

**RUMAH SAKIT KHUSUS PENGOBATAN STROKE DI KOTA  
PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Teknik Arsitektur**



**TIA APRIANI  
03061381823076**

**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# ABSTRAK

## RUMAH SAKIT KHUSUS STROKE DI KOTA PALEMBANG

Apriani, Tia  
03061381823076

Program Studi Arsitekur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya  
E-mail : tiazpriani@gmail.com

Menurut Ikatan Okupasi Terapis Indonesia, ada sekitar 550.000 pasien baru yang mengalami gangguan saraf (stroke) setiap tahunnya. Tingginya angka penderita stroke ini berbanding terbalik dengan ketersediaan rumah sakit yang mampu menangani penyakit stroke di Indonesia. Kondisi ini membuat penderita stroke kurang mendapatkan perhatian dan penanganan yang cepat. Diusungnya perancangan ini sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan pengobatan dan rehabilitasi bagi penderita stroke terkhusus di Kota Palembang. Konsep yang digunakan ialah arsitektur ergonomis yang maknanya sendiri ialah menyelaraskan antara kondisi lingkungan dengan keterbatasan atau kapabilitas dari penggunanya, sehingga pasien bisa memaksimalkan aktivitas yang dilakukan. Pasien stroke pada umumnya mengalami kesulitan untuk bergerak sehingga akses dari anggota tubuh sebagian sangat minim sehingga perancangan memperhatikan akses pasien baik dengan kendaraan ataupun berjalan sendiri. Kemudian dalam perancangan ini diperhatikan pula tingkat keamanan pasien sehingga meminimalisir benturan karena ketidakmampuan dari saraf dan otot saat bekerja. Terakhir ialah memberikan suasana yang membuat pasien lebih rileks secara alami saat menjalani terapi, ini diterapkan terutama pada interior bangunan sehingga pasien secara psikologis dan emosional tergerak untuk sembuh.

**Kata Kunci:** Rumah Sakit, Stroke, Terapi

Menyetujui,

Pembimbing I



Fuji Amalia, S.T., M.Sc.  
NIP. 198602152012122002

Pembimbing II



Dr. Ir. Ari Siswanto, MCRP.  
NIP. 195812201985031002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Sriwijaya



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.  
NIP. 197610312002122001



# ABSTRACT

## STROKE HOSPITAL IN PALEMBANG CITY

Apriani, Tia

03061381823076

Architecture Study Program, Faculty Of Engineering, Sriwijaya University

E-mail : tiazpriani@gmail.com

According to the Indonesian Association of Occupational Therapists, there are about 550.000 new patients who experience neurological disorders (stroke) in every year. The high number of stroke sufferers is inversely proportional to the availability of hospitals that are able to handle stroke in Indonesia. This condition makes stroke sufferers get less attention and prompt treatment. This design is carried out as a form of meeting the needs of treatment and rehabilitation for stroke patients, especially in the city of Palembang. The concept used is ergonomic architecture whose meaning itself is to harmonize environmental conditions with the limitations or capabilities of the users, so that patients can maximize their activities. Stroke patients in general have difficulty moving so that access from some parts of the body is very minimal so the design considers patient access either by vehicle or walking alone. Then in this design the level of patient safety is also considered so as to minimize collisions due to the inability of nerves and muscles while working. The last is to provide an atmosphere that makes the patient more relaxed naturally while undergoing therapy, this is applied especially to the interior of the building so that the patient is psychologically and emotionally moved to recover.

**Key Word:** Hospital, Stroke, Therapy

Approved By,

Pembimbing I



Fuji Amalia, S.T., M.Sc.  
NIP. 198602152012122002

Pembimbing II



Dr. Ir. Ari Siswanto, MCRP.  
NIP. 195812201985031002

Ascertain By,

Head of Civil Engineering and Planning Department Sriwijaya University



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.  
NIP. 197610312002122001



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tia Aprian

NIM : 03061381823076

Judul : Rumah Sakit Khusus Stroke di Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

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



Palembang, 17 Mei 2022



[ Tia Apriani ]

**HALAMAN PENGESAHAN  
RUMAH SAKIT KHUSUS STROKE DI KOTA PALEMBANG**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Teknik Arsitektur

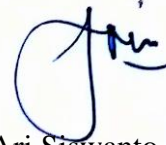
**TIA APRIANI**  
**NIM: 03061381823076**

Inderalaya, 17 Mei 2022  
Pembimbing I



Fuji Amalia, S.T., M.Sc.  
NIP. 198602152012122002

Pembimbing II



Dr. Ir. Ari Siswanto, MCRP.  
NIP. 195812201985031002

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Teknik Sipil



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.  
NIP. 197610312002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “ Rumah Sakit Khusus Stroke di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 April 2022.

Indralaya, 17 Mei 2022

Pembimbing :

Fuji Amalia, S.T., M.Sc

NIP. 198602152012122002

()

Dr. Ir. Ari Siswanto, MCRP.

NIP. 195812201985031002

()

Penguji :

Ir. Tuter Lusetyowati, M.T.

NIP. 196509251991022001

()

Maya Fitri Oktarini S.T., M.T.


NIP. 1975100520082002

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perancangan

Universitas Sriwijaya

  
Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.

NIP. 197610312002122001



## KATA PENGANTAR

Dalam perjalanan panjang yang sudah penulis lewati, penulis mengucapkan rasa syukur yang paling dalam kepada Allah SWT yang atas ridhonya membuat penulisan tugas akhir dengan judul “Rumah Sakit Khusus Stroke di Kota Palembang” dapat penulis selesaikan dengan baik.

Perancangan ini merupakan bentuk kepedulian penulis terhadap minimnya tempat pengobatan dan rehabilitasi bagi pasien stroke di Indonesia. Ketersediaan rumah sakit ini di masa depan diharapkan mampu memperbanyak harapan hidup bagi mereka yang berjuang sembuh dari stroke. Penyesuaian kondisi lingkungan dan fasilitas khusus yang dirancang diharapkan mampu mempermudah pasien stroke dalam proses rehabilitasinya. Perancangan ini juga sebagai bentuk harapan kecil penulis bahwa ada rumah sakit yang nyaman, aman, dan mampu memenuhi kebutuhan khusus untuk pemulihan ibu penulis.

Secara khusus penulis menyampaikan terima kasih yang dalam kepada :

1. Bapak Livian Teddy, S.T., M.T., sebagai ketua program studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.
2. Pembimbing pertama penulis Ibu Fuji Amalia S.T., M.Sc. dan juga pembimbing kedua bapak Dr. Ir. Ari Siswanto, MCRP. yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, masukan, serta ilmu baru yang semoga menjadi kebermanfaatn untuk penulis di masa depan. Terima kasih juga untuk rasa sabar dan pengertian yang telah diberikan hingga tugas akhir ini selesai disidangkan.
3. Ketua studio akhir bapak Johannes Adiyanto, S.T., M.T yang telah memberikan kami banyak kesempatan, motivasi, pengarahan, dan juga pengertian sehingga kami selalu memiliki semangat untuk kembali menyelesaikan tugas akhir dengan tetap bersyukur sambil memikirkan kesehatan diri kami sendiri.
4. Kedua orang tua penulis Ibu Umiyati S.Pd dan Bapak Zaini S.P., S.E., M.Si yang telah menjadi alasan utama penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih untuk doa, dukungan baik secara fisik maupun secara emosional, serta kesabaran yang luar biasa dalam mendidik

penulis hingga saat ini. Semoga penulis dapat memberikan rasa senang, syukur, dan menjadi kebanggan untuk kedua orang tua penulis.

5. Teman seperjuangan penulis dan semua mahasiswa teknik arsitekur angkatan 2018, yang sudah memberikan semangat di masa-masa sulit penulis serta memberikan kesempatan untuk berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan perancangan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam perancangan tugas akhir ini, baik dari materi maupun teknik penyajiannya, mengingat kurangnya pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis diharapkan.

Palembang, 17 Mei 2022

Hormat Penulis,

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	IV
KATA PENGANTAR .....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR GAMBAR .....	X
DAFTAR TABEL.....	XIV
DAFTAR LAMPIRAN.....	XV
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Masalah Perancangan.....	3
1.3 Tujuan dan Sasaran .....	3
1.4 Ruang Lingkup.....	3
1.5 Sistematika Pembahasan .....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Pemahaman Proyek.....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Standar terkait, Klasifikasi, Kriteria, dan Penjelasan yang terkait dengan Proyek TA .....	8
2.1.3 Kesimpulan Pemahaman Proyek .....	12
2.2 Tinjauan Fungsional.....	13
2.2.1 Kelompok Fungsi dan Pengguna .....	13
2.2.2 Studi Preseden Obyek Sejenis .....	14
2.3 Tinjauan Konsep Program.....	22
2.4 Tinjauan Lokasi.....	27
2.4.1 Kriteria pemilihan lokasi .....	27
2.4.2 Lokasi terpilih.....	32
BAB 3 METODE PERANCANGAN.....	35
3.1 Pencarian Masalah Perancangan .....	35
3.1.1 Pengumpulan Data.....	35
3.1.2 Perumusan Masalah .....	36
3.1.3 Pendekatan Perancangan.....	36
3.2 Analisis.....	37
3.2.1 Fungsional dan Spasial .....	37
3.2.2 Konteksual .....	37

3.2.3	Selubung .....	38
3.3	Perumusan Konsep.....	38
3.4	Skematik Perancangan .....	38
<b>BAB 4</b>	<b>ANALISIS PERANCANGAN .....</b>	<b>39</b>
4.1	Analisis Fungsional dan Spasial.....	39
4.1.1	Analisis Kegiatan.....	39
4.1.2	Analisis Kebutuhan ruang.....	41
4.1.3	Analisis Luasan.....	52
4.1.4	Analisis Hubungan Antar Ruang .....	66
4.1.5	Analisis Spasial.....	66
4.2	Analisis Kontekstual .....	74
4.2.1	Konteks Lingkungan Sekitar .....	74
4.2.3	Fitur Fisik Alam.....	76
4.2.4	Sirkulasi .....	78
4.2.5	Infrastruktur .....	79
4.2.6	Manusia dan Budaya.....	80
4.2.7	Iklim.....	80
4.2.8	Sensory .....	83
4.3	Analisis Selubung Bangunan .....	84
4.3.1	Analisis Sistem Struktur .....	84
4.3.2	Analisis Sistem Utilitas.....	86
4.3.3	Analisis Tutupan dan Bukaan .....	91
<b>BAB 5</b>	<b>KONSEP PERANCANGAN.....</b>	<b>93</b>
5.1	Konsep Perancangan Tapak .....	93
5.2	Konsep Perancangan Arsitektur .....	96
5.3	Konsep Perancangan Struktur .....	101
5.4	Konsep Perancangan Utilitas .....	103
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>123</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>124</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Data Prevalensi (per mil) Stroke 2018 .....	1
Gambar 2 Standar Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik .....	10
Gambar 3 Gambar Tipikal Pegangan Tangga.....	10
Gambar 4 Standar Tangga.....	11
Gambar 5 Standar Profil Pegangan Berjalan .....	11
Gambar 6 Standar RAM.....	11
Gambar 7 Standar Pijakan Tangga.....	12
Gambar 8 Standar Pegangan Rambat.....	12
Gambar 9 Profil Pelayanan Stroke Terpadu RSUPN.....	14
Gambar 12 Tampak Depan Rumah Sakit RSUPN.....	15
Gambar 11 Ruang CT-Scan RSUPN .....	16
Gambar 12 Ruang Triase RSUPN.....	16
Gambar 13 Profil Instalasi Kasuari .....	17
Gambar 14 Ruang Terapi RSUP Dr. Kariadi.....	18
Gambar 15 Ruang Terapi RSUP Dr. Kariadi.....	18
Gambar 16 Ruang Terapi RSUP Dr. Kariadi.....	19
Gambar 17 Ruang Terapi RSUP Dr. Kariadi.....	19
Gambar 18 Ruang Terapi RT Bukit Tinggi .....	20
Gambar 19 Ruang Terapi RT Bukit Tinggi .....	20
Gambar 20 Ruang Terapi RT Bukit Tinggi .....	20
Gambar 21 Prespektif Pusat Kesehatan Terpadu Yarram.....	23
Gambar 22 Prespektif Pusat Kesehatan Terpadu Yarram.....	24
Gambar 23 Prespektif Pusat Kesehatan Terpadu Yarram .....	24
Gambar 24 Interior Studio Yoga.....	25
Gambar 25 Interior Studio Yoga.....	25
Gambar 26 Interior Studio Yoga.....	26
Gambar 34 Peta Kota Palembang .....	27
Gambar 28 Peta Alternatif 1 .....	28
Gambar 29 Kondisi Alternatif Tapak 1.....	28
Gambar 30 Kondisi Jalan Alternatif Tapak 1 .....	29
Gambar 31 Alternatif Tapak 2 .....	29

Gambar 32 Kondisi Sekitar Alternatif Tapak 2 .....	30
Gambar 33 Kondisi Jalan Alternatif Tapak 2 .....	30
Gambar 34 Kondisi Jalan Alternatif Tapak 2 .....	31
Gambar 35 Peta Alternatif Tapak 3 .....	31
Gambar 36 Peta Alternatif Tapak 3 .....	32
Gambar 37 Peta Alternatif Tapak 2 .....	33
Gambar 38 Ukuran Tapak Yang Digunakan.....	33
Gambar 39 Ukuran Sisi Tapak.....	33
Gambar 40 Ukuran Jalan di Sisi Tapak .....	34
Gambar 59 Sistematis Metode Perancangan Dalam Arsitektur .....	38
Gambar 50 Aturan Parkir .....	65
Gambar 51 Penyelenggaraan Parkir.....	65
Gambar 44 Diagram Alur Pasien Ke IGD .....	66
Gambar 45 Diagram Alur Pasien Rawat Inap.....	67
Gambar 46 Diagram Alur Pasien Rawat Jalan/Terapi .....	68
Gambar 47 Matriks Area Pemeriksaan Awal IGD .....	69
Gambar 48 Matriks Area Ruang Operasi IGD.....	69
Gambar 49 Matriks Area Rawat Inap .....	69
Gambar 50 Matriks Area Rawat Jalan .....	70
Gambar 51 Matriks Area Farmasi dan Laboratorium .....	70
Gambar 52 Matriks Area Terapi .....	70
Gambar 53 Matriks Area Instalasi Gizi .....	71
Gambar 54 Matriks Area Pengurus.....	71
Gambar 55 Matriks Area Penunjang.....	71
Gambar 56 Matriks Area Pemulasaran Jenazah.....	71
Gambar 57 Matriks Area Pemulasaran Jenazah.....	72
Gambar 58 Bubble Diagram Lantai 1 .....	72
Gambar 59 Bubble Diagram Lantai 2,3 .....	73
Gambar 60 Bubble Diagram Lantai 3,4,5,6,7 .....	73
Gambar 61 Aturan Rumah Sakit.....	74
Gambar 62 Area di Sekitar Tapak.....	75
Gambar 63 Area di Sekitar Tapak.....	75

Gambar 64 Area di Sekitar Tapak.....	75
Gambar 65 Ilustrasi Kontur.....	76
Gambar 66 Ilustrasi Drainase.....	77
Gambar 67 Ilustrasi Vegetasi.....	77
Gambar 68 Ilustrasi Sirkulasi.....	78
Gambar 69 Halte di Sebrang Tapak.....	79
Gambar 70 Kondisi Jalan di Depan Tapak.....	79
Gambar 71 Infrastruktur di Sekitar Tapak.....	79
Gambar 72 Area di Sekitar Tapak.....	80
Gambar 73 Analisa Matahari.....	81
Gambar 74 Analisa Angin.....	82
Gambar 75 Analisa Curah Hujan.....	82
Gambar 76 Analisa View.....	83
Gambar 77 Analisa Kebisingan.....	83
Gambar 78 Analisa Polusi dan Bau.....	84
Gambar 79 Pondasi Borepile.....	85
Gambar 80 Struktur Rigid Frame.....	85
Gambar 81 Struktur <i>Green Roof</i> .....	86
Gambar 91 Alur Listrik.....	87
Gambar 83 <i>Downfeed System</i> .....	88
Gambar 84 Sistem Air Kotor Berat.....	88
Gambar 85 Sistem Air Limbah.....	88
Gambar 86 Sistem Air Kotor Ringan.....	89
Gambar 87 Sistem Air Kotor Dapur.....	89
Gambar 88 Sistem Air Kotor Hujan.....	89
Gambar 89 Batu Bata.....	92
Gambar 100 <i>Cross Laminated Timber</i> .....	92
Gambar 101 <i>Glass Fiber Reinforced Concrete</i> .....	92
Gambar 92 Tanaman Vegetasi.....	93
Gambar 93 Perletakan Vegetasi.....	94
Gambar 94 Konsep Tata Massa Pada Tapak.....	95
Gambar 95 Konsep Sirkulasi Pada Tapak.....	95

Gambar 96 Konsep Gubahan Massa .....	96
Gambar 97 Konsep Fassad Bangunan.....	97
Gambar 98 Zona Ruang Perlantai .....	98
Gambar 99 Lay Out Ruang Dalam Perlantai .....	99
Gambar 100 Fasilitas Khusus Ruang Dalam .....	100
Gambar 101 Struktur.....	102
Gambar 102 Alur Sistem Plumbing .....	104
Gambar 103 Alur Penghawaan AC Central .....	104
Gambar 104 Alur Listrik Bangunan.....	105
Gambar 105 Jalur Sprinkler dan Smoke Detektor Serta Titik Hydrant .....	105
Gambar 106 Titik Penangkal Petir.....	106

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kesimpulan Preseden Objek Sejenis .....	21
Tabel 2 Kesimpulan Preseden Konsep.....	26
Tabel 3 Penilaian Alternatif Tapak .....	32
Tabel 4 Fungsi Kegiatan .....	39
Tabel 5 Kebutuhan Ruang Instalasi Administrasi.....	41
Tabel 6 Kebutuhan Ruang Pemeriksaan Awal IGD .....	42
Tabel 7 Kebutuhan Ruang Pemeriksaan Lanjut IGD.....	43
Tabel 8 Kebutuhan Ruang Tindakan Gawat Darurat.....	44
Tabel 9 Kebutuhan Ruang Pengobatan dan Perawatan.....	46
Tabel 10 Kebutuhan Ruang Terapi .....	48
Tabel 11 Kebutuhan Ruang Penujang.....	49
Tabel 12 Kebutuhan Ruang Servis.....	51
Tabel 13 Luas Kebutuhan Ruang Pemeriksaan Awal IGD.....	52
Tabel 14 Luas Kebutuhan Ruang Operasi IGD .....	54
Tabel 15 Luas Kebutuhan Ruang Rawat Inap.....	55
Tabel 16 Luas Kebutuhan Ruang Rawat Jalan .....	56
Tabel 17 Luas Kebutuhan Ruang Laboratorium.....	57
Tabel 18 Luas Kebutuhan Ruang Terapi .....	58
Tabel 19 Luas Kebutuhan Ruang Instalasi Gizi.....	60
Tabel 20 Luas Kebutuhan Ruang Pengurus .....	61
Tabel 21 Luas Kebutuhan Ruang Penujang.....	61
Tabel 22 Luas Kebutuhan Ruang Servis.....	62
Tabel 23 Luas Kebutuhan Ruang Pemulasaran .....	64
Tabel 24 Analisa Perhitungan Parkir .....	65

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan anugerah terbesar yang diberikan maha kuasa terhadap setiap insannya. Namun terkadang kesehatan ini sering diabaikan dengan pola dan gaya hidup yang tidak baik secara terus menerus. Kondisi ini menyebabkan seseorang lebih mudah terserang penyakit. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi serta minimnya intensitas gerak tubuh membuat seseorang memiliki resiko terkena penyakit stroke baik di usia muda ataupun tua.

Provinsi	Stroke		N tertimbang
	‰	95% CI (‰)	
Aceh	7,8	6,7-9,1	13.389
Sumatera Utara	9,3	8,0-10,7	36.410
Sumatera Barat	10,8	9,3-12,7	13.834
Riau	8,3	6,9-10,1	17.258
Jambi	6,8	5,5-8,5	9.511
Sumatera Selatan	10,0	8,5-11,8	22.013
Bengkulu	9,5	7,6-12,0	5.175
Lampung	8,3	7,0-9,8	22.171
Bangka Belitung	12,6	10,2-15,7	3.915
Kepulauan Riau	12,9	10,1-16,5	5.463
DKI Jakarta	12,2	10,2-14,7	28.985
Jawa Barat	11,4	10,4-12,6	131.846
Jawa Tengah	11,8	10,9-12,7	96.794
DI Yogyakarta	14,6	12,1-17,6	10.975
Jawa Timur	12,4	11,5-13,4	113.045
Banten	11,0	9,1-13,3	33.587
Bali	10,7	9,0-12,7	12.092
Nusa Tenggara Barat	8,8	7,0-11,0	13.036
Nusa Tenggara Timur	6,1	5,1-7,2	12.777
Kalimantan Barat	9,8	8,3-11,6	13.035
Kalimantan Tengah	12,1	10,1-14,4	7.031
Kalimantan Selatan	12,7	10,9-14,7	11.068
Kalimantan Timur	14,7	11,9-18,0	9.696
Kalimantan Utara	12,7	8,9-18,3	1.838
Sulawesi Utara	14,2	12,1-16,7	6.827
Sulawesi Tengah	10,4	8,7-12,5	7.847
Sulawesi Selatan	10,6	9,2-12,2	23.069
Sulawesi Tenggara	8,3	6,5-10,5	6.510
Gorontalo	10,9	8,6-13,8	3.144
Sulawesi Barat	7,0	4,9-9,9	3.408
Maluku	9,0	6,8-11,8	4.351
Maluku Utara	4,6	3,4-6,2	3.005
Papua Barat	6,4	4,3-9,6	2.363
Papua	4,1	2,9-5,8	8.317
<b>INDONESIA</b>	<b>10,9</b>	<b>10,6-11,3</b>	<b>713.783</b>

Gambar 1 Data Prevalensi (per mil) Stroke 2018  
(Sumber: Laporan Riskedas Kementerian Kesehatan, 2018)

Data prevalensi stroke menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyatakan bahwa ada 713.783 penderita stroke di Indonesia. Sedangkan



menurut Ikatan Okupasi Terapis Indonesia, ada sekitar 550.000 pasien baru yang mengalami gangguan saraf (stroke) setiap tahunnya. Angka penderita ini diperkirakan akan terus meningkat di tahun-tahun mendatang. Ini menyebabkan stroke menjadi penyakit yang paling mematikan nomor 3 di Indonesia. Dengan fakta yang ada belum banyak kota di Indonesia yang mampu menyediakan ruang pengobatan dan rehabilitasi khusus untuk penderita stroke. Kondisi ini membuat penderita stroke kurang mendapatkan perhatian dan penanganan yang cepat. Pada umumnya ketika terserang stroke, seseorang akan mengalami kelainan fungsi saraf secara seketika sehingga menurunkan kemampuan motorik, otot, dan koordinasi tubuh. Pada kasus yang ada biasanya orang yang mengalami stroke akan dimungkinkan memiliki gangguan psikologis. Kondisi ini menyebabkan sebagian pasien sulit untuk beradaptasi dengan ketidakmampuan yang dimilikinya. Ini membuat sebagian besar penderita stroke memiliki gangguan kecemasan, rasa marah, frustrasi, hingga depresi.

Diusungnya perencanaan ini sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan pengobatan dan rehabilitasi bagi penderita stroke di Kota Palembang. Sehingga dengan perencanaan ini akan dihadirkan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang yang mampu memenuhi kebutuhan khusus untuk penderita stroke dalam proses pemulihannya. Di Indonesia sendiri sudah ada beberapa Unit Stroke khusus di Rumah Sakit Umum, namun jumlah ini masih belum bisa memenuhi kebutuhan pemulihan penderita pasien stroke. Di kota Palembang sendiri sudah ada satu Pusat Pengobatan Stroke yaitu Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin. Namun sayangnya pusat pengobatan stroke ini belum terlalu berfokus juga pada rehabilitasi stroke. Terkadang latihan pemulihan yang diberikan rumah sakit saat ini belum dibuat dengan fokus kenyamanan dan perhatian psikologi penderita. Perancangan ini dibuat dengan memberikan kenyamanan secara fisik mulai dari suasana ruang yang ada, fasilitas yang disesuaikan, serta dukungan emosional. Orang yang menderita stroke biasanya sulit untuk menggerakkan tubuhnya sesuai dengan kemauannya sehingga diperlukan perhatian khusus seperti alat bantu gerak yang tentunya aman bagi penderita. Selain fasilitas yang dibuat sesuai dengan kebutuhan khusus penderita, suasana yang ada dalam lingkungan juga dibentuk untuk membantu penderita

lebih bersikap positif terhadap kondisinya. Dengan pendekatan lingkungan alam ini akan memberikan rasa tenang dan rileks bagi penderita sehingga menurunkan tingkat kecemasan, marah, hingga stress. Munculnya suasana alam ini terutama pada kota Palembang yang sudah padat penduduk dan memiliki kebisingan tinggi diharap memberikan sesuatu yang berbeda untuk penderita. Melalui pendekatan ini harapannya mampu mendorong penderita untuk meredam rasa marah, stress, dan mengurangi tekanan yang ada. Selain itu melalui proses pemulihan ini akan mencegah terjadinya serang stroke kembali dan dapat dijadikan juga sebagai pusat penyuluhan terhadap pencegahan penyakit stroke.

## **1.2 Masalah Perancangan**

Rumusan masalah dalam perancangan ini ialah :

1. Bagaimana perancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang yang mampu memenuhi kebutuhan akses gerak penderita stroke?
2. Bagaimana mencapai kenyamanan termal terutama pada suhu dan kebisingan yang sesuai untuk penderita stroke melalui desain ergonomis?
3. Bagaimana merancang Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang yang memberikan ketenangan emosional melalui hubungan dengan alam?

## **1.3 Tujuan dan Sasaran**

Tujuan : Menghasilkan rancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang yang mampu memenuhi kebutuhan pengobatan dan pemulihan gerak serta psikologis penderita agar nyaman dan aman.

Sasaran : Menghasilkan rancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang yang menyediakan area pemulihan fisik seperti gerak dan wicara melalalui fasilitas, terapi, dan ruang gerak yang dirancang khusus agar dapat menyesuaikan dengan kapabilitas dan kapasitas pasien stroke, serta rehabilitasi psikologis penderita melalui dan hubungan antara ruang dan alam.

## **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup adalah batasan-batasan dari proyek tersebut.

1. Ruang lingkup utama perancangan ialah mendesain rumah sakit khusus untuk penderita stroke dengan pendekatan arsitektur ergonomis.
2. Lokasi perancangan ialah berada di Kota Palembang, Sumatera Selatan.
3. Skala Pelayanan Rumah Sakit ialah se-Sumatera Selatan dengan klasifikasi rumah sakit khusus tipe B berupa pengobatan dan rehabilitasi pasien stroke.

### **1.5 Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan menjelaskan isi dari setiap bab laporan perancangan secara singkat. Perhatikan format penulisannya.

#### **Bab 1 Pendahuluan**

Bab ini berisi latar belakang, masalah perancangan, tujuan dan sasaran, ruang lingkup, dan sistematika pembahasan dari perancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang

#### **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

Bab ini berisi pemahaman proyek, tinjauan fungsional, dan tinjauan objek sejenis terkait perancangan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Stroke.

#### **Bab 3 Metode Perancangan**

Bab ini berisi kerangka berpikir perancangan, pengumpulan data, proses analisis data, perangkuman sintesis dan perumusan konsep, dan kerangka berpikir perancangan berupa diagram terkait perancangan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Stroke.

#### **Bab 4 Analisis Perancangan**

Bab ini berisi analisis fungsional, analisis spasial/ruang, analisis kontekstual/tapak, dan analisis geometri dan selubung terkait perancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang.

#### **Bab 5 Sintesis dan Konsep Perancangan**

Bab ini berisi sintesis perancangan tapak dan konsep perancangan. Sintesis perancangan berisi sintesis perancangan tapak, sintesis perancangan arsitektur, sintesis perancangan struktur, dan sintesis perancangan utilitas. Sedangkan konsep perancangan berisi konsep perancangan tapak, konsep perancangan arsitektur, konsep perancangan struktur, dan konsep perancangan utilitas terkait perancangan Rumah Sakit Khusus Pengobatan Stroke Di Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

Afandi, Ahmad. (2015): *Terapi Musik Instrumental Classic : Penurunan Darah Pasien Stroke*. The Sun Vol 2 (2).

Ardita, O., Putri, J., Roesmanto, T., & Hermanto, E. (2014): *Panti Wredha Di Ungaran Dengan Penekanan Desain Arsitektur Ergonomis*.

Ermínia, A. (2018): *Ergonomics For A Human-Related Sustainable Architecture*. 01–05. <https://doi.org/10.5151/eneac2018-attainese>.

Handayani, Fitria. Widyastuti, Rita Hadi. Eridani, Dania. (2019): *Penatalaksanaan Pengobatan Stroke Di Rumah*. Universitas Diponegoro.

Kementerian Kesehatan. 2018. Laporan Nasional Riskesdas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Neufert, Ernst, (2002): *Data Arsitek Jilid I Edisi 33*, Terjemahan Sunarto Tjahjadi, PT. Erlangga, Jakarta.

Puspantoro, Ign Benny, (1996): *Konstruksi Bangunan Gedung Bertingkat Rendah*. Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Setiadi, GS. (2017): *Ergonomi Dalam Bidang Perencanaan Arsitektur Dan Interior*. Vol 5 - No. 1.

Tanggoro, Dwi (2010): *Utilitas Bangunan*. Penerbit Universitas Indonesia.

### Daftar Pustaka dari Situs Internet (*web site*):

Apa Saja Jenis - Jenis Stroke, data diperoleh melalui situs internet: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apa-saja-jenis-jenis-stroke>. Diunduh pada tanggal 26 Agustus 2021.

Baik Untuk Kesehatan, Sebenarnya Apa Itu Desain Ergonomis bagi Furnitur, diperoleh melalui situs internet: <https://www.dekoruma.com/artikel/92726/desain-ergonomis-bagi-furnitur>. Diunduh pada tanggal 06 September 2021.

Kenapa Pengidap Stroke Bertingkah Seperti Anak Kecil, data diperoleh melalui situs internet: <https://www.halodoc.com/artikel/kenapa-pengidap-stroke-bertingkah-seperti-anak-kecil>. Diunduh pada tanggal 26 Agustus 2021.

Memahami Perubahan Emosi dan Perilaku Setelah Stroke, data diperoleh melalui situs internet: <https://hellosehat.com/saraf/stroke/emosl-perilaku-setelah-stroke/>. Diunduh pada tanggal 26 Agustus 2021.

Menjalani Terapi Setelah Mengalami Stroke, Apa Saja yang Harus Dilakukan, data diperoleh melalui situs internet: <https://hellosehat.com/saraf/stroke/terapi-stroke//>. Diunduh pada tanggal 26 Agustus 2021.

Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah, data diperoleh melalui situs internet: <https://dinkes.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/perawatan-pasien-pasca-stroke-di-rumah-39>. Diunduh pada tanggal 26 Agustus 2021.

Pengertian Ergonomi dan Hubungannya Dengan Arsitektur dan Perancangan, data diperoleh melalui situs internet: <https://www.arsitur.com/2017/10/pengertian-ergonomi-dan-hubungannya.html>. Diunduh pada tanggal 06 September 2021.