

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN BANGUNAN SAKIT Kanker
KANKER PROVINSI SUMATERA SELATAN**

TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDY TEKNIK ARSITEKTUR

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Teknik (S.T.)
Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sebelas Maret



DIAJUKAN OLEH :

MUHAMMAD RIZKY ANSARI DWIYANTO

01061201930028

DOSEN PEMBIMBING :

KYAN MURAHAN HEMU, S.T., M.T.

NIP. 197003252003121002

ARDIANEVAH, S.T., M.T.

NIP. 198202272006031003

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

2017

725.510 759 816

Muh
P
2018

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS
KANKER PROVINSI SUMATERA SELATAN**



TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDY TEKNIK ARSITEKTUR
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Teknik (S1)
Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya



DIAJUKAN OLEH :
MUHAMMAD RIFKY ANTASARI DWIYANTO
03061281320020

DOSEN PEMBIMBING :
IWAN MURAMAN IBNU, S.T.,M.T.
NIP. 197003252002121002

ARDIANSYAH, S.T.,M.T.
NIP. 198210252006041005

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2017

HALAMAN PENGESAHAN

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER PROVINSI SUMATERA SELATAN

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1

Oleh:

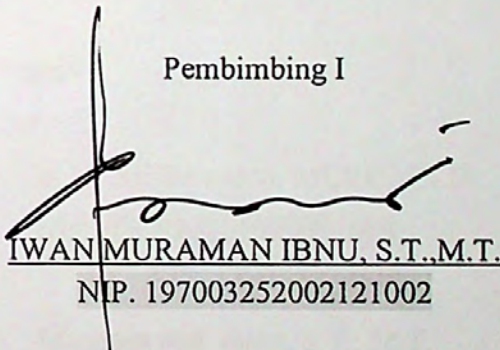
MUHAMMAD RIFKY ANTASARI DWIYANTO

NIM. 03061281320020

Palembang, Desember 2017

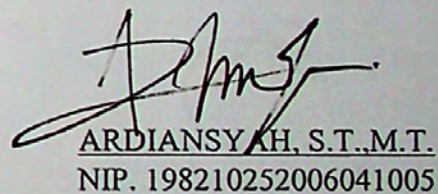
Menyetujui,

Pembimbing I



IWAN MURAMAN IBNU, S.T.,M.T.
NIP. 197003252002121002



Pembimbing II



ARDIANSYAH, S.T.,M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,

Ketua Program Studi Teknik Arsitektur
Universitas Sriwijaya



Ir. H. ARI SISWANTO, MCRP., Ph. D.
NIP. 195812201985031002

HALAMAN PERSETUJUAN

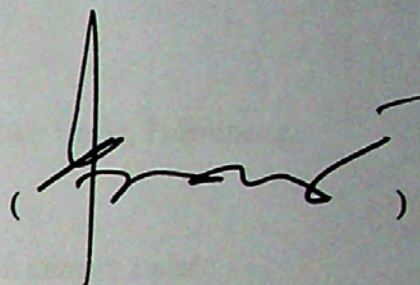
Skripsi berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan Judul "*Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan*" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Tugas Akhir Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 November 2017.

Palembang, Desember 2017

Pembimbing:

1. Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.

NIP. 197003252002121002

()

2. Ardiansyah, S.T., M.T.

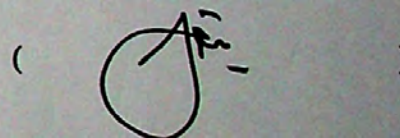
NIP. 198210252006041005

()

Penguji:

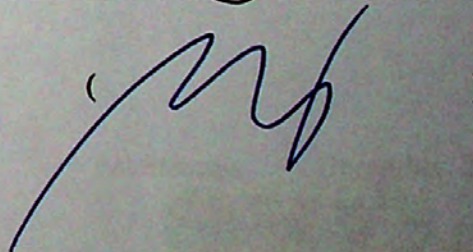
1. Ir. H. Ari Siswanto, MCRP., Ph.D.

NIP. 195812201985031002

()

2. Johannes Adi yanto, S.T., M.T.

NIP. 197409262006041002

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Teknik Arsitektur
Universitas Sriwijaya



Ir. H. ARI SISWANTO, MCRP., Ph. D.

NIP. 195812201985031002

SURAT PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Rifky Antasari Dwiyanto
Nim : 03061281320020
Program Studi : Teknik Arsitektur
Alamat : Lorong Keluarga 1 no. 1, Bukit Besar, Palembang

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Perancangan dengan Judul :

Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan

Merupakan judul yang orisinil serta bukan merupakan plagiat dari judul tugas akhir atau sejenisnya dari karya orang lain.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, serta akan saya pertanggungjawabkan.

Palembang, Desember 2017



M. Rifky Antasari Dwiyanto

NIM : 03061281320020

ABSTRAK

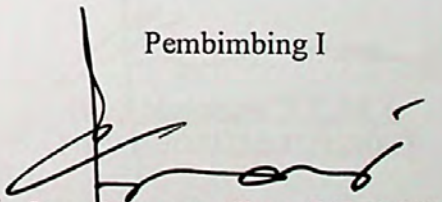
M.Rifky A.D, "Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan" Universitas Sriwijaya, Fakultas Teknik, Program Studi Arsitektur, Jl. Srijaya Negara, Palembang.

Saat ini, jumlah penderita penyakit kanker terus meningkat. Provinsi Sumatera Selatan memerlukan sebuah rumah sakit yang berskala provinsi sebagai pusat perawatan dan fasilitas untuk penyakit kanker yang memenuhi standar perawatan yang tepat. Berdasarkan data dari yayasan kanker Indonesia (YKI) tahun 2007, sekitar 5,7% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Di Indonesia jumlah rata-rata penyakit tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM. Selain dari data tersebut masyarakat kota Palembang yang menderita penyakit kanker juga melakukan pengobatan ke luar negeri dikarenakan faktor kepuasan pelayanan dan kelengkapan fasilitas. Rumah sakit khusus kanker provinsi Sumatera Selatan memberikan konsep eco-friendly. Penerapan konsep eco-friendly terhadap desain bangunan meliputi penerapan area terbuka hijau pada bangunan maupun sekitar bangunan, pemilihan material bangunan yang tahan terhadap kondisi cuaca, penerapan bukaan bukaan alami sebagai jalur masuk pencahayaan dan penghawaan alami, serta menciptakan bangunan bebas hambatan. Konsep eco-friendly yang dipadukan dengan rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tersebut dapat menjadi penunjang aktivitas penyembuhan serta memberi dampak positif bagi kawasan sekitar.

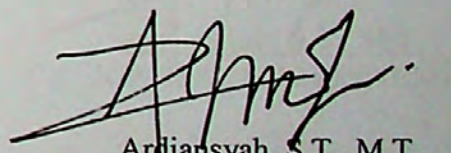
Kata Kunci: kanker, rumah sakit khusus, eco-friendly

Palembang, Desember 2017
Menyetujui,

Pembimbing I

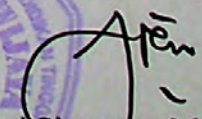

Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.
NIP. 197003252002121002

Pembimbing II


Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,

Ketua Program Studi Teknik Arsitektur
Universitas Sriwijaya


Ir. H. Ari Siswanto, MCRP., Ph.D.
NIP. 195812201985031002



ABSTRACT

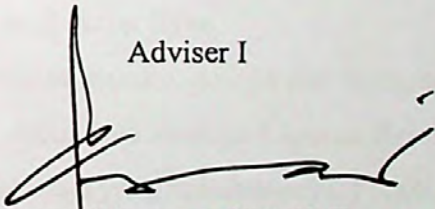
M.Rifky A.D, "Design and Planning of Cancer Hospital of South Sumatera Province"
Sriwijaya University, Faculty of Engineering, Architecture Program,
Jl. Sriwijaya Negara, Palembang.

Currently, the number of people with cancer continues to increase. The province of South Sumatra requires a provincial-scale disease as a center for care and facilities for cancer that meet appropriate care standards. Based on data from the Indonesian Cancer Foundation (YKI) in 2007, about 5.7% of all age deaths were caused by malignant cancer. In Indonesia the average number of tumors / cancer is 4.3 per 1000 population. Cancer is the number 7 cause of death (5.7%) after stroke, TB, hypertension, injury, perinatal, and DM. Apart from these data the people of Palembang city who suffer from cancer also perform treatment abroad due to satisfaction factor of service and completeness of facility. The special hospital of South Sumatera province provides the concept of eco-friendly. The proposed eco-friendly concept of building design involves the application of green open areas in buildings and surrounding buildings, the selection of building materials that are resistant to weather conditions, the application of natural opening openings as natural lighting and natural carriage, as well as creating barrier-free buildings. Eco-friendly concepts combined with hospitals as health facilities can support the healing activities and have a positive impact on the surrounding area.

Keyword: cancer, hospital, eco-friendly

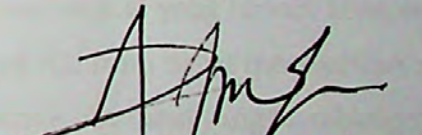
Palembang, Desember 2017
Approving,

Adviser I



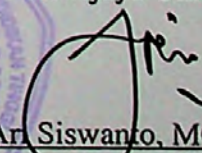
Iwan Muraman, S.T., M.T.
NIP. 197003252002121002

Adviser II



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Accepted by,
The Chairman of Architecture Engineering
Of Sriwijaya University



Ir. H. Ari Siswanto, MCRP., Ph.D.
NIP. 195812201985031002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. karena dengan karunia-Nya, penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan” ini dapat diselesaikan tepat waktu. Penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, membukakan pikiran dan ilmu serta pada Nabi Muhammad SAW beserta junjungannya.
2. Ayah dan Ibu tercinta yang selalu memberi dukungan dan doa serta memfasilitasi segala kebutuhan dalam penyusunan laporan ini.
3. Bapak Ari Siswanto, MCRP, Ph.D selaku Ketua Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya
4. Bapak Iwan Muraman, ST, M.T. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir.
5. Bapak Ardiansyah, ST, M.T. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir.
6. Teman-teman mahasiswa Program Studi Arsitektur Angkatan 2013.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan support luar biasa selama proses tugas akhir ini, Rchandre, Command Prompt, Verdict Day, mhmdfahr, 12benned, dan rekan-rekan di Axon Edge.
8. Untuk saudaraku, Aditya dan Anto, semoga bisa memberikan yang terbaik kedepannya.

Akhir kata semoga Laporan Perancangan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya. Penulis menyadari kritik dan saran yang membangun sangat di perlukan sebagai bahan perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa meridhoi semua kerja keras kita. Amin.

Palembang, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan dan Sasaran	5
1.4 Ruang Lingkup	5
1.5 Sistematik Pembahasan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2. Tinjauan Teori	7
2.1 Eco-Friendly	7
2.2 Tinjauan Rumah Sakit.....	7
2.3 Tinjauan Umum	9
2.3.1 Tuagas dan Fungsi Rumah Sakit.....	9
2.3.2 Klasifikasi Rumah Sakit	9
2.3.3 Organisasi Ruang Rumah Sakit	12
2.4 Tinjauan Umum Objek Sejenis	15
2.4.1 Rumah Sakit Kanker Dharmais.....	15
2.4.2 Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi	22
2.4.3 Modern Cancer Hospital Guangzhou	28
2.5 Tinjauan Fungsional	34
2.5.1 Fungsi Rumah Sakit Khusus Kanker	34
2.5.2 Kegiatan Rumah Sakit Khusus Kanker	34

2.5.3	Pelaku Kegiatan	35
2.6	Tinjauan Lokasi	36
BAB III METODE PERANCANGAN		38
3.1	Pentahapan Kegiatan Perancangan	38
3.1.1	Pengumpulan Data Penunjang Perancangan	38
3.1.2	Analisa Pendekatan Perancangan	39
3.1.2.1	Dasar-dasar Analisa	39
3.1.2.2	Pendekatan Perancangan.....	40
3.1.2.3	Elaborasi Tema	41
BAB IV ANALISA PERANCANGAN		42
4.1	Analisa Fungsional	42
4.1.1	Analisa Alur Kegiatan	43
4.1.2	Analisa Pelaku Kegiatan	50
4.1.3	Analisa Kebutuhan Ruang	53
4.2	Analisa Spasial	61
4.2.1	Program Ruang	61
4.2.2	Analisa Pengelompokan Ruang.....	100
4.3	Analisa Kontekstual	101
4.3.1	Lokasi dan Regulasi	101
4.3.2	Aksesibilitas dan Pencapaian	104
4.3.3	Klimatologi.....	105
4.4	Analisa Geometri.....	106
4.4.1	Bentuk Dasar	106
4.4.2	Pola Massa Bangunan	107
4.5	Analisa Enclouser	108
4.5.1	Analisa Arsitektural.....	108
4.5.2	Analisa Fasad Bangunan	110
4.5.3	Analisa Struktural.....	110
4.5.4	Analisa Utilitas.....	113
BAB V KONSEP PERANCANGAN.....		118
5.1	Konsep Perancangan Tapak	118

5.1.1	Konsep Sirkulasi dan Pencapaian	118
5.1.2	Konsep Tata Massa dan Tata Hijau.....	119
5.2	Konsep Perancangan Arsitektural	122
5.2.1	Gubahan Massa	122
5.2.2	Fasade Bangunan.....	122
5.2.3	Tata Ruang Dalam	123
5.3	Konsep Perancangan Struktur	125
5.4	Konsep Perancangan Utilitas	126
5.4.1	Tata Udara	126
5.4.2	Tata Cahaya dan Listrik	127
5.4.3	Tata Air.....	128
5.4.4	Tata Suara dan Komunikasi	129
5.4.5	Transportasi.....	129
5.4.6	Pencegahan Kebakaran dan Penangkal Petir.....	129
5.4.7	Sampah.....	130
DAFTAR PUSTAKA		132

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Jumlah Pasien Kanker di RSMH Palembang tahun 2015.....	2
Gambar 1.2	Jumlah Kunjungan di Departemen Patologi Anatomi RSMH.....	2
Gambar 1.3	Jumlah Pasien Penyakit Kanker Indonesia	3
Gambar 2.1	Lokasi RS Kanker Dharmasi.....	16
Gambar 2.2	Struktur Organisasi RS Kanker Dharmais	16
Gambar 4.1	Alur Kegiatan Rawat Jalan	43
Gambar 4.2	Alur Kegiatan Rawat Inap.....	44
Gambar 4.3	Alur Kegiatan Instalasi Gawat Darurat.....	44
Gambar 4.4	Alur Kegiatan Ruang Operasi	45
Gambar 4.5	Alur Kegiatan Perawatan Intensif.....	45
Gambar 4.6	Alur Kegiatan Ruang Rehabilitasi Medik.....	46
Gambar 4.7	Alur Kegiatan Ruang Kebidanan	46
Gambar 4.8	Alur Kegiatan Ruang Radiagnostik	47

Gambar 4.9 Alur Kegiatan Ruang Farmasi.....	47
Gambar 4.10 Alur Kegiatan Ruang Laboratorium	48
Gambar 4.11 Alur Kegiatan Ruang Linen	48
Gambar 4.12 Alur Kegiatan Ruang Dapur dan Gizi.....	49
Gambar 4.13 Alur Kegiatan Ruang Rekam Medik.....	49
Gambar 4.14 Sistem Pembuangan limbah padat Medis	63
Gambar 4.15 Skema Distribusi Listrik	64
Gambar 5.1 Konsep pencapaian dan sirkulasi tapak	118
Gambar 5.2 Konsep sirkulasi manusia.....	119
Gambar 5.3 Konsep tata massa.....	120
Gambar 5.4 Konsep tata hijau bangunan	120
Gambar 5.5 Ilustrasi penerapan ruang terbuka hijau	121
Gambar 5.6 Fasade bangunan dengan kaca Triple Glazed	122
Gambar 5.7 Konsep fasade bangunan.....	123
Gambar 5.8 Konsep Ruang Lantai 1	123
Gambar 5.9 Konsep Ruang Lantai 2.....	124
Gambar 5.10 Konsep Ruang Lantai 3.....	124
Gambar 5.11 Konsep Ruang Lantai 4,5,6.....	125
Gambar 5.12 Sistem penghawaan buatan	126
Gambar 5.13 Penerapan pencahayaan alami	127
Gambar 5.14 Skema distribusi listrik.....	128
Gambar 5.15 Skema distribusi air bersih.....	128
Gambar 5.16 Skema distribusi air kotor	129

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbandingan peraturan RS kelas A dan RS Dharmais	18
Tabel 2.2 Perbandingan peraturan RS kelas A dan RS MRCCC Siloam Semanggi	24
Tabel 2.3 Kesimpulan perbandingan studi kasus RS Kanker	29
Tabel 2.4 Variabel dan sub variable yang mempengaruhi lokasi rumah sakit	36
Tabel 2.5 Kesimpulan perbandinagn lokasi RS Khusus Kanker	38
Tabel 3.1 Aplikasi Perancangan	42

Tabel 4.1 Analisa pelaku kegiatan medis dan paramedis	50
Tabel 4.2 Analisis Pelaku Non-medis.....	51
Tabel 4.3 Analisa kebutuhan ruang RS Khusus Kanker.....	54
Tabel 4.4 Program ruang pengelola RS Khusus Kanker	65
Tabel 4.5 Program ruang Instalasi Bedah Sentral RS Khusus Kanker.....	71
Tabel 4.6 Program ruang Instalasi rawat jalan RS Khusus Kanker.....	74
Tabel 4.7 Program ruang Instalasi rawat inap RS Khusus Kanker.....	78
Tabel 4.8 Program ruang Instalasi Radiologi RS Khusus Kanker.....	80
Tabel 4.9 Program ruang Instalasi Laboratorium RS Khusus Kanker.....	84
Tabel 4.10 Program ruang Instalasi Rehabilitasi RS Khusus Kanker	87
Tabel 4.11 Program ruang Instalasi Gizi RS Khusus Kanker.....	89
Tabel 4.12 Program ruang Instalasi Mekanikal dan Elektrikal RS Khusus Kanker.....	91
Tabel 4.13 Program ruang Instalasi Linen RS Khusus Kanker	92
Tabel 4.14 Program ruang Instalasi Gawat Darurat RS Khusus Kanker.....	95
Tabel 4.15 Program ruang Instalasi Penunjang RS Khusus Kanker.....	96
Tabel 4.16 Luas total bangunan RS Khusus Kanker	97
Tabel 4.17 Standar perhitungan jumlah parker rumah sakit	97
Tabel 4.18 Luas total kebutuhan parkir	98
Tabel 4.19 Luas total kebutuhan ruang.....	100
Tabel 4.20 Matriks ruang RS Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan	100
Tabel 4.21 Analisa bentuk dasar	106
Tabel 4.22 Analisa pola massa bangunan	108
Tabel 4.23 Jenis pondasi	112
Tabel 5.1 Transformasi bentuk massa bangunan.....	121

BAB I

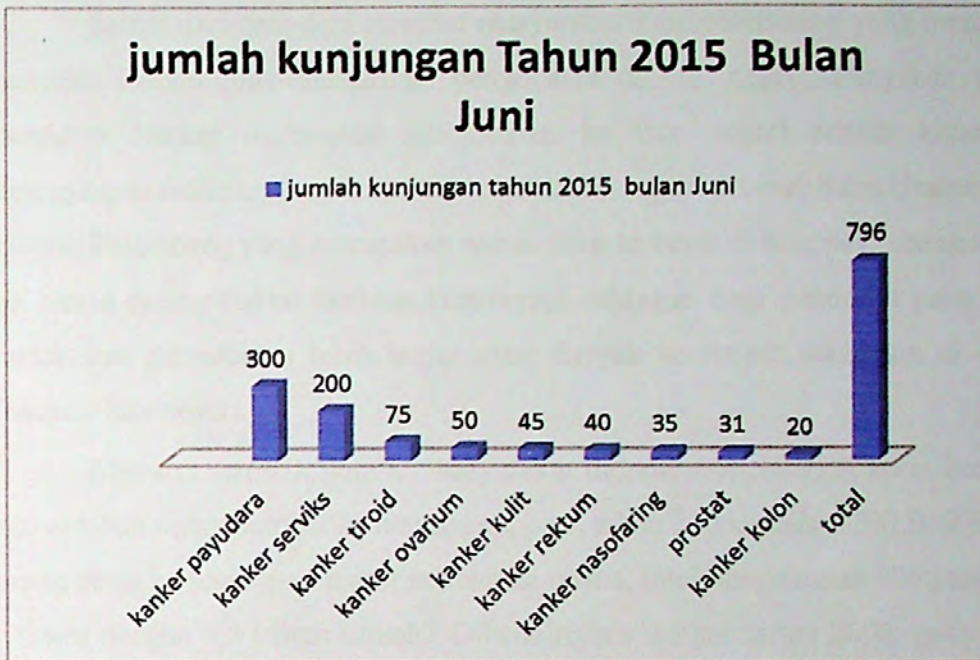
PENDAHULUAN

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

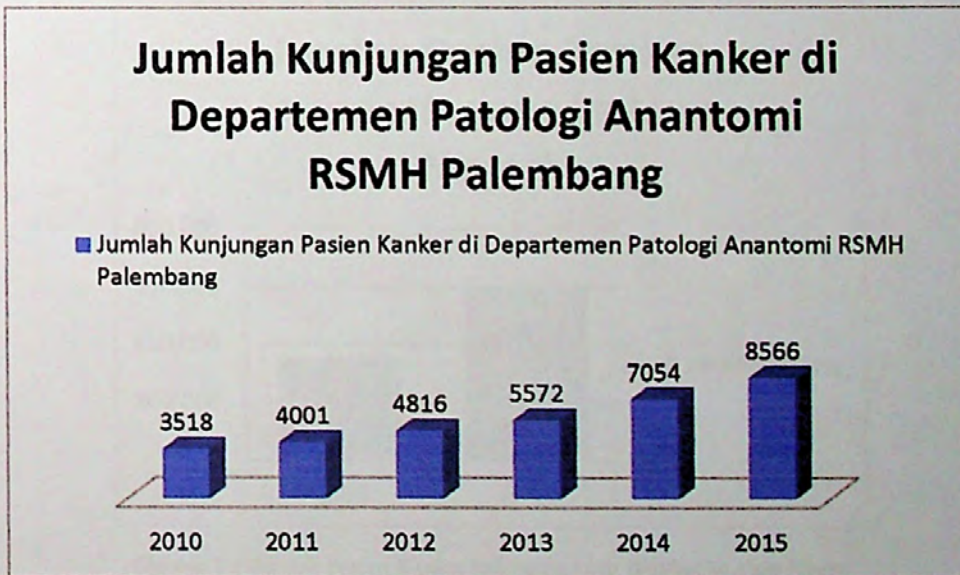
Penderita kanker di dunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang (WHO, 2007). Pengendalian diperlukan karena diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (International Union Against Cancer /UICC, 2009). Indonesia diperkirakan setiap tahunnya terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan data dari yayasan kanker Indonesia (YKI) tahun 2007, sekitar 5,7% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Menurut Prof. Tjandra Yoga, di Indonesia jumlah rata-rata penyakit tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM (YKI, 2007 ; International Union Against Cancer /UICC, 2009)

Palembang sendiri terkenal sebagai kota industri dan kota perdagangan. Namun saat ini, Sumsel masih menghadapi beberapa persoalan, salah satunya di bidang kesehatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Moh. Hoesin Palembang (RSMH), didapati kanker Mammae (payudara) merupakan penyakit yang masuk dalam sepuluh besar. Pada tahun 2015, setidaknya jumlah pasien kanker mammae mencapai 300 orang. Lalu kanker serviks sebanyak 200 pasien, kanker tiroid ad 75 pasien. Selanjutnya kanker ovarium sebanyak 50 orang, kanker kulit 45 pasien, kanker rektum 40 pasien, kanker nasofaring ada 35 orang, prostat 31 orang dan kanker kolon ada 20 pasien.



Gambar 1./ Jumlah Pasien Kanker di RSMH Palembang tahun 2015

Sumber : Departemen Patologi Anatomi RSMH Palembang



Gambar 1.2 Jumlah Kunjungan di Departemen Patologi Anatomi RSMH Palembang tahun 2010 – 2015

Sumber : Departemen Patologi Anatomi RSMH Palembang

Selain dari data-data tersebut masyarakat kota Palembang yang menderita penyakit kanker juga melakukan pengobatan di luar negeri. Penyebab utama penderita kanker melakukan pengobatan ke luar negeri adalah kurangnya kelengkapan fasilitas pengobatan kanker didalam negeri. Rumah Sakit Umum Moh. Hoesin Palembang yang merupakan rumah sakit terbesar di kota Palembang sejauh ini hanya menyediakan fasilitas kemoterapi sehingga bagi penderita yang ingin melakukan pengobatan lebih lanjut akan dirujuk ke rumah sakit lain di dalam maupun luar negeri.

Menurut statistik, jumlah masyarakat Indonesia meningkat secara bertahap setiap tahun untuk berobat ke luar negeri, pada tahun 2006, sebesar 351.000 jumlah orang pergi ke luar negeri untuk perawatan medis, total pengeluaran 500 juta dolar (setara dengan 4,8 triliun rupiah). Dibandingkan dengan tahun 2006, pada tahun 2012 jumlah pasien Indonesia pergi ke luar negeri untuk perawatan medis meningkat secara signifikan, mencapai 600.000 orang menghabiskan sekitar 1,4 miliar dolar atau setara 13,5 triliun rupiah. (Mailoa, 2016)



Gambar 1.3 Jumlah Pasien Kanker Indonesia yang Berobat ke Luar Negeri

Sumber: (Mailoa, 2016)

Dari data tersebut, dapat disimpulkan, perkembangan penyakit kanker di Palembang setiap tahun nya sselalu bertambah, dan didominasi oleh wanita. Penyakit kanker itu sendiri tidak selalu disebabkan oleh faktor keturunan (genetik), namun juga lebih dari 80% disebabkan oleh faktor lingkungan dan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, alkohol, dan lainnya. Selain itu, obesitas juga turut memicu terjadinya kanker.

Kesimpulannya, di kota Palembang ini amat di butuhkan Rumah Sakit Khusus Kanker, sebagai upaya pelayanan kesehatan, deteksi dini kanker, pengobatan, dan penyembuhan, tidak hanya jasmani, namun juga penyembuhan psikis. Serta menciptakan lingkungan rumah sakit khusus kanker skala Provinsi dengan fasilitas yang menunjang proses adaptasi pasien dengan melibatkan efek penataan lingkungan melalui penekanan pada konsep *Eco Friendly*.

Penerapan konsep *Eco Friendly* pada rumah sakit khusus kanker, melahirkan fungsi ganda. Selain dapat menghadirkan kondisi lingkungan yang hijau, natural dan dekat dengan alam, konsep *Eco friendly* juga dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien yang berkunjung dan yang dirawat, sehingga mempercepat proses penyembuhan (*natural healing*) sekaligus sebagai sarana relaksasi tidak hanya bagi pasien , tetapi juga untuk keluarga, pengunjung dan pegawai rumah sakit itu sendiri

1.2. Rumusan Masalah

- Bagaimana merancang Rumah Sakit Khusus Kanker yang dapat mawadahi serta memfasilitasi pengobatan dan perawatan untuk pasien penderita penyakit Kanker di Provinsi Sumatera Selatan.
- Bagaimana merancang Rumah Sakit Khusus Kanker dengan menerapkan konsep *Eco friendly*.

1.3. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dari “ Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Kanker Sumatera Selatan di Kota Palembang” ini antara lain :

- Menyusun konsep perancangan untuk Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker dengan menggunakan konsep *Eco friendly*.
- Mewadahi pasien penderita penyakit khusus kanker di Provinsi Sumatera Selatan, khususnya di Kota Palembang dengan membuat sebuah pusat penanganan khusus kanker yang menyediakan fasilitas pengobatan, perawatan dan penyembuhan serta menciptakan lingkungan penyembuhan yang mendukung proses penyembuhan pasien penderita penyakit kanker.

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup yang akan dibahas dibatasi pada aspek-aspek perancangan Rumah Sakit Khusus Kanker & perancangan bangunan menggunakan konsep *Eco friendly*. Pembatasan masalah dibatasi pada :

- Integrasi antar ruang untuk mendukung aktivitas yang menekankan pada penggunaan konsep *Eco friendly*.
- Penerapan prinsip-prinsip *Eco friendly* pada tapak dan bangunan Rumah Sakit Khusus Kanker Provinsi Sumatera Selatan.

1.5. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang uraian umum mengenai latar belakang kebutuhan fasilitas dan teknologi kedokteran yang dapat menunjang penyembuhan pasien penyakit kanker, kemudian berisi rumusan masalah terkait, tujuan dan sasaran, ruang lingkup, serta sistematika pembahasan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Mengemukakan teori-teori dasar pendukung yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas.

BAB III METODOLOGI PERANCANGAN ARSITEKTUR

Berisikan tentang metode yang dipakai dalam proses penulisan serta metode perancangan, metode yang dipakai dalam pengumpulan data, responden, analisis, desain dan kendala yang dihadapi.

BAB IV ANALISA PERANCANGAN

Berisikan analisa yang mencakup Analisa Fungsional, Analisa Spasial, Analisa Kontekstual, Analisa Arsitektural, Analisa Struktur dan Utilitas.

BAB V KONSEP PERANCANGAN

Berisikan Konsep Perancangan meliputi Arsitektur, Struktur dan Utilitas.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR PUSTAKA

- Aribowo, R. (2010). Dipetik 2017, dari [http://www.dharmais.co.id/tl_files/about%](http://www.dharmais.co.id/tl_files/about%20)
- D.K.Ching, F. (2008). *Arsitektur: Bentuk, Ruang dan Tatahanan*. Cetakan Erlangga.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2016). Diambil kembali dari <http://www.buk.depkes.go.id>
- Djojodibroto, D. (1997). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- googlemaps. (2016). Diambil kembali dari <http://dharmais.co.id/tentang-kami/denah-lokasi/>
- Mailoa, M. (2016). Diambil kembali dari <http://health.detik.com/read/2016/07/10>
- Menkes. (2010). Klasifikasi Rumah Sakit Umum.
- Neufert.E. (2002). *Data Arsitek Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Schaller, B. (2012). *Architecture Healing Environment*.
- Siregar, C. J. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Soedarmoni, S. d. (2000). *Reformasi Perumahsakitian Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI-WHO.