

KESESUIAN STANDAR RUANG RAWAT INAP TERHADAP PENYEDIAAN FASILITAS RSIS YARSIS

Tri Recki

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
d300210079@student.ums.ac.id

Nurhasan

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
nur192@ums.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan masyarakat yang harus tetap mampu memberikan layanan yang lebih baik dan lebih murah bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan terbaik. Dalam rumah sakit terdapat berbagai layanan kesehatan, termasuk IGD, rawat jalan, rawat inap, dan sebagainya. Studi ini bertujuan untuk menentukan kualitas ruangan di bagian rawat inap rumah sakit RSIS YARSIS sesuai dengan standar peraturan rumah sakit. Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini adalah kualitas ruangan di bagian rawat inap rumah sakit RSIS YARSIS, yang mencakup keselamatan, kenyamanan, dan keamanan pasien serta kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan melalui metode kualitatif yang bersifat analisis dan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unit rawat inap Rumah Sakit RSIS YARSIS memiliki kualitas ruang yang cukup baik, meskipun beberapa ruangan masih memiliki beberapa kekurangan. Serta standar kamar inap yang sesuai dengan peraturan kamar inap, terdapat 12 kriteria standar kamar inap yang harus disesuaikan dengan kamar inap RSIS YARSIS. Dengan demikian seluruh pasien dapat menggunakan fasilitas kamar inap dengan aman dan nyaman.

KEYWORDS:

Rumah Sakit; Kamar Inap; Peraturan Rumah sakit

PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) adalah organisasi pelayanan kesehatan yang sangat beragam yang dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih murah bagi masyarakat. Karakteristik ini dipengaruhi oleh perkembangan dalam ilmu pengetahuan kesehatan, teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat untuk mencapai tingkatan kesehatan yang setinggi mungkin. (Tarigan,2020), sesuai dalam UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 bahwa rumah sakit wajib menjalankan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika seseorang dalam kondisi sakit dan membutuhkan bantuan dengan tujuan untuk menyelamatkan kondisi pasien (Permenkes RI No. 11 Tahun 2017). Rumah sakit harus memprioritaskan

memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien, baik yang dirawat atau rawat jalan (Sihaloho,2020).

Kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, rumah sakit tidak lagi hanya tempat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Pasien yang membutuhkan bantuan memiliki banyak layanan yang dapat mereka gunakan. Perawatan rawat inap dapat diakses oleh pasien yang membutuhkan perawatan lengkap dan menyeluruh setiap hari. Ini penting untuk diagnosis pasien, pengobatan, dan upaya perawatan kesehatan lainnya.

RSIS YARSIS adalah salah satu organisasi swasta yang saat ini dikelola oleh YWRSIS, yayasan wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta. Rumah sakit ini memiliki 100 kamar inap dan menerima pasien rujukan dari puskesmas. Rumah Sakit RSIS YARSIS menawarkan berbagai layanan kesehatan, termasuk IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan sebagainya. Pelayanan rawat inap sangat penting di rumah

sakit karena unit rawat inap selalu dipenuhi dengan pasien yang memerlukan perawatan.

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk pasien yang membutuhkan perawatan intensif (Ramadhani, 2020). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 1997, pelayanan kepada pasien yang datang ke rumah sakit dan menduduki ranjang perawatan untuk keperluan layanan medis seperti, observasi, pengobatan, *diagnose*, rehabilitasi, dan lain sebagainya (Winarso, 2020). Rawat inap adalah aktivitas penderita yang terus-menerus datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berlangsung selama dari 24 jam (Kolang, 2022).

Untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan masyarakat, dalam menyelenggarakan layanan Kesehatan harus dilakukan dengan sebaik-baiknya. Sekarang pasien lebih berpengetahuan dan cenderung bervariasi dalam cara mereka memenuhi kebutuhan kesehatannya untuk memenuhi keinginan serta kemauan mereka. Pasien akan puas jika layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan mereka, tetapi jika sebaliknya, minat pasien untuk berobat akan berkurang, dan institusi kesehatan akan dipandang negatif oleh pasien, yang pada gilirannya akan mengurangi jumlah pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan penelitian ini adalah: Bagaimana standar kamar inap terhadap penyediaan fasilitas di bagian rawat inap kelas 1, 2, dan 3 RSIS YARSIS berdasarkan peraturan kamar inap di Indonesia?

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan standar kamar inap terhadap penyediaan fasilitas di bagian rawat inap kelas 1, 2, dan 3 RSIS YARSIS berdasarkan peraturan kamar inap di Indonesia.

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Secara teoritis: diharapkan bahwa penelitian ini akan membantu kemajuan penelitian, khususnya tentang standar kamar inap Rumah Sakit RSIS YARSIS. (2) Secara Praktis: diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan informasi tentang standar kamar inap RSIS YARSIS dan

dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan terhadap penyediaan fasilitas kamar inap.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Peraturan Rumah sakit

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan dalam pasal 16A Klasifikasi Rumah Sakit Umum:

- 1) Kelas A minimal 250 ranjang pasien
- 2) Kelas B minimal 200 ranjang pasien
- 3) Kelas C minimal 100 ranjang pasien
- 4) Kelas D minimal 50 ranjang pasien

2. Peraturan Kamar Inap

Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012, tentang kebutuhan Ruang Rawat Inap:

- 1) VIP luas minimal 18 m²/ranjang pasien
- 2) Kelas I luas minimal 12 m²/ranjang pasien
- 3) Kelas II luas minimal 10 m²/ranjang pasien
- 4) Kelas III luas minimal 7,2 m²/ranjang pasien

Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam kelas standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan terdapat 12 konsep kriteria:

- 1) Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi.
- 2) Minimal luas per ranjang pasien.
- 3) Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien.
- 4) Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan.
- 5) Nakas per ranjang pasien.
- 6) Suhu ruangan.
- 7) Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: terdapat tulisan/symbol "*disable*" pada bagian luar, terdapat ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda,

terdapat *handrail*, permukaan lantai tidak boleh licin dan menyebabkan genangan.

- 8) Tirai/partisi antar ranjang pasien.
- 9) Ventilasi udara.
- 10) Pencahayaan ruangan.
- 11) Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, *nurse call* yang langsung terhubung dengan perawat.
- 12) Ruang dipisahkan berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis penyakit.

3. Peraturan Kamar Mandi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. Dalam BAB 1 tentang desain komponen bangunan rumah sakit bagian toilet/kamar mandi antara lain:

- 1) Luas toilet umum minimal 80 cm x 155 cm.
- 2) Luas toilet penyandang disabilitas minimal 152,5 cm x 221,5 cm, serta ruang gerak untuk kursi roda.
- 3) Pintu toilet harus memiliki lebar minimal 70 cm (kecuali toilet penyandang disabilitas).
- 4) Toilet yang dirancang khusus untuk penyandang disabilitas harus memiliki pegangan rambat (*handrail*) yang memungkinkan bagi pengguna kursi roda berpindah dari kursi roda ke atas kloset duduk atau sebaliknya.

METODE PENELITIAN

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lokasi Jl. Jendral Ahmad Yani Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan saat melaksanakan survei arsitektur bangunan RSIS Yarsis untuk membuat Sertifikat Layak Fungsi (SLF) di lakukan di tanggal 6 September 2024.



Gambar 1. Lokasi Penelitian

(sumber: Google maps diolah oleh Penulis, 2024)

2. Metode dan Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif yang berfokus pada analisis dan deskripsi. Penelitian kualitatif, yang didasarkan pada postpositivisme, berfokus pada kondisi obyek alami. Penelitian kualitatif adalah suatu metode dan proses pengumpulan, analisis, penafsiran data dan informasi terutama secara induktif dengan tujuan memahami suatu fenomena sosial dalam konteks alami atau khususnya (Abdussamad, 2022).

Penelitian ini menggunakan studi kasus kolektif agar dapat melihat desain yang sesuai standar peraturan rumah sakit dan fasilitas kamar inap terhadap kenyamanan pasien RSIS Yarsis. Berdasarkan tujuan penelitian ini didapatkan parameter dan indikator yang digunakan untuk mengukur/menilai setiap poin tingkat kesesuaian standar kamar inap.

Tabel 1. Kamar Inap An-Nissa

Parameter	Indikator
Standar ruang rawat inap	Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi. Minimal luas per ranjang pasien. Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien. Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan Nakas per ranjang pasien. Suhu ruangan. Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: bagian luar memiliki tulisan/symbol "disable", memiliki ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda, memiliki <i>handrail</i> , keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air. Tirai/partisi antar ranjang pasien. Ventilasi udara. Pencahayaan ruangan. Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, <i>nurse call</i> yang langsung terhubung dengan perawat. Ruang rawat inap dibedakan sesuai dengan jenis kelamin, umur dan penyakit.

3. Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

a) Studi Observasi

Metode ini berfokus pada pengumpulan data ruangan kamar inap untuk mendapatkan data, foto, dan materi lainnya yang terkait dengan kamar inap. Mengunjungi beberapa ruangan kamar inap untuk mendapatkan data yang relevan. Informasi dari penelusuran ruangan kamar inap memberikan bukti dan data otentik yang mendukung kondisi ruangan kamar inap.

b) Studi Literatur

Metode ini berfokus pada pengumpulan data informasi sekunder tentang ruangan kamar inap. Sumber literatur meliputi buku, artikel jurnal, makalah seminar, dan sumber lainnya yang relevan dengan topik penelitian ini. Melalui literatur ini dapat informasi tentang ruangan kamar inap yang sesuai standar rumah sakit.

c) Studi Komparasi

Metode ini berfokus pada studi yang dilakukan berupa komparasi atau perbandingan yang disusun dalam membuat tabel komparasi (perbandingan) untuk dilakukan pengamatan, penilaian, dan analisa kondisi ruang kamar inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelitian, maka memperoleh data sebagai berikut:

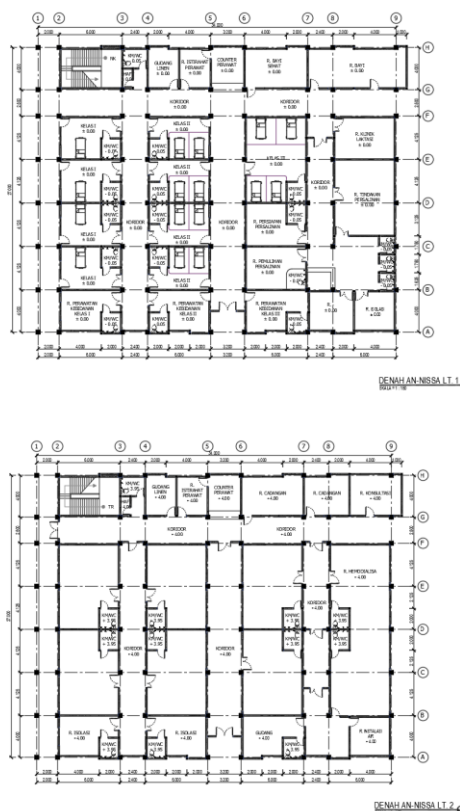
1. Gedung An-Nissa



Gambar 2. Gedung An-Nissa (sumber: Google maps diolah oleh Penulis, 2024)

Gedung An-Nissa merupakan bangunan memiliki 2 lantai yang difungsikan sebagai salah satu bangunan rawat inap. Gedung ini

juga bangunan baru yang dibangun pada tahun 2005. Berikut denah lantai 1 dan Lantai 2 gedung An-Nissa.



Gambar 3. Denah Lantai 1 dan Lantai 2 (sumber: CV Trimassa Arkheplana, 2024)

Gedung An-Nissa sekarang difungsikan sebagai ruang rawat inap dan ruang bersalin pada lantai 1 sedangkan dilantai 2 tidak difungsikan dan kondisi tidak terawat. Dilantai 1 terdapat 3 kelas ruang rawat inap dan jumlah ranjang pasien sebagai berikut:

Tabel 1. Kamar Inap An-Nissa

Kelas	Jumlah ruang (ranjang pasien)
1	4 (4)
2	4 (8)
3	1 (4)
Total	16 Ranjang pasien

2. Fasilitas Kamar Inap An-nissa

Fasilitas kamar inap pada gedung An-Nissa terbilang memenuhi standar peraturan rumah sakit. Fasilitas pada Gedung An-Nissa cukup lengkap sesuai kelas kamar inap. Berikut data-data fasilitas yang ada di kamar inap pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Fasilitas Kamar Inap An-Nissa

Kelas	Fasilitas
1	Single Ranjang pasien Lemari Obat Lemari Pakaian TV Kulkas Oksigen Sentral Al-Quran Kamar Mandi Dalam AC Split Sofa Air Panas dan Dingin Klosed Duduk
2	1 Kamar 2 Ranjang pasien Lemari Obat TV Oksigen Sentral Kamar Mandi Dalam AC Split Air Panas dan Dingin Klosed Duduk
3	1 Kamar 4 Ranjang pasien Lemari Obat Oksigen Sentral Kamar Mandi Dalam AC Split Air Panas dan Dingin Klosed Duduk

3. Kondisi Kamar Inap An-nissa

Berdasarkan hasil survei lapangan fasilitas yang di atas tersebut kurang terawat dan beberapa fasilitas lain cukup dalam kondisi baik. Fasilitas setiap kamar masih menggunakan merk lama. Berikut adalah kondisi fasilitas kamar inap sebenarnya:

Tabel 3. Kondisi Fasilitas Kamar Inap An-Nissa

Kelas 1	
Komponen Fasilitas Kamar Inap	Kondisi
	Single ranjang pasien, Ranjang pasien Head, Lemari, Rak, Sofa dan wastafel masih dalam kondisi cukup baik.
	AC, TV dan kulkas masih menggunakan merk lama dan kurang terawat.



Beberapa lampu sudah mulai redup dan terdapat lampu gantung di tengah.



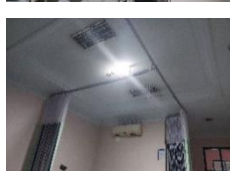

Tidak ada lantai yang terkelupas dan kondisinya masih baik.

Pintu dan jendela menggunakan bahan kayu masih dalam kondisi cukup baik sedangkan kaca tidak ada yang pecah.

Kamar mandi kurang terawat pada bagian lantai terdapat karak.

Celling fan dan lampu masih dalam kondisi cukup baik.

Kelas 2

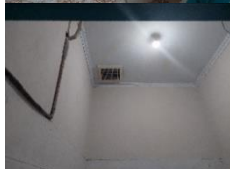
Komponen Fasilitas Kamar Inap	Kondisi
	2 ranjang pasien dan rak masih dalam kondisi cukup baik.
	AC dan TV masih menggunakan merk lama dan kurang terawat.
	Beberapa lampu sudah mulai redup dan terdapat 2 lampu Flurescent (TL) pada setiap ranjang pasien dan dalam kondisi mulai redup.
	Tidak ada lantai yang terkelupas dan kondisinya masih baik.



Pintu dan jendela menggunakan bahan kayu masih dalam kondisi cukup baik sedangkan kaca tidak ada yang pecah.



Kamar mandi kurang terawat pada bagian lantai terdapat karak.



Celling fan dan lampu masih dalam kondisi cukup baik.

Kelas 3

Komponen Fasilitas Kamar Inap	Kondisi
	2 ranjang pasien dan rak bagian kiri masih dalam kondisi cukup baik.
	2 ranjang pasien dan rak bagian kanan masih dalam kondisi cukup baik.
	Beberapa lampu sudah mulai redup dan terdapat 4 lampu Flourescent (TL) pada setiap ranjang pasien dan dalam kondisi cukup baik.
	Pintu dan jendela menggunakan bahan kayu masih dalam kondisi cukup baik sedangkan kaca tidak ada yang pecah.
	Tidak ada lantai yang terkelupas dan kondisinya masih baik.
	Kamar mandi kurang terawat pada bagian lantai terdapat karak.



Celling fan dan lampu masih dalam kondisi cukup baik tetapi planfon mengalami kerusakan.

4. Analisis Standar Ruang Kamar Inap An-Nissa

Pembahasan standar ruang rawat inap menurut KRI JKN:

- 1) Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi.



Gambar 4. Dinding Gedung An-Nissa
(sumber: Penulis, 2024)

Pada Gedung An-Nissa menggunakan struktur batu bata karena kekuatannya memiliki daya tahan lama, kekuatan, dan ketahanan terhadap cuaca tropis. Serta dinding dipleser untuk menutupi pororitas pada batu bata sehingga sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- 2) Minimal luas per ranjang pasien (7,2 m²).



Gambar 5. Kamar inap kelas 1 dan kelas 2
(sumber: Penulis, 2024)

Pada kamar inap kelas 1 minimal luas ranjang pasien sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria, kamar inap kelas 2 hanya 1 ranjang pasien yang sesuai yang ditetapkan dalam kriteria sedangkan kamar inap kelas 3 hanya 2 ranjang pasien yang sesuai yang ditetapkan dalam kriteria. Sehingga yang sesuai yang ditetapkan dalam kriteria hanya kamar inap kelas 1 sedangkan kelas 2 dan kelas 3 tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- 3) Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien.



Gambar 6. Pengukuran Jarak Ranjang pasien
(sumber: Penulis, 2024)

- Jarak (as) antar ranjang pasien (2,4 m).
Pada kamar inap kelas 1 hanya terdapat 1 ranjang pasien sedangkan kamar inap kelas 2 jarak as dengan ukuran 210 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria dan kamar inap kelas 3 dengan ukuran 210 dan 250 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.
 - Minimal jarak tepi antar ranjang pasien (1,5 m).
Pada kamar inap kelas 1 hanya terdapat 1 ranjang pasien sedangkan kamar inap kelas 2 jarak tepi antar ranjang pasien dengan ukuran 100 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria dan kamar inap kelas 3 dengan ukuran 100 dan 160 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.
 - Minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding (75 cm).
Pada kamar inap kelas 1 jarak ranjang pasien dengan dinding dengan ukuran 130 dan 170 cm sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria, kamar inap kelas 2 dengan ukuran 0 dan 60 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria dan kamar inap kelas 3 dengan ukuran 0, 60, 60, 160 cm tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.
 - Ukuran standar ranjang pasien (P:209 L:90 T:50-80).
pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 memiliki ranjang pasien dengan ukuran P:210 L:90 T:80 sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.
- 4) Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan (6 ranjang pasien).



Gambar 7. ranjang pasien Kamar Inap Kelas 1 dan Kelas 2
(sumber: Penulis, 2024)

Pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat jumlah ranjang pasien sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

5) Nakas per ranjang pasien.



Gambar 8. Nakas Kamar Inap Kelas 1 Dan Kelas 2
(sumber: Penulis, 2024)

Pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat Nakas setiap ranjang pasien sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria. Tetapi nakas pada kamar inap kelas 1 terletak tidak di sisi samping ranjang pasien tetapi di depan jauh dari ranjang pasien sehingga 3 tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

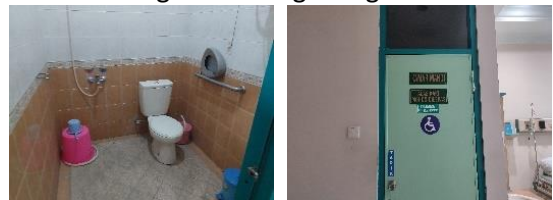
6) Suhu ruangan (20-26°C).



Gambar 9. AC Split dan kelas 3
(sumber: Penulis, 2024)

pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 memiliki suhu ruangan lebih dari 20-26°C sehingga tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria karena di ruangan tersebut terdapat AC Split maka suhu ruangan tersebut dapat diatur.

7) Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: bagian luar memiliki tulisan/symbol "disable", memiliki ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda, memiliki handrail, keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air.



Gambar 10. Kamar Mandi Dalam
(sumber: Penulis, 2024)

- Bagian luar memiliki tulisan/symbol "disable".
pada setiap kamar mandi dalam kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat tulisan/symbol "disable" pada bagian luar pintu sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- Memiliki ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda.

pada setiap kamar mandi dalam kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat ruang untuk manufer pengguna kursi roda karena luas kamar mandi 200 x 200 m² sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- Memiliki *handrail*.

pada setiap kamar mandi dalam kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat 1 *handrail* pada sisi toilet dengan ukuran panjang 65 cm sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air.

Pada setiap kamar mandi dalam kelas 1, 2 dan 3 menggunakan jenis granit yang bermotif batu dan keramik tidak licin dan lantai dikamar mandi sudah terdapat floor drain agar tidak menyebabkan genangan air pada kamar mandi sehingga sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

8) Tirai/partisi antar ranjang pasien.



Gambar 11. Tirai kamar inap kelas 1 dan kelas 3
(sumber: Penulis, 2024)

Pada kamar inap 1 tidak terdapat tirai/partisi tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria sedangkan kamar inap kelas 2 dan 3 terdapat tirai/partisi sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

9) Ventilasi udara.



Gambar 12. Jendela Kamar Inap Kelas 1 Dan Kelas 3
(sumber: Penulis, 2024)

Pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat jendela sebagai ventilasi udara sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria. Tetapi ada penambahan pada kamar inap kelas 2 berupa exhaust fan yang berfungsi untuk mengeluarkan udara kotor dari dalam ruangan.

- 10) Pencahayaan ruangan (intensitas Cahaya buatan 250 lux untuk penerangan dan 50 lux untuk tidur).



Gambar 13. AC Split dan kelas 3

(sumber: Penulis, 2024)

pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 terdapat pencahayaan kurang dari 250 lux sehingga tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- 11) Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, *nurse call* yang langsung terhubung dengan perawat.



Gambar 14. Ranjang pasienhead Kamar Inap Kelas 1 dan Kelas 2

(sumber: Penulis, 2024)

- Minimal 2 stopkontak berdekatan

Pada kamar inap kelas 1 sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria yang berjumlah 4 stopkontak sedang kan kamar inap kelas 2 dan kelas 3 terdapat 1 stopkontak setiap ranjang pasien sehingga kamar inap kelas 2 dan kelas 3 tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- Outlet oksigen sentral

pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat outlet oksigen sentral setiap ranjang pasien sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- *Nurse call* yang langsung terhubung dengan perawat.

Pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 sudah terdapat nurse call setiap ranjang pasien sudah sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

- 12) Ruang rawat inap dibedakan sesuai dengan jenis kelamin, umur dan penyakit.



Gambar 15. Resepsionis lantai 1 An-Nissa
(sumber: Penulis, 2024)

Pada setiap kamar inap kelas 1, 2 dan 3 ruangan untuk pasien dijadikan 1 berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis penyakit sehingga kamar inap kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 tidak sesuai yang ditetapkan dalam kriteria.

5. Kesesuaian kamar inap dengan standar peraturan Kamar Inap

Dari Hasil observasi yang telah dilakukan dan dibandingkan dengan standar peraturan JKN, maka hasil yang didapatkan:

Tabel 4. Perbandingan kesesuaian menurut JKN

Kelas 1		
No	Standar Menurut JKN	Sesuai/Tidak Sesuai
1	Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi.	Sesuai
2	Minimal luas per ranjang pasien.	Sesuai
3	Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien.	sesuai
4	Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan	Sesuai
5	Nakas per ranjang pasien.	Tidak Sesuai
6	Suhu ruangan.	Sesuai
7	Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: bagian luar memiliki tulisan/syimbol "disable", memiliki ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda, memiliki handrail, keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air.	Sesuai
8	Tirai/partisi antar ranjang pasien.	Tidak Sesuai
9	Ventilasi udara.	Sesuai
10	Pencahayaan ruangan.	Tidak Sesuai
11	Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, nurse call yang langsung terhubung dengan perawat.	Sesuai

Ruang rawat inap dibedakan sesuai dengan jenis kelamin, umur dan penyakit. Tidak Sesuai

Kelas 2

No	Standar Menurut JKN	Sesuai/Tidak Sesuai
1	Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi.	Sesuai
2	Minimal luas per ranjang pasien.	Tidak Sesuai
3	Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien.	Tidak Sesuai
4	Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan	Sesuai
5	Nakas per ranjang pasien.	Sesuai
6	Suhu ruangan.	Sesuai
7	Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: bagian luar memiliki tulisan/syimbol "disable", memiliki ruang gerak untuk manufer pengguna kursi roda, memiliki handrail, keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air.	Sesuai
8	Tirai/partisi antar ranjang pasien.	Sesuai
9	Ventilasi udara.	Sesuai
10	Pencahayaan ruangan.	Tidak Sesuai
11	Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, nurse call yang langsung terhubung dengan perawat.	Tidak Sesuai
12	Ruang rawat inap dibedakan sesuai dengan jenis kelamin, umur dan penyakit.	Tidak Sesuai

Kelas 3

No	Standar Menurut JKN	Sesuai/Tidak Sesuai
1	Struktur bangunan tidak memiliki pororitas yang tinggi.	Sesuai
2	Minimal luas per ranjang pasien.	Tidak Sesuai
3	Jarak (as) antar ranjang pasien, Minimal jarak tepi antar ranjang pasien, minimal jarak tepi ranjang pasien dengan dinding, ukuran standar ranjang pasien.	Tidak Sesuai
4	Jumlah maksimal ranjang pasien per ruangan	Sesuai
5	Nakas per ranjang pasien.	Sesuai
6	Suhu ruangan.	Sesuai
7	Spesifikasi kamar mandi dalam antara lain: bagian luar memiliki tulisan/syimbol "disable", memiliki ruang gerak untuk	Sesuai

	manufer pengguna kursi roda, memiliki <i>handrail</i> , keramik lantai jangan yang licin dan mengakibatkan genangan air.	
8	Tirai/partisi antar ranjang pasien.	Sesuai
9	Ventilasi udara.	Sesuai
10	Pencahayaan ruangan.	Tidak Sesuai
11	Spesifikasi kelengkapan ranjang pasien antara lain: minimal 2 stopkontak berdekatan, outlet oksigen sentral, <i>nurse call</i> yang langsung terhubung dengan perawat.	Tidak Sesuai
12	Ruang rawat inap dibedakan sesuai dengan jenis kelamin, umur dan penyakit.	Tidak Sesuai

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat adalah ruang rawat inap kelas 1 terdapat 4 dari 12 yang tidak sesuai, adalah ruang rawat inap kelas 2 dan kelas 3 terdapat 5 dari 12 yang tidak sesuai. Sehingga untuk memberikan pelayanan fasilitas kamar inap yang lebih baik dan nyaman bagi pasien rawat inap kelas 1, 2 dan 3. Dalam merancang kamar inap diharapkan mengikuti standar kamar inap KRI JKN agar tidak ada kesalahan dalam merancang kamar inap. hal ini sebagai dasar upaya perbaikan ruang kamar inap bagi pasien untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan pasien.

Saran

Beberapa upaya yang dapat dilakukan berdasarkan kesimpulan penelitian di atas antara lain menyesuaikan ruang kamar inap terhadap standar KRI JKN, serta menyediakan fasilitas kamar inap yang lebih modern sehingga pasien nyaman dan merasa tinggal di rumah sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswita Aprililian Sihaloho. (2020). Hubungan Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada Perawat. <https://doi.org/10.31219/osf.io/4ze6u>
- Fadilah Amrih Winarso. (2020). Kualitas Pelayanan pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit TK.IV Kota Semarang. E-journal Administrasi Negara, 8(1):8943-8952

Kiki Ramadhani. (2020). Pentingnya penerapan kebijakan K3 diruang Rawat Inap dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/vp9q8>

Komang Try Bintariyati dan Nyoman Suarjana. (2022), "Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung," *Jurnal Kesehatan Terpadu* 6(2): 55 - 63. <https://doi.org/10.36002/jkt.v6i2.2379Z>

uchri Abdussamad. (2022). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*. Syakir Media Press.

Tarigan, Tiara V. B, "Penerapan Keselamatan Pasien Sebagai Aspek Penting Di Rumah Sakit," *OSF Preprints*, 24 Oct. 2020. <https://doi.org/10.31219/osf.io/4synq>

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Sistem Kearsipan Rekam Medis*.

Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap.

Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.