitem distribusi. Item yang digunakan untuk balansing dan meminimalkan interferensi harus mampu menyalurkan bunyi, sinyal data dan kontrol dalam kecepatan dan frekuensi yang dipilih, dalam arah yang ditentukan, dengan kerugian gesek yang kecil, isolasi tinggi dan dengan perlambatan minimum dari sistem poling atau subcarrier frequency.

c. Pasokan daya listrik darurat (contoh : batere, UPS) harus dipasang dalam kabinet/ lemari terpisah. Kabinet ini harus disediakan dekat dengan panel kontrol SPP.

d. Apabila *bedside* unit buatan pabrik yang digunakan, kontraktor harus meminta izin

pada pengawas untuk melakukan pemasangan instalasi SPP.

- e. Semua peralatan harus dinubungkan sesuai spesifikasi untuk memastikan terminasi, isolasi, dan impedansinya sesuai dan terpasang dengan benar.
- f. Pemasangan semua peralatan untuk setiap lokasi diidentifikasi sesuai dengan gambar.
- g. Semua saluran utama, distribusi dan interkoneksi harus diterminasi pada kondisi dapat memfasilitasi fitur perluasan sistem.
- h. Semua jalur vertikal dan horizontal harus diterminasi sehingga memudahkan perluasan sistem.
- i. Terminasi resistor harus digunakan untuk terminasi semua cabang yang tidak digunakan.

2) Saluran (duct) Konduit dan Sinyal

a) Konduit

- i. Instalasi harus dipasang dengan cara yang benar. Ukuran diameter minimum konduit 25 mm (1 inci) untuk distribusi primer sinyal dan 19 mm (3/4 inci) untuk sambungan jauh (contoh lampu dome, tombol darurat, dan sebagainya).
- ii. Semua kabel harus dipasang dalam konduit terpisah. Campuran kabel SPP dan kabel alarm kebakaran tidak dibolehkan.
- iii. Isi konduit harus tidak melebihi 40%.
- iv. Jalur kabel harus bebas tersambung antara sambungan konduit dan kotak interface dan lokasi peralatan.

- b) Saluran (duct) sinyal, saluran (duct) kabel dan rakkabel
- i. Harus dapat menggunakan saluran (duct) sinyal, saluran (duct) kabel dan/atau rak kabel.
 - ii. Saluran (duct) sinyal dan/atau saluran (duct) kabel harus berukuran minimal 10 cm x 10 cm (4 inci x 4 inci) yang dapat dilepas tutup atas atau sampingnya. Pada sudut-sudut yang tajam harus diberi proteksi.
 - iii. Rak kabel sepenuhnya harus tertutup, apabila rak kabel juga digunakan untuk sirkit elektronik lainnya, harus diberi partisi.
 - iv. Tidak diperbolehkan menarik kabel melalui kotak, fitting atau selubung jika terjadi perubahan ukuran konduit. Radius bengkokan harus tepat.
 - v. Selubung kabel yang tergores tidak dapat diterima. Ujung tutup kabel yang keluar melalu lubang rangka dari lemari/kabinet, atau rak, selubung, kotak tarikan atau kotak persimpangan harus menggunakan plastik atau bahan nylon grommeting.
 - vi. Semua persimpangan kabel harus mudah dijangkau. Digunakan tutup kotak persimpangan dengan ukuran minimum 15 cm x 15 cm x 10 cm (6 inci x 6 inci x 4 inci) diletakkan pada saluran (duct) sinyal.

3) Kabel distribusi sinyal dari sistem

- a. Kabel harus dipasang dengan cara yang praktis seperti pemasangan kabel untuk proteksi kebakaran atau sistem darurat yang teridentifikasi. Kabel harus mampu menahan kondisi lingkungan yang merugikan tanpa perubahan bentuk. Apabila pintu konsol, kabinet/ lemari atau rak, dibuka atau ditutup, tidak mengganggu pemasangan kabel.
- b. Jalannya kabel antara peralatan SPP ke lemari/ kabinet, rak, saluran (duct) kabel, saluran (duct) sinyal atau rak kabel harus dipasang dengan konduit yang terpasang pada struktur bangunan.
- c. Semua kabel harus terinsulasi untuk mencegah induksi sinyal atau arus yang dibawa oleh konduktor dan 100% terlindung. Pemasangan kabel harus lurus, dibentuk dan dipasang dengan ikatan yang kuat, disesuaikan dalam hubungan horizontal atau vertikal ke peralatan, kontrol, komponen atau terminator.
- d. Penggunaan kabel yang dipilin tidak dibolehkan. Setiap penyambungan kabel harus menggunakan terminator.
- e. Kabel harus dikelompokkan sesuai pelayanannya. Kabel kontrol dan kabel sinyal boleh dijadikan satu kelompok. Kabel harus dibentuk rapih dan posisinya harus tidak berubah dalam kelompok. Kabel yang menggantung tidak diperkenankan. Kabel yang ditempatkan di

saluran (duct) sinyal, konduit, saluran (duct) kabel atau rak harus dibentuk rapih, diikat pada jarak antara 60 cm sampai 90 cm (24 inci sampai 36 inci), dan harus tidak berubah posisinya dalam kelompok.

- f. Kabel distribusi harus dipasang dan dikencangkan tanpa menyebabkan bengkokan yang tajam dari kabel terhadap ujung yang tajam. Kabel harus dikencangkan dengan perangkat keras yang tidak akan mengganggu.
 - g. Kabel harus diberi label dengan tanda permanen pada terminal dari elektronik dan peralatan pasif dan pada setiap persimpangan dengan huruf pada diagram rekaman.
 - h. Pengujian lengkap kabel setelah semua instalasi dan penggantian kabel yang rusak.
 - i. Polaritas input dan output sistem seperti dlrekomendasi pabrik.
- 4) Kotak outlet, kotak belakang dan plat muka
- a. Kotak outlet
Kotak sinyal, kotak daya, kotak interface, kotak sambungan, kotak distribusi, kotak persimpangan harus disediakan seperti dipersyaratkan oleh rancangan sistem.
 - b. Kotak belakang
Kotak belakan harus disediakan langsung dari manufaktur seperti dipersyaratkan oleh rancangan sistem yang disetujui.
 - c. Plat muka (atau plat penutup)

Plat muka harus dari jenis standar. Konektor dan jack yang muncul pada plat muka harus jelas dan ditandai permanen.

5) Konektor

Setiap konektor harus dirancang untuk ukuran kabel khusus yang digunakan dan dipasang dengan perkakas yang disetujui manufaktur.

6) Daya listrik arus bolak balik

Kabel daya listrik arus bolak balik harus berjalan terpisah dengan kabel sinyal.

7) Penumbumian

a. Umum

Semua peralatan yang dipasang harus dipenumbumian untuk mengurangi bahaya kejutan. Total tahanan penumbumian maksimal harus 0,1 Ohm.

i. Jika tidak ada netral arus bolak balik, salah satu panel daya atau kotak kontak outlet, digunakan untuk kontrol sistem, atau acuan penumbumian.

ii. Menggunakan konduit, saluran (duct) sinyal atau rak kabel sebagai sistem penumbumian listrik tidak dibolehkan. Item ini dapat dipakai hanya untuk pelepasan internal statik yang dibangkitkan.

iii. Kabinet/lemari

Penumbumian yang umum menggunakan kabel tembaga solid berukuran #10 AWG harus digunakan pada seluruh kabinet/lemari peralatan dan

dihubungkan ke sistem pembumian. Perlu disediakan sambungan pembumian yang terpisah dan terisolasi dari setiap pembumian kabinet/lemari peralatan ke sistem pembumian. Jangan mengikat kabel pembumian peralatan bersama-sama.

4.3 Sistem Penangkal Petir

Suatu instalasi proteksi petir dapat melindungi semua bagian dari bangunan Rumah Sakit, termasuk manusia yang ada di dalamnya, dan instalasi serta peralatan lainnya terhadap bahaya sambaran petir.

4.4 Sistem Kelistrikan

- a. Sistem tegangan rendah (TR) dalam gedung adalah 3 fase 220/380 Volt, dengan frekuensi 50 Hertz. Sistem tegangan menengah (TM) dalam gedung adalah 20 KV atau kurang dengan frekuensi 50 Hertz, mengikuti ketentuan yang berlaku.
- b. Untuk Rumah Sakit yang memiliki kapasitas daya listrik tersambung dari PLN minimal 200 KVA disarankan agar sudah memiliki sistem jaringan listrik Tegangan Menengah 20 KV (jaringan listrik TM 20 KV), sesuai pedoman bahwa Rumah Sakit Kelas C mempunyai Kapasitas daya listrik ± 300 KVA s/d 600 KVA, dengan perhitungan 3 KVA per Tempat Tidur (TT).
- c. Instalasi listrik tegangan menengah tersebut antara lain :
 - o Penyediaan bangunan gardu listrik Rumah Sakit (ukuran sesuai standar gardu PLN)
 - o Peralatan Transformator (kapasitas sesuai daya terpasang).
 - a. Peralatan panel TM 20 KV dan aksesorisnya.
 - b. Peralatan pembantu dan sistem pengamanan (grounding).

- d. Harus tersedia peralatan UPS (Uninterruptable Power Supply) untuk melayani Kamar Operasi (Central Operation Theater), Ruang Perawatan Intensif (Intensive Care Unit), Ruang Perawatan Intensif Khusus Jantung (Intensive Cardiac Care Unit). Persyaratan : 2 X 3 m² (sesuai kebutuhan) terletak di Gedung COT, ICU, ICCU dan diberi pendingin ruangan
- Harus tersedia Ruang UPS minimal 2 X 3 m² (sesuai kebutuhan) terletak di Gedung COT, ICU, ICCU dan diberi pendingin ruangan
 - Kapasitas UPS setidaknya 30 KVA
- e. Sistem Penerangan Darurat (emergency lighting) harus tersedia pada ruang- ruang tertentu.
- f. Harus tersedia sumber listrik cadangan berupa diesel generator (Genset). Genset harus disediakan 2 (dua) unit dengan kapasitas minimal 40% dari jumlah daya terpasang pada masing-masing unit. Genset dilengkapi sistem AMF dan ATS.
- g. Sistem kelistrikan Rumah Sakit Kelas C dan D harus dilengkapi dengan transformator isolator dan kelengkapan monitoring sistem kelompok 2E minimal berkapasitas 5 KVA untuk titik-titik stop kontak yang mensuplai peralatan-peralatan medis penting (life support medical equipment).
- h. Sistem Pembumian (grounding system) harus terpisah antara grounding panel gedung dan panel alat. Nilai grounding peralatan tidak boleh kurang dari 0,2 Ohm.
- 4.5. Sistem Penghawaan (Ventilasi) dan Pengkondisian Udara (HVAC)
- 4.5.1. Sistem Penghawaan (Ventilasi)
- (1) Umum
- a. Setiap bangunan Rumah Sakit harus mempunyai ventilasi alami dan/ atau ventilasi mekanik/ buatan sesuai dengan fungsinya.
 - b. Bangunan Rumah Sakit harus mempunyai bukaan permanen, kisi-kisi pada pintu dan jendela dan/atau

bukaan permanen yang dapat dibuka untuk kepentingan ventilasi alami.

(2) Persyaratan Teknis

- a. Jika ventilasi alami tidak mungkin dilaksanakan, maka diperlukan ventilasi mekanis seperti pada bangunan fasilitas tertentu yang memerlukan perlindungan dari udara luar dan pencemaran.
- b. Persyaratan teknis sistem ventilasi, kebutuhan ventilasi, mengikuti Persyaratan Teknis berikut:
 - (1) SNI 03 - 6572 - 2000 atau edisi terbaru; Tata cara perancangan sistem ventilasi dan pengkondisian udara pada bangunan gedung.
 - (2) SNI 03 - 6390 - 2000 atau edisi terbaru; Konservasi energi sistem tata udara pada bangunan gedung.

4.5.2. Sistem Pengkondisian Udara

(1) Umum

- (a) Untuk kenyamanan termal dalam ruang di dalam bangunan Rumah Sakit harus mempertimbangkan temperatur dan kelembaban udara.

Tabel Standar Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara menurut Fungsi Ruangan atau Layanan Ruang

No	Ruangan	Suhu (°C)	Kelembaban (%)	Tekanan
1	Operasi	19-24	45-60	Positif
2	Bersalin	24-26	45-60	Positif
3	Pemulihan/perawatan	22-24	45-60	Seimbang
4	Observasi bayi	21-24	45-60	Seimbang
5	Perawatan bayi	22-26	35-60	Seimbang
6	Perawatan premature	24-	35-50	Positif

		26		
7	ICU	22-23	35-60	Positif
8	Jenazah/Otopsi	21-24	-	Negative
9	Penginderaan medis	19-24	45-60	Seimbang
10	Laboratorium	22-26	35-60	Positif
11	Radiologi	22-26	45-60	Seimbang
12	Sterilisasi	22-30	35-60	Positif
13	Dapur	22-30	35-60	Seimbang
14	Gawat Darurat	19-24	45-60	Positif
15	Administrasi, pertemuan	21-24	-	Seimbang
16.	Ruang luka bakar	24-26	35-60 .	Positif

(b) Untuk mendapatkan tingkat temperatur dan kelembaban udara didalam ruangan dapat dilakukan dengan alat pengkondisian udara yang mempertimbangkan :

- 1) fungsi bangunan Rumah Sakit/ ruangan, jumlah pengguna. Letak geografis, orientasi bangunan, volume ruang, jenis peralatan, dan penggunaan bahan bangunan;
- 2) kemudahan pemeliharaan dan perawatan; dan
- 3) prinsip-prinsip penghematan energi dan ramah lingkungan

(2) Persyaratan Teknis

Untuk kenyamanan termal pada bangunan gedung harus memenuhi SNI 03-6572-2001 atau edisi terbaru; Tata cara perancangan sistem ventilasi dan pengkondisian udara pada bangunan gedung.

4.6 Sistem Pencahayaan

4.6.1 Umum

Setiap Rumah Sakit untuk memenuhi persyaratan sistem pencahayaan harus mempunyai pencahayaan alami dan/ atau pencahayaan buatan/ mekanik, termasuk pencahayaan darurat sesuai dengan fungsinya.

4.6.2 Persyaratan Teknis

- a. Rumah Sakit tempat tinggal, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan bangunan pelayanan umum harus mempunyai bukaan untuk pencahayaan alami.
- b. Pencahayaan alami harus optimal, disesuaikan dengan fungsi Rumah Sakit dan fungsi masing-masing ruangan di dalam Rumah Sakit.
- c. Pencahayaan buatan harus direncanakan berdasarkan tingkat iluminasi yang dipersyaratkan sesuai fungsi ruangan dalam Rumah Sakit dengan mempertimbangkan efisiensi, penghematan energi yang digunakan, dan penempatannya tidak menimbulkan efek silau atau pantulan.
- d. Pencahayaan di RS harus memenuhi standar kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai standar intensitas cahaya sebagai berikut:

Tabel 4.6 - Tabel Indeks Pencahayaan Menurut Jenis Ruangan

No.	Ruangan atau Ruang Layanan	Intensitas Cahaya (lux)	Keterangan
1	Ruangan pasien - saat tidak tidur - saat tidur	100 - 200 maks. 50	Warna cahaya sedang
2	R. Operasi umum	300 - 500	
3	Meja operasi	10.000 - 20.000	Warna cahaya sejuk atau sedang tanpa bayangan
4	Anastesi, pemulihan	300 - 500	
5	Endoscopy, lab	75 - 100	
6	Sinar X	Minimal 60	

7	Koridor	Minimal 100	
8	Tangga	Minimal 100	Malam hari
9	Administrasi/kantor	Minimal 100	
10	Ruang alat/gudang	Minimal 2 00	
11	Farmasi	Minimal 200	
12	Dapur	Minimal 200	
13	Ruang cuci	Minimal 100	
14	Toilet	Minimal 100	
15	R. Isolasi khusus penyakit Tetanus	0,1 - 0,5	Warna cahaya biru
16	Ruang luka bakar	101 - 200	

4.7 Sistem Fasilitas Sanitasi

4.7.1 Persyaratan Sanitasi

Persyaratan Sanitasi Rumah Sakit dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

4.7.2 Persyaratan Air Bersih

1. Harus tersedia air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan, atau dapat mengadakan pengolahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Tersedia air bersih minimal 500 Ltr/ tempat tidur/ hari.
3. Air minum dan air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan.
4. Tersedia penampungan air (reservoir) bawah atau atas.
5. Distribusi air minum dan air bersih di setiap ruangan/ kamar harus menggunakan jaringan perpipaan yang mengalir dengan tekanan positif.
6. Penyediaan Fasilitas air panas dan uap terdiri atas Unit Boiler, sistem perpipaan dan kelengkapannya untuk distribusi ke daerah pelayanan.
7. Dalam rangka pengawasan kualitas air maka RS harus melakukan inspeksi terhadap sarana air minum dan air bersih minimal 1 (satu) tahun sekali.
8. Pemeriksaan kimia air minum dan atau air bersih dilakukan minimal 2 (dua) kali setahun (sekali pada musim kemarau dan sekali pada musim hujan), titik sampel yaitu pada penampungan air (reservoir) dan keran terjauh dari reservoir.

9. Kualitas air yang digunakan di ruang khusus, seperti ruang operasi.
10. RS yang telah menggunakan air yang sudah diolah seperti dari PDAM, sumur bor dan sumber lain untuk keperluan operasi dapat melakukan pengolahan tambahan dengan cartridge filter dan dilengkapi dengan desinfeksi menggunakan ultra violet.
11. Ruang Farmasi dan Hemodialisis : yaitu terdiri dari air yang dimurnikan untuk penyiapan obat, penyiapan injeksi dan pengenceran dalam hemodialisis.
12. Tersedia air bersih untuk keperluan pemadaman kebakaran dengan mengikuti ketentuan yang berlaku.
13. Sistem Plambing air bersih/ minum dan air buangan/kotor mengikuti persyaratan teknis sesuai SNI 03-6481-2000 atau edisi terbaru, Sistem Plambing 2000.

4.7.3. Sistem Pengolahan dan Pembuangan Limbah

Persyaratan Pengolahan dan Pembuangan Limbah Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair dan gas, baik limbah medis maupun non-medis dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

4.7.4. Persyaratan Penyaluran Air Hujan

1) Umum

Sistem penyaluran air hujan harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan ketinggian permukaan air tanah, permeabilitas tanah, dan ketersediaan jaringan drainase lingkungan/kota.

2) Persyaratan Teknis

- a. Setiap bangunan gedung dan pekarangannya harus dilengkapi dengan sistem penyaluran air hujan.
- b. Kecuali untuk daerah tertentu, air hujan harus diresapkan ke dalam tanah pekarangan dan/ atau dialirkan ke sumur resapan sebelum dialirkan ke jaringan drainase lingkungan/kota sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Pemanfaatan air hujan diperbolehkan dengan mengikuti ketentuan yang berlaku.

- d. Bila belum tersedia jaringan drainase kota ataupun sebab lain yang dapat diterima, maka penyaluran air hujan harus dilakukan dengan cara lain yang dibenarkan oleh instansi yang berwenang.
- e. Sistem penyaluran air hujan harus dipelihara untuk mencegah terjadinya endapan dan penyumbatan pada saluran.
- f. Pengolahan dan penyaluran air hujan mengikuti persyaratan teknis berikut:
 - 1) SNI 03-2453-2002 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan sumur resapan air hujan untuk lahan pekarangan.
 - 2) SNI 03-2459-2002 atau edisi terbaru; Spesifikasi sumur resapan air hujan untuk lahan pekarangan.
 - 3) Tata cara perencanaan, pemasangan, dan pemeliharaan sistem penyaluran air hujan pada bangunan gedung.

4.8 Sistem Instalasi Gas Medik

1) Umum

Sistem gas medik dan vakum medik harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan jenis dan tingkat bahayanya.

2) Persyaratan Teknis

- a. Persyaratan ini berlaku wajib untuk fasilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, rumah perawatan, fasilitas hiperbarik, klinik bersalin, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- b. Bila terdapat istilah gas medik atau vakum, ketentuan tersebut berlaku wajib bagi semua sistem perpipaan untuk oksigen, nitrous oksida, udara tekan medik, karbon dioksida, helium, nitrogen, vakum medik untuk pembedahan, pembuangan sisa gas anestesi, dan campuran dari gas-gas tersebut. Bila terdapat nama

- layanan gas khusus atau vakum, maka ketentuan tersebut hanya berlaku bagi gas tersebut.
- c. Sistem yang sudah ada yang tidak sepenuhnya memenuhi ketentuan ini boleh tetap digunakan sepanjang pihak yang berwenang telah memastikan bahwa penggunaannya tidak membahayakan jiwa.
 - d. Potensi bahaya kebakaran dan ledakan yang berkaitan dengan sistem perpipaan sentral gas medik dan sistem vakum medik harus dipertimbangkan dalam perancangan, pemasangan, pengujian, pengoperasian dan pemeliharaan sistem ini.
 - e. Identifikasi dan pelabelan sistem pasokan terpusat harus jelas.
 - f. Silinder/ tabung dan kontainer yang boleh digunakan harus yang telah dibuat, diuji, dan dipelihara sesuai spesifikasi dan ketentuan dari pihak berwenang.
 - g. Isi silinder/ tabung harus diidentifikasi dengan suatu label atau cetakan yang ditempelkan yang menyebutkan isi atau pemberian warna pada silinder/ tabung sesuai ketentuan yang berlaku.
 - h. Sebelum digunakan harus dipastikan isi silinder/ tabung atau kontainer dengan memperhatikan warna tabung, keterangan isi tabung yang diemboss pada badan tabung, label (bila ada).
 - i. Label tidak boleh dirusak, diubah atau dilepas, dan fitting penyambung tidak boleh dimodifikasi.
 - j. Pengoperasian sistem pasokan sentral.
 - 1) Tidak dibenarkan menggunakan adaptor atau fitting konversi untuk menyesuaikan fitting khusus suatu gas ke fitting gas lainnya.
 - 2) Tidak dibenarkan merubah fitting/ soket/ adaptor yang telah sesuai dengan spesifikasi gas medik.
 - 3) Tidak dibenarkan penggunaan silinder tanpa warna dan penandaan yang disyaratkan.

- 4) Hanya silinder gas medik dan perlengkapannya yang boleh disimpan dalam ruangan tempat sistem pasokan sentral atau silinder gas medik.
- 5) Tidak dibenarkan menyimpan bahan mudah menyala, silinder berisi gas mudah menyala atau yang berisi cairan mudah menyala, di dalam mang penyimpanan gas medik.
- 6) Bila silinder terbungkus pada saat diterima, pembungkus tersebut harus dibuang sebelum disimpan.
- 7) Tutup pelindung katup harus dipasang erat pada tempatnya bila silinder sedang tidak digunakan.

k. Perancangan dan pelaksanaan.

Lokasi untuk sistem pasokan sentral dan penyimpanan gas-gas medik harus memenuhi persyaratan berikut:

- 1) Dibangun dengan akses ke luar dan masuk lokasi untuk memindahkan silinder, peralatan, dan sebagainya.
- 2) Dijaga keamanannya dengan pintu atau gerbang yang dapat dikunci, atau diamankan dengan cara lain.
- 3) Jika di luar ruangan/ bangunan, harus dilindungi dengan dinding atau pagar dari bahan yang tidak dapat terbakar.
- 4) Jika di dalam ruangan/ bangunan, harus dibangun dengan menggunakan bahan interior yang tidak dapat terbakar/ sulit terbakar, sehingga semua dinding, lantai, langit-langit dan pintu sekurang-kurangnya mempunyai tingkat ketahanan api 1 jam.
- 5) Dilengkapi lampu atau indikator pada bagian luar ruang penyimpanan yang menunjukkan kondisi kapasitas gas medis yang masih tersedia.
- 6) Dilengkapi dengan rak, rantai, atau pengikat lainnya untuk mengamankan masing-masing silinder, baik

yang terhubung maupun tidak terhubung, penuh atau kosong, agar tidak roboh.

- 7) Dipasok dengan daya listrik yang memenuhi persyaratan system kelistrikan esensial.
- 8) Apabila disediakan rak, lemari, dan penyangga, harus dibuat dari bahan tidak dapat terbakar atau bahan sulit terbakar. Standar dan pedoman teknis.
 - 1) Untuk sistem gas medik pada bangunan gedung, harus dipenuhi SNI 03-7011-2004, tentang ; Keselamatan pada bangunan fasilitas pelayanan kesehatan, atau edisi terakhir.
 - 2) Dalam hal persyaratan diatas belum ada SNI-nya, dipakai Standar baku dan ketentuan teknis yang berlaku.

4.9 Sistem Pengendalian Terhadap Kebisingan dan Getaran

- 1) Kenyamanan terhadap Kebisingan
 - a. Kenyamanan terhadap kebisingan adalah keadaan dengan tingkat kebisingan yang tidak menimbulkan gangguan pendengaran, kesehatan, dan kenyamanan bagi seseorang dalam melakukan kegiatan.
 - b. Gangguan kebisingan pada bangunan gedung dapat berisiko cacat pendengaran. Untuk memproteksi gangguan tersebut perlu dirancang lingkungan akustik di tempat kegiatan dalam bangunan yang sudah ada dan bangunan baru.
 - c. Untuk mendapatkan tingkat kenyamanan terhadap kebisingan pada bangunan Rumah Sakit harus mempertimbangkan jenis kegiatan, penggunaan peralatan, dan/ atau sumber bising lainnya baik yang berada pada bangunan gedung maupun di luar bangunan Rumah Sakit.
 - d. Setiap bangunan Rumah Sakit dan/ atau kegiatan yang karena fungsinya menimbulkan dampak kebisingan

terhadap lingkungannya dan/atau terhadap bangunan Rumah Sakit yang telah ada, harus meminimalkan kebisingan yang ditimbulkan sampai dengan tingkat yang diizinkan.

e. Untuk kenyamanan terhadap kebisingan pada bangunan Rumah Sakit harus dipenuhi standar tata cara perencanaan kenyamanan terhadap kebisingan pada bangunan gedung.

f. Persyaratan kebisingan untuk masing-masing ruangan/unit dalam RS adalah sebagai berikut:

Tabel Indeks Kebisingan Menurut Jenis Ruangan atau Ruang Layanan

No.	Ruangan atau Ruang Layanan	Maksimum Kebisingan (Waktu pemaparan 8 jam dan satuan dBA)
1	Ruangan pasien - saat tidak tidur - saat tidur	45 40
2	R. Operasi umum	45
3	Anastesi, pemulihan	45
4	Endoscopy, lab	65
5	SinarX	40
6	Koridor	40
7	Tangga	45
8	Kantor/Lobi	45
9	Ruang Alat/ Gudang	45
10	Farmasi	45
11	Dapur	78
12	Ruang Cuci	78
13	Ruang Isolasi	40
14	Ruang Poli Gigi	80

2) Kenyamanan terhadap Getaran

Adalah suatu keadaan dengan tingkat getaran yang tidak menimbulkan gangguan bagi kesehatan dan kenyamanan seseorang dalam melakukan kegiatannya.

Getaran dapat berupa getaran kejut, getaran mekanik atau seismik baik yang berasal dari penggunaan peralatan atau sumber getar lainnya baik dari dalam bangunan maupun dari luar bangunan.

4.10 Sistem Hubungan Horisontal dalam Rumah Sakit.

(1) Umum

- a. Kemudahan hubungan ke dari dan di dalam bangunan Rumah Sakit meliputi tersedianya fasilitas dan aksesibilitas yang mudah, aman, dan nyaman bagi orang yang berkebutuhan khusus, termasuk penyandang cacat.
- b. Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas harus mempertimbangkan tersedianya hubungan horizontal antarruang dalam bangunan Rumah Sakit, akses evakuasi, termasuk bagi orang yang berkebutuhan khusus, termasuk penyandang cacat.
- c. Kelengkapan prasarana disesuaikan dengan fungsi Rumah Sakit

(2) Persyaratan Teknis

- a. Setiap bangunan Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan kemudahan hubungan horizontal berupa tersedianya pintu dan/ atau koridor yang memadai untuk terselenggaranya fungsi bangunan Rumah Sakit tersebut.
- b. Jumlah, ukuran, dan jenis pintu, dalam suatu ruangan dipertimbangkan berdasarkan besaran ruang, fungsi ruang, dan jumlah pengguna ruang.

- c. Arah bukaan daun pintu dalam suatu ruangan dipertimbangkan berdasarkan fungsi ruang dan aspek keselamatan.
- d. Ukuran koridor sebagai akses horizontal antar ruang dipertimbangkan berdasarkan fungsi koridor, fungsi ruang, dan jumlah pengguna.

4.11. Sistem Hubungan (Transportasi) Vertikal dalam Rumah Sakit.

(1) Umum

Setiap bangunan Rumah Sakit bertingkat harus menyediakan sarana hubungan vertikal antar lantai yang memadai untuk terselenggaranya fungsi bangunan Rumah Sakit tersebut berupa tersedianya tangga, ram, lift, tangga berjalan/ eskalator, dan/atau lantai berjalan/ travelator.

(2) Persyaratan Teknis

- a. Jumlah, ukuran, dan konstruksi sarana hubungan vertikal harus berdasarkan fungsi bangunan Rumah Sakit, luas bangunan, dan jumlah pengguna ruang, serta keselamatan pengguna gedung.
- b. Setiap bangunan Rumah Sakit dengan ketinggian di atas lima lantai harus menyediakan sarana hubungan vertikal berupa lift/ elevator.
- c. Bangunan Rumah Sakit umum yang fungsinya untuk bangunan untuk kepentingan public/ umum, harus menyediakan fasilitas dan kelengkapan sarana hubungan vertikal bagi orang yang berkebutuhan khusus, termasuk penyandang cacat.

4.11.1 Ramp

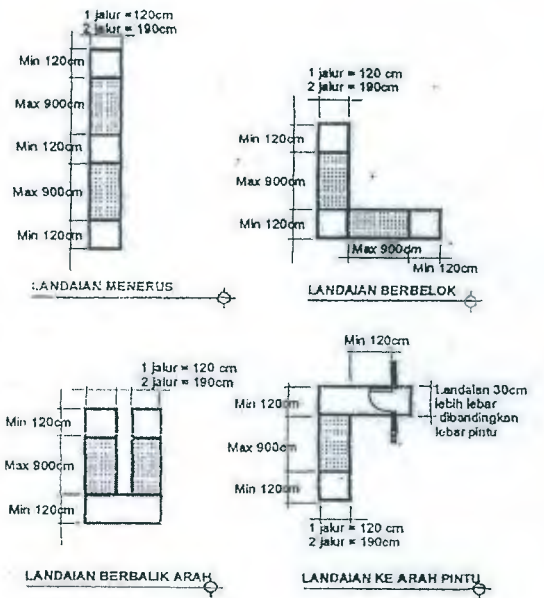
(1) Umum

Ramp adalah jalur sirkulasi yang memiliki bidang dengan sudut kemiringan / kelandaian, lebar dan panjang tertentu, sebagai jalur sirkulasi vertical

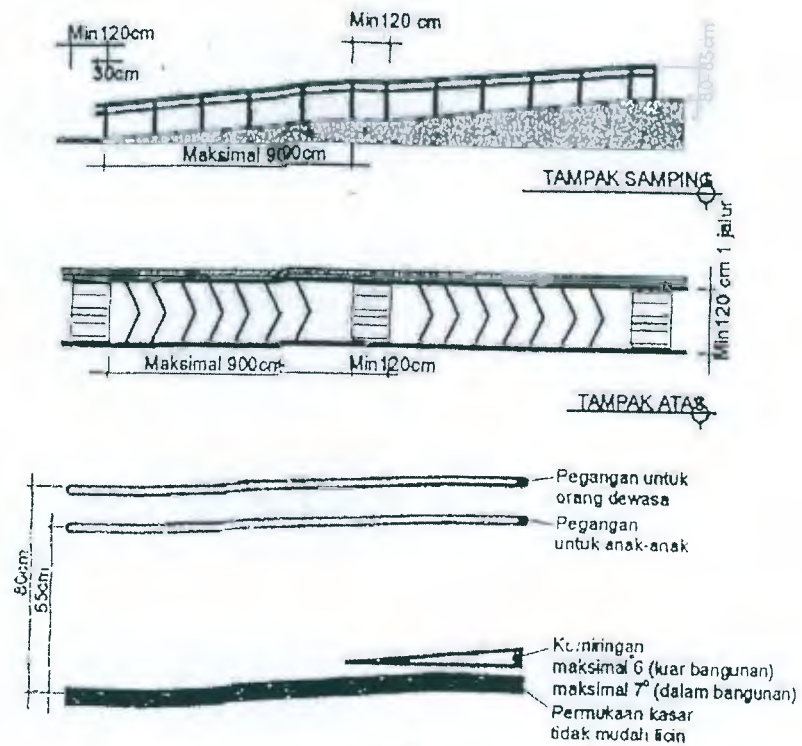
alternatif bagi orang yang tidak dapat menggunakan tangan.



Gambar 4.11.1.a- Tipikal ramp



Gambar 4.11.1.b- Bentuk-bentuk ramp



Gambar 4.11.1.c - Pegangan rambat pada ramp.

(2) Persyaratan Ramp

- 1) Kemiringan suatu ramp di dalam bangunan tidak boleh melebihi 7° , perhitungan kemiringan tersebut tidak termasuk awalan dan akhiran ramp (curb ramps/ landing).
- 2) Panjang men datar dari satu ramp (dengan kemiringan 7°) tidak boleh lebih dari 900 cm. Panjang ramp dengan kemiringan yang lebih rendah dapat lebih panjang.
- 3) Lebar minimum dari ramp adalah 120 cm dengan tepi pengaman.
- 4) Muka datar (bordes) pada awalan atau akhiran dari suatu ramp harus bebas dan datar sehingga memungkinkan sekurang-kurangnya untuk memutar kursi roda dan stretcher, dengan ukuran minimum 160 cm.
- 5) Permukaan datar awalan atau akhiran suatu ramp harus memiliki tekstur sehingga tidak licin baik diwaktu hujan.
- 6) Lebar tepi pengaman ramp (low curb) 10 cm, dirancang untuk menghalangi roda dari kursi roda atau stretcher agar tidak terperosok atau ke luar dari jalur ramp.
- 7) Apabila berbatasan langsung dengan lalu lintas jalan umum atau persimpangan, harus dibuat sedemikian rupa agar tidak mengganggu jalan umum.
- 8) Ramp harus diterangi dengan pencahayaan yang cukup sehingga membantu penggunaan ramp saat malam hari. Pencahayaan disediakan pada bagian ramp yang memiliki ketinggian terhadap muka tanah sekitarnya dan bagian-bagian yang membahayakan.

- 9) Ramp harus dilengkapi dengan pegangan rambatan (handrail) yang dijamin kekuatannya dengan ketinggian yang sesuai.

4.11.2 Tangga

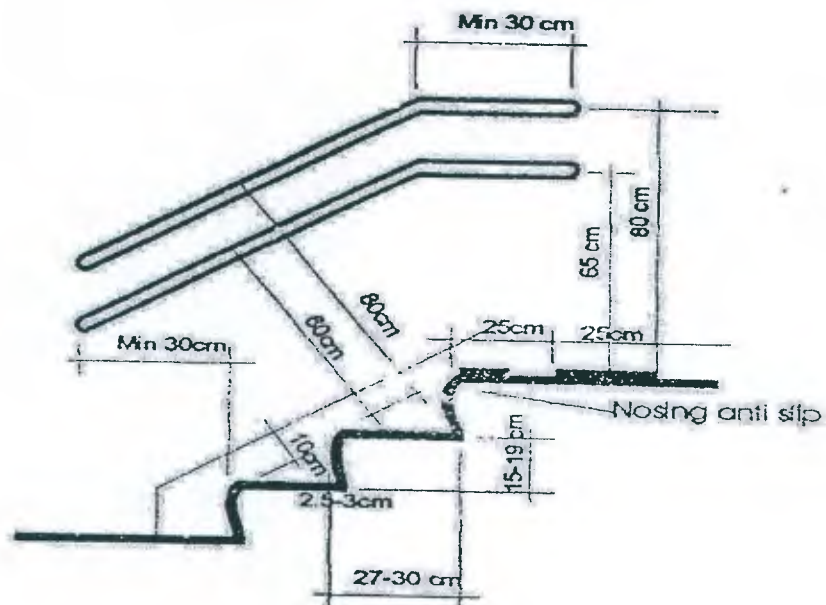
(1) Umum

Tangga merupakan fasilitas bagi pergerakan vertikal yang dirancang dengan mempertimbangkan ukuran dan kemiringan pijakan dan tanjakan dengan lebar yang memadai.

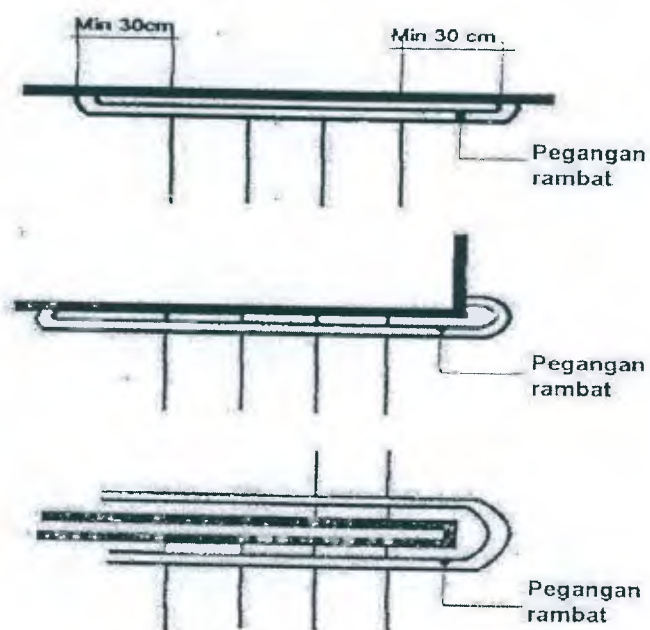
(2) Persyaratan

- 1) Harus memiliki dimensi pijakan dan tanjakan yang berukuran seragam Tinggi masing-masing pijakan adalah 27 - 30 cm yang dilengkapi dengan *stair nosing*/anti slip dan tanjakan adalah 15-19 cm.
- 2) Harus memiliki kemiringan tangga kurang dari 60°.
- 3) Lebar tangga minimal 120 cm untuk membawa usungan dalam keadaan darurat, untuk mengevakuasi pasien dalam kasus terjadinya kebakaran atau ancaman bom.
- 4) Tidak terdapat tanjakan yang berlubang yang dapat membahayakan pengguna tangga.
- 5) Harus dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail).
- 6) Pegangan rambat harus mudah dipegang dengan ketinggian 65 cm ~ 80 cm dari lantai, bebas dari elemen konstruksi yang mengganggu, dan bagian ujungnya harus bulat atau dibelokkan dengan baik ke arah lantai, dinding atau tiang.

- 7) Pegangan rambat harus ditambah panjangnya pada bagian ujung-ujungnya (puncak dan bagian bawah) dengan 30 cm.
- 8) Untuk tangga yang terletak di luar bangunan, harus dirancang sehingga tidak ada air hujan yang menggenang pada lantainya.



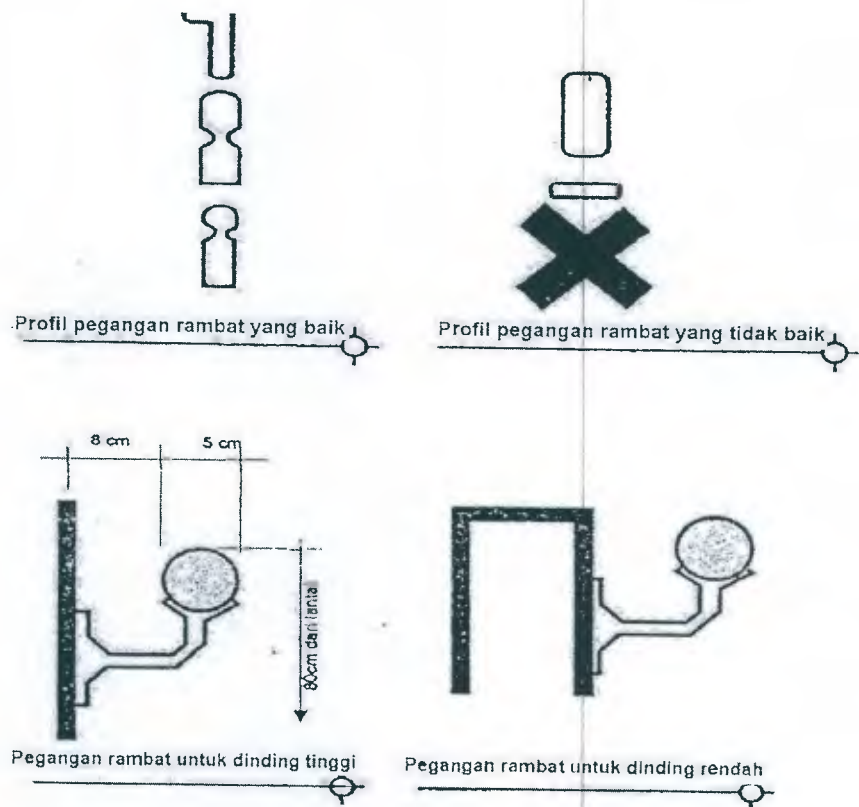
Gambar 4.11.2.a - Tipikal tangga



Gambar 4.11.2.b Pegangan rambat pada tangga



Gambar 4.11.2.c – Detail pegangan rambat pada dinding



Gambar 4.11.2.d – Detail pegangan rambat pada dinding

4.11.3 Lift (Elevator)

(1) Umum

Lift merupakan fasilitas lalu lintas vertikal baik bagi petugas RS dan pasien maupun untuk pengunjung. Oleh karena itu harus direncanakan dapat menampung tempat tidur pasien dan jumlah penghuni termasuk ketika waktu kunjungan RS.

(2) Persyaratan

- 1) Ukuran lift Rumah Sakit minimal 1,50 m x 2,30 m dan lebar pintunya tidak kurang dari 1,20 m untuk memungkinkan lewatnya tempat tidur dan stretcher bersama-sama dengan pengantarnya.
- 2) Lift penumpang dan lift service dipisah bila dimungkinkan.
- 3) Jumlah, kapasitas, dan spesifikasi lift sebagai sarana hubungan vertikal dalam bangunan gedung harus mampu melakukan pelayanan yang optimal untuk sirkulasi vertikal pada bangunan, sesuai dengan fungsi dan jumlah pengguna bangunan rumah sakit.
- 4) Setiap bangunan Rumah Sakit yang menggunakan lift harus tersedia lift kebakaran yang dimulai dari lantai dasar bangunan (ground floor).
- 5) Lift kebakaran dapat berupa lift khusus kebakaran atau lift penumpang biasa atau lift barang yang dapat diatur pengoperasiannya sehingga dalam keadaan darurat dapat digunakan secara khusus oleh petugas kebakaran.

4.12 Sarana Evakuasi

1) Umum

Setiap bangunan Rumah Sakit harus menyediakan sarana evakuasi bagi orang yang berkebutuhan khusus termasuk penyandang cacat yang meliputi:

- (a) sistem peringatan bahaya bagi pengguna,
- (b) pintu keluar darurat, dan
- (c) jalur evakuasi yang dapat menjamin pengguna bangunan Rumah Sakit untuk melakukan evakuasi dari dalam bangunan Rumah Sakit secara aman apabila terjadi bencana atau keadaan darurat.

(2) Persyaratan Teknis

- a. Untuk persyaratan sarana evakuasi pada bangunan Rumah Sakit harus dipenuhi standar tata cara perencanaan sarana evakuasi pada bangunan gedung.
- b. Dalam hal masih ada persyaratan lainnya yang belum mempunyai SNI, dapat digunakan standar baku dan pedoman teknis yang diberlakukan oleh instansi yang berwenang.

4.13 Aksesibilitas Penyandang Cacat

1) Umum

Setiap bangunan Rumah Sakit, harus menyediakan fasilitas dan aksesibilitas untuk menjamin terwujudnya kemudahan bagi penyandang cacat dan lanjut usia masuk dan keluar ke dan dari bangunan Rumah Sakit serta beraktivitas dalam bangunan Rumah Sakit secara mudah, aman, nyaman dan mandiri.

2) Persyaratan Teknis

- a. Fasilitas dan aksesibilitas meliputi toilet, tempat parkir, telepon umum, jalur pemandu, rambu dan marka, pintu, ram, tangga, dan lift bagi penyandang cacat dan lanjut usia.

- b. Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas disesuaikan dengan fungsi, luas dan ketinggian bangunan Rumah Sakit.

4.13 Fasilitas Penunjang

1) Umum

- a. Guna memberikan kemudahan bagi pengguna bangunan Rumah Sakit untuk beraktivitas di dalamnya, setiap bangunan Rumah Sakit untuk kepentingan umum harus menyediakan kelengkapan prasarana dan sarana pemanfaatan bangunan Rumah Sakit, meliputi: ruang ibadah, toilet, tempat parkir, tempat sampah, serta fasilitas komunikasi dan informasi.
- b. Penyediaan prasarana disesuaikan dengan fungsi dan luas bangunan Rumah Sakit, serta jumlah pengguna bangunan Rumah Sakit.

2) Persyaratan Teknis

Perencanaan bangunan dan prasarana pada Rumah Sakit mengikuti:

- a) SNI 03-1735-2000 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan akses bangunan dan akses lingkungan untuk pencegahan bahaya kebakaran pada bangunan gedung.
- b) SNI 03-1746-2000 atau edisi terbaru; Tata cara perencanaan dan pemasangan sarana jalan keluar untuk penyelamatan terhadap bahaya kebakaran pada bangunan gedung.
- c) SNI 03-6573-2001 atau edisi terbaru; Tata cara perancangan sistem transportasi vertikal dalam gedung (lift).
- d) Ketentuan teknis Kelengkapan Prasarana dan Sarana bangunan Rumah Sakit.
- e) Ketentuan teknis Prasarana dan Sarana pemanfaatan Bangunan Rumah Sakit dan Kelengkapannya.
- f) Ketentuan teknis Ukuran, Konstruksi, Jumlah Fasilitas dan Aksesibilitas bagi Penyandang Cacat.

- g) Dalam hal persyaratan di atas belum mempunyai SNI, dapat digunakan standar baku dan pedoman teknis yang diberlakukan oleh instansi yang berwenang.

BAB V
URAIAN BANGUNAN RUMAH SAKIT

5.1 PELAYANAN RUMAH SAKIT

5.1.1 Lingkup Pelayanan Rumah Sakit

A. Rumah Sakit Umum Kelas C

- 1) Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit meliputi :
 - a. pelayanan Medik;
 - b. Pelayanan kefarmasian;
 - c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - d. Pelayanan penunjan klinik;
 - e. Pelayanan penunjang non klinik; dan
 - f. Pelayanan rawat inap
- 2) Pelayanan medik sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari :
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan medik umum;
 - c. pelayanan medik spesialis dasar;
 - d. pelayanan medik spesialis penunjang;
 - e. pelayanan medik spesialis lain;
 - f. pelayanan medik subspecialis; dan
 - g. pelayanan medik spesialis gigi dan mulut
- 3) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- 4) Pelayanan medik umum, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- 5) Pelayanan medik spesialis dasar, meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- 6) Pelayanan medik spesialis penunjang, meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, dan patologi klinik.

- 7) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, paling sedikit berjumlah 1 (satu) pelayanan.
- 8) Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
- 9) Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- 10) Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
- 11) Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan *laundry/ linen*, jasa boga/ dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

B. Rumah Sakit Umum Kelas D

- 1) Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi :
 - a. pelayanan medik;
 - b. pelayanan kefarmasian;
 - c. pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - d. pelayanan penunjang klinik;
 - e. pelayanan penunjang nonklinik; dan
 - f. pelayanan rawat inap.
- 2) Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari :
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan medik umum;
 - c. pelayanan medik spesialis dasar; dan
 - d. pelayanan medik spesialis penunjang.

- 3) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- 4) Pelayanan medik umum, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- 5) Pelayanan medik spesialis dasar paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan/ atau obstetri dan ginekologi.
- 6) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan radiologi dan laboratorium.
- 7) Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
- 8) Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- 9) Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
- 10) Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/ dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

5.2 RUANG PELAYANAN RAWAT JALAN

5.2.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Fungsi Ruang Pelayanan Rawat Jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat

untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosa dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut di dalam tahap pengobatan penyakit Geriatri

5.1.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruang serta Kebutuhan Fasilitas

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Kebutuhan Ruang/Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan Tunggu Utama.	Ruangan tunggu pasien (dan pengantar pasien) saat melakukan pendaftaran	1-1,5m ² /orang (min. 12 m ²)	Kursi, Meja, Televisi & Alat Pengkondisi Udara (AC / Air Condition)
2	Ruangan Pengendali Jaminan Kesehatan	Tempat kegiatan administrasi Jaminan Kesehatan Rumah Sakit dilaksanakan	3-5 m ² /petugas (min 12 m ²)	Meja & kursi kerja, lemari arsip, telepon & intercom, komputer personal, serta perangkat kerja lainnya.
3	Ruangan Administrasi • Locket Pendaftaran Pasien. • Locket Kasir	Ruangan ini digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi, meliputi: 1. Pendataan pasien rawat jalan 2. Pembayaran biaya pelayanan medik.	3-5 m ² /petugas (min. 16 m ²)	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom/telepon, safety box
4	Ruangan Rekam Medis	Tempat menyimpan informasi tentang identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan. Biasanya langsung berhubungan dengan loket pendaftaran.	12-16 m ² /1000 kunjungan pasien / hari (untuk 5 tahun)	Meja, kursi, lemari arsip, computer
5	Ruangan Tunggu Poli	Ruangan di mana keluarga atau pengantar menunggu panggilan di depan	1-1,5 m ² /orang (min. 4 m ² /poli)	Kursi, Televisi & AC (bila RS mampu)

		ruang poliklinik		
6	Ruangan Periksa & Konsultasi Dokter Spesialis	Ruangan tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	12-25 m ² / poli	Kursi Dokter, Meja Konsultasi, 2 (dua) kursi hadap, lemari alat periksa & obat, tempat tidur periksa, tangga roolstool, dan kelengkapan lainnya.
7	Ruangan Tindakan Poli Penyakit Dalam	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit dalam oleh dokter Sp.Pd.	12-25 m ² / poli	Meja, kursi, tempat tidur periksa, lemari obat/alat, instrument trolley, timbangan badan/tinggi badan, set diagnostik, stetoskop, tensimeter, termometer, reflex hammer, film viewer, single channel EKG, standar infus, stand Waskom, ultra sonografi
8	Ruangan Tindakan / Diagnostik Poli Anak	Ruangan tempat melakukan tindakan atau diagnostik terhadap pasien anak.	12-25 m ² / poli	EKG, set resusitasi anak lengkap dg defribilator, meja resusitasi anak dan bayi, set resusitasi bayi, meja resusitasi bayi, set diagnostik, alat penghisap lendir, timbangan, pengukur tinggi, stetoskop anak, stetoskop bayi, tensimeter dg manset untuk bayi, anak & dewasa, termometer rektal, termometer aksila, lampu batere, palu refleks, sendok penekan lidah, cold chain, emergency cart. Paediatric trolley, oxygen set dan flowmeter.
9	Ruangan Laktasi	Ruangan khusus bagi ibu yang menyusui anaknya.	6-12 m ²	Kursi, meja, wastafel/sink
10	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Bedah	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan terhadap pasien.	12-25 m ² / poli	Lemari alat, lampu senter, stetoskop, anaskopi, meja periksa, meja instrumen, minor surgery set/ unit diagnostic & treatment, tensimeter, alat resusitasi, lampu operasi. elektrokauter, lokal anastesi set, suction unit, alat punch biopsi, autoklaf, laringoskop, spekulum hidung, tongue spatel, trakeostomi set, kaca mata pembesar, headlamp, sigmoidoskopi.
11	Ruangan Tindakan/ Diagnostik	Ruangan tempat melakukan tindakan atau	12-25 m ² / poli	meja ginekologi, meja kebidanan, USG, tensimeter. stetoskop,

	Poli Kebidanan/ Kandungan	diagnostic kebidanan terhadap pasien.		timbangan ibu, stetoskop linen, lampu periksa, Doppler, set pemeriksaan ginekologi, pap smear kit, IUD kit & injeksi KB, implant kit Kolposkopi, Poforceps biopsy, Stetoskop laenec.
12	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Umum	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien oleh dokter umum.	12-25 m ² / poli	Meja, kursi, tempat tidur periksa, lemari alat, timbangan badan/tinggi badan, stetoskop, tensimeter, termometer, reflex hammer, set diagnostik, film viewer, senter, sendok penekan lidah, standar infus, stand Waskom
13	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Mata	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit mata.	12-25 m ² / poli	Splitlamp, lensa & kaca mata coba tes, kartu Snellen, kartu jager. Hash light & penggaris, streak retinoskopi. /tensimeter, lup, tonometer schiotz, ophthalmoskop, indirect/binocular ophthalmoskop, sterilisator table model, buku isihara 14 plate, Kampimeter, placido test, dilatorpungtum & jarum anel, tangenscreen & bjerrum, gunting perban, korentang, lid retractor, hertel exophthalmometer, flourscensmps. torsi periksa, kursi & meja dokter, spatula kimura, gelas objekS cover set,. Mikroskop binocular, incubator, gunting perban, gelas objek dan gelas cowl set
14	R. Tindakan/ Diagnostik Poli THT	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit THT.	12-25 m ² / poli	ENT unit, ENT diagnostik instrument set, head light suction pump, laringoskop, audiometer.
15	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Gigi dan Mulut	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit gigi dan mulut.	12-25 m ² / poli	Dental unit, dental chair, Instrumen bedah gigi dan mulut (dental operating instrumen), sterilisator, diagnostic set, scaler set, cotton roll hotter, glass lonometer lengkap, composite resin lengkap khusus fissure sealent, anastesi local set exodontia

				set, alat sinar, amalgam set, preparation cavitas set tambalansewarna gigi dan set bedah mulut dengan sinar laser, dental row standar, peralatan laboratorium teknik gigi dasar, set aktivar, set orthodonsi pirare lepas, set penyemenan, set preparasi mahkota dan jembatan. Set cetak GTS/GTP & mahkota/ jembatari, set insersi GTS/GTP, indirect inlay set
16	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Kulit dan Penyakit Kelamin	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit kulit dan kelamin.	12 ~ 25 m ² poli	Timbangan badan, tensimeter, stetoskop. loupe, tongspatel, senter, sterilisator basah, peralatan diagnostic kulit dan kelamin, instrument set tindakan dan operasi kulit dan kelamin.
17	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Syaraf	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien penyakit syaraf	12~25m ² / Poli	Ophtalmoskop, palu refleksi, alat tes sensasi, stetoskop, tensimeter, set diagnostic syaraf. Hash light, garpu tala, termometer, spatel lidah, light kaas.
18	Ruangan Tindakan/ Diagnostik Poli Jiwa	Ruangan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien kejiwaan.	12-25 m ² / poli	Set diagnostik dan stimulator syaraf dan jiwa, palu refleksi, funduskopi, defibrillator, suction pump, sphygmomanometer (tensimeter), scale/timbangan, ECG, meja periksa, lampu periksa, resusitasi set.
19	Toilet (petugas. pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria / wanita luas +2-3 m ² ~ (min. untuk pasien dapat berjalan & maks untuk pasien berkursi roda)	Kloset, wastafel, bak air

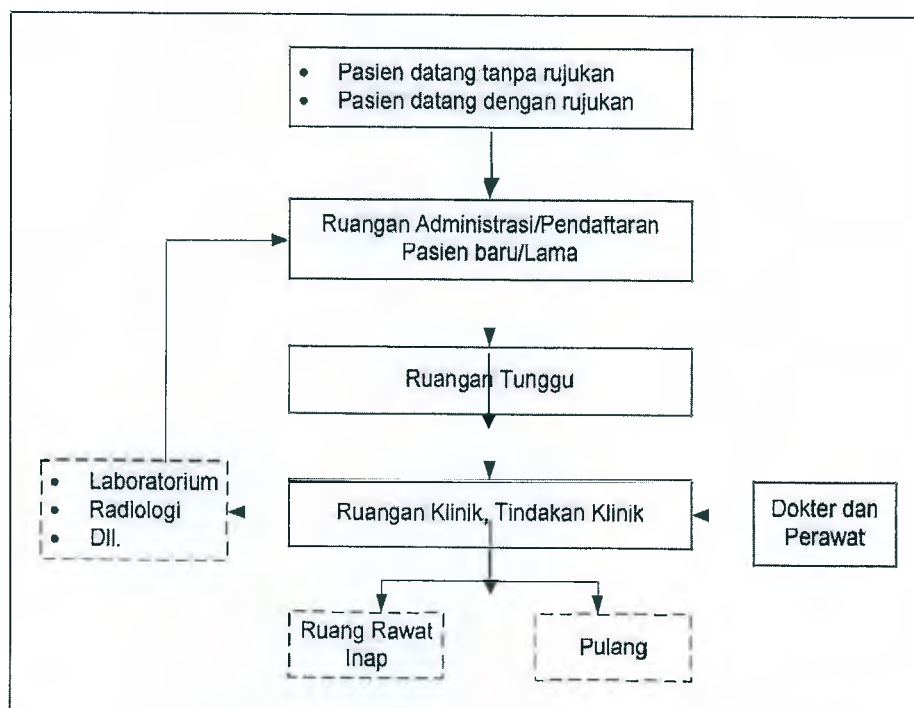
5.2.2 Persyaratan Khusus

Konsep dasar poliklinik pada prinsipnya ditetapkan sebagai berikut:

1. Letak Poliklinik berdekatan dengan jalan utama, mudah dicapai dan bagian administrasi, terutama oleh bagian rekam medis, berhubungan dekat dengan apotik, bagian radiologi dan laboratorium.
2. Ruangan Tunggu di Poliklinik, harus cukup luas. Diusahakan ada pemisahan ruang tunggu pasien untuk penyakit infeksi dan non infeksi.
3. Sistem sirkulasi pasien dilakukan dengan satu pintu (sirkulasi masuk dan keluar pasien pada pintu yang sama).
4. Poli-poli yang ramai sebaiknya tidak saling berdekatan.
5. Poli anak tidak diletakkan berdekatan dengan Poli Paru, sebaiknya Poli Anak dekat dengan Poli Kebidanan.
6. Sirkulasi petugas dan sirkulasi pasien dipisahkan.
7. Pada tiap ruangan harus ada wastafel (air mengalir).
8. Letak poli jauh dari ruang incenerator, IPAL dan bengkel ME.
9. Bila konsep Rumah Sakit dengan Sterilisasi Sentral, tidak perlu ada ruang sterilisasi, namun pada beberapa Poliklinik seperti Poli Gigi/ THT/ Bedah tetap harus ada ruangan alat sterilisasi, karena alat-alat yang digunakan harus langsung disterilkan untuk digunakan kembali (bila pasien banyak).

5.1.4 Alur Kegiatan

Alur kegiatan pada instalasi rawat jalan dapat dilihat pada bagan alir berikut :



5.1.5 Daftar Standar Peralatan Ruang Pelayanan Rawat Jalan

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN
DI PELAYANAN PENYAKIT DALAM

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
a. Klinik (Rawat jalan)			
1	Film Viewer	√	√
2	Examination Table/Meja Periksa/Tempat Tidur Periksa	√	√
3	Medical Flash Light/Pen Light	√	√
4	Stethoscope/Stetoskop	√	√
5	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
6	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital	√	√
7	Termometer digital	√	√
b. Kamar tindakan			
1	Meja Periksa/Tempat tidur periksa/ Examination Table	√	√
2	Tensimeter Digital/Sphygmomanometer Digital	√	√
3	Tensimeter, Anaeroid/ Sphygmomanometer, Aneroid	√	√
4	Film Viewer	√	√
5	Medical Flash light/Pen Light	√	√
6	Stethoscope/Stetoskop	√	√
7	Termometer Digital	√	√
8	Emergency trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
9	Defibrilator	√	√
10	Minor Surgery Set	√	√
11	Lever Biopsi Set (Jarum Biopsi khusus)	√	√
12	Set Aspirasi Sumsum Tulang Belakang (Jarum Khusus)	-	-
13	Renal Biopsi Set (Jarum Eksplorasi, Jarum Biopsi USG (Tru Cut Needle)	-	-
14	Suction pump Portable/Aspirator/ Vacuum	-	-
15	ECG/EKG/Electrocardiograph 6 Channels	√	√

16	ECG/EKG/Electrocardiograph 12 Channels	-	-
17	Syringe Pump	√	√
18	Trokar	√	√
19	Oximeter/Pulse	√	√
20	Oximetry/ Oksigen Saturasi	√	√

**DAFTAR PERALATAN KESEHATAN
DI RUANG PELAYANAN BEDAH**

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
a. Klinik (Rawat Jalan)			
1	Stethoscope/Stetoskop	√	√
2	Meja Periksa/ Tempat tidur periksa/Examination Table	√	√
3	Pen Light/Medical Flash light	√	√
4	Refleks Hammer	√	√
5	TCD/Transcranial Doppler	√	√
6	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
7	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital	√	√
8	Head Lamp/Lampu Kepala	√	√
9	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp	√	√
10	Termometer Digital	√	√
11	Film Viewer 2 slides	√	√
12	Alat pembuka gips (manual dan elektrik)	√	√
13	Suction Pump Portable/Aspirator/ Vacuum	√	√
b. Kamar Tindakan			
1	Stethoscope / Stetoskop	√	√
2	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
3	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital		

4	Meja Periksa/ Tempat tidur periksa/Examination Table	√	√
5	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp	√	√
6	Minor Surgery Set	√	√
7	Circumsisi set	√	√
8	Electrocauter	√	√
9	Emergency Set	√	√
10	Hecting set	√	√
11	Lokal Anestesi Set	√	√
12	Suction Pump	√	√
13	Sterilisator kering	√	√

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN
DI RUANG PELAYANAN KESEHATAN ANAK

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
a. Klinik (Rawat Jalan)			
1	ECG	√	√
2	Infant dan baby pediatric resuscitation	√	√
3	Infant dan baby pediatric Stetoscope	√	√
4	Examination lamp	√	√
5	Syngmomanometer dengan manset untuk bayi dan anak	√	√
6	Infant dan baby weighting scale	√	√
7	Termometer rectal	√	√
8	Termometer axial	√	√
9	Reflex Hammer	√	√
10	cold chain : Kulkas Vaksin	√	√
11	Termos Portable	√	√
12	Vena section set	√	√
13	Baby Suction pump	√	√
14	Oxygen set dan flow meter	√	√
15	Nebulizer	√	√
16	Tongue spatel (Stainless steel)	√	√

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN
DI RUANG PELAYANAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
a. Klinik (Rawat Jalan)			
1	Meja Periksa Kebidanan	√	√
2	Meja Periksa Ginekologi	√	√
3	Timbangan Dewasa	√	√
4	Tensimeter	√	√
5	Stetoskop	√	√
6	Doppler	√	√
7	Examination lamp	√	√
8	Gynecological Examination set	√	√
9	Pap Smear Kit	√	√
10	IUD kit	√	√
11	Implant kit	√	√
12	USG Transvaginal	√	√
13	USG 4 dimensi	-	-
14	USG 3 dimensi	-	-
15	USG 2 dimensi	√	√
16	Colposcopy	√	-
17	Forcep Biopsi	√	√
18	Stetoskop Laenec	√	√
19	Sterilisator portable	√	√
20	Cardiotocography	√	√
21	Minor surgery set	√	√
22	Office Histeroscopy	√	√
23	Suction pump	√	√
24	Utility trolley	√	√
25	Lemari obat kaca	√	√
26	bak Instrument kaca	√	√
27	Tromol kasa	√	√

28	ECG	√	√
29	Nierbekhen	√	√
30	Kursi Dorong	√	√
31	Standar Infus	√	√
32	Sonde uterus	√	√
33	Tampon Tang	√	√
34	Bak instrument	√	√

5.2 RUANG PELAYANAN GAWAT DARURAT

Setiap Rumah Sakit wajib memiliki ruang pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan :

- Melakukan pemeriksaan awal kasus - kasus gawat darurat
- Melakukan resusitasi dan stabilisasi.

Pelayanan di Ruang Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam secara terus menerus 7 hari dalam seminggu.

Memiliki dokter spesialis empat besar yang siap panggil (on-call), dokter umum yang siaga di tempat (on-site) dalam 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (General Emergency Life Support) dan atau ATLS + ACLS dan mampu memberikan resusitasi dan stabilisasi ABC (Airway, Breathing, Circulation) serta memiliki alat transportasi untuk rujukan dan komunikasi yang siaga 24 jam.

5.2.1 Lingkup Sarana Pelayanan

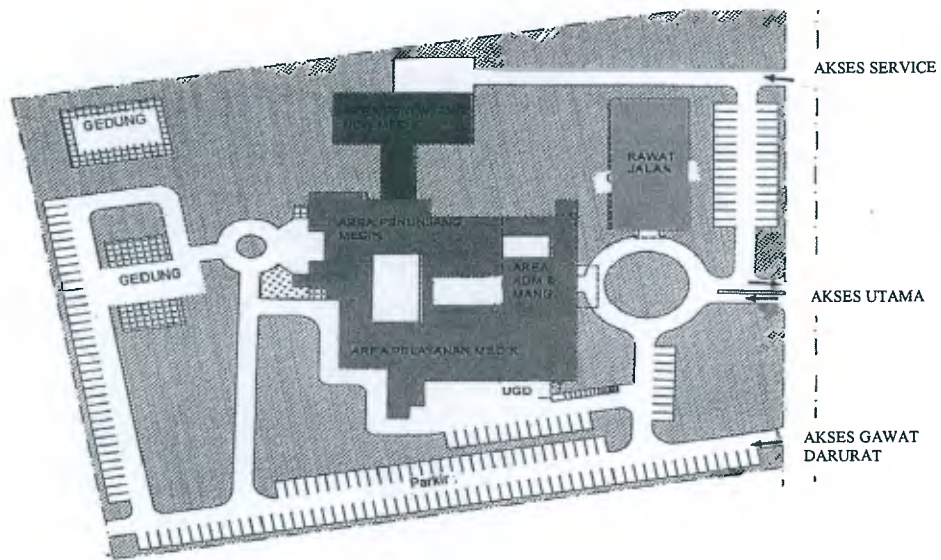
A. Program Pelayanan pada Ruang Pelayanan Gawat Darurat:

1. True Emergency (Kegawatan darurat)
2. False Emergency (Kegawatan tidak darurat)
3. Cito Operation.
4. Cito/ Emergency High Care Unit (HCU).
5. Cito Lab.
 - a) Cito Radiodiagnostik.
 - b) Cito Darah.

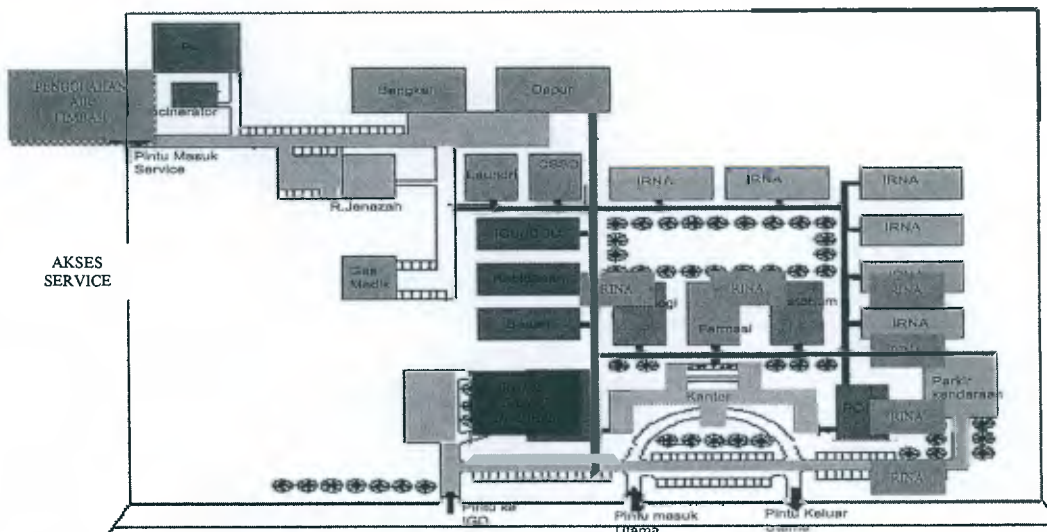
c) Cito Depo Farmasi.

B. Pelayanan Kegawat daruratan pada Ruang Pelayanan Gawat Darurat:

1. Pelayanan Kegawatdaruratan Bedah
2. Pelayanan Kegawatdaruratan Obgyn
3. Pelayanan Kegawatdaruratan Anak
4. Pelayanan Kegawatdaruratan Penyakit Dalam
5. Pelayanan Kegawatdaruratan Kardiovaskuler



Gambar: Contoh Lokasi Bangunan Ruang Gawat Darurat (IGD)



Gambar : Tata Letak Ruang Gawat Darurat Pada Tapak RS

5.2.2 Kebutuhan Ruang, Fungsi dan Kebutuhan Fasilitas Pada Ruang Gawat Darurat

C	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
A.	RUANGAN PENERIMAAN			
1	Ruangan Administrasi dan loket pendaftaran	Ruangan ini digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi, meliputi: 1. Pendataan pasien IGD 2. Penandatanganan surat pernyataan dari keluarga pasien IGD. 3. Pembayaran biaya pelayanan medik.	3~5 m ² /petugas (min. 16 m ²)	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom / telepon, safety box, dan peralatan kantor lainnya.
2	Ruangan tunggu Pengantar Pasien	Ruangan di mana keluarga/ pengantar pasien menunggu. Ruang ini perlu disediakan tempat duduk dengan jumlah yang sesuai aktivitas pelayanan.	1~1,5m ² /orang (min. 16 m ²)	Kursi, Meja, Televisi & Alat Pengkondisi Udara (AC / Air Condition)
3	Ruangan Rekam Medis	Tempat menyimpan informasi tentang identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan. Biasanya langsung berhubungan dengan loket pendaftaran.	Sesuai kebutuhan	Meja, kursi, filing cabinet/lemari arsip. Komputer
4	Ruangan Triase	Ruangan tempat memilah-milah tingkat kegawatdaruratan pasien dalam rangka menentukan tindakan	Min. 16 m ²	TT periksa, wastafel, kit pemeriksaan sederhana, label

		selanjutnya terhadap pasien, dapat berfungsi sekaligus sebagai ruang tindakan.		
5	Ruangan Persiapan Bencana Massal	Ruangan tempat persiapan penanganan pasien korban bencana massal.	Min. 3 m ² / pasien bencana	Area terbuka dengan/ tanpa penutup, fasilitas air bersih dan drainase
B.	RUANGAN TINDAKAN			
6	Ruangan Resusitasi	Ruangan yang dipergunakan untuk melakukan tindakan resusitasi terhadap pasien.	12-20 m ²	Nasoparingeal, orofaringeal, laringoskop set anak, laringoskop set dewasa, nasotrakeal, orotrakeal, station, trakeostomi set, bag valve Mask (dewasa.anak), kanul oksigen, oksigen mask (dewasa/anak), chest tube, crico/trakeostomi, ventilator transport, monitor, infussion pump, syringe pump, ECG, vena section, defibrilator, glukostick, stetoskop, termometer, nebulizer, oksigen medis, warmer. Imobilization set (neck collar, splint, long spine board, scoop stretcher, kendrik extrication device, urine bag, NGT, wound toilet set, Film viewer, USG boleh ada/tidak).
7	Ruangan Tindakan Bedah	Ruangan untuk melakukan tindakan bedah ringan pada pasien.	Min. 16 m ²	Meja periksa, dressing set, infusion set vena section set, torakosintetis set, metal kauter, tempat tidur, tiang infus, film viewer
8	Ruangan Tindakan Non Bedah	Ruangan untuk melakukan tindakan non bedah pada pasien.	12-25 m ²	Kubah lambung set, EKG, irigator, nebulizer, suction, oksigen medis, NGT, (syrine pump, infusion pump, jarum spinal boleh ada/tidak),

				lampu kepala, otoscope set, tiang infus, tempat tidur, film viewer,
9	<p>Ruangan Tindakan Anak</p> <p>Ruangan Tindakan Kebidanan</p> <p>Ket: kedua ruangan ini bisa digabung atau dipisah.</p>	<p>Ruangan untuk melakukan tindakan medis pada pasien anak.</p> <p>Ruangan untuk melakukan tindakan kebidanan pada pasien.</p>	<p>12-25 m²</p> <p>12-25 m²</p>	<p>Inkubator, tiang infus, tempat tidur, film viewer</p> <p>Kuret set, partus set, meja ginekologi, vacuum set, forcep set, CTG, resusitasi set, doppler, suction bayi baru lahir, laennec, tiang infus, tempat tidur, film viewer</p>
10	<p>Ruangan Operasi (Ruang Persiapan dan kamar Operasi):</p> <p>Ket : boleh ada/tidak</p> <p>1. Ruang Persiapan</p> <p>2. Ruang Operasi</p> <p>3. Ruang Pemulihan</p>	<p>Ruangan untuk mempersiapkan pasien sebelum memasuki Ruang Bedah. Kegiatan dalam ruangan ini yaitu :</p> <p>Ruangan untuk melakukan pembedahan pada pasien.</p> <p>Ruangan perawatan pasien pasca bedah</p>	<p>Min. 6 m²</p> <p>+ 36m²</p> <p>Min. 7,2 m²/ tempat tidur</p>	<p>Oksigen, suction, linen, brankar</p> <p>Meja operasi, mesin anastesi, lampu (mobile / statis), pulse oximeter, monitor, meja instrumen, suction, film viewer, set bedah dasar, set laparotomi, set apendektomi, set sectiosesaria, set bedah anak, set nephrotomi, set vascular, torakosintesis set, set neuro surgery, set orthopedic, set urgologi emergency, set bedah plastik emergency, set laparoscopy, endoscopy surgery.</p> <p>TT pasien, monitor set, tiang infus, infusion set, oksigen</p>
C.	RUANGAN OBSERVASI			
11	Ruangan Observasi	Ruangan yang dipergunakan untuk melakukan observasi terhadap pasien setelah diberikan tindakan medis.	Min. 7,2 m ² / tempat tidur periksa	Tempat Tidur periksa, poliklinik set, tensimeter, stetoskop, termometer
D.	RUANGAN PENUNJANG MEDIS			
12	Ruangan	Ruangan tempat	Min. 3 m ²	Lemari obat

	Farmasi/ Obat	menyimpan obat untuk keperluan pasien gawatdarurat.		
13	Ruangan Linen Steril	Tempat penyimpanan bahan-bahan linen steril.	Min. 4 m ²	Lemari
14	Ruang Alat Medis	Ruangan tempat penyimpanan peralatan medik yang setiap saat diperlukan. Peralatan yang disimpan diruangan ini harus dalam kondisi siap pakai dan dalam kondisi yang sudah disterilisasi.	Min. 6 m ²	Lemari instrument
15	R. Radiologi	Tempat untuk melaksanakan kegiatan diagnostik cito.	Min. 4 m ²	Mobile X-Ray, (mobile ECG, apron timbal, automatic film processor, dan film viewer boleh ada/tidak)
16	Laboratorium Standar	Ruangan pemeriksaan Laboratorium yang bersifat segera/cito, tapi untuk beberapa jenis pemeriksaan tertentu.	Min. 4 m ²	Lab. rutin, elektrolit, kimia darah, (analisa gas darah boleh ada/tidak)
17	Ruangan Dokter	Ruangan Dokter terdiri dari 2 bagian : 1. Ruang kerja. 2. Ruang istirahat/kamar jaga.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi, wastafel.
18	Ruangan Pos Perawat Nurse Station)	Ruangan untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, asuhan dan pelayanan keperawatan (pre dan post conference, pengaturan jadwal), dokumentasi s/d evaluasi pasien. Pos perawat harus terletak di pusat area yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pasiennya secara efektif.	Min. 4 m ²	Meja, kursi, wastafel.
19	Ruangan Perawat	Ruangan istirahat perawat	9-16 m ²	Sofa, lemari, meja/kursi, wastafel
20	Ruangan Kepala Ruang Gawat	Ruangan tempat Kepala Ruang Gawat Darurat	8-16 m ²	Lemari, meja/kursi, sofa, komputer,

	Darurat	melakukan manajemen instalasinya, diantaranya pembuatan program kerja dan pembinaan.		printer dan peralatan kantor lainnya.
21	Gudang Kotor (Spoolhoek/ Dirty Utility).	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan. Spoolhoek berupa bak atau kloset yang dilengkapi dengan leher angsa (water seal).	4-6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih (Sink) Ket: tinggi bibir kloset + 80-100 m dari permukaan lantai
22	Toilet (petugas, pengunjung)	KM/WC	@ 2 m ² – 3 m ²	
23	Ruangan Sterilisasi	Tempat pelaksanaan sterilisasi instrumen dan barang lain yang diperlukan di Ruang Gawat Darurat.	Min. 4 m ²	Workbench, 1 sink/ 2 sink lengkap dengan instalasi air bersih & air buangan. Lemari instrumen sebagai penyimpanan instrumen yang belum disterilkan dan berada dalam tromol/pak.
24	Ruangan Gas Medis	Ruangan tempat menyimpan gas medis.	Min. 3 m ²	Gas Medis
25	Ruangan Parkir Troli	Tempat parkir troli selama tidak diperlukan	Min. 2 m ²	Troli
26	Ruangan Brankar	Tempat meletakkan tempat tidur pasien selama tidak diperlukan.	Min. 3 m ²	Tempat tidur pasien

5.2.3 Persyaratan Khusus

1. Area Ruang Gawat Darurat harus terletak pada area depan atau muka dari tapak Rumah Sakit.
2. Area Ruang Gawat Darurat harus mudah dilihat serta mudah dicapai dari luar tampak Rumah Sakit (jalan raya) dengan tanda-tanda yang sangat jelas dan mudah dimengerti masyarakat umum.
3. Area Ruang Gawat Darurat disarankan untuk memiliki pintu masuk kendaraan yang berbeda dengan pintu masuk

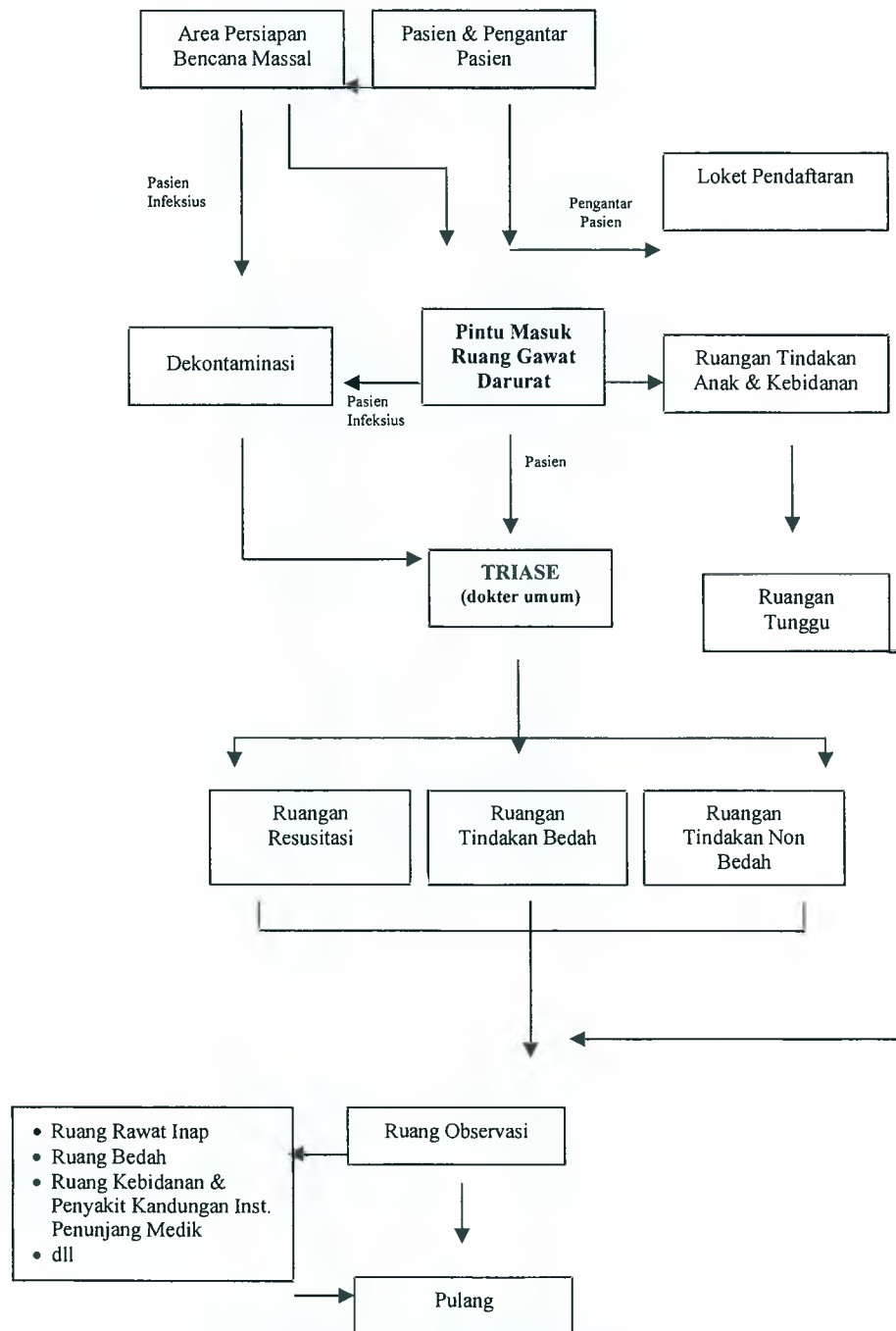
kendaraan ke area Ruang Rawat Jalan/ Poliklinik, Ruang Rawat Inap serta Area Zona Service dari Rumah Sakit.

4. Untuk tapak RS yang berbentuk memanjang mengikuti panjang jalan raya maka pintu masuk ke area Rawat Gawat Darurat harus terletak pada pintu masuk yang pertama kali ditemui oleh pengguna kendaraan untuk masuk ke area RS.
5. Untuk bangunan RS yang berbentuk bangunan bertingkat banyak (Multi Block/ Multi Storey Hospital Building) yang memiliki ataupun tidak memiliki lantai bawah tanah (Basement Floor) maka perletakan Rawat Gawat Darurat harus berada pada lantai dasar (Ground Floor) atau area yang memiliki akses langsung dari permukaan halaman/ Jalan Lingkungan.
6. Rawat Gawat Darurat disarankan untuk memiliki Area yang dapat digunakan untuk penanganan korban bencana massal (Mass Disaster Casualties Preparedness Area).
7. Disarankan pada area untuk menurunkan atau menaikkan pasien (Ambulance Drop-In Area) memiliki sistem sirkulasi yang memungkinkan ambulan bergerak 1 arah (One Way Drive /Pass Thru Patient System).
8. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan Ruang Bedah Sentral.
9. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan Ruang Rawat Inap Intensif (ICU (Intensive Care Unit) / ICCU (Intensive Cardiac Care Unit)/ HCU (High Care Unit)).
10. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan Ruang Kebidanan.
11. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan Ruang Laboratorium.
12. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan Ruang Radiologi.

13. Letak bangunan Ruang Gawat Darurat disarankan berdekatan dengan BDRS (Bank Darah Rumah Sakit) atau UTDRS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit) 24 jam.

5.2.4 Alur Kegiatan

Alur kegiatan pada Ruang Gawat Darurat dapat dilihat pada bagan alir berikut :



Gambar 5.2.4 – Alur Kegiatan pada Ruang Gawat Darurat.

5.2.5 Standar Peralatan Ruang Gawat Darurat

Standart Peralatan Ruang Gawat Darurat adalah sebagai berikut :

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum Kelas	
		Kelas C	Kelas D
A	TRIASE		
1	Kursi Roda/Wheel Chair	√	√
2	Stretcher/Brankar	√	√
3	Pocket Pulse Oximetri	√	√
4	Stethoscope/Stetoskop	√	√
5	Tensimeter Digital/ Sphygmomanometer Digital	√	√
6	Tensimeter Anaeroid/ Sphygmomanometer Aneroid	√	√
7	Termometer Digital	√	√
8	Timbangan Bayi/Infant Weighting Scale/Baby Weighting Scale	√	√
9	Timbangan Dewasa	√	√
B	RESUSITASI		
1	Defibrilator	√	√
2	Resusitator Kit/Resucitation Bay	-	-
3	Emergency Trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
4	Film Viewer	√	√
5	Lampu Periksa/ Examination Lamp/ Hanging Lamp	√	√
6	Laryngoscope	√	√
7	Nebulizer	√	√
8	Pulse Oximetry/Portable Pulse Oximetri	√	√
9	Stethoscope/Stetoskop	√	√

10	Suction Pump Portable/Aspirator/ Vacuum	√	√
11	Infusion Pump	√	√
12	Syringe Pump	√	√
13	Bed Patient Electric/TempatTidur Pasien Elektrik		-
14	Bed Patient Manual/Tempat Tidur Pasien Manual	√	√
15	Sphygmomanometer Digital/Tensimeter Digital	√	√
16	Sphygmomanometer Aneroid/Tensimeter Anaeroid	√	√
17	Termometer Digital	√	√
C	TINDAKAN		
1	Gynecological Bed/Obstetric Table/Tempat Tidur Ginekologi	√	√
2	Head Lamp/Lampu Kepala	√	√
3	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp	√	√
4	Operating Lamp Mobile	-	-
5	Minor Surgery Set	√	√
6	Bed Patient Electric/Tempat Tidur Pasien	√	-
7	Bed Patient Manual/Tempat Tidur Pasien Manual	√	√
D	ISOLASI		
1	Bed Patient Electric/TempatTidur Pasien Elektrik		-
2	Bed Patient Manual/Tempat Tidur Pasien Manual	√	√
3	Bed Side Monitor/Patient Monitor/Pasien Monitor 4 Parameter	√	-
4	Emergency Trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
5	Oxygen Concentrator Portable	√	√
6	Stethoscope/Stetoskop	√	√
7	Sphygmomanometer Digital/Tens Digital	√	√

8	Sphygmomanometer Aneroid/Tensimeter Anaeroid	√	√
9	Termometer Digital	√	√
E	OBSERVASI		
1	Stretcher/Brankar	√	√
2	Bed Side Monitor/Patient Monitor/Pasien Monitor 4 Parameter	√	-
3	Defibrilator	√	√
4	ECG/EKG/Electrocardiograph 12 Channels	-	-
5	ECG/EKG/Electrocardiograph 6 Channels	√	√
6	Emergency Trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
7	Infusion Pump	√	√
8	Pneumatic Splint Set	√	√
9	Resusitator Kit/Resucitation Bay	√	√
10	Stethoscope/Stetoskop	√	√
11	Suction Pump Portable/Aspirator/ Vacuum	√	√
12	Syringe Pump	√	√
13	Sphygmomanometer Digital/Tensimeter Digital	√	√
14	Sphygmomanometer Aneroid/Tensimeter Anaeroid	√	√

5.3 INSTALASI RAWAT INAP

5.3.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Lingkup kegiatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit meliputi kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelayanan medis, gizi, administrasi pasien, rekam medis, pelayanan kebutuhan keluarga pasien (berdoa, menunggu pasien, mandi, bab, dapur kecil/pantry, konsultasi medis).

Pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap mencakup antara lain :

- 1) Pelayanan Keperawatan.
- 2) Pelayanan Medik (Pra dan Pasca Tindakan Medik).
- 3) Pelayanan Penunjang Medik :
 - Konsultasi Radiologi.
 - Pengambilan Sample Laboratorium.
 - Konsultasi Anestesi.
 - Gizi (Diet dan Konsultasi).
 - Farmasi (Depo dan Klinik).
 - Rehab Medik (Pelayanan Fisioterapi dan Konsultasi).

5.3.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Perawatan	Ruangan untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 Jam.	Tergantung Kelas & keinginan desain, kebutuhan ruangan 1 min. 7.2 m ²	Tempat tidur pasien, lemari, nurse call, meja, kursi, televisi, tirai pemisah bila ada, (sofa untuk ruang perawatan VIP).
2	Ruangan Stasi Perawat (Nurse Station)	Ruangan utk melakukan perencanaan, pengorganisasian asuhan dan pelayanan keperawatan (pre dan post-conference, pengaturan jadwal), dokumentasi sampai dengan	Min. 8rn2 (Ket: perhitungan 1 stasi perawat untuk melayani maksimum 25 tempat	Meja, Kursi, lemari arsip, lemari obat, telepon/intercom Tersedia peralatan keperawatan sesuai

		evaluasi pasien.	tidur)	dengan kemampuan pelayanan yang ada, alat monitoring untuk pemantauan terus menerus fungsi vital pasien.
3	Ruangan Konsultasi	Ruanga untuk melakukan konsultasi oleh profesi kesehatan kepada pasien dan keluarganya.	9-16 m ²	Meja, Kursi, lemari arsip, telepon/intercom, peralatan kantor lainnya
4	Ruangan Tindakan	Ruangan untuk melakukan tindakan pada pasien baik berupa tindakan invasive ringan maupun non-invasive	12-25 m ²	Lemari alat periksa & obat, tempat tidur periksa, tangga roostool, wastafel, lampu periksa, tiang infus dan kelengkapan lainnya.
5	Ruangan Administrasi/ Kantor	Ruangan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi khususnya pelayanan pasien di Ruang Rawat Inap, yaitu berupa registrasi & pendataan pasien, penandatanganan surat pernyataan keluarga pasien apabila diperlukan tindakan operasi.	3-5 m ² /petugas (min.9 m ²)	Meja, Kursi, lemari arsip, telepon/intercom, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya
6	Ruangan Dokter	Ruangan Dokter terdiri dari 2 bagian:	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi, wastafel.

		1. Ruangan kerja. 2. Ruangan istirahat / kamar jaga.		
7	Ruangan Perawat	Ruangan istirahat perawat	9-16 m ²	Sofa, lemari, meja/kursi, wastafel
8	Ruangan Kepala Ruang Rawat Inap	Ruangan tempat kepala ruangan melakukan manajemen asuhan dan pelayanan keperawatan diantaranya pembuatan program kerja dan pembinaan.	8-16 m ²	Lemari, meja/kursi, sofa, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya.
9	Ruangan Linen Bersih	Tempat penyimpanan bahan-bahan linen steril/ bersih.	Min. 4 m ²	Lemari
10	Ruangan Linen Kotor	Ruangan untuk menyimpan bahan-bahan linen kotor yang telah digunakan di r. perawatan sebelum dibawa ke r. cuci (.Laundry).	Min. 4 m ²	Bak penampungan linen kotor
11	Gudang Kotor (Spoolhoek/Dirty Utility).	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan. Spoolhoek berupa bak/ kloset yang dilengkapi dengan leher angsa (water seai).	4-6 m ²	Kloset leher angsa. keran air bersih (Sink) Ket: tinggi bibir kloset + 80-100 m dari permukaan lantai
12	KM/WC (pasien, petugas, pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita luas 2 m ² — 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air

13	Dapur Kecil (Pantry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi petugas di Ruang Rawat Inap RS.	Min. 6 m ²	Kursi + meja untuk makan, sink, dan perlengkapan dapur lainnya.
14	Gudang Bersih	Ruangan tempat penyimpanan alat-alat medis dan bahan-bahan habis pakai yang diperlukan.	Min. 6 m ²	Lemari
15	Janitor/ Ruangan Petugas Kabersihan	Ruangan untuk menyimpan alat-alat kebersihan/cleaning service. Pada ruangan ini terdapat area basah.	Min. 4-6 m ²	Lemari/rak
16	Ruangan Evakuasi Pasien	Ruangan untuk evakuasi pasien bila terjadi bencana internal pada ruangan perawatan (khususnya pada bangunan bertingkat.	Sesuai kebutuhan	Instalasi telepon, kamera CCTV

5.3.3 Persyaratan Khusus

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

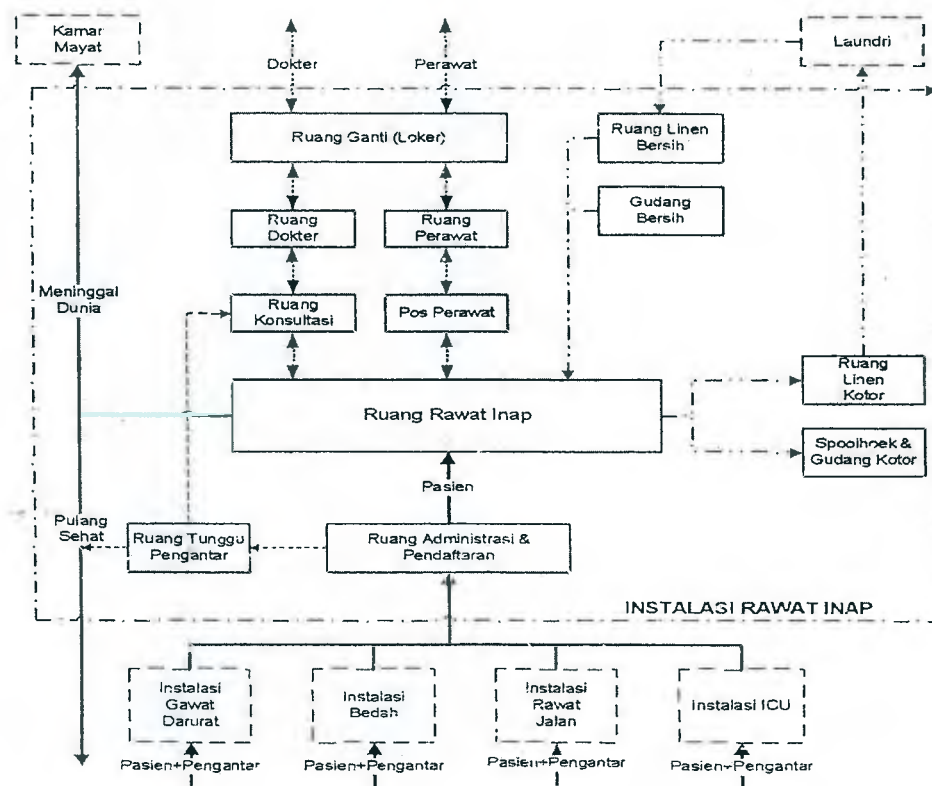
- Konsep Rawat Inap yang disarankan “Rawat Inap Terpadu (Integrated Care)” untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan ruangan.
- Apabila Ruang Rawat Inap tidak berada pada lantai dasar, maka harus ada tangga landai (Ramp) atau Lift Khusus untuk mencapai ruangan tersebut.
- Bangunan Ruang Rawat Inap harus terletak pada tempat yang tenang (tidak bising), aman dan nyaman tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas dari sarana penunjang rawat inap.
- Sinar matahari pagi sedapat mungkin masuk ruangan.
- Alur petugas dan pengunjung dipisah.
- Masing-masing ruang Rawat Inap 4 spesialis dasar mempunyai ruang isolasi.
- Ruang Rawat Inap anak disiapkan 1 ruangan neonatus.
- Lantai harus kuat dan rata tidak berongga, bahan penutup lantai dapat terdiri dari bahan vinyl yang rata atau teraso keramik dengan nat yang rata sehingga abu dan kotoran-kotoran tidak tertumpuk, mudah dibersihkan, dan bahan tidak mudah terbakar.
- Pertemuan dinding dengan lantai disarankan berbentuk lengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu/ kotoran.
- Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/ kotoran lain.
- Tipe Ruang Rawat Inap adalah :
 - a. Ruang Rawat Inap 1 tempat tidur setiap kamar (VIP)
 - b. Ruang Rawat Inap 2 tempat tidur setiap kamar (Kelas 1)
 - c. Ruang Rawat Inap 4 tempat tidur setiap kamar (Kelas 2)
 - d. Ruang Rawat Inap 6 tempat tidur atau lebih setiap

kamar (kelas 3)

- Khusus untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti:
 - a. Pasien yang menderita penyakit menular.
 - b. Pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau (seperti penyakit tumor, ganggren, diabetes, dsb).
 - c. Pasien yang gaduh gelisah (mengeluarkan suara dalam ruangan)
- Stasi perawat harus terletak di pusat blok yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pesiennya secara efektif, maksimum melayani 25 tempat tidur.

5.3.4 Alur Kegiatan

Alur kegiatan pada instalasi rawat inap dapat dilihat pada bagan alur berikut:



Gambar Alur Kegiatan Pasien, Petugas dan Alat pada Ruang Pelayanan Rawat Inap.

5.3.5 Standar Peralatan Ruang Rawat Inap

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT UMUM	
		Kelas C	Kelas D
A	Rawat Inap Penyakit Dalam		
1	Bed Side Monitor/ Bed-Patient Monitor/Patient Monitor	√	√
2	Defibrilator	√	√
3	ECG/EKG/Electrocardiograph 12 Channels	-	-
4	ECG/EKG/Electrocardiograph 6 Channels	√	√
5	Emergency Trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
6	ENT Examination set	√	√
7	Film Viewer	√	√
8	Infusion pump	√	√
9	Lampu Periksa/ Examination Lamp/ Hanging lamp	√	√
10	Matras Dekubitus	√	√
11	Minor Surgery set	√	√
12	Nebulyzer	√	√
13	Pen Light / Medical Flash light	√	√
14	Pulse Oximeter/Pulse Oximetry/ Oksigen Saturasi	√	√
15	Stethoscope / Stetoskop	√	√
16	Suction Pump Portable/Aspirator/ Vacuum	√	√
17	Syringe Pump	√	√
18	Bed Patient Electric/Tempat Tidur Pasien Electric	√	-
19	Bed Patient Manual/Tempat Tidur Pasien Manual	√	√
20	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
21	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital	√	√

22	Termometer Digital	√	√
23	Timbangan Pasien	√	√

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum	
		Kelas C	Kelas D
B	Rawat Inap Bedah Umum		
1	Hospital Bed	√	√
2	Stethoscope	√	√
3	Brandchard	√	√
4	Infusion pump	√	√
5	Examination lamp	√	√
6	Syppgmanometer	√	√
7	Film viewer	√	√
8	Minor Surgery Instrument Set	√	√
9	Set Perawatan Luka	√	√
10	Emergency Set	√	√

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum	
		Kelas C	Kelas D
C	Rawat Inap Anak		
1	Diagnostic Set	√	√
2	ECG/EKG/Electrocardiograph 3 Channels	√	√
3	ECG/EKG/Electrocardiograph 6 Channels	-	-
4	Emergency Trolley/ Resucitation Crash Cart	√	√
5	Film Viewer	√	√
6	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp		
7	Nebulizer	√	√
8	Oxygen Concentrator Portable	√	√
9	Stethoskop Pediatric/Stetoskop Anak	√	√
10	Pediatric Hospital Bed/Tempat Tidur Anak	√	√

11	Suction Pump Portable/Aspirator /Vacuum	√	√
12	Syringe Pump	√	√
13	Infusion Pump	√	√
14	Stethoskop Infant/Baby/ Stetoskop Bayi	√	√
15	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid Dengan Manset Untuk Bayi Dan Anak	√	√
16	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital Dengan Manset Untuk Bayi Dan Anak	√	√
17	Termometer Digital	√	√
18	Diagnostic Set	√	√

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum	
		Kelas C	Kelas D
D	Perinatologi		
1	Incubator	√	√
2	Infant Warmer	√	√
3	Baby Suction pump	√	√
4	Infant dan baby weighting scale	√	√
5	Infant stetoscope	√	√
6	Syppgmomanometer dengan manset untuk bayi dan anak	√	√
7	Termometer Rectal	√	√
8	Termometer Axial	√	√
9	Tongue Spatel	√	√
10	Photo Therapy	√	√
11	Baby Resusitation Set	√	√
12	Infusion Pump	√	√
13	Syringe Pump	√	√
14	Baby Examination table	√	√
15	Examination lamp	√	√
16	Bed Side Monitor	√	√

17	Reflex hammer	√	√
18	Phono Cardiograph	√	-
19	Intubation set	√	√

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum	
		Kelas C	Kelas D
E	Ruang Bayi		
1	Lumbal needle Punction	√	√
2	Incubator	√	√
3	Incubator Transpor	√	√
4	Baby Resusitasion Set	√	√
5	Baby Suction pump	√	√
6	Infant Stetoscope	√	√
7	Syppgmanometer dengan manset untuk bayi dan anak	√	√
8	Termometer rectal	√	√
9	Termometer axial	√	√
10	Reflex hammer	√	√
11	Tongue Spatel	√	√
12	Tempat tidur bayi	√	√
13	Vena section set	√	√
14	Infant Warmer	√	√

NO	NAMA ALAT	Rumah Sakit Umum	
		Kelas C	Kelas D
F	Rawat Inap Obstetri dan Ginekologi		
1	Tempat Tidur	√	√
2	Termometer	√	√
3	Lampu Periksa	√	√
4	Stetoskop	√	√
5	Suction pump	√	√
6	Infusion set	√	√

7	Infusion pump	√	√
8	Oxygen Set √ Flow meter	√	√
9	Recusitation Set	√	√
10	USG 2 dimensi	√	√
11	Sterilisator Uap	√	√
12	Minor surgery instrument set	√	√
13	Antidecubitus Matras	√	√
14	Gynecological Examination set	√	√
15	Emergency set	√	√
16	Film viewer	√	√
17	Nebulyzer	√	√
18	Vena section set	√	√
19	Cardiotocograph	√	√
20	Food Trolley	√	√
21	Lemari Obat (Kaca)	√	√
22	Tensimeter	√	√
23	Lemari Steril	√	√
24	Bak Catheter	√	√
25	Meja Suntik Beroda	√	√
26	Operating Lamp	√	√
27	Manometer	√	√
28	Perkakas	√	√
29	Pinset	√	√
30	Timbangan Bayi	√	√
31	Instrument trolley	√	√
32	Meja Periksa	√	√
33	Patient monitor	√	√
34	EKG Elektro Photo	√	√
35	Timbangan Dewasa	√	√
36	Sterilisator	√	√
37	Waskom mandi	√	√
38	Anatomische pinset	√	√
39	Chirurgical pinset	√	√

40	Air Viva	√	√
41	Bak instrument	√	√
42	Buli-buli panas	√	√
43	Flow meter O2	√	√
44	Gilyserine Spuit	√	√
45	Irigator	√	√
46	Korentang	√	√
47	Lemari obat kaca	√	√
48	Nierbekhen	√	√
49	Kursi Dorong	√	√
50	Standar Infus	√	√
51	Vena Sectie Set	√	√
52	Slim Zuiger	√	√
53	Meja obat	√	√
54	Gelas takar	√	√
55	Tabung O2	√	√
56	Baby incubator	√	√
57	Timbangan Dewasa	√	√
58	Arteri klem	√	√
59	Bed Skreen/sherm 3	√	√
60	Kom Kompres	√	√
61	Sputum bak	√	√
62	Standar Waskom	√	√
63	Pisfot dewasa	√	√
64	Laser teraphy	√	√
65	UV Lamp	√	√
66	Branchard	√	√
67	Oksigen meter dinding	√	√
68	Suction pump dinding	√	√
69	Traffic Light	√	√
70	Dropler	√	√
71	Microscope labophot	√	√
72	Automatic emergency	√	√

73	Box baby	√	√
74	Emergency trolley	√	√

5.4 RUANG PERAWATAN INTENSIF (ICU)

5.4.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Dalam menyelenggarakan pelayanan Ruang Perawatan Intensif (ICU) di Rumah Sakit dibagi dalam 3(tiga) klasifikasi yaitu :

1. Pelayanan ICU Primer (pada Rumah Sakit kelas C)
2. Pelayanan ICU sekunder (pada Rumah Sakit kelas B)
3. Pelayanan ICU tertier (pada Rumah Sakit kelas A)

Ruang Perawatan Intensif (ICU) merupakan instalasi untuk perawatan pasien yang dalam keadaan sakit berat sesudah operasi berat yang memerlukan secara intensif pemantauan ketat dan tindakan segera. Ruang ICU (Intensive Care Unit (ICU) merupakan unit pelayanan khusus di Rumah Sakit yang menyediakan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan selama 24 jam.

5.4.2 Kebutuhan Ruangan Fungsi dan Luasan serta Kebutuhan Fasilitas ICU

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas ±	Kebutuhan Fasilitas
1.	Loker (Ruangan ganti).	Tempai ganti pakaian, meletakkan sepatu/alas kaki sebelum masuk daerah rawat pasien dan sebaliknya setelah keluar dari daerah rawat pasien, yang diperuntukan bagi staf medis maupun non	6-9 m ²	Lemari loker

		medis dan pengunjung.		
2	Ruangan Perawat	Ruangan istirahat perawat	9-16 m ²	Tempat Tidur, sofa, lemari, meja/kursi
3	Ruangan Kepala Perawat	Ruangan kerja dan istirahat kepala perawat	6-9 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi
4	R. Dokfer	Ruangan Dokter terdiri dari 2 bagian: 1. Ruangan kerja. 2. Ruangan istirahat/kamar jaga.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi, wastafel, dilengkapi toilet
5	Daerah rawat Pasien ICU : a. Daerah rawat pasien on isolasi b. Daerah rawal pasien isolasi	Ruangan tempat tidur berfungsi untuk merawat pasien lebih dari 24 jam, dalam keadaan yang membutuhkan pemantauan khusus dan terus menerus. Kamar yang mempunyai kekhususan teknis sebagai ruang perawatan intensif yang memiliki batas fisik modular per pasien, dinding serta bukaan pintu dan jendela dengan ruangan ICU lainnya.	Min. 12 m ² /tt Min. 16 m ² /tt	Peralatan ICU di RS Kelas C terdiri dari : Ventilator sederhana ; 1 set alat resusrtasi, alat/sistem pemberian oksigen (nasal canule; simple face mask; non rebreathing face mask); 1 set laringoskop dengan berbagai ukuran bilahnya; berbagai ukuran pipa endotrakeal dsn kenekter berbagai ukuran orofaring, pipa nasofaring. Sungkup laring dan alat bantu jalan nafas lainnya; berbagai ukuran introdjser untuk pipa endotrakeal

				<p>dan bougies, syringe untuk mengembangkan balon endotrakeal dan klem; forsep magill; beberapa ukuran plester/pita perekat medik: gunting; suction yang setara dengan ruang operasi: tourniquet untuk pemasangan akses vena peralatan infus intravena dengan berbagai ukuran kanul intravena can berbagai macam cairan infus yang sesuai. pompa infus dan pompa syringe : alat pemantauan untuk tekanan darah non-invasive, elektrokardiograf i reader, oksimeter nadi, kapnografi, temperatur; alat katetersasi vena sentral dan manometranya, defibrilator monovasik; tempat tidur khusus ICU; bedside monitor peralatan drainase thoraks,</p>
--	--	--	--	---

				peralatan portable untuk transportasi; lampu tindakan: untuk/alat foto rontgen mobile.
6	Sentral monitoring /nurse station.	<p>Ruangan untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian. asuhan dan pelayanan keperawatan selama 24 jam (pre dan post conference, pengaturan jadwal), dokumentasi s/d evaluasi pasien.</p> <p>Pos perawat harus terletak di pusat Work yang dilayani agar perawat dpt mengawasi pasiennya secara efektif.</p>	4-16 m ² (dengan memperhatikan sirkulasi tempat tidur pasien didepannya)	Kursi, meja, lemari obat, lemari barang habis pakai, komputer, printer, EGG monitoring system, central patient vitalsign.
7	Gudang alat medic	Ruangan penyimpanan alat medik yang setiap saat diperlukan. ini harus dalam kondisi siap pakai dan dalam kondisi yang sudah disterilisasi.	6-16 m ²	Respirator / ventilator, alat HD, Mobile X-Ray, dan lain lain.
8	Gudang bersih (Clean Utility)	Tempat penyimpanan instrumen dan barang habis pakai yang diperlukan untuk kegiatan di ruang ICU, termasuk untuk barang-barang steril.	4-12 m ²	Lemari/kabinet alat
9	Gudang Kotor (Spoolhoek/ Dirty Utility).	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan.	4-6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih (Sink) Ket : tinggi bibir kloset + 80-100

		Spoolhoek berupa bak atau kloset yang dilengkapi dengan leher angsa (water seal).		m dari permukaan lantai
10	Ruangan tunggu keluarga pasien.	Tempat keluarga/pengantar pasien menunggu.	Min. 12 m ²	Tempat duduk, televisi & Telp umum (bila RS mampu),
11	Ruangan Administrasi	Ruangan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi khususnya pelayanan pendaftaran dan rekam medik internal pasien di instalasi ICU. Ruang ini berada pada bagian depan instalasi ICU dengan dilengkapi loket atau Counter.	6-16 m ²	Meja kerja, lemari berkas/arsip dan telepon/interkom, komputer, printer dan perlengkapan kantor lainnya.
12	Janitor/ Ruang cleaning service	Ruangan tempat penyimpanan barang-barang dan peralatan untuk kebersihan ruangan. Pada ruangan ini terdapat area basah	4-6 m ²	Lemari/rak
13	Toilet (petugas, pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita luas 2 m ² -3m ²	
14	Ruangan Penyimpanan Silinder Gas Medik	Ruangan Tempat menyimpan tabung-tabung gas medis cadangan.	4-8m ²	Tabung Gas Medis
15	Ruangan Parkir Brankar	Tempat parkir brankar selama tidak ada kegiatan pembedahan atau selama tidak diperlukan.	2-6 m ²	Brankar (stretcher)

5.4.3 Tingkat pencahayaan rata-rata, renderasi dan temperature warna yang direkomendasikan.

Fungsi Ruangan	Tingkat pencahayaan (lux)	Kelompok renderasi warna	Temperatur warna		
			Warm white	Cool white	Day light
			< 3300	3300 K ~ 5300	> 530
			K	K	0 K
Ruangan rawat pasien.	250	1 atau 2		X	
Ruangan istirahat Dokter dan	250	1	X		
Ruangan ganti pakaian					
Ruangan Administrasi	350	1 atau 2		X	X
Ruangan	250	1 atau 2		X	
Gudang	150	1 atau 2		X	X
Pantri	200	1			
Toilet	250	1 atau 2		X	X
Ruangan	250	1 atau 2		X	X
Ruangan Tunggu	200	1		X	X
Spoelhok	250	1 atau 2			

Tabel-3

Daya listrik maksimum untuk pencahayaan

Lokasi	Daya pencahayaan maksimum (W/m ²) (termasuk rugi-rugi balast)
Daerah rawat pasien	15
Daerah penunjang	15

5.4.4 Persyaratan Khusus

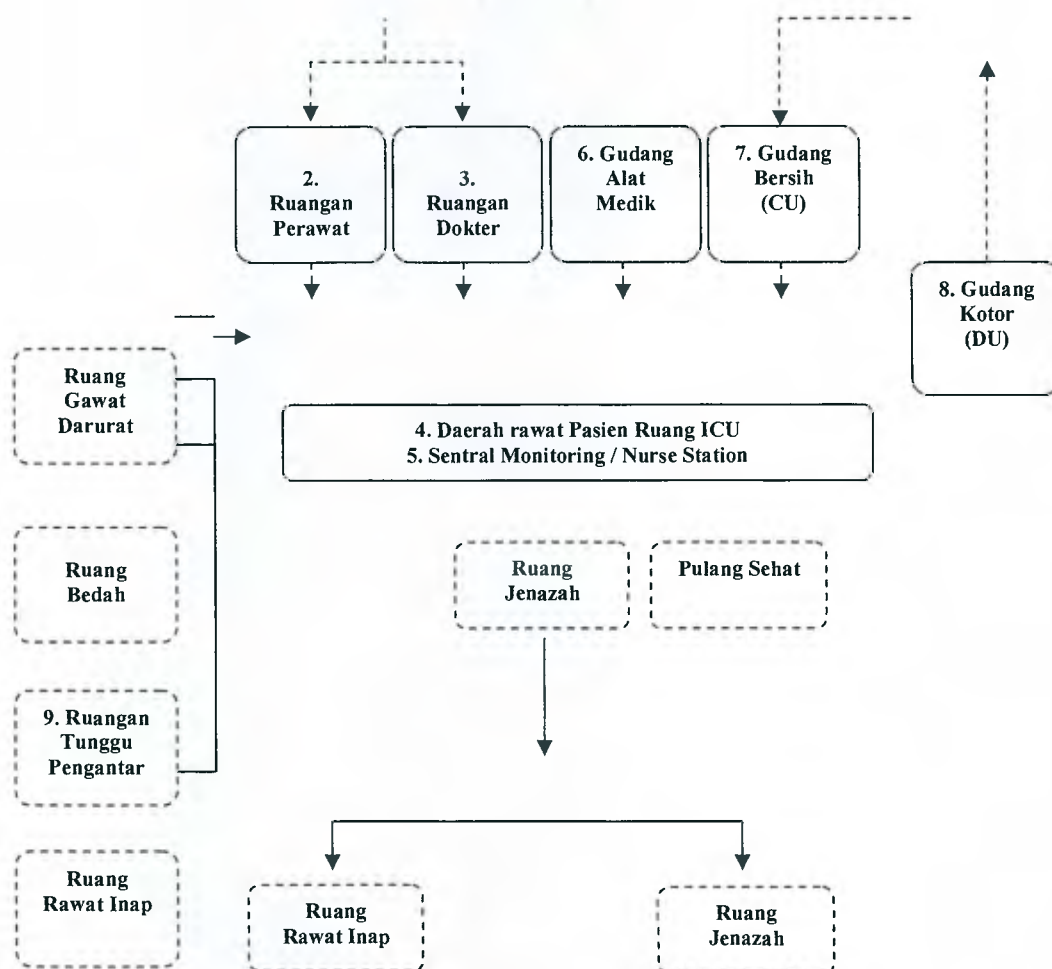
1. Letak bangunan ruang pelayanan ICU harus berdekatan dengan ruang pelayanan gawat darurat, laboratorium, ruang pelayanan radiologi dan ruang pelayanan bedah sentral.
2. Harus bebas dari gelombang elektromagnetik dan tahan terhadap getaran.
3. Gedung harus terletak pada daerah yang tenang.
4. Temperatur ruangan harus terjaga tetap dingin.
5. Aliran listrik tidak boleh terputus.
6. Harus tersedia pengatur kelembaban udara.
7. Disarankan sirkulasi udara yang dikondisikan seluruhnya udara segar (fresh air).
8. Perlu disiapkan titik grounding untuk peralatan elektrostatik.
9. Tersedia aliran Gas Medis (O₂, udara bertekanan dan suction).
10. Pintu kedap asap & tidak mudah terbakar, terdapat penyedot asap bila terjadi kebakaran.
11. Terdapat pintu evakuasi yang luas dengan fasilitas ramp apabila letak Ruang ICU tidak pada lantai dasar.
12. Ruang ICU/ICCU sebaiknya kedap api (tidak mudah terbakar baik dari dalam/dari luar).
13. Pertemuan dinding dengan lantai dan pertemuan dinding dengan dinding tidak boleh berbentuk sudut/ harus melengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu dan kotoran.

5.4.5 Alur kegiatan

Alur Kegiatan di Ruang ICU ditunjukkan pada bagan alir berikut :

Gambar Alur Kegiatan pada Ruang ICU





5.4.6 Standar Peralatan Ruang Intensive Care Unit (ICU)

NO	JENIS ALAT	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
			Kelas C	Kelas D
ALAT PELAYANAN TERAPI INTENSIF				
I. Alat Utama				
1.	Ventilator	Ventilator Standar	√	-
		Ventilator Canggih	√	-
		Ventilator Sangat Canggih	-	-
		Ventilator Bayi	√	-
		CPAP	-	-
II. PERLENGKAPAN LIFE SUPPORT PELAYANAN TERAPI INTENSIF				
1.	Airway	1. Laryngoscope Set	√	-

		• Dewasa		
		• Anak/ Bayi		
		2. Laryngoscope Mc Coy	√	-
		3. Nasopharyngea l tube	√	-
		4. Oropharyngeal tube	√	-
		5. Endotracheal Tube (ETT) (Dewasa dan anak/ bayi)	√	-
		6. Stylet	√	-
		7. Magyl forcep	√	-
		• Dewasa		
		• Anak		
		8. Mouth spreader	√	-
		9. Suction Apparatus	√	-
2.	Breathing	1. Masker Anes/ BVM (face mask)	√	-
		2. (Anak-Dewasa dan bayi)	√	-
		3. Laryngeal Mask/ LMA	√	-
		4. Bag Valve Mask (BVM) bayi, anak, dewasa	√	-
		5. mple Mask (plastik) dewasa, anak	√	-
		6. Jackson Rees dewasa, anak	√	-
		7. Oksigen Tank Transport Small Size	√	-
3.	Circulation	1. Defibrillator	√	-
		2. Syringe pump	√	-
		3. Infusion Pump	√	-
		4. Infusion pressure bag	√	-
		5. Infuse warmer	√	-

		6. Standart infuse	√	-
		7. Timbangan darah	√	-
III. Alat Monitor Pelayanan Terapi Intensif				
1.	Bedside Monitor	1. Monitor standar		-
		2. Monitor canggih		-
		3. Monitor sangat canggih		-
2.	Monitor Saturasi Oksigen	Pulse Oxymeter	√	-
3.	Monitor End Tidal CO2	Capnometer	√	-
4.	Monitor Tekanan Darah	Tensimeter	√	-
5.	Monitor Fungsi Paru (pemeriksaan suara nafas)	Stetoscope	√	-
IV. Alat Penunjang Pelayanan Terapi Intensif				
1.	Alat Pemeriksa Hemoglobin	Hb-meter	√	-
2.	Alat Pemeriksa Gula Darah	Gluko-Stick	√	-
3.	Alat Analisa Gas Darah & Elektrolit	Blood Gas Analyzer	√	-
4.	Ukur cara manuil VT mesin anestesi	Spirometer manuil	√	-
5.	Untuk vena seksi/ pasang CVP	Hechting-Set	√	-
6.	Untuk tindakan/ pasang CVC, dan lain-lain	Doek sterile Set	√	-
7.	Menilai kedalaman obat relaxan	TOF guard	√	-

8.	Untuk operasi2 neonatus/ bayi	Infant Warmer	√	-
9.	Warming (and Cooling) Machine	Untuk penghangat dan Terapi hipotermia	-	-
10.	Untuk Intubasi sulit atau Airway sulit	GlideScope	-	-
11.	Untuk Intubasi sulit atau Airway sulit	Intubating Laryngeal Mask Airway Fastrach	-	-
12.	Mesin Bulleau Drain		√	-
V. ALAT CANGGIH PELAYANAN TERAPI INTENSIF				
1.	Alat Analisa Gas Darah	Ada pada 1 alat, contoh iSTAT	-	-
2.	Alat Pemeriksa Hemoglobin		√	√
3.	Alat Pemeriksa Gula Darah		√	√
4.	Alat Pemeriksa Electrolit		√	√
5.	Alat Pemeriksa lactate Darah		√	√
6.	Menilai kedalaman sedasi (LOC) Level of Consiousness	BIS- Bispectral Index Score	-	-
7.	Pemeriksaan canggih unt Airway	bronchoscopy	-	-
8.	Pengukuran hemodinamik, penilaian cardiac output, fungsi/ anatomi jantung/ organ dalam	ECHOCARDIOGR APHY	-	-

9.	Pengukuran hemodinamik penilaian cardiac output, fungsi/ anatomi jantung/organ dalam		-	-
10.	Ukur Cardiac Out put	Vigileo atau PICCO	-	-
11.	Ukuran cardiac output non invasif.	USCOM:Ultrasoni c Cardiac Output Monitor .	-	-
12.	Mengganti fungsi jantung – paru jangka panjang	ECMO - Extra Corporeal Membrane Oxygenator	-	-

5.5 RUANG PERAWATAN HIGH CARE (HCU)

Rumah Sakit Kelas D Minimal harus menyediakan Ruang Perawatan High Care (HCU) adalah ruang pelayanan perawatan khusus di Rumah Sakit bagi pasien dengan kondisi respirasi, hemodinamik, dan kesadaran yang stabil yang masih membutuhkan pelayanan, pengobatan, dan observasi secara ketat. Ruang ini diperlukan sebagai bagian dari pelayanan di ruang tindakan bedah.

5.5.1 Program Fungsi

Pelayanan Ruang HCU diberikan kepada pasien dengan kondisi kritis stabil yang masih membutuhkan pelayanan, pengobatan, dan observasi secara ketat.

5.5.2 Program Ruangan

1. Kebutuhan ruangan pelayanan rawat High Care (HCU) meliputi :
 - a. Ruangan Tunggu

- b. Ruangan Perawatan
- c. Ruangan Pos Perawat (Nurse Station) & Ruangan Administrasi
- d. Ruangan Ganti Petugas/ Loker
- e. Ruangan Loker Pengunjung
- f. Ruangan Petugas (kepala ruangan, dokter, petugas) dilengkapi toilet.
- g. Gudang Bersih (Linen Bersih, Obat-obatan dan Alat Kesehatan).
- h. Ruangan Utilitas Kotor (Spoelhoek)
- i. Janitor

2. Kebutuhan ruangan, fungsi, luas ruangan, dan kebutuhan fasilitas, ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

5.5.3 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luas Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas Ruang HCU

No	Nama Ruangan	Fungsi	Kebutuhan Luas/ Ruangan	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan perawatan	tempat tidur berfungsi untuk merawat pasien lebih dari 24 jam, dalam keadaan yang membutuhkan pemantauan khusus dan terus menerus	Min. 12 m ² /tt	1 set alat resusitasi; alat/ sistem pemberian oksigen (nasal canule ;simple face mask ; nonbreathing face mask); 1 set laringoskop dengan berbagai ukuran bilahnya; berbagai ukuran pipa endotrakeal dan konektor; berbagai ukuran orofaring, pipa nasofaring, sungkup laring dan alat bantu jalan nafas lainnya; berbagai ukuran introduser untuk pipa endotrakeal dan bougies;

				<p>syringe untuk mengembangkan balon endotrakeal dan klem; forsep magill; beberapa ukuran plester/pita perekat medik; gunting; suction yang setara dengan ruang operasi; tournique untuk pemasangan akses vena; peralatan infus intravena dengan berbagai ukuran kanul intravena dan berbagai macam cairan infus yang sesuai; pompa infus dan pompa syringe; alat pemantauan untuk tekanan darah non-invasif, oksimeter nadi, kapnografi, temperatur; defibrilator monovaskular; tempat tidur khusus HCU; bedside monitor; peralatan drainase thoraks, peralatan portable untuk transportasi; lampu tindakan; unit/alat foto rontgen mobile</p>
2	Ruangan Pos Perawat/nurse station.	<p>tempat untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, asuhan dan pelayanan keperawatan selama 24 jam (pre dan post conference, pengaturan jadwal), dokumentasi s/d evaluasi pasien. Pos perawat harus s/d evaluasi pasien. Pos perawat harus terletak di pusat</p>	<p>4-16 m², dengan memperhatikan sirkulasi tempat tidur pasien didepannya</p>	<p>Kursi, meja, lemari obat, lemari barang habis pakai, komputer, printer, ECG monitoring system, central</p>

		blok yang dilayani agar perawat dpt mengawasi pasiennya secara efektif		
3	Loker (Ruangan ganti).	Tempat ganti pakaian, meletakkan sepatu/ alas kaki sebelum masuk daerah rawat pasien dan sebaliknya setelah keluar dari daerah rawat pasien, yang diperuntukan bagi staf medis maupun non medis dan pengunjung	6-9 m ²	Lemari loker
4	Ruangan Petugas	Kepala Ruangan, Dokter, perawat, dilengkapi toilet		
A	Ruangan Perawat (*)	Tempat istirahat perawat	9 - 16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi
B	Ruangan Kepala ruang rawat inap (*)	Tempat Kerja dan istirahat kepala perawat	6 - 9 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi
C	Ruangan Dokter (*)	Tempat Dokter terdiri dai 2 bagian :	9 - 16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja kursi, wastafel dilengkapi toilet
		1. Ruang Kerja		
		2. Ruang Istirahat / Kamar Jaga		
	Ket (*)	Ruangan-ruangan ini dapat digabung menjadi ruangan petugas		

9	Gudang penyimpanan linen bersih, obat-obatan dan alat kesehatan	Ruangan penyimpanan linen bersih, obat-obatan, dan alat medik yang setiap saat diperlukan. Peralatan yang disimpan diruangan ini harus dalam kondisi siap pakai dan dalam kondisi yang sudah disterilisasi	6 - 16 m ²	Respirator/ventilator, alat HD, Mobile X-Ray, dan lain lain.
10	Ruangan linen kotor (*)	Tempat linen kotor yang sudah dipakai untuk kegiatan di ruang HCU.	4 - 12 m ²	Almari
11	Gudang kotor(spoolhoe k/Dirty Utility (**))	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan spoolhoek berupa bak/kloset yang dilengkapi dengan leher angsa (water seal)	4 - 6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih (sink) Ket : tinggi bibir kloset +-80 - 100 mm dari permukaan lantai
12	Janitor/Ruangan cealiong service	Ruangan tempat penyimpanan barang-barang dan peralatan untuk kebersihan ruangan. Pada ruangan ini terdapat area basah	4 - 6 m ²	Almari/ rak
	Ket (**)	Ruangan-ruangan ini digabung dengan fasilitas di ruang tindakan bedah		

5.5.4 Persyaratan Khusus

1. Letak Ruangan HCU harus berdekatan dengan ruang gawat darurat, laboratorium, ruang radiologi dan ruang tindakan bedah.
2. Lokasi Ruangan HCU harus terletak pada daerah yang tenang.
3. Pertemuan dinding dengan lantai dan pertemuan dinding dengan dinding tidak boleh berbentuk sudut/ harus melengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu dan kotoran.
4. Apabila Ruangan HCU tidak berada pada lantai dasar, maka harus disediakan akses vertikal yang aman, misalkan tangga landai (Ram) atau Lift Khusus untuk mencapai ruangan tersebut.
5. Ruangan harus bebas dari gelombang elektromagnetik dan tahan terhadap getaran.
6. Aliran listrik tidak boleh terputus dan harus disiapkan titik grounding untuk peralatan elektrostatik. Perancangan dan pelaksanaannya harus berdasarkan Permenkes No. 2306/Menkes/per/XI/2011 tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit dan PUIL/SNI.04-0225 edisi terakhir dan peraturan yang berlaku.
7. Pada tiap-tiap tempat tidur pasien tersedia aliran Gas Medis (O₂, udara bertekanan dan suction).
8. Ketentuan mengenai perencanaan, pemasangan, dan pemeliharaan sistem ventilasi alami dan mekanik/buatan pada Ruangan HCU mengikuti "Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit, Instalasi Sistem Tata Udara" yang disusun oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kemkes RI.

5.5.5 Alur kegiatan.

Alur Kegiatan di Ruang Perawatan HCU ditunjukkan pada bagan alir berikut :

5.6 RUANG PELAYANAN KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN (OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)

5.6.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Pelayanan di Fasilitas Kebidanan Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D meliputi:

1. Pelayanan persalinan.

Pelayanan persalinan meliputi : pemeriksaan pasien baru, asuhan persalinan kala I, asuhan persalinan kala II (pertolongan persalinan), dan asuhan bayi baru lahir.

2. Pelayanan nifas.

Pelayanan nifas meliputi : pelayanan nifas normal dan pelayanan nifas bermasalah (post sectio caesaria, infeksi, pre eklampsi/eklampsi).

3. Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi/ penyakit kandungan. Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi penyakit kandungan meliputi pelayanan keguguran, penyakit kandungan dan kelainan kehamilan.

4. Pelayanan tindakan /operasi kebidanan.

Pelayanan tindakan/ operasi kebidanan adalah untuk memberikan tindakan, misalnya ekserpasi polip vagina, operasi sectio caesaria, operasi myoma uteri. Kegiatan ini dilakukan pada ruangan operasi yang berada di Ruang Bedah Sentral dan baru dapat dilaksanakan pada Ruang Kebidanan apabila telah memiliki peralatan operasi yang memadai (misalnya peralatan anaestesi, meja operasi, monitor pasien serta lampu operasi).

5. Pelayanan KB (Keluarga Berencana).

Dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak telah ditetapkan bahwa Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten/ Kota Bahwa 75% RS di Kab/Kota menyelenggarakan PONEK (penambahan ruangan untuk Emergency ibu & Anak)

5.6.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luas Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Administrasi dan pendaftaran	<p>Ruangan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi khususnya pelayanan pasien di ruang kebidanan dan kandungan. Ruangan ini berada pada bagian depan instatasi/ ruangan kebidanan & kandungan dengan dilengkapi loket, meja kerja, lemari berkas/arsip dan telepon/ interkom. Kegiatan administrasi meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Pendataan pasien. ■ Penandatanganan surat pernyataan keluarga pasien (jika diperlukan tindakan operasi). ■ Pembayaran (Kasir). 	3-5 m ² /petugas (min.6 m ²)	Meja, Kursi, lemari arsip, telepon/intercom, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya
2	Ruangan Tunggu Pengantar Pasien	Ruangan untuk pengantar pasien menunggu selama pasien menjalani	1-1,5 m ² /orang (min. 16 m ²)	Kursi, Meja, Televisi & Alat Pengkondisi Udara (AC/ Air

		proses persalinan/ tindakan bedah.		Condition)
3	Ruangan Bersalin / Kala I-II-III (labour & delivery) (Minimal RS memiliki kapasitas untuk 4 meja bersalin)	Ruangan sebagai tempat dimana pasien melahirkan bayinya termasuk kegiatan-kegiatan untuk tindakan saat persalinan.	Min. 12 m ² / tempat tidur	Set partus, set minor surgery, doppler, USG, tensimeter, timbangan bayi, suction apparatus, lampu periksa, stand infuse, O ₂ set, emergency light, infuse set set kebidanan (minimal: forceps, vakum ekstraktor, klem hemostasis arteri, gunting tali pusar, klem tali pusar), sarung tangan, celemek plastik, kasa dan kapas,doek, cardbtocograph (CTG),stetoskop, resusitasi set dewasa, resusitasi set bayi.
4	Ruangan Tindakan	Ruangan tempat melakukan tindakan kebidanan dan penyakit kandungan	Min. 12 m ² / tempat tidur	Set partus, set AVM/kuretase, set minor surgery, tensimeter, suction apparatus, lampu periksa, stand infuse, O ₂ set, emergency light, sarung tangan, celemek plastik, kasa dan kapas, doek, stetoskop, resusitasi set dewasa.
5	Ruangan Pemulihan (Recovery)/ Kala	Ruangan pemulihan pasien pasca melahirkan yang	Min. 7.2 m ² / tempat	Tempat tidur pasien. monitor pasien, tiang

	IV	memerlukan perawatan kualitas tinggi dan pemantauan terus menerus.	tidur	infus, infusion set oksigen
6	Ruangan Bayi	Ruangan tempat bayi setelah dilahirkan	Min. 9 m ²	Tempat tidur bayi, inkubator, timbangan dan pengukur panjang bayi. tensimeter, alat resusitasi bayi, blue lamp therapy, tempat ganti popok bayi, sink mandi bayi
7	Gudang Steril (clean utility)	Ruangan tempat penyimpanan instrumen yang telah disterilkan. Instrumen berada dalam Tromol terlutup dan disimpan di dalam lemari instrument. Bahan-bahan lain seperti linen, kasa steril dan kapas yang telah disterilkan juga dapat disimpan di ruangan ini.	Min. 6 m ²	Lemari instrumen, Tromol
8	Ruangan ganti pakaian/ loker	Tempat ganti pakaian, sepatu/alat kaki sebelum masuk ke- dan sebaliknya setelah keluar dan ruangan kebidanan dan kandungan/ suatu ruangan yang diperuntukkan bagi para pengunjung, staf medis/ non medis untuk berganti pakaian atau alas kaki sebelum masuk ke ruangan kebidanan & kandungan.	@ Min. 6 m ²	Loker, rak sepatu bersih, wastafel

9	Ruangan dokter	Ruangan tempat kerja dan istirahat dokter dilengkapi dengan KM/WC.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.
10	Ruangan perawat/ Petugas	Ruangan untuk istirahat perawat/ petugas lainnya setelah melaksanakan kegiatan pelayanan atau tugas jaga. Kamar jaga harus berada di bagian depan sehingga mempermudah semua pihak yang memerlukan pelayanan pasien.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.
11	Pantri	Ruangan untuk menyiapkan makanan bagi pasien dan para petugas instalasi kebidanan dan kandungan.	Min. 6 m ²	Meja, kursi, microwave, kompor, penghangat, kulkas, sink
12	Gudang Kotor (Spoolhcek/Diriy Utility).	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan. Spoolhcek berupa bak atau kloset yang dilengkapi dengan : leher angsa (water seal).	4-6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih(Sink) Ket: tinggi bioir kloset + 80-100 m dari permukaan lantai
13	KM/WC (petugas, pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita luas 2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air
14	Janitor	Ruangan tempat penyimpanan peralatan kebersihan/cleaning service.	Min. 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air

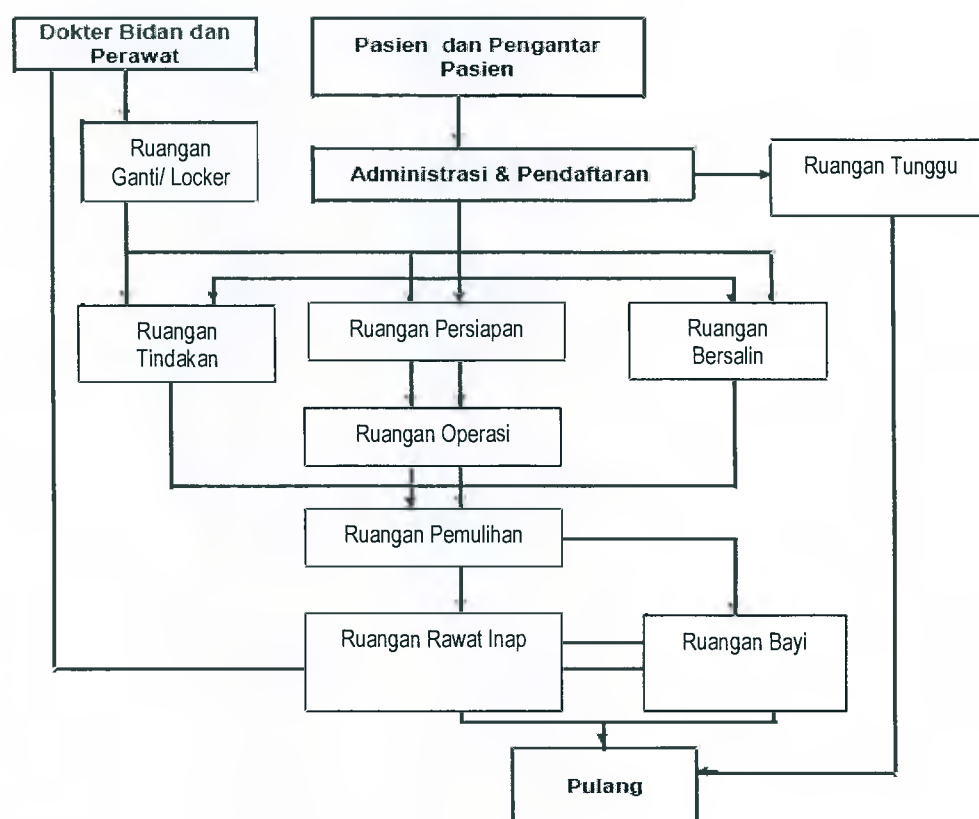
15	Parkir Brankar	Tempat untuk parkir brankar selama tidak ada kegiatan pelayanan pasien atau selama tidak diperlukan.	Min. 2 m ²	Brankar
----	----------------	--	-----------------------	---------

5.6.2 Persyaratan Khusus

1. Letak bangunan Ruang Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan harus mudah dicapai, disarankan berdekatan dengan Ruang Pelayanan Gawat Darurat, ICU dan Ruang Bedah Sentral, apabila tidak memiliki ruangan operasi atau ruangan tindakan yang memadai.
2. Bangunan harus terletak pada daerah yang tenang/ tidak bising.
3. Ruangan bayi dan ruangan pemulihan ibu disarankan berdekatan untuk memudahkan ibu melihat bayinya, tapi sebaiknya dilakukan dengan sistem rawat gabung.
4. Memiliki sistem sirkulasi udara yang memadai dan tersedia pengatur kelembaban udara untuk kenyamanan termal.
5. Memiliki sistem proteksi dan penanggulangan terhadap bahaya kebakaran.
6. Terdapat pintu evakuasi yang luas dengan fasilitas ramp apabila letak ruang kebidanan dan penyakit kandungan tidak pada lantai dasar.
7. Harus disediakan pintu ke luar tersendiri untuk jenazah dan bahan kotor yang tidak terlihat oleh pasien dan pengunjung.
8. Limbah padat medis yang dihasilkan dari kegiatan kebidanan dan penyakit kandungan ditempatkan pada wadah khusus berwarna kuning bertuliskan limbah padat medis infeksius kemudian dimusnahkan di incenerator.
9. Untuk persyaratan ruangan operasi kebidanan dapat dilihat pada pembahasan ruanga operasi.

5.6.3 Alur kegiatan

Alur Kegiatan pada Ruang Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan ditunjukkan pada bagan alir berikut :



Gambar: Alur Kegiatan pada Ruang Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan.

5.6 RUANG PELAYANAN BEDAH SENTRAL (COT/ Central Operation Theatre)

5.6.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Ruang Pelayanan Bedah, adalah suatu unit khusus di Rumah Sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan

kondisi steril dan kondisi khusus lainnya. Pelayanan Bedah pada Rumah Sakit kelas C meliputi :

1. Bedah Minor (antara lain : bedah insisi abses, ekstirpasi, tumor kecil jinak pada kulit, ekstraksi kuku / benda asing, sirkumsisi).
2. Bedah Umum dan Bedah Sub Spesialistik (antara lain: kebidanan, onkologi/tumor, urologi, orthopedic, plastik dan rekonstruksi berat, anak, kardiorasik dan vaskuler)

5.6.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	Ruangan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi khususnya pelayanan bedah. Ruangan ini dilengkapi loket pendaftaran.	3-5 m ² / petugas (min.9 m ²)	Meja, Kursi, lemari arsip, telepon/intercom, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya
2	Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	Ruangan untuk pengantar pasien menunggu selama pasien menjalani proses bedah.	1-1,5m ² /org (min.12 m ²)	Kursi, Meja, Televisi & Alat Pengkondisi Udara (AC/Air Condition)
3	Ruangan untuk cuci tangan (scrub station)	Ruangan untuk cuci tangan dokter ahli bedah, asisten dan semua petugas yang akan mengikuti kegiatan dalam	Min. 3 m ²	Wastafel dengan 2 keran, perlengkapan cuci tangan (sikat kuku, sabun, dll), skort plastik/karet, handuk

		kamar bedah.		
4	Ruangan persiapan (Preparation room)	Ruangan yang digunakan untuk mempersiapkan pasien sebelum memasuki kamar bedah. Kegiatan dalam ruang ini yaitu: Penggantian pakaian penderita, Membersihkan / mencukur bagian tubuh yg perlu dicukur, Melepas semua perhiasan dan menyerahkan ke keluarga pasien Apabila tidak ada r. anaestesi maka persiapan anaestesi juga dilaksanakan di ruangan ini.	Min. 9 m ²	Alat cukur, oksigen, linen, brankar (apabila tidak memiliki ruangan induksi, maka dilengkapi dengan alat: suction Unit, sphygmomanometer, thermometer, instrumen troli tiang infuse, peralatan anastesi)
5	Ruangan Anaestesi (Induction room) Ket: Bisa digabungkan dengan ruangan persiapan	Ruangan yang digunakan untuk persiapan anaestesi/ pembiusan. Kegiatan yang dilakukan di kamar ini adalah sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah pasien, • Pemasangan 	Min. 9 m ²	Suction Unit Sphygmomanometer Thermometer Trolley Instrument Infusion stand

		<p>infus,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menenangkan diri • Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai tindakan yang akan dilaksanakan 		
6	Ruang bedah minor (minimal 1 ruang)	Ruang untuk melakukan kegiatan pembedahan minor.	Min. 24 m ²	Set operasi minor, lampu operasi, meja operasi, head lamp unit, electro surgery unit, suction pump, laser coagulator, serta lemari pendingin dan lemari simpan hangat, defibrillator, respirator, perlengkapan dan mesin Anaestesi (bila diperlukan), jam operasi, lampu petunjuk operasi, oksigen, scavenging unit
7	Ruang bedah umum (minimal 2 ruang)	Ruang untuk melakukan kegiatan pembedahan umum/general.	Min. 36 m ²	Trakeostomi set, set operasi mayor, electro surgery unit, headlamp, set operasi minor, laringoskopi, endotrakeal tube, meja operasi, lampu operasi, suction unit, electro surgery unit, head lamp unit, nebulizer, patient monitor (minimal

				memiliki fungsi: SpO2 monitor/ spirometer, ECG 1 channel, sphygmomanometer), defibrillator, stool fixed height, meja operasi, laparotomi set, laparoskopik set, infusion pump, syringe pump jam operasi, lampu petunjuk operasi, oksigen, scavenging unit.
8	Ruangan Bedah sub & spesialistik (minimal 2 ruang)	Ruang untuk melakukan kegiatan pembedahan sub spesialistik.	Min. 36 m ²	Trakeostomi set, set operasi mayor, set operasi minor, electro surgery unit, laringoskopi, endotrakeal tube, meja operasi, lampu operasi, suction unit, electro surgery unit, head lamp unit, bedah kardiorasik, nebulizer, USG, patient monitor (manol memiliki fungsi: SpO2 monitor/ spirometer, ECG 1 channel, sphygmomanometer), defibrillator, cough examination, urologi, stool fixed height, meja operasi, laparotomi set 1 (standar), laparotomi set II (ditambah alat khusus untuk prosedur tertentu), orthopedic set, thyroidektomy set, mastektomi set, parotidektomi set, humby knife, laparoskopik set,

				infusion pump, syringe pump, jam operasi, lampu petunjuk operasi, oksigen, scavenging unit, mobile C-arm.
9	Ruangan Resusitasi Neonatus	Ruangan yang dipergunakan untuk menempatkan bayi baru lahir melalui operasi caesar, untuk dilakukan tindakan resusitasi terhadap bayi.	Min. 9 m ²	Tempat tidur bayi, incubator perawatan bayi, alat resusitasi bayi
10	Ruangan Pemulihan/ PACU (Post Anesthetic Care Unit)	Ruangan pemulihan pasien pasca operasi yang memerlukan perawatan kualitas tinggi dan pemantauan terus menerus.	Min. 7,2 m ² / tempat tidur	Tempat tidur pasien, monitor set, tiang infus, infusion set, oksigen
11	Gudang Steril (clean utility)	Ruangan tempat penyimpanan instrumen yang telah disterilkan. Instrumen berada dalam Tromol tertutup dan disimpan di dalam lemari instrument. Bahan-bahan Isin seperti linen, kasa steril dan kapas yang telah	Min. 6 m ²	Lemari instrumen, Tromol

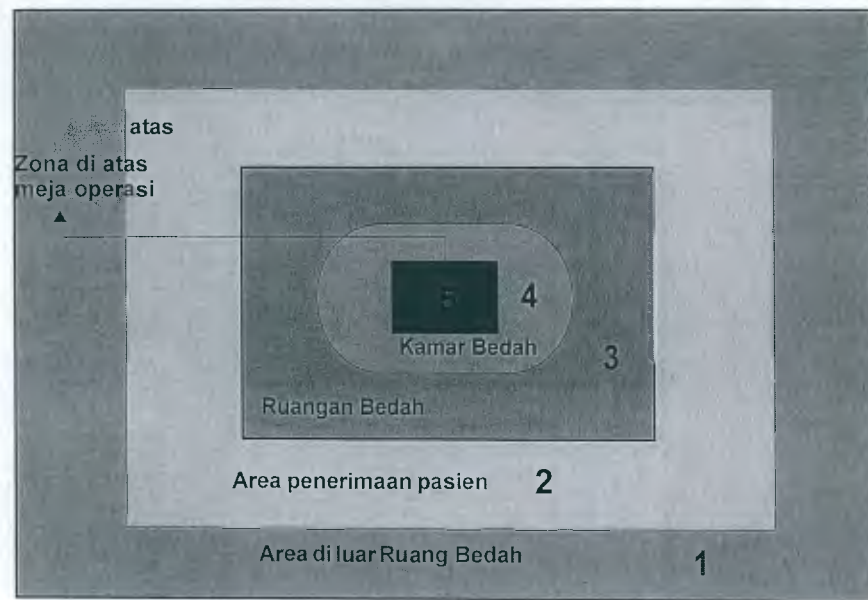
		disterilkan juga dapat disimpan di ruangan ini.		
12	Ruangan Sterilisasi	Tempat pelaksanaan sterilisasi instrumen dan barang lain yang diperlukan untuk pembedahan. Di kamar sterilisasi harus terdapat lemari instrumen untuk menyimpan instrumen yang belum disterilkan.	Min. 4 m ²	Autoklaf, Model meja strilisasi, Tromol, meja sink, troli instrumet, lemari instrument
13	Ruangan ganti pakaian/ loker	Ruangan untuk ganti pakaian, sebelum petugas masuk ke area r. bedah. Pada kamar ganti sebaiknya disediakan lemari pakaian/locker dengan kunci dipegang oleh masing-masing petugas.	@ Min. 4 m ²	Loker
14	Depo Farmasi	Ruangan/ tempat menyimpan obat-obatan untuk keperluan pasien.	Min. 3 m ²	Lemari obat
15	Ruangan Dokter	Ruangan tempat	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.

		istirahat dokter dilengkapi dengan KM/WC.		
16	Ruangan perawat	Ruangan untuk istirahat perawat/ petugas lainnya setelah melakukan kegiatan pembedahan atau tugas jaga. Ruang jaga harus berada di bagian depan shg mempermudah semua pihak yang memerlukan pelayanan bedah.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.
17	Ruangan Diskusi Medis	Ruangan untuk diskusi para operator kamar operasi sebelum melakukan tindakan pembedahan.	9-16 m ²	Meja + kuisi diskusi, dll
18	Gudang Kotor (Dirty Utility).	Ruangan tempat penyimpanan sementara barang dan bahan seteah digunakan untuk keperluan operasi sebelum dimusnahkan ke insenerator, atau dicuci di londri dan	4-6 m ²	Container

		disterilkan di CSSD.		
19	Spoolhoek	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan. Spoolhoek berupa bak/kloset yang dilengkapi tienqan leher angsa (water seal).	4-6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih (Sink) Ket: tinggi bibir kloset + 80-100 m dari permukaan lantai
20	KM/WC (petugas, pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita luas 2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air
21	Parkir brankar	Tempat parkir brankar selama tidak ada kegiatan pembedahan atau selama tidak diperlukan.	2	Brankar/ stetcher

5.6.3 Persyaratan Khusus

- 1) Pembagian Zona pada Sarana Ruang Pelayanan Operasi Rumah Sakit.



Pembagian zona pada bangunan (sarana) Ruang Pelayanan Bedah/ Operasi di Rumah Sakit

Keterangan :

1. Zona Tingkat Resiko Rendah (Normal)

Zona ini terdiri dari Area Resepsionis (Ruangan Administrasi dan Pendaftaran), Ruangan Tunggu Keluarga Pasien, Janitor dan Ruangan Utilitas Kotor. Zone ini mempunyai jumlah partikel debu per $m^3 > 3.520.000$ partikel dengan diameter $0,5 \mu m$ (ISO 8 - ISO 14644-1 *cleanroom standards* Tahun 1999).

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

Zona ini terdiri dari Ruangan Istirahat Dokter dan Perawat, Ruangan Plester, Pantri petugas, Ruangan tunggu pasien (*holding*), Ruangan Transfer dan Ruangan Loker (Ruangan Ganti pakaian dokter dan perawat) merupakan area transisi antara zona 1 dengan zone 2. Zone ini mempunyai jumlah maksimal partikel debu per m^3 3.520.000 partikel dengan dia. $0,5 \mu m$ (ISO 8 - ISO 14644-1 *cleanroom standards* Tahun 1999).

3. Zona 3, Tingkat Resiko Tinggi (Semi Steril dengan Medium

Filter)

Zona ini meliputi Kompleks Ruangan Operasi, yang terdiri dari Ruangan Persiapan (*Preparation*), Peralatan/Instrument Steril, Ruangan Induksi, Area Scrub Up, Ruangan Pemulihan (*Recovery*), Ruangan Linen, Ruangan Pelaporan Bedah, Ruangan Penyimpanan Perlengkapan Bedah, Ruangan Penyimpanan Peralatan Anastesi, Implant Orthopedi dan Emergensi serta koridor-koridor di dalam kompleks Ruang Operasi. Zone ini mempunyai jumlah maksimal partikel debu per m³ adalah 352.000 partikel dengan diameter 0,5 μm (ISO 8 - ISO 14644-1 cleanroom standards Tahun 1999).

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

Zona ini adalah Ruangan Operasi, dengan tekanan udara positif. Zone ini mempunyai jumlah maksimal partikel debu per m³ adalah 35.200 partikel dengan dia. 0,5 μm (ISO 7 - ISO 14644-1 clean room standards Tahun 1999).

5. Area Nuklei Steril

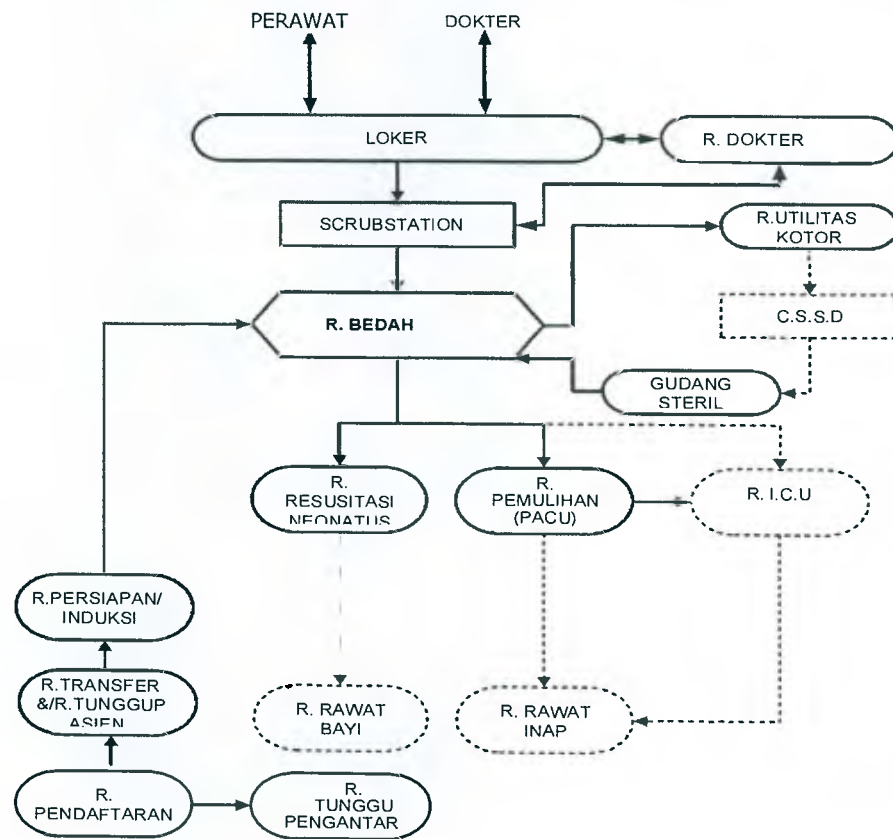
Area ini terletak dibawah area aliran udara kebawah (*laminair air flow*) dimana bedah dilakukan. Area ini mempunyai jumlah maksimal partikel debu per m³ adalah 3.520 partikel dengan dia. 0,5 μm (ISO 5 s/d ISO 6 - ISO 14644-1 cleanroom standards Tahun 1999).

6. Jalan masuk barang-barang steril harus terpisah dari jalan keluar barang-barang & pakaian kotor.
7. Setiap 2 kamar operasi harus dilayani oleh setidaknya 1 ruang scrub up.
8. Harus disediakan pintu ke luar tersendiri untuk jenazah dan bahan kotor yang tidak terlihat oleh pasien dan pengunjung.
9. Persyaratan Ruang Operasi:

- a. Pintu kamar operasi yang ideal harus selalu tertutup selama operasi.
- b. Pergantian udara yang dianjurkan sekitar 18-25 kali/jam.
- b. Tekanan udara yang positif di dalam kamar pembedahan, dengan demikian akan mencegah terjadinya infeksi 'airborne'.
- c. Sistem AC Sentral, suhu kamar operasi yang ideal 26 - 28°C yang harus terjaga kestabilannya dan harus menggunakan filter absolut untuk menjaring mikroorganisme.
- d. Kelembaban ruangan yang dianjurkan 70% (jika menggunakan bahan anaestesi yang mudah terbakar, maka kelembaban maksimum 50%).
- e. Penerangan alam menggunakan jendela mati, yang diletakkan dengan ketinggian diatas 2 m.
- f. Lantai harus kuat dan rata atau ditutup dengan vinyl yang rata atau teras sehingga debu dari kotoran-kotoran tidak tertumpuk, mudah dibersihkan, bahan tidak mudah terbakar.
- g. Pertemuan dinding dengan lantai, dan dinding dengan dinding harus melengkung agar mudah dibersihkan dan tidak menjadi tempat sarang abu dan kotoran.
- h. Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/kotoran lain,
- i. Pintu harus yang mudah dibuka dengan sikut, untuk mencegah terjadinya nosokomial,
- j. Harus ada kaca tembus pandang di dinding ruang operasi yang menghadap pada sisi dinding tempat ahli bedah mencuci tangan.

5.6.4 Alur kegiatan

Alur Kegiatan pada Ruang Bedah Sentral ditunjukkan pada bagan alir berikut:



5.6.5 Standar Peralatan Ruang Pelayanan Bedah.

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN DI RUANG PELAYANAN BEDAH

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
A. Kamar Tindakan			
1	Stethoscope / Stetoskop	√	√
2	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
3	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital		
4	Meja Periksa/ Tempat tidur periksa/Examination Table	√	√
5	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp	√	√
6	Minor Surgery Set	√	√
7	Circumsisi set	√	√

8	Electrocauter	√	√
9	Emergency Set	√	√
10	Hecting set	√	√
11	Lokal Anestesi Set	√	√
12	Suction Pump	√	√
13	Sterilisator kering	√	√
B. Ruangan persiapan (sebelum Operasi)			
1	Stethoscope/Stetoskop	√	√
2	Sphygmomanometer Aneroid/ Tensimeter Anaeroid	√	√
3	Sphygmomanometer Digital/ Tensimeter Digital	√	√
4	Bed Side Monitor/Bed-Patient Monitor/Patient Monitor	√	√
5	Film Viewer 2 slides	√	√
6	Suction Pump Portable/Aspirator/ Vacuum	√	√
7	Oxygen Saturatie	√	√
C. Kamar Bedah			
1	Operating Table	√	√
2	Mayo Table	√	√
3	Operating Lamp Ceiling Type	√	√
4	Lampu Periksa/ Examination Lamp / Hanging Lamp	√	√
5	ETT, LMA, Nasotracheal, Dewasa dan Pediatric	√	√
6	Laryngoscope Set (Dewasa Dan Pediatric)	√	√
7	Fiber Optic	√	√
8	Mesin Anestesi	√	√
9	Defibrilator	√	√
10	Ventilator Anestesi	√	√
11	Electro Surgery Unit (ESU)	-	-
12	Autoklaf	-	-

13	Major Surgery Instrument Set Untuk Kepala (Dewasa Dan Pediatric)	-	-
14	Bor	-	-
15	Major Surgery Instrument Set untuk leher (Dewasa dan pediatric)	-	-
16	Major Surgery Instrument Set untuk thorak dan cardiac Dewasa	-	-
17	Major Surgery Instrument Set untuk thorak dan cardiac Baby	-	-
18	Major Surgery Instrument Set untuk abdomen Dewasa	-	-
19	Major Surgery Instrument Set untuk abdomen pediatric	-	-
20	Major Surgery Instrument Set untuk urologi Dewasa	-	-
21	Major Surgery Instrument Set untuk urologi pediatric	-	-
22	Major Surgery Instrument Set untuk bedah plastic	-	-
23	Major Surgery Instrument Set untuk vaskuler	-	-
24	Minimal invasive surgery set	-	-
25	Mastektomi set	√	-
26	Operating Microscope	-	-
27	C-Arm	-	-
28	Infusion pump	√	√
29	Suction pump	√	√
30	Patient Monitor	√	√
31	Patient Stracher	√	√
32	Syringe Pump	√	√
33	Endoscopy THT, Bronchoscopy, gastroscopy, colonoscopy	-	-
34	Endoscopy THT, Bronchoscopy, gastroscopy, colonoscopy, ERCP	-	-
35	Cryo surgery	-	-
36	Microwave	-	-
37	Capritron Ultra Sonic Aspiration (CUSA)	-	-

38	Harmonic Scalpel	-	-
39	Caiman Seal and Cutting Device	-	-
40	USG guided	-	-
41	Blood Gas Analyzer	-	-
42	Electrolyte Analyzer	-	-
43	CCTV For Operation	-	-
D. Recovery Room			
1	Bed Side Monitor	√	√
2	Patient Stracher	√	√
3	Defibrilator	√	√
4	Emergency trolley	√	√
5	Infusion pump	√	√
6	Suction pump	√	√

5.7 RUANG PELAYANAN FARMASI (PHARMACY)

5.7.3 Fungsi pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, meliputi / Lingkup Ruang Pelayanan:

A. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai meliputi :

1. Pemilihan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
2. Perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal.
3. Pengadaan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Penerimaan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.

5. Penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
6. Pendistribusian perbekalan farmasi ke ruang-ruang pelayanan lainnya di Rumah Sakit.
7. Pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8. Pengendalian terhadap jenis dan jumlah perbekalan farmasi.
9. Administrasi harus dilaksanakan secara tertib dan berkesinambungan.

B. Pelayanan Farmasi Klinik

1. Pengkajian dan pelayanan resep;
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat;
3. Rekonsiliasi obat;
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
5. Konseling pada pasien dan/ atau keluarganya;
6. Visite mandiri maupun tim;
7. Pemantauan Terapi Obat (PTO);
8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
10. Dispensing sediaan steril; dan
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD);

Ketentuan mengenai fungsi dan kegiatan pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat

kesehatan, dan bahan habis pakai serta pelayanan farmasi klinik mengacu Permenkes No. 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Ruang Farmasi direncanakan mampu untuk melakukan pelayanan :

1. Melakukan perencanaan, pengadaan dan penyimpanan obat, alat kesehatan reagensia, radio farmasi, gas medik sesuai formularium RS.
2. Melakukan kegiatan peracikan obat sesuai permintaan dokter baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan.
3. Pendistribusian obat, alat kesehatan, reagensia radio farmasi & gas medis.
4. Memberikan pelayanan informasi obat dan melayani konsultasi obat.
5. Mampu mendukung kegiatan pelayanan unit kesehatan lainnya selama 24 jam.

5.7.4 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Peracikan Obat	Ruangan tempat dilaksanakan peracikan obat oleh apoteker.	Min. 6 m ² / apoteker (min.24 m ²)	Peralatan farmasi untuk persediaan, peracikan dan pembuatan obat, baik steril maupun non steril.
2	Depo Bahan Baku Obat	Ruangan tempat penyimpanan bahan baku obat	Min. 6 m ²	Lemari/ rak
3	Depo Obat Jadi	Ruangan tempat	Min. 6 m ²	Lemari/ rak

		penyimpanan obat jadi		
4	Gudang Perbekalan dan Alat Kesehatan	Ruangan tempat penyimpanan perbekalan dan alat kesehatan	Min. 10 m ²	Lemari/ rak
5	Depo Obat Khusus	Ruangan tempat penyimpanan obat khusus seperti untuk obat yang termolabil, narkotika dan obat psikotropika, dan obat berbahaya	Min. 10 m ²	Lemari khusus , lemari pendingin dan AC, kontainer khusus untuk limbah sitotoksis, dll
6	Ruangan Administrasi (Penerimaan dan Distribusi Obat)	Ruangan untuk melaksanakan kegiatan administrasi kefarmasian RS, meliputi kegiatan pencatatan keluar masuknya obat, penerimaan dan distribusi obat	Min. 6 m ²	Alat tulis kantor, meja+kursi, loket, lemari, telepon, faksimili, komputer, printer, dan alat perkantoran lainnya.
7	Konter Apotik (Loket penerimaan resep, loket pembayaran dan loket pengambilan obat)	Ruangan untuk menyelenggarakan kegiatan penerimaan resep pasien, penyiapan obat. pembayaran dan pengambilan obat	Min. 16 m ²	Rak/ lemari obat, meja, kursi, komputer, printer, dan alat perkantoran lainnya.
8	Ruangan Loker Petugas (Pria dan Wanita dipisah)	Tempat ganti pakaian, sebelum melaksanakan tugas medic yang diperuntukan khusus bagi staf medis.	@ loker 6-9 m ²	Lemari loker
9	Ruangan Rapat/Diskusi	Ruangan tempat melaksanakan kegiatan pertemuan dan diskusi farmasi.	12-30 m ²	Meja, kursi, peralatan meeting lainnya.

10	Ruangan Arsip Dokumen & Perpustakaan	Ruangan menyimpan dokumen resep dan buku-buku kefarmasian.	9-20 m ²	Lemari arsip, kartu arsip
11	Ruangan Kepala Instalasi Farmasi	Ruangan kerja dan istirahat kepala Instalasi Farmasi	6-9 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi
12	Ruangan Staf	Ruangan kerja dan istirahat staf.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, lemari, meja/kursi
13	Ruangan Tunggu	Ruangan tempat pasien dan pengantamya menunggu menerima pelayanan dari konter apotek.	1-1,5 m ² /orang (min. 25 m ²)	Tempat duduk, televisi & Telp umum (bila RS mampu).
14	Dapur Kecil (<i>Pantry</i>)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi petugas di Instalasi Farmasi RS.	Min. 6 m ²	Kursi+meja untuk makan, sink, dan perlengkapan dapur lainnya.
15	KM/WC (pasien, petugas, pengunjung)	KM/ WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2m ² -3m ²	Kloset, wastafel, bak air

5.7.3 Persyaratan Khusus

- a. Lokasi Ruang Pelayanan Farmasi harus menyatu dengan sistem pelayanan RS.
- b. Antara fasilitas untuk penyelenggaraan pelayanan langsung kepada pasien, distribusi obat dan alat kesehatan dan manajemen dipisahkan.
- c. Harus disediakan penanganan mengenai pengelolaan limbah khusus sitotoksis dan obat berbahaya untuk menjamin keamanan petugas, pasien dan pengunjung.
- d. Harus disediakan tempat penyimpanan untuk obat-obatan khusus seperti Ruangan Administrasi untuk obat yang

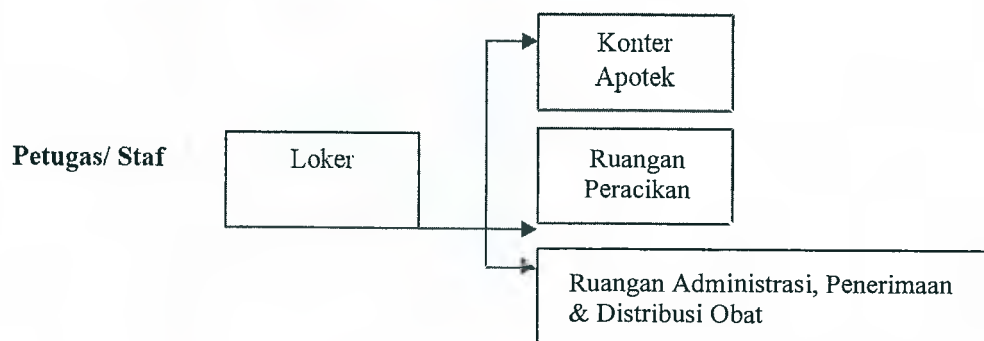
- termolabil, narkotika dan obat psikotropika serta obat/bahan berbahaya.
- e. Gudang penyimpanan tabung gas medis (Oksigen dan Nitrogen) Rumah Sakit diletakkan pada gudang tersendiri (di luar bangunan Ruang Pelayanan Farmasi).
 - f. Tersedia Ruang Khusus yang memadai dan aman untuk menyimpan dokumen dan arsip resep.

5.7.4 Alur kegiatan

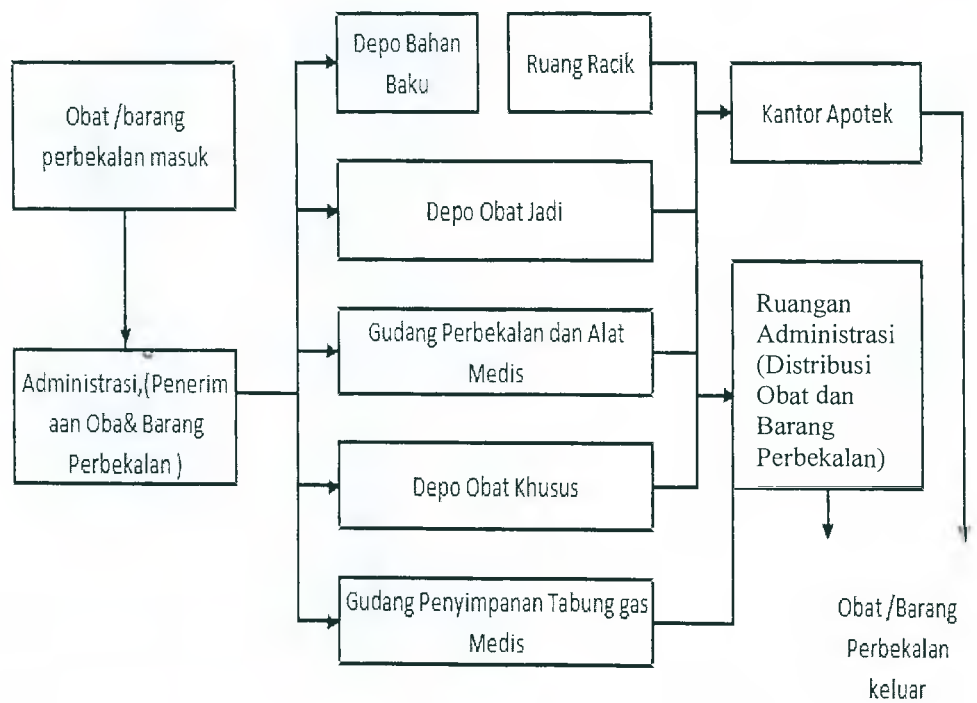
1. Alur Pasien dan pengunjung



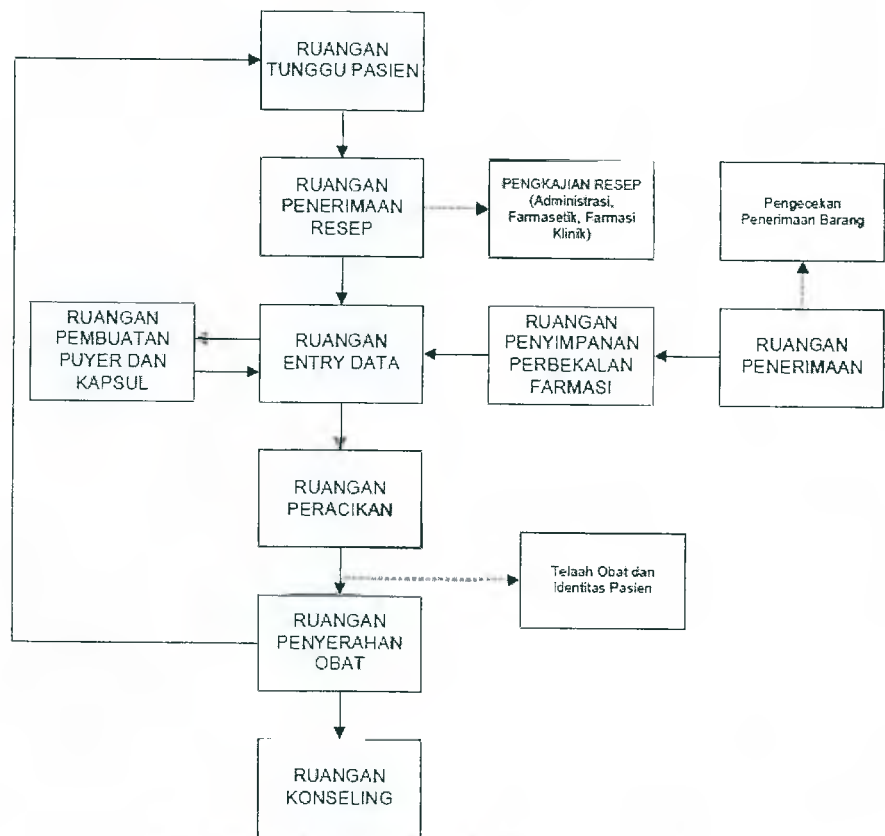
2. Alur Petugas Instalasi Farmasi



3. Alur Barang



4. Alur Kegiatan pada Instalasi Farmasi



5.8 RUANG PELAYANAN RADIOLOGI

Radiologi adalah ilmu kedokteran yang menggunakan teknologi pencitraan/ imajing (imaging technologies) untuk mendiagnosa dan pengobatan penyakit. Merupakan cabang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan penggunaan sinar-X (X-Ray) yang dipancarkan oleh pesawat sinar-X atau peralatan-peralatan radiasi lainnya dalam rangka memperoleh informasi visual sebagai bagian dari pencitraan/imejing kedokteran (medical imaging).

5.8.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Ruang Radiologi melakukan pelayanan sesuai kebutuhan dan permintaan dari unit-unit kesehatan lain di RSUD tersebut. Ruang Radiologi dapat pula melayani permintaan dari luar. Pelayanan Radiologi pada Rumah Sakit Kelas C adalah memberikan pelayanan radio diagnostik non invasif dengan dan tanpa kontras, yaitu:

1. Radiodiagnostik (non invasif)
 - a. Non Kontras (antara lain foto : tulang-tulang, toraks, jaringan lunak, abdomen)
 - b. Dengan Kontras (antara lain foto : IVP, cholecistografi, fistulografi, ceptografi, histero salpingografi, esofagografi, maag duodenografi, coloninloop (barium enema), cor anaupe)
2. Pemeriksaan USG untuk kelainan-kelainan abdominal, kebidanan dan penyakit kandungan.
3. Mampu mendukung kegiatan unit lainnya selama 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu.

5.8.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang/ Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ruangan pasien & pengantar pasien menunggu diberikannya pelayanan medic	1-1,5 m ² /orang (min 25 m ²)	Tempat duduk, televisi & Telp umum (bila RS mampu),
2	Ruangan Administrasi dan Rekam Medis.	Ruangan untuk staf melaksanakan tugas administrasi dan personia dan ruangan untuk perryimpanan sementara berkas film pasien yang sudah dievaluasi.	Min. 9 m ²	Alat tulis kantor, meja+kursi, loket, lemari, telepon, faksimili, komputer, printer, dan alat perkantoran lainnya.
3	Loket Pendaftaran, pembayaran dan pengambilan hasil	Ruangan tempat pasien melakukan pendaftaran, tempat pembayaran dan sebagai tempat mengambil hasil pemeriksaan	Min. 16 m ²	Rak/ lemari berkas, meja, kursi, komputer, printer, dan alat perkantoran Lainnya.
4	Ruangan Konsultasi Dokter	Ruangan tempat membaca film hasil diagnosa pasien dan tempat pasien konsultasi medis dengan Dokter spesialis Radiologi.	9-16 m ²	Meja, kursi, film viewer.
5	Ruangan ahli fisika medis	Ruangan keria dan penyimpanan alat ahli fisika medis	9-16 m ²	Lemari alat monitor radiologi, kursi, meja, wastafel.
6	Ruangan Pemeriksaan			
	a.General	Ruangan tempat melaksanakan kegiatan diagnostik umum	Min. 12 m ²	General X-Ray unit (bed dan standing unit dengan bucky)
	b.Tomografi	Ruangan tempat melaksanakan kegiatan diagnostik tomografi flaringan lunak)	Min. 12 m ²	X-Ray Tomografi unit (bed dan/ standing unit dengan bucky)
	c.Fluoroskopi	Ruangan tempat	Min. 12 m ²	X-Ray Fluoroskopi unit, bed unit dengan bucky
			Min. 9 m ²	

	d.Ultrasonografi (USG)	melaksanakan kegiatan diagnostik fluoroskopi Ruangan tempat melaksanakan kegiatan diagnostik jaringan lunak menggunakan USG		General USG unit dengan multi probe sesuai kebutuhan pelayanar, RS.
Ruangan-ruangan Penunjang (Pada tiap-tiap ruangan pemeriksaan diatas kecuali USG)				
	Ruangan operator/ panel kontrol	Ruangan tempat mengendalikan/ mengontrol pesawat X-Ray	Min. 4 m ²	Meja kontrol, Komputer
	Ruangan Mesin	Ruangan tempat meletakkan transformator/ganetaor /CPU	Min. 4 m ²	Transformator/g enetaor/CPU tomografi unit
	Ruangan ganti pasien	Ruangan tempat pasien berganti pakaian dan menyimpan barang milik pribadi.	Min. 4 m ²	Lemari baju bersih, kontainer baju kotor, kaca, hanger
	KM/ WC pasien	KM/ WC	@ KM/ WCpria/ wanita luas2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air
7	Kamar gelap (Bila tidak menggunakan AFP (Automatic Film Processor) digital ataupun AFP kering)	Ruangan tempat memproses film, terdiri dari 2 area; daerah basah dan daerah kering.	Min. 6 m ² (untuk AFP manual/ Basah)	Automatic film processor (AFP), sink & waste liquid container
8	Ruangan Jaga Radiografer	Ruangan tempat istirahat Radiografer cito	Min. 6 m ²	Tempat tidur, Kursi, meja, wastafel.
9	Gudang penyimpanan	Ruangan tempat penyimpanan berkas hasil pemeriksaan.	Min. 8m ²	Lemari arsip

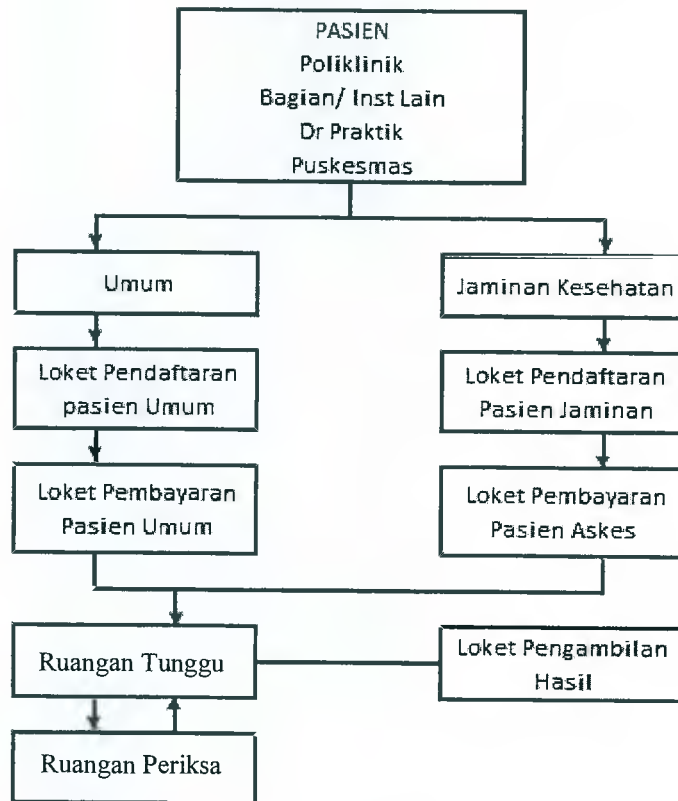
	berkas			
10	Dapur Kecil (Pantry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi mereka yang ada di Ruang Radiologi Rumah Sakit dan sebagai tempat istirahat petugas.	Min. 6 m ²	Perlengkapan dapur
11	KM/ WC petugas	KM/ WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air

5.8.3 Persyaratan Khusus

1. Lokasi Ruang Radiologi mudah dicapai, berdekatan dengan Ruang Gawat Darurat, Laboratorium, ICU, dan Ruang Bedah Sentral
2. Sirkulasi bagi pasien dan pengantar pasien disarankan terpisah dengan sirkulasi staf.
3. Ruangan konsultasi dilengkapi dengan fasilitas untuk membaca film.
4. Dinding/ pintu mengikuti persyaratan khusus sistem labirin proteksi radiasi.
5. Ruangan gelap dilengkapi exhauster.
6. Persyaratan pengkondisian udara :
 - a. Suhu sejuk dan nyaman lingkungan ialah pada 22 ~ 26 °C dengan tekanan seimbang.
 - b. Kelembaban udara pada ruangan radiasi/ pemeriksaan/ penyinaran ialah antara 45-60%.
7. Tersedia pengelolaan limbah radiologi khusus.

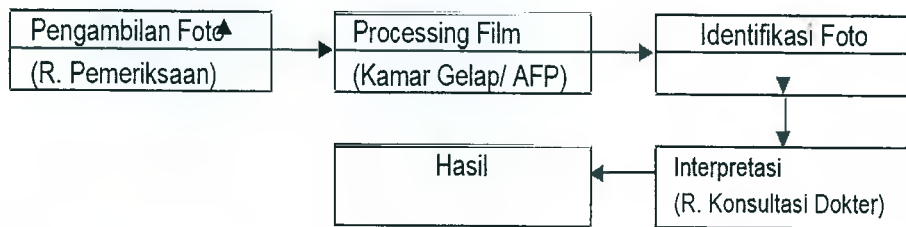
5.8.4 Alur kegiatan

1. Alur Pasien



Gambar Alur Kegiatan pada Ruang Radiologi

2. Alur Film



5.9 RUANG PELAYANAN STERILISASI PUSAT (CSSD / *CENTRAL SUPPLY STERILIZATION DEPARTEMEN*)

Ruang Pelayanan Sterilisasi Pusat (CSSD) mempunyai fungsi menerima, memproses, memproduksi, mensterilkan menyimpan serta mendistribusikan instrumen medis yang telah disterilkan

ke berbagai ruangan di Rumah Sakit untuk kepentingan perawatan dan pengobatan pasien.

Kegiatan utama dalam Ruang Pelayanan Sterilisasi Pusat (CSSD) adalah: Dekontaminasi instrumen dan linen baik yang bekas pakai maupun yang baru serta bahan perbekalan baru. Dekontaminasi merupakan proses mengurangi jumlah pencemar mikroorganisme atau substansi lain yang berbahaya baik secara fisik atau kimia sehingga aman untuk penanganan lebih lanjut. Proses dekontaminasi meliputi proses perendaman, pencucian, pengeringan sampai dengan proses sterilisasi itu sendiri. Barang/ bahan yang didekontaminasi di CSSD seperti Instrumen kedokteran, sarung tangan, kasa/ pembalut, linen, kapas. Sistem ini merupakan salah satu upaya atau program pengendalian infeksi di Rumah Sakit, dimana merupakan suatu keharusan untuk melindungi pasien dari kejangkitan infeksi.

5.9.1. Lingkup Sarana Pelayanan

Kegiatan dalam Ruang CSSD adalah sebagai berikut:

1. Menerima bahan, terdiri dari
 - a. Barang/linen/bahan perbekalan baru dari instalasi farmasi yang perlu disterilisasi.
 - b. Instrumen dan linen yang akan digunakan ulang (reuse).
2. Mensortir, menghitung dan mencatat volume serta jenis bahan, barang dan instrumen yang diserahkan oleh Ruang-ruang Rumah Sakit Umum.
3. Melaksanakan proses Dekontaminasi meliputi:
 - Perendaman
 - Pencucian
 - Pengeringan
 - Pengemasan

Membungkus, mengemas dan menampung alat-alat yang dipakai untuk sterilisasi, penyimpanan dan pemakaian. Tujuan pengemasan adalah menjaga keamanan bahan agar tetap dalam kondisi steril.

- Sterilisasi

5.9.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Administrasi, Loker Penerimaan & Pencatatan	Ruangan tempat melakukan kegiatan Administrasi dan pencatatan. penerimaan, penyortiran barang/bahan/ linen yang akan disterilkan.	3-25 m ²	Meja, kursi, computer, printer, lemari dan peralatan kantor lainnya.
2	Ruangan Dekontaminasi	Ruangan tempat perendaman, pencucian dan pengeringan instrumen atau linen bekas pakai.	Min. 30 m ²	Meja cuci, mesin cuci, meja bilas, meja setrika, Perlengkapan dekontaminasi lainnya (ultrasonic washer dengan volume chamber 40-60 It, Mesin pengering slang, ett, Mesin cuci handschoen.
3	Ruangan Pengemasan Alat	Ruangan tempat melaksanakan kegiatan	Min. 16 m ²	Container, alat wrapping. Automatic

		membungkus, mengemas dan menampung alat-alat yang dipakai untuk sterilisasi, penyimpanan dan pemakaian.		washer disinfector,
4	Ruangan Prosesing / Produksi	Ruangan tempat melaksanakan kegiatan pemeriksaan linen, dilipat dan dikemas untuk persiapan sterilisasi. Selain itu di ruang ini jg dilaksan akar, kegiatan persiapan bahan seperti kassa, kapas, cotton swabs, dll.	Min. 9 m ²	Container, alat wrapping, dll
5	Ruangan Sterilisasi	Ruang tempat melaksanakan kegiatan sterilisasi instrumen. linen dan bahan perbekalan baru.	9-16 m ²	Autoklaf table, horizontal sterilizer, container for sterilizer, autoklaf unit (steam sterilizer), sterilizer kerosene, (atau jika memungkinkan ada pulse vacuum sterilizer, plasma sterifesr)
6	Gudang Steril	Ruangan tempat penyimpanan instrumen, linen dan bahan perbekalan baru yang telah disterilisasi.	12-25 m ²	Lemari/Rak linen, lemari instrumen, Lemari sarung tangan, lemari kasa/ kain pembalut, dan kontainer

7	Gudang Barang/Linen/Bahan Perbekalan Baru	Ruangan tempat penyimpanan (depo) sementara Barang, linen dan bahan perbekalan baru sebelum disterilisasi.	4-16 m ²	Rak/Lemari
8	Ruangan Dekontaminasi Kereta/Troli: a. Area Cuci b. Area Pengeringan	Ruangan tempat mendekontaminasi kereta/troli untuk mengangkut barang-barang dari dan ke CSSD.	Min. 6 m ²	Perlengkapan cuci troli
9	Ruangan pencucian perlengkapan	Ruangan tempat pencucian perlengkapan penunjang yang tidak perlu disterilkan.	Min. 6 m ²	Meja bilas, sink, dll
10	Ruangan Distribusi Instrumen dan Barang Steril	Ruangan tempat pengaturan instrumen dan barang-barang yang sudah steril untuk didistribusikan ke Instalasi Bedah, ICU, Ruang Isolasi, dll	9-25 m ²	Kontainer, rak/lemari, meja, kursi, komputer, printer dan alat perkantoran lainnya.
11	Ruangan Kepala Instalasi CSSD	Ruangan tempat kepala instalasi CSSD bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 6 m ²	Kursi, meja, computer, printer, dan peralatan kantor lainnya.
12	Ruangan Ganti Petugas (Loker)	Tempat mengganti/ mengenakan pakaian instalasi CSSD (dilengkapi toilet)	Min. 9 m ²	Loker
13	Ruangan Staf/ Petugas	Ruangan tempat istirahat staf/ petugas CSSD.	Min. 9- 16 m ²	Kursi, meja, lemari

14	Dapur Kecil (Pantry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi mereka yang ada di Ruang CSSD dan sebagai tempat istirahat petugas.	Min. 6 m ²	Perlengkapan dapur, kursi, meja, sink
15	KM/ WC petugas	KM/WC	@ KM/ WC Pria/ wanita luas 2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air

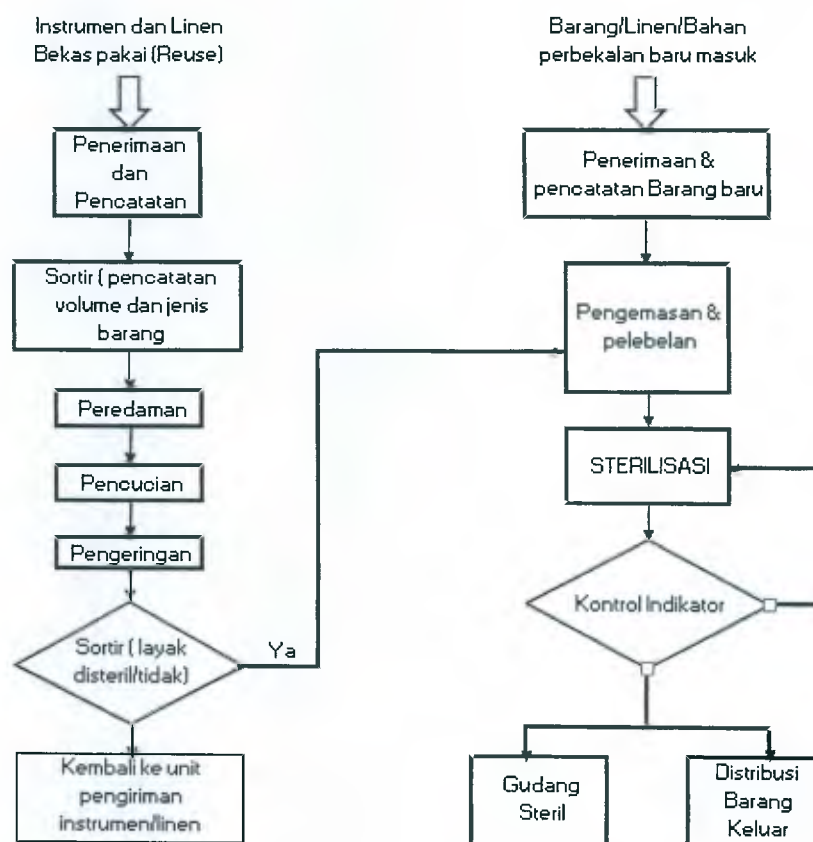
5.9.3 Persyaratan Khusus

- Lokasi Ruang Pelayanan CSSD memiliki aksesibilitas pencapaian langsung dari Ruang Bedah Sentral, ICU, Ruang Isolasi, Laboratorium dan Ruang Pencucian Linen dan terpisah dari sirkulasi pasien.
- Sirkulasi udara/ ventilasi pada bangunan Ruang CSSD dibuat sedemikian rupa agar tidak terjadi kontaminasi dari tempat penampungan bahan dan instrumen kotor ke tempat penyimpanan bahan dan instrumen bersih/ steril.
- Persyaratan Ruangan Dekontaminasi adalah sebagai berikut:
 - a. Tekanan udara pada ruangan dekontaminasi adalah harus negatif supaya udara dalam ruangan tidak mengkontaminasi udara pada ruangan lainnya, penggantian udara 10 kali per jam (Air Change Hour-ACH : 10 times)
 - b. Suhu dan kelembaban ruangan yang direkomendasikan adalah : suhu 18°C - 22°C, Kelembaban udara : 35% -75%.
- Persyaratan gudang steril adalah sebagai berikut:

- a. Tekanan udara positif dengan efisiensi filtrasi partikular antara 90% - 95% (untuk partikular berukuran 0,5 mikron)
 - b. Suhu dan kelembaban ruangan yang direkomendasikan adalah : suhu 13°C - 22°C, Kelembaban udara : 35% -75%.
 - c. Permukaan dinding dan lantai ruangan mudah dibersihkan, tidak mudah menyerap kotoran atau debu.
 - d. Area barang kotor dan barang bersih di pisahkan (sebaiknya memiliki akses masuk dan keluar yang berlawanan)
- Lantai tidak licin, mudah dibersihkan dan tidak mudah menyerap kotoran atau debu.
 - Pada area pembilasan disarankan untuk menggunakan sink pada meja bilas kedap air dengan ketinggian 0.80 - 1,00 m dari permukaan lantai, dan apabila terdapat stop kontak dan saklar, maka harus menggunakan jenis yang tahan percikan air dan dipasang pada ketinggian minimal 1.40 m dari permukaan lantai.

5.9.4 Alur kegiatan

Alur kegiatan pada Ruang Pelayanan Sterilisasi Pusat (CSSD) adalah sebagai berikut:



5.10 RUANG PELAYANAN LABORATORIUM

5.10.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Ruang Laboratorium direncanakan mampu melayani tiga bidang keahlian yaitu patologi klinik, patologi anatomi dan forensik sampai batas tertentu dari pasien rawat inap, rawat jalan serta rujukan dari Rumah Sakit Umum lain, Puskesmas atau Dokter Praktek Swasta. Pemeriksaan laboratorium pada Rumah Sakit Kelas C adalah :

1. Patologi klinik (Hematologi, analisa urine dan tinja, kimia klinik, serologi/ imunologi, Mikrobiologi (secara terbatas)).
2. Diagnostik patologi, melakukan pemeriksaan lengkap untuk histopatologi, potong beku, sitopatologi dan sitologi.

3. Forensik dapat melakukan perawatan mayat dan bedah mayat.

Pelayanan laboratorium tersebut dilengkapi pula oleh fasilitas sebagai berikut:

- Blood Sampling dan Bank Darah
- Administrasi penerimaan spesimen
- Gudang reagensia & bahan kimia
- Fasilitas pembuangan limbah
- Perpustakaan, atau setidaknya rak-rak buku

Ruang Laboratorium Klinik RSUD Kelas D direncanakan memiliki kriteria pelayanan patologi klinik dan pelayanan hematologi. Pemeriksaan Patologi Klinik pada Rumah Sakit Kelas D meliputi pemeriksaan rutin untuk sediaan urin, cairan otak, transudat/eksudat, hematologi klinik terbatas, imunologi klinik konvensional, dan mikrobiologi klinik sediaan langsung terbatas. Pemeriksaan Diagnostik Patologi pada Rumah Sakit Kelas D meliputi pemeriksaan histopatologi makroskopis, sitopatologi dan sitologi terbatas.

5.10.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruangan Administrasi dan Rekam Medis (Terdapat loket pendaftaran, loket pembayaran, dan loket pengambilan)	Ruangan untuk staf melaksanakan tugas administrasi, pendaftaran, pembayaran dan	Min. 20 m ²	Meja, kursi, computer, printer, lemari, lemari arsip, dan peralatan kantor lainnya.

	hasil)	pengambilan hasil serta ruangan untuk penyimpanan sementara berkas film pasien yang sudah dievaluasi.		
2	Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ruangan pasien & pengantar pasien menunggu diberikannya pelayanan lab.	1-1,5 m ² / orang (min. 25 m ²)	Tempat duduk, televisi & Telp umum (bila RS mampu),
3	Ruangan Pengambilan Sample	Ruangan tempat pengambilan sample darah, pengumpulan sample urin, dll	Min. 5 m ²	Meja. Kursi, jarum suntik dan pipetnya, container urin, timbangan, tensimeter.
4	Bank Darah	Ruangan tempat pengambilan dan penyimpanan persediaan darah.	Min. 6 m ²	Meja, kursi, refrigerator, dan peralatan kantor lainnya.
5	Laboratorium Patologi Klinik	Ruangan pemeriksaan / analisis patologi klinik.	Min. 16 m ²	Meja lab, sink, sentrifus, water bath, fotometer, electrolit analyzer, mikroskop binikuler/mcnokuler, kamar hitung improved, neubauer, kamar hitung fuchs, rosenthal, tensimeter, sentrifus mikrohematokrit, rotator VDRL, sterilisator/autoklaf

				kecil, inkubator, oven, pipet LED, timbangan, stop watch, timer, termometer 0-150 derajat, bunsen burner, kawat cse. rak pipet + tips, rak tabung reaksi, pipet otomatis berbagai ukuran. tabung reaksi berbagai ukuran, pipet volumetrik berbagai ukuran, pipet serologi, pipet pasteur. erienmeyer, corong, gelas ukur, labu, cawan petit lemari es no frost AC, meja kursi dan alat-alat perkantoran.
6	Laboratorium Kimia Klinik	Ruangan pemeriksaan / analisis kimia klinik.	Min. 16 m ²	Meja lab, sink, spektrofotometer, sentrifus, water ball, densitometer for protein, analytical salsce PH meter, micro hematokrit sentrifus, fotometer, water destilator, precission balance
7	Laboratorium Hematologi dan Uralisis	Ruangan pemeriksaan / analisis hematologi dan urin.	Min. 16 m ²	Meja lab, sink, sentries, mikroskop, sentrifus hemarokrit, haemocitometer, refractometer, water bath, laboratory refrigerator, glukometer, spektropometer, rorator, shaker, HB meter, washing instrument, dry sterilizer, oven, labincubator, micro plate reader, ultrasonic cleaner.

8	Gudang Regensia dan Bahan Habis Pakai	Ruangan tempat penyimpanan regensia bersih dan bahan habis pakai.	6-16 m ²	Rak/Lemari
9	Ruangan Cuci	Ruangan tempat pencucian regensia bekas pakai.	6-9 m ²	Lemari, sink
10	Ruangan Diskusi dan istirahat Personil.	Ruangan tempat diskusi dan istirahat personil/ petugas lab.	20-36 m ²	Meja, kursi, lemari. dll
11	Ruangan Kepala Laboratorium	Ruangan tempat Kepala laboratorium bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 6 m ²	Kursi, meja, computer, printer, dan peralatan kantor lainnya.
12	Ruangan Petugas Laboratorium	Ruangan tempat istirahat petugas laboratorium.	9-16 m ²	Kursi, meja, sofa, lemari
13	Dapur Kecil (Panfry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi mereka yang ada di Ruang CSSD dan sebagai tempat istirahat petugas.	Min. 6 m ²	Perlengkapan dapur, kursi, meja sink

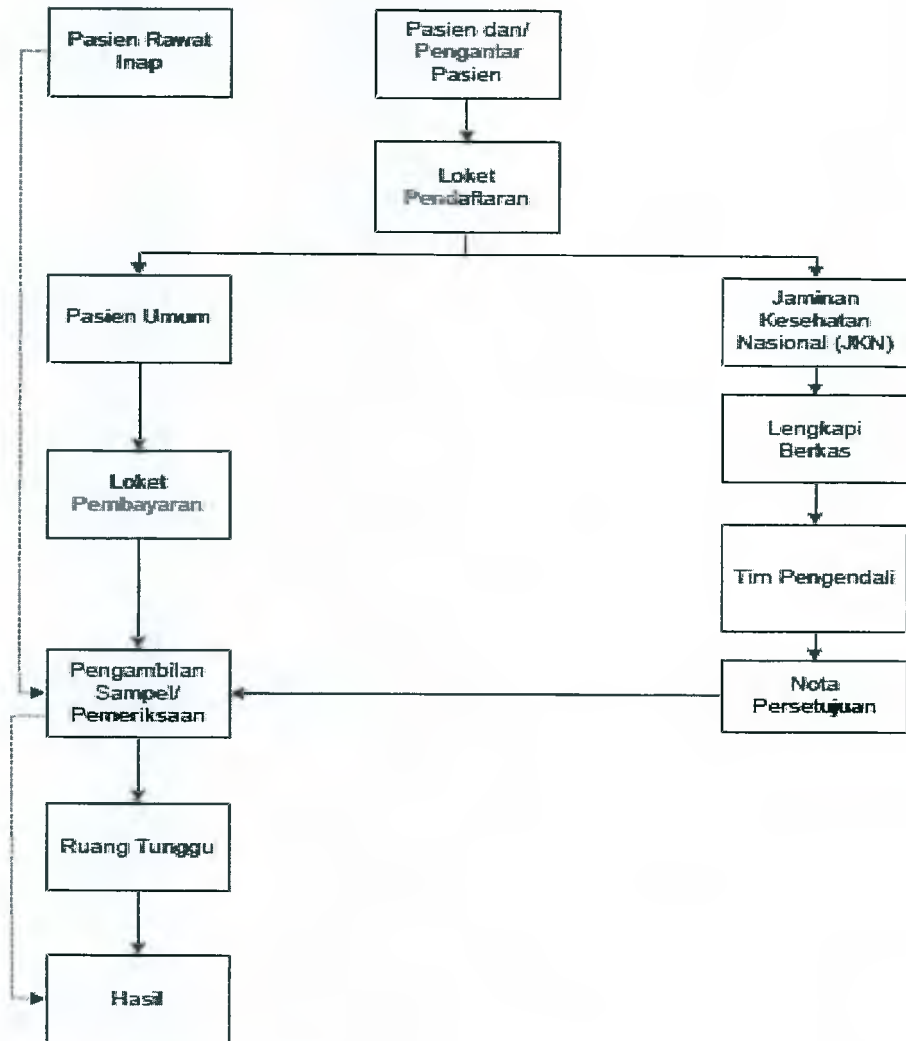
14	KM/ WC pasien	KM/ WC dan pengambilan sample urin	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2 m ² -3 m ²	Kloset, wastafel, bak air
15	KM/ WC petugas	KM/ WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2 m ² - 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air

5.10.3 Persyaratan Khusus

1. Dinding dilapisi oleh bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin dan kedap air setinggi 1.5 m dari lantai (misalnya dari bahan keramik atau porselen).
2. Lantai dan meja kerja laboratorium dilapisi bahan yang tahan terhadap bahan kimia dan getaran serta tidak mudah retak.
3. Akses masuk petugas dengan pasien/ pengunjung disarankan terpisah.
4. Pada tiap-tiap ruang laboratorium dilengkapi sink (wastafel) untuk cuci tangan dan tempat cuci alat
5. Harus mempunyai instalasi pengolahan limbah khusus.

5.10.4 Alur kegiatan

Alur kegiatan pada Ruang Laboratorium adalah sebagai berikut:



5.10.5 Standar Peralatan Laboratorium Rumah Sakit Umum Kelas C dan Rumah Sakit Umum Kelas D

1. DAFTAR PERALATAN KESEHATAN DI PELAYANAN MIKROBIOLOGI

NO	NAMA ALAT	SPESIFIKASI ALAT	RUMAH SAKIT	
			Kelas C	Kelas D

1	Biosafety Cabinet Level 2A		√	-
2	Biosafety Cabinet Level IIB		-	-
3	Mikroskop	Binokuler, pembesaran 1000x	√	-
4	Mikroskop Lapang Gelap		-	-
5	Mikroskop Fluoresen		-	-
6	Sink dan Rak Untuk Pewarnaan		√	-
7	Bunsen		√	-
8	Incubator, suhu sd 45 C	Suhu 20-450C	√	-
9	Inkubator, suhu sd 45 C	Volume 600 liter, Pintu Kaca tembus pandang	-	-
10	Incubator, suhu sampai 80-90 C		√	-
11	Incubator CO ₂ , Volume 80 liter		-	-
12	Jar Anaerob	Model Gas	-	-
		Pack		
13	Refrigerator suhu 4°C	Kapasitas yang besar (600 liter)	√	-
14	Freezer -20°C	Kapasitas yang besar (600 liter)	√	-
15	Deep Freeze, suhu sampai minus 100 C	Volume 200 liter	-	-
16	Sentrifus	Volume tabung sd 15 ml; kecepatan Sampai dengan 10.000 rpm	√	-
17	Refrigerated Centrifuge	Volume tabung sd 15 ml	-	-
18	Refrigerated Micro-centrifuge	Kapasitas sekitar 20 tabung, volume 1,5 ml.	-	-
19	Timbangan Analitik	Kapasitas menimbang di bawah 1 gram	√	-
20	Timbangan / Balance untuk Media	Kapasitas sd 1 kilogram	√	-

21	pH meter		√	-
22	Mesin PCR	Satu set	-	-
23	Perangkat Elektroforesis, Horizontal		-	-
24	Mesin Pembaca produk PCR,	Contoh: GelDoc Machine	-	-
25	Vortex		-	-
26	Inspisator		-	-
27	Mikropipet	Set: di bawah 5 mikroL, 5-20 mikroL, 20-50 mikroL, 50-100 mikroL, 100-1000 mikroliter	-	-
28	Water Purifier		√	-
29	Autoklaf	Volume 60 liter		-
30	ELISA Reader			-
31	Shaking Water bath	Volume air, sekitar 20 liter	-	-
32	Spectrophotometer		-	-
33	Inkubator Kultur Darah Otomatik, Dengan Optic Sensing	BD atau liter	-	-
34	Mesin Diagnostik Otomatis Mikrobiologi	Vitek atau Phoenix	-	-
35	Mesin Diagnosis M.tuberculosis otomatik, MGIT	MGIT Machine	-	-
36	Shaking Incubator	Volume 120	-	-
37	Instrumen Sterilisasi Cairan Menggunakan Filter	Satu set dengan pompoa	-	-
38	Alat-alat Gelas:	Tabung Reaksi, Petri Dish, Erlenmeyer, Pipet,	√	-

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN DI PELAYANAN PATOLOGI ANATOMI

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
A	RUANG TUP (RUANG PEMOTONGAN JARINGAN DAN PEMERIKSAAN MAKROSKOPIK)		
1	Work Station / Grossing Station	√	-
2	Autopsi Set	√	-
3	Pisau Potong (1 set)	√	-
4	Gunting (lurus, bengkok, kecil)	√	-
5	Gergaji Listrik	√	-
6	Pinset, Scalpel	√	-
7	Alat Pengukur (Penggaris Besi)	√	-
8	Alat Pengukur Berat (Timbangan) < 1 kg	√	-
9	Alat pengukur Berat (Timbangan) > 1 kg	√	-
10	Loop / Kaca Pembesar	√	-
11	Talenan (Alas Pemotong Jaringan)		
B	RUANG PEMROSESAN JARINGAN (HISTOLOGI)		
1	Automatic Tissue Processing	√	-
2	Manual Tissue Processing	√	-
3	Automatic Staining Machine	√	-
4	Manual Staining	√	-
5	Embedding Center	√	-
6	Fully Motorize Rotary Microtome +Waterbath	√	-
7	Manual Microtome +Waterbath	√	-
8	Cryostat	√	-
9	Hotplate	√	-
10	Peralatan Gelas Untuk Processing Manual	√	-
11	Timer	√	-
12	Microscope Binocular	√	-

13	Virtual Microscope	√	-
14	Lemari Asam	√	-
15	Ph Meter	√	-
16	Alkohol Meter	√	-
C	Ruang Klinik Sitologi		
1	Tempat Tidur Pasien	√	-
2	Lampu Sorot	√	-
3	Tempat Tidur Gynekologi	√	-
4	Lampu Rontgen	√	-
5	Lemari Penyimpanan Bahan - Bahan FNAB	√	-
6	Meja Trolley Untuk Alat	√	-
7	Meja Kerja	√	-
8	Kursi	√	-
9	Spekulum (Cocor Bebek)	√	-
10	Autoclave / Sterillisator Listrik	√	-
11	Piston Gun	√	-
12	Microscope Binocular	√	-
D	Ruang Pemrosesan Cairan (Sitologi)		
1	Manual Staining Jar	√	-
2	Cyto Centrifuge 1500 rpm	√	-
3	Cyto Spin	√	-
4	Timer	√	-
5	Pipet Set (Dari Kecil sd Besar) Masing-Masing	√	-
6	Microscope Binocular	√	-
7	Liquid Base Cytology Manual	√	-
8	Liquid Base Cytology Automatic / Machine	√	-
9	Vortex	√	-
10	Lemari Pendingin / Kulkas	√	-
11	Alkohol Meter	√	-
12	Hair Dryer	√	-

13	Rak Slide	√	-
E	RUANG IMMUNOHISTOKIMIA		
1	Mesin Standar Automatic Pulasan Immunohistokimia	√	-
2	Fully Motorize Rotary Microtome √ Waterbath	√	-
3	Hotplate	√	-
4	Lemari Pendingin 4°C	√	-
5	Frezer -20°C	√	-
6	Timer	√	-
7	Microscope Binocular	√	-
8	Microscope Double Head	√	-
F	RUANG IMUNOFLUORESENSI		
1	Mikroskop Imunofluoresensi Lengkap Dengan Kamera dan Komputer + PC	√	-
G	RUANG PATOLOGI MOLEKULER		
1	PCR (RT dan Convensional)	-	-
	Masing-Masing	-	-
2	Apparatus Electroforesis	-	-
3	Gel Doc	-	-
4	Ph Meter	-	-
5	Micro Balance	-	-
8	RUANG DIAGNOSA		
1	Microscope Binocular	√	-
2	Microscope Double Head	√	-
3	Five Headed Microscope+Camera Attached+PC	√	-
4	Meja Untuk Mikroskop	√	-
5	Kursi Untuk Diagnosis	√	-
6	Lemari Buku (Build In)	√	-

DAFTAR PERALATAN KESEHATAN DI PELAYANAN PATOLOGI KLINIK

NO	NAMA ALAT	RUMAH SAKIT	
		Kelas C	Kelas D
A	PERALATAN UMUM		
1	Biosafety cabinet level 2A	√	-
2	Fume hood (lemari asam)	-	-
3	Laminary air flow	-	-
4	Mikroskop	√	√
5	Sink Laboratorium	√	√
6	Rak untuk pewarnaan	√	√
7	Waterbath	√	√
8	Refrigerator 2-8°C	√	√
9	Cold room	-	-
10	Freezer -20°C	√	-
11	Freezer -80°C	-	-
12	Sentrifus	√	√
13	Mikrosentrifus	√	√
14	Mikropipet	√	√
15	Vortex mixer	√	√
16	Mikroskop fluoresens	-	-
17	Stereomicroscope	-	-
18	Timbangan analitik	√	√
19	pH meter	√	√
20	Inkubator	√	√
21	Autoklaf	√	√
22	Oven	√	-
23	EIA sistem	√	-
24	Rotator	√	-
25	Bunsen	√	√
26	Fume hood	√	-
27	Water purifier	√	-
28	Sitosentrifus	√	-
29	Spektrofotometer	√	√

30	Fotometer	-	√
31	Flowcitometer	-	-
32	Peralatan Gelas	√	√
B	PELAYANAN		
A	Hematologi		
1	Hematology analyzer		
	Five parts differential (A)	-	-
	Three parts differential (B)	√	√
2	Coagulometer	√	√
3	Agregometer	-	-
4	Spektrofotometer	√	√
5	Flow Cytometri		
6	Analisa Hb	-	-
7	Peralatan Laju Endap Darah (LED)	√	√
B	Kimia klinik		
1	Chemistry analyzer	√	-
2	Fotometer / spektrofotometer	√	√
3	Elektroforesis	-	-
4	Isoelectric focusing system	-	-
5	Analisa gas darah	√	-
6	Urine Analyzer	√	√
C	Imunologi		
1	Imunologi analyzer	-	-
2	Nefelometer	-	-
3	Enzyme Immunoassay	-	-
D	Mikrobiologi		
1	Mikroskop lapang gelap	-	-
2	Incubator CO2	-	-
3	Jar anaerob	-	-

4	Inspisator	-	-
5	Kultur otomatis	-	-
E	Biologi molekuler		
	Polymerase Chain Rection (PCR)	-	-

5.11 RUANG PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

Pelayanan Rehabilitasi Medik bertujuan memberikan tingkat pengembalian fungsi tubuh semaksimal mungkin kepada penderita sesudah kehilangan/ berkurangnya fungsi dan kemampuan yang meliputi, upaya pencegahan/ penanggulangan, pengembalian fungsi dan mental pasien.

5.11.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Lingkup pelayanan Ruang Rehabilitasi Medik mencakup :

1. Rehabilitasi fisik
 - Rehabilitasi sistem kardiovaskular
 - Rehabilitasi sistem pernafasan
 - Rehabilitasi sistem neuromuskuler dan lokomotor
2. Rehabilitasi Mental
3. Rehabilitasi Sosial

Kebutuhan pelayanan rehabilitasi medik dan klasifikasi Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D

No	Pelayanan	RSU	
		Tipe C	Tipe D
1	Fisioterapi	X	X
2	Terapi Wicara	X	
3	Terapi Okupasi	-	-
4	Ortotis Prostetis	-	-

5.11.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Loket Pendaftaran dan Pendataan	Ruangan tempat pasien melakukan pendaftaran, pendataan awal dan ulang untuk segera mendapat suatu tindakan.	Min. 8 m ²	Meja, kursi, computer, printer, lemari, lemari arsip, dan peralatan kantor lainnya.
2	Ruangan Administrasi, Keuangan dan Personalia	Ruangan kerja para Petugas Instalasi RM yaitu melaksanakan kegiatan administrasi, keuangan dan personalia di unit Pelayanan Rehabilitasi Medik	3-5 m ² /petugas (min. 9 m ²)	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom/telepon, safety box
3	Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ruangan pasien & pengantar pasien menunggu diberikannya pelayanan RM	1-1,5 m ² /orang (min. 16 m ²)	Tempat duduk, televisi & Telp umum (bila RS mampu),
4	Ruangan Pemeriksaan/ Penilaian Dokter	Ruangan tempat Dokter melakukan pemeriksaan (seperti: anamnesa, pemeriksaan dan asesmen fisik), diagnosis maupun prognosis terhadap pasiennya dan tempat pasien melakukan konsultasi medis dengan Dokter	12-25 m ²	Kursi Dokter, Meja Konsultasi, 2 (dua) kursi hadap, lemari alat periksa & obat, tempat tidur periksa, tangga roolstool, dan kelengkapan lainnya.
5	Ruangan Terapi Rehab	Ruangan tempat melaksanakan	12-25 m ²	Kursi Dokter, Meja Konsultasi, 2 (dua)

	Mental/Sosial	kegiatan terapi rehab mental dan sosial bagi pasien.		kursi hadap, lemari alat, kursi terapi. dan peralatan terapi rehab mental/sosial lainnya.
6	<p>RUANG FISIOTERAPI</p> <p>1. Ruangan Fisioterapi Pasif</p> <p>2. Ruangan Fisioterapi Aktif</p> <p>a. Ruangan Senam (Gymnasium)</p> <p>b. Ruang Hidroterapi (Dilengkapi ruang ganti pakaian, KM/WC, terpisah antara pasien wanita & pria)</p>	<p>Ruangan untuk memberikan pelayanan berupa suatu intervensi radiasi/ gelombang elektromagnet dan traksi, maupun latihan manipulasi yang diberikan pada pasien yang bersifat individu.</p> <p>Ruangan tempat pasien melakukan kegiatan senam (misalnya senam stroke, senam jantung, senam diabetes, senam pernafasan, senam asma, senam osteoporosis, dll.</p> <p>Ruangan yang di dalamnya terdapat satu (atau lebih) kolam renang / bak rendam hidroterapi yang dilengkapi dengan fasilitas penghangat air (Water Heater Swimming Pool) dan pemutar arus (Whirpool System) bila ada.</p>	<p>Min. 20 m²</p> <p>Min. 36 m²</p> <p>Min. 16 m²</p>	<p>Tempat tidur periksa, unit traksi, alat stimulasi elektrik, micro wave diathermy, ultraviolet quartz, dan peralatan fisioterapi lainnya</p> <p>Treadmill, parallel bars, ergocycle, exercise bicycle, dan peralatan senam lainnya.</p> <p>Perlengkapan hidroterapi</p>
7	Ruangan Terapi	Ruangan tempat terapis okupasi	@ jenis okupasi 6-	Fasilitas tergantung dari jenis okupasi

	Okupasi dan Terapi Vokasional	melakukan terapi kepada pasien	30 m ²	yang akan diselenggarakan. misalnya untuk ruang kantor, ruang makan, dapur, dll
8	Loker/ Ruangan Ganti (Pria & Wanita, Petugas & Pasien)	Ruangan ganti pakaian dan menyimpan barang-barang milik pribadi.	@ 4-12 m ²	Loker/ lemari, tempat duduk (bench), dll
9	Gudang Peralatan RM	Ruangan tempat penyimpanan peralatan RM yang belum terpakai atau sedang tidak digunakan.	6 16 m ²	Lemari/rak
10	Gudang Linen dan Farmasi	Ruangan penyimpanan linen bersih (misalnya : handuk, tirai & spre) dan Juga perbekalan farmasi untuk terapi (misalnya : parafin, alkohol, kapas, tissue, jelly).	6-16 m ²	Lemari/rak
11	Gudang Kotor	Ruangan penyimpanan alat-alat, juga perabot RM yang sudah tidak dapat digunakan lagi tetapi belum dapat dihapuskan dengan segera.	6-16 m ²	Lemari/rak
12	Ruangan Kepala RRM	Ruangan tempat kepala RRM bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 6 m ²	Kursi, meja, computer, printer, dan peralatan kantor lainnya.
13	Ruangan Petugas RM	Ruangan tempat istirahat petugas	9-16 m ²	Kursi, meja, sofa, lemari

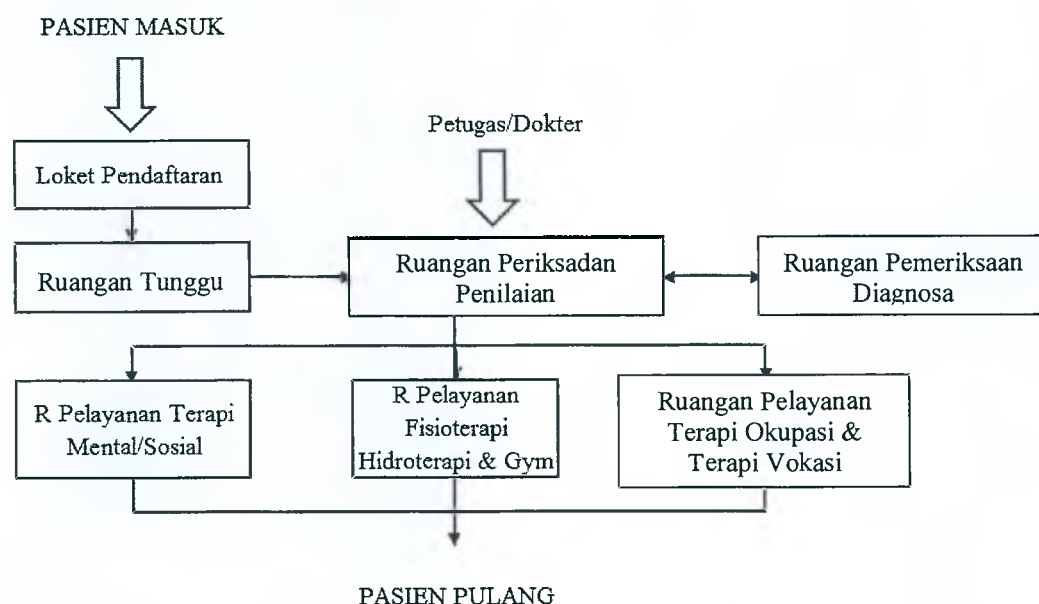
		IRM		
14	Dapur Kecil (Pantry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman bagi mereka yang ada : RRM dan sebagai tempat istirahat petugas.	Min. 6 m ²	Perlengkapan dapur, kursi, meja, sink
15	KM/ WC petugas/ pasien	KM/ WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2 m - 3 m	Kloset, wastafel, bak air

5.11.3 Persyaratan Khusus

Pada dasarnya Tata Ruangan di Ruang Rehabilitasi Medik ditetapkan atas dasar:

1. Lokasi mudah dicapai oleh pasien, disarankan letaknya dekat dengan Ruang Rawat Jalan/ Poliklinik dan Rawat Inap.
2. Ruang Tunggu dapat dicapai dari koridor umum dan dekat pada loket pendaftaran, pembayaran dan administrasi.
3. Disarankan akses masuk untuk pasien terpisah dari akses masuk staf.
4. Disarankan menggunakan sistem sirkulasi udara/ ventilasi udara alami.
5. Apabila ada ramp (tanjakan landai), maka harus diperhatikan penempatan ramp, lebar dan arah bukaan pintu dan lebar pintu untuk para pemakai kursi roda serta derajat kemiringan ramp yaitu maksimal 7°.
6. Untuk pasien yang menggunakan kursi roda disediakan toilet khusus yang memiliki luasan cukup untuk Bergeraknya kursi roda.

5.11.4 Alur kegiatan



Gambar 5.11.4 - Alur Kegiatan Pada Instalasi Rehabilitasi Medik.

5.12 BAGIAN ADMINISTRASI DAN KESEKRETARIATAN RUMAH SAKIT

5.12.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Suatu bagian dari Rumah Sakit tempat dilaksanakannya manajemen Rumah Sakit. Terdiri dari :

- Dewan Direksi RS
- Komite Medis
- Komite Keperawatan
- Seksi Pelayanan
- Seksi Keuangan dan Program
- Kesekretariatan dan Rekam Medis
- Suatu sub-bagian dari Kesekretariatan yang merekam dan menyimpan berkas-berkas jati diri, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan dan pengobatan pasien. Sistem rekam medik yang diterapkan di Rumah Sakit umum adalah sentralisasi, sehingga :
 1. Setiap pasien hanya akan memiliki 1 nomor.
 2. Tempat penyimpanan berkas rekam medik pasien rawat jalan dan rawat inap menjadi satu.

- Dan Satuan Pengawasan Internal (SPI)

5.12.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan Direksi	Ruangan kerja direktur RS, tempat melaksanakan perencanaan program dan manajemen RS.	Min. 16 m ²	Meja, kursi, sofa, computer, printer, lemari, lemari arsip, dan peralatan kantor lainnya.
2	Ruangan Sekretaris Direktur	Ruangan kerja sekretaris direktur.	Min. 6 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
3	Ruangan Rapat dan Diskusi	Ruangan pertemuan/ rapat/ diskusi.	Min. 16 m ²	Meja rapat, kursi, LCD projector, layar, dll
4	Ruangan Kepala Komite Medis	Ruangan kerja kepala komite medis	6-16 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
5	Ruangan Komite Medis	Ruangan kerja staf komite medis	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
6	Ruangan Kepala Bagian	Ruangan kerja kepala bagian	6-16 m ²	Meja, kursi, lemari

	Keperawatan	keperawatan		berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
7	Ruangan Bagian Keperawatan	Ruangan kerja staf bagian keperawatan	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
8	Ruangan Kepala Bagian Pelayanan	Ruangan kerja kepala bagian Pelayanan	6-16 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
9	Ruangan Bagian Pelayanan	Ruangan kerja staf bagian pelayanan	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
10	Ruangan Kepala Bagian Keuangan dan Program	Ruangan kerja kepala bagian keuangan dan program	6-16 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon, safety box
11	Ruangan Bagian Keuangan dan Program	Ruangan kerja staf bagian keuangan dan program	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
12	Ruangan Kepala Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis	Ruangan kerja kepala bagian kesekretariatan dan rekam medis	6-16 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer,

				intercom/telepon
13	Ruangan Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis	Ruangan kerja staf bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip. komputer, printer, intercom/telepon
14	Ruangan SPI (Satuan Pengawasan Internal)	Ruangan kerja Satuan Pengawasan Internal	12-30 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, komputer, printer, intercom/telepon
15	Ruangan Arsip/ file	Ruangan tempat penyimpanan Arsip RS.	Min. 20 m ²	Lemari berkas/arsip. komputer, printer, dll
16	Ruangan Tunggu	Ruangan tempat pengunjung/ tamu bagian administrasi dan kesekretariatan menunggu.	1-1,5 m ² /orang (min. 16 m ²)	Tempat duduk, televisi Telp urrum (bila RS mampu).
17	Janitor	Ruangan tempat penyimpanan alat-alat kebersihan (cleaning service)	3-8 m ²	Lemari/rak
18	Dapur Kecil (;Pantry)	Sebagai tempat untuk menyiapkan makanan dan minuman.	Min. 6 m ²	Perlengkapan dapur, kursi, meja, sink
19	KM/WC	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita luas 2m ² -3m ²	Kloset, wastafel, bak air

5.12.3 Persyaratan Khusus

Penempatan Administrasi sedapat mungkin mudah dicapai dan dapat berhubungan langsung dengan poliklinik.

5.13 PEMULASARAAN JENAZAH RUMAH SAKIT

5.13.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Fungsi Ruang Jenazah adalah :

1. Tempat meletakkan/penyimpanan sementara jenazah sebelum diambil keluarganya.
2. Tempat memandikan/ dekontaminasi jenazah.
2. Tempat mengeringkan jenazah setelah dimandikan
3. Otopsi jenazah
4. Ruangan duka dan pemulasaraan.

Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan Administrasi	Ruangan para petugas melaksanakan kegiatan administrasi, keuangan dan personalia	3-5 m ² /petugas (min. 6 m ²)	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom / telepon, safety box
2	Ruangan Tunggu Keluarga Jenazah	Ruangan keluarga jenazah menunggu	1-1.5 m ² /orang (min. 12 m ²)	Tempat duduk, televisi & Telp umum
3	Ruangan Duka (dilengkapi toilet)	Ruangan tempat menyemayamkan jenazah sementara sebelum dibawa pulang	Min. 30 m ²	Kursi

4	Ruangan Dekontaminasi dan Pemulasaraan Jenazah	Ruangan tempat memandkan/ dekontaminasi serta pemulasaraan jenazah (pengkafanan untvik jenazah muslim / pembalseman & pemulasaraan lainnya untuk jenazah non-muslim).	Min. 18 m ²	Shower dan sink, brankar, temari/rak alat dekontaminasi, lemari periengkapan pemulasaraan dll
5	Laboratorium Otopsi	Ruangan tempat dokter forensik melakukan kegiatan otopsi jenazah	Min. 24 in ²	Lemari alat, lemari barang bukti, meja periksa organ, timbangan organ, shower dan sink, brankar, lemari/rak alat dekontaminasi, dll
6	Ruangan Pendingin Jenazah	Ruangan Pendingin Jenazah	1 lemari pendingin min. 21 m ²	Lemari pendingin jenazah, washtafel, brankar
7	Ruangan Ganti Pakaian APD (dilengkapi dengan toilet)	Ruangan Ganti pakaian petugas sebelum dan sesudah melakukan kegiatan otopsi.	min. 6 m ²	Toilet, Loker/ lemari pakaian bersih dan kontainer pakaian kotor
8	Ruangan Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah	Ruangan tempat kepala instalasi bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 6 m ²	Kursi, meja, computer, printer, dan peralatan kantor lainnya.
9	Ruangan Jemur Alat	Ruangan pengeringan/ jemur alat-alat/	12 m ²	Rak, wastafel

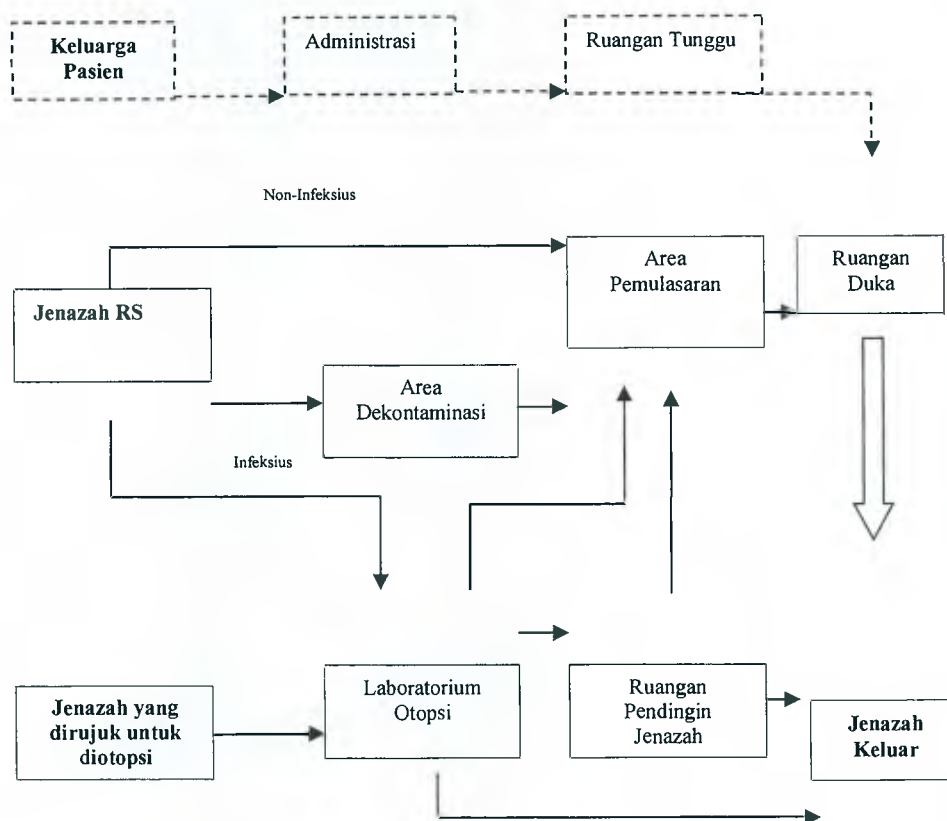
		perabot yang telah digunakan.		
10	Gudang	Ruangan penyimpanan alat-alat, juga perabot yang diperlukan pada instalasi pemulasaraan jenazah.	Min. 9m ²	Lemari/rak
11	KM/WC petugas/ pengunjung	KM/WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2 m ² - 3m ²	Kloset, wastafel, bak air

5.13.2 Persyaratan Khusus

1. Kapasitas Ruang Jenazah minimal memiliki jumlah lemari pendingin 1% dari jumlah tempat tidur (pada umumnya 1 lemari pendingin dapat menampung + 4 jenazah) atau tergantung kebutuhan.
2. Ruang Jenazah disarankan mempunyai akses langsung dengan beberapa Ruang Pelayanan lain yaitu Ruang Gawat Darurat, Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Ruang Rawat Inap, Ruang Bedah Sentral, dan Ruang ICU/ICCU.
3. Area tertutup, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan,
4. Area yang merupakan jalur jenazah disarankan berdinding keramik, lantai kedap air, tidak berpori, mudah dibersihkan.
5. Akses masuk-keluar jenazah menggunakan daun pintu ganda/ double.
6. Memiliki sistem pembuangan limbah khusus.

5.13.3 Alur kegiatan

Alur kegiatan pada Ruang Pemulasaraan Jenazah adalah sebagai berikut:



Gambar Alur Kegiatan Pada Instalasi Pemulasaraan Jenazah.

5.14 INSTALASI GIZI/DAPUR

5.14.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Sistem pelayanan dapur yang diterapkan di Rumah Sakit adalah sentralisasi kecuali untuk pengolahan formula bayi. Instalasi Gizi/ Dapur mempunyai fungsi untuk mengolah, mengatur makanan pasien setiap harinya, serta konsultasi gizi.

5.14.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruangan / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan	Ruangan tempat	Min. 4	Meja, kursi,

	Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan	melaksanakan kegiatan penerimaan dan penimbangan bahan makanan.	m ²	timbangan balian makanan, dll
2	Ruangan Penyimpanan Bahan Makanan Basah	Ruangan tempat menyimpan bahan makanan basah yang harus dimasukkan kedalam lemari pendingin.	Min. 6 m ²	Freezer/kulkas
3	Ruangan Penyimpanan Eahan Makanan Kering	Ruangan tempat menyimpan bahan makanan kering.	Min. 9 m ²	Lemari beras, lak'paiet/lemari
4	Ruangan Persiapan	Ruangan tempat mempersiapkan bahan makanan, misalkan menyangi, memotong-motong, area pencucian bahan makanan dapat dilaksanakan pada ruang ini.	Min. 18 m ²	
5	Ruangan Pengolahan dan Penghangatan Makanan	Ruangan tempat mengolah bahan makanan.	Min. 18 m ²	
6	Ruangan Pembagian/ Penyajian Makanan	Ruangan menyajikan/ mempersiapkan makanan matang pada plato (piring pasien) yang akan dikirimkan dengan troli gizi	Min. 9 m ²	Meja saji, lemari simpan plato, wastafel, dll
7	Dapur Susu/ Laktasi Bayi,	Ruangan menyajikan/ mempersiapkan susu ke dalam botol susu.	Min. 4 m ²	Wastafel, meja, rak botol susu. Dll

8	Ruangan Cuci	Ruangan cuci plato serta perlengkapan makan dan minum lainnya	@ min. 9 m ²	Sink cuci plato serta perlengkapan makan dan minum lainnya, shower & tempat cuci troli gizi, rak peniris, dll
9	Ruangan Penyimpanan Troli Gizi	Ruangan penyimpanan troli gizi sebelum dibersihkan	Min. 6 m ²	Troli
10	Ruangan Penyimpanan Peralatan Dapur	Ruangan penyimpanan perlengkapan dapur bersih	Min. 9 m ²	Rak/lemari
11	Ruangan Ganfi Alat Pelindung Diri (APD)	Ruangan petugas dapur mengenakan APD (Sarung tangan, celemek, sepatu, tutup kepala, masker, rill)	Min. 6 m ²	Locker, kursi, cermin, wastafel, dll
12	Ruangan Administrasi	Ruangan para Petugas melaksanakan kegiatan teknis medis gizi klinik serta administrasi, keuangan dan personalia pada instalasi dapur.	3-5 m ² / petugas (min. 6 m ²)	Meja, kursi, lemari, / arsip, intercom/ telepon, safety box
13	Ruangan Kepala Instalasi Gizi	Ruangan tempat kepala Instalasi bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 6 m ²	Meja, kursi, lemari, / arsip, intercom/ telepon, safety box
14	Ruangan Pertemuan	Ruangan tempat diskusi/pertemuan	Min. 9 m ²	Meja, kursi, lemari, / arsip, intercom/ telepon, safety box
15	Janitor	Ruangan penyimpanan perlengkapan kebersihan	Min. 3 m ²	Rak/lemari, perlengkapan kebersihan
16	KM/WC	KM/WC	@ KM/	Kloset, wastafel, bak

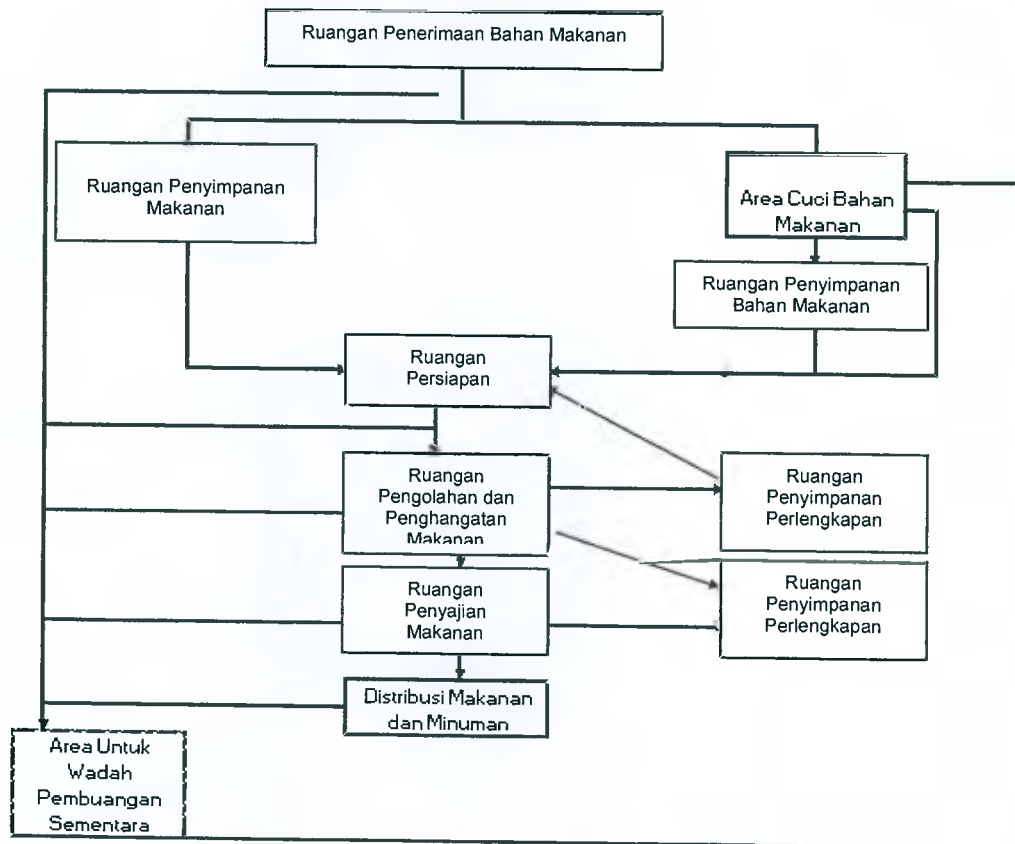
	petugas		WC pria/ wanita luas 2m ² - 3m ²	air
--	---------	--	---	-----

5.14.3 Persyaratan Khusus

1. Mudah dicapai ,dekat dengan Ruang Rawat Inap sehingga waktu pendistribusian makanan bisa merata untuk semua pasien.
2. Letak dapur diatur sedemikian rupa sehingga kegaduhan (suara) dari dapur tidak mengganggu ruangan disekitarnya.
3. Tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah dan kamar jenazah.
4. Mempunyai jalan dan pintu masuk sendiri.

5.14.4 Alur kegiatan

Alur kegiatan pengelolaan makanan pada Ruang Dapur Utama dan Gizi Klinik RS adalah sebagai berikut :



5.15 RUANG PELAYANAN PENCUCIAN LINEN/ *LAUNDRY*

Ruang Cuci/ Laundry RS adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjangnya berupa mesin cuci, alat dan desinfektan, mesin uap (steam boiler), pengering, meja, dan mesin setrika.

5.15.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Kegiatan pencucian linen terdiri dari:

1. Pengumpulan
 - a. Pemilahan antara linen infeksius dan non-infeksius dimulai dari sumber dan memasukkan linen ke dalam kantong plastic sesuai jenisnya serta di beri label.
 - b. Menghitung dan mencatat linen di ruangan.
2. Penerimaan
 - a. Mencatat linen yang diterima dan telah terpilah antara infeksius dan non-infeksius.
 - b. Linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.

3. Pencucian
 - a. Menimbang berat linen untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan.
 - b. Membersihkan linen kotor dari tinja, urin, darah, dan muntahan kemudian merendamnya dengan menggunakan desinfektan.
 - c. Mencuci dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya.
4. Pengeringan
5. Penyetrikaan
6. Penyimpanan
 - a. Linen harus dipisahkan sesuai dengan jenisnya.
 - b. Linen baru yang diterima ditempatkan di lemari bagian bawah.
 - c. Pintu lemari selalu tertutup.
7. Distribusi dilakukan berdasarkan kartu tanda terima dari petugas penerima, kemudian petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas ruangan sesuai kartu tanda terima.
8. Pengangkutan
 - a. Kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan kantong untuk membungkus linen kotor.
 - b. Menggunakan kereta dorong yang berbeda warna dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor. Kereta dorong harus dicuci dengan desinfektan setelah digunakan mengangkut linen kotor.
 - c. Waktu pengangkutan linen bersih dan kotor tidak boleh dilakukan bersamaan.
 - d. Linen bersih diangkut dengan kereta dorong yang berbeda warna.
 - e. RS yang tidak mempunyai laundry tersendiri, pengangkutannya dari dan ke tempat laundry harus menggunakan mobil khusus.

5.15.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan Distribusi dan Pencatatan	Ruangan para Petugas melaksanakan kegiatan pencatatan distribusi linen bersih.	3-5 m ² / petugas (min. 6 m ²)	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom/telepon. safety box
2	Ruangan Penerimaan dan Sortir	Ruangan tempat penerimaan linen kotor dari unit-unit di RS kemudian disortir.	Min. 12 m ²	Meja, kursi, rak, container
3	Ruangan Kupaia Londri	Ruangan tempat kepala londri bekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 8 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom/telepon, safety box
4	Ruangan Perendaman/ Dekontaminasi Linen	Ruangan tempat melaksanakan dekontaminasi linen, meliputi urutan kegiatan pembilasan awal, perendaman dan pembilasan akhir.	Min. 18 m ²	Bak pembilasan awal, bak perendaman dan bak pembilasan akhir keran, sink
5	Ruangan Cuci dan Pengeringan Linen	Ruangan tempat mencuci dan mengeringkan linen	Min. 9 m ²	Mesin cuci dan pengering linen
6	Ruangan Setrika & Lipat Linen	Ruangan tempat penyetricaan & melipat linen.	Min. 15 m ²	Setrika, meja setrika, meja lipat
7	Ruangan Penyimpanan	Ruangan tempat penyimpanan linen bersih	Min. 8 m ²	Rak/ lemari

	Linen	setelah dicuci, setrika dan dilipat.		
8	Ruangan Dekontaminasi Troli	Ruangan tempat melaksanakan dekontaminasi dan pengeringan troli.	Min. 6 m ²	Keran, selang, alat pengering
9	Ruangan Penyimpanan Troli	Ruangan tempat penyimpanan troli bersih setelah didekontaminasi & dikeringkan.	Min. 8 m ²	
10	Gudang Bahan Kimia	Tempat menyimpan bahan-bahan kimia seperti deterjen dll	Min. 6 m ²	Lemari

5.15.3 Persyaratan Khusus

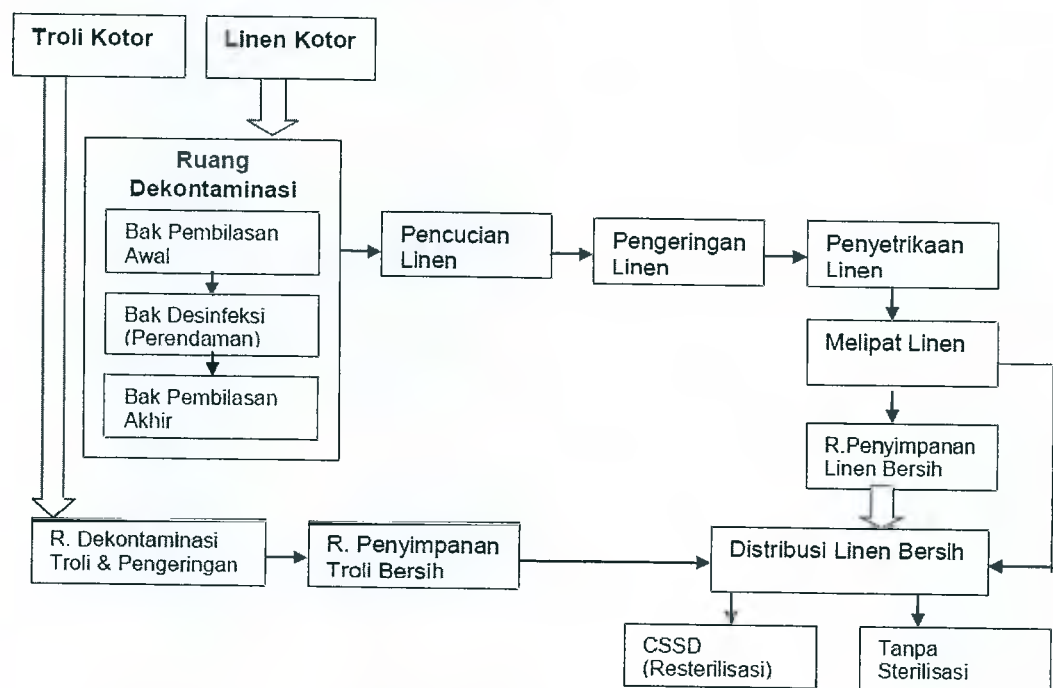
1. Tersedia keran air bersih dengan kualitas dan tekanan aliran yang memadai, air panas untuk desinfeksi dengan desinfektan yang ramah terhadap lingkungan. Suhu air panas mencapai 70°C dalam waktu 25 menit (atau 95°C dalam waktu 10 menit) untuk pencucian pada mesin cuci.
2. Peralatan cuci dipasang permanen dan diletakkan dekat dengan saluran pembuangan air limbah serta tersedia mesin cuci yang dapat mencuci jenis-jenis linen yang berbeda.
3. Tersedia saluran air limbah tertutup yang dilengkapi dengan pengolahan awal (pre-treatment) khusus laundry sebelum dialirkan ke IPAL RS.
4. Untuk linen non-infeksius (misalnya dari ruang-ruang administrasi perkantoran) dibuatkan akses ke ruang pencucian tanpa melalui ruang dekontaminasi.

5. Tidak disarankan untuk mempunyai tempat penyimpanan linen kotor.

2. Standar kuman bagi linen bersih setelah keluar dari proses tidak mengandung 6×10^3 spora spesies *Bacillus* per inci persegi.

5.15.4 Alur kegiatan

Alur kegiatan pada Ruang Pelayanan Pencucian Linen/ Laundry adalah sebagai berikut :



Gambar 5.15.4 - Alur Kegiatan pada Ruang Pelayanan Pencucian Linen/ Laundry.

5.16 BENGKEL MEKANIKAL DAN ELEKTRIKAL (WORKSHOP)/ RUANG PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT

5.16.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Tugas pokok dan fungsi yang harus dirangkum Ruang Pelayanan workshop adalah, sebagai berikut:

1. Pemeliharaan dan perbaikan ringan pada :

- Peralatan medik (Optik, elektromedik, mekanis dll)
- Peralatan penunjang medik

- Peralatan rumah tangga dari metal/ logam (termasuk tempat tidur)
 - Peralatan rumah tangga dari kayu Saluran dan perpipaan Listrik dan elektronik.
2. Kegiatan perbaikan-perbaikan dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:
- Laporan dari setiap unit yang mengalami kerusakan alat
 - Peralatan diteliti tingkat kerusakannya untuk mengetahui tingkat perbaikan yang diperlukan kepraktisan teknis pelaksanaan perbaikannya (apakah cukup diperbaiki ditempatnya, atau harus dibawa ke ruang workshop)
 - Analisa kerusakan
 - Proses pengadaan komponen/suku cadang
 - Pelaksanaan perbaikan/pemasangan komponen
 - Perbaikan bangunan ringan
 - Listrik/ Elektronik
 - Telpon / Aiphone / Audio Visual.

5.16.2 Kebutuhan Ruangan, Fungsi dan Luasan Ruangan serta Kebutuhan Fasilitas:

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruangan Kepala Ruang Pemeliharaan Sarana RS	Ruangan tempat kepala Ruangbekerja dan melakukan kegiatan perencanaan dan manajemen.	Min. 8 m ²	Meja, kursi, lemari berkas/arsip. intercom/telepon, safety box
2	Ruangan Administrasi (pencatatan) dan Ruang Kerja Staf	Ruangan tempat pencatatan masuk dan keluar peralatan/	3-5 m ² /petugas (min. 12 m ²)	Kursi, meja, computer, printer, dan peralatan kantor lainnya.

		perabot rusak dan ruang tempat staf bekerja.		
3	Ruangan Rapatf Pertemuan Teknis	Ruangan tempat melaksanakan diskusi/ pertemuan teknis.	Min. 9 m ²	Kursi, meja, screen, dll.
4	Ruangan Studio Gambar dan Arsip Teknis	Ruangan tempat menggambar dan menyimpan arsip-arsip teknis.	Min. 9 m ²	Meja gambar, komputer dan printer, lemari arsip.
5	Bengkel/ Workshop Bangunan/Kayu	Ruangan tempat memperbaiki kerusakan sarana, prasarana dan peralatan yang terbuat dari kayu.	Min. 9 m ²	Perlengkapan bengkel bangunan/ kayu
6	Bengkel/ Workshop metal/ logam	Ruangan tempat memperbaiki kerusakan sarana, rtrasarana dan peralatan yang terbuat dari metal/ logam.	Min. 9 m ²	Perlengkapan bengkel metal/ logam
7	Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik, Elektromedik, Mekanik)	Ruangan tempat memperbaiki kerusakan peralatan medik, yaitu peralatan optik, elektromedik, dan mesin mekanik.	Min. 16 m ²	Perlengkapan bengkel peralatan elektromedik
8	Bengkel/ Workshop penunjang medik.	Ruangan tempat inemperbaiki kerusakan sarana, prasarana dan	Min. 16m ²	Perlengkapan bengkel peralatan mekanikal

		peralatan penunjang medik.		
9	Ruangan Panel Listrik	Ruangan tempat pengaturan distribusi listrik RS untuk kegiatan di IPSRS.	Min. 8 m ²	Perlengkapan listrik, panel, dll
10	Gudang spare part	Ruangan penyimpanan suku cadang (sparepart).	Min. 9 m ²	Lemari/rak
11	Gudang	Ruangan penyimpanan sarana, prasarana dan peralatan yang sudah tidak terpakai, telah diperbaiki (belum diserahkan kembali) atau yang akan diperbaiki.	Min. 9 m ²	Lemari/rak
12	KM/ WC petugas/ pengunjung	KM/ WC	@ KM/ WC pria/ wanita luas 2m ² -3m ²	Kloser, wastafel, bak air

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Oktober 2016

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA

ttd

BASUKI T. PURNAMA