BAB II

Tinjauan Teori dan Data

2.1 Studi Literatur

2.1.1. Pengertian Rumah Sakit

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 masyarakt agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit adalah bangunan gedung atau sarana 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 rumha sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai fungsi menurut UU No.44 tahun 2009 yaitu :

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Rumah Sakit Gigi Dan Mulut

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 1173 tahun 2004tentang rumah sakit gigi dan mulut menyatakan bahwa Rumah Sakit Gigi dan Mulut(selanjutnya disingkat RSGM) adalah sarana pelayanan kesehatan yangmenyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayananpengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan danpencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat daruratdan pelayanan tindakan medis.

2.1.4 Fungsi dan Tujuan RSGM

Fungsi RSGM adalah :

1. Pelayanan atau pengabdian kepada masyarakat meliputi;
   a) Sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut primer, sekunder, dan tersier,penunjang, rujukan dan gawat darurat kesehatan gigi dan mulut,
   b) Wadah pengembangan konsep pelayanan kedokteran gigi.
   c) Pusat unggulan pelayanan kedokteran gigi.

2. Pendidikansarana pendidikan dan pelatihan di bidang kedokteran gigi jenjang diploma,dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter gigi spesialis konsultan, magister, doktordan pendidikan berkelanjutan bidang kedokteran gigi.

3. Penelitian.
   a) Pusat penelitian, pengkajian, dan pengembangan ilmu kedokteran gigi,
   b) Pusat penerapan obat, bahan dan kedokteran gigi (Depkes RI, 2003).

RSGM berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan nomer 1173 tahun 2004, menurut fungsinya dapat dibagi menjadi dua, yaitu RSGM Pendidikandan RSGM non Pendidikan. RSGM Pendidikan adalah RSGM yangmenyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagaisarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatankedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama denganfakultas kedokteran gigi.

Tujuan umum RSGM adalah meningkatkan mutu pendidikan, penelitian danpelayanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas, profesional, modern dan sesuaidengan tuntutan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi.

Tujuan khusus RSGM, yaitu:

1. Tersedianya sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masayarakat secaraoptimal, meliputi
   a) Pelayanan medik gigi primer, yaitu tindakan medik gigi yang merupakanwewenang dokter gigi umum,
   b) Pelayanan medik gigi sekunder, yaitu tindakan medik gigi yang merupakanwewenang dokter gigi spesialis,
   c) Pelayanan medik gigi tersier, yaitu tindakan medik gigi yang merupakan wewenang dokter gigi subspesialis/dokter gigi spesialis konsultan.
2. Tersedianya sarana pendidikan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan gigi lainnya
3. Tersedianya pusat penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologikhususnya pada kedokteran gigi.
4. Tersedianya unit pelayanan sebagai sarana rujukan bagi unit yang lebih rendah.
5. Tersedianya unit penunjang program kegiatan medik kedokteran umum (rujukansecara pelayanan kesehatan lain setingkat/horizontal), kegiatan pelayanan kesehatan terintegrasi, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian.

Kriteria yang harus dipenuhi oleh RSGM Pendidikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 adalah

1. Kebutuhan akan proses pendidikan,
2. Fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan,
3. Aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit,
4. Aspek keuangan dan sumber dana,

5. Memiliki kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium KedokteranGigi

2.1.5 Sasaran RSGM

Sasaran RSGM adalah tercapainya mutu pelayanan kesehatan gigi yang dapat memberi perlindungan kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi,pendidikan dan penelitian (Depkes RI, 2003).

2.1.6 Sarana Peralatan RSGM

RSGM harus memenuhi persyaratan bangunan, sarana dan prasarana sertaperalatan sesuai dengan kebutuhan. Persyaratan yang dimaksud adalah :

1. Lokasi atau letak bangunan dan prasarana harus sesuai dengan rencana umum tataruang
2. Bangunan dan prasarana harus memenuhi persyaratan keamanan, keselamatankerja dan analisis dampak lingkungan RS dan sarana kesehatan lain,

Peralatan harus memenuhi persyaratan kalibrasi, standar kebutuhan pelayanan,keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja. Ketentuan persyaratan minimal sarana dan prasarana RSGM

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 meliputi :

1. Ruang Rawat Jalan;
2. Ruang Gawat Darurat
3. Ruang pemulihan/Recovery room ;
4. Ruang Operasi ;

5. Farmasi dan Bahan Kedokteran Gigi;
6. Laboratorium Klinik;
7. Laboratorium Teknik Gigi;
8. Ruang Sentral Sterilisasi;
9. Radiologi;
10. Ruang Tunggu ;
11. Ruang Administrasi;
12. Ruang Toilet; dan
13. Prasarana yang meliputi tenaga listrik, penyediaan air bersih, instalasi pembuangan limbah, alat komunikasi, alat pemadam kebakaran dan tempat parkir.

Ketentuan persyaratan minimal peralatan menurut Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 meliputi :

1. Jumlah Dental Unit 50
2. Jumlah Dental Chair 50 unit
3. Jumlah Tempat Tidur 3 buah
4. Peralatan Medik meliputi :
    a) 1 unit Intra Oral Camera;
    b) 1 unit Dental X – ray;
    c) 1 unit Panoramic x-ray;
    d) 1 unit Chepalo Metri x-ray;
    e) 1 unit Autoclave / 7 unit Sterilisator;
    f) 1 Camera; dan
    g) 1 Digital Intra Oral

Menurut Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 RSGM harus mempunyai tenaga yang meliputi :

1. Tenaga medis kedokteran gigi :
    a) Dokter Gigi
    b) Dokter Gigi Spesialis yang meliputi:
        - Bedah Mulut;
        - Meratakan Gigi (Orthodonsi);
        - Penguat Gigi (Konservasi);
        - Gigi Tiruan (Prosthodonsi)
        - Kedokteran Gigi Anak (Pedodonsi);
        - Penyangga Gigi (Periodonsi); dan
        - Penyakit Mulut;

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

3. Tenaga Keperawatan :
    a) Perawat Gigi
    b) Perawat

4. Tenaga Kefarmasian:
    a) Apoteker
    b) Analis farmasi

c) Asisten apoteker

5. Tenaga Keteknisisan Medis :

a) Radiografer
b) Teknisi Gigi
c) Analis kesehatan
d) Perekam medis

6. Tenaga Non Kesehatan ;

a) Administrasi
b) Kebersihan

2.1.7 Persyaratan Teknis Rumah Sakit

Persyaratan teknis rumah sakit menurut Menkes, 2010, adalah sebagai berikut :

1. Atap.

Persyaratan atap.

a) Atap harus kuat, tidak bocor, tahan lama dan tidak menjadi tempat perindukan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.
b) Penutup atap dari bahan beton dilapisi dengan lapisan tahan air.
c) Penutup atap bila menggunakan genteng keramik, atau genteng beton, atau genteng tanah liat), pemasangannya harus dengan sudut kemiringan sesuai ketentuan yang berlaku.
d) Apabila rangka atap dari bahan kayu, harus dari kualitas yang baik dan kering, dan dilapisi dengan cat anti rayap.

e) Apabila rangka atap dari bahan metal, harus dari metal yang tidak mudah berkarat, atau di cat dengan cat dasar anti karat.

f) Atap yang lebih tinggi dari 10 meter harus dilengkapi penangkal petir (Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004).

2. Langit-langit.

   Persyaratan langit-langit.

   a) Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan
   b) Tinggi langit-langit di ruangan, minimal 2,80 m, dan tinggi di selasar (koridor) minimal 2,40 m.
   c) Bahan langit-langit antara lain gipsum, acoustic tile, bahan logam/metal.
   d) Permukaan langit-langit berwarna terang, mudah dibersihkan tidak menggunakan berbahan asbes.
   e) Kerangka langit-langit yang terbuat dari kayu harus anti rayap (Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004).

3. Ventilasi

   a) Pemasangan ventilasi alamiah dapat memberikan sirkulasi udara yang cukup
   b) Ventilasi mekanik disesuaikan dengan peruntukan ruangan, untuk ruang operasi kombinasi antara fan, exhauster dan AC harus dapat memberikan sirkulasi udara dengan tekanan positif.
   c) Ventilasi AC dilengkapi dengan filter bakteri.

4. Dinding dan Partisi.

   Persyaratan dinding

   a) Dinding harus keras, rata, tidak berpori, tidak menyebabkan silau, than api, kedap air, tidak karat.

b) Dinding harus mudah dibersihkan, tahan cuaca dan tidak berjamur.
c) Lapisan penutup dinding harus bersifat non porosif (tidak mengandung pori-pori) sehingga dinding tidak dapat menyimpan debu.
d) Warna dinding cerah tetapi tidak menyilaukan mata.
e) Khusus pada ruangan-ruangan yang berkaitan dengan aktivitas anak, pelapis dinding warna-warni dapat diterapkan untuk merangsang aktivitas anak.
f) Khusus untuk daerah yang sering berkaitan dengan bahan kimia, daerah yang mudah terpicu api, maka dinding harus dari bahan yang tahan api, cairan kimia dan benturan.
g) Khusus untuk daerah tenang (misalkan daerah perawatan pasien), maka bahan dinding menggunakan bahan yang kedap suara atau area/ruang yang bising (misalkan ruang mesin genset, ruang pompa, dll) menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.

5. Lantai.

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

Persyaratan lantai.

a) Terbuat dari bahan yang memiliki lapisan permukaan yang tidak dapat menyimpan debu.
b) Mudah dibersihkan dan tahan terhadap gesekan.
c) Penutup lantai harus berwarna cerah dan tidak menyilaukan mata.
d) Memiliki pola lantai dengan garis alur yang menerus keseluruh ruangan pelayanan.

e) Khusus untuk daerah yang sering berkaitan dengan bahan kimia, daerah yang mudah terbakar, maka bahan penutup lantai harus dari bahan yang tahan api, cairan kimia dan benturan.

f) Khusus untuk daerah perawatan pasien (daerah tenang) bahan lantai menggunakan bahan yang tidak menimbulkan bunyi atau area/ruang yang bising menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.

6. Pintu.

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

Persyaratan pintu.

a) Pintu ke luar/masuk utama memiliki lebar bukaan minimal 120 cm atau dapat dilalui brankar pasien, dan pintu-pintu yang tidak menjadi akses pasien tirah baring memiliki lebar bukaan minimal 90 cm.

b) Pintu harus kuat, cukup tinggi, cukup lebar, dan dapat mencegah masuknya serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.

c) Di daerah sekitar pintu masuk sedapat mungkin dihindari adanya ramp atau perbedaan ketinggian lantai.

d) Pintu Darurat

Setiap bangunan RS yang bertingkat lebih dari 3 lantai harus dilengkapi dengan pintu darurat dan lebar pintu darurat minimal 100 cm membuka kearah ruang tangga penyelamatan (darurat).

7. Sistem Penghawaan (Ventilasi)

   Persyaratan ventilasi

   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. Pada ruang–ruang khusus seperti Ruang Isolasi, Ruang Laboratorium maupun Ruang Farmasi, diperlukan Fasilitas Pengelolaan Limbah Udara Infeksius Paparan Udara.
   c. Sistem Tata Udara harus ditempatkan agar memudahkan dalam pemeriksaan dan pemeliharaan.
   d. Udara segar harus dimasukkan langsung dari luar
   e. Untuk instalasi tata udara sentral, udara segar harus dimasukkan melalui mesin pengolah udara sentral.
   f. Untuk sistem tata udara individu, seperti unit jendela dan unit split, udara segar boleh dimasukkan langsung ke dalam ruangan.
   g. Ruangan yang dilengkapi dengan ventilasi mekanik harus diberikan pertukaran udara minimal 6 (enam) kali per jam.
   h. Tata udara untuk ruangan yang dapat menimbulkan pencemaran atau penularan penyakit ke ruangan lainnya, harus langsung dibuang ke luar.
   i. Ruang bedah dan ruang perawatan penyakit menular yang berbahaya, pembuangan udaranya harus ke tempat yang tidak membahayakan lingkungan rumah sakit.

8. Sistem Pencahayaan

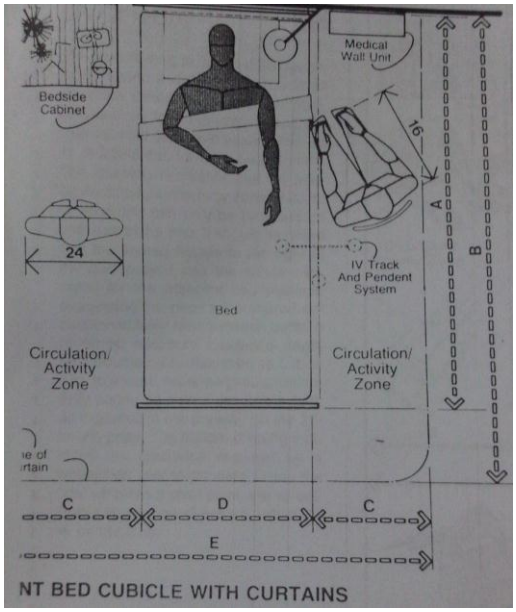
Setiap rumah sakit untuk memenuhi persyaratan sistem pencahayaan harus mempunyai pencahayaan alami dan/atau pencahayaan buatan/ mekanik, termasuk pencahayaan darurat sesuai dengan fungsinya.

Persyaratan pencahayaan

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 ruang di dalam rumah sakit.
c. Pencahayaan buatan harus direncanakan berdasarkan tingkat penerangan yang dipersyaratkan sesuai fungsi ruang dalam rumah sakit dengan mempertimbangkan efisiensi, penghematan energi yang digunakan, dan penempatannya tidak menimbulkan efek silau atau pantulan.

2.2 Studi Antropometri

- **Standar Spasial di Sekitar Tempat Tidur Pasien**

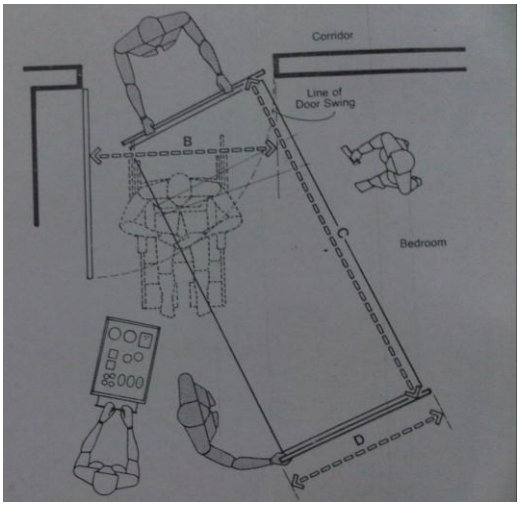


Gambar 1.Standar Spasial di Sekitar Tempat Tidur Pasien

Menurut Menurut Panero dan Zelnik (1979) gambar di atas menunjukkan jarak ruang tempat tidur rumah sakit individu. Jarak ruang dari 30-76,2 cm, akan memungkinkan untuk sirkulasi dan pengunjung duduk di sekitar tempat tidur. izin ini juga akan cukup untuk mengakomodasi unit dinding medis standar di satu sisi dan meja di sisi lain.

gambar di bagian bawah menunjukkan bilik di ketinggian. luastubuh maksimum pengguna yang lebih besar adalah dimensi manusia utama yang harus ditampung antropometri untuk jarak yang tepat antara tepi tempat tidur dan tirai. luas maksimum tubuh 57,9 cm atau kurang dari 30cm dari jarak ruang harus memadai. untuk memastikan privasi, ketinggian mata atau perawakan orang yang lebih besar akan menjadi ukuran antropometrik untuk dipertimbangkan dalam membangun ketinggian tirai.

- **Standar lebar pintu untuk dilalui tempat tidur**

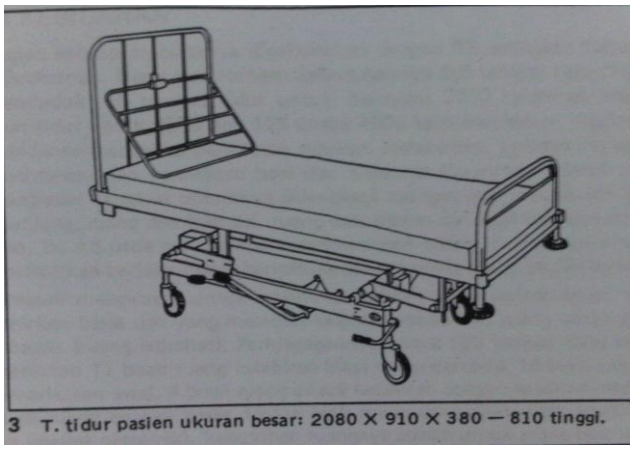


Gambar 2. Standar lebar pintu untuk dilalui tempat tidur

Panero dan Zelnik (1979) menetapkan lebar pintu antara 116,8 – 121,9 cm adalah jarak standar untuk dapat mengakomodasi tempat tidur pasien standar (121

cm x 99 cm).

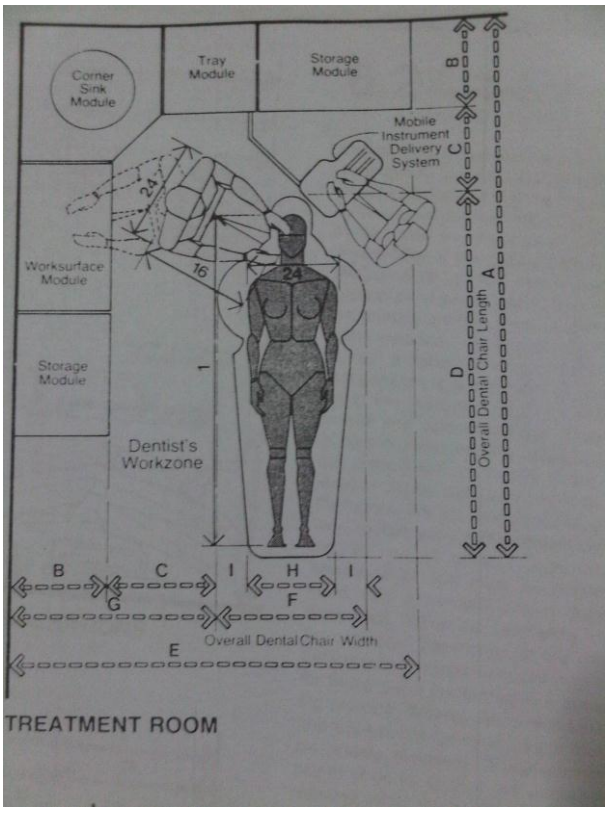
- **Standar tempat tidur pasien**



Gambar 3. Tempat Tidur

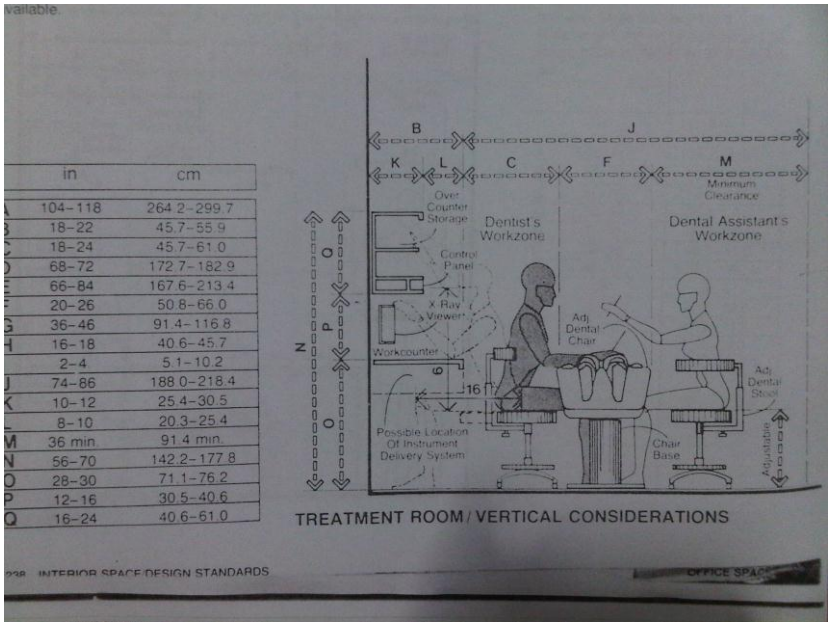
(Sumber : Neufert, 1991)

- **Standar ruang perawatan gigi**

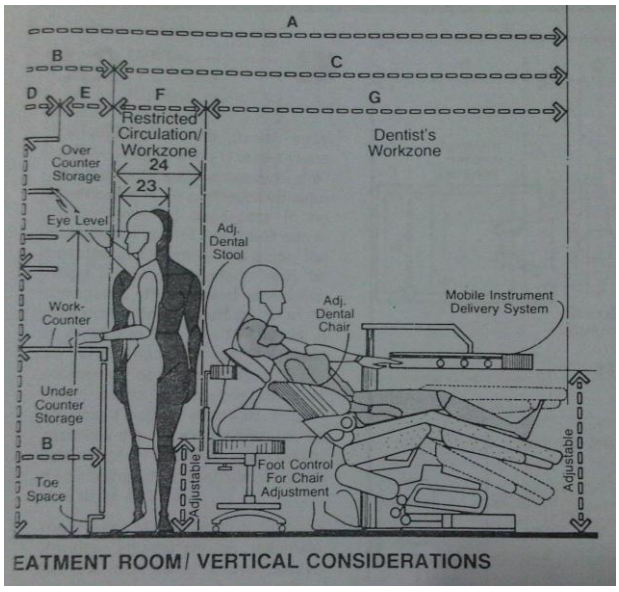


Gambar 4. Standar Ruang Perawatan Gigi

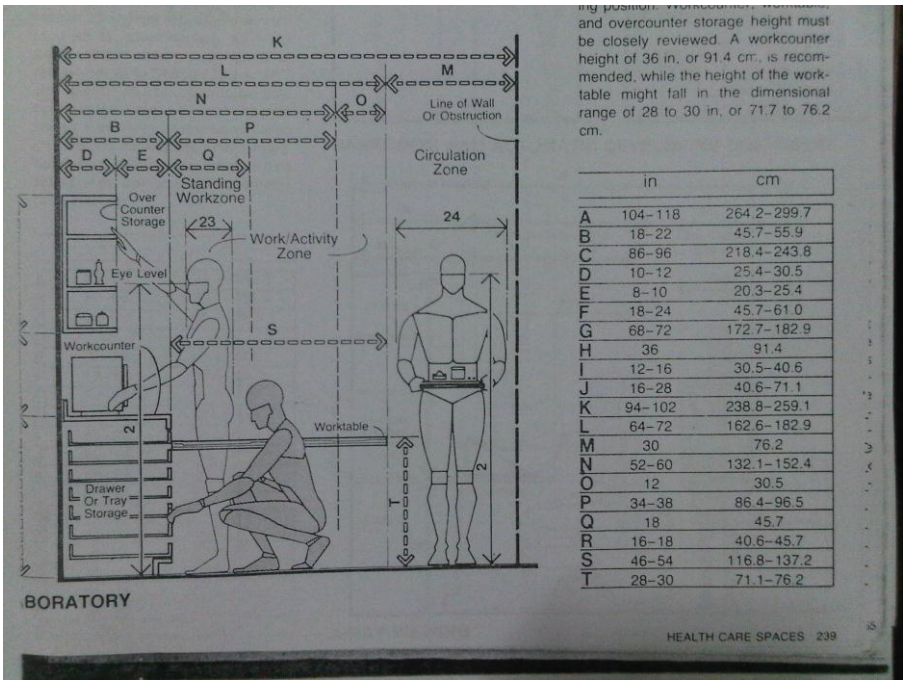
Menurut Menurut Panero dan Zelnik (1979) kemajuan teknologi yang cepat dalam desain dan fabrikasi sistem peralatan gigi telah mengakibatkan ruang perawatan gigi mengalami kemajuan besar dan efisiensi. dalam pertimbangan antropometrik harus ditafsir ulang untuk memungkinkan antarmuka lebih dekat antara dokter gigi, asisten dokter gigi, dan sistem peralatan gigi. berbagai dimensi 18 sampai 24 atau 45,7 sampai 61 cm direkomendasikan.



Gambar 5. Ruang perawatan / pertimbangan vertikal



Gambar 6. Ruang perawatan / pertimbangan vertikal



and overcounter storage height must be closely reviewed. A workcounter height of 36 in, or 91.4 cm, is recommended, while the height of the worktable might fall in the dimensional range of 28 to 30 in, or 71.7 to 76.2 cm.

	in	cm
A	104–118	264.2–299.7
B	18–22	45.7–55.9
C	86–96	218.4–243.8
D	10–12	25.4–30.5
E	8–10	20.3–25.4
F	18–24	45.7–61.0
G	68–72	172.7–182.9
H	36	91.4
I	12–16	30.5–40.6
J	16–28	40.6–71.1
K	94–102	238.8–259.1
L	64–72	162.6–182.9
M	30	76.2
N	52–60	132.1–152.4
O	12	30.5
P	34–38	86.4–96.5
Q	18	45.7
R	16–18	40.6–45.7
S	46–54	116.8–137.2
T	28–30	71.1–76.2

Gambar 7. Laboratory

Menurut Menurut Panero dan Zelnik (1979) peralatan gigi dan sistem pengiriman jelas menunjukkan konsep penyesuaian yang mungkin hanya dapat diterapkan pada sistem interior lainnya. Total penyesuaian kursi, bangku dokter gigi, dan sistem pengiriman merupakan kebutuhan antrhopometri primer. Laboratorium gigi, seperti digambarkan dalam gambar di atas adalah salah satu dari beberapa lingkungan kerja dasar yang komprehensif. Sementara laboratorium dapat bervariasi dalam ukuran, tergantung pada dokter gigi khusus, perhatian utama harus untuk tugas-tugas yang dilakukan dalam posisi berdiri. Meja kerja dan tinggi penyimpanan lemarir harus ditinjau erat. ketinggian lemari yaitu 91, 4 cm, yang direkomendasikan sedangkan ketinggian meja kerja mungkin jatuh dalam kisaran dimensi 71,7 sampai 76,2 cm.

2.3 Studi Banding

Studi banding yang diambil yang merupakan universitas di kota Bandung yang memiliki kampus Fakultas Kedokteran Gigi dan Mulut yaitu Univeritas Padjadjaran yang berlokasi di Jl Sekeloa Selatan I, Bandung.

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran menyelenggarakan pendidikan yang bertujuan menyiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dalam menerapkan, mengembangkan, dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, serta menyebarluaskan dan mengupayakan penggunannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat. Program pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran adalah pendidikan akademik yang terdiri dari :

- Program Sarjana Kedokteran Gigi & Profesi Dokter Gigi
- Program Sarjana Kedoteran Gigi & Profesi Dokter Gigi Berpengantar Bahasa
- Inggris (PKPBI)
- Program Spesialis I Ilmu Bedah Mulut
- Program Spesialis I Ilmu Prostodonsia
- Program Spesialis I Ilmu Ortodonsia
- Program Spesialis I Ilmu Pedodonsia
- Program Spesialis I lmu Periodonsia
- Program Spesialis I Ilmu Konservasi Gigi
- Program Adaptasi
- Program Magister Ilmu Biologi Oral
- Program Magister Ilmu Material Kedokteran Gigi
- Program Doktor

Untruk menjalankan kegiatan medisnya, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran dilengkapi dengan fasilitas berikut :

- Laboratorium Kerja Mahasiswa



Gambar 8. Laboraturium Kerja

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Laboratorium kerja mahasiswa berfungsi untuk menganalisa hasil pemeriksaan para pasien dan dilengkapi dengan peralatan yang terdiri dari 30 dental hair. Dari setiap dental unit yang ada selalu disertai dengan wastaffel.

- Lobby



Gambar 9. Lobby

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang pertama pada saat memasuki Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Di dalam lobby ini pasien dapat melakukan pendaftaran dan terdapat ruang informasi dan tempat pembayaran.

- Ruang Tunggu



Gambar 10. Ruang Tunggu

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Berfungsi untuk menunggu dan bersantai

- Ruang tunggu pasien pada dokter gigi spesialis



Gambar 11. Ruang Tunggu Pasien

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang tunggu untuk pasien yang lebih percaya perawatan kesehatan gigi dan mulutnya oleh tenaga ahli yang professional.

- Laboratorium Teknik



Gambar 12. Lab. Teknik

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Merupakan tempat dimana mahasiswa membuat gigi tiruan untuk bagian prostodonsia.

- Ruang Klinik

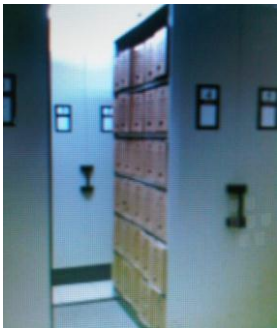


Gambar 13. Ruang Klinik

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Dari setiap spesialis terdiri dari 7 klinik, pada dasarnya desain setiap klinik spesialis sama yang membedakan dari setiap klinik adalah perbedaan jenis obat yangobat yang digunakan saja.

- Ruang Rekam Medic



Gambar 14. Ruang Rekam Medic

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang tempat penyimpanan data – data berisikan catatan, dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada Rumah Sakit gigi dan Mulut. Berdekatan dengan tempat pendaftaran di lobby. Dengan lemari yang dapat digeser.

- Ruang cuci dan ruang sterilisasi



Gambar 15. Ruang cuci

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang cuci dan ruang sterilisasi, dimana tempat pencucian alat -alat praktek yang kemudian di sterilkan untuk membunuh kuman.

- Kamar Inap



Gambar 16. Kamar Inap

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang dimana pasien menginap. Di RSGM ini terdapat 4 buah ruangan dengan 8 tempat tidur.

- Ruang Farmasi

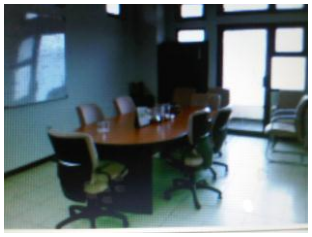


Gambar 17. Ruang Farmasi

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang farmasi berfungsi sebagai tempat menyimpan obat dan mengumpulkan resep – resep yang kemudian di buatkan obatnya.

- Ruang Rapat



Gambar 18. Ruang Rapat

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Tempat dimana para dokter berdiskusi mengenai penyakit pasien yang ditangani.

- *Nurse station*



Gambar 19. *Nurse station*

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Tempat suster jaga berada dan memantau keadaan pasien inap.

- Ruang dokter



Gambar 20. Ruang Dokter

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Ruang dimana dokter meletakkan alat – alat pribadinya pada saat akan berkerja. Di dalam ruang ini terdapat sofa,meja tulis beserta kursi dan lemari.

- Ruang perawat



Gambar 21. Ruang Perawat

(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

Tempat dimana perawat melatakkan barang – barang pribadinya. Di dalam ruang ini teradapat loker, kipas angin, kursi, tempat penyimpanan sepatu, tempat solat.