

TUGAS AKHIR
PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
RUMAH SAKIT KHUSUS PARU-PARU
DI PALEMBANG



Oleh

YENNI ARIESANTHY

03033160068

DOSEN PEMBIMBING :

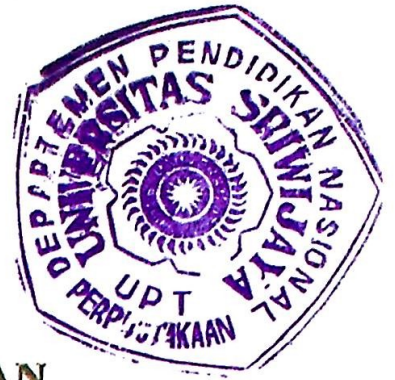
DR. TUTUR LUSSETYOWATI, MT

WIENY TRIVULY, ST.MT

PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS SRIWIJAYA

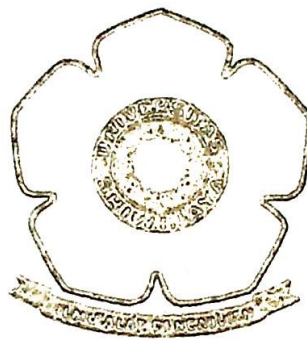
2007

S
725-5107
Ari
P
e-ollaf
2007



TUGAS AKHIR

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
RUMAH SAKIT KHUSUS PARU-PARU
DI PALEMBANG**



6. 1930
1. 18159

Oleh

YENNI ARIESANTHY

03033160008

DOSEN PEMBIMBING :

IR. TUTUR LUSSETYOWATI, MT

WIENTY TRIYULY, ST.MT

**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2007

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI TUGAS AKHIR**

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
RUMAH SAKIT KHUSUS PARU-PARU DI PALEMBANG**

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai
Gelar Sarjana Teknik Arsitektur

OLEH :

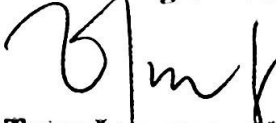
YENNI ARIESANTHY

03033160008

Inderalaya, November 2007

Menyetujui

Pembimbing Utama,



Ir. Tuter Lusetyowati, MT
NIP. 131 993 010

Pembimbing Pendamping,



Wienty Triyuly, ST, MT
NIP. 132 297 285

**KETUA PROGRAM STUDI
TEKNIK ARSITEKTUR
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Ir. Chairul Murod, MT

NIP. 131 572 475

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT, karena atas petunjuk, rahmat dan ridho-Nya, Skripsi Tugas Akhir yang berjudul **Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru di Palembang**, dapat berjalan dengan lancar dan dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penulisan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S1 (strata 1) pada Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.

Selama penulis menyusun skripsi ini, penulis banyak sekali memperoleh bimbingan dan pengarahan baik secara langsung maupun tidak langsung dari berbagai pihak terutama dari Ibu Ir. Tuter Lusetyowati, MT selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Wienty Triyuly, MT selaku dosen pembimbing kedua

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dan menambah pengetahuan, sehingga dapat bermanfaat bagi kita semua .

Dalam proses penyelesaian laporan kerja praktek, penulis banyak mendapatkan bantuan. Untuk itu penulis sangat berterima kasih kepada :

1. Keluarga yang telah mendukung dan mendoakan, (buat papa Jakamumulah atas cinta dan kasih sayangnya, mama dan kakak2ku)
2. Bapak Ir. Chairul Murod MT.IAI, sebagai ketua Program Studi Arsitektur Universitas Sriwijaya,
3. Ibu Ir. Tuter Lusetyowaty. MT, selaku dosen pembimbing utama. Terimah kasih atas semua bimbingan, kepercayaan dan dukungannya.
4. Ibu Wienty Triyuly S, MT, selaku dosen pembimbing kedua. Terimah kasih atas semua bimbingan, kepercayaan dan dukungannya.

5. Seluruh dosen di teknik Arsitektur tercinta, terimah kasih atas semua ilmu,waktu dan kesabarannya ya Pak,, ya Bu..,(semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan)
6. Seluruh staf pengajar dan tata usaha di Program Studi Teknik Arsitektur, (yuk Ris,yuk Rika, kak Sugeng, thanks ya)
7. Saudara dan sahabat terbaikku di arsitektur 2003 (tanpa kehadiran kalian, tak lengkap rasanya...? makasie ya.....)
8. Sahabat-Sahabatku terkasih (Alm) Hj. Vina Regina (seorang sahabat yang setia ,kenangan yang selalu terindah bersamamu.....), Lusi ,uda ricky, debby, pane, romy, rahman, iyang, dini, ika(pokoknya gang PA4 deh.. kapan jalan bareng lagi ya.....)
9. Teman-teman terdekat yang selalu menggembirakan, (luv u all)
10. Teman-teman arsitektur 2001–2006, dan
11. Seluruh pihak yang turut membantu terlaksananya penulisan ini.

Semoga laporan yang penulis buat dapat memberikan manfaat bagi yang membacanya. Akhirnya kepada Allah SWT penulis berserah diri dan berharap apa yang telah dilakukan ini mendapat ridhoNya.

Wassalamualaikum wr.wb.

Palembang, November 2007

Penulis

Semua ini kudedikasikan
untuk penerang hati..., semangat jiwa...., petunjuk
langkah

Untuk Papa... (Dr. H. M. Djuhaidin)

Terimah kasih atas semua Cinta dan Kasih

Sayangmu...

Semoga ini menjadi awal untuk meraih Cinta dan Kea

Amin.....

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR DIAGRAM.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Ruang Lingkup	4
1.5 Metodologi	4
1.5.1 Pengumpulan Data.....	4
1.5.2 Analisa	6
1.5.3 Penyusunan Konsep Perancangan.....	7
1.6 Kerangka Berpikir.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Pustaka.....	9
2.1.1 Pengertian.....	9
A. Pengertian Rumah Sakit.....	9
B. Pengertian Rumah Sakit Umum	9
C. Pengertian Rumah Sakit Khusus	10
D. Pengertian Sanatorium.....	10
E. Pengertian Khusus Rumah Sakit Paru-paru.....	10
2.1.2 Jenis-jenis Rumah Sakit.....	10



A. Berdasarkan Jumlah Tempat Tidur.....	10
B. Berdasarkan fungsinya.....	10
C. Berdasarkan kepemilikannya.....	11
D. Jenis-Jenis Rumah Sakit berdasarkan Kemampuan yang dimiliki.....	11
2.2 Tinjauan Khusus Rumah Sakit Paru-Paru.....	13
2.2.1 Gambaran Umum Penyakit Paru-Paru.....	13
2.2.1.1 Penyakit Tuberkulosis (TBC).....	13
A. Penyebab Penyakit Tuberkulosis (TBC).....	13
B. Sejarah Penyakit Tuberkulosis (TBC).....	14
C. Cara Penularan Penyakit TBC.....	15
D. Gejala Penyakit TBC.....	16
1. Gejala sistemik/umum Penyakit Tuberkulosis (TBC).....	17
2. 2. Gejala khusus Penyakit Tuberkulosis (TBC)....	17
E. Cara Penyembuhan Penyakit TBC.....	18
2.2.1.2 Pneumonia	18
A. Jenis-jenisnya.....	18
B. Penularan dan Infeksi	19
C. Jenis-jenis Pneumonia.....	20
1. Pneumonia Bakterial	20
2. Pneumonia Akibat Virus	21
3. Pneumonia SARS	23
2.2.1.3 Asma.....	24
A. Penyebab.....	25

B.Gejala.....	25
C.Diagnosis.....	26
2.1.1.4. Penyakit Paru-Paru Lainnya.....	
2.2.2. Fisioterapi pada pasien penyakit Paru.....	26
2.2.3.Perkembangan Penyakit Paru-Paru di Palembang.....	27
2.2.4. Tinjauan Sarana Kesehatan di Palembang.....	29
2.3.Tinjauan Objek Rumah Sakit Paru	29
2.3.1. Rumah Sakit Khusus Paru Kota Palembang.....	29
2.3.1.1. Fasilitas yang dimiliki.....	30
a. fasilitas Pelayanan	30
b. fasilitas Perawatan	30
c. Fasilitas Administrasi	30
2.3.1.2. Lay-Out.....	31
a. lay-out lantai 1.....	31
b. lay-out lantai 2.....	31
2.3.2. Rumah Sakit Khusus Paru Dr. M. Goenawan Portowidigdo.Cisarua, Bogor.....	32
2.3.2.1. fasilitas yang dimiliki.....	32
a. Unit Pelayanan.....	32
b. Unit Penunjang.....	33
c. Unit Perawatan.....	35
d. Administrasi.....	35

2.3.2.2.Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru	
Goenawan Portowidigdo.....	36
2.3.2.3.Blok Plan RS paru Cisarua.....	37

BAB III ANALISA

3.1. Analisa Fungsional.....	40
3.1.1. Analisa Pelaku	40
3.1.2. Analisa Kebutuhan Ruang.....	41
3.1.3. Analisa pengelompokan Ruang.....	48
3.1.4. Luasan Ruang	50
3.1.5. Analisa Kebutuhan luas parkir.....	61
3.2. Analisa Tapak.....	62
3.2.1. Pemetaan Penyebaran Rumah Sakit di kota Palembang.....	62
3.2.2. Pembobotan site	63
3.2.3. Analisa Site terpilih (Jl. Soekarno Hatta).....	64
A. Analisa View dan Orientasi	64
B.Analisa Aksesibilitas	65
C.Analisa Sirkulasi.....	66
1. sirkulasi Kendaraan	66
2. Sirkulasi manusia (dalam ruangan).....	67
D.Analisa Polusi Udara dan Polusi Suara.....	69
E.Analisa landsekap.....	70
F.Analisa Klimatologi.....	72
G.Penzoningan.....	73
3.3. Analisa Arsitektural.....	74
3.3.1. Analisa Massa Bangunan.....	74
3.3.2. Analisa Gubahan Massa.....	77

3.4. Analisa Struktur.....	78
3.4.1. Struktur Bangunan	78
3.4.2. Modul Struktur.....	80
3.4.3. Konstruksi bangunan Rumah Sakit Paru.....	81
3.4.4 Struktur yang digunakan pada Rumah Sakit Paru.....	83
3.5. Analisa Utilitas.....	83
3.5.1. konsep plumbing air bersih dan air kotor.....	83
3.5.2. Sistem Pencahayaan.....	86
3.5.3. Sistem pengamanan bahaya kebakaran.....	87
3.5.4. Analisa pembuangan limbah	87
3.5.5 Listrik.....	90
3.5.6. Telekomunikasi.....	91
3.5.7 Penghawaan.....	92

BAB IV KONSEP PERANCANGAN

4.1. Konsep Dasar.....	94
4.2 Konsep Ruang.....	95
4.3 Konsep Tapak	97
4.3.1. Konsep Perletakan massa bangunan.....	97
4.3.2 Konsep Sikulasi.....	99
4.3.3 Konsep lansekap.....	100
4.4 Konsep Bangunan.....	102
4.4.1 Konsep Bentuk Bangunan.....	102
4.4.2 Konsep Struktur.....	104

4.4.3 Konsep Utilitas.....	105
4.4.3.1 Konsep Plumbing Air Bersih dan Air Kotor.....	105
4.4.3.2 Konsep Sistem Pencahayaan.....	108
4.4.3.3 Sistem Pengamanan bahaya Kebakaran.....	108
4.4.3.4 Konsep Pembuangan Limbah.....	109
4.4.3.5 Konsep Listrik.....	110
4.4.3.6 Konsep Sistem telekomunikasi.....	111
4.4.3.7 Penghawaan.....	112
4.4.3.8 Fasilitas Gas Medik.....	112
4.4.3.9 Sistem Transportasi dalam Bangunan.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bakteri Mikrobakterium tuberkulosa	13
Gambar 2.2. Penyebaran penyakit TBC.....	15
Gambar 2.3. Rumah sakit paru sumatera selatan	29
Gambar 2.4 Ruang radiologi	31
Gambar 2.5 Lay-out Rumah Sakit paru Sumatera Selatan	31
Gambar 2.6. Rumah Sakit Paru cisarua	32
Gambar 2.6. Radiologi Rumah Sakit Paru Cisarua.....	33
Gambar 2.7. Radiologi Rumah Sakit Paru Cisarua.....	33
Gambar 2.8. Radiologi Rumah Sakit Paru Cisarua.....	33
Gambar 2.9. Radiologi Rumah Sakit Paru Cisarua.....	34
Gambar 2.10. Treadmill	34
Gambar 2.11. Treadmill	34
Gambar 2.12. Ruang fisioterapi	34
Gambar 2.13. Laboratorium Rumah Sakit Paru Cisarua.....	35
Gambar 2.14. Laboratorium Rumah Sakit Paru Cisarua.....	35
Gambar 2.15. blok plan rumah sakit paru cisarua.....	37
Gambar 3.1.Pemetaan penyebaran rumah sakit kota Palembang	62
Gambar 3.2. Analisa Site Terpilh.....	64
Gambar 3.3.. Analisa Aksesibilitas	65
Gambar 3.4.. Analisa Sirkulasis.....	66
Gambar 3.5.. Analisa polusi udara dan polusi suara	69
Gambar 3.6.. AnalisaLandsekap	70
Gambar 3.3.. Analisa Klimatologi	72
Gambar 3.7.. Analisa penzoningans.....	73
Gambar 3.8.. Organ tubuh hrespirasi manusia.....	75
Gambar 3.9.analisa perletakaan massa bangunan	76
Gambar 3.10.analisa gubahan massa bangunan	77
Gambar 3.11.analisa artikulasi bangunan	78
Gambar 4.1.konsep perletakaan massa bangunan	98

Gambar 4.2.konsep perletakaan massa bangunan	99
Gambar 4.3.konsep lansekap	100
Gambar 4.4. Sketsa Perspektif Bangunan	101
Gambar 4.5. Sketsa Perspektif Banguna. Elemen lansekap.....	101
Gambar 4.6. Sketsa Perspektif Bangunan	101
Gambar 4.7. Sketsa Perspektif Bangunan	102
Gambar 4.8. Sketsa Perspektif Bangunan inti.....	103
Gambar 4.9. Sketsa Perspektif Bangunan	103
Gambar 4.10. Sketsa Perspektif Bangunan UGD dan Poliklinik.....	104

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Kerangka Berfikir.....	8
Diagram 3.1. Alur respirasi manusia.....	75
Diagram 3.2. Analisa perletakaan massa bangunan	76
Diagram 3.3. Skematik sistem pembuangan air bersih	83
Diagram 3.4. Skematik sistem pendistribusian air panas	84
Diagram 3.5. Skematik sistem pembuangan air bekas dan air kotor	85
Diagram 3.6 Sistem distribusi elektrikal	91
Diagram 3.7. Pendistribusian Jaringan Telepon	92
Diagram 4.1.. alur respirasi manusia.....	94
Diagram 4.2. analisa perletakaan massa bangunan	94
Diagram 4.3.. alur respirasi manusia.....	97
Diagram 4.4. analisa perletakaan massa bangunan	97
Diagram 4.5. skematik sistem pembuangan air bersih	105
Diagram 4.6. skematik sistem pendistribusian air panas	106
Diagram 4.7. skematik sistem pembuangan air bekas dan air kotor	107
Diagram 4.8 Sistem distribusi elektrikal	110
Diagram 4.9 Pendistribusian Jaringan Telepon	111

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Proporsi Penyakit Kematian di Palembang.....	28
Tabel 2.2 10 Pebyakit Utama Penyebab Kematian di Rimah Sakit di Indonesia Tahun 2006.....	28
Tabel 2.1.. Struktur organisasi Rumah sakit paru Cisarua.	36
Tabel 3.1. Pelaku, Kegiatan dan Kebutuhan Ruang Pengunjung	41
Table3. 2. Tabel Pelaku, Kegiatan dan Kebutuhan Ruang Pasien	43
Tabel 3.3. Tabel Pelaku, Kegiatan dan kebutuhan Ruang Pekerja Rumah Sakit.	45
Tabel 3.4. Tabel kelompok , fasilitas dan sifat ruang Rumah Sakit.	48
Tabel 3.4. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Medis	50
Tabel 3.5. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Medis	51
Tabel 3.6. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Pelayanan.....	51
Tabel 3.7. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Pelayanan.....	53
Tabel 3.8. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Paru.....	54
Tabel 3.9. Perhitungan Luasan Ruang pada fisioterapi dan rehabilitasi	55
Tabel 3.10. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Perawatan.....	57
Tabel 3.11. Perhitungan Luasan Ruang pada Bidang Perawatan.....	58
Tabel 3.12. Perhitungan Luasan Ruang Penunjang	59
Tabel 3.13. keterangan gambar pemetaan rumah sakit kota pelenbang.....	62
Tabel 3.1.3. Pembobotan site	63
Tabel 3. 14. analisa pola sirkulasi	67
Tabel 3.15. Analisis Pondasi.....	79
Tabel 3.16. Analisa Bentuk Struktur.....	80
Tabel 3.17. Intensitas Cahaya	86
Tabel 3.18. Persyaratan Penghawaan.....	93
Tabel 4.1. Pembuangan Limbah.....	109

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat penting dalam kehidupan. Dewasa ini kesadaran masyarakat Indonesia, khususnya penduduk kota Palembang akan kesehatan sudah mulai meningkat, hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase kunjungan pasien ke Rumah Sakit yang ada di kota Palembang dari tahun ke tahun mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Namun hal ini kurang diimbangi dengan perbaikan fasilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai.

Minimnya fasilitas kesehatan khususnya untuk penyakit paru merupakan salah satu alasan utama yang mendorong penambahan fasilitas baru yaitu rumah sakit khusus paru-paru.

Berdasarkan data jumlah pasien di rumah sakit paru Sumatera Selatan. Setiap tahunnya jumlah pasien penyakit paru di kota Palembang semakin meningkat. Hal ini salah satunya diakibatkan oleh penyebaran virus HIV, sehingga daya tahan tubuh seseorang menurun sehingga mudah terserang penyakit, khususnya penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri

Dari data proporsi penyakit penyebab kematian di kota Palembang bahwa persentase penyebab kematian oleh penyakit paru-paru menempati urutan pertama dan kedua. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk kota Palembang masih banyak yang menderita penyakit paru, sedangkan di Indonesia penyakit paru berada di urutan kedua (Pneumonia) dan urutan keempat (Tuberkolosis Paru) 10 penyakit penyebab kematian utama di Indonesia.

Di kota Palembang penyakit tuberkolosis merupakan penyakit paru yang paling banyak diderita oleh penduduk kota Palembang. Dari data pasien rumah sakit paru Provinsi Sumatera Selatan, persentase penyakit paru Tuberkolosis berada pada tingkat pertama.

Penyakit TBC dapat menyerang siapa saja (tua, muda, laki-laki, perempuan, miskin, atau kaya) dan dimana saja. Setiap tahunnya, di Indonesia bertambah dengan seperempat juta kasus baru TBC dan sekitar 140.000 kematian terjadi setiap tahunnya disebabkan oleh TBC. Bahkan, Indonesia adalah negara ketiga terbesar dengan masalah TBC di dunia, setelah Cina dan India.

Keterbatasan pelayanan terhadap penderita penyakit TBC dan penyakit Paru-paru seperti penyakit asma, merupakan salah satu pemicu kematian yang cukup tinggi terhadap pasien penyakit TBC dan penyakit paru lainnya. Keterbatasan pelayanan terhadap penderita penyakit TBC dan penyakit paru-paru disebabkan karena kurangnya fasilitas yang mendukung seperti : Rumah sakit, , dokter spesialis penyakit paru-paru dan Peralatan medis serta tenaga ahli di bidang kesehatan itu sendiri.

Di kota Palembang sebenarnya sudah tersedia Rumah Sakit Paru yang dimiliki Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan. Namun fasilitas di rumah sakit ini kurang memadai baik dari tenaga medis (seperti dokter spesialis, perawat), peralatan maupun kebutuhan ruang yang kurang sedangkan untuk perluasan bangunan tidak memungkinkan lagi karena terbatasnya lahan di rumah sakit Paru ini sehingga diperlukan pembangunan rumah sakit khusus Paru yang baru.

Dengan penyediaan fasilitas kesehatan seperti pembangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru, diharapkan dapat memenuhi penyediaan pelayanan yang cukup baik bagi penderita penyakit Paru-Paru.

Pembangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru di kota Palembang bertujuan untuk memberantas penyakit paru-paru dan memenuhi kebutuhan kesehatan dengan fasilitas yang memadai.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penulisan Proposal tugas akhir ini adalah:

1. Bagaimana menyusun konsep perencanaan bangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru sebagai dasar merencanakan dan merancang fasilitas bangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang berfungsi sebagai tempat pengobatan dan perawatan untuk penderita penyakit paru-paru, seperti TBC dan penyakit asma.
2. Bagaimana menciptakan konsep perencanaan dan perancangan sirkulasi rumah sakit yang dapat mendukung kelancaran pelayanan yang diberikan melalui konsep tata ruang dan tata massa bangunan.
3. Bagaimana menyusun konsep perencanaan ruang-ruang yang ada di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang fleksibel sehingga space (ruang kerja) yang disediakan dapat lebih efisien, fungsional dan dapat membuat para pasien menjadi nyaman, sehingga dapat membantu proses penyembuhan para pasien penyakit Paru-paru.
4. Bagaimana menciptakan suasana rumah sakit baik eksterior maupun interior yang dapat membantu proses penyembuhan pasien.

1.3. Tujuan

Tujuan dari perencanaan dan perancangan Rumah Sakit khusus Paru ini adalah:

1. Menghasilkan suatu desain dan konsep Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang berfungsi sebagai tempat pengobatan dan perawatan untuk penderita penyakit paru-paru, seperti TBC dan penyakit asma, dengan fasilitas yang lengkap dan didukung keadaan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang nyaman baik dalam tampilan interior maupun eksterior Rumah Sakit Khusus Paru-Paru itu sendiri dan penerapan sistem manajemen yang profesional, sehingga mutu Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang dibangun kualitasnya sama dengan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang berada di ibu kota maupun luar negeri.
2. Menyusun perencanaan ruang-ruang yang ada di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang sesuai dengan standarisasi untuk bangunan Rumah Sakit Khusus

Paru-Paru yang dihitung melalui kebutuhan aktivitas pengguna ruangan maupun perabot (furniture dan alat-alat kedokteran) yang ada di ruangan tersebut.

3. Menyusun konsep perencanaan ruang-ruang yang ada di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru yang fleksibel sehingga space (ruang kerja) yang disediakan dapat lebih efisien , fungsional dan dapat membuat para pasien menjadi nyaman.
4. Menyusun konsep suasana rumah sakit baik eksterior maupun interior yang dapat membantu proses penyembuhan pasien.

1.4. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup yang akan dibahas dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru ini adalah bangunan rumah sakit sebagai wadah pelayanan kesehatan penderita penyakit Paru-Paru , disertai bangunan lainya sebagai fasilitas penunjang. Lingkup penulisan laporan ini adalah penyajian data, analisa data serta penyusunan konsep perancanagn Rumah Sakit Khusus Paru-paru di kota Palembang.

1.5. Metodologi

1.5.1 Pengumpulan Data

- a. Data-data yang dikumpulkan meliputi:
 - Data Primer
 - Batas Tapak
 - Topografi
 - Fungsi Kawasan
 - Studi Banding Bangunan Sejenis
 - Data Sekunder
 - Sejarah Kawasan
 - RTRWK Palembang
 - Standart-standart Bangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru
 - Peraturan-Peraturan Bangunan

- Studi Bangunan Sejenis

b. Cara Pengumpulan data

Cara pengumpulan data Pengumpulan data di lakukan dengan mencari data tertulis, survey dan Wawancara.

- Data Tertulis

Data tertulis di dapat melalui:

- Perpustakaan meliputi Perpustakaan daerah, Perpustakaan Universitas Sriwijaya.
- Peraturan-peraturan Daerah dan standart Rumah Sakit Khusus Paru-Paru.
- Data Jumlah pasien penyakit tuberkolosis dan penyakit paru-paru lainnya di Sumatera Selatan yang diambil dari dat rumah sakit Paru di Sumatera Selatan.

- Survey

Survey dilakukan untuk mengetahui kondisi di lapangan adapun tempat yang menjadi tujuan survey adalah:

- Rumah sakit Paru-Paru Sumatera Selatan
- Rumah Sakit Paru Cisarua, Bogor
- Lokasi –lokasi alternatif pemilihan tapak yang meliputi keadaan lingkungan sekitar
- Studi banding bangunan Sejenis
- Internet

- Wawancara

Wawancara di lakukan untuk mendapatkan masukan dari pihak-pihak terkait dan yang memahami bidangnya meliputi para dokter yang berada di RSUP. M. Hoesin dan Rumah Sakit Paru-Paru Palembang, Rumah Sakit Paru Cisarua, Bogor dan pasien penderita penyakit Tuberkolosis dan penyakit paru-paru lainnya.

1.5.2 Analisa

Bagian-bagian yang akan di analisa meliputi :

a. Pemilihan Lokasi

Pemilihan lokasi dilakukan berdasarkan penilaian terhadap kriteria lokasi sebuah Rumah Sakit Khusus Paru-Paru dengan memberikan skor penilaian pada masing-masing kriteria , adapun kriteria pemilihan adalah :

- Pencapaian
- Peraturan RTRWK dan RTLBL Kota Palembang
- Potensi Tapak
- Keadaan lingkungan yang mendukung keberadaan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru
- Luasan Lahan
- Topografi

b. Analisa Kegiatan

Analisa kegiatan meliputi studi penggunaan fungsi bangunan yang bermuara pada aktifitas pengobatan dan aktifitas pasien yang berada di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru dan pemenuhan fasilitas –fasilitas pokok dan penunjang. Adapun analisa kegiatan meliputi:

- Pengguna Bangunan
- Aktifitas pengguna bangunan
- Sifat dan karakter pengguna bangunan
- Pola hubungan antar pengguna bangunan

c. Analisa Ruang

Analisa ruang adalah merencanakan kebutuhan ruang dan pola organisasinya berdasarkan analisa kegiatan yang bersinergi dengan pembentukan komposisi bangunan. Analisa Ruang meliputi studi terhadap

- Kebutuhan ruang Personalia
- Tata ruang dalam

- Kreatifitas bentuk
- Modul dan struktur
- Perlengkapan bangunan

d. Analisa pemilihan Struktur

Analisa struktur meliputi pemilihan struktur yang cocok dengan penyesuaian bentuk dan modul bangunan yang berkaitan dengan efisiensi dan kecocokan sifat dan bentuk struktur terhadap kriteria bangunan Rumah Sakit Khusus Paru-Paru.

e. Analisa Bentuk dan Gubahan Massa

Analisa bentuk dan gubahan massa meliputi :

- analisa pengelompokan fasilitas dan fungsi
- Penyesuaian bentuk dengan lingkungan yang berkaitan dengan analisa iklim , aktifitas, struktur , dan tapak.

f. Analisa Gaya Arsitektur

Analisa gaya arsitektur meliputi studi terhadap karakter bangunan kantor sesuai dengan kriteria-kriteria yang ada serta menyesuaikan terhadap iklim dan langgam arsitektur setempat. Adapun studi gaya arsitektur yang di pakai adalah gaya arsitektur menurut sejarah, iklim, permainan bahan dan kepribadian arsitek.

1.5.3. Penyusunan Konsep Perancangan

Konsep adalah Suatu gagasan awal yang di generalisasikan, konsep berasal dari analisis masalah atau paling tidak pada permulaannya didorong oleh analisis tersebut. Adapun bagian yang menjadi konsep Perancangan meliputi.:

- a. Filosofi
- b. Konsep Sistem Pelayanan
- c. Gubahan Massa
- d. Ruang dan Sirkulasi

- e. Arsitektural
- f. Struktur
- g. Utilitas

1.6. Kerangka Berfikir

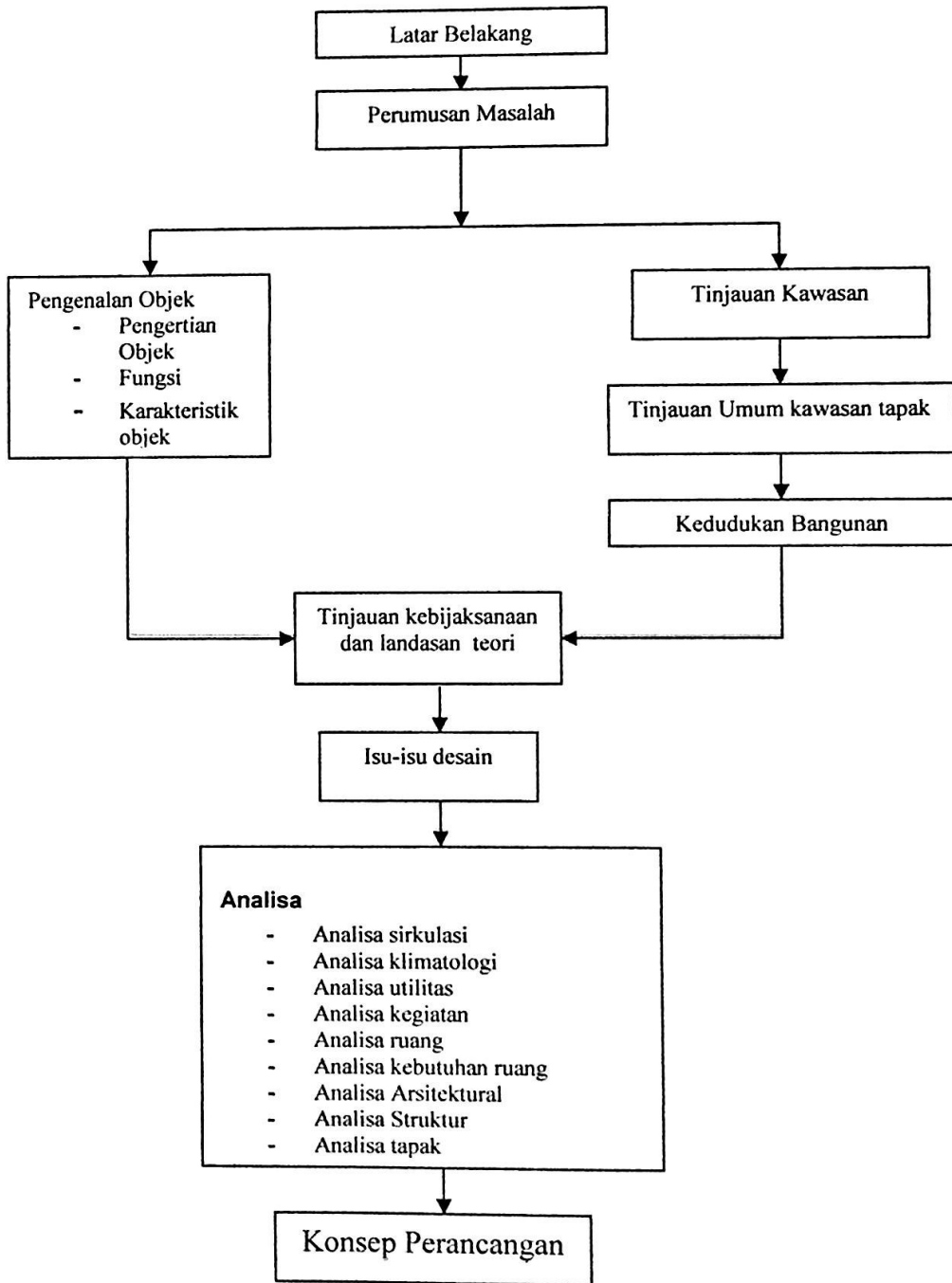


Diagram 1.1. Kerangka Berfikir

Sumber : analisa 2007