

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang.**

Semarang, Kendal, Demak merupakan tiga kota kunci perkembangan kawasan jawa tengah dan memiliki penduduk paling padat. Tiga kota ini menjadi magnet bagi kawasan sekitarnya. Interaksi antara ketiganya menuntut adanya jalur lalu lintas, lalu lintas yang menghubungkan ketiga kota ini yakni dapat melalui Jalur Pantura (jalan nasional / negara), Jalur Propinsi, dan Jalur Lokal. Sampai pada saat ini perbaikan jalur – jalur utama terus dilakukan oleh Dinas Perhubungan yakni dengan memperlebar ruas bahu jalan (bilamana memungkinkan), menambah *signages* atau tanda- tanda pada jalan, dan melakukan penebalan aspal bilamana ditemukan titik – titik yang berlubang. Perkembangan jalur tersebut selalu pada akhirnya diikuti dengan kemungkinan – kemungkinan terjadinya kecelakaan. Bilamana kecelakaan terjadi, pada saat itu juga harus segera diketahui lokasi pasti kejadiannya untuk meminimalisir korban tambahan.

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan pada manusia. Tidak dipungkiri bahwa sudah sering terjadi kecelakaan dengan statistika yang yang terhitung banyak yang terjadi di jalan raya khususnya pantura. Korban usia produktif yang mengalami kecacatan akan sangat mempengaruhi kinerja produktifitasnya. Oleh karena itu korban kecelakaan haruslah cepat ditangani agar dapat segera mendapat pertolongan yang maksimal untuk mengurangi resiko kematian tau kecacatan yang dapat terjadi.

Kenyataan yang ada bahwa keberadaan Rumah Sakit Umum yang telah ada kurang representatif untuk mewedahi penanganan korban kecelakaan khususnya pada kondisi gawat darurat. Dengan pertimbangan bahwa di kawasan Jawa Tengah khususnya jalur Pantura Kendal-Semarang-Demak belum ada fasilitas khusus untuk menangani korban kecelakaan lalu lintas. Rumah Sakit Khusus Kecelakaan dapat menjadi suatu tuntutan kebutuhan untuk menangani kecelakaan di jalur – jalur rawan kecelakaan.

### **1.2. Tujuan dan Sasaran**

#### **1.2.1. Tujuan**

Menyediakan wadah yang dapat memberikan pelayanan maksimal pada kondisi gawat darurat untuk meminimalkan resiko kematian dan kecacatan akibat kecelakaan di daerah jalur rawan kecelakaan. Sedangkan tujuan dari rumah sakit berdasarkan UU No.44 Tahun 2009 adalah memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

### **1.2.2. Sasaran**

Dengan adanya fasilitas Rumah Sakit Khusus Kecelakaan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan penanganan orang yang sedang dalam keadaan gawat darurat baik karena kecelakaan maupun karena sebab lainnya yang sifatnya darurat.

Manfaat akademis, yakni mendapatkan landasan teori serta program yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan arsitektur bangunan Rumah Sakit yang integrated, efisien dan efektif.

Manfaat praktis, yakni mendapatkan strategi pendekatan – pendekatan dalam pertimbangan perancangan praktis pada bangunan rumah sakit, meliputi tata ruang dalam mendapatkan pengkondisian spesifik ruang dalam mendapatkan pengkondisian kenyamanan fisik ruangan (pencahayaan, sirkulasi udara & kebisingan).

## **1.3. Manfaat**

### **1.3.1. Subjektif**

Untuk memenuhi salah satu persyaratan mengikuti Tugas Akhir di Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang dan sebagai acuan untuk melanjutkan ke dalam proses Studio Grafis Tugas Akhir yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari proses pembuatan Tugas Akhir.

### **1.3.2. Objektif**

Sebagai pegangan dan acuan selanjutnya dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Laka Lantas di Kota Kendal, selain itu diharapkan dapat bermanfaat

sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan, baik bagi mahasiswa yang akan menempuh Tugas Akhir maupun bagi mahasiswa arsitektur lainnya dan masyarakat umum yang membutuhkan.

#### **1.4. Ruang Lingkup**

Pembahasan diutamakan pada permasalahan-permasalahan dalam lingkup disiplin ilmu arsitektur, antara lain :

1. Bangunan didesain dengan penekanan gaya arsitektur tropis. Gaya arsitektur tropis dipilih karena sesuai dengan iklim Jawa Tengah.
2. Dengan pemilihan gaya arsitektur tropis diharapkan dapat mengefisiensi pemakaian listrik terutama lampu dan AC dengan desain bukaan yang lebar.

#### **1.5. Metode Pembahasan**

Pembahasan dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu dengan mengumpulkan, memaparkan, kompilasi dan menganalisa data sehingga diperoleh suatu pendekatan program perencanaan dan perancangan untuk selanjutnya digunakan dalam penyusunan program dan konsep dasar perencanaan dan perancangan. Adapun Metode yang dipakai dalam penyusunan penulisan ini antara lain :

**1.5.1 Metode deskriptif**, yaitu dengan melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : studi pustaka/ studi literatur, data dari instansi terkait, wawancara dengan narasumber, observasi lapangan serta *browsing* internet.

**1.5.2 Metode dokumentatif**, yaitu mendokumentasikan data yang menjadi bahan penyusunan penulisan ini. Cara pendokumentasian data adalah dengan memperoleh gambar visual dari foto-foto yang di hasilkan.

**1.5.3 Metode komparatif**, yaitu dengan mengadakan studi banding terhadap bangunan Rumah Sakit Tipe B / C di suatu kota atau negara yang sudah ada.

Dari data - data yang telah terkumpul, dilakukan identifikasi dan analisa untuk memperoleh gambaran yang cukup lengkap mengenai karakteristik dan kondisi yang ada, sehingga dapat tersusun suatu Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur bangunan Rumah Sakit Khusus Lakalantas.

## **1.6. Sistematika Pembahasan**

Kerangka bahasan laporan perencanaan dan perancangan Tugas Akhir dengan judul Rumah Sakit Khusus Laka Lintas di Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, metode penulisan dan sistematika bahasan yang mengungkapkan permasalahan secara garis besar serta alur pikir dalam menyusun Landasan Program Perencanaan dan Perancangan (LP3A).

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Membahas mengenai literatur tentang tinjauan umum Rumah Sakit, tugas dan fungsi Rumah Sakit, jenis-jenis rumah sakit, klasifikasi rumah sakit, pelaku dan aktivitas rumah sakit, tinjauan rumah sakit Khusus Laka Lintas, serta tinjauan teoritis mengenai standar – standar perancangan ruang, serta tinjauan studi banding rumah sakit Kelas B / C yang sudah ada.

### **BAB III DATA**

Membahas tentang tinjauan Kabupaten Kendal berupa data – data fisik dan nonfisik berupa, seperti letak geografi, luas wilayah, kondisi topografi, iklim, demografi, serta kebijakan tata ruang wilayah di Kabupaten Kendal.

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

Berisi tentang kesimpulan mengenai bab-bab sebelumnya, batasan untuk penyusunan laporan, dan anggapan mengenai proses perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Laka Lintas di Kab. Kendal.

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

Membahas konsep, program, dan persyaratan perencanaan dan perancangan arsitektur untuk Rumah Sakit Khusus Laka Lintas di Kota Kendal.

