

## **BAB IV**

### **KRSIMPULAN, BATASAN DAN ANGGAPAN**

#### **1.1 Kesimpulan**

Pada bab sebelumnya telah diuraikan pembahasan mengenai Rumah Sakit Korban Lakalantas Kendal, sehingga dapat disimpulkan berbagai masalah, dan potensi yang ada untuk dapat dijadikan acuan program perencanaan dan perancangan.

- a. Rumah Sakit Korban Lakalantas Kendal adalah Rumah Sakit swasta dengan fungsi sebagai rumah sakit non pendidikan. Seiring dengan perkembangan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pengguna.
- b. Potensi Kota Kendal dengan penduduk yang padat dan dilalui oleh jalur pantura mendukung keberadaan Rumah Sakit Khusus Lakalantas untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakatnya.
- c. Bangunan Rumah Sakit Korban Lakalantas Kendal memerlukan perencanaan bangunan serta perencanaan ruang dan zonasi yang lebih baik sehingga dapat memenuhi kriteria pelayanan yang baik dari sebuah rumah sakit.
- d. Pemenuhan kebutuhan dan perbaikan ruang untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan.

Perencanaan Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal ini menjadi penting mengingat fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu direncanakan sebuah Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal. Pedoman penyelenggaraan akan rumah sakit yang rencananya akan dibangun ini yakni dengan mengacu pada Rumah Sakit Kelas C, hal ini dikarenakan arah pengembangan dan potensi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal ini lebih mendekati atau mengarah pada Rumah Sakit Umum Kelas C.

#### **1.2 Batasan**

Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal dalam pembahasannya hanya dibatasi pada hal – hal sebagai berikut.

- a. Peraturan pembangunan yang akan digunakan mengacu pada peraturan standarisasi Rumah Sakit yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI, kebutuhan ruang serta peraturan bangunan setempat.

- b. Lingkup pelayanan diutamakan untuk warga Kendal khususnya dan pada warga sekitar pada umumnya, sedangkan kehadiran pasien dari daerah lain dan luar kota bukan merupakan bagian utama dari perhitungan.
- c. Pada perencanaan dan perancangan rumah sakit ini, fungsi rumah sakit sebagai tempat pendidikan tidak termasuk dalam objek perencanaan dan perancangan karena rumah sakit khusus kecelakaan ini tidak termasuk kategori rumah sakit pendidikan.

### **1.3 Anggapan**

Anggapan – anggapan dalam proses perencanaan dan perencanaan Rumah Sakit Khusus Lakalantas diasumsikan sebagai berikut.

- a. Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Lakalantas ini merupakan desain bangunan baru yang disesuaikan dengan standard RSUD Kelas C.
- b. Studi yang dilakukan oleh instansi yang terkait dengan kondisi pada lokasi adalah relevan untuk dijadikan acuan dan pedoman dalam perancangan.
- c. Sebagai pedoman perencanaan adalah peraturan standarisasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI, kebutuhan ruang serta peraturan bangunan setempat.
- d. Sarana dan prasarana perhubungan dianggap dapat memenuhi kebutuhan terhadap arus pengunjung sampai tahun prediksi, dengan kondisi yang tidak jauh berbeda dengan kondisi sekarang.

**BAB V**  
**PENDEKATAN PROGRAM**  
**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

**5.1 Pendekatan Aspek Fungsional**

Pendekatan ini merupakan hasil tinjauan teori mengenai rumah sakit, pedoman penyelenggaraan dan hasil kajian terhadap keadaan yang ada pada Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal. Perhitungan besaran ruang menggunakan pendekatan yang didasarkan pada standard peraturan pemerintah (Departemen Kesehatan Tentang Rumah Sakit Umum Kelas C). Pendekatan ini juga merupakan suatu sistem yang berfungsi untuk memperoleh Rumah Sakit Khusus Lakalantas dengan kapasitas tempat tidur kelas C dengan jumlah tenaga medik dan spesialisasi yang sesuai dengan tujuannya sebagai penampung dan perawatan pasien.

**5.1.1 Pendekatan Pelaku Kegiatan**

Pelaku kegiatan di RS Khusus Lakalantas Kendal adalah :

**A. Pasien**

**1. Pasien Rawat Jalan**

Pasien rawat jalan dibedakan menjadi 2 bagian :

**a. Poliklinik**

Pada bagian ini pasien dapat berupa pasien baru, pasien yg berasal dari rujukan, maupun pasien yang datang untuk perawatan lanjutan.

**b. Instalasi Gawat Darurat**

Pasien disini sebagian besar merupakan pasien baru dengan kondisi gawat.

**2. Pasien Rawat Inap**

Pasien rawat inap dibedakan menjadi dua bagian yaitu :

- a. Pasien rawat inap biasa
- b. Pasien rawat inap intensif.
- c. Pengelola
- d. Tamu / Pengunjung.

### **5.1.2 Pendekatan Kelompok Kegiatan**

#### **A. Aktifitas**

Pendekatan dilakukan berdasarkan fungsi dari bangunan sebagai tempat pelayanan kesehatan.

##### **1. Aktifitas Pelayanan Medis**

Aktifitas yang dilakukan merupakan kegiatan perawatan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis. Kegiatan perawatan ini meliputi konsultasi dan pemeriksaan pasien.

##### **2. Aktifitas penunjang medis**

Merupakan aktivitas yang menunjang pelaksanaan perawatan medis meliputi:

- a. Operasi
- b. Peneliti / Riset
- c. Penyediaan Obat
- d. Sterilisasi alat – alat kedokteran
- e. Rehabilitasi medis

##### **3. Aktifitas Penunjang Non Medis**

- a. Pemenuhan kebutuhan
- b. Pemeliharaan bangunan
- c. Pemeliharaan dan perbaikan alat
- d. Penyimpanana barang
- e. Penyimpanan mayat

#### **B. Kebutuhan Ruang**

Berdasarkan pelaku dan macam aktifitas yang terjadi pada bangunan Rumah Sakit dapat ditentukan kebutuhan ruang beserta fungsinya yang dikelompokkan menjadi 4 kelompok kegiatan, yaitu:

##### **1. Kelompok Pelayanan Medis**

2. Kelompok Penunjang Medis
3. Kelompok Penunjang Non Medis
4. Kelompok Administrasi

Pembagian ruang berdasarkan kelompok aktifitas, dapat dilihat dibawah ini:

### **5.1.3 Pendekatan Sirkulasi**

Pendekatan sirkulasi Rumah Sakit Khusus Lakalantas Kendal dibagi berdasarkan pada hubungan antar unit pelayanan dan aktifitas yang terjadi dalam tiap unit tersebut.