

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DENGAN
RUMAH SAKIT TIPE C DI PALEMBANG

LANDASAN KONSEPTUAL DAN PERANCANGAN

TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

Direksi Untuk Memenuhi Persyaratan
Pembelian Sarana-Sarana Sekolah Arsitektur



DISUSUN OLEH :

FUERO KARYUDITHA

0507160422

Dosen Pembimbing :

WIENTY TRIYULI, S.T., M.T.

IWAN MURAMAN IGNU, S.T., M.T.

PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
JURUSAN TEKNIK SIPIL, FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2014

S
725 507
Put
e
2014

29/6/2014



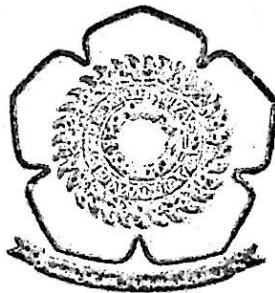
**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DENGAN
RUMAH SAKIT TIPE C DI PALEMBANG**

LANDASAN KONSEPTUAL DAN PERANCANGAN

TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Pendidikan Sarjana Strata (S-1) Teknik Arsitektur



DISUSUN OLEH :

PUTRI KARYUDITHA

03071006022

Dosen Pembimbing :

WIENY TRIYULI, S.T., M.T.

IWAN MURAMAN IBNU, S.T., M.T.

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

2014

LEMBAR PENGESAHAN

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DENGAN RUMAH SAKIT TIPE C DI PALEMBANG

Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan

Oleh :

Putri Karyuditha
Nim. 03071006022

Indralaya, September 2014

Menyetujui,

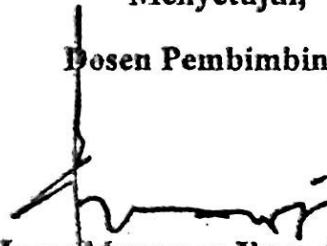
Dosen Pembimbing 1



Wienty Trivuly, ST, MT
NIP. 197705282001122002

Menyetujui,

Dosen Pembimbing 2



Iwan Muraman Ibnu, ST, MT
NIP. 197003252002121002

Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya
Ketua



Wienty Trivuly, ST, MT
NIP. 197705282001122002



ABSTRAKSI

Putri, Karyuditha "Perencanaan dan Perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dengan Rumah Sakit Tipe C di Palembang" Landasan Konseptual. S1, Program Studi Arsitektur Universitas Sriwijaya, 2014

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) di Palembang adalah sebuah lembaga pendidikan perguruan tinggi formal yang memberikan pendidikan keprofesian dalam bidang ilmu kesehatan dengan konsep dasar perancangan "bangunan pendidikan berkelanjutan yang sehat dengan memperhatikan iklim tropis dan kontekstual dengan bangunan di lingkungan sekitar". Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Palembang ini terdiri dari 8 program studi, dan mampu menampung \pm 1.948 mahasiswa, serta dilengkapi dengan gedung praktik laboratorium dan Rumah Sakit tipe C (\pm 100 tempat tidur) yang memiliki fasilitas antara lain rawat inap, UGD, Poliklinik dan Radiologi. Bangunan STIKES ini merupakan bangunan bermassa majemuk yang setiap bangunan terdiri antara 1 - 5 lantai. Massa bangunan STIKES terdiri dari massa pengelola, gedung laboratorium, gedung kuliah, gedung program studi, UGD, poliklinik, radiologi, gedung rawat inap, auditorium, massa komersial, masjid dan massa servis.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dengan Rumah Sakit tipe C di Palembang ini terletak di Jl. Demang Lebar Daun yang merupakan Wilayah Pembangunan 1 (WP1) pusat kota. Massa-massa bangunan menggunakan struktur pada pondasi berupa pondasi tapakan dan borpile, struktur rangka kaku, dan rangka atap menggunakan baja ringan. Keseluruhan bangunan memaksimalkan pencahayaan dan pengalwaan alami. Untuk sistem drainase menggunakan sistem *upfeed*, sedangkan untuk sanitasi menggunakan sistem Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

Kata kunci : *Pendidikan, Kesehatan, Sekolah Tinggi, Rumah Sakit, Palembang*

Indralaya, September 2014
Menyetujui,

Dosen Pembimbing 1

Dosen Pembimbing 2

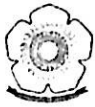
Wienty Triyuly, ST, MT
NIP. 197705282001122002

Iwan Muranian Ibnu, ST, MT
NIP. 197003252002121002

Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya
Ketua

Wienty Triyuly, ST, MT
NIP. 197705282001122002

PUTRI KARYUDITHA (03071006022)



KATA PENGANTAR

Assalamualikum wr.wb.

Pertama-tama penulis berterimakasih atas kehadiran Allah sekaligus bersyukur akan nikmat Allah swt sebagai sumber karunia, ketenangan, sumber terbukanya pikiran, pemberi semangat dan sumber segala-galanya, karena atas petunjuk, rahmat dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan landasan konseptual "Perencanaan dan Perancangan Sekolah Tinggi Kesehatan dengan Rumah Sakit Tipe C di Palembang" ini tepat pada waktunya.

Adapun tujuan penulisan laporan perancangan ini adalah untuk memenuhi tahapan Tugas Akhir yang merupakan salah satu syarat untuk dapat menyelesaikan program studi S1 Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.

Dalam menyelesaikan laporan ini banyak pihak yang telah membantu dan memberikan masukan-masukkan yang bermanfaat pada penulis. Karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan laporan ini penulis persembahkan kepada :

1. Allah SWT beserta Nabi Muhammad SAW
2. Kedua orang tua Ir. H. M. yunal Djatoha (papa), Hj. Hausdianengsih, SE, adik-adikku tersayang Putri Karyuan Dinna dan Putra Yuan Dikka dan seluruh keluarga tercinta yang selalu memberikan doa dan dorongan semangat
3. Marta Saputra (suami) yang selalu memberikan semangat, motivasi, materi serta bantuan-bantuan lainnya, serta Marsya Putri Alfatih, malaikat kecil kami yang selalu menjadi penyemangat hidup, setelah ini kita bisa lebih punya banyak waktu bersama nak, dan ummi bisa selalu dan nggak nitipin asya lagi ^^.



4. Ibu Wienty Triyuli, ST., MT., selaku ketua Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya
5. Ibu Wienty Triyuli, ST., MT., dan Bapak Iwan Muraman Ibnu, ST., MT. selaku pembimbing Tugas Akhir Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.
6. Seluruh staff pengajar Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya yang tidak bisa disebutkan satu per satu, yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama penulis berkuliah di Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.
7. Nina, Lilis, Meta, Bambang, Nico, Desi, Evi, Dina, Quin selaku teman-teman seperjuangan TA.
8. Eka, Tami, Bella, Echa, Echi, Apri, Mileng, Yutan, Rizka, dan rekan-rekan Mahasiswa Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya khususnya angkatan 2007, dan semua pihak yang ikut membantu terselesainya laporan perancangan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan perancangan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis terbuka atas saran dan kritik yang dapat membantu proses penyempurnaan laporan ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih, semoga Allah senantiasa meridhoi segala usaha kita semua dan semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Amin ya rabbal alamin.

Wassalammualaikum.wr.wb

Palembang,

2014

(Penulis)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Perancangan	7
1.4 Ruang Lingkup Perancangan	8
1.5 Metode Penulisan	9
1.6 Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Tinjauan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Palembang	12
2.1.1 Pengertian Judul	12
2.1.2 Tinjauan Umum Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan	13
2.2 Tinjauan Umum Rumah Sakit Tipe C	23
2.2.1 Gambaran Umum Rumah Sakit	23
2.2.2 Rumah Sakit Tipe C	38
2.3 Tinjauan Arsitektur Tropis	41
2.3.1 Pencahayaan Alami	43
2.3.2 Penghawaan Alami	46
2.3.3 Material dan Struktur pada Bangunan Tropis	48
2.4 Tinjauan Kawasan Perancangan	50

2.4.1 Tinjauan Umum Wilayah Perancangan.....	50
2.4.2 Tinjauan Kawasan Lingkup Perencanaan	52
2.5 Studi Objek Sejenis.....	55
2.5.1 STIKES Muhammadiyah Palembang.....	55
2.5.2 STIKES Perdhaki Charitas Palembang	57
BAB III PENDEKATAN PERANCANGAN	61
3.1 Dasar atau Tema Perancangan	61
3.2 Penerapan Tema Perancangan.....	63
BAB IV DATA DAN ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN	64
4.1 Data dan Analisis Fungsional dan Spasial	64
4.1.1 Pelaku Aktivitas.....	64
4.1.2 Analisis Kapasitas Pelaku STIKES Kota Palembang	68
4.1.3 Analisis Pendekatan Jumlah Kebutuhan Ruang Akademik	71
4.1.4 Analisis Kegiatan dan Kebutuhan ruang STIKES Kota Palembang	71
4.1.5 Analisis Pengelompokan Ruang.....	99
4.1.6 Analisis Organisasi Penzonangan Ruang	104
4.1.7 Analisis Kebutuhan Luas Ruang	109
4.2 Data dan Analisis Kontekstual	124
4.2.1 Analisis Pemilihan Tapak	124
4.2.2. Analisis Pemilihan Alternatif Lokasi Tapak	124
4.2.3 Analisis Tapak Terpilih	127
A. Analisis Eksisting Tapak.....	127
B. Analisis Peraturan dan Regulasi Tapak	129
C. Analisis Penzonangan Tapak.....	130
D. Analisis Sirkulasi dan Pencapaian.....	131
E. Analisis View dan Orientasi.....	133

F. Analisis Klimatologi.....	134
G. Analisis Kebisingan.....	135
4.3 Data dan Analisis Bangunan	137
4.3.1 Analisis Arsitektural.....	137
4.3.2 Analisis Struktural	139
4.4 Data dan Analisis Utilitas.....	144
4.4.1 Analisis Sistem Penghawaan Udara	144
4.4.2 Analisis Sistem Drainase dan Sanitasi	146
4.4.3 Analisis Sistem Distribusi Listrik.....	148
4.4.4 Analisis Sistem Pencahayaan	149
4.4.5 Analisis Sistem Komunikasi.....	150
4.4.6 Analisis Sistem Pembuangan Sampah.....	150
4.4.7 Analisis Sistem Pengamanan Bahaya Kebakaran	152
4.4.8 Analisis Sistem Transportasi Bangunan.....	153
BAB V KONSEP PERANCANGAN	131
5.1 Konsep Dasar Perancangan	131
5.2 Konsep Fungsional	132
5.2.1 Organisasi Ruang Makro	132
5.2.2. Organisasi Ruang Mikro.....	132
5.2.3 Program Ruang.....	133
5.3 Konsep Perancangan Tapak	138
5.3.1 Zoning Kegiatan	138
5.3.2 Konsep Perletakan Massa.....	139
5.3.3 Konsep Sirkulasi dan Pencapaian.....	139
5.3.4 Konsep Vegetasi	140
5.4 Konsep Perancangan Arsitektural	140
5.4.1 Konsep Gubahan Massa	140
5.4.2 Konsep Tampilan.....	142
5.5 Konsep Struktural.....	143
5.5.1 Pondasi	143

5.5.2 Badan Bangunan.....	143
5.5.3 Atap	143
5.6 Konsep Utilitas.....	145
5.6.1 Konsep Pencahayaan	145
5.6.2 Konsep Penghawaan.....	146
5.6.3 Konsep Transfortasi Ruang	147
5.6.4 Konsep Sistem Distribusi Air Bersih dan Air Kotor	147
DAFTAR PUSTAKA	xvii

5.5.2 Badan Bangunan.....	143
5.5.3 Atap	143
5.6 Konsep Utilitas.....	145
5.6.1 Konsep Pencahayaan	145
5.6.2 Konsep Penghawaan.....	146
5.6.3 Konsep Transfortasi Ruang	147
5.6.4 Konsep Sistem Distribusi Air Bersih dan Air Kotor.....	147
DAFTAR PUSTAKA	xvii

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Contoh Ruang Laboratorium Pada Mini Hospital	40
Gambar 2.2	: Perlindungan Bangunan Terhadap Cahaya Matahari	45
Gambar 2.3	: Beberapa Bentuk Skylight.....	46
Gambar 2.4	: Peta Kota Palembang.....	52
Gambar 2.5	: Alternatif Lokasi A.....	54
Gambar 2.6	: Alternatif Lokasi B dan C.....	55
Gambar 2.7	: STIKES Muhammadiyah Palembang.....	55
Gambar 4.1	: Alternatif Lokasi A.....	125
Gambar 4.2	: Alternatif Lokasi B dan C.....	126
Gambar 4.3	: Eksisting Tapak Terpilih	128
Gambar 4.4	: Analisis Regulasi	130
Gambar 4.5	: Analisis Sirkulasi dan Pencapaian.....	131
Gambar 4.6	: Kendaraan Umum yang Melewati Lokasi.....	132
Gambar 4.7	: Tanggapan Analisis Sirkulasi dan Pencapaian	132
Gambar 4.8	: Analisis View dan Orientasi.....	133
Gambar 4.9	: Analisis Matahari.....	134
Gambar 4.10	: Analisis Angin dan Vegetasi	135
Gambar 4.11	: Analisis Hujan	136
Gambar 4.12	: Analisis Kebisingan.....	136
Gambar 4.13	: Lift Hidrolik.....	154
Gambar 5.1	: Penzoningan Tapak	162
Gambar 5.2	: Transformasi Penzoningan	163
Gambar 5.3	: Sirkulasi dan Pencapaian.....	163
Gambar 5.4	: Vegetasi	164
Gambar 5.5	: Transformasi Massa Pengelola.....	165
Gambar 5.6	: Transformasi Massa Gedung Kuliah.....	165
Gambar 5.7	: Transformasi Massa Program Studi	165

Gambar 5.8	: Transformasi Massa Bangunan Laboratorium	166
Gambar 5.9	: Transformasi Massa Rumah Sakit.....	166
Gambar 5.10	: Transformasi Massa Auditorium.....	166
Gambar 5.11	: Tampilan Fasad Bangunan Sekitar Tapak.....	168
Gambar 5.12	: Konsep Tampilan Fasad Bangunan	168
Gambar 5.13	: Konsep Struktur.....	170
Gambar 5.14	: Konsep Struktur.....	173
Gambar 5.15	: Konsep Distribusi Air Hujan.....	175

DAFTAR SKEMA

Skema 4.1	: Struktur Organisasi STIKES di Palembang	65
Skema 4.2	: Alur Kegiatan Pengelola	90
Skema 4.3	: Alur Kegiatan Ketua dan Sekretaris Prodi	94
Skema 4.4	: Alur Kegiatan Staff Tata Usaha Prodi.....	94
Skema 4.5	: Alur Kegiatan Dosen	94
Skema 4.6	: Alur Kegiatan Mahasiswa	95
Skema 4.7	: Alur Kegiatan Pelaku Komersil	96
Skema 4.8	: Alur Kegiatan Pengunjung.....	98
Skema 4.9	: Organisasi Ruang Makro	104
Skema 4.10	: Organisasi Ruang Mikro	105
Skema 4.11	: Skema Sistem Up Feed	146
Skema 4.12	: Skema Sistem Sanitasi Bangunan	147
Skema 4.13	: Skema Sistem Sanitasi Drainase Air Hujan.....	148
Skema 4.14	: Skema Distribusi Listrik	149
Skema 4.15	: Skema Sistem Jaringan Komunikasi.....	150
Skema 4.16	: Skema Sistem Pembuangan Sampah	151
Skema 4.17	: Skema Pendistribusian Air Hydrant untuk Pencegahan Kebakaran.....	153
Skema 5.1	: Organisasi Ruang Massa Pengelola Lantai 1	157
Skema 5.2	: Organisasi Ruang Massa Pengelola Lantai 2	157
Skema 5.3	: Organisasi Ruang Massa Program Studi Lantai 1 & 2	158
Skema 5.4	: Organisasi Ruang UGD Lantai 1	158
Skema 5.5	: Organisasi Ruang Massa Rawat Inap Lantai 1	159
Skema 5.6	: Organisasi Ruang Massa Rawat Inap Lantai 2	159
Skema 5.7	: Organisasi Ruang Massa Auditorium Lantai 1	160
Skema 5.8	: Organisasi Ruang Masjid	160
Skema 5.9	: Organisasi Ruang Massa Komersil	161
Skema 5.10	: Organisasi Ruang Massa Pos Jaga	161

Skema 5.11	: Alur Distribusi Air Bersih.....	173
Skema 5.12	: Alur Distribusi Air Kotor.....	174
Skema 5.13	: Alur Distribusi Air Hujan.....	174

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	: Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Per 100.000 Penduduk di Kota Palembang Tahun 2012.....	4
Tabel 2.1	: Persyaratan Minimal Jumlah dan Kualifikasi Tenaga Administrasi dan Penunjang Akademik.....	14
Tabel 2.2	: Persyaratan Minimal Jumlah dan Jenis Program Studi.....	15
Tabel 2.3	: Persyaratan Minimal Jumlah dan Kualifikasi Dosen Tetap untuk setiap Program Studi	15
Tabel 2.4	: Persyaratan Minimal Sarana dan Prasarana Sekolah Tinggi.....	16
Tabel 2.5	: Standar Kualifikasi Sumber Daya Manusia Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan.....	18
Tabel 2.6	: Standar Bangunan / Gedung Pendidikan Bidang Kesehatan	21
Tabel 2.7	: Fasilitas Laboratorium Terpadu STIKES Muhammadiyah Palembang	56
Tabel 2.8	: Fasilitas STIKES Perdhaki Charitas Palembang	58
Tabel 4.1	: Kelompok Pelaku Aktivitas	67
Tabel 4.2	: Kurikulum Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)	71
Tabel 4.3	: Kurikulum Program Studi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi SIK (S1)	73
Tabel 4.4	: Kurikulum Program Studi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi MRS (S1).....	75
Tabel 4.5	: Kurikulum Program Studi Ilmu Keperawatan Gigi (DIII).....	77
Tabel 4.6	: Kurikulum Program Studi Ilmu Kebidanan (DIII)	79
Tabel 4.7	: Kurikulum Program Studi Ilmu Kesehatan Lingkungan (DIII)..	81
Tabel 4.8	: Kurikulum Program Studi Ilmu Analisis Kesehatan (DIV).....	83
Tabel 4.9	: Kurikulum Program Profesi Ners	85
Tabel 4.10	: Kebutuhan Jumlah Ruang Laboratorium	89
Tabel 4.11	: Kegiatan Pengelola dan Kebutuhan Ruang.....	91
Tabel 4.12	: Kegiatan Akademik dan Kebutuhan Ruang.....	95

Tabel 4.13 : Kegiatan Komersil dan Kebutuhan Ruang.....	97
Tabel 4.14 : Kegiatan Pengunjung dan Kebutuhan Ruang	98
Tabel 4.15 : Kelompok Ruang Pengelola	99
Tabel 4.16 : Kelompok Ruang Akademik.....	100
Tabel 4.17 : Kelompok Ruang Rumah Sakit.....	101
Tabel 4.18 : Kelompok Ruang Auditorium.....	102
Tabel 4.19 : Kelompok Ruang Komersil.....	103
Tabel 4.20 : Kelompok Ruang Servis.....	103
Tabel 4.21 : Analisa Besaran Ruang Pengelola.....	109
Tabel 4.22 : Analisa Besaran Ruang Program Studi.....	111
Tabel 4.23 : Analisa Besaran Ruang Ruang Kuliah.....	112
Tabel 4.24 : Analisa Besaran Ruang Laboratorium.....	112
Tabel 4.25 : Analisa Besaran Ruang UGD.....	116
Tabel 4.26 : Analisa Besaran Ruang Poliklinik.....	116
Tabel 4.27 : Analisa Besaran Ruang Radiologi.....	117
Tabel 4.28 : Analisa Besaran Ruang Rawat Inap.....	118
Tabel 4.29 : Analisa Besaran Ruang Auditorium.....	119
Tabel 4.30 : Analisa Besaran Ruang Komersial.....	120
Tabel 4.31 : Analisa Besaran Ruang Pos Keamanan	121
Tabel 4.32 : Analisa Besaran Ruang Servis	121
Tabel 4.33 : Analisa Besaran Ruang Masjid	122
Tabel 4.34 : Analisa Besaran Ruang Luar.....	122
Tabel 4.35 : Analisa Besaran Ruang Parkir	123
Tabel 4.36 : Analisa Pemilihan Tapak	126
Tabel 4.37 : Pembagian Wilayah Pembangunan Kota Palembang	128
Tabel 4.38 : Jenis Pondasi Bangunan.....	140
Tabel 4.39 : Sistem Pengkondisian Udara (AC)	145
Tabel 4.40 : Sistem Pencegahan Kebakaran pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan	152
Tabel 5.1 : Sistem Pencahayaan.....	170
Tabel 5.2 : Sistem Penghawaan Buatan	172

Tabel 5.3 : Transportasi Ruang 172



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan Jangka Menengah ke-2 (2010-2014) diarahkan untuk lebih memantapkan lagi Indonesia di segala bidang, dengan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia termasuk pengembangan kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta penguatan daya saing perekonomian. Pembangunan di bidang pendidikan dan di bidang kesehatan merupakan dua hal yang harus diperhatikan serius dalam mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia. Sebagaimana tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tentang kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional, yang harus diarahkan guna terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan yang optimal.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Pasal 54 Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional disebutkan (1) Peran serta masyarakat dalam pendidikan meliputi peran serta perseorangan, kelompok, keluarga, organisasi profesi, pengusaha, organisasi kemasyarakatan dalam penyelenggaran dan pengendalian mutu pelayanan pendidikan, (2) masyarakat dapat berperan serta berbagai sumber, pelaksana, dan pengguna hasil pendidikan. Sedangkan menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipasi, dan berkelanjutan. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promosi, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh, berjenjang, terpadu dan berkesinambungan. Selain itu, upaya kesehatan juga perlu



mempertimbangkan perkembangan teknologi dan informasi bidang kesehatan seiring dengan fenomena globalisasi berdasarkan paradigma sehat.

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan dengan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan nasional merupakan usaha meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkesinambungan. Upaya besar bangsa Indonesia dalam meluruskan kembali arah pembangunan nasional yang telah dilakukan menuntut reformasi total kebijakan pembangunan di segala bidang. Pembangunan pada hakikatnya adalah perubahan yang terus-menerus yang merupakan kemajuan dan perbaikan menuju ke arah tujuan yang ingin dicapai (Depkes, 1999).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dengan perilaku hidup sehat (Depkes, 1999).

Pendidikan tinggi memiliki peranan yang penting dalam mempersiapkan individu dan masyarakat dalam menghadapi dunia kesehatan. Pendidikan tinggi juga diharapkan mampu menciptakan tenaga kesehatan profesional yang mampu mendukung pembangunan di bidang kesehatan.

Berdasarkan atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : Hk.02.03/I/3/2/03478/2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (SIPENMARU POLTEKKES KEMENKES) ditulis bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal perlu didukung oleh tersediannya tenaga kesehatan yang sesuai dengan jenis, mutu dan jumlah yang memadai yang diperoleh dari pendidikan.

Kota Palembang, sebagai ibukota Provinsi Sumatera Selatan, dalam 5 tahun terakhir mengalami kemajuan yang begitu pesat. Infrastruktur, sarana dan prasarana tersedia, investasi marak, roda perekonomian terus menggeliat.



Kondisi ini tak pelak menjadikan Palembang sebagai salah satu kota tujuan di tanah air. Baik untuk sekedar berkunjung maupun untuk mencari peluang usaha.

Sebagaimana tujuan pemerintah propinsi Sumatera Selatan terutama pada Kota Palembang untuk "**Mewujudkan masyarakat yang sejahtera lahir dan batin dalam lingkungan yang Bersih, Aman, Rapi dan Indah,**" maka pemerintah melakukan pembangunan disegala bidang, termasuk pada dunia kesehatan. Hal ini terbukti dengan semakin bertambahnya Rumah Sakit di kota Palembang sebagai wadah pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat umum. Untuk fasilitas pelayanan kesehatan di kota Palembang hingga saat ini terdapat 39 Puskesmas Induk yang tersebar di 16 kecamatan di kota Palembang, 70 Puskesmas Pembantu (Pustu) yang tersebar di 107 kelurahan dan rumah sakit -- rumah sakit baik milik pemerintah maupun milik swasta (1 milik Kemenkes, 1 milik pemerintah kota Palembang, 2 milik TNI/Polri, 2 milik BUMN, 9 milik swasta, 1 RS jiwa milik Pemerintah provinsi Sumatera Selatan, 2 RS bersalin milik swasta, 6 RS ibu dan anak milik swasta, 3 RS khusus lainnya (2 milik pemerintah provinsi Sumatera Selatan, 1 milik swasta).

Terdapat isu strategis dalam pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan menurut Dinas Kesehatan kota Palembang, yang diantaranya adalah:

1. Pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia untuk pembangunan kesehatan.
2. Perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan masih perlu ditingkatkan dan belum didukung dengan system informasi yang memadai.
3. Masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan berbagai Sumber Daya Manusia Kesehatan.



4. Pembinaan dan pengawasan mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai dengan yang diharapkan Sumber daya pendukung masih terbatas.

Dengan demikian diketahui bahwa tantangan kedepan untuk memenuhi ketersediaan SDM Kesehatan yang masih terbatas adalah memperbaiki kualitas perencanaan, produksi dan pendayagunaan yang menjamin terpenuhinya jumlah, mutu dan persebaran Sumber Daya Manusia Kesehatan yang didukung dengan pemuatan regulasi termasuk akreditasi dan regulasi, yang juga merupakan salah satu strategi yang tertuang dalam rencana strategis kementerian kesehatan 2012-2014.

Berdasarkan atas survey Dinas Kesehatan kota Palembang, dinyatakan bahwa hingga tahun 2013 kota Palembang masih kekurangan sumber daya tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, sedangkan tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin tinggi dari masyarakat.

Tabel 1.1 Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Per 100.000 Penduduk di Kota Palembang Tahun 2012

No.	JENIS TENAGA	JUMLAH	RASIO	TARGET	KEBUTUHAN
1.	Dokter Spesialis	521	34,20	6	87
2.	Dokter Umum	371	24,35	40	582
3.	Dokter Gigi	89	5,84	11	160
4.	Perawat	1710	107,18	117,5	2242
5.	Bidan	731	47,98	100	1455
6.	SKM	177	11,61	40	582
7.	Sanitarian	68	4,45	40	582
8.	Ahli Gizi	120	7,88	22	320
9.	Apoteker	62	4,07	10	146
10.	Farmasi	291	19,1	30	437
11.	Fisioterapi	72	4,73	4	58
12.	Analisis Kesehatan	218	15,56	38	435

Sumber : Profil Kesehatan Kota Palembang 2012

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa rasio tenaga bidan pada tahun 2012 baru mencapai 47,98 per 100.000 penduduk, sama dengan 1 orang bidan melayani 2.084 penduduk, hal ini masih di bawah target Indonesia sehat, yaitu 100 / 100.000 penduduk atau 1 bidan melayani 1.000 penduduk, artinya jumlah tenaga bidan yang ada masih belum mencukupi kebutuhan.



Begitu juga dengan tenaga kesehatan lainnya, yaitu perawat, tenaga kesehatan masyarakat, sanitarian (kesehatan lingkungan), ahli gizi, analis kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan fasilitas pendukung yang mampu menciptakan sumber daya manusia pada bidang kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di kota Palembang, salah satunya dengan mendirikan Sekolah Tinggi di bidang Kesehatan, agar dapat meningkatkan jumlah lulusan profesi ilmu kesehatan umumnya, dan khususnya profesi keperawatan dan kebidanan.

Saat ini sudah cukup banyak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang ada di kota Palembang. Namun bila diperhatikan melalui fenomena yang ada, masih banyak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan terutama dibidang profesi keperawatan dan kebidanan yang belum memiliki fasilitas yang memadai, mulai dari penggunaan bangunan rumah toko (ruko) sederhana sebagai gedung perkuliahan hingga dengan kurangnya laboratorium sebagai sarana praktikum.

Selain itu, minat masyarakat untuk mengikuti pendidikan di sekolah tinggi ilmu kesehatan cukup tinggi, namun tidak semuanya mampu ditampung oleh sekolah tinggi ilmu kesehatan yang ada di kota Palembang. Tercatat pada tahun akademik 2010/2011, dari 100 % calon mahasiswa baru yang mengikuti tes masuk ke sekolah tinggi ilmu kesehatan yang ada di kota Palembang, hanya 44,58 % kuota yang mampu menampung calon mahasiswa baru tersebut.

“Perencanaan dan Perancangan Sekolah Tinggi dengan Rumah Sakit Tipe C di Palembang” ini diharapkan dapat memecahkan permasalahan diatas, yaitu dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan pendidikan kesehatan. Sebagai perwujudannya, adanya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Palembang, yang dalam program pendidikannya menunjang keprofesian tenaga kesehatan yang nantinya dihasilkan, akan menyediakan fasilitas pendidikan yang lengkap baik indoor maupun outdoor, termasuk sarana praktikum yang memadai seperti laboratorium yang lengkap sesuai



program studi yang ada, serta Rumah Sakit Tipe C sebagai sarana pelengkap pendidikan keprofesian yang dimaksudkan agar mampu memberikan gambaran nyata pada mahasiswa tentang kegiatan, suasana dan rutinitas di Rumah sakit, sehingga diharapkan dengan adanya gedung laboratorium dan Rumah Sakit ini, mahasiswa sudah tidak canggung lagi dengan suasana perawatan di rumah sakit. Hal ini sangat diperlukan mengingat bahwa nantinya mahasiswa akan melakukan praktek langsung bekerja di rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat lainnya. Dan nantinya fasilitas tersebut tidak hanya dapat diakses oleh sekolah tinggi ini sendiri, namun juga dapat dipergunakan oleh mahasiswa kesehatan dari kampus lain yang belum memiliki fasilitas tersebut di kampus mereka. perencanaan Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang dibuka untuk masyarakat umum serta sebagai sarana praktik kerja bagi para mahasiswa sekolah tinggi ilmu kesehatan, sehingga nantinya diharapkan akan menghasilkan lulusan peserta didiknya sebagai tenaga kesehatan profesional yang lebih siap menghadapi dunia kerja, dan siap menghadapi fenomena globalisasi serta mampu mengiringi perkembangan kemajuan teknologi dan informasi bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan hal yang tidak dapat lepas dari keadaan lingkungan. Lingkungan dan kesehatan merupakan dua sisi koin yang tidak bias terpisahkan satu dengan lainnya. Sehingga dalam merencanakan suatu bangunan yang berhubungan dengan kesehatan, selayaknya harus memperhatikan lingkungan agar mampu menciptakan bangunan sehat. Dengan memperhatikan keadaan lingkungan yang mampu mempengaruhi kesehatan pada suatu bangunan, seperti mengenai penghawaan, pencahayaan dan sirkulasi pada bangunan. Iklim juga merupakan satu hal yang harus diperhitungkan dalam merencanakan suatu bangunan sehat. Kota Palembang sendiri berada di Negara Indonesia yang memiliki iklim tropis, sehingga perencanaan dan perancangan sekolah tinggi ilmu kesehatan harus



mempertimbangkan iklim tropis dalam perencanaannya agar mampu menciptakan bangunan sehat.

1.2 Rumusan Masalah

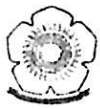
Adapun permasalahan dalam perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Kesehatan di Palembang, antara lain:

1. Bagaimana merencanakan dan merancang bangunan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang mampu mewadahi bidang ilmu kesehatan antara lain ilmu keperawatan, ilmu kebidanan, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan lingkungan dan analis kesehatan, yang tidak hanya menyediakan sarana belajar-mengajar teori, namun juga menyiapkan sarana praktikum yang mampu menunjang kebutuhan menurut keprofesian sesuai dengan program studi yang ada, dan dapat memberikan gambaran tentang hospital image berupa penyediaan fasilitas laboratorium yang dikondisikan sebagai mini hospital, serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat berupa Rumah Sakit Tipe C sehingga bisa diakses oleh program studi ilmu kesehatan yang ada sebagai usaha menciptakan tenaga kesehatan profesional dan siap kerja ?
2. Bagaimana merencanakan dan merancang bangunan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang dilengkapi Rumah Sakit tipe C, yang sehat dengan mempertimbangkan kontekstual bentuk bangunan di lingkungan sekitar dan iklim kota Palembang yang beriklim tropis?

1.3 Tujuan Perancangan

Tujuan dari perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Palembang dengan pendekatan konsep adalah :

1. Merencanakan dan merancang bangunan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang mampu mewadahi bidang ilmu kesehatan antara lain ilmu keperawatan, ilmu kebidanan, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan lingkungan dan analis kesehatan, yang tidak hanya menyediakan sarana



belajar-mengajar teori, namun juga menyiapkan sarana praktikum yang mampu menunjang kebutuhan menurut keprofesian sesuai dengan program studi yang ada, dan dapat memberikan gambaran tentang hospital image berupa penyediaan fasilitas laboratorium yang dikondisikan sebagai mini hospital, serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat berupa Rumah Sakit Tipe C sehingga bisa diakses oleh program studi ilmu kesehatan yang ada sebagai usaha menciptakan tenaga kesehatan profesional dan siap kerja.

2. Merencanakan dan merancang bangunan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang dilengkapi Rumah Sakit tipe C, yang sehat dengan mempertimbangkan kontekstual bentuk bangunan di lingkungan sekitar dan iklim kota Palembang yang beriklim tropis.

1.4 Ruang Lingkup Perancangan

Ruang lingkup penyusunan perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dengan pendekatan konsep .

- a. Mengumpulkan data mengenai Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dan Rumah Sakit tipe C.
- b. Penyajian fungsi bangunan sesuai dengan permasalahan perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dengan pendekatan konseptual bentuk bangunan sekitar dan konsep bangunan arsitektur tropis di kota Palembang.
- c. Merencanakan dan merancang fasilitas fisik bangunan perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang dilengkapi Rumah Sakit tipe C dengan pendekatan konsep bangunan arsitektur tropis di kota Palembang secara kontekstual.

1.5 Metode Penulisan

Metode penulisan dilakukan dengan cara analisa deskriptif, yaitu menguraikan dan menjelaskan data kualitatif yang telah diperoleh melalui data tertulis maupun tinjauan objek langsung dan wawancara, kemudian dianalisa untuk memperoleh suatu kesimpulan berupa dasar-dasar program pembahasan. Pengumpulan data diperoleh dengan cara :

1. Studi Literatur yang dilakukan terhadap data yang diperoleh dari Pemerintah (Dinas Pendidikan Kota Palembang dan Dinas Kesehatan Kota Palembang) mengenai perkembangan pendidikan kesehatan dan kebutuhan tenaga kerja kesehatan, maupun melalui buku-buku umum dan majalah.
2. Survey atau pengamatan langsung ke lokasi perencanaan dan objek sejenis, serta tinjauan terhadap arsitektur di kawasan perancangan melalui observasi langsung ataupun melalui internet.
3. Wawancara.

Data- data yang dikumpulkan meliputi :

▪ **Data primer**

Pengamatan ke objek bangunan sekolah tinggi ilmu kesehatan dan rumah sakit tipe C sejenis, misalnya dokumen-dokumen gambar kerja, foto-foto eksisting dan sebagainya yang ada hubungannya dengan perencanaan dan perancangan.

▪ **Data sekunder**

Meliputi data yang mengutip dari sumber lain, misalnya dokumen-dokumen, tulisan-tulisan terdahulu dan sebagainya yang ada hubungannya dengan penulisan. Berupa data literature menenai teori-teori yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan, peraturan pemerintah mengenai bangunan pendidikan, dan lainnya.



1.6 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan laporan perencanaan dan perancangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Palembang, Penulis membagi pembahasan dalam beberapa bab, yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang pemilihan judul Sekolah Tinggi Kesehatan dengan Rumah Sakit Tipe C di Palembang, perumusan masalah yang ditemui dalam perancangan, tujuan dan sasaran perancangan, ruang lingkup perancangan yang menjadi batasan masalah dalam fokus perencanaan, metode penulisan dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi mengenai tinjauan literatur dan tinjauan objek sejenis yang berhubungan dan berguna untuk perencanaan dan perancangan sekolah tinggi ilmu kesehatan ini.

BAB III : PENDEKATAN PERANCANGAN

Berisi mengenai dasar teori untuk mengatasi permasalahan atau tema perancangan yang digunakan dan elaborasi tema perancangan.

BAB IV : DATA DAN ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Bab ini membahas mengenai data serta analisis fungsional dan spasial, kontekstual, arsitektural, struktural, dan utilitas.

BAB V : KONSEP PERANCANGAN

Berisi mengenai konsep dari disain Sekolah Tinggi Kesehatan dengan Rumah Sakit Tipe C di Palembang mulai dari



konsep dasar. konsep perancangan tapak. konsep massa bangunan.
konsep arsitektural. struktural. sampai konsep utilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Neufert, Ernst. *Data Arsitek Jilid 1*; Alih Bahasa, Sjamsu Amril. Jakarta : Erlangga.1989.
- Neufert, Ernst. *Data Arsitek Jilid 2*; Alih Bahasa, Sunarto Tjahjadi; Ferryanto Chaidir. Jakarta : Erlangga. 2002.
- D.K. Ching, Francais. *Arsitektur Bentuk, Ruang, dan Tataan*; Edisi Kedua. Jakarta : Erlangga
- Heinz, Frick. *Dasar-dasar Arsitektur Ekologis*. Yogyakarta : Kanisius. 2007
- Badan Pusat Statistik Palembang (2012) Palembang Dalam Angka
- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor: 234/U/2000 Tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1192/MENKES/PER/X/2004 tanggal 19 Oktober 2004 Tentang Pendirian Pendidikan Diploma Kesehatan.
- Surat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional Nomor : 2920/ DT/ 207 tanggal 28 September.
- Kumpulan Peraturan Tentang Tenaga Kesehatan.
- Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Bangunan Instalasi Rawat Inap (Umum), Departemen Kesehatan RI Sekertaris Jendral Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan. 2006
- Standar Laboratorium Keperawatan Pendidikan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDM Kesehatan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan.2010
- Adisasmito, Wiku, 2007. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang
- <http://www.bps.go.id>
- www.google.com