

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan Umum**

##### **2.1.1 Fasilitas atau Klinik Pengobatan Tradisional**

###### **2.1.1.1 Pengertian Fasilitas atau Klinik Pengobatan Tradisional**

Menurut World Health Organization (WHO), pengobatan tradisional merupakan akumulasi dari semua pengetahuan, ketrampilan, dan praktik yang didasari oleh teori, kepercayaan, dan pengalaman yang berasal dari kebudayaan tertentu.

Menurut World Health Organization (WHO), pengobatan tradisional baik dapat dijelaskan atau tidak, digunakan dalam menjaga kesehatan tubuh, pencegahan, diagnosis, dan perawatan penyakit fisik dan mental (World Health Organization, 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik menjelaskan bahwa klinik merupakan fasilitas yang mengadakan pelayanan kesehatan secara dasar dan/atau spesialis dalam bidang tertentu. Klinik pengobatan tradisional adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki spesialisasi dalam bidang pengobatan tradisional (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional juga memaparkan pengertian dari fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang didasarkan oleh jenis pengobatan tradisional yang disediakan. Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional menyediakan pengobatan

tradisional komplementer, sedangkan panti sehat adalah fasilitas yang menyediakan perawatan kesehatan tradisional empiris (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014).

### **2.1.1.2 Peraturan Undang-Undangan Fasilitas atau Klinik Pengobatan Tradisional**

Terdapat beberapa peraturan yang mengatur regulasi fasilitas atau klinik pengobatan tradisional di Indonesia, yaitu:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

### **2.1.1.3 Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional**

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional mencantumkan tiga jenis pelayanan kesehatan tradisional (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan tradisional empiris adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dengan manfaat dan keamanan yang memiliki bukti empiris. Perawatan ini dilaksanakan dengan keterampilan tenaga kesehatan dan/atau

- ramuan obat-obatan. Jenis pelayanan kesehatan tradisional empiris dilaksanakan dengan tujuan promotif dan preventif.
- b. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah pelayanan yang menerapkan ilmu biokultural dan biomedis yang membuktikan manfaat dan keamanannya secara ilmiah. Pelayanan ini dilaksanakan dalam fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan satu cara atau menggabungkan beberapa cara pengobatan atau perawatan. Pelayanan jenis ini dapat digabungkan dengan fasilitas pelayanan kesehatan apabila dapat memenuhi kriteria yang diatur dalam Peraturan Menteri. Pelayanan yang disediakan dilaksanakan melalui ketertampilan dan/atau ramuan. Keterampilan yang dilaksanakan, meliputi teknik manual, terapi energi, dan terapi olah pikir. Ramuan yang juga disediakan dalam perawatan tradisional komplementer dapat menggunakan sumber dari tanaman, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tertentu. Sumber galenik atau campuran bahan harus mementingkan ramuan Indonesia. Jenis pelayanan kesehatan tradisional empiris dilaksanakan dengan tujuan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- c. Pelayanan kesehatan tradisional integrasi adalah pelayanan yang menggunakan gabungan dari pelayanan kesehatan konvensional dan komplementer. Pelayanan dilaksanakan dalam fasilitas pelayanan kesehatan yang melibatkan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer dapat ditentukan apabila mendapatkan rekomendasi

dari tim yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan yang terdiri atas Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.

#### **2.1.1.4 Jenis Fasilitas atau Klinik Pengobatan Tradisional**

##### **1. Jenis Klinik**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik mencantumkan jenis klinik yang dibagi berdasarkan jenis pelayanan (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yaitu:

- a. Klinik pratama merupakan klinik yang menyediakan pelayanan kesehatan yang umum atau khusus.
- b. Klinik utama merupakan klinik yang menyediakan pelayanan kesehatan yang khusus dalam spesialis tertentu atau pelayanan kesehatan dasar dan spesialistik.

##### **2. Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional**

Terdapat dua jenis fasilitas pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia yang tertera pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yaitu:

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyediakan pengobatan atau perawatan kesehatan tradisional komplementer dan integrasi. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer dilaksanakan dalam fasilitas berupa griya sehat dan praktik mandiri, sedangkan jenis integrasi dapat dilaksanakan dalam puskesmas dan rumah sakit.

- b. Panti sehat yang menyediakan perawatan kesehatan tradisional empiris. Panti sehat dapat dilaksanakan oleh perseorangan atau kelompok.

#### **2.1.1.5 Kewajiban Fasilitas atau Klinik Pengobatan Tradisional**

##### **1. Kewajiban Klinik**

Penyelenggaraan klinik harus memperhatikan kewajiban sebagai fungsi dari tugas klinik. Kewajiban klinik tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yaitu:

- a. Informasi pelayanan harus disampaikan dengan benar.
- b. Menyediakan pelayanan yang aman, efektif, bermutu, dan tidak diskriminatif. Pelayanan yang disediakan harus mementingkan pasien berdasarkan standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional.
- c. Menyediakan pelayanan gawat darurat berdasarkan kemampuannya tanpa mementingkan biaya perawatan dahulu.
- d. Mendapatkan kesepakatan (*consent*) atas tindakan yang akan dilakukan.
- e. Melaksanakan rekam medis.
- f. Melaksanakan sistem rujukan dengan benar.
- g. Menolak keinginan pasien yang tidak mengikuti standar profesi, etika, dan peraturan perundang-undangan.
- h. Hak pasien harus dihormati dan dilindungi.
- i. Hak dan kewajiban pasien diinformasikan dengan tepat, jelas, dan jujur.

- j. Kendali mutu dan kendali biaya (KMKB) harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan.
  - k. Mempunyai standari prosedur operasional.
  - l. Pengelolaan limbah dilaksanakan berdasarkan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan.
  - m. Mengadakan fungsi sosial.
  - n. Mengadakan program pemerintah dalam bidang kesehatan.
  - o. Mengadakan program pemerintah dalam bidang kesehatan.
  - p. Menciptakan dan mengikuti peraturan dalam klinik.
  - q. Memiliki peraturan yang tidak memperbolehkan penggunaan rokok.
2. Kewajiban Penyehat Tradisional dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Penyehat tradisional memiliki beberapa kewajiban dalam menyediakan pelayanan kesehatan tradisional empiris yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yakni:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermanfaat dan aman untuk kesehatan tanpa mengancam hidup pasien. Pelayanan yang disediakan tidak diperkenankan untuk melanggar susila, kaidah agama, dan kepercayaan. Pelayanan juga tidak boleh bertentangan dengan norma, nilai, dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

- b. Informasi mengenai perawatan yang dilaksanakan harus dibagikan kepada klien secara jelas dan benar.
  - c. Alat yang digunakan harus aman untuk kesehatan klien dan mengikuti ilmu atau metode perawatannya.
  - d. Menjaga kerahasiaan mengenai kesehatan klien.
  - e. Melaksanakan pencatatan mengenai kondisi kesehatan klien.
3. Kewajiban Penyehat Tradisional dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional juga mencantum beberapa kewajiban penyehat tradisional dalam menyediakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014), yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang disediakan harus mengikuti berdasarkan standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional, serta mementingkan kebutuhan pasien atau klien.
- b. Tidak mendorong pasien atau klien ke dalam kondisi yang berbahaya dan tidak dapat ditangani.
- c. Menjaga rahasia mengenai informasi pasien atau klien.
- d. Meningkatkan wawasan dan mengikuti perkembangan kesehatan tradisional komplementer.

### **2.1.1.6 Elemen Klinik atau Fasilitas Pengobatan Tradisional**

#### 1. Elemen Klinik

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik mengatur persyaratan yang harus dimiliki oleh klinik. Salah satunya merupakan syarat bangunan yang harus dimiliki oleh bangunan klinik (Badan Pemeriksa Keuangan Indonesia, 2014), yaitu:

- a. Bangunan permanen yang tidak digabungkan dengan hunian yang termasuk apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan lainnya yang sejenis.
- b. Klinik harus mementingkan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan untuk mengadakan pelayanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua pengunjung, meliputi anak-anak, orang lanjut usia, dan penyandang cacat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik juga mengatur persyaratan klinik dalam aspek ruangannya. Klinik paling sedikit harus memiliki ruang pendaftaran atau ruang tunggu, ruang konsultasi, ruang administrasi, ruang obat dan bahan habis pakai bagi klinik dengan farmasi, ruang tindakan, ruang atau pojok ASI, kamar mandi, dan ruangan lain yang menyesuaikan kebutuhan klinik (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014).

Klinik rawat inap juga memiliki syarat kebutuhan ruangan yang meliputi ruang rawat inap, ruang farmasi, laboratorium, dan dapur. Klinik rawat inap juga harus

memiliki minimal lima tempat tidur, dan maksimal 10 tempat tidur. Semua jenis ruangan harus memenuhi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik juga mengatur prasarana yang harus dimiliki oleh klinik, yang meliputi instalasi sanitasi, instalasi listrik, sistem gas medis, sistem tata udara, sistem pencahayaan, ambulans untuk klinik rawat inap, sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran, dan prasarana lainnya sesuai kebutuhan klinik (Badan Pemeriksa Keuangan, 2014). Semua prasarana tersebut harus dijaga dan dapat bekerja dengan baik.

## 2. Elemen Fasilitas Kesehatan Tradisional Empiris

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris menyatakan bahwa pelayanan hanya dapat dilaksanakan dalam sebuah panti sehat. Fasilitas yang menyediakan pelayanan racikan obat tradisional harus memiliki ruangan untuk meracik dan menyimpan obat. Terdapat beberapa ketentuan yang harus dipenuhi dalam mendesain ruangan untuk meracik obat (Badan Pemeriksa Keuangan, 2016), yaitu:

- a. Tahan akan perubahan cuaca untuk menghindari rembesan dan terbentuknya sarang serangga, binatang penggerat, burung, dll.
- b. Menjaga kebersihan dan sanitasi fasilitas agar terhindar dari pencemaran kuman non patogen, khamer, jamur, dan bakteri.

- c. Menyediakan alas untuk bahan simplisia (bahan alamiah yang belum diolah) agar tidak bersentuhan langsung dengan lantai atau tanah.
- d. Mengatur suhu ruangan untuk menjaga bahan simplisia.

Peraturan Kemenkes tersebut juga mengatur persyaratan yang harus dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan tradisional empiris berdasarkan jenis panti sehatnya, yakni:

- a. Panti Sehat Perseorangan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mencantum persyaratan yang harus dimiliki oleh panti sehat perseorangan dalam melaksanakan kegiatannya (Badan Pemeriksa Keuangan, 2016). Persyaratan yang harus dimiliki oleh ruang dan peralatan pelayanan, yakni:

- a. Bangunan dengan syarat lingkungan sehat dan pencahayaan cukup.
- b. Bangunan permanen yang tidak berpindah dan digabungkan dengan kediaman atau unit kerja lainnya.
- c. Pintu ruang pelayanan yang tidak dikunci.
- d. Memiliki ruangan yang sesuai dengan kebutuhan jenis pelayanan yang disediakan.
- e. Ruang pelayanan memiliki ukuran minimal sebesar 2 x 2,5 meter.
- f. Ruang pelayanan dengan tempat tidur yang lebih dari satu harus menyediakan sekat. Sekat tersebut memiliki jarak 25 cm dari lantai dan 50 cm dari plafon

ruangan. Apabila tempat tidur yang digunakan berupa matras, sekat harus menyentuh lantai.

- g. Ruang pelayanan harus dipisah bagi laki-laki dan perempuan.
- h. Memeriksa pelayanan dan peralatan kesehatan tradisional empiris.
- i. Peralatan intervensi yang digunakan minimal merupakan tempat tidur.

Selain itu, terdapat beberapa ketentuan yang harus dipenuhi, yaitu:

- 1. Adanya sistem sirkulasi udara dalam ruang, baik secara alami atau mekanis.
- 2. Memiliki pencahayaan yang merata pada ruangan dengan lampu hemat energi apabila memungkinkan.
- 3. Memiliki ruangan penunjang berupa ruang tunggu dan toilet yang tidak digabungkan dengan ruang pelayanan dan fasilitas mencuci tangan.
- 4. Memiliki ruang administrasi yang digunakan untuk mendaftar dan menyimpan data klien. Peralatan administrasi juga dibutuhkan dalam ruangan yang meliputi meja, kursi, dan alat tulis kantor.
- 5. Menggunakan peralatan pelayanan kesehatan tradisional dengan syarat tertentu, yaitu:
  - a. Mencapai standar dalam aspek kualitas, keamanan, dan keselamatan.
  - b. Memiliki izin edar yang mengikuti peraturan perundang-undangan untuk peralatan dengan teknologi tertentu.
  - c. Mengadakan pemeriksaan dan kalibrasi berkala terhadap alat dengan teknologi tertentu. Pemeriksaan dilaksanakan oleh institusi yang berwenang.

6. Adanya sistem sirkulasi udara dalam ruang, baik secara alami atau mekanis.
  7. Memiliki pencahayaan yang merata pada ruangan dengan lampu hemat energi apabila memungkinkan.
  8. Memiliki ruangan penunjang berupa ruang tunggu dan toilet yang tidak digabungkan dengan ruang pelayanan dan fasilitas mencuci tangan.
  9. Memiliki ruang administrasi yang digunakan untuk mendaftar dan menyimpan data klien. Peralatan administrasi juga dibutuhkan dalam ruangan yang meliputi meja, kursi, dan alat tulis kantor.
- b. Panti Sehat Berkelompok

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris memiliki beberapa persyaratan yang harus dimiliki oleh panti sehat berkelompok dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu (Badan Pemeriksa Keuangan Indonesia, 2016):

1. Lantai harus memiliki material dengan permukaan rata, kuat, tahan air, tidak licin, berwarna terang, memiliki sambungan yang sedikit, dan mudah untuk dibersihkan.
2. Dinding dengan material yang rata, keras, tidak berpori, tahan air, tidak menyilaukan mata, dan mudah untuk dibersihkan. Material dinding yang digunakan tidak ada sambungan sehingga mudah dibersihkan. Ruangan seperti kamar mandi harus memiliki dinding yang tahan air dan ditutupi keramik hingga ketinggian 150 cm.

3. Langit-langit yang kuat, memiliki warna terang, mudah dibersihkan, tidak memiliki profil dan bersifat *seamless*. Terdapat ketinggian minimal langit-langit, yaitu 2,8 meter dari lantai.
4. Pintu dengan bukaan minimal 90 cm dan memiliki arah bukaan keluar. Pintu kamar mandi juga harus mengikuti aturan tersebut, tetapi menggunakan material yang tahan air.
5. Kamar mandi dengan beberapa aturan tertentu, seperti material yang tidak licin dengan kemiringan tertentu sehingga tidak menyebabkan genangan air, luasan yang cukup untuk sirkulasi, pintu yang mudah untuk dibuka dan ditutup dengan kunci yang dapat dibuka dari luar apabila dalam kondisi darurat, dan kloset sesuai kebutuhan dan kebiasaan.
6. Sistem penghawaan panti sehat berkelompok memiliki aturan tertentu, yakni,
  - a. Ventilasi ruangan dapat menggunakan ventilasi alami dan/atau mekanis.
  - b. Ventilasi alami tidak kurang dari 15% luas ruangan. Ventilasi mekanis dapat digunakan apabila ventilasi alami tidak mencukupi.
  - c. Terdapat minimal 12x pertukaran udara dalam satu jam pada ruangan panti sehat berkelompok, sedangkan minimal 10x untuk kamar mandi.Sistem penghawaan panti sehat berkelompok memiliki tiga elemen dasar yang harus dipertimbangkan, yakni:
  - a. Memiliki sirkulasi udara yang baik pada waktu tertentu.
  - b. Menggunakan metode efisien dalam mengalirkan udara dari dalam ke luar.

- c. Memiliki sistem aliran udara di dalam ruangan dan sirkulasi antara udara di dalam dengan luar ruangan. Ventilasi alami dan mekanis ditentukan sesuai dengan pertimbangan cuaca, biaya, struktur bangunan, dan kualitas dari udara setempat.
7. Sistem pencahayaan menggunakan pencahayaan alami dan/atau buatan yang terbagi rata dalam setiap ruangan dan menggunakan lampu hemat energi apabila memungkinkan. Terdapat rekomendasi yang diajukan dari peraturan Menteri Kesehatan, yaitu ruang administrasi menggunakan pencahayaan dengan 200 lux, ruang pelayanan 300 lux, dan ruang tunggu 100 lux.
3. Elemen Fasilitas Kesehatan Tradisional Komplementer
- Pelayanan kesehatan tradisional komplementer dapat dilaksanakan dalam dua jenis fasilitas, yaitu praktik mandiri dan griya sehat. Praktik mandiri menyediakan perawatan yang dilaksanakan oleh satu tenaga kesehatan tradisional profesi atau vokasi, sedangkan griya sehat menjalankan pelayanan dengan lebih banyak tenaga kesehatan. Griya sehat memiliki minimal dua tenaga kesehatan tradisional profesi atau satu tenaga kesehatan tradisional profesi dan satu tenaga kesehatan tradisional vokasi. Praktik mandiri dan griya sehat memiliki beberapa persyaratan yang harus dipenuhi untuk menyelenggarakan aktivitasnya. Persyaratan tersebut tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
1. Elemen Bangunan Praktik Mandiri dan Griya Sehat

Bangunan dari fasilitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer memiliki beberapa ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer (Badan Pemeriksa Keuangan, 2018), yaitu:

- a. Bangunan yang permanen (tidak berpindah-pindah) dan tidak menyatu dengan hunian atau unit kerja lain.
- b. Memiliki administrasi dan teknis bangunan yang memenuhi ketentuan dari peraturan perundang-undangan.
- c. Bangunan yang mengikuti ketentuan lingkungan sehat dalam peraturan perundang-undangan.
- d. Mementingkan elemen fungsi, keamanan, kenyamanan, dan mengakomodasi pelayanan, perlindungan, dan keselamatan semua orang, meliputi anak-anak, orang lanjut usia, dan yang berkebutuhan khusus.

## 2. Ruangan Praktik Mandiri dan Griya Sehat

Praktik mandiri harus memiliki beberapa ruangan yang disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yaitu ruang tunggu atau pendaftaran, ruang administrasi, ruang konsultasi, dan kamar mandi (Badan Pemeriksa Keuangan, 2018).

Menteri Kesehatan juga mengatur persyaratan kebutuhan ruangan yang harus dimiliki untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dalam griya sehat. Kebutuhan ruang

tersebut juga sama dengan sebelumnya, tetapi memiliki tambahan ruang pengobatan tradisional dan ruang lainnya sesuai kebutuhan.

Ruangan administrasi dan konsultasi dapat digabungkan sesuai kebutuhan, namun harus terdapat pembagian yang jelas. Dalam griya sehat, ruang konsultasi dan pengobatan tradisional juga dapat digabungkan, namun tetap membutuhkan pembagian antara kedua fungsi area. Selain itu, fasilitas yang menyediakan pelayanan ramuan obat, membutuhkan ruangan khusus untuk menyimpan dan meracik obat tradisional. Kedua ruangan tersebut juga dapat digabungkan dengan pemisahan yang jelas.

### 3. Prasarana Praktik Mandiri dan Griya Sehat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mencantum persyaratan prasarana yang harus dimiliki oleh praktik mandiri dan griya sehat, yaitu instalasi air, listrik, sirkulasi udara, sarana pengelolaan limbah medis, alat pencegahan dan penanggulangan kebakaran, prasarana lain sesuai dengan kebutuhan (Badan Pemeriksa Keuangan, 2018).

#### **2.1.1.7 Emergency Unit Dalam Klinik**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Pasal 6, tertera bahwa fasilitas gawat darurat harus tersedia di setiap fasilitas kesehatan yang meliputi, puskesmas, klinik, rumah sakit, tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

## **2.1.1 Rumah Sakit**

### **2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan perorangan dan menyeluruh bagi setiap pasien. Pelayanan yang disediakan bagi rumah sakit meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit berkewajiban untuk mengadakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, efektif, dan mengutamakan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki standar profesi, pelayanan dari tenaga kesehatan, prosedur operasional, kode etik profesi dan rumah sakit.

### **2.1.1.3 Peraturan Undang-Undangan Rumah Sakit di Indonesia**

Terdapat peraturan yang mengatur regulasi rumah sakit di Indonesia, yaitu:

1. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

### **2.1.1.6 Elemen Rumah Sakit**

#### **1. Ruangan Rumah Sakit**

UU Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 9 mencantumkan persyaratan bangunan yang harus dimiliki rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki ruangan tertentu, yaitu ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah dan ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, ruang laundry, kamar jenazah, taman, ruang pengolahan sampah, dan pelataran parkir yang mencukupi (Badan Pemeriksa Keuangan, 2009).

#### **2. Prasarana Rumah Sakit**

Rumah sakit harus memiliki prasarana yang tercantum dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 11, yaitu instalasi air, instalasi mekanikal dan elektrikal, instalasi tata udara, instalasi gas medik, instalasi uap, instalasi pengelolaan limbah, sistem informasi dan komunikasi, ambulan pencegahan dan penanggulangan kebakaran, petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat (Badan Pemeriksa Keuangan, 2009).

#### **3. Elemen Lantai Rumah Sakit**

Lantai rumah sakit memiliki ketentuan khusus yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Badan Pemeriksa Keuangan, 2019), meliputi lantai yang

rata, kuat, tahan air, tidak licin, berwarna terang, dan mudah dibersihkan. Selain itu, lantai untuk ruangan yang berhubungan dengan air harus memiliki kemiringan untuk memastikan aliran air ke saluran pembuangan. Sambungan lantai dan dinding memiliki bentuk yang melengkung agar mudah dibersihkan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengatur ketentuan lantai yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Ketentuan tersebut tercantum dalam Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C Tahun 2007 (Kementerian Kesehatan, 2007). Ketentuan tersebut sama dengan aturan Menteri Kesehatan, namun diperjelas dengan lebih dalam lagi untuk ruangan yang bersifat khusus, yaitu:

- a. Material lantai yang digunakan cukup konduktif yang berfungsi menarik muatan listrik statik dari petugas dan peralatan. Tingkat konduktif material tidak membahayakan petugas dari sengatan listrik.
- b. Ruangan yang menggunakan bahan seperti gas anestesi yang mudah terbakar perlu menggunakan lantai yang konduktif, sedangkan gas anestesi yang tidak mudah terbakar tidak perlu.
- c. Material lantai konduktif dapat berupa vinil anti statik, ubin aspal, linoleum, dan teraso. Ketahanan listrik dari material tersebut dapat berubah seiring waktu penggunaan dan pembersihannya. Oleh karena itu, Tingkat ketahanan lantai akan diukur setiap bulan yang mengikuti persyaratan yang diatur dalam National Fire Protection Association (NFPA) kode 56A.

- d. Permukaan lantai yang digunakan harus memberi peralatan dengan konduktivitas listrik jalan yang sedang antara alat dan petugas yang bersentuhan dengan lantai tersebut.
- e. Material pada ruangan non konduktif dapat berupa plastik keras (vinil) dan material tanpa sambungan.
- f. Permukaan material tidak boleh berpori, tetapi dapat tahan terhadap proses pembersihan seperti penggelontoran (*flooding*) dan pemvakuman basah.

#### 4. Elemen Dinding Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mencantumkan ketentuan khusus mengenai dinding rumah sakit (Badan Pemeriksa Keuangan, 2019), yaitu dinding yang kuat dengan permukaan rata, berwarna terang, menggunakan cat yang luntur, dan cat yang digunakan tidak mengandung logam berat.

Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C Tahun 2007 mengatur beberapa ketentuan dinding yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Secara umum, dinding rumah sakit harus bersifat keras, tahan air, tahan api, tahan karat, tidak berpori, tidak memiliki sambungan, tidak mengkilap dan mudah untuk dibersihkan. Pedoman tersebut juga mengatur ketentuan dinding untuk ruangan yang bersifat khusus (Kementerian Kesehatan, 2007), yakni:

- a. Dinding dapat dilapis dengan bahan keras berupa formika yang mudah untuk dijaga dan dibersihkan. Sambungan juga dapat ditutupi dengan filler plastic. Selain itu, material seperti *laminated polyester* atau plester yang halus dan dicat akan menghasilkan dinding *seamless*.
- b. Dinding yang menggunakan material keramik atau porselen akan menghasilkan sambungan yang akan menumpuk debu dan mikroorganisme. Semen tidak halus dan sambungan yang diplaster bersifat berpori, sehingga mikroorganisme dapat berkembang walaupun sudah dibersihkan. Selain itu, keramik dan porselin dapat retak dan patah.
- c. Material seperti cat epoksi dapat mengelupas dan menghasilkan serpihan.
- d. Material *stainless steel* dapat membantu dalam mengurangi kerusakan pada sudut ruang yang sering mengalami benturan.

## 5. Elemen Langit-Langit Rumah Sakit

Langit-langit rumah sakit memiliki ketentuan khusus yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Badan Pemeriksa Keuangan, 2019), yakni:

- a. Langit-langit yang kuat, berwarna terang, tahan jamur, mudah dibersihkan, dan tidak membahayakan pasien.
- b. Tinggi minimal langit-langit koridor adalah 2,4 meter, sedangkan tinggi minimal dalam ruangan adalah 2,8 meter dan ruangan operasi adalah 3 meter.

- c. Material langit-langit dalam ruangan operasi dan ruangan perawatan intensif memiliki Tingkat Ketahanan Api (TKA) yang tahan paling sedikit dua jam.
- d. Area yang membutuhkan aturan kebersihan tertentu menggunakan tipe lampu *recessed*.

Dalam Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C Tahun 2007, terdapat beberapa ketentuan mengenai langit-langit rumah sakit (Kementerian Kesehatan, 2007), yaitu tinggi langit-langit dalam ruangan memiliki ukuran minimal, yaitu 2,7 meter, sedangkan dalam koridor 2,4 meter. Langit-langit juga harus memiliki rangka yang kuat dan terdapat kemungkinan material yang harus digunakan berupa material yang kedap suara.

## 6. Pintu dan Jendela Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mencantum ketentuan khusus mengenai pintu yang digunakan dalam rumah sakit (Badan Pemeriksa Keuangan, 2019), yaitu:

- a. Pintu utama dan pintu akses brankar memiliki lebar minimal 120 cm, sedangkan pintu untuk akses umum memiliki lebar minimal 90 cm.
- b. Tidak boleh ada perbedaan ketinggian lantai pada area sekitar pintu masuk.
- c. Pintu toilet aksesibel dan kamar mandi dalam ruang perawatan pasien harus lebar dan memiliki arah bukaan keluar.
- d. Pintu akses brankar harus memiliki lapisan material yang dapat menahan.

- e. Jendela dalam ruang perawatan pasien harus terbuka dan maksimal untuk pertukaran udara.
- f. Rumah sakit bertingkat harus memiliki jendela dengan lebar yang aman untuk menghindari adanya pasien yang melarikan diri.

## 7. Material Permukaan Furnitur Rumah Sakit

Furnitur yang digunakan dalam rumah sakit membutuhkan *finishing* (material pelapis permukaan) yang tepat agar kuat dan higienis. Terdapat jenis material yang sesuai untuk rumah sakit, yaitu *solid mineral surface*, *compact grade laminate*, *high pressured laminate* (HPL) dan *low pressured laminate* (CPL) (Lip Medical, 2018).

## 2.2 Tinjauan Khusus

### 2.2.1 *Traditional Chinese Medicine* (TCM) atau Pengobatan Tradisional Tionghoa

Pengobatan tradisional Tionghoa merupakan sistem pengobatan *holistic* yang digunakan untuk diagnosa, perawatan, dan pencegahan penyakit serta telah menjadi bagian penting dalam kebudayaan Asia selama ribuan tahun. TCM memiliki karakteristik dalam menggunakan pedoman teoritis dari filosofi seperti *Yin* dan *Yang* (Xu et al., 2013). TCM lebih mengarah kepada filosofi daripada ilmu ilmiah apabila dibandingkan dengan pengobatan barat (Leung, 2010). TCM dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal dan terapi manual. Terapi manual dilakukan dalam kasus tertentu atau menjadi pendamping obat herbal (Leung, 2018).

### **2.2.2 Sejarah *Traditional Chinese Medicine* (TCM)**

TCM diperkirakan telah digunakan oleh masyarakat Tiongkok sebelum adanya sistem pencatatan. Catatan tertua yang pernah ditemukan mengenai TCM berasal dari “*The Yellow Emperor’s Inner Classic*” yang sudah ada sejak 2.200 tahun yang lalu (Augustyn, 2023). Catatan tersebut diciptakan untuk menggabungkan pengalaman dan teori medis. Pada dinasti *Zhou*, dokter dibagi menjadi empat bidang, yaitu *dietetic, diseases, sores, dan veterinary*. Pada dinasti *Tang*, terdapat seorang ahli medis bernama *Sun Simiao* yang mempelajari dan melakukan riset pada berbagai bidang kesehatan, termasuk pada cara pengolahan bahan obat herbal. Pada dinasti *Song*, teknologi pembuatan kertas semakin berkembang, sehingga menyebabkan penyebaran ilmu TCM yang semakin mudah dan luas. Sekolah yang mengajari TCM juga mulai didirikan pada zaman ini (Mortlock, 2020).

### **2.2.3 Diagnosis Pengobatan Tradisional Tionghoa**

#### **1. Observasi**

Observasi merupakan tahap pertama dalam diagnosa yang juga dilakukan dalam pengobatan Barat. Tahap ini dilakukan dengan memperhatikan kondisi pasien yang ditunjukkan melalui kelincahan fisik, warna kulit wajah, warna kulit, pelafalan, dan tingkat pernapasan. Hasil diagnosa yang baik berarti aliran *Qi* dan *Xue* sangat baik dan terdapat keseimbangan dalam setiap bagian *Zang* dan *Fu*. Warna kulit wajah dapat menjadi indikator adanya masalah kesehatan dalam *Zang* dan *Fu* yang berhubungan secara langsung dengan Lima Elemen. Masalah jantung ditandai dengan warna merah

dari elemen api, masalah paru-paru dengan warna putih dari elemen besi, masalah ginjal dengan warna gelap dari elemen air, masalah limpa dengan warna kuning dari elemen tanah, dan masalah hati dengan warna hijau dari elemen kayu. Observasi yang menjadi perhatian utama lainnya merupakan kondisi dari lidah manusia, seperti lidah yang pucat berarti terdapat kekurangan *Xue* (Leung, 2010).

Warna merah dapat menunjukkan adanya kelebihan panas atau kekurangan *Yin* dalam tubuh (Gunawan & Jie, 2023). Warna hitam atau warna gelap pada kulit dapat menandakan adanya kelebihan pengeluaran cairan dan dingin dari tubuh, sedangkan warna putih atau pucat menandakan kekurangan *Qi*, *Yang* atau darah (Gunawan & Jie, 2023). Warna hijau dapat menandakan *Qi* atau darah yang tidak mengalir (NN, 2020). Gejala ini juga dapat dikenal dengan warna ungu karena warna ungu pada memar menandakan aliran darah yang terhambat (*Blood Stasis*) (Gunawan & Jie, 2023).

Warna kuning menandakan adanya ‘kelembapan’ yang berlebih dalam organ limpa (Gunawan & Jie, 2023). ‘Kelembapan’ dalam TCM adalah kondisi tubuh yang terjadi akibat kondisi lembap, sehingga tubuh yang panas dan berkeringat tidak bisa mendinginkan diri (Jamaludin, 2022). Kelembapan yang berlebih pada limpa dapat menyebabkan sistem kerja yang terhambat. Hal tersebut menyebabkan masalah seperti penumpukan cairan empedu dalam sistem pencernaan, sehingga menyebabkan penyakit *jaundice* (penyakit kuning) (Gunawan & Jie, 2023).

## 2. Mendengar dan Mencium

Cara diagnosa ini dilakukan dengan mendengar intensitas dan nada suara pasien. Pernapasan dan cara batuk pasien juga dipertimbangkan dalam memeriksa *Qi/Xue* dan organ *Zang/Fu*. Bau dari pasien, baik dari badan maupun ekskresinya. Bau diare yang tidak enak atau busuk dapat menandakan adanya kelebihan panas dalam usus besar, sedangkan diare yang tidak berbau menandakan perut dengan kelembapan dan dingin yang berlebih (Leung, 2010).

### 3. Bertanya

Cara diagnosa ini dilakukan dengan bertanya kepada pasien mengenai kondisinya pada jangka waktu yang dekat. Pertanyaan yang dibutuhkan berdasar pada panduan “*Song of Ten Questions*”, yang meliputi kondisi kepala dan tubuh, suhu dan waktu keringat, panas atau dingin, pembuangan air besar dan kecil, nafsu makan dan makanan yang dikonsumsi, batuk dan dada, pendengaran, haus, penyakit sebelumnya dan penyebabnya, infeksi ginekologi, kebidanan, dan anak (Leung, 2010).

### 4. Merasakan Denyut Nadi

Praktisi TCM meletakkan tiga jari, meliputi jari telunjuk, tengah, dan jari manis pada arteri tangan pasien untuk merasakan intensitas, ritme, dan kecepatan denyut. Terdapat hingga 28 jenis detak yang pernah tercatat oleh TCM. Memahami denyut dan lidah dari pasien bisa dianggap sebagai langkah diagnostik yang wajib dilakukan. Kemampuan ini dapat dilatih dari pengalaman praktik yang lama (Leung, 2010).

## 2.2.4 Tipe-Tipe Pengobatan Tradisional Tionghoa

### 1. Obat Herbal Tionghoa

Obat herbal Tionghoa (*Chinese Herbal Medicine*) merupakan salah satu bagian dari sistem TCM yang dimanfaatkan untuk menyeimbangkan kedua energi *Yin* dan *Yang* yang mengalir dalam tubuh manusia (Better Health, 2014). Bahan obat herbal Tionghoa umumnya berasal dari tanaman, juga material berupa mineral atau bahan dari binatang. Bahan herbal tanaman dapat diambil dari daun, akar, batang, bunga, dan biji, sedangkan bahan mineral didapatkan dari kerang *abalone* dan tiram, cangkang kurakura, batu *amber* dan hematit. Bahan binatang bersumber dari ulat sutera, tanduk rusa dan badak, serta tulang harimau. Menurut Bensky dan Gamble, bahan-bahan herbal dapat dibagi berdasarkan sifat ‘suhunya’ dan rasa. Sifat-sifat tersebut digolongkan lebih detail dalam dua grup berdasarkan energi *Yin* dan *Yang* (Leung, 2015).

### 2. Akupunktur

Akupunktur merupakan salah satu metode pengobatan yang berasal dari Tiongkok yang sudah dilakukan ribuan tahun lamanya. Akupunktur dilakukan dengan menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh dengan menusukkan jarum tipis pada permukaan kulit. Stimulasi tersebut dapat mengaktifkan sistem saraf, meningkatkan aliran darah, dan merangsang pelepasan endorfin (zat alami penghilang rasa sakit) dalam tubuh. Tujuan utama akupunktur adalah merestorasi keseimbangan energi di dalam tubuh, meredakan nyeri, dan membuat tubuh rileks (Leung, 2015).

### 3. Moksibusi (*Moxibustion*)

Moksibusi (*Moxibustion*) merupakan jenis terapi TCM eksternal yang memanaskan *acupoint* (titik terapi) pada permukaan kulit dengan *moxa*. *Moxa* berasal dari bahan herbal alami, yaitu daun mugwort (Brennan, 2021). Daun mugwort diolah menjadi beberapa jenis *moxa* berdasarkan penerapan terapi, meliputi *moxa stick* dan *moxa cone* (Leung, 2015).

#### 4. Kop (*Cupping*)

Kop (*Cupping*) merupakan salah satu jenis terapi TCM dengan elemen api yang ditutup dengan gelas kaca atau bambu untuk menciptakan tekanan pada permukaan tubuh. Tekanan tersebut akan menyebabkan permukaan kulit dan lapisan jaringan di bawahnya terangkat naik. Area yang menjadi target kop merupakan area otot dan tulang yang bermasalah serta titik yang mengalami penghambatan aliran *Qi* dan darah. Prosedur kop dapat digabungkan dengan praktik akupunktur, baik sebelum, sesudah atau pun selama proses kop. Kop juga dapat dilakukan dengan bekam (*bloodletting*) yang dilakukan dengan menusuk area yang bermasalah dengan jarum atau pisau bedah, kemudian ditutupi oleh gelas kop. Selain itu, kop juga dapat digabungkan dengan minyak, kemudian ditutupi oleh gelas kop yang digerakkan di atas permukaan kulit. Prosedur kop bersifat hangat, sehingga digunakan untuk menghilangkan dingin dalam tubuh dan melancarkan aliran *Qi* dan darah yang sebelumnya terhambat (Leung, 2015).

#### 5. *Tuina*

*Tuina* jika diartikan secara harfiah berarti mendorong dan mencengkram. *Tuina* merupakan pijatan yang dilakukan untuk memperbaiki aliran *Qi* di dalam tubuh, sirkulasi darah, dan memperbaiki keseimbangan tubuh. Pijatan *Tuina* ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, menggunakan tangan, jari, telapak, siku, dan alat-alat khusus. Pijatan *Tuina* ini juga dipercaya dapat membantu mengatasi kesulitan makan pada anak (Affanin et.al, 2023).

#### 6. *Qigong*

*Qigong* adalah salah satu bentuk olahraga ringan yang melibatkan pergerakan badan, latihan pernafasan, dan meditasi. *Qigong* memiliki arti masing-masing, yaitu energi dan kerja. *Qigong* dapat meningkatkan fleksibilitas, keseimbangan tubuh, kekuatan otot, dan kesehatan secara umum. *Qigong* dapat dilakukan oleh semua orang dari kelompok usia yang berbeda (Sullivan, 2021).

#### 7. *Tai Chi*

*Tai Chi* mengkombinasikan serangkaian gerakan yang pelan dan harmonis, disertai dengan pernafasan dan pikiran yang fokus. *Tai Chi* melibatkan pergerakan tubuh yang tidak terpotong. *Tai Chi* biasanya dilakukan secara berkelompok, namun tidak menutup kemungkinan untuk dilakukan secara individual. *Tai Chi* dipercaya dapat meningkatkan konsentrasi, kesehatan fisik, dan mengurangi stress (Harvard Health, 2022).



