

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah suatu instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (PERMENKES, 2016). Rumah Sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Selain pelayanan keperawatan terdapat juga pelayanan penunjang medik yang terdiri dari instalasi kefarmasian, instalasi patologi klinik, instalasi gizi, instalasi rehabilitasi medik dan juga instalasi radiologi.

Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi terletak di Kota Pekanbaru Provinsi Riau, pada tahun 2011 Rumah Sakit Petala Bumi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas C melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 03. 05/I/8000/2010 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Petala Bumi Kota Pekanbaru Provinsi Riau dengan tugas dan fungsi mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan, pusat rujukan serta merupakan tempat pendidikan Institusi Pendidikan Kesehatan. Pada tanggal 9 Desember 2011, berdasarkan penetapan dari Tim KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) Nomor KARS-SERT/212/XII/2011 mendapatkan akreditasi 5 pelayanan. Sejalan perubahan sistem pengelolaan

keuangan, Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan SK Gubernur Riau Nomor Kpts. 66/11/2014.

Menurut Kepmenkes RI No 1014/Menkes/Sk/Xi/2008 pelayanan radiologi adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi pengion, yang meliputi antara lain pelayanan Radiografi Konvensional, CT-Scan (*Computed Tomography Scan*), MRI (*Magnetic Resonance Imaging*), *mammography*, Dental, Panoramic dan pelayanan lainnya. Radiologi memiliki peran signifikan dalam penanganan kondisi medis tertentu yang dialami pasien. Tiga bidang radiologi, yaitu radiologi diagnostik, radiologi intervensional, dan radiologi onkologi, membantu dokter utama yang menangani pasien dalam penegakan diagnosis dan pengobatan penyakit.

Salah satu ruangan selain ruang pemeriksaan di Instalasi Radiologi yang penting adalah kamar gelap. Kamar gelap (*dark room*) yang bisa juga disebut *processing area* adalah sebuah ruangan yang gelap, artinya tidak boleh ada cahaya tampak yang masuk keruangan tersebut hanya sebuah lampu pengaman (*safelight*) yang boleh ada di kamar gelap (Rahman, 2009). Kamar gelap berfungsi sebagai ruangan yang digunakan dalam mendapatkan hasil gambaran dari proses pengolahan film.

Kamar gelap adalah ruang kerja yang gelap dengan ukuran yang memadai. Pada ukuran manual procesing sebaiknya memanjang dengan panjang 2 m, luas 1.5 m dan tinggi 2.8 m dengan maksud memudahkan

pengaturan bahan-bahan dalam kamar gelap, mudah diakses baik dalam mengisi/mengosongkan film, harus cukup ventilasi sebagai pengaturan suhu, yang dibutuhkan 18° - 20° C, lantai tidak licin dan mudah dibersihkan, dinding berwarna cerah harus merefleksikan *safelight* dan mampu memantulkan cahaya (Longmore, 1955).

Ruang kamar gelap harus berisi peralatan yang dibutuhkan dalam proses pencucian film, ruang kamar gelap harus selalu bersih dan rapi. Kamar gelap harus memenuhi syarat dari segi ukuran dan perlengkapan yang sudah ditetapkan, seperti ventilasi yang mampu mempengaruhi suhu ruangan, jika suhu ruangan terlalu tinggi akan berpengaruh pada cairan *developer* dan *fixer*, akan terjadi proses *reticulation* pada film atau bergelombangnya film pada sisi emulsi, sebaliknya jika suhu tinggi juga dapat mempengaruhi film yang akan menyebabkan adanya perubahan yang jelas pada kontras dan *fog level*, ketika suhu rendah film menjadi lembab dan akan menimbulkan *artefak* pada film radiografi (Geneva, 1985).

Dalam pembuatan radiografi, *processing room* atau kamar gelap merupakan bagian keseluruhan dari sistem pencitraan lengkap, kamar gelap harus memiliki perencanaan dan perancangan yang baik seperti pada fasilitas penting lainnya dalam radiografi diagnostik. Kamar gelap merupakan salah satu pendukung penting dalam menunjang keberhasilan pemotretan serta tempat dilakukannya pengolahan film sebelum dan sesudah di*expose*. Kamar gelap disebut juga proses akhir karena merupakan rangkaian terakhir dalam proses radiografi (Jenskin, 1980).

Menurut PERMENKES RI No. 24 Tahun 2020 kamar gelap terdiri dari daerah basah dan daerah kering. Persyaratan komponen bangunan kamar gelap terdiri dari lantai, dinding, dan pintu. Pada kamar gelap daerah basah kelengkapannya terdiri dari: *safe light*, *film hanger*, lemari tempat penyimpanan *cassette* dan *box film*. Pada kamar gelap daerah kering kelengkapannya terdiri dari: Alat kamera identifikasi film, alat pengering film, *viewing box*.

Pada saat melaksanakan observasi di Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi pada bulan Februari 2021, penulis menjumpai bahwa kamar secara garis besar masih banyak kondisi maupun perlengkapan dari kamar gelap yang belum memenuhi standar. Selain itu kamar gelap Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi juga belum pernah dilakukannya tinjauan sesuai dengan standarisasi yang berlaku dari PERMENKES RI No. 24 Tahun 2020. Berdasarkan kondisi tersebut maka peneliti tertarik untuk membahasnya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tinjauan Umum Kamar Gelap di Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang hendak penulis kemukakan adalah :

1.2.1 Bagaimanakah tinjauan kamar gelap di Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi?

2.2.1 Apakah tinjauan kamar gelap di Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi sesuai dengan standar PERMENKES RI No. 24 Tahun 2020

Rasad (2006), Longmore (1995), Chesney (1981), Jenkins (1980),  
Rahman (2009)?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1.3.1 Untuk mengetahui tinjauan kamar gelap di Instalasi Radiologi RSUD  
Petala Bumi.

1.3.2 Untuk mengetahui apakah tinjauan kamar gelap di Instalasi Radiologi  
RSUD Petala Bumi sudah sesuai dengan standar PERMENKES RI  
No. 24 Tahun 2020 Rasad (2006), Longmore (1995), Chesney (1981),  
Jenkins (1980), Rahman (2009) dan KEPMENKES No. 1250 Tahun  
2008 ?

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit tentang gambaran kamar  
gelap dan desain ruangan pemeriksaan radiologi konvensional di  
Instalasi Radiologi RSUD Petala Bumi Pekanbaru.
2. Dapat dijadikan sebagai gambaran tentang kamar gelap dan desain  
ruangan pemeriksaan radiologi konvensional bagi rumah sakit lain.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

1. Untuk memperkaya penelitian sesuai dengan kebutuhan nyata  
terkait kamar gelap yang ada dilapangan
2. Sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan  
melakukan penelitian lebih lanjut tentang kamar gelap.

#### 1.4.3 Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan penulis dan dapat dimanfaatkan sebagai referensi ilmiah untuk pengembangan ilmu khususnya tentang kamar gelap serta untuk dapat mengaplikasikan ilmu radiologi tentang kamar gelap yang telah didapat selama perkuliahan.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait tentang kamar gelap bagi penulis lain yang ingin melakukan penelitian tentang kamar gelap.

