

BERITA ACARA SIDANG KELAYAKAN
LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
ARSITEKTUR (LP3A)

Dengan ini menyatakan bahwa telah dilaksanakan Sidang Kelayakan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 11 Oktober 2012
Waktu : 13.30 – 14.30 WIB
Tempat : Ruang Sidang, Gedung A lantai I, Kampus Jurusan Arsitektur
Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro, Semarang

Dilaksanakan oleh :

Nama : Stephani Puspa Ayu Dewi Anggraini
NIM : L2B 008 087
Judul : Rumah Sakit Jiwa di Kabupaten Brebes
Dengan Penekanan Desain Healing Environment

Dengan susunan Tim Penguji sebagai berikut :

1. Dosen Pembimbing I : Ir. Bambang Adji Murtomo, MSA
2. Dosen Pembimbing II : Ir. Agung Dwiyanto, MSA
3. Dosen Penguji : Sukawi, ST, MT

Pelaksanaan Sidang:

1. Sidang Kelayakan Landasan Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) dengan judul Rumah Sakit Jiwa di Kabupaten Brebes *dengan penekanan desain Healing Environment* dimulai pada pukul 13.30 WIB.
2. Presentasi dilakukan oleh penyusun dalam waktu \pm 10 menit dengan pokok-pokok materi sebagai berikut :
 - a. Latar belakang judul LP3A
 - b. Pengertian Rumah Sakit Jiwa
 - c. Studi Banding
 - d. Pendekatan Kapasitas
 - e. Besaran Ruang dan Program Ruang

f. Pendekatan Lokasi dan Tapak

3. Sesi pertanyaan dan masukan dari Tim Penguji dimulai setelah presentasi selesai dilakukan, dengan uraian sebagai berikut :

a. Ir. Bambang Adji Murtomo, MSA

1) Pertanyaan:

a. *Bagaimana Anda bisa mendapatkan peta cakupan wilayah pelayanan RSJ di Jawa Tengah? Data apa yang menjadi dasar munculnya peta tersebut?*

Jawaban:

Saya survey ke keempat RSJ di Jawa Tengah, mengambil data mengenai jumlah pasien setiap tahunnya berdasarkan daerah asal. Kemudian saya memetakan sendiri berdasarkan data tersebut. Dari data tersebut dapat diketahui cakupan wilayah pelayanan dari masing-masing RSJ. Dan memang terbukti, wilayah barat Jawa Tengah belum menjadi prioritas pelayanan di keempat RSJ, sementara jumlahnya cukup banyak.

b. *Di dalam Rumah Sakit Umum, selalu ada pembagian tempat tidur berdasarkan kelas I, II, dan VIP. Bagaimana dengan Rumah Sakit Jiwa? Pada Rumah Sakit Jiwa, apakah yang menjadi dasar pembagian kelas tersebut?*

Jawaban:

Secara umum, pembagian tempat tidur berdasarkan kelas telah diatur dalam Keputusan DepKes RI . 098/YANMED/RSKS/SK/1987, untuk RSJ dan RSU sama. Namun pada RSJ, pembagiannya juga diperhatikan berdasarkan tingkatan kondisi kejiwaan. Nantinya akan tercipta beberapa zona, mulai dari zona untuk pasien akut (kelas III dan kelas II), zona pasien rehabilitasi (kelas III sampai kelas VIP). Setiap zona memiliki ruang isolasi untuk mengantisipasi apabila pasien kambuh.

2) Masukan:

a. *Sebaiknya, dalam penulisan luas ruangan pada program ruang, menggunakan tanda ± agar mempermudah Anda dalam proses eksplorasi. Jangan sampai desain menjadi kurang maksimal akibat terpatok pada angka luasan ruang tersebut.*

b. *Pada aspek kinerja, di poin pencahayaan, keterangan mendetail mengenai besarnya cahaya yang baik untuk pasien sebaiknya dimasukkan ke bagian aspek teknis saja, karena hal tersebut sudah lebih mengarah pada teknis pelaksanaannya.*

Jawaban:

Baik, saya akan menambahkan pada revisi paper LP3A.

b. Sukawi,ST, MT

1) Pertanyaan:

- a. *Apakah dalam Anda memilih tapak sudah memperhatikan kriteria lokasi untuk Rumah Sakit Jiwa secara khusus? Misalnya ,tetap mengutamakan aspek ketenangan namun tetap dekat dengan fasilitas kota.*

Jawaban:

Saya sudah mempertimbangkan hal tersebut,pak. Tapak terpilih berada di Kecamatan Jatibarang, 2 km dari kota kecamatan Jatibarang, dan 12 km dari pusat kota kabupaten Brebes. Berada di daerah yang tenang, tidak begitu banyak keramaian. Tapak dilalui oleh jalan raya dengan lebar 7m. Dilihat dari lokasinya, tapak di kecamatan Jatibarang memiliki kontur datar dan serta mudah menjangkau fasilitas kota.

- b. *Dalam penghitungan luas tapak yang dibutuhkan, apakah Anda sudah memperhatikan kebutuhan luasan ruang untuk lantai dasar? Jangan sampai lahan menjadi terlalu luas karena salah perhitungan, ada beberapa kelompok ruang yang seharusnya ada di lantai 2 atau 3, tetapi Anda hitung di lantai 1.*

Jawaban:

Dalam perancangan RSJ, memang disarankan oleh Dinas Kesehatan untuk perancangan bangunan secara horizontal,pak. Jadi memang sebagian besar bangunan satu lantai, untuk lebih mengutamakan keamanan pasien. Bangunan dua sampai tiga lantai bisa diterapkan untuk bangunan pengelola serta pelayanan medis untuk pasien rawat jalan yang tidak membahayakan. Dalam menentukan kebutuhan lahan, saya sudah mempertimbangkan hal tersebut, tidak semua saya hitung di lantai dasar.

- c. *Mengapa justru untuk pasien akut hanya ada kelas II dan III? Apakah tidak sebaiknya disendirikan?*

Jawaban:

Hal itu dilakukan untuk keperluan terapi,pak. Mereka harus banyak dilatih bersosialisasi agar lekas sembuh. Kalaupun mereka kambuh, sudah disediakan ruang isolasi. Karena tindakan terapi untuk pasien jiwa akut lebih banyak dilakukan *indoor*. Jadi mau tidak mau memang harus melalui pembagian kelas tempat tidur seperti itu. Kalau dibuat kelas VIP,

justru dikhawatirkan akan terjadi hal yang membahayakan pasien, karena satu orang berada sendiri dalam satu ruangan. Pemantauannya oleh perawat juga akan lebih sulit.

d. *Bagaimana dengan kapasitas parkir? Apa dasar yang Anda gunakan untuk menghitung kapasitas parkir?*

Jawaban:

Kebutuhan lahan parkir dibagi menjadi beberapa bagian, parkir pengelola, pengunjung rawat inap, pengunjung rawat jalan, ambulance, serta bongkar muat. Untuk pengunjung rawat inap, penghitungannya didasarkan pada jumlah kapasitas tempat tidur dan shift kunjungan. Sementara untuk rawat jalan, didasarkan pada jam buka poliklinik dan asumsi. Untuk kapasitas parkir pengelola, ambulance dan bongkar muat, penghitungannya dengan asumsi juga.

e. *Bagaimana dengan penekanan desain Anda? Apa yang dimaksud healing environment, dan bagaimana penerapannya secara konkret pada aspek arsitektural?*

Jawaban:

Healing environment merupakan lingkungan yang mendukung proses kesembuhan pasien. Penerapannya pada *indoor* dan *outdoor*. Penerapan pada *indoor* adalah penggunaan elemen warna disesuaikan dengan unsur terapi, tekstur, suara, dan pencahayaan yang cukup sesuai standar yang telah ditetapkan untuk ruang perawatan di RSJ. Sementara untuk *outdoor*, penerapannya adalah dengan *healing garden* dengan menghadirkan berbagai macam elemen alam ke dalam taman tersebut.

Masukan:

Sebaiknya Anda mempelajari lagi mengenai konsep healing environment yang lebih konkret secara arsitekturalnya. Tidak hanya pada warna dan taman saja.

Demikian Berita Acara Sidang Kelayakan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya. Berdasarkan masukan dari Tim penguji dan pembimbing pada sidang kelayakan LP3A yang telah dilaksanakan (seperti terlampir dalam berita acara), dilakukan revisi dalam rangka penyempurnaan LP3A sebagai syarat melanjutkan ke tahap DGA.

Pokok-pokok revisi tersebut antara lain:

1. Peninjauan kembali kebutuhan luas ruang di lantai dasar
2. Penggalian lebih mendalam mengenai konsep *healing environment*

Semarang, Oktober 2012
Peserta Sidang

Stephani Puspa Ayu Dewi Anggraini
NIM. L2B 008 087

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Ir.Bambang Adji Murtomo,MSA
NIP. 19530505 198503 1 001

Ir.Agung Dwiyanto,MSA
NIP. 19620110 198902 1 001

Penguji

Sukawi,ST,MT
NIP. 19741020 200012 1 001