

LAPORAN TUGAS AKHIR

Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Bedah di  
Palembang

Dibuat untuk memenuhi syarat ujian Pendidikan Sarjana Strata I (S-1)  
pada Program Studi Teknik Arsitektur Jurusan Teknik Sipil Fakultas  
Teknik Universitas Sriwijaya



Dibuat oleh :  
RINDA WULANDARI CA  
NIM . 03021606028

Dosen Pembimbing :  
Ir. Tutur Lulandjaniati  
NIP. 196509251951027601

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR  
JURUSAN TEKNIK SIPIL, PERENCANAAN DAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

K. 23059/23599

8  
729.07

Riy

P

2073

## LAPORAN TUGAS AKHIR

# Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Bedah di Palembang

Disusun untuk memenuhi syarat ujian Pendidikan Sarjana Strata 1 (S-1)  
pada Program Studi Teknik Arsitektur Jurusan Teknik Sipil Fakultas  
Teknik Universitas Sriwijaya



Disusun oleh :  
**RINDA WULANDARI C.A**  
NIM . 03081006028

Dosen Pembimbing :  
**Ir. Tuter Lusetyowati MT**  
NIP. 196509251991022001

**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR  
JURUSAN TEKNIK SIPIL FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir dengan judul  
**Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Bedah di  
Palembang**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Pendidikan Sarjana (S1)

Pada Program Studi Teknik Arsitektur

Fakultas Teknik

Universitas Sriwijaya

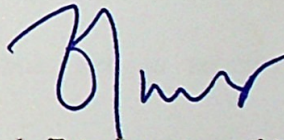
**OLEH :**

**RINDA WULANDARI C.A**

**03081006028**

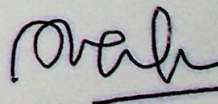
Inderalaya, Juli 2013  
Menyetujui,

Dosen Pembimbing



**Ir. Tuter Lusetyowati MT**  
NIP. 196509251991022001

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Teknik Arsitektur  
Universitas Sriwijaya



**Wienty Triyuli, ST, MT**  
NIP. 197705282001122002

**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rinda Wulandari C.A  
Nim : 03081006028  
Fakultas : Teknik  
Jurusan / Prodi : Sipil / Arsitektur  
Alamat : Jl. LKMD Jl. Lestari II Kec. Kalidoni Kel. Bukit Sangkal,  
Palembang

Dengan Ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

**Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Bedah di Palembang**

Merupakan judul orisinil dan bukan merupakan plagiat dari judul tugas akhir / sejenisnya dari karya orang lain.

Demikianlah Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan akan saya pertanggung jawabkan.

Palembang, Juli 2013



Rinda Wulandari C.A

NIM. 03081006028

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh, Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya akhirnya kami dapat menyelesaikan makalah tentang "Rumah Sakit Bedah di Palembang". Sholawat beriring salam tak lupa kami sampaikan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, para keluarga, sahabat, tabiin, dan para pengikutnya yang istiqomah hingga yaumul akhir.

Tak lupa pada kesempatan kali ini kami ucapkan terima kasih kepada Ibu Ir. Tutur Lusetyowati sebagai pembimbing Tugas Akhir kami yang telah memberi kami kesempatan dan bimbingannya. Tak lupa pula kami ucapkan terima kasih kepada rekan-rekan dan pihak-pihak terkait lainnya yang telah banyak membantu dan berpartisipasi dalam penyelesaian Laporan Landasan Konseptual ini.

Kami menyadari bahwa di dalam makalah ini terdapat banyak kekurangan, karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun, kami sambut dengan hati terbuka.

Akhir kata kami ucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh .

Indralaya, Juli 2013

Penyusun

**ABSTRACT**  
**PLANING AND DEVELOPING SURGERY HOSPITAL**  
**IN PALEMBANG**

**By : Rinda Wulandari C.A (03081006028)**

The continued development of human activity raises a variety of issues, including the health problem. Increasing levels of public education have an impact on the increasing awareness of healthy living. This situation led to the emergence of community demand for health services of high quality with also high comfort. Hospital as one of the health facilities are required to be able to provide quality services in accordance with the standards prescribed. A wide range of health services performed in hospitals, one of which is the surgical service. Number of surgical operations in the world has increased by 20 years. An increasing number of surgical procedures must be balanced with adequate facilities and equipment. However, currently in Indonesia, hospital with surgical facilities and fully equipped tool has not spread evenly. Most hospitals that have facilities located in big cities. Besides, there are still many people who prefer to doing overseas operations due to more comprehensive facilities and quality of hospital medical staff are also more trusted by most people. So does that happen in the city of Palembang. Therefore, special medical facilities for surgical facilities should be built to improve medical care by developing surgical care institutions to improve the welfare of the community, especially in the health sector in the city of Palembang.

Key word : Health, Hospital, Surgical Facilities

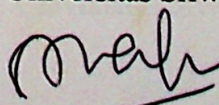
**ABSTRAK**  
**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT BEDAH DI**  
**PALEMBANG**

**Oleh : Rinda Wulandari C.A (03081006028)**

Semakin berkembangnya aktivitas manusia memunculkan berbagai macam permasalahan, termasuk didalamnya ialah masalah kesehatan. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat berdampak pada semakin tingginya kesadaran hidup sehat. Keadaan ini menyebabkan timbulnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dengan kenyamanan yang tinggi pula. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. Berbagai macam pelayanan kesehatan dilakukan di Rumah Sakit, salah satunya ialah pelayanan operasi pembedahan. Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat 20 tahun terakhir. Peningkatan jumlah tindakan bedah tersebut harus diimbangi dengan fasilitas dan alat – alat yang memadai. Namun, saat ini di Indonesia rumah sakit yang memiliki fasilitas dan alat bedah yang lengkap belum tersebar merata. Kebanyakan rumah sakit yang memiliki fasilitas tersebut berada di kota – kota besar saja. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang lebih memilih untuk melakukan operasi di luar negeri dikarenakan fasilitas yang lebih lengkap dan kualitas rumah sakit juga tenaga medis yang lebih dipercaya oleh sebagian masyarakat. Begitu pula yang terjadi di kota Palembang. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan khusus untuk tindakan bedah perlu dibangun untuk meningkatkan fasilitas pelayanan medis dengan cara membangun institusi pelayanan bedah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan di kota Palembang.

Kata kunci : Kesehatan, Rumah Sakit, Fasilitas Bedah

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Teknik Arsitektur  
Universitas Sriwijaya

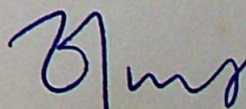


Wienty Triyuli, ST, MT

NIP. 19770528200112200

Palembang, Juli 2013

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



Ir. Tuter Lussetyowati MT

NIP. 196509251991022001

**ABSTRACT**  
**PLANING AND DEVELOPING SURGERY HOSPITAL**  
**IN PALEMBANG**

**By : Rinda Wulandari C.A (03081006028)**

The continued development of human activity raises a variety of issues, including the health problem. Increasing levels of public education have an impact on the increasing awareness of healthy living. This situation led to the emergence of community demand for health services of high quality with also high comfort. Hospital as one of the health facilities are required to be able to provide quality services in accordance with the standards prescribed. A wide range of health services performed in hospitals, one of which is the surgical service. Number of surgical operations in the world has increased by 20 years. An increasing number of surgical procedures must be balanced with adequate facilities and equipment. However, currently in Indonesia, hospital with surgical facilities and fully equipped tool has not spread evenly. Most hospitals that have facilities located in big cities. Besides, there are still many people who prefer to doing overseas operations due to more comprehensive facilities and quality of hospital medical staff are also more trusted by most people. So does that happen in the city of Palembang. Therefore, special medical facilities for surgical facilities should be built to improve medical care by developing surgical care institutions to improve the welfare of the community, especially in the health sector in the city of Palembang.

Key word : Health, Hospital, Surgical Facilities

**ABSTRAK**  
**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT BEDAH DI**  
**PALEMBANG**

**Oleh : Rinda Wulandari C.A (03081006028)**

Semakin berkembangnya aktivitas manusia memunculkan berbagai macam permasalahan, termasuk didalamnya ialah masalah kesehatan. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat berdampak pada semakin tingginya kesadaran hidup sehat. Keadaan ini menyebabkan timbulnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dengan kenyamanan yang tinggi pula. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. Berbagai macam pelayanan kesehatan dilakukan di Rumah Sakit, salah satunya ialah pelayanan operasi pembedahan. Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat 20 tahun terakhir. Peningkatan jumlah tindakan bedah tersebut harus diimbangi dengan fasilitas dan alat – alat yang memadai. Namun, saat ini di Indonesia rumah sakit yang memiliki fasilitas dan alat bedah yang lengkap belum tersebar merata. Kebanyakan rumah sakit yang memiliki fasilitas tersebut berada di kota – kota besar saja. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang lebih memilih untuk melakukan operasi di luar negeri dikarenakan fasilitas yang lebih lengkap dan kualitas rumah sakit juga tenaga medis yang lebih dipercaya oleh sebagian masyarakat. Begitu pula yang terjadi di kota Palembang. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan khusus untuk tindakan bedah perlu dibangun untuk meningkatkan fasilitas pelayanan medis dengan cara membangun institusi pelayanan bedah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan di kota Palembang.

Kata kunci : Kesehatan, Rumah Sakit, Fasilitas Bedah

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Teknik Arsitektur  
Universitas Sriwijaya

Palembang, Juli 2013  
Menyetujui,  
Dosen Pembimbing

Wienty Triyuli, ST, MT

Ir. Tuter Lusetyowati

NIP. 19770528200112200

NIP. 196509251991022001



**DAFTAR ISI**

**COVER** ..... **i**

**Lembar Pengesahan** ..... **ii**

**Surat Pernyataan** ..... **iii**

**Kata Pengantar** ..... **iv**

**Abstrak** ..... **v**

**Daftar Isi** ..... **vi**

**Daftar Gambar** ..... **x**

**Daftar Tabel** ..... **xv**

**BAB I PENDAHULUAN** ..... **01**

    1.1 Latar Belakang ..... 01

    1.2 Rumusan masalah ..... 02

    1.3 Tujuan ..... 03

    1.5 Lingkup dan Batasan ..... 03

    1.6 Metodologi Penulisan ..... 04

    1.7 Sistematika Penulisan ..... 04

    1.8 Kerangka Berfikir ..... 05

**BAB II MEDOTOLOGI PERANCANGAN** ..... **07**

    2.1 Dasar/azas perancangan ..... 07

        2.1.1 Psikologi ..... 07

        2.1.2 Rileks . ..... 07

        2.1.3 Ketenangan ..... 07

    2.2 Metode ..... 08

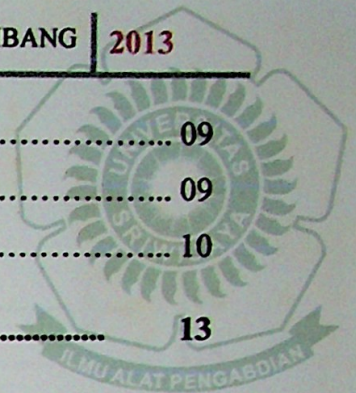
        2.2.1 Fungsional Program ..... 08

        2.2.2 Issue ..... 08

        2.2.3 Fact ..... 08

JPT PEPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
 NO. DAFTAR 131868  
 04 SEP 2013





2.2.4	Mission .....	09
2.2.5	Goal .....	09
2.2.6	Performance Requirement .....	10

**BAB III TINJAUAN PUSTAKA .....** **13**

3.1	Pengertian .....	13
3.1.1	Pengertian Rumah Sakit .....	13
3.1.2	Pengertian Rumah Sakit Khusus .....	13
3.1.3	Pengertian Bedah .....	14
3.1.4	Pengertian Rumah Sakit Khusus Bedah .....	14
3.2	Jenis jenis Rumah Sakit .....	14
3.2.1	Berdasarkan Fungsinya .....	14
3.2.2	Berdasarkan Kepemilikan .....	15
3.2.3	Berdasarkan Kemampuan Jenis Pelayananana .....	16
3.3	Tinjauan Khusus Rumah Sakit Bedah .....	17
3.3.1	Gambaran umum tentang pembedahan .....	17
3.3.2	Tinjauan umum rumah sakit di palembang .....	24
3.3.3	Tinjauan umum rumah sakit di palembang .....	26
3.3.4	Tinjauan fungsional rumah sakit khusus dan umum .....	27
3.4	Arsitektur pada rumah sakit .....	32
3.5	Studi banding .....	33

**Bab IV Analisa Perancangan .....** **45**

4.1	Analisa Jumlah Pasien Bedah Di Palembang .....	45
4.2	Kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Bedah .....	46
4.3	Analisa Fungsional .....	49
4.3.1	Analisa Kelompok Kegiatan .....	49
4.3.2	Analisa Pola Kegiatan .....	52
4.3.3	Analisa Pelaku Kegiatan .....	62
4.3.4	Zoning .....	63
4.3.5	Analisa Pengelompokan Ruang .....	66
4.3.6	Analisa Pelaku Kegiatan .....	73
4.3.7	Asumsi Jumlah Pelaku .....	86
4.3.8	Program Ruang .....	88



4.4	Analisa Kebutuhan Parkir .....	108
4.5	Analisa Kontekstual .....	109
4.5.1	Kriteria Pemilihan Lokasi .....	111
4.5.2	Rencana Pemilihan Tapak .....	110
4.5.3	Analisa Tapak .....	115
4.6	Analisa Arsitektural .....	127
4.6.1	Bentuk Bangunan .....	127
4.6.2	Pemilihan Warna .....	134
4.7	Analisa Struktur dan Konstruksi .....	136
4.7.1	Struktur Bawah .....	136
4.7.2	Struktur Rangka Bangunan .....	135
4.7.3	Atap .....	138
4.7.4	Langit –langit .....	138
4.7.5	Dinding dan partisi .....	139
4.7.6	Lantai .....	140
4.7.7	Pintu .....	141
4.8	Utilitas .....	141
4.8.1	Air Bersih .....	141
4.8.2	Limbah .....	142
4.8.3	Mekanikal Elektrikal .....	143
4.8.4	Sistem Pencahayaan .....	146
4.8.5	Sistem Pengkondisian Udara .....	148
4.8.6	Sistem Transportasi Vertikal didalam Rumah Sakit .....	149
4.8.7	Utilitas pada tapak .....	150
<b>Bab V</b>	<b>Konsep Perancangan .....</b>	<b>153</b>
5.1	Konsep Perancangan .....	153
5.1.1	Konsep Bangunan .....	153
5.1.2	Konsep Tapak .....	157
5.1.3	Konsep Fungsional .....	157
5.1.4	Konsep Arsitektural .....	158
5.1.5	Konsep Utilitas .....	159
5.1.6	Konsep Struktural .....	160
<b>Bab VI</b>	<b>Transformasi Konsep .....</b>	<b>161</b>
6.1	Konsep Perancangan .....	161

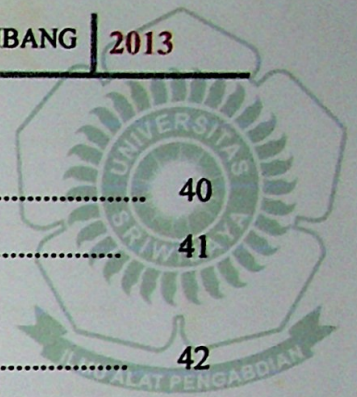


6.2 Konsep fungsional .....	161
6.3 Konsep Tapak .....	163
6.3.1 Konsep Perletakan Massa .....	163
6.3.2 Konsep Sirkulasi .....	164
6.4 Konsep Arsitektural .....	165
6.4.1 Bangunan .....	165
6.4.2 Kamar .....	165
6.4.3 Lantai .....	166
6.4.4 Dinding .....	166
6.5 Konsep Struktural	
6.5.1 Struktur Bawah .....	166
6.5.2 Struktur Badan .....	166
6.5.3 Struktur Atap .....	167
6.6 Konsep Utilitas	
6.6.1 Air Bersih .....	167
6.6.2 Limbah .....	168
6.7 Konsep Mekanikal dan Elektrikal	
6.7.1 Sumber Daya Listrik .....	168
6.7.2 Sistem Kebakaran .....	169
6.7.3 Sistem Transportasi .....	169
6.8 Hasil Perancangan .....	170
6.8.1 Siteplan .....	170
6.8.2 Rancangan Massa Bangunan .....	170
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>179</b>



**DAFTAR GAMBAR**

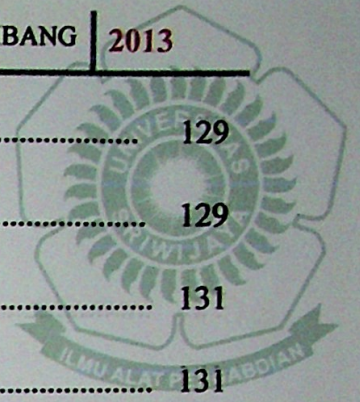
Gambar 1.1	.....	1
Gambar 3.1	.....	33
Gambar 3.2	.....	34
Gambar 3.3	.....	34
Gambar 3.4	.....	34
Gambar 3.5	.....	34
Gambar 3.6	.....	36
Gambar 3.7	.....	36
Gambar 3.8	.....	37
Gambar 3.9	.....	37
Gambar 3.10	.....	37
Gambar 3.11	.....	38
Gambar 3.12	.....	38
Gambar 3.13	.....	38
Gambar 3.14	.....	39
Gambar 3.15	.....	39
Gambar 3.16	.....	40



Gambar 3.17 .....	40
Gambar 3.18 .....	41
Gambar 3.19 .....	42
Gambar 3.20 .....	43
Gambar 3.21 .....	44
Gambar 4.1 .....	52
Gambar 4.2 .....	53
Gambar 4.3 .....	55
Gambar 4.4 .....	56
Gambar 4.5 .....	57
Gambar 4.6 .....	57
Gambar 4.7 .....	59
Gambar 4.8. ....	60
Gambar 4.9 .....	61
Gambar 4.10 .....	95
Gambar 4.11 .....	97
Gambar 4.12 .....	98
Gambar 4.13 .....	98
Gambar 4.14 .....	98
Gambar 4.15 .....	110
Gambar 4.16 .....	111

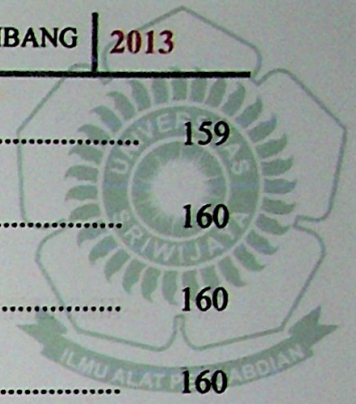


Gambar 4.17 .....	111
Gambar 4.18 .....	112
Gambar 4.19 .....	115
Gambar 4.20 .....	115
Gambar 4.21 .....	119
Gambar 4.22 .....	119
Gambar 4.23 .....	120
Gambar 4.24 .....	121
Gambar 4.25 .....	123
Gambar 4.26 .....	123
Gambar 4.27 .....	123
Gambar 4.28 .....	124
Gambar 4.29 .....	124
Gambar 4.30 .....	124
Gambar 4.31 .....	124
Gambar 4.32 .....	124
Gambar 4.33 .....	124
Gambar 4.34 .....	125
Gambar 4.35 .....	125
Gambar 4.36 .....	125
Gambar 4.37 .....	126
Gambar 4.38 .....	127
Gambar 4.39 .....	128



Gambar 4.40 .....	129
Gambar 4.41 .....	129
Gambar 4.42 .....	131
Gambar 4.43 .....	131
Gambar 4.44 .....	132
Gambar 4.45 .....	132
Gambar 4.46 .....	133
Gambar 4.47 .....	133
Gambar 4.48 .....	149
Gambar 4.49 .....	151
Gambar 4.50 .....	152
Gambar 5.1 .....	154
Gambar 5.2 .....	155
Gambar 5.3 .....	155
Gambar 5.4 .....	155
Gambar 5.5 .....	155
Gambar 5.6 .....	156
Gambar 5.7 .....	156
Gambar 5.8 .....	157
Gambar 5.9 .....	157
Gambar 5.10 .....	158
Gambar 5.11 .....	158
Gambar 5.12 .....	159

Gambar 5.13	.....	159
Gambar 5.14	.....	160
Gambar 5.15	.....	160
Gambar 5.16	.....	160
Gambar 5.17	.....	161

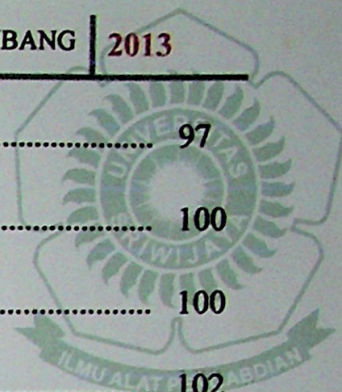






**DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1	.....	2
Tabel 2.1	.....	12
Tabel 3.1	.....	26
Tabel 3.2	.....	26
Tabel 3.3	.....	28
Tabel 3.4	.....	29
Tabel 3.5	.....	30
Tabel 3.6	.....	32
Tabel 4.1	.....	41
Tabel 4.2	.....	47
Tabel 4.3	.....	49
Tabel 4.4	.....	64
Tabel 4.5	.....	65
Tabel 4.6	.....	66
Tabel 4.7	.....	85
Tabel 4.8	.....	87
Tabel 4.9	.....	89
Tabel 4.10	.....	91
Tabel 4.11	.....	92
Tabel 4.12	.....	94
Tabel 4.13	.....	94



Tabel 4.14	.....	97
Tabel 4.15	.....	100
Tabel 4.16	.....	100
Tabel 4.17	.....	102
Tabel 4.18	.....	103
Tabel 4.19	.....	104
Tabel 4.20	.....	105
Tabel 4.21	.....	106
Tabel 4.22	.....	107
Tabel 4.23	.....	107
Tabel 4.24	.....	114
Tabel 4.25	.....	117
Tabel 4.26	.....	118
Tabel 4.27	.....	128
Tabel 4.28	.....	129
Tabel 4.29	.....	137
Tabel 4.30	.....	146
Tabel 4.31	.....	147
Tabel 4.32	.....	148



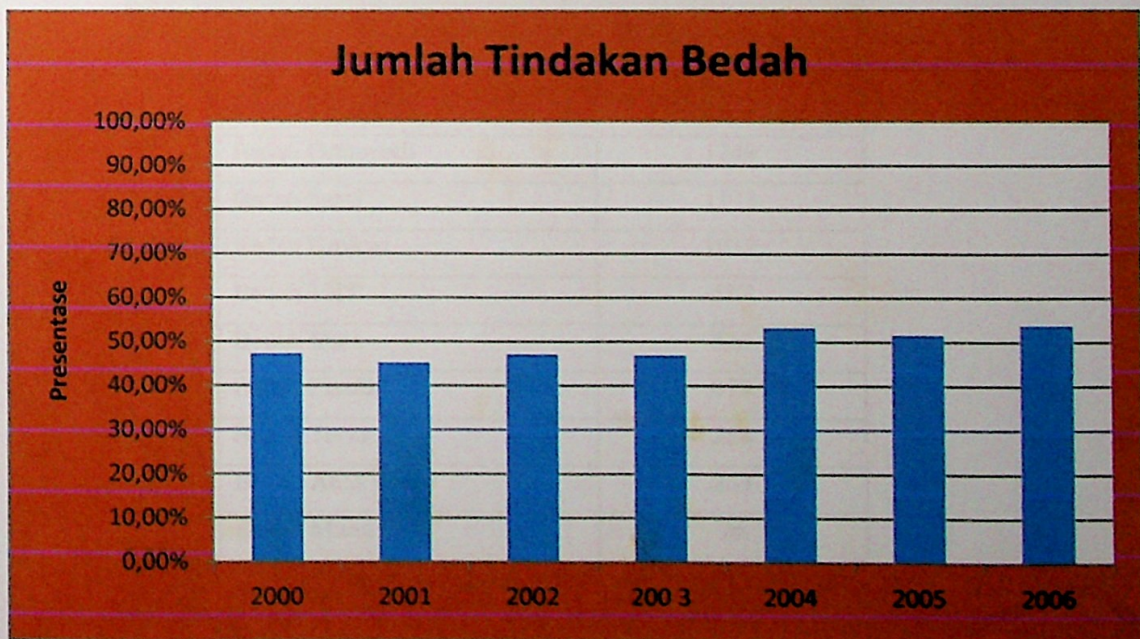
## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Semakin berkembangnya aktivitas manusia memunculkan berbagai macam permasalahan, termasuk didalamnya ialah masalah kesehatan. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat berdampak pada semakin tingginya kesadaran hidup sehat. Keadaan ini menyebabkan timbulnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dengan kenyamanan yang tinggi pula.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan (Depkes RI, 2007). Berbagai macam pelayanan kesehatan dilakukan di Rumah Sakit. Salah satunya ialah pelayanan operasi pembedahan. Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir. Di Indonesia terjadi peningkatan bedah dari tahun 2000 – 2006.



Gambar 1.1

Sumber : Gracc, 2007

Peningkatan jumlah tindakan bedah tersebut harus diimbangi dengan fasilitas dan alat – alat yang memadai. Namun, saat ini di Indonesia rumah sakit yang memiliki fasilitas dan alat bedah yang lengkap belum tersebar merata. Kebanyakan rumah sakit yang memiliki fasilitas tersebut berada di kota – kota besar saja. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang lebih memilih untuk melakukan operasi di luar negeri dikarenakan fasilitas yang lebih lengkap dan kualitas rumah sakit juga tenaga medis yang lebih dipercaya oleh sebagian masyarakat. Hal ini dapat terlihat dari data *Singapore Medicine* yang dikutip oleh Akhmadi (2005) menyebutkan, kunjungan pasien khusus untuk berobat sebanyak 374.000 pasien dari manca negara, sebagian pasien mengunjungi Rumah Sakit Mount Elizabeth, sekitar 90 % pasiennya dari Indonesia.

Palembang sebagai salah satu kota besar di Indonesia juga belum memiliki fasilitas dan peralatan yang memadai. Masih banyak masyarakat kota Palembang yang harus dikirim ke kota besar lainnya atau ke luar negeri yang memiliki fasilitas dan peralatan bedah yang lebih canggih. Hal ini dikarenakan peralatan operasi canggih belum banyak digunakan di rumah sakit yang ada di kota Palembang, selain itu juga banyaknya pasien yang akan menjalani tindakan bedah menyebabkan sebagian besar pasien harus dikirim ke daerah lain yang memiliki fasilitas operasi canggih agar dapat lebih cepat ditangani. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya pasien bedah di RSMH yang mencapai 7.195 orang pada tahun 2012 sedangkan jumlah ruang bedah di RSMH sendiri sebanyak 10 ruang.

No	Bedah spesialis	Jumlah
1	Bedah Tumor	1655
2	Bedah Digestive	1639
3	Bedah Orthopedi	1249
4	Bedah Saraf	1173
5	Bedah Urologi	1012
6	Bedah THT	587
7	Bedah Mata	520
8	Bedah Plastik	478
9	Bedah Torax	258
10	Bedah Anak	253
11	Bedah Mulut Gigi	26
Jumlah		7195

Tabel 1.1 : Jumlah Pasien Bedah Tahun 2012  
Sumber : Rekam Medik RSMH Palembang

Oleh karena itu, fasilitas kesehatan khusus untuk tindakan bedah perlu di bangun di kota Palembang. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan fasilitas pelayanan medis di kota Palembang dengan cara membangun institusi pelayanan bedah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.

## 1.2 Rumusan masalah

Peningkatan jumlah tindakan bedah tersebut harus diimbangi dengan fasilitas dan alat – alat yang memadai. Namun, saat ini di Indonesia rumah sakit yang memiliki fasilitas dan alat bedah yang lengkap belum tersebar merata. Kebanyakan rumah sakit yang memiliki fasilitas tersebut berada di kota – kota besar saja. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang lebih memilih untuk melakukan operasi di luar negeri dikarenakan fasilitas yang lebih lengkap dan kualitas rumah sakit juga tenaga medis yang lebih dipercaya oleh sebagian masyarakat.

1. Bagaimana merancang sebuah rumah sakit bedah yang dapat membantu pasien bedah untuk lebih rileks sebelum menjalani operasi, karena bagi pasien yang memiliki riwayat hipertensi, tekanan darah pasien menjadi tidak stabil serta bagi pasien wanita tidak akan memicu terjadinya haid lebih awal. Hal ini akan menjadi fatal bagi proses jalannya operasi dan akan membahayakan nyawa pasien.
2. Bagaimana merancang rumah sakit bedah yang dapat membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi dengan menggunakan terapi psikologi yang diterapkan pada lingkungan sekitar. Hal ini dilakukan agar dapat memenuhi kebutuhan psikologis pasien bedah yang membutuhkan kedamaian, rasa kedekatan dengan rumah dan keluarga serta ketenangan.

## 1.3 Tujuan

1. Merancang rumah sakit bedah yang mempertimbangkan kebutuhan fasilitas medis maupun no medis pasien.
2. Merancang rumah sakit bedah yang memenuhi kebutuhan psikologis pasien.

#### 1.4 Ruang Lingkup

Rumah sakit bedah berfungsi sebagai sentra pelayanan operasi pembedahan dan pemulihan pasca operasi. Rumah sakit bedah ini direncanakan akan dibangun di kota Palembang. Sehingga dapat menjadi sentra pelayanan operasi pembedahan regional Sumatera. Rumah sakit bedah ini memiliki visi dibidang kesehatan dan pendidikan. Karena itu, selain sebagai pelayanan kesehatan, surgery center ini juga dapat digunakan oleh mahasiswa kedokteran untuk mempelajari tentang ilmu bedah. Rumah sakit bedah ini membuka pelayanan selama 24 jam setiap harinya dan melayani masyarakat dari semua golongan dengan fasilitas yang bertaraf internasional.

#### 1.5 Metodologi penulisan

Penulisan ini menggunakan sistem penelitian deskripsi yaitu dengan cara memberikan gambaran tentang objek perancangan, mencari serta memecahkan masalah berdasarkan fakta yang bersifat korelatif dan komparatif. Proses-proses pengumpulan data yang dilakukan antara lain yaitu :

- a. Studi Literatur dari buku-buku tentang bangunan rumah sakit khusus bedah dan juga buku – buku tentang ilmu bedah untuk mencari data tentang berbagai fasilitas yang diperlukan, berbagai jenis cabang ilmu bedah, berbagai jenis pembedahan, jenis – jenis terapi pasca operasi bedah serta standar ruang untuk surgery center atau rumah sakit khusus bedah.
- b. Studi banding yang dilakukan dengan cara pustaka maupun mengunjungi Rumah Sakit Khusus Bedah atau Surgery Center yang ada untuk mengetahui aktivitas, fasilitas yang diperlukan, standar – standar ruang, alat – alat yang digunakan untuk operasi pembedahan, jenis – jenis terapi pasca operasi dan lain sebagainya.



## 1.6 Sistematika penulisan

### BAB I PENDAHULUAN

Membahas tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, sistematika penulisan, dan kerangka berpikir

### BAB II METODE PERANCANGAN

Membahas tentang langkah-langkah perancangan pada bangunan Surgery Center ini.

### BAB III TINJAUAN PUSTAKA

Membahas mengenai studi literatur dan teori-teori yang berkaitan dengan Surgery Center sesuai dengan issue yang dibahas.

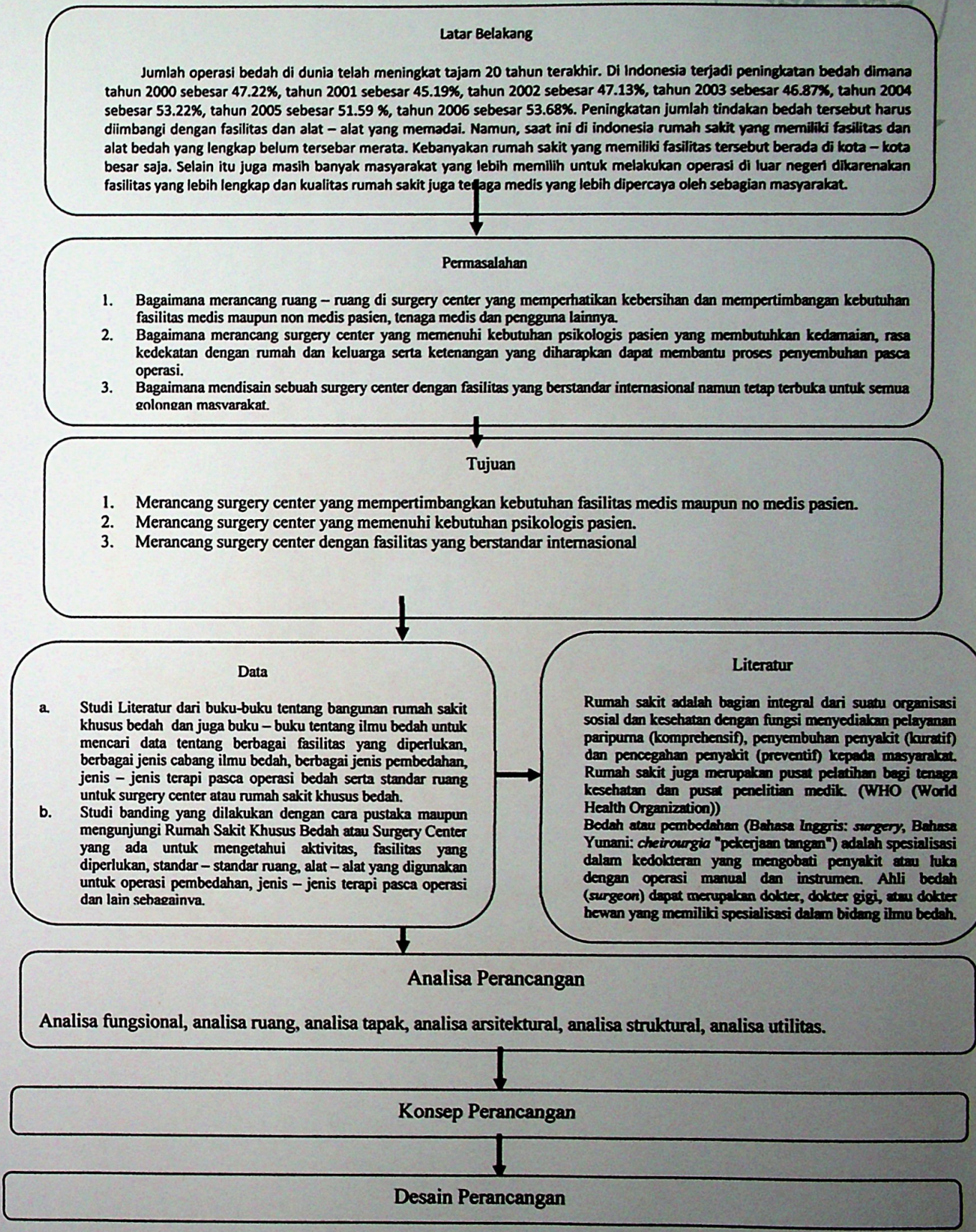
### BAB IV ANALISA PERANCANGAN

Bab ini menganalisa perancangan – perancangan mengenai analisa ruang / fungsional, analisa tapak, analisa aspek bangunan, analisa konsep tapak, dan konsep bangunan.

### BAB V KONSEP PERANCANGAN

Bab ini menjelaskan tentang konsep-konsep dan program perancangan mulai dari konsep dasar perancangan, tema perancangan, konsep tapak dan konsep bangunan.

1.7 Kerangka berfikir





## DAFTAR PUSTAKA



Hatmoko, Adi Utomo.2010. *Arsitektur Rumah Sakit*. Yogyakarta: PT Global Rancang Selaras

Permenkes RI No.340/ Menkes/ Per/ III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit

undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit

sk. Dirjen yanmed nomor hk.00.06.3.5.5797 tanggal 17 april 1998

Departemen Kesehatan RI, Pusat sarana, prasarana dan peralatan kesehatan

Departemen Kesehatan RI, Pedoman Teknis Ruang Operasi

Departemen Kesehatan RI, Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Tipe B

Departemen Kesehatan RI, Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Ruang Rawat Inap

Departemen Kesehatan RI, Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Ruang ICU

[http://psychology.wikia.com/wiki/Therapeutic\\_environment](http://psychology.wikia.com/wiki/Therapeutic_environment)

<http://www.wbdg.org/resources/therapeutic.php>

<http://www.archdaily.com/19061/salam-centre-for-cardiac-surgery-studio-tam-associati/>

<http://www.rsbedah-sby.com/about/>

<http://depkes.go.id/datin/>

<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/medicine-history/2080535-pengertian-bedah-dan-macam-macam/>

<http://www.merriman-maa.com/dallas/portfolio/>

<http://www.slideshare.net/rizmanaji/dasar-dasar-ilmu-bedahedit>

<http://cjwmedical.com/service/line/rehabilitation>

<http://www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid=5&nid=24&catid=4>

<http://www.balipost.co.id/mediadetail.php?module=detailberitaminggu&kid=24&id=44626>

