



# **LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR (LP3A)**

**PERIODE 36**

## **RUMAH SAKIT TNI AU YOGYAKARTA**

Diajukan untuk memenuhi sebagian  
persyaratan guna memperoleh gelar  
Sarjana Teknik

diajukan oleh :

**GIGIH DANANG WIBISONO**

**NIM. L2B 309 023**

Periode 36

JANUARI – JULI 2011

Kepada

**JURUSAN ARSITEKTUR FAKULTAS TEKNIK**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2011**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Cita-cita besar bangsa Indonesia untuk menuju Indonesia Sehat pada tahun 2010 kemungkinan besar belum akan terwujud karena sampai saat ini kemampuan, kondisi, kebijakan yang diterapkan di Indonesia baru mampu menjadikan pelayanan kuratif (pengobatan) sebagai fokus kegiatan untuk mencapai Indonesia Sehat, padahal hakekat sehat adalah tingkat kebugaran yang prima yang harus diupayakan jauh sebelum seseorang menderita suatu penyakit.

Selain itu, Kesehatan sebagai investasi sangat berkaitan dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pencapaian IPM tidak terlepas dari peranan kesehatan serta peran lainnya seperti kemampuan daya beli, pendidikan merupakan hal penting pula. Masalah lain yang mempengaruhi IPM adalah faktor kemiskinan. Menurut UNDP nilai Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) Indonesia dewasa ini adalah 17,9 yang menduduki peringkat ke-33 dari 99 negara yang dinilai.

Kebutuhan akan layanan rumah sakit yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin membaiknya perekonomian dan derajat kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun belakangan ini, industri rumah sakit Indonesia telah mengalami perkembangan yang cukup berarti dengan diterbitkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang bertujuan untuk mendorong investasi dan menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik. Terbukti, tidak hanya pemerintah yang memang berkewajiban menyediakan jasa layanan kesehatan kepada masyarakat, para pelaku bisnis pun kini semakin aktif berinvestasi di Industri rumah sakit Indonesia. Hal ini lah yang menjadi pendorong bermunculannya berbagai rumah sakit swasta baru dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir ini.

Namun demikian, perkembangan ini tentunya bukanlah tanpa kendala. Berbagai masalah seperti keterbatasan SDM, penyebaran rumah sakit yang tidak merata, keluhan mahal biaya berobat, hingga masalah-masalah operasional yang

kemudian berbuntut timbulnya perseteruan antara pihak rumah sakit dengan pasien yang tidak puas kerap muncul di berbagai media cetak maupun elektronik. Dari sinilah kemudian muncul pertanyaan-pertanyaan berikut ini : “bagaimanakah realita industri rumah sakit Indonesia saat ini?

Pemilihan peralatan medik juga disesuaikan dengan perkembangan teknologi kedokteran, asas manfaat, prakiraan okupasi dan analisis kelayakan secara ekonomis dan kemampuan pendanaannya.

Potensi kebutuhan rumah sakit di Indonesia dapat ditunjukkan dari masih rendahnya rasio tempat tidur rumah sakit dibandingkan dengan jumlah penduduk. Apabila jumlah tempat tidur rumah sakit di Indonesia mencapai 143 ribu sementara populasi Indonesia mencapai 226 juta (Depkes, 2008), maka perbandingannya adalah sekitar 1: 1.580. Angka ini masih jauh dari rasio ideal yang 1:500 (SWAsembada, 2007). Untuk mencapai rasio ideal tersebut dibutuhkan sedikitnya 451 ribu tempat tidur, dan apabila sebuah rumah sakit memiliki kapasitas rata-rata 200 tempat tidur, maka akan dibutuhkan sedikitnya 2.250 rumah sakit. Bandingkan dengan kondisi Indonesia saat ini yang “hanya” memiliki 1.320 rumah sakit. Sebagai perbandingan, rasio tempat tidur rumah sakit per-penduduk di Jepang sudah mencapai 1:74 pada tahun 2004, sementara di Malaysia juga sudah mencapai kisaran 1:500 (SWAsembada, 2006). Kondisi ini menunjukkan masih besarnya potensi pengembangan dan pemanfaatan rumah sakit di Indonesia.

Kota Yogyakarta merupakan kota besar dimana di kota tersebut berdiri Pangkalan TNI AU, Pusat pendidikan penerbangan TNI dan Kesatrian Akademi Angkatan Udara . Berdasarkan hasil pengamatan, bangunan rumah sakit yang berdiri sekarang kurang memenuhi kebutuhan medis, jadi perlu diadakan pengembangan rumah sakit untuk dapat memenuhi kebutuhan medis di lingkungan TNI meliputi anggota TNI yang bertugas di Lanud Adi Sutjipto dan Akademi Angkatan Udara, Siswa Akademi Angkatan Udara, Siswa Pendidikan Penerbangan TNI, keluarga anggota TNI. Untuk meningkatkan profesionalisme dan mendukung program TNI manunggal dengan masyarakat, rumah sakit juga memberikan pelayanan medis untuk masyarakat umum

Salah satu tujuan sistem kesehatan adalah ketanggapan (*responsiveness*), di samping peningkatan derajat kesehatan (*health status*) dan keadilan dalam pembiayaan pelayanan kesehatan (*faimess of financing*) diantaranya dapat didukung dengan fasilitas pelayanan.

Sebagaimana diketahui bahwa terciptanya Sarana Fisik pada umumnya dan Sarana Fisik Fasilitas Kesehatan pada khususnya, merupakan penjabaran dari program fungsi sesuai dengan standar pelayanan.

## **1.2 Tujuan dan Sasaran**

### **1.2.1 Tujuan**

Tujuan yang akan dicapai dari penyusunan ini adalah untuk memperoleh landasan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU di Yogyakarta dengan pendekatan arsitektur modern

### **1.2.2 Sasaran**

Sedangkan sasarannya adalah tersusunya langkah-langkah proses (dasar) perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU tipe C dengan pendekatan arsitektur modern melalui aspek-aspek panduan perancangan.

## **1.3 Manfaat**

Penyusunan bermanfaat untuk memperoleh wawasan dan pemahaman tentang Rumah Sakit TNI AU dengan pendekatan arsitektur modern di Yogyakarta, sebagai langkah awal dalam proses Tugas Akhir sebelum tahap penyusunan LP3A dan Studio Grafis

## **1.4 Ruang Lingkup Pembahasan**

Lingkup pembahasan menitik beratkan pada berbagai hal yang berkaitan dengan Rumah Sakit TNI AU tipe C, di batasi pada pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan sebuah Rumah Sakit TNI AU tipe C beserta fasilitas yang di dalamnya.

## **1.5 Metode Pembahasan**

Metode pembahasan dilakukan dengan metode deskriptif, yaitu menguraikan dan menjelaskan data dan analisa untuk memperoleh faktor-faktor yang dibutuhkan dalam perencanaan (*design requirement*) dan faktor yang menentukan desain (*design determinant*). Berdasarkan hal tersebut, akan diadakan pengumpulan data yang diperlukan kemudian dijabarkan dan dianalisa berdasarkan bahan, alat, dan cara analisa yang sesuai dengan kebutuhan untuk menghasilkan kesimpulan, batasan, dan

anggapan yang digunakan sebagai dasar dari perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU Yogyakarta.

Faktor-faktor yang dibutuhkan dalam merencanakan Rumah Sakit Umum tipe C adalah *design determinant* yaitu faktor yang menentukan adalah :

a. Pemilihan Lokasi dan Tapak

Pembahasan mengenai pemilihan lokasi dan tapak dilakukan dengan pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penentuan lokasi dan tapak yang sesuai dengan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU di Yogyakarta. Data yang diperoleh akan dianalisa berdasarkan bahan, alat, dan cara yang akan menghasilkan kesimpulan mengenai lokasi dan tapak terpilih. Adapun bahan, alat, dan cara yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Bahan, berupa RUTRK (Rencana Umum Tata Ruang Kota) dan RTDRK (Rencana Tata Detail Ruang Kota) Kota Yogyakarta 2000-2010, alternatif lokasi dan tapak yang telah ditentukan.
- Alat, menggunakan kriteria pemilihan lokasi dan tapak, penentuan bobot (*scoring*) terhadap kriteria lokasi dan tapak.
- Cara, dengan memberikan skor dan mengalokan dengan bobot untuk masing-masing kriteria, untuk kemudian diambil dengan jumlah poin terbesar dari pemberian skor.

Dari hasil analisa, akan diperoleh tapak terpilih dengan jumlah nilai terbesar sebagai lokasi dan tapak dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU Yogyakarta.

b. Fasilitas

Pembahasan mengenai fasilitas dalam Rumah Sakit TNI AU di Yogyakarta dilakukan dengan melakukan observasi lapangan dan studi literatur. Adapun bahan, alat, dan cara yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Bahan, dengan melakukan observasi lapangan terhadap RS studi banding, mengumpulkan studi literatur berupa referensi dan standar dari Departemen Kesehatan RI, dll.
- Alat, standar perencanaan dan perancangan rumah sakit.
- Cara, membandingkan antara hasil observasi lapangan dengan standar yang telah ditetapkan dan diisyaratkan dalam perencanaan dan perancangan

rumah sakit untuk selanjutnya dikaji fasilitas yang diperlukan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU di Yogyakarta.

Faktor lain yang dibutuhkan dalam melakukan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU adalah *design requirement* yaitu faktor yang mempengaruhi peraturan bangunan yang ada pada lokasi tersebut.

a. Program dan Luas Ruang

Pembahasan mengenai program ruang dilakukan dengan melakukan pengumpulan data-data yang dibutuhkan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU Yogyakarta, yaitu dengan mengumpulkan data mengenai pengguna-pengguna ruang tersebut beserta aktivitasnya. Data ini didapatkan dengan melakukan observasi lapangan dan dengan studi literature.

Data yang diperoleh akan dianalisa berdasarkan bahan, alat, dan cara sehingga diperoleh kesimpulan berupa program ruang. Adapun bahan, alat, dan cara yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Bahan, berupa pelaku, kebutuhan ruang, aktifitas dan kapasitas.
- Alat, berupa standar, studi literature tentang perencanaan dan perancangan rumah sakit.
- Cara, dengan menyesuaikan kebutuhan ruang, kapasitas/jumlah pelaku dan aktifitas dengan standar ruang yang telah ditetapkan dan disyaratkan dalam perencanaan dan perancangan rumah sakit.

Dari hasil analisa tersebut akan diperoleh program ruang yang dibutuhkan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit TNI AU Yogyakarta.

c. Organisasi Ruang (Sirkulasi, pengelompokan)

Pembahasan mengenai organisasi ruang dalam Rumah Sakit TNI AU Yogyakarta dilakukan dengan cara melakukan pengamatan pada obyek studi banding dan literature. Adapun bahan, alat, dan cara yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Bahan, dengan melakukan pengamatan langsung pada RS studi banding, mengumpulkan studi literatur berupa buku-buku tentang perencanaan rumah sakit.
- Alat, studi terhadap hasil pengamatan dan studi literature.

Cara, membandingkan antara hasil pengamatan lapangan dengan studi literatur mengenai organisasi ruang dalam rumah sakit untuk selanjutnya dikaji.

## **1.6 Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan dalam penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur adalah sebagai berikut :

### **Bab I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang, tujuan dan sasaran, ruang lingkup bahasan, metode dan sistematika pembahasan serta alur pikir.

### **Bab II TINJAUAN PUSTAKA DAN STUDI BANDING**

Berisikan tentang tinjauan umum rumah sakit dan rumah sakit umum tipe C, standar-standar baik fasilitas maupun standar teknis lainnya.

### **Bab III TINJAUAN DATA**

Menguraikan tentang gambaran umum Daerah Istimewa Yogyakarta terkait dengan peraturan dan kebijakan pemerintah setempat.

### **Bab IV KESIMPULAN, BATASAN DAN ANGGAPAN**

Berisi pemaparan kesimpulan yang didapatkan dari bab sebelumnya, sehingga dapat ditentukan batasan dan anggapan yang nantinya dapat digunakan sebagai tolak ukur bab berikut.

### **Bab V PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Berisi uraian yang berkaitan dengan dasar pendekatan dan analisis untuk menentukan program perencanaan dan perancangan yang mengacu pada aspek-aspek fungsional, kinerja, teknis, kontekstual, dan arsitektural.

### **Bab VI KONSEP DASAR PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Konsep dasar perencanaan, konsep dasar perancangan serta program dasar perencanaan dan perancangan. Disimpulkan dari uraian pendekatan program perencanaan dan perancangan. Program dasar meliputi program ruang, tapak, struktur, utilitas dan tampilan bangunan.

## 1.7 Alur Pikir Pembahasan





