



LANDASAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN  
ARSITEKTUR

**“RELOKASI DAN PENGEMBANGAN  
RUMAH SAKIT SEMEN PADANG”**

Diajukan untuk memenuhi sebagian  
persyaratan guna memperoleh gelar  
Sarjana Teknik

Disusun oleh :  
**RIAN ROBIANTO**  
**L2B 002 239**

Periode 97  
Oktober 2006 – Maret 2007

**Kepada**  
**JURUSAN ARSITEKTUR FAKULTAS TEKNIK**  
**UNIVERSITAS DIPONEGORO**  
**SEMARANG**  
**2007**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring dengan membaiknya tingkat pendidikan dan kesejahteraan masyarakat, bisnis rumah sakit (RS) pun kian memikat para investor. Meski krisis ekonomi lalu sempat memukul bisnis ini, setelah badai krisis berlalu, kebutuhan masyarakat akan jasa RS kembali meningkat. bahkan, bagi kelompok masyarakat kelas atas, kenyamanan dan kelengkapan fasilitas layanan telah menjadi kebutuhan mereka.

sebelum 1992, jasa layanan RS hanya diperbolehkan untuk pemerintah dan badan sosial yang berbentuk yayasan. Namun, setelah itu, pemerintah memang membuka kesempatan kepada swasta untuk berpartisipasi dalam penyediaan jasa RS. Dampaknya, dalam lima tahun terakhir, jika ditinjau dari sisi kepemilikan atau pengelolaan, ternyata kontribusi swasta kian signifikan. lihat saja datanya. Pada 1999 jumlah RS swasta baru 370 atau 33,3% dari total RS di Indonesia. Namun pada 2004, jumlahnya meningkat hampir dua kali lipat menjadi 621 RS, atau 49,8% dari total RS yang ada di Indonesia. Ini berarti peran swasta kian dominan. Bandingkan dengan jenis RS lainnya. Misalnya, jumlah RS milik BUMN Cuma 6,3% dari total, milik departemen 2,5% dan TNI/Polri 9,0%. Justru RS milik pemerintah provinsi/kabupaten/kota yang mencapai 32,4% dari total.

Dilihat dari kelasnya, hingga 2003, ternyata sebagian besar RS Pemerintah termasuk kategori C dan D. Rs Pemerintah yang kategori A baru ada 4 dengan jumlah tempat tidur 3.645 unit. Lalu yang kategori B, dengan 22.503 tempat tidur, mencapai 69 RS. Adapun yang kategori C jumlahnya mencapai 227 RS dengan 23.862 tempat tidur, dan sisanya, 53 RS, masuk kategori D dengan 2.606 tempat tidur.

Investasi swasta di bisnis RS sebagian untuk menjaring masyarakat kelas atas Indonesia yang selama ini banyak menjalani pengobatan diluar negeri. Di antara investasi swasta ini, kehadiran PMA tampak menonjol. RS berstatus PMA yang pertama kali beroperasi di Indonesia adalah RS Siloam Gleneagles di Lippo Karawaci. RS bertaraf internasional ini merupakan hasil kerja sama Grup Lippo dengan Gleneagles Dev. Pte. Ltd. RS ini berafiliasi pula dengan Rs Mount Elizabeth

di Singapura. Selain mengelola RS Lippo Karawaci, Gleneagles juga melakukan investasi sejenis di beberapa daerah, seperti Medan dan Surabaya.

Pertimbangan untuk mengembangkan rumah sakit swasta dengan investasi pihak asing dan dana dari pemerintah digulirkan saat pembangunan menuju era tinggal landasan dengan harapan, investasi di Indonesia dapat menarik devisa dari luar negeri dan mempertahankan aliran kas dalam negeri yang mengalir ke sektor jasa kesehatan. Penanaman modal asing dianggap sebagai peluang mengembangkan perekonomian nasional. Keuntungan lain dari adanya rumah sakit swasta (PMA) di wilayah Republik Indonesia, yaitu meningkatnya kualitas kesehatan, terbukanya lapangan pekerjaan baru, peningkatan pendapatan pajak, serta pengembangan ekonomi masyarakat.

Sementara itu, di kota Padang dan sekitarnya fenomena akan buruknya pelayanan fasilitas kesehatan terus merebak. Banyak masyarakat yang merasa pelayanan di rumah sakit terutama rumah sakit pemerintah kurang begitu baik. Pelayanan lebih berkesan ala kadarnya, pasien-pasien merasa diperlakukan kurang nyaman, padahal faktor psikologis ini sangat menentukan kesembuhan dari si pasien.

Yayasan Rumah Sakit Semen Padang, sebagai salah satu pemain dalam bidang kesehatan di kota Padang khususnya, memiliki keinginan untuk mendirikan sebuah rumah sakit swasta yang memiliki pelayanan yang baik sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi si pasien. Hal ini tidak lepas dari semakin meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, mau tidak mau membuat institusi ini harus berupaya survive di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut.

## **1.2 Maksud dan Tujuan**

### **1. Maksud**

Maksud dari penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini adalah :

- Menggali, mengungkapkan, dan merumuskan permasalahan yang ada berkaitan dengan perencanaan dan perancangan rumah sakit sebagai suatu sarana pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- Memperoleh acuan yang dapat digunakan lebih lanjut dalam proses perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Type C di kota Padang

## 2. Tujuan

Tujuan dari penyusunan Laporan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini adalah untuk :

- Merencanakan dan merancang sebuah sarana dan prasarana fisik bagi usaha peningkatan mutu dan derajat kesehatan masyarakat.
- Merencanakan dan merancang sebuah tempat yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan bagi masyarakat, menyatu dengan lingkungan sekitar, dan dilengkapi dengan fasilitas yang memadai sesuai dengan standar.

### 1.3 Metoda Pembahasan

Pemecahan masalah merupakan langkah penentu dalam perencanaan dan perancangan. Untuk memecahkan masalah dapat menggunakan metode deskriptif komutatif, yaitu mengumpulkan data, mempelajarinya, menganalisa serta berusaha mengambil kesimpulan, disertai dengan analisa berdasarkan pada pengamatan lapangan, dan studi pustaka yang mengacu pada lingkup substansial dan spasial.

#### 1. Studi Literatur

Dilakukan untuk mendapatkan data-data sekunder yang dalam hal ini pengumpulan data yang berhubungan dengan dunia kesehatan dan pengembangannya.

#### 2. Studi Standar

Dilakukan dengan mengkaji standar-standar yang akan digunakan dalam perancangan Rumah Sakit Type C di kota Padang.

#### 3. Observasi Lapangan

Observasi lapangan dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pendataan langsung ke lokasi.

#### 4. Studi Komparasi

Dilakukan dengan membandingkan data-data yang didapat dari studi literatur dan studi standar ke obyek yang akan dijadikan studi komparasi.

### 1.4 Lingkup Pembahasan

#### 1. Ruang Lingkup Substansial

Ruang Lingkup Substansial dalam Penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) meliputi perencanaan dan perancangan fasilitas kesehatan sebagai tempat pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat umum, pengelolaan dan pelaksanaan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ada dan dapat meningkatkan kualitas sumber daya.

#### 2. Ruang Lingkup Spasial

Ruang Lingkup Spasial dalam Penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini meliputi aspek kontekstual kota Padang dengan memperhatikan potensi kendala, dan prospeknya dalam dunia kesehatan serta lingkup pelayanan utama kesehatan bagi masyarakat umum.

### 1.5 Sistematika Pembahasan

Agar diperoleh suatu kesesuaian dalam penyusunan proposal perancangan mengenai Rumah Sakit Semen Padang ini, maka diperlukan sistematika dan alur pikir yang mengatur dan mendasarinya.

Sistematika penyusunan Proposal Perencanaan dan Perancangan mengenai Rumah Sakit Semen Padang ini adalah sebagai berikut :

#### **BAB I           PENDAHULUAN**

Berisi tentang Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Ruang Lingkup Pembahasan dan Sistematika Pembahasan yang digunakan dalam penyusunan Proposal Perencanaan dan Perancangan mengenai Rumah Sakit Semen Padang ini.

#### **BAB II          TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT**

Berisi tentang segala hal yang berkaitan dengan rumah sakit, yang didapat dari studi literatur, studi banding, pedoman dan peraturan-peraturan Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Departemen kesehatan RI.

### **BAB III TINJAUAN UMUM KOTA PADANG DAN LOKASI**

Berisi tentang uraian mengenai keadaan eksisting kota Padang sebagai lokasi perencanaan dan kondisi yang memengaruhinya, seperti faktor geografi, topografi, demografi, fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada. Pada bab ini juga dilakukan penentuan lokasi untuk Rumah Sakit Semen Padang ini yang dilakukan dengan pertimbangan berbagai aspek terkait.

### **BAB IV BATASAN DAN ANGGAPAN**

Menyimpulkan uraian bab sebelumnya dan menguraikan tentang batasan dan anggapan yang diperlukan bagi perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Semen Padang ini.

### **BAB V PENDEKATAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Merupakan uraian yang spesifik membahas rumah sakit dari sudut pandang arsitektur, dalam pengertian rumah sakit sebagai bangunan dan lingkungan fisik. Secara umum, uraian pada bab ini berupa alternatif konsep yang memungkinkan untuk diterapkan dalam perencanaan dan perancangan, dimana konsep yang dirumuskan kemudian digunakan sebagai dasar pendekatan terhadap proses perencanaan dan perancangan lebih lanjut.

### **BAB VI LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Bab ini menguraikan tentang landasan konseptual yang dihasilkan dari analisis terhadap alternatif – alternatif konsep dalam pendekatan perencanaan dan perancangan yang disesuaikan dengan kondisi yang ada, yang pada akhirnya landasan yang berupa konsep dan program dasar tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam tahapan perencanaan dan perancangan berikutnya