

BAB II

TINJAUAN RUMAH SAKIT UMUM TIPE C DAN RUMAH SAKIT DIAN HARAPAN JAYAPURA

2.1. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1.1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit umum adalah suatu lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum yang memerlukannya. Rumah sakit umum memegang peranan utama dalam upaya pemenuhan fasilitas kesehatan, dibantu oleh rumah sakit khusus yang menangani bidang spesifik tertentu.¹⁾

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu menampung dan merawat orang sakit serta berperan dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.²⁾

2.1.2. Tugas Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit adalah dilaksanakannya pelayanan kegiatan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan cacat jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan.

2.1.3. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit yang sesuai dengan sistem pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan asuhan keperawatan,

1) Peraturan Menkes RI no.920/Menkes/Per/XII/1986, Upaya kesehatan swasta di bidang Medik

2) Peraturan Menkes RI no.228/Menkes/SK/III/2002, Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah

pelayanan rehabilitasi, pelayanan rujukan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

2. Sebagai tempat pendidikan atau pelatihan tenaga medis dan keperawatan.
3. Dapat sebagai tempat penelitian pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan.

Fungsi sosial penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan Peraturan Pemerintah yang berlaku :

1. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi pasien tidak mampu sesuai peraturan yang berlaku.
2. Menyelenggarakan pelayanan gawat darurat selama 24 jam tanpa dipungut uang muka dahulu baik pasien mampu atau tidak mampu.
3. Ikut membantu pelaksanaan program Pemerintah dibidang kesehatan masyarakat.
4. Di bawah koordinasi Dinas Kesehatan setempat dan Rumah Sakit Pemerintah di wilayahnya.

2.1.4. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan rumah sakit dapat dibedakan menjadi :

1. Rumah sakit Pemerintah :
Rumah sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh : Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI dan departemen lain termasuk BUMN.
2. Rumah Sakit Swasta :
Rumah sakit swasta merupakan unit pelaksana teknis yang mempunyai peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat untuk peningkatan, pencegahan, perawatan, pemulihan, dan penyuluhan. Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh swasta yang sudah disahkan menjadi badan hukum lain yang bersifat sosial. Mekanisme kerjanya menjadi

tanggung jawab pemilik, sedangkan struktur organisasinya menyerupai rumah sakit umum.

Berdasarkan fasilitas dan kualifikasi kemampuan Rumah Sakit Umum Pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah, dibedakan menjadi :

1. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit yang memberi pelayanan lebih dari 12 ahli spesialis dan sub spesialis sebagai rumah sakit rujukan Internasional atau Nasional. Memiliki daya tampung lebih dari 1000 tempat tidur. Memiliki minimal 4 dokter spesialis dasar purna waktu yaitu dokter spesialis anak, penyakit dalam, bedah, kebidanan/kandungan, ditambah dokter spesialis penunjang, yaitu Anestesi, Radiologi, Patologi Klinik, ditambah, enam spesialis lainnya THT, Kulit dan Kelamin, Neurologi, Psikiatri, Bedah Mulut. Masing-masing jenis dokter spesialis tersebut didampingi oleh dua dokter sehingga dokter umum $2 \times 13 = 36$ orang. Luas skope pelayanannya adalah tingkat Nasional. Terdapat empat buah Rumah Sakit Umum kelas A yaitu RSUP Cipto Mangunkusumo di Jakarta, RSU Dr. Soetomo di Surabaya, RSUP Adam malik di Medan, dan RSUP DR. Wahidin Sudiro Husodo di Ujung Pandang.

Tabel 2.1. Pembagian Kelas Perawatan pada
Rumah Sakit Umum Tipe A³⁾

Pembagian kelas	Prosentase Jumlah Tempat Tidur Yang Harus Tersedia
Kelas Utama	5 % Maksimal
Kelas I	15 % Maksimal
Kelas II	20% Maksimal
Kelas III	60% Maksimal

3) Departemen Kesehatan RI, Jakarta 1989. *Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta Dibidang Medik Spesialistik*

2. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit yang memberi pelayanan lebih dari 12 ahli spesialis dan sub spesialis sebagai rumah sakit pendidikan dengan kemampuan rujukan Nasional dan propinsi. Memiliki daya tampung 600 – 800 tempat tidur.

Tempat Tidur : Tenaga Medis = (4 s/d 7) : 1

Tempat Tidur : Para Medis Perawatan = 2 : 3 – 4

Tempat Tidur : Para Medis Non Perawatan = 3 : 1

Tempat Tidur : Non medis = 1 : 1

3. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit yang memberi pelayanan sekurang-kurangnya 4 ahli spesialis dan sub spesialis yaitu spesialis anak, penyakit dalam, bedah, dan kebidanan/kandungan dengan kemampuan rujukan tingkat propinsi/kabupaten/kotamadya. Memiliki daya tampung 100 – 400 tempat tidur.

Tempat Tidur : Tenaga Medis = 9 : 1

Tempat Tidur : Para Medis Perawatan = 1 : 1

Tempat Tidur : Para Medis Non Perawatan = 5 : 1

Tempat Tidur : Non medis = 4 : 3

Tabel 2.2 Pembagian Kelas Perawatan pada
Rumah Sakit Umum Tipe C ⁴⁾

Pembagian kelas	Prosentase Jumlah Tempat Tidur Yang Harus Tersedia
Kelas Utama	2 % Maksimal
Kelas I	18 % Maksimal
Kelas II	20% Maksimal
Kelas III	60% Maksimal

4) Departemen Kesehatan RI, Jakarta 1989. *Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta Dibidang Medik Spesialistik*

4. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit yang memberi pelayanan umum dengan kemampuan rujukan kabupaten. Memiliki daya tampung 25 – 100 tempat tidur.

Tempat Tidur : Tenaga Medis = 15 : 1

Tempat Tidur : Para Medis Perawatan = 2 : 1

Tempat Tidur : Para Medis Non Perawatan = 6 : 1

Tempat Tidur : Non medis = 3 : 2

(Peraturan Menkes no.134/Menkes/sk/IV/1978)

2.1.5. Sifat Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki pelayanan dasar, antara lain :

❖ Pelayanan Administrasi / Direksi

Berfungsi mengatur kegiatan administratif meliputi keperawatan, keuangan, personalia, pelayanan dan hubungan sosial (Humas), logistik serta administrasi bagi pasien rujukan dan pengeluaran pasien.

❖ Pelayanan Medis

Pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh beberapa ahli sesuai dengan bidang keahliannya.

❖ Pelayanan Penunjang Medis

Pelayanan yang menunjang kegiatan medis, antara lain : Laboratorium, Apotik (Farmasi), Radiologi & CT-Scan, Poliklinik, Fisioterapi, Hemodialisa, Operasi Minor, Operasi Mayor / Besar.

2.2. PERSYARATAN RUMAH SAKIT UMUM TIPE C

2.2.1. Persyaratan Kebutuhan Ruang dan Tata Ruang

Menurut Pedoman Bangunan dan Tata Ruang Rumah Sakit dalam Rapat Konsultasi Pemilik Pengelola RS Swasta/BUMN Se-Indonesia ke VIII menetapkan persyaratan khusus ruang dan tata ruang serta persyaratan khusus pada bangunan rumah sakit, antara lain :

(1) Poliklinik

Ketentuan-ketentuan :

- a) Perlu ada pola tata ruang yang jelas antara ruang pasien, ruang pelayanan, dan ruang petugas rumah sakit.
- b) Bukaannya pada ruang tunggu sebaiknya cukup, agar nyaman dan tidak menimbulkan rasa pengap.
- c) Sirkulasi pasien dari ruang pendaftaran ke ruang poliklinik dan ke ruang radiologi atau laboratorium harus jelas.
- d) Dinding dan lantai pada ruangan haruslah memakai bahan yang mudah dibersihkan.
- e) Ruangan toilet untuk pasien haruslah tidak mengganggu dan mudah dikontrol atau dibersihkan.
- f) Adapun ruang-ruang poliklinik yang diperlukan antara lain :
 - Ruang Tunggu
Digunakan sebagai ruang tunggu pasien (*out patient*) dan pengantar sebelum mendapat giliran pemeriksaan. Jika memungkinkan ruang tunggu pasien dapat dipisahkan dengan ruang tunggu pengantar untuk mencegah adanya penyakit menular dari pasien lain.
 - Ruang Administrasi/R. Pendaftaran
Untuk menampung kegiatan administrasi kecil dalam unit poliklinik
 - Ruang Suntik
Untuk kegiatan pengobatan dan penyuntikan setelah proses diagnosa.
 - Ruang Periksa
Untuk mengetahui latar belakang penyakit. Proses diagnosa awal diperlukan untuk pasien biasa, dilakukan oleh dokter umum sebelum dirujuk ke pelayanan medik khusus.
 - Ruang Dokter dan Perawat
 - Gudang
Untuk menyimpan alat dan bahan-bahan keperluan pengobatan
 - Toilet
Untuk keperluan pasien, pengantar dan petugas

(2) Unit Gawat Darurat

Ketentuan-ketentuan :

- a) Instalasi ini terbuka 24 jam dengan sarana pendukung berupa Laboratorium, X-Ray, *Emergency Supply*.
- b) Sirkulasi pasien pada ruang instalasi gawat darurat ini diatur agar tidak semrawut
- c) Ruang bedah yang dibutuhkan harus dengan kondisi steril, adapun penanganan bagi para keluarga atau pengantar pasien harus diperhatikan.
- d) Ruang tunggu untuk keluarga atau pengantar pasien agar dilengkapi toilet dan juga bukaan yang cukup pada ruangan
- e) Lantai dan dinding pada ruangan dari bahan yang kuat dan mudah dibersihkan
- f) Dekat dengan *emergency ward* (ruang rawat inap)
- g) Terdapat kamar jenazah sementara
- h) Fasilitas ruang yang ada, meliputi :
 - Loket penerima pasien harus lengkap dan mudah dijangkau
 - Ruang tunggu bagi pengantar/keluarga pasien
 - *First Aid* (Ruang pertolongan pertama pemberian terapi dengan uap)
 - Ruang Gips
 - Triage (Ruang untuk memilah-milah pasien yang baru datang, misalnya kecelakaan yang mengharuskan tindakan bedah)
 - Laboratorium
 - X-Ray (Sinar X)
 - Resusitasi (untuk memberikan tindakan darurat, misalnya pasien opname memasang *endro tracheal tube* untuk napas pasien).
 - Gudang
 - Ruang Bedah
 - *Scrub Up* (Ruang Pembersih)
 - *Recovery* (Ruang Pemulihan)
 - Observasi

- Isolasi



Gambar. 2.1 UGD RS. St_Vincentius a Paulo Surabaya
(Sumber. [www.google.com.http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo](http://www.google.com/http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo))

(3) Unit Administrasi

Fasilitas ruang-ruang yang ada, meliputi :

- Ruang Direktur dan Wakil
Adalah ruang kerja Direktur dan Wakil Direktur untuk mengatur mekanisme proses pelayanan kesehatan dalam rumah sakit.
- Ruang Sekretaris
Untuk kegiatan kesekretariatan terutama yang menyangkut surat menyurat.
- Ruang Rapat
Untuk kegiatan pertemuan, diskusi, rapat-rapat koordinasi yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit.
- Ruang Kepala-Kepala Divisi
Ruang untuk kegiatan para kepala divisi dalam mengatur pekerjaan dan mengkoordinasikan dengan bagian-bagian yang terkait dengan divisinya.
- Ruang Kepala-Kepala Bagian
Ruang untuk kegiatan para kepala divisi dalam mengatur pekerjaan dan mengkoordinasikan dengan seksi-seksi atau instalasi yang dibawahinya.
- Gudang
Ruang penyimpanan alat dan berkas serta perlengkapan kantor untuk kebutuhan administrasi rumah sakit.

➤ Toilet / KM – WC

Ruang untuk kepentingan karyawan serta pimpinan rumah sakit untuk MCK.

➤ Ruang Tunggu / Hall

Ruang yang berfungsi sebagai *space* penerima sebelum para tamu menyelesaikan suatu urusan yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit.

(4) Unit Rawat Inap

Ruang-ruang yang diperlukan :

➤ Ruang Dokter

Ruang istirahat dokter jaga dan dapat berfungsi sebagai ruang pengobatan khusus bagi pasien rawat inap.

➤ Ruang Perawatan/Pasien

Merupakan tempat dimana pasien mendapat pengobatan atau perawatan sehubungan dengan penyembuhannya, sehingga dengan demikian mereka membutuhkan tempat tidur selama atau sebagian dari waktu untuk proses penyembuhannya.

➤ Ruang Perawat/*Nurse Station*

Sebagai ruang jaga dari perawat yang setiap waktu harus menolong dan mengawasi pasien. Tata letak ruang pengawas ini harus mudah mencapai semua penjuru kamar baik dari luar maupun dari kamar pasien.

➤ Ruang Perawatan *Stretcher* dan Kursi Roda

Merupakan tempat parkir bagi peralatan beroda, yang digunakan oleh pasien yang tidak dapat berjalan sendiri ataupun yang diharuskan diusung.

➤ *Day Room* (Solarium)

Sebagai ruang terbuka atau ruang jemur bagi pasien (*outdoor room*), sehingga penderita tidak harus selalu tidur di kamar terus menerus. Tujuan solarium ini sebagai ruang untuk mendapatkan sinar ultra violet pada pagi hari bagi pasien.

➤ *Utility Room (Linen, Spoelhok)*

Sebagai ruang penampungan alat-alat/bahan-bahan yang telah digunakan. Erat hubungannya dengan *laundry* (ruang cuci)

➤ *Floor Pantry*

Dimaksudkan sebagai ruang distribusi makanan ke ruang-ruang penderita, yang dikirimkan dari dapur induk (*kitchenette*)

➤ Toilet/KM-WC

Kecuali penderita khusus, penderita dapat membersihkan dirinya di kamar mandi yang telah disediakan. Oleh karena itu kamar mandi untuk penderita harus disesuaikan dengan kondisi penderita. Dengan sendirinya setiap kamar dimungkinkan adanya kamar mandi dan WC bagi penderita.

(5) Unit Radiologi

Ketentuan-ketentuan :

- a) Penataan ruang disesuaikan dengan jumlah kebutuhan peralatan
- b) Bukaannya pada ruang tunggu harus memadai
- c) Ruang tunggu pasien, jika terdapat banyak pasien harus dipisahkan antara pasien dari dalam dan dari luar rumah sakit
- d) Pada ruang *X-Ray* (Sinar X) harus ada proteksi radiasi agar tidak bocor
- e) Proteksi radiasi dapat dengan Pb atau ketebalan dinding dengan satu bata. Daun pintu atau kusen dilapisi Pb EQ 2 mm
- f) Ruang gelap dilengkapi *exhauster*
- g) Ukuran lebar pintu untuk stretcher minimum 1,20 m
- h) Dinding dan lantai pada ruang harus mudah dibersihkan
- i) Ruang-ruang lain yang diperlukan meliputi:
 - Ruang tunggu
 - Ruang loket
 - *X-Ray* (Sinar X)
 - Ruang gelap dan kran
 - Ruang dokter dan petugas
 - Gudang

- Toilet

(6) Unit Laboratorium

Ketentuan-ketentuan :

- a) Kegiatan laboratorium sebaiknya dipusatkan di laboratorium
- b) Kegiatan laboratorium ada 3 bagian, yaitu :
 - Patologi anatomi di bagi menjadi beberapa ruang:
 - Penerima Bahan (Sampling)
 - Bagian Pemotongan dan Pewarnaan
 - Kamar Bacaan (Mikroskop)
 - Patologi Forensik dibagi menjadi 3, yaitu :
 - Penerima Bahan (Sampling)
 - Bagian pemotongan dan Pewarnaan
 - Kamar Pembacaan (Mikroskop)
 - Patologi Klinik dibagi menjadi :
 - Penerima Bahan (Sampling)
- c) Bahan Pemeriksaan : Kimia, Hematologi, Imonologi

(7) Unit Farmasi

Berfungsi sebagai :

- a) Pusat penyimpanan bahan medis/obat-obatan
- b) Mendistribusikan obat-obatan ke bagian perawat, *emergency*, bedah maupun unit-unit lain yang memerlukan obat-obatan.



Gambar: 2.2. Apotek/ Farmasi RS. St_Vincentius a Paulo Surabaya

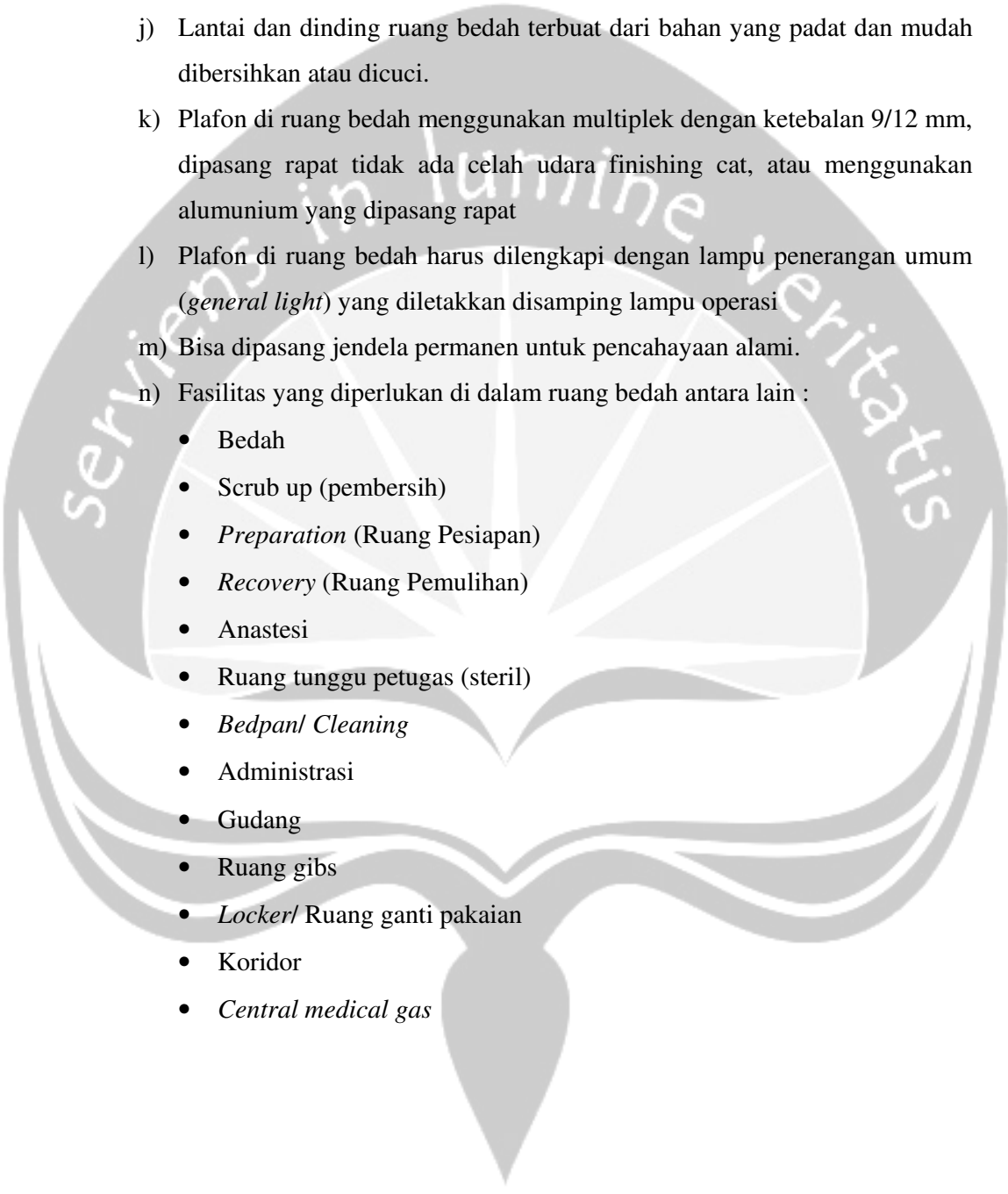
(Sumber: [www.google.com.http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo](http://www.google.com/http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo))

(8) Unit Bedah

Unit Bedah ini terletak pada daerah yang tenang, dalam zona bersih, hening dan membutuhkan konsentrasi.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Zona di dalam ruang bedah harus jelas yaitu zoning kotor, zoning bedah dan zoning steril.
- b) Setiap petugas yang memasuki ruang bedah harus melalui loker atau ruang ganti, untuk mengganti pakaian.
- c) Pasien yang akan dioperasi harus melalui ruang *air lock* sebagai peralihan. Strecher ruang bedah khusus didalam tidak dibawa keluar
- d) Supply barang steril dari CSSD (Central Sentrilisasi Department) melalui loket khusus demikian pula sisa/bahan kotor harus melalui loket khusus.
- e) Besaran ruang koridor pasien minimal 2,4 m dan tinggi plafon di kamar bedah 3,3 m.
- f) Di dalam kamar bedah perlu perlengkapan anti elektro statics anti gelombang yang tidak diinginkan (kurungan Faraday)
- g) Ruang bedah dilengkapi penghawaan buatan (AC total Fresh Air)
- h) Kelengkapan yang harus ada di ruang bedah yaitu: *suction*, *compressed air*, Oksigen, N_2O , lampu baca film, stop kontak biasa dan stop kontak sinar X dengan ketinggian 1,5 meter dari lantai.

- 
- i) Dari ruang scrub ruang bedah dapat terlihat secara langsung melalui pintu dan jendela.
- j) Lantai dan dinding ruang bedah terbuat dari bahan yang padat dan mudah dibersihkan atau dicuci.
- k) Plafon di ruang bedah menggunakan multiplek dengan ketebalan 9/12 mm, dipasang rapat tidak ada celah udara finishing cat, atau menggunakan alumunium yang dipasang rapat
- l) Plafon di ruang bedah harus dilengkapi dengan lampu penerangan umum (*general light*) yang diletakkan disamping lampu operasi
- m) Bisa dipasang jendela permanen untuk pencahayaan alami.
- n) Fasilitas yang diperlukan di dalam ruang bedah antara lain :
- Bedah
 - Scrub up (pembersih)
 - *Preparation* (Ruang Pesiapan)
 - *Recovery* (Ruang Pemulihan)
 - Anastesi
 - Ruang tunggu petugas (steril)
 - *Bedpan/ Cleaning*
 - Administrasi
 - Gudang
 - Ruang gibs
 - *Locker/ Ruang ganti pakaian*
 - Koridor
 - *Central medical gas*



Gambar. 2.3. Ruang Operasi RS. St_Vincentius a Paulo Surabaya
(Sumber. [www.google.com.http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo](http://www.google.com/http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo))

(9) Unit ICU/ICCU (*Intensive Core Unit/ Intensive Cardiac Core Unit*)

Merupakan unit yang bersifat privat, untuk perawatan penderita yang dalam keadaan sakit berat, atau sesudah operasi berat yang memerlukan perawatan secara intensif, pemantauan ketat dan tindakan segera. Unit ICU ini harus terletak di daerah tenang, dalam zona bersih, hening dan sebagai tempat beristirahat. Yang membutuhkan kesegaran, ketenangan dan kesejukan yang stabil dalam mewakili alam.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Ruang ICU/ICCU harus merupakan ruang steril
- b) Jumlah pasien tergantung pada kebutuhan
- c) Luas per pasien $\pm 16 \text{ m}^2$ dalam ruang ICU
- d) Diperlukan outlet gas medis
- e) Diperlukan stop kontak
- f) *Bed side* monitoring dan sentral monitoring
- g) Ruang dilengkapi AC
- h) Tiap petugas atau pengujung harus melalui locker untuk mengganti pakaian
- i) Ruang-ruang yang diperlukan adalah :
 - Ruang ICU
 - *Monitoring*

- Petugas/dokter/asisten dalam ICU
- Locker
- Ruang dokter atau perawat
- *Bedpan/ Cleaning*
- Gudang
- *Central medical gas*
- Isolasi



Gambar 2.4. Ruang ICU khusus bayi RS. St_Vincentius a Paulo Surabaya
(Sumber. [www.google.com.http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo](http://www.google.com/http://rumah.sakit.vincentius.a.paulo))

(10) CSSD (Central Sterilisasi Departement)

Merupakan unit servis dalam rumah sakit umum yang merupakan bagian dari bedah sentral, namun masih merupakan tanggung jawab dari unit farmasi. Unit CSSD sebagai zona pelayanan intern dan sebagai pusat steril harus memberikan kesan bersih dan pelayanan yang hangat.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Linen tidak dicuci di CSSD
- b) Ada prosedur yang baku dalam sterilisasi
- c) Instrumen dicuci di UPF sedangkan CSSD hanya sebagai tempat sterilisasi
- d) Sterilizator yang dipergunakan memiliki 1 pintu atau 2 pintu.

(11) Unit Instalasi Gizi/Dietary

Merupakan unit servis dengan sistem sentralisasi pelayanan dapur yang ditetapkan oleh rumah sakit umum, kecuali pada kebutuhan tertentu. Unit ini merupakan zona pelayanan umum yang memberikan suasana aktif dan hangat.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Pencahayaan minimal 200 lux
- b) Bahan makanan dan minuman jadi harus diperiksa secara fisik dan secara periodic (sebulan sekali), diambil sampelnya untuk pemeriksaan laboratorium.
- c) Tempat penyimpanan bahan makanan harus selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan lain-lainnya.
- d) Bahan makanan dan minuman jadi, disimpan pada tempat terpisah. Makanan yang mudah membusuk disimpan dalam suhu panas $> 56,5^{\circ}\text{C}$ atau dalam suhu dingin $< 4^{\circ}\text{C}$. Untuk makanan yang disajikan dalam 6 jam, disimpan dalam suhu -5°C sampai dengan -1°C .

(12) Unit Instalasi Kamar Jenasah (*Mortuary*)

Merupakan unit yang bersifat publik (terbuka), sebagai tempat menyimpan dan meletakkan jenazah sementara sebelum diambil oleh keluarganya. Unit ini merupakan pelayanan umum yang memberikan suasana yang dapat membangkitkan semangat.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Dinding dilapisi porselin atau keramik
- b) Lebar pintu minimal 1,20 m dan tinggi 2,10 m
- c) Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, mudah dibersihkan dan berwarna terang
- d) Dilengkapi dengan sarana pembuangan air limbah
- e) Letaknya agak terisolasi namun aksesibilitas relatif dekat dengan ICU, Gedung Perawatan, UGD dan Ruang Operasi
- f) Dilengkapi dengan ruang ganti pakaian petugas dan toilet

- g) Dilengkapi dengan perlengkapan dan bahan-bahan untuk penelusuran jenazah termasuk meja untuk memandikan jenazah
- h) Dilengkapi dengan tempat penyimpanan jenazah, bila perlu ditambah lemari pendingin untuk menyimpan jenazah

(13) Unit *Laundry*

Merupakan unit servis yang melakukan pelayanan pencucian kain yang digunakan dalam pelayanan medis sesuai kebutuhan dan permintaan unit-unit lain. Unit ini merupakan zona pelayanan yang sifatnya intern, memberikan suasana sejuk dan menghangatkan.

Ketentuan-ketentuan :

- a) Di ruang cuci harus ada ruang terpisah untuk linen bersih dan linen kotor
- b) Pekerja harus berpakaian seragam bersih dan memakai tutup kepala
- c) Pada tahap penyabunan, linen kotor direndam dalam air panas (suhu antara 65-70 °C) selama 30 menit, sabun yang digunakan untuk *bleaching* yang berfungsi sebagai bahan pembunuh kuman. Pada tahap pembilasan akhir, digunakan air panas dengan suhu antara 74-77 °C.

2.3. PELAYANAN RUMAH SAKIT

Pelayanan di rumah sakit dibagi menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu :

1. Pelayanan Unit Rawat Jalan (*Outpatient*)

Pasien yang berobat di rumah sakit tidak selalu harus rawat inap. Melainkan dapat berobat atau konsultasi dengan dokter dan selanjutnya perawatan dapat dilanjutkan di rumah. Kegiatan pelayanan ini disebut rawat jalan.

2. Pelayanan Unit Rawat Inap (*Inpatient*)

Pasien yang tidak dapat ditangani sendiri penyakitnya, melainkan harus mendapatkan pengobatan yang lebih teratur oleh dokter dan perawat. Kegiatan pelayanan ini disebut rawat inap.

3. Unit Gawat Darurat (UGD)

Pelayanan yang diberikan secara mendesak kepada pasien, misalnya akibat kecelakaan dan bencana alam yang mendadak dan tidak terduga. Oleh karena itu, pelayanan diberikan selama 24 jam. Kegiatan pelayanan ini disebut gawat darurat.

2.4. TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT DIAN HARAPAN DI JAYAPURA

2.4.1. Kondisi Wilayah Jayapura

Jayapura adalah ibukota dari Kota Jayapura dan juga sekaligus ibukota Provinsi Papua merupakan Pusat Pemerintahan dengan berbagai kegiatan sosial, politik, kebudayaan maupun pembangunan. Secara geografis kota Jayapura terletak di bagian utara Propinsi Papua pada $1^{\circ}28'26''$ - $36^{\circ}58'82''$ LS dan $137^{\circ}24'10''$ - $141^{\circ}0'10''$ BT.

Kota Jayapura memiliki luas Km^2 atau 94.000 Ha, terdiri dari 4 Distrik, dan terbagi menjadi 20 Kelurahan dan 11 Kampung.

Wilayah kota Jayapura mempunyai batas administratif :

- Utara berbatasan dengan lautan Samudra Pasifik
- Selatan berbatasan dengan Distrik Arso Kabupaten Keerom
- Timur berbatasan dengan Negara Papua New Guinea
- Barat berbatasan dengan Distrik Sentani dan Depapre Kabupaten Jayapura.

Kondisi topografi Jayapura cukup bervariasi, mulai dari dataran hingga landai dan berbukit / gunung 700 meter di atas permukaan air laut. Kotamadya Jayapura memiliki luas wilayah seluas 94.000 Ha terdapat $\pm 30\%$ tidak layak huni, karena terdiri dari perbukitan yang terjal. Rawa-rawa dan hutan yang dilindungi dengan kemiringan 40% bersifat konservasi dan hutan lindung. Iklim di kota Jayapura tropis basah dengan suhu minimum 29°C dan maksimum $31,8^{\circ}\text{C}$, curah hujan rata-rata 146 mm/thn. Kelembaban udara rata-rata 80,42 %. Berikut ini gambar peta Propinsi Papua dan letak Kota Jayapura.

Topografinya juga sangat unik dengan pusat kota yang melingkar mengikuti garis pantai dan jalan-jalan kota yang naik turun menyisir lereng-lereng bukit.

Gambar 2.5. Peta Papua



(Sumber : www.google.com, 2009)

Curah hujan di kota Jayapura bervariasi antara 45-255 mm/thn dengan jumlah hari hujan rata – rata bervariasi antara 148-175 hari hujan / tahun, dengan suhu rata – rata 29°C - $31,8^{\circ}\text{C}$. Memiliki musim hujan dan kemarau tidak teratur. Kelembaban udara rata-rata bervariasi antara 79% - 81% di lingkungan perkotaan sampai pada daerah pinggiran kota.

2.4.2. Kependudukan

Jumlah penduduk kota Jayapura menurut data statistik tahun 2004 berjumlah 314.351 jiwa tersebar di 4 distrik dan 20 kelurahan. Jumlah penduduk yang cukup tinggi diperlukan pelayanan kesehatan yang baik pula untuk menunjang sarana kesehatan di kota Jayapura. Secara khusus di Distrik Abepura, letak rumah sakit Dian Harapan kepadatan penduduk mencapai 317 Org/Km^2 . Jumlah penduduk Distrik Abepura tahun 2004 sebesar 101.663 jiwa. Menurut

perhitungan Tim Bintek RTRW Kota Jayapura, diprediksikan tahun 2014 mendatang jumlah penduduk Distrik Abepura mencapai 442.175 jiwa.

Tabel 2.3. Data Kependudukan Menurut Kelompok Umur :

Umur (tahun)	%
0 – 4	13
5 – 19	33
20 – 39	35
40 – 64	18
65 – 75	1

(Sumber : Data RS. Dian Harapan Jayapura 2007)

2.4.3. Fasilitas Kesehatan di Kota Jayapura

Pelayanan kesehatan makin meluas, terlihat dari bertambahnya jumlah rumah sakit menjadi 5 buah yaitu 2 Rumah Sakit Daerah (Tipe B dan C), 2 Rumah Sakit ABRI (RS. Marthen Indey dan RS. Angkatan Laut) serta 1 buah Rumah Sakit Swasta Dian Harapan yang dikelola oleh Yayasan Katolik di Waena. Selain Rumah Sakit Umum di atas terdapat sebuah Rumah Sakit Jiwa Tipe C dan Klinik Bersalin yang dikelola oleh swasta sebanyak 5 Poliklinik. Puskesmas tetap berjumlah 9 buah dan Puskesmas Pembantu berjumlah 16 buah.

Fasilitas kesehatan di atas merupakan pelayanan kesehatan di Kota Jayapura secara keseluruhan. Secara khusus di mana letak rumah sakit Dian Harapan berada yaitu di Distrik Abepura, hanya terdapat 2 rumah sakit umum, 2 buah Puskesmas dan 8 buah Puskesmas Pembantu.

Rasio perbandingan puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 21.000 jiwa. Satu Puskesmas mampu menangani 21.000 penduduk. Sedangkan rasio perbandingan jumlah tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 1000 jiwa sampai dengan tahun berjalan.

Dalam perhitungan sesuai prediksi, Tim Bintek RTRW Kota Jayapura tahun 2014 jumlah penduduk Distrik Abepura sebesar 442.175 jiwa. Saat ini, Distrik Abepura terdapat 2 buah rumah sakit umum yaitu RSUD Abepura yang

berkapasitas 104 tempat tidur dan rumah sakit Dian Harapan berkapasitas 88 tempat tidur. Kapasitas tempat tidur yang kurang memadai ini, menjadi salah satu alasan pihak Yayasan Katolik Dian Harapan untuk menambah jumlah tempat tidur. Diharapkan mampu menampung pasien rawat inap.

Perhitungan jumlah tempat tidur untuk tahun 2014 :

Jumlah penduduk tahun 2014 = 442.175 jiwa

Rasio perbandingan = 1 : 1000 = jumlah tempat tidur : 1000 jumlah penduduk

$$\frac{442.175}{1000} = 442 \text{ tempat tidur}$$

Yayasan Katolik Dian Harapan memperbaiki sistem pelayanan dalam memadai fasilitas Rumah Sakit Dian Harapan menjadi Rumah Sakit Umum Tipe C dengan kapasitas tempat tidur berjumlah 160 tempat tidur. Walaupun menurut perhitungan di atas jumlah tempat tidur RSUD Abepura dan RS. Dian Harapan belum mampu menampung pasien rawat inap sampai dengan tahun 2014.

2.4.4. Gambaran Rumah Sakit Umum Dian Harapan di Jayapura

Rumah sakit umum Dian Harapan terletak di jalan SPG Teruna Bakti, kelurahan Waena, kecamatan Abepura, Jayapura, Jarak dari pusat keramaian Abepura kurang lebih 5 (lima) km, dan jarak dari keramaian ibukota propinsi 25 (dua puluh lima) km. Lokasi RS. Dian Harapan ini sangat strategis karena dikelilingi oleh pemukiman penduduk serta pusat pendidikan.

Pembangunan RSU Dian Harapan pertama kali berdiri pada tahun 1994 dan sampai saat ini telah dilakukan pembangunan dalam 4 (empat) tahap secara berkesinambungan dengan mempertimbangkan biaya yang tersedia. Tahap-tahap pembangunan adalah sebagai berikut :

- ❖ Tahap I : Ruangan Poliklinik, Rontgen, Laboratorium dan Apotik.
- ❖ Tahap II : Ruang Gawat Darurat, Ruang Bersalin dan Ruang Administrasi
- ❖ Tahap III : Ruang Bedah, Rawat Inap dan Ruang Service (Dapur, R. Cuci, R. Generator, Bengkel)
- ❖ Tahap IV : Asrama Perawat dan Rumah Dokter

RSU Dian Harapan Waena Jayapura mempunyai visi "Menjadikan Rumah Sakit Dian Harapan sebagai rumah sakit yang mandiri dan berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat disekitar Jayapura dan Papua pada umumnya."

RS. Dian Harapan juga mempunyai misi "menghadirkan cinta kasih dalam bentuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berkekurangan dan menderit, sehingga mereka sebagai pewaris Kerajaan Allah dapat menegakkan dan mengamalkan cinta kasih dan meneruskan karyanya."

Filosofi RS. Dian Harapan, antara lain :

1. Pelanggan adalah yang utama,
2. Karyawan memiliki arti,
3. Perbaikan terus menerus,
4. Semangat kebersamaan dan persaudaraan,
5. Pelayanan holistik,
6. Berorientasi pada etos kerja pribadi serta kinerja organisasi yang tinggi,
7. Menunjang tinggi norma serta etika profesi.

Filosofi di atas merupakan asal mula motto Rumah Sakit Dian Harapan Jayapura yang dirangkum menjadi kalimat yang mudah diingat dan dipahami. Motto Rumah Sakit Dian Harapan adalah "Keselamatan penderita adalah tujuan utama dan sukses kami." Rumah sakit umum Dian Harapan merupakan salah satu karya dibawah naungan gereja katolik. Dalam hal ini di serahkan kepada keuskupan Jayapura yang dikelola oleh Yayasan Dian Harapan Papua.

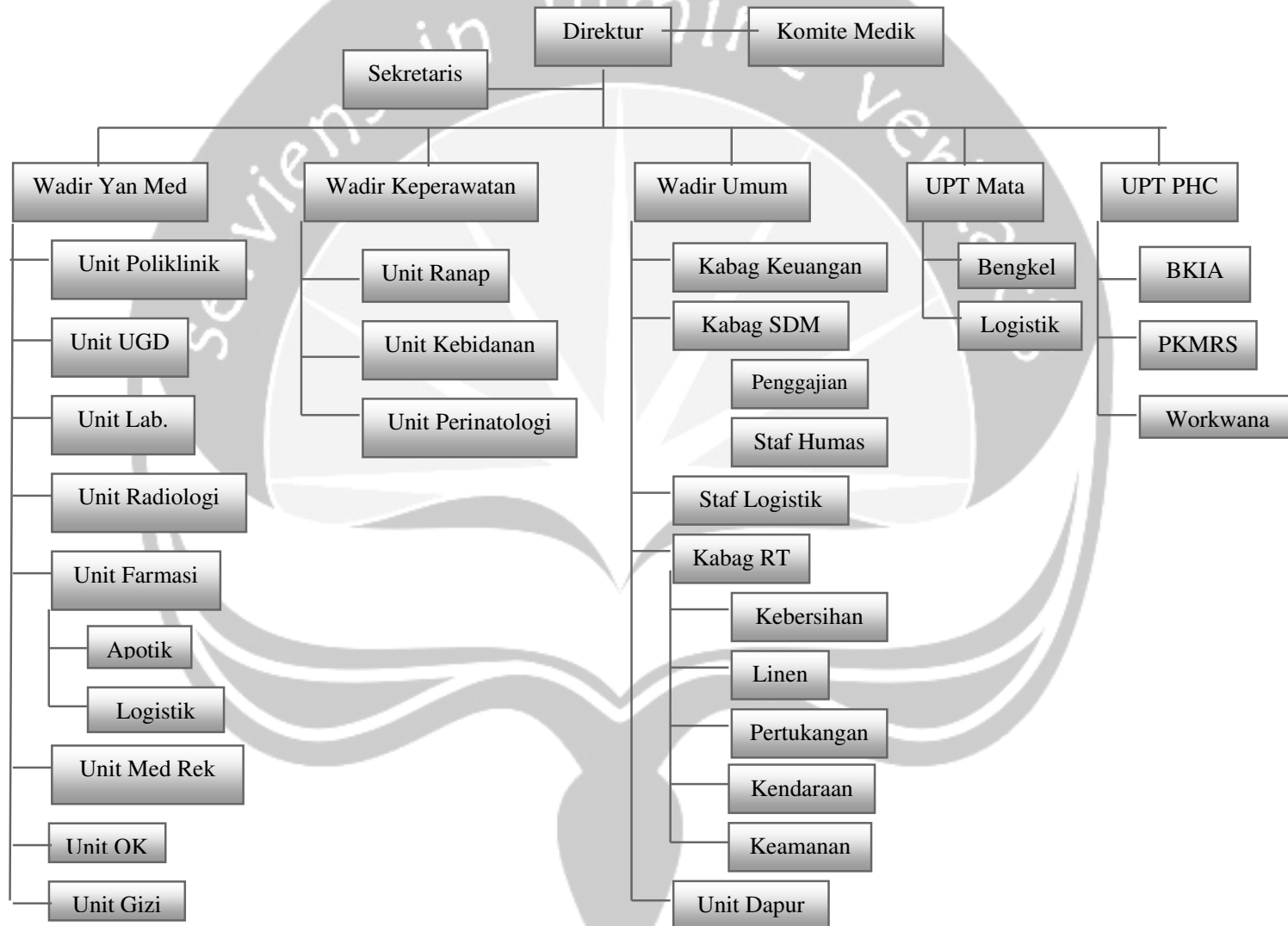
Badan pengelola, terdiri dari:

- a. Badan Pendiri, yaitu : Uskup, DELSOS (Delagatus Sosial), SMSJ (Sorores Minores Sancti Josephi), SFS (Suster Fransiskanes Sambas) dan OFM (Ordo Fratrum Minorum/ Fransiskan)
- b. Badan Pengawas
- c. Badan Pengurus

Dalam pelaksanaan pelayanannya Badan Pengurus yang langsung berhubungan dengan pihak rumah sakit dan sebagai pelaksana daripada kebijakan

maupun Visi dan misi yang telah ditetapkan adalah adalah Dewan Direksi RSU. Dian Harapan Jayapura yang disebut Badan Pelaksana. Dapat dikatakan bahwa kebijakan umum ditetapkan oleh pihak Yayasan sedangkan pelaksana Operasional dilaksanakan sepenuhnya oleh Dewan Direksi (Badan Pelaksana).



Bagan. 2.1. Struktur organisasi Rumah sakit Dian Harapan Jayapura ¹⁾¹⁾ Sumber: Rumah sakit Dian Harapan Jayapura, 2007

2.4.5. Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dian Harapan di Jayapura

Rumah sakit umum Dian Harapan Jayapura memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat berupa pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan service. Adapun bangunan yang telah ada saat ini antara lain :

- Bangunan Poliklinik dan Administrasi 2 (dua) unit
- Rawat Inap 2 (dua) unit
- Operasi dan Bersalin 1 (satu) unit
- Dapur/ Gizi dan Laundry 1 (satu) unit
- Kamar Mayat 1 (satu) unit
- Rumah Genset 1 (satu) unit
- Rumah Dokter 3 (tiga) unit
- Asrama Putri untuk perawat 1 (satu) unit
- Biara 1 (satu) unit

Di samping itu, dalam operasionalnya RS. Dian Harapan dilengkapi dengan fasilitas layanan poliklinik umum dan spesialis, poliklinik khusus mata dan bengkel kaca mata, poliklinik gigi, unit gawat darurat, serta pelayanan kesehatan masyarakat.

Sebagai unit penunjang medis dilengkapi pula unit-unit seperti laboratorium, radiologi, USG, EKG dan farmasi serta unit operasi umum, operasi mata dan persalinan.

➤ Pelayanan Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan pasien rawat jalan meliputi :

1. Poliklinik
2. Fisioterapi
3. Laboratorium
4. Radiologi

Data statistik yang diperoleh pertahun 2006 – 2008 mengalami peningkatan yang cukup drastis. Tampak dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.4. Jumlah Kunjungan Poliklinik RSUD Dian harapan Jayapura
Tahun 2006 – 2008

Tahun	Total Pasien /Pengunjung
2006	25.536
2007	32.889
2008 (Jan – Jul)	27.843

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Dari keterangan di atas, terlihat jumlah pasien poliklinik mengalami peningkatan jumlah pasien yang cukup pesat tiap tahunnya

$$P_t = P_o (1 + r)^n$$

Dimana : P_t = Jumlah penduduk pada tahun prediksi

P_o = Jumlah penduduk pada tahun dasar

n = Periode waktu

r = Pertumbuhan dalam %

$$P_{2007} = 2006 (1 + r)^1$$

$$32.889 = 25.536 (1+r)^1$$

$$(1+r)^1 = \frac{32.889}{25.536}$$

$$1 + r = \sqrt[1]{\frac{32.889}{25.536}}$$

$$r = \sqrt[1]{1,29} - 1$$

$$= 1,46 - 1$$

$$r = 0,46 \%$$

$$P_{2015} = P_{2007} (1 + r)^8$$

$$= 32.889 (1 + 0,46 \%)^8$$

$$P_{2015} = 34.119 \text{ jiwa}$$

Diprediksikan jumlah kunjungan pasien Poliklinik RS. Dian Harapan Jayapura tahun 2015 berjumlah 34.119 jiwa dengan rasio rata-rata kenaikan 0,46%.

Tabel 2.5. Jumlah Kunjungan Fisioterapi RSU. Dian Harapan di Jayapura
Tahun 2007 – 2008

Tahun	Total Pasien /Pengunjung
2007	530
2008 (Jan – Sept)	590

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.6. Jumlah Kunjungan Laboratorium RSU. Dian Harapan Jayapura
Tahun 2006 – 2008

Tahun	Total Pasien /Pengunjung
2006	63.322
2007	84.774
2008 (Jan – Jun)	49.735

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.7. Jumlah Kunjungan Radiologi RSU. Dian Harapan di Jayapura
Tahun 2006 – 2008

Tahun	Total Pasien /Pengunjung
2006	3258
2007	3970
2008 (Jan – Agust)	3124

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

➤ Pelayanan Instalasi Rawat Inap

Jumlah pasien pada unit rawat inap terlihat pada indikator tingkat hunian (BOR = Bed Occupancy Rate).

Tabel 2.8. Indikator Tingkat Hunian BOR (Bed Occupancy Rate)
RSU. Dian Harapan Jayapura per tahun 2003 – 2007

Tahun	Jumlah BOR
2003	39,04 %
2004	53,27 %
2005	60,07 %
2006	75,15 %
2007	83,13 %

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Jumlah pasien yang menginap lima tahun terakhir ini mengalami peningkatan cukup pesat hingga melebihi angka idealnya sebuah rumah sakit. Rasio yang melebihi 75 % akan berdampak buruk bagi pemulihan pasien dari penyakit yang diderita.

Data pada instalasi penunjang lainnya yang mendukung pasien pada unit rawat inap, antara lain :

Tabel 2.9. Jumlah Pasien Rawat Inap pada Unit Fisioterapi
RSU Dian Harapan Jayapura Tahun 2007 - 2008

Tahun	Total Pasien
2007	610
2008	264
(Jan – Sept)	

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.10. Jumlah Pasien Rawat Inap pada Unit Laboratorium
RSU Dian Harapan Jayapura Tahun 2006 - 2008

Tahun	Total Pasien
2006	41.315
2007	44.256
2008	24.007
(Jan – Jun)	

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.11. Jumlah Pasien Rawat Inap pada Unit Radiologi
RSU Dian Harapan Jayapura Tahun 2006 - 2008

Tahun	Total Pasien
2006	713
2007	1149
2008	615
(Jan – Agust)	

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.12. Jumlah Pasien Rawat Inap pada Bangsal Kebidanan
RSU Dian Harapan Jayapura Tahun 2007 - 2008

Tahun	Total Pasien
2007	985
2008 (Jan – Agust)	1155

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Tabel 2.13. Jumlah Pasien Rawat Inap pada Unit Operasi
RSU Dian Harapan Jayapura Tahun 2006 - 2008

Tahun	Total Pasien
2006	568
2007	477
2008 (Jan – Sept)	633

(Sumber. Data RS. Dian Harapan, 2008)

Data pada tabel-tabel di atas menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien unit – unit penunjang medis yang mendukung pasien pada unit rawat inap.

2.4.6. Tinjauan Fisik Rumah Sakit Dian Harapan di Jayapura

➤ Instalasi Rawat Jalan

Bangunan Poliklinik, yang terdiri dari :

- Ruang Pendaftaran (berbentuk resepsionis yang digunakan sebagai loket pendaftaran dan kasir).
- Ruang Medical Record berjumlah 1 ruang
- Ruang Penyimpanan Status berjumlah 1 ruang
- Ruang Klinik Umum berjumlah 1 ruang
- Ruang Klinik Gigi berjumlah 1 ruang
- Ruang Klinik Anak berjumlah 1 ruang

- Ruang Poli Spesialis berjumlah 2 ruang (digunakan secara bergantian tiap hari untuk klinik penyakit dalam kulit kelamin, saraf dan bedah).
- Ruang Apotik berjumlah 2 ruang
- Gudang Obat berjumlah 1 ruang
- Ruang Laboratorium berjumlah 1 ruang
- Ruang Radiologi berjumlah 2 ruang



Gambar 2.6. Selasar Poliklinik (Berfungsi sebagai R. Tunggu)
(Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.7. Ruang pemeriksaan darah, di unit laboratorium
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.8. Ruang penerimaan dan pemberian resep di apotek,
terletak di Poliklinik (unit rawat jalan)
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.9. Ruang penyimpanan obat di Apotek
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.10. Ruang penyimpanan data pasien pada ruang pendaftaran
(Rekam Medis)

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.11. Ruang foto unit radiologi

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.12. Ruang cuci foto pada unit radiologi
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

➤ Instalasi Rawat Inap

Bangunan rawat inap saat ini berjumlah 2 bangunan, yang terdiri dari :

1. Bangunan rawat inap I, terdiri dari :

- Ruang Perawatan kelas III (1 ruang berjumlah 6 tempat tidur)
(5 ruangan kelas III umum = $5 \times 6 \text{ TT} = 30$ tempat tidur dan 1 ruangan kelas III kebidanan = $5 \times 6 \text{ TT} = 30$ tempat tidur).
- Ruang Kelas II berjumlah 1 ruang ($1 \times 4 \text{ TT} = 4$ tempat tidur)
- Ruang Kelas I berjumlah 3 ruang
- Ruang Isolasi berjumlah 1 ruang
- Ruang Perawat berjumlah 3 ruang
- Dapur berjumlah 1 ruang
- Gudang berjumlah 1 ruang
- Ruang Spool Hook berjumlah 2 ruang

2. Bangunan rawat inap II, terdiri dari :

- Ruang Kelas III (2 ruang kelas III anak = $2 \times 6 \text{ TT} = 12$ tempat tidur dan 2 ruang kelas III bedah = $2 \times 6 \text{ TT} = 12$ tempat tidur).
- Ruang Kelas I (tiap ruang berisi 1 TT) berjumlah 4 ruang

- Ruang VIP (tiap ruang berisi 1 TT) berjumlah 2 ruang
- Ruang Kelas II anak berjumlah 1 ruang
- Ruang Kelas II pria dewasa (umum) berjumlah 1 ruang
- Ruang Perinatologi berjumlah 1 ruang
- Ruang Fisioterapi berjumlah 1 ruang
- Ruang Perawat berjumlah 1 ruang
- Ruang Kepala Perawat berjumlah 1 ruang



Gambar. 2.13. Ruang perawat di unit rawat inap.

Ruang perawat beraktifitas

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.14. Kondisi ruang perawat di unit rawat inap.

(Sumber: Dokumentasi pribadi,2007)



Gambar. 2.15. Kondisi ruang perawatan bangsal kelas III untuk pria.

Kapasitas tempat tidur 6 buah.

(Sumber: Dokumentasi pribadi,2007)



Gambar. 2.16. Kondisi ruang perawatan bangsal kelas III wanita.

Kapasitas tempat tidur 6 buah.

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.17. Kondisi ruang bayi setelah melahirkan.

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.18. Ruang terapi pada unit fisioterapi untuk melatih kemampuan jalan pasien
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

➤ Unit Gawat Darurat dan Administrasi Umum

Unit gawat darurat dan administrasi umum berada pada 1 bangunan.

Adapun ruang – ruang yang terdapat pada bangunan ini antara lain:

- Gudang Obat berjumlah 1 ruang
- Ruang UGD berjumlah 1 ruang (terdapat 4 tempat tidur)
- Ruang Periksa Spesialis Kebidanan dan Kandungan berjumlah 1 ruang
- Ruang Periksa USG berjumlah 1 ruang
- Ruang Dokter Jaga UGD berjumlah 1 ruang
- Ruang Rapat berjumlah 1 ruang (diberi penyekat yang digunakan sebagai ruang direktur dan sekretaris direktur)
- Ruang Personalia berjumlah 1 ruang
- Ruang wadir Yanmed dan Wadir Keperawatan berjumlah 1 ruang (diberi penyekat untuk memisahkan 2 ruang)
- Ruang Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi berjumlah 1 ruang
- Ruang Staff Keuangan berjumlah 1 ruang



Gambar. 2.19. Ruang pemeriksaan pasien di UGD, jumlah tempat tidur 4 buah
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.20. Pos satpam di UGD, untuk menjaga keamanan rumah sakit
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

➤ Instalasi Penunjang

Bangunan penunjang lainnya yang telah tersedia di RS. Dian Harapan saat ini, terdiri dari :

1. Bangunan OK / VK (R. Operasi / R. Bersalin) yang terdiri dari :

- Ruang Pre Operasi Mata berjumlah 1 ruang
- Ruang Operasi Mata berjumlah 1 ruang
- Ruang Operasi Umum berjumlah 1 ruang
- Ruang Pre OP Umum berjumlah 1 ruang
- Ruang Perawat berjumlah 1 ruang
- Ruang Bersalin berjumlah 1 ruang
- Ruang Bidan berjumlah 1 ruang
- Ruang Lobby Kebidanan (sering digunakan sebagai post op umum atau SC) berjumlah 1 ruang
- Gudang Kebidanan berjumlah 1 ruang



Gambar. 2.21. Ruang bersalin pasien,
letaknya berdampingan dengan unit bedah
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.22. Ruang operasi minor (operasi kecil), tidak diharuskan steril.
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.23. Ruang operasi mayor. Berbeda dengan ruang bedah minor, ruangan ini harus dalam keadaan steril.
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

2. Bangunan Cuci dan Dapur, yang terdiri dari :

- Ruang Petugas Gizi berjumlah 1 ruang
- Ruang Laundry berjumlah 1 ruang
- Kantor Laundry berjumlah 1 ruang
- Ruang Masak berjumlah 1 ruang
- Gudang Dapur berjumlah 2 ruang
- Ruang yang digunakan sebagai tempat tinggal supir berjumlah 2 ruang
- Ruang Kerja Rumah Tangga dan Logistik Umum berjumlah 3 ruang



Gambar. 2.24. Kondisi dapur. Ruang masak untuk unit rawat inap
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)



Gambar. 2.25. Ruang jahit dan cuci kain yang diperlukan dalam pelayanan medis.

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

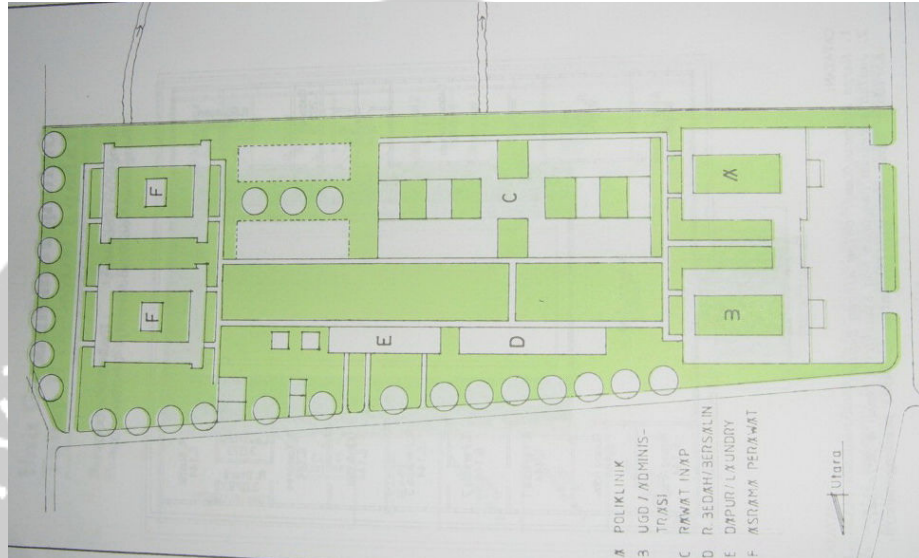


Gambar. 2.26. Ruang cuci kain yang diperlukan dalam pelayanan medis.

(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2007)

3. Bangunan Poli Mata terdiri dari 11 ruangan

Selain itu, adapun denah asli rumah sakit Dian Harapan Jayapura saat ini yang belum pernah mengalami renovasi sejak pembangunannya tahun 1994.

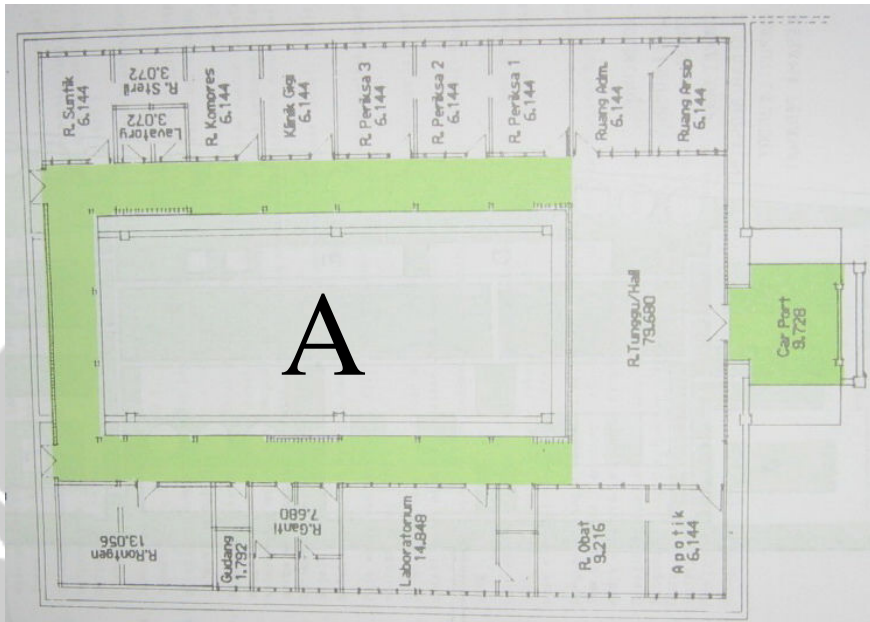


Gambar. 2.27. Siteplan rumah sakit Dian Harapan

(Sumber :Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Gambar di atas merupakan gambar siteplan rumah sakit Dian Harapan tahap awal pembangunan pada tahun 1994. Berikut bangunan-bangunan yang ada :

- A = Poliklinik
- B = UGD dan Administrasi
- C = Unit Rawat Inap
- D = Unit Bedah dan Bersalin
- E = Unit Servis (R. Cuci, Dapur)
- F = Asrama Perawat

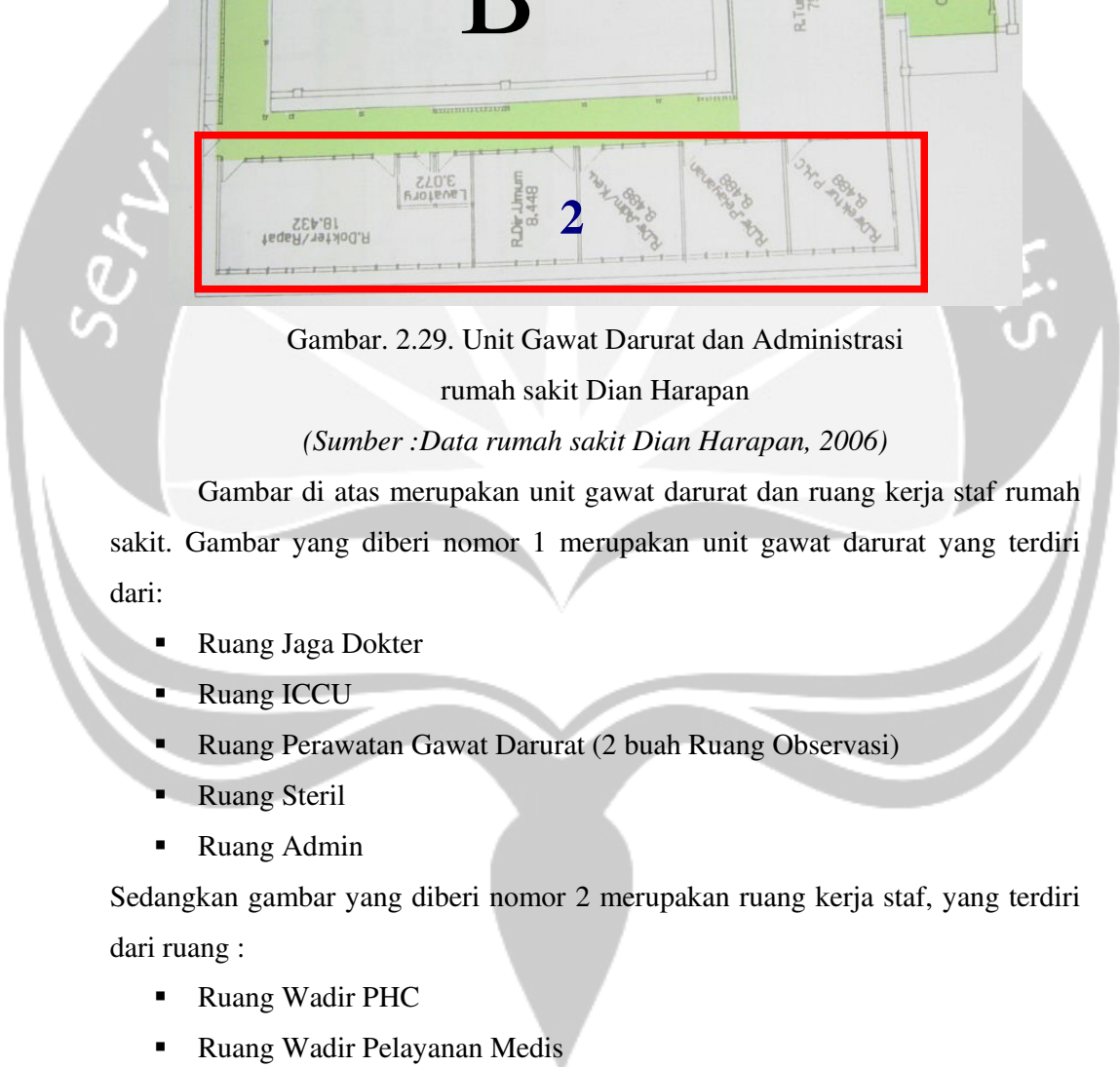


Gambar. 2.28. Gedung Poliklinik

(Sumber :Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Gambar di atas merupakan gedung Poliklinik yang terdiri dari:

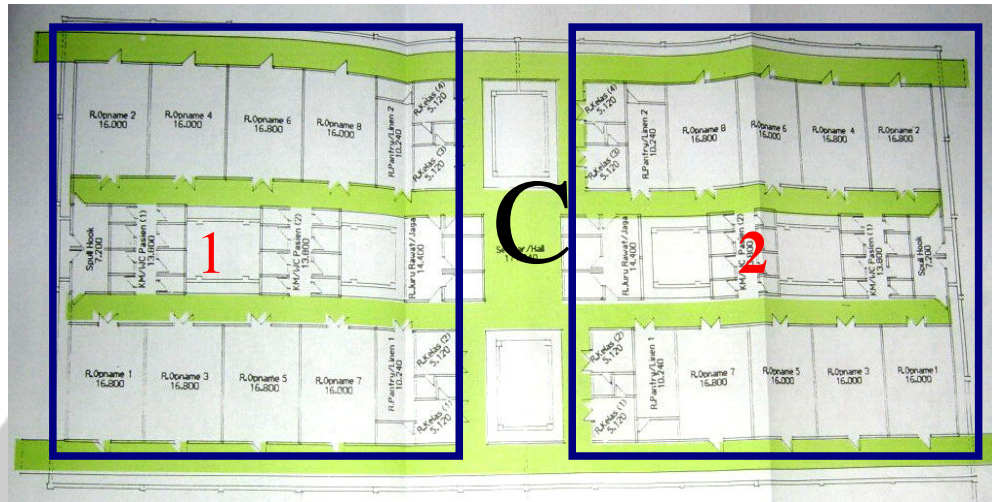
- Laboratorium
- Radiologi (R. Rontgen, Gudang dan Ruang Ganti)
- Farmasi (R. Obat dan Apotik)
- Medical Record (Ruang Administrasi dan Ruang Arsip)
- Ruang Suntik, Ruang Steril, Ruang Kompres, Klinik Gigi
- 3 Ruang Periksa
- Klinik Gigi



(Sumber :Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Sedangkan gambar yang diberi nomor 2 merupakan ruang kerja staf, yang terdiri dari ruang :

- Ruang Wadir PHC
- Ruang Wadir Pelayanan Medis
- Ruang Wadir Admin / Keuangan
- Ruang Direktur Umum
- Ruang Dokter dan Ruang Rapat

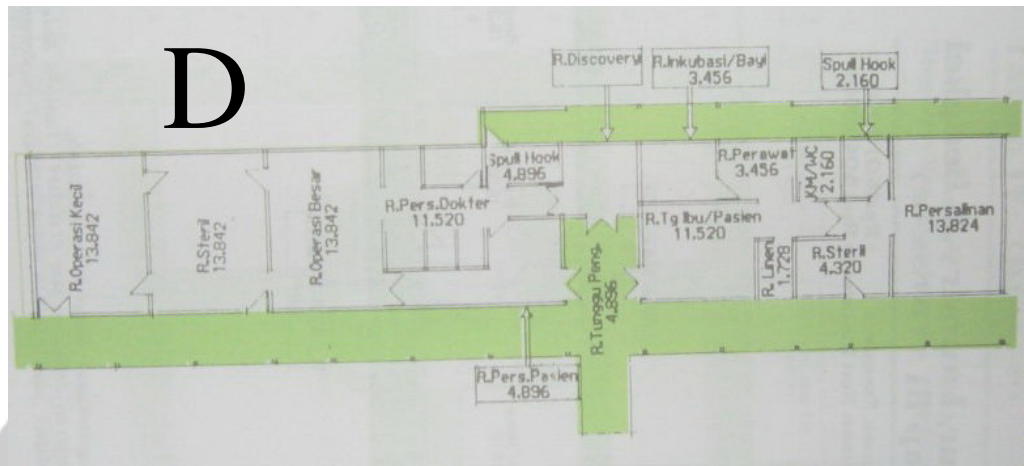


Gambar. 2.30. Unit rawat inap rumah sakit Dian Harapan

(Sumber : Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Gambar unit rawat inap di atas terdiri dari dua bangsal perawatan yaitu masing-masing bangsal memiliki :

- Ruang Perawat (8 ruang Perawatan)
- Ruang Perawatan kelas I (4 ruang)
- Ruang Jaga Perawat
- Pantri dan Linen
- Spoelhook

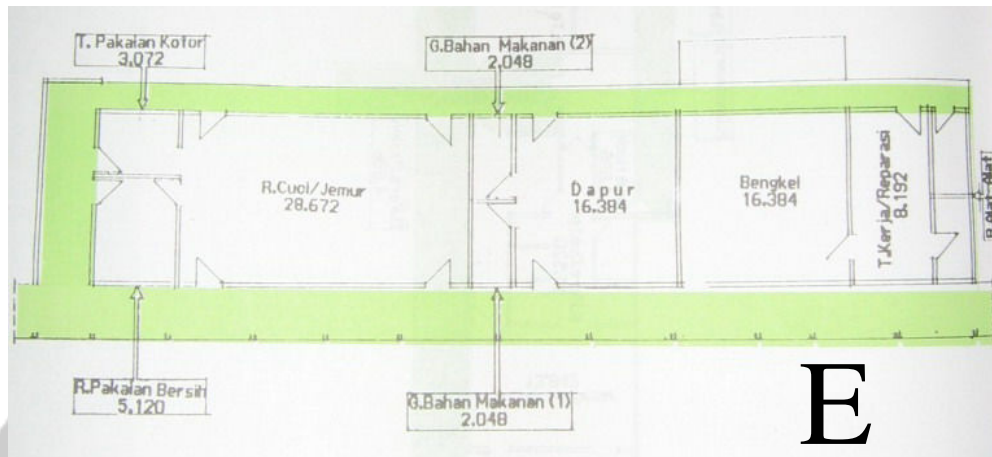


Gambar. 2.31. Unit Bedah/ Bersalin rumah sakit Dian Harapan

(Sumber : Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Unit Bedah rumah sakit pada gambar di atas memiliki ruang-ruang, yaitu :

- Ruang Operasi Kecil
- Ruang Steril
- Ruang Operasi Besar
- Ruang Periksa Dokter
- *Spoelhook*
- Ruang *Discovery*
- Ruang Inkubasi
- Ruang Persalinan
- Linen
- Ruang Tunggu
- Ruang Perawat



Gambar. 2.32. Unit servis rumah sakit Dian Harapan

(Sumber : Data rumah sakit Dian Harapan, 2006)

Unit Servis pada gambar di atas, terdiri dari unit gizi (Dapur), unit Laundry (Cuci) dan Bengkel. Adapun ruang-ruangnya :

Unit Laundry (Ruang Cuci) :

- Ruang Cuci dan Jemur
- Ruang Pakaian Kotor
- Ruang Pakaian Bersih

Unit Gizi (Dapur) :

- Dapur
- Gudang bahan Makanan

Bengkel :

- Bengkel
- Ruang kerja /Reparasi
- Gudang Alat