

**PERANCANGAN PENGEMBANGAN RSU DR.RIVAI
ABDULLAH PALEMBANG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

TA PERIODE 52

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Arsitektur (S.Ars)
Pada
Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik UM Palembang

Oleh :

RENNY OCTASARI KOYANDA

NRP. 14 2013 004

PEMBIMBING :

DR. IR. ZUBER ANGKASA. MT.



**FAKULTAS TEKNIK
UM PALEMBANG
2019**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS TEKNIK
PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

Jl. Jendral A. Yani 13 Ulu Palembang 30623, Telp. (0711) 518764, Fax (0711) 519408
Terakreditasi B dengan SK Nomor: 483/SK/BAN-PT/Akred/S/XII/2014

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nama : RENNY OCTASARI KOYANDA
NRP : 142013004
Judul Tugas : PERANCANGAN PENGEMBANGAN RSU DR. RIVAI ABDULLAH
PALEMBANG
Tema : ARSITEKTUR MODERN

Telah Mengikuti Ujian Sidang Komprehensif TA AKHIR Periode – 52 Prodi Arsitektur, pada
Tanggal Dua Puluh Empat Bulan Agustus Tahun Dua Ribu Sembilan Belas.

Dinyatakan Lulus Dengan Nilai : A

Palembang, 30 Agustus 2019

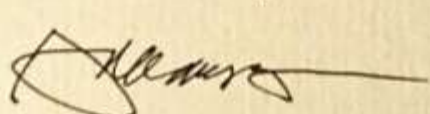
Dewan Penguji
Ketua,

Panitia TA Prodi Arsitektur
Koordinator,


Ramadisu Mafra, S.T., M.T
NBM/NIDN. 3932318/0015087701


Erfan M. Kamil, S.T., M.T
NBM/NIDN: 1126749/0220057003

Menyetujui,
Pembimbing


Dr. Ir. Zuber Angkasa, M.T
NBM/NIDN : 741574/025106302

Mengetahui,
Dekan
Fakultas Teknik


Dr. Ir. Kas. A. Romi, M.T
NBM/NIDN : 956469/0227077004

Ketua Prodi
Teknik Arsitektur


Ridwan, S.T., M.T
NBM/NIDN : 939020/0208047303

LAPORAN TUGAS AKHIR

PERANCANGAN PENGEMBANGAN RSU DR. RIVAI ABDULLAH PALEMBANG

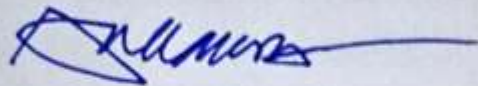
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Renny Ocatasari Koyanda
NRP. 142013004

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada 24 Agustus 2019
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing Pertama,

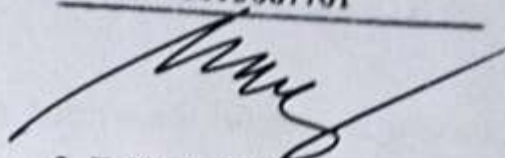
Dewan Penguji



Dr. Ir. Zuber Angkasa. MT.
NIDN : 0205106302



1. Ramadis Mafra, S.T, M.T.
NIDN : 0015087701



2. Zulfikri, S.T, M.T.
NIDN : 0209027402



3. Riduan, S.T, M.T.
NIDN : 0208047303

Laporan Tugas Akhir ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur (S. Ars)

Palembang, 24 Agustus 2019

Program Studi Arsitektur

Ketua,



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Renny Octasari Koyanda
NRP : 142013004
Judul : Perancangan Pengembangan RSUD. Rivai Abdullah
Palembang
Program Studi : Arsitektur

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi, interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan, dan gambar desain yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengelolaan, serta pengarahan dari pada pembimbing yang ditetapkan, bukan hasil plagiasi baik narasi, sketsa dan atau gambar desain,
2. Sepanjang sepengetahuan saya karya tulis ini asli bukan hasil plagiasi dan tidak terdapat karya tulis lain secara identik, dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun di Universitas /Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang, 24 Agustus 2019


Renny Octasari Koyanda
NRP.142013004

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

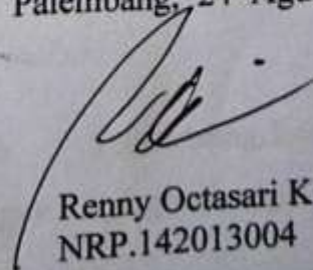
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Renny Octasari Koyanda
NRP : 142013004
Judul : Perancangan Pengembangan RSUD. Rivai Abdullah
Palembang
Program Studi : Arsitektur

Memberikan izin kepada Pembimbing dari Program Studi Arsitektur UM Palembang untuk mempublikasikan Produk Tugas Akhir saya untuk kepentingan akademik apabila diperlukan. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 24 Agustus 2019



Renny Octasari Koyanda
NRP.142013004

RINGKASAN

PERANCANGAN PENGEMBANGAN RSU DR.RIVAI ABDULLAH PALEMBANG

Renny Octasari Koyanda ; dibimbing oleh DR.Ir. Zuber Angkasa, M.T.

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik UM Palembang

Cxc + 190 halaman, 26 tabel, 85 gambar, 8 lampiran

RINGKASAN :

Berdasarkan keputusan Presiden RI No 69 tahun 1993 RS Kusta Dr.Rivai Abdullah Palembang meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus yang berakreditasi A . Dalam perkembangannya pelayanan kesehatan RSK Dr.Rivai Abdullah Palembang tidak hanya menangani pasien khusus penyakit Kusta tetapi juga melayani kasus umum sederhana seperti , prothesa , pemeriksaan psikologi , gigi & mulut , laboratorium , radiology , rehabilitasi medik.

Metoda perancangan yang digunakan adalah pendekatan system arsitekur, tema yang dipilih Arsitektur Modern, penggunaan tata ruang dan besaran ruang menyesuaikan kepada Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2016 . Termasuk juga adaptasi peraturan Site, dan utilitas terhadap lingkungan sekitar.

Dari perancangan ini menghasilkan sebuah konsep dan gambar desain RSU DR.Rivai Abdullah Palembang. Yang berada dilokasi Jl.Sungai Kundur Kelurahan Mariana Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatra Selatan dengan total luasan lahan 4000 m², dengan total luasan dasar bangunan yang terbangun yaitu 28.585.2 m². Bangunan yang terbangun yakni gedung utama 8 lantai, bangunan gedung incenerator 1 lantai, bangunan IPAL 1 lantai, bangunan ruang ganset 1 lantai, bangunan ruang pompa 1 lantai, dropoff, lapangan upacara , area parkir kendaraan motor & mobil.

Kata Kunci :RSU DR.Rivai Abdullah Palembang,Bangunan Arsitektur Modern, Perancangan Pengembangan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang

SUMMARY

DESIGN OF DEVELOPMENT OF DR. RIVAI ABDULLAH PALEMBANG

Renny Octasari Koyanda; mentored by Dr. Ir. Zuber Angkasa, M.T.

Architecture Study Program Faculty of Engineering UM Palembang

Cxc + 190 pages, 26 tables, 85 pictures, 26 attachments

SUMMARY:

Based on the decision of the President of the Republic of Indonesia No. 69 of 1993, Leprosy Dr.Rivai Abdullah Hospital in Palembang increased to a Special Hospital with the A accreditation. In its development, Dr.Rivai Abdullah Palembang RSK health services not only handle special leprosy patients but also serve simple general cases such as, prosthesis, psychological, dental & oral examination, laboratory, radiology, medical rehabilitation.

The design method used is the architectural system approach, the theme chosen is Modern Architecture, the use of spatial planning and the amount of space to adjust to the Minister of Health Regulation No. 24 of 2016. It also includes adaptation of Site regulations, and utilities to the surrounding environment.

From this design produced a concept and design drawings of Dr.Rivai Abdullah Palembang Public Hospital. Located on Jl. Sungai Kundur, Kelurahan Mariana, Banyuasin District 1, Banyuasin Regency, South Sumatra Province with a total land area of 4000 m², with a total area of the building base built, which is 28,585.2 m². The building that was built is the 8-story main building, 1-floor incenerator building, 1-floor WWTP building, 1-floor ganset building, 1-floor pump room building, dropoff, ceremony field, parking area for motorbike & car vehicles.

Keywords: RS.Rivai Abdullah Palembang Public Hospital, Modern Architectural Building, Design Development of RS.Rivai Abdullah Palembang Public Hospital

Motto :

*“Live as if you were to die tomorrow .
Learn as if you were to live forever ”*

Mahatma Gandhi

Kupersembahkan untuk :

- *Orang Tua Ayah Dan Ibu*
- *Keluarga*
- *Saudara Kandung*
- *Saudara Ipar*
- *Ponakan tercinta*
- *Teman dan Sahabat*
- *Pejuang TA-52*
- *Almamater yang ku hormati*

KATA PENGANTAR

Pertama-tama saya ingin mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan anugerah-Nya sehingga skripsi tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Adapun maksud dan tujuan dari skripsi tugas akhir ini adalah sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur pada Program Studi Arsitektur Di Universitas Muhammadiyah Palembang dapat diselesaikan.

Tugas akhir ini berjudul **“PERANCANGAN PENGEMBANGAN RSU DR.RIVAI ABDULLAH PALEMBANG”** yang disusun berdasarkan konsep perancangan.

Saya sebagai penyusun skripsi tugas akhir ini menyadari akan kekurangan dan kelemahan dari skripsi ini, oleh karena itu terbuka bagi saya dan besar harapan saya untuk menerima saran dan kritik atau masukan-masukan lainnya.

Akhir kata saya mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penulisan dan kata-kata yang kurang berkenaan dengan pembaca, saya mohon maaf yang sebesar-besarnya.

Dengan terselesaikan laporan ini saya tentunya menyadari bahwa banyak pihak yang ikut membantu berpartisipasi sampai selesainya tugas akhir ini. Oleh karna itu izinkan saya untuk mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan terus menerus, memberikan rezky yang selalu lancar, dan mempermudah saya dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
2. Untuk kedua orang tua saya, Ayah (Hasmun Koya) dan Ibu (Misni Widayanti), yang selalu sabar dan memberikan doa, dukungan, waktu, membantu dalam materil. Yang selalu setia mendengar cerita sedih susah keluh dan bahagia dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Serta Saudara Kandung Abang saya . Olympia Seprima Koyanda , Septian Dwi Nugraha Koyanda dan Adik saya M.Rizky Abuchair Koyanda.

3. Yth. Bapak Dr. Ir. Kgs Ahmad Roni, M.T. Selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Yth. Bapak Riduan, S.T.,M.T. Selaku Kepala Prodi Arsitektur Universitas Muhammadiyah Palembang. Yang banyak sekali memberi motivasi serta doa dan dukungan dari awal perkuliahan hingga selesai laporan tugas akhir saya.
5. Yth. Bapak Dr. Ir. Zuber Angkasa, M.T. selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Tugas Akhir saya yang tiada henti memberikan masukan, saran, revisi, disetiap ingin memulai laporan Tugas Akhir ini, dan juga telah membantu saya dalam menghadapi setiap persidangan, memberi saya banyak ilmu dan pengalaman, dan menerima saya dalam berkonsultasi siang dan malam hingga mengurangi waktu aktivitasnya. Bapak pembimbing kesayangan saya yang paling baik . Setiap konsultasi jangan lupa adab, etika, moral dan baca bismillah sebelum memulai semuanya.
6. Yth. Bapak Erfan M Kamil. Selaku koordinator Tugas Akhir dan bapak Fachrul Arif, S.E, Staff Studio Tugas Akhir yang selalu sabar dengan saya, baik, ramah, dan suka *nyeleneh*, *usil* dengan saya selama TA Periode 52 ini.
7. Yth.Seluruh Dosen Penguji Bpk Ramadisu Mafra, S.T. M.T, Bpk Zulfikri, S.T. M.T, Bpk Riduan, S.T. M.T, Bpk Anson F Diem, S.T. M.T, Bpk Erfan M kamil, S.T. M.T, Ibu Hj. Sisca Anggrini. S.T. M.T, Ibu Reny Kartikasary, S.T, M.T, IbuYosy serta Mbak Tiara selaku Adm. Prodi.
8. Yth. drg. Faiznur Ridho selaku staff kedokteran di RS Kusta DR.Rivai Abdullah Palembang yang mengajak saya keliling disetiap bagian ruang RS Kusta DR.Rivai Abdullah Palembang

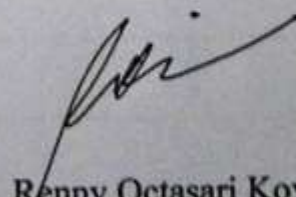
dan telah membantu saya survei beberapa hari demi mendapatkan data ruang dan survei struktur bangunan.

9. Sahabat Seperjuangan saya dari semester awal hingga sekarang terus membantu saya Khesza Sekar Aksa, S.T. (2013). Yang selalu membantu saya, menasehati saya, mendukung saya, selalu ada bahkan terus ada hadir untuk membantu saya dalam menyelesaikan tugas saya dari awal semester hingga tugas akhir ini.
10. Rekan-Rekan Periode 52, para pejuang Tugas Akhir yang selalu saling mendukung Kak Dudy (2012), Kak Yodi (2012), Kak Tanzil (2012), Ridho (2014), Faris (2014), Fahmi (2014), Eko (2014), Rio (2014), Tulus (2014), Iin (2014), ingat kita ber-11 adalah pejuang TA!!
11. Kawan-kawan angkatan Arsitek 2013 Khesza, Tiwi, Nindia, Selly, Risky, Adi, Mirza dan lain-lain yang terus mendukung dan mendoakan para pejuang tugas akhir.
12. Untuk Sahabat seperjuangan SMK saya Danilah, Evi Octasari Hamidbulin, Septarina Amalia, Feti Ramadhani, Sri Rasmini, Nisria Afuani Rasyid.

Nuun wal qolami wama yasthurun.

Wassalamu'alaikum, Wr.Wb.

Palembang, 24 Agustus 2019
Perencana,



Renny Octasari Koyanda
NRP.142013004

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
RINGKASAN.....	iv
SUMMARY.....	v
<i>Kupersembakan Untuk</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xviii
LAMPIRAN.....	xix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah Perancangan.....	4
1.3. Tujuan Perancangan.....	5
1.4. Batasan Perancangan	5
1.5. Metode Perancangan.....	5
1.6. Sistematika Pembahasan.....	6
1.7. Alur Perancangan.....	8
BAB II.....	9

TINJAUAN PROYEK.....	9
2.1. Landasan Teori	9
2.1.1. Sejarah RSK Dr.Rivai Abdullah Palembang.....	9
2.1.2. Pengertian Rumah Sakit	10
2.1.3. Rumah Sakit Umum	10
2.1.4. Klasifikasi Rumah Sakit Umum.....	11
2.1.5. Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Umum.....	12
2.1.6. Kriteria Persyaratan Rumah Sakit Umum Tipe C	13
2.1.7. Kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Umum Tipe C	14
2.1.8. Persyaratan Teknis Rumah Sakit Umum Tipe C	18
2.1.9. Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit	18
2.1.9.1.Bentuk Rumah Sakit.....	19
2.1.9.2.Zonasi Rumah Sakit	19
2.1.9.3.Kebutuhan Luas Lantai	21
2.1.9.4.Sirkulasi Rumah Sakit.....	21
2.1.9.5.Syarat Lingkungan Rumah Sakit.....	24
2.1.9.6.Konstruksi Bangunan Rumah Sakit	25
2.1.9.7.Sistem Hubungan Horizontal Dalam Rumah Sakit	29
2.1.9.8.Sistem Penghawaan & Pencahayaan Rumah Sakit	32
2.1.9.9.Sistem Sanitasi Rumah Sakit Umum	35
2.2. Tinjauan Tema	36
2.2.1. Pengertian Arsitektur Modern	36
2.2.2. Kategori Yang Menggambarkan Arsitektur Modern	37
2.3. Tinjauan Lokasi	38
2.3.1. Analisa Pemilihan Lokasi.....	38
2.4. Studi Komparatif Bangunan Sejenis.....	39

2.4.1. Rumah Sakit Siloam Sriwijaya	39
 BAB III.....	 41
PROGRAM RUANG , TAPAK DAN FASAD.....	42
3.1.Program Ruang	42
3.2.Struktur Organisasi RSK DR.Rivai Abdullah Palembang	43
3.3.Data Jumlah Pegawai RSK DR.Rivai Abdullah Palembang	44
3.4.1. Kebutuhan Ruang Bagian Administrasi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	44
3.4.2. Kebutuhan Ruang Rawat Jalan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	46
3.4.3. Kebutuhan Ruang Rawat Gawat Darurat RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	48
3.4.4. Kebutuhan Ruang Rawat Gawat Inap RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	49
3.4.5. Kebutuhan Ruang Instalasi Perawatan Intensif (ICU) RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	51
3.4.6. Kebutuhan Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	52
3.4.7. Kebutuhan Ruang Farmasi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.	53
3.4.8. Kebutuhan Ruang Bedah Sentral RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	54
3.4.9. Kebutuhan Ruang Radiologi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	55
3.4.10. Kebutuhan Ruang CSSD (Central Supply Sterilization Departemen) RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	56
3.4.11. Kebutuhan Ruang Instalasi Laboratorium RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	57

3.4.12. Kebutuhan Ruang Rehabilitasi Medik RSUD. Rivai Abdullah Palembang	58
3.4.13. Kebutuhan Ruang Pemulasaran Jenazah RSUD. Rivai Abdullah Palembang	59
3.4.14. Kebutuhan Ruang Instalasi Gizi RSUD. Rivai Abdullah Palembang	60
3.4.15. Kebutuhan Ruang Instalasi Linen/Laundry RSUD. Rivai Abdullah Palembang	60
3.4.16. Kebutuhan Ruang Instalasi Mekanikal Dan Elektirikal RSUD. Rivai Abdullah Palembang	61
3.5. Beasaran Parkir	62
3.6. Persyaratan Ruang	63
3.7. Hubungan Ruang RSUD. Rivai Abdullah Palembang.....	65
3.8. Penzoningan Ruang	66
3.9. Pola Sirkulasi Ruang	68
3.10. Program Tapak.....	69
3.10.1. Penentuan Tapak RSUD. Rivai Abdullah Palembang.....	69
3.10.2. Akses Pencapaian	72
3.10.3. Penzoningan Tapak	74
3.10.4. Sirkulasi Tapak.....	75
3.10.5. View	76
3.10.6. Klimateologi	78
3.10.7. Entrance.....	80
3.10.8. Peghijaun	81
3.10.9. System Struktur Bangunan.....	84
 BAB IV	 87

KONSEP PERANCANGAN.....	87
4.1. Konsep Ruang.....	87
4.2. Konsep Bentuk.....	87
4.2.1. Pengelompokan Bentuk.....	87
4.2.2. Konsep Venusitas	88
4.2.3. Konsep Firmitas	91
4.2.4. Konsep Utilitas	92
4.3. Konsep Terkait Lingkungan Binaan.....	99
BAB V.....	102
DESAIN	102
5.1. Ikhtisar Perancangan.....	102
5.1.1. Pengolahan Site.....	102
5.1.2. Bangunan RSUD DR. Rivai Abdullah Palembang.....	103
5.1.3. Bangunan Ruang Incenerator.....	108
5.1.4. Bangunan Ruang IPAL.....	110
5.1.5. Bangunan Ruang Genset.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 1 Grafik Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSK DR.Rivai Abdullah	2
Gambar 1 2 Grafik Kunjungan Pelayanan IGD RSK DR.Rivai Abdullah	2
Gambar 1 3 Titik lokasi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	3
Gambar 1 4 RSK DR.Rivai Abdullah Palembang	4
Gambar 2 1 Zoning Rumah Sakit Berdasarkan Pelayanan Pada RS Pola Pembangunan Horisontal.....	21
Gambar 2 2 Contoh Akses Masuk Rumah Sakit.....	22
Gambar 2 3 Contoh Alur Lalu Lintas Rumah Sakit.....	23
Gambar 2 4 Contoh Model Perletakan Instalasi-instalasi pada Site Rumah Sakit (Rencana Blok)	24
Gambar 2 5 Pintu kamar mandi pada ruang rawat inap	28
Gambar 2 6 Tipikal Ramp.....	29
Gambar 2 7 Tipikal Kemiringan Ramp.....	30
Gambar 2 8 Tipikal Tangga	31
Gambar 2 9 Desain Profil Tangga.....	31
Gambar 2 10 Titik lokasi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	38
Gambar 2 11 Kawasan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	39
Gambar 2 12 Rs Siloam Sriwijaya.....	40
Gambar 2 13 Struktur Organisasi Rs Siloam Sriwijaya.....	41
Gambar 3 1 Alur Sirkulasi Kegiatan Rumah Sakit.....	42
Gambar 3 2 Struktur Organisasi RSK DR.Rivai Abdullah Palembang	43
Gambar 3 3 Data Pegawai RSK DR.Rivai Abdullah.....	44
Gambar 3 4 Ruang Gerak Toilet untuk Aksebelitas	65
Gambar 3 5 Hubungan Ruang Administrasi	65
Gambar 3 6 Hubungan Ruang Pelayanan Medik.....	66
Gambar 3 7 Hubungan Ruang Pelayanan Non Medik.....	66
Gambar 3 8 Hubungan Ruang Mekanikal Dan Elektrikal	66
Gambar 3 9 Penzoningan Ruang Rawat Inap	67
Gambar 3 10 Penzoningan Ruang Operasi	68
Gambar 3 11 Pola sirkulasi linier pada bangunan.....	69
Gambar 3 12 pola sirkulasi radial pada bangunan	69
Gambar 3 13 Titik lokasi RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	70
Gambar 3 14 Kawasan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	70
Gambar 3 15 Kawasan RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	71
Gambar 3 16 Teori Akses Pencapaian Langsung	72
Gambar 3 17 Teori Akses Pencapaian Tersamar	73

Gambar 3 18 Teori Akses Pencapaian Berputar	73
Gambar 3 19 Konsep Site Berdasarkan Hirarki Ruang	74
Gambar 3 20 Pola Sirkulasi Manusia.....	76
Gambar 3 21 Sudut Pandang dari Luar Kedalam.....	77
Gambar 3 22 Sudut Pandang dari Dalam Ke Luar.....	78
Gambar 3 23 Embusan Angin Ke Sie	79
Gambar 3 24 Arah Edar Matahari.....	79
Gambar 3 25 Konsep Entrance Pada Tapak.....	80
Gambar 4 1 Gambaran Lantai Bangunan.....	88
Gambar 4 2 Gambaran Lantai Bangunan.....	88
Gambar 4 3 Pembagian Lantai Rumah Sakit	89
Gambar 4 4 Gambar Konsep Bentuk dan Estetika.....	90
Gambar 4 5 Struktur Pondasi RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	91
Gambar 4 6 Struktur Kolom RSUD.Rivai Abdullah Palembang	92
Gambar 4 7 Struktur Balok RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	92
Gambar 4 8 Sistem Air Kotor RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	93
Gambar 4 9 Sistem Air Bersih RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	94
Gambar 4 10 Sistem Pencahayaan Dan Penghawaan	95
Gambar 4 11 Sistem Pemadam Kebakaran.....	96
Gambar 4 12 Sistem Pembuangan Sampah	96
Gambar 4 13 Block Plan RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	100
Gambar 4 14 View Perspektif Mata Burung.....	100
Gambar 4 15 View Perspektif Manusia	101
Gambar 5 1 Site Plan RSUD.Rivai Abdullah Palembang	102
Gambar 5 2 Block Plan RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	102
Gambar 5 3 Denah Lantai 1 RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	103
Gambar 5 4 Denah Lantai 2 RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	103
Gambar 5 5 Denah Lantai 3 RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	104
Gambar 5 6 Denah Lantai 4 RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	104
Gambar 5 7 Denah Rawat Inap Kelas 1 RSUD.Rivai Abdullah Palembang	105
Gambar 5 8 Denah Rawat Inap Kelas 2 RSUD.Rivai Abdullah Palembang	105
Gambar 5 9 Denah Rawat Inap Kelas 3 RSUD.Rivai Abdullah Palembang	106
Gambar 5 10 Denah Atap Dan Rawat Inap Kelas 3 RSUD.Rivai Abdullah Palembang	106
Gambar 5 11 Tampak Depan Dan Samping Kiri RSUD.Rivai Abdullah Palembang.	107
Gambar 5 12 Tampak Belakang Dan Samping KananRSUD.Rivai Abdullah Palembang	107
Gambar 5 13 Potongan A-A Dan B-B RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	108
Gambar 5 14 Denah Ruang Incenerator RSUD.Rivai Abdullah Palembang	108
Gambar 5 15 Tampak Depan Dan Belakang Ruang Incenarator	109

Gambar 5 16 Tampak Samping Kiri Dan Kanan Ruang Incenarator	109
Gambar 5 17 Potongan A-A Dan B-B Ruang Incenarator	110
Gambar 5 18 Denah Ruang IPAL RSU DR.Rivai Abdullah Palembang.....	110
Gambar 5 19 Tampak Depan Dan Belakang Ruang IPAL	111
Gambar 5 20 Tampak Samping Kiri Dan Kanan Ruang IPAL.....	111
Gambar 5 21 Potongan A-A Dan B-B Ruang IPAL	112
Gambar 5 22 Denah Ruang Genset RSU DR.Rivai Abdullah Palembang	112
Gambar 5 23 Tampak Depan Dan Belakang Ruang Genset	113
Gambar 5 24 Tampak Samping Kiri Dan Kanan Ruang Genset	113
Gambar 5 25 Potongan A-A Dan B-B Ruang Genset.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas C	14
Tabel 2 2 Tabel Standar Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara Menurut Fungsi Ruang atau Unit.....	33
Tabel 2 3 Tabel Indeks Pencahayaan Menurut Jenis Ruang atau Unit	34
Tabel 3 1 Beasaran ruang Administrasi RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	44
Tabel 3 2 Beasaran ruang Rawat Jalan RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	46
Tabel 3 3 Beasaran ruang Rawat Gawat Darurat RSUD.Rivai Abdullah Palembang...	48
Tabel 3 4 Beasaran ruang Rawat Inap Darurat RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	49
Tabel 3 5 Beasaran ruang Intensif Care Unit (ICU) RSUD.Rivai Abdullah Palembang	51
Tabel 3 6 Beasaran ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	52
Tabel 3 7 Beasaran ruang Farmasi RSUD.Rivai Abdullah Palembang	53
Tabel 3 8 Beasaran ruang Bedah Sentral RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	54
Tabel 3 9 Beasaran ruang Radiologi RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	55
Tabel 3 10 Beasaran ruang CSSD (Central Supply Sterilization Departemen) RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	56
Tabel 3 11 Beasaran ruang Instalasi Laboratorium RSUD.Rivai Abdullah Palembang	57
Tabel 3 12 Beasaran ruang Rehabilitasi Medik RSUD.Rivai Abdullah Palembang....	58
Tabel 3 13 Beasaran ruang Pemulasaran Jenazah RSUD.Rivai Abdullah	59
Tabel 3 14 Beasaran ruang Instalasi Gizi RSUD.Rivai Abdullah Palembang	60
Tabel 3 15 Beasaran ruang Instalasi Linen/Laudry RSUD.Rivai Abdullah Palembang	60
Tabel 3 16 Beasaran ruang Instalasi Mekanikal Dan Elektrikal RSUD.Rivai Abdullah Palembang.....	61
Tabel 3 17 Kebutuhan Parkir Rumah Sakit	62
Tabel 3 18 Konsep Sirkulasi Pada Tapak	76
Tabel 3 19 Konsep Sirkulasi Pada Tapak	81
Tabel 3 20 Jenis Tanaman Yang Akan Ditanam Dilokasi	82
Tabel 3 21 Jenis Tanaman Penghias Yang Akan Ditanam Dilokasi.....	83
Tabel 3 22 Struktur Yang Digunakan Pada Perancangan	85
Tabel 4 1 Luas Besaran Ruag.....	87

LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Nota Dinas Kesediaan Pembimbing
- Lampiran 2 : Nota Dinas Perubahan Nomenklatur Judul/Tema
- Lampiran 3 : Surat SK Pembimbing
- Lampiran 4 : Surat SK Penguji
- Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Komprehensif
- Lampiran 6 : Surat Notulen Hasil Sidang Komprehensif
- Lampiran 7 : Kartu Konsultasi dari awal

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu wadah yang menjadikan kebutuhan pokok dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satu dimensi penting sebagai refleksi mutu sumber daya manusia adalah tingkat kesehatan penduduk, untuk mencapai saran yang dimaksud berbagai langkah dan upaya yang ditempuh baik yang menyangkut aspek medis, seperti penyediaan fasilitas kesehatan, pelayanan dan tenaga medis.

Kesehatan merupakan salah satu hak bagi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan meningkatnya jumlah penduduk mengakibatkan meningkatnya pula jumlah orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Kemauan dan kemampuan hidup sehat serta mewujudkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan.

Menurut laporan regional *world health organization* (WHO) tahun 2000 dari sejumlah negara yang melaporkan *prevalensi* penyakit kusta di dunia tercatat Indonesia sebagai peringkat empat setelah India, Brazil dan Nepal. Menurut WHO pada tahun 2005 jumlah pasien penyakit kusta baru di dunia sekitar 296.499 pasien. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di Asia Tenggara (201.635) diikuti Afrika (42.814), Amerika (41.780) dan sisanya berada di negara lain (Darma Putra, 2009).

Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkan (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan keputusan Presiden RI No 69 tahun 1993 RSK Dr. Rivai Abdullah Palembang meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus yang berakreditasi A. Dalam perkembangannya pelayanan kesehatan RSK Dr. Rivai Abdullah

Palembang tidak hanya menangani pasien khusus penyakit Kusta tetapi juga melayani kasus umum sederhana seperti , prothesa , pemeriksaan psikologi , gigi & mulut , laboratorium , radiology , rehabilitasi medik.



Gambar 1 1 Grafik Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSK DR.Rivai Abdullah

Sumber : Data Rencana Startegi Bisnis Tahun Anggaran 2015-2019



Gambar 1 2 Grafik Kunjungan Pelayanan IGD RSK DR.Rivai Abdullah

Sumber : Data Rencana Startegi Bisnis Tahun Anggaran 2015-2019

Dapat dilihat dari grafik kenaikan yang cukup signifikan dalam pelayanan dari tahun 2010-2013 dikarenakan adanya peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang selalu siap siaga 24 jam sehari, 7 hari dalam seminggu untuk mengatasi kasus-kasus penyakit yang membutuhkan penanganan segera.

Dengan beberapa upaya peningkatan pelayanan RSK DR.Rivai Abdullah Palembang yang telah dilakukan, beberapa kendala masih dihadapi seperti

kondisi bangunan yang sudah tua, sistem pendukung seperti saluran pipa air bersih kurang berfungsi optimal. Namun demikian luas lahan sebesar 27.5 ha merupakan aset yang dapat dikembangkan serta mendukung pelayanan perawatan penyakit Kusta dan Umum yang profesional dengan kebutuhan masyarakat.

Alasan dari pengembangan RSK Dr.Rivai Abdullah Palembang dari Rumah Sakit Khusus penyakit kusta menjadi Rumah Sakit Umum tipe C adalah berdasarkan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu keberadaan RSK Dr.Rivai Abdullah Palembang menjadi fasilitas yang sangat penting dalam menangani pelayanan kesehatan khusus ataupun umum yang dapat menunjang Visi dan Misi dari pembangunan Rumah Sakit di Indonesia agar lebih berintegritas.



Gambar 1.3 Titik lokasi RSK DR.Rivai Abdullah Palembang

(sumber: *google earth*, diakses 09 Maret 2019)



Gambar 1 4 RSK DR.Rivai Abdullah Palembang

(sumber: Hasil Survey, diakses 09 Maret 2019)

1.2. Perumusan Masalah Perancangan

Rumusan masalah adalah hal yang sangat penting dalam proses perencanaan dan perancangan, jika dirumuskan dengan jelas akan dapat memberikan jalan yang muda dalam memecahkan masalah ada . Adapun masalah-masalah yang timbul dalam desain rumah sakit umum tipe C sebagai berikut:

- Bagaimana merencanakan dan merancang rumah sakit dengan fasilitas standarisasi Rumah Sakit Umum tipe C dengan menerapkan konsep Modern.
- Bagaimana cara mewujudkan pola sirkulasi ruang yang baik dan tertata dalam perancangan Rumah Sakit Umum.
- Menciptakan suatu fasilitas Rumah Sakit Umum yang memiliki karakter dan ciri khas serta identitas sehingga membuat kejelasan untuk dikenali fungsinya.
- Bagaimana mengatur lingkungan sekitar daerah lahan ,dalam kaitanya dengan sasaran site yang luas akan di tata kembali sesuai kebutuhan RSU Dr.Rivai Abdullah Palembang.

1.3. Tujuan Perancangan

- a. Merencanakan dan merancang pengembangan RSK Dr.Rivai Abdullah Palembang menjadi Rumah Sakit Umum tipe C dengan menambahkan fungsi dan kebutuhan baru pada fasilitas yang belum terpenuhi pada rumah sakit yang lama.
- b. Mewujudkan pola sirkulasi yang baik dan tertata dalam perancangan RSU Dr.Rivai Abdullah Palembang.

1.4. Batasan Perancangan

Batasan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Umum Dr.Rivai Abdullah Palembang ini meliputi :

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit umum yang dirancang merupakan rumah sakit umum tipe C yang sesuai dengan standar yang diatur oleh peraturan menteri kesehatan tentang klasifikasi rumah sakit.

1.5. Metode Perancangan

Beberapa pendekatan yang dilakukan dalam pengumpulan data-data, baik data primer maupun data sekunder untuk memperjelas pemahaman tentang Rumah Sakit Umum tipe C dilakukan dengan metode pendekatan sebagai berikut :

- a. Studi Literatur
 - Untuk mendapatkan data awal mengenai Rumah Sakit Umum kelas C serta memperkaya materi yang berkaitan dengan proyek.
 - Untuk mendapatkan data awal mengenai bangunan Rumah Sakit Umum.
 - Untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan tema Modern.
 - Untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam studi banding Rumah Sakit Umum.
- b. Observasi Lapangan

- Mendapatkan data kondisi dan potensi lingkungan tapak terpilih
- Melihat langsung keadaan dan pengolaan bangunan yang ada dengan fungsi sejenis.

c. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memperoleh masukan mengenai lingkungan tapak proyek, informasi non arsitektural dan karakteristik khusus kawasan proyek terpilih. Serta masukan yang berkaitan dengan Rumah Sakit Umum tipe C, antara lain informasi tentang persyaratan ruang, kendala-kendala dalam penyelenggaraan bangunan yang ada dari segi arsitektural.

d. Analisis

Analisis diperlukan untuk mengelola dan merumuskan berbagai masukan arsitektural maupun non arsitektural bagi keperluan perancangan.

e. Studi Banding

Dilakukan terhadap fasilitas yang memiliki fungsi yang sama dan mirip dengan proyek, guna memperoleh gambaran secara obyektif tentang arah perencanaan yang berhubungan dengan proyek yang akan dibuat dengan cara melakukan pengamatan langsung.

1.6. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini dibagi menjadi 5 BAB, dengan sistematika penulisan sebagai berikut : Berisi, 1. Latar belakang, 2. Perumusan masalah perancangan, 3. Tujuan perancangan, 4. Batasan perancangan, 5. Metode perancangan, 6. Sistematika penulisan, 7. Alur perancangan.

1. BAB 1 PENDAHULUAN

- a. Latar Belakang
- b. Perumusan Masalah Perancangan
- c. Tujuan Perancangan
- d. Batasan Perancangan
- e. Metoda Perancangan
- f. Sistematika Penulisan

g. Alur Perancangan

2. BAB II TINJAUAN PROYEK

Pada bab ini terdiri dari :

- a. Definisi, terminologi, deskripsi, karakteristik, regulasi, atau kaidah terkait judul proyek ini,
- b. Definisi, terminologi, deskripsi, karakteristik, regulasi, atau kaidah terkait tema perancangan,
- c. Penjelasan terkait pemilihan lokasi (argumentasi dan atau regulasi), potensi lokasi dan restriksi lokasi,
- d. Landasan teori yang relevan terkait Judul dan Tema Proyek Perencanaan,
- e. Referensi dan atau studi banding proyek sejenis dan atau tema sejenis.

3. BAB III PROGRAM RUANG, TAPAK DAN FASAD

Pada bab ini menjelaskan tentang :

- a. Program ruang (kebutuhan, besaran, persyaratan, hubungan ruang, penzoningan, sirkulasi dan modul) baik secara teori ataupun referensi/rujukan,
- b. Program tapak (penzoningan, akses, sirkulasi dalam tapak) baik secara teori ataupun referensi/rujukan,
- c. Pemilihan system struktur (modul/trafee, system struktur, dan bahan) baik secara teori ataupun referensi/rujukan,
- d. Program Fasad (elemen estetika dan tematik proyek) baik secara teori ataupun berdasarkan referensi/rujukan.

4. BAB IV KONSEP PERANCANGAN

Pada bab ini menerangkan :

- a. Konsep terkait bangunan (estetika, fungsi dan utilitas)
- b. Konsep terkait lingkungan binaan

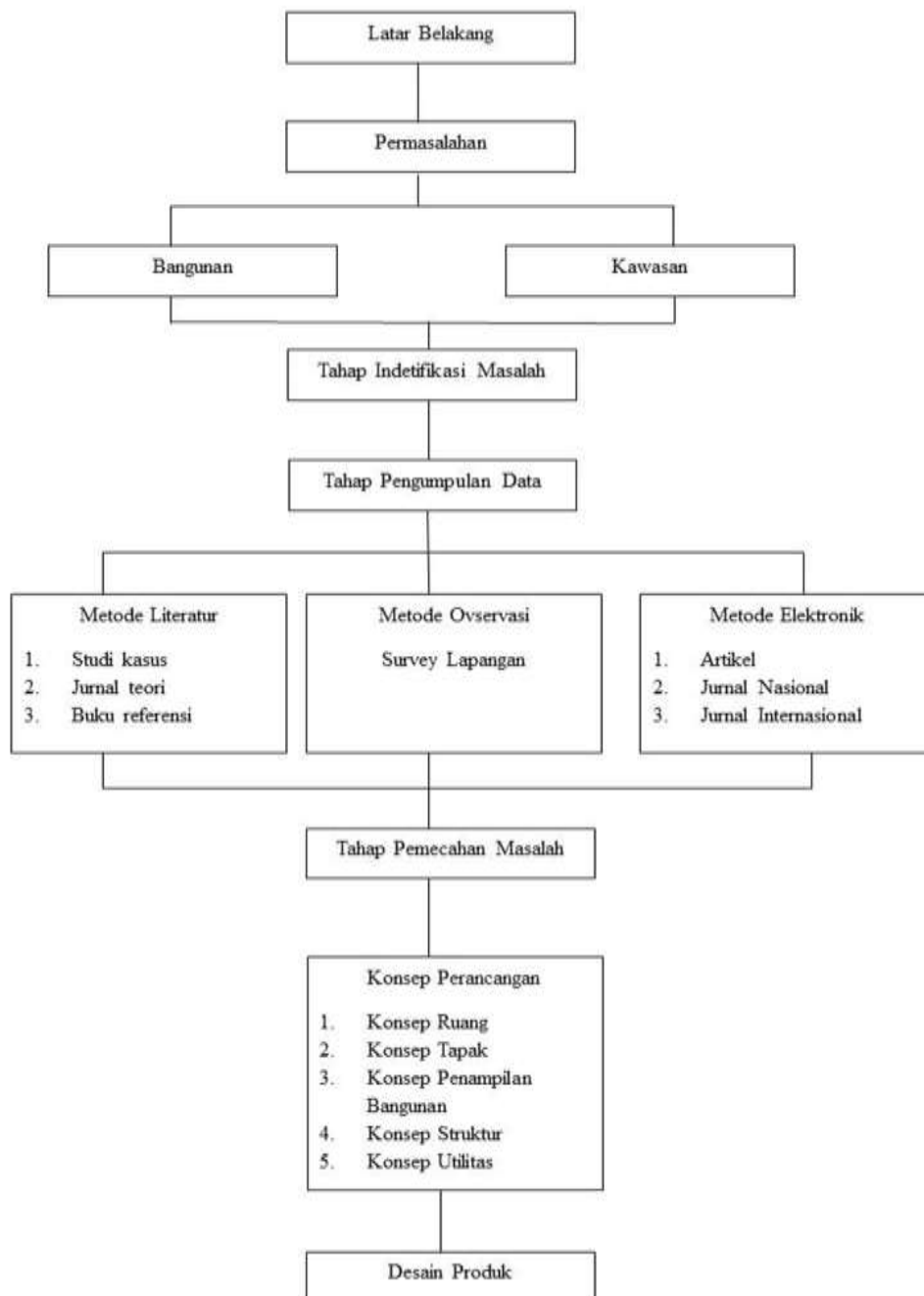
5. BAB V DESAIN

Pada bab ini akan dikemukakan kesimpulan dari hasil perancangan berupa:

- a. Gambar Site Plan skala menyesuaikan
- b. Gambar Block Plan skala menyesuaikan

- c. Denah skala maksimum 1:200
- d. Tampak skala maksimum 1:200
- e. Potongan skala maksimum 1:200
- f. Gambar 3Dimensi (ekterior dan iterior)

1.7. Alur Perancangan



DAFTAR PUSTAKA

<http://rsrivaibdullah.id/tag/laporan-akuntabilitas/>

<http://rsrivaibdullah.id/tag/laporan-tahunan/>

<https://virtualarsitek.wordpress.com/artikel/sejarah-arsitektur/tipologi-arsitektur/arsitektur-modern/>

<http://jurnalarsitek.blogspot.com/2017/02/arsitektur-post-modern.html>

Parutaran Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2016 tentang Pedoman Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Tipe C.

Parutaran Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Parutaran Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.

Parutaran Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif

Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap

Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Operasi