



LP3A

LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

**Desain Rumah Sakit Muhammadiyah
Taman Puring Jakarta
Dengan Penekanan Desain *Green Architecture***

Diajukan untuk memenuhi sebagian
persyaratan guna memperoleh gelar
Sarjana Teknik

Diajukan Oleh :

Syahril Syidiq

21020111140165

Dosen Pembimbing I

Prof. DR. Ing. Ir. Gagoek Hardiman

Dosen Pembimbing II

DR. Ir. R. Siti Rukayah, M. T.

TUGAS AKHIR JAFT

Periode 132/54 September – Desember 2015

**Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Diponegoro
Semarang
2015**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA : Syahril Syidiq
NIM : 21020111140165
Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Januari 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini diajukan oleh :
NAMA : Syahril Syidiq
NIM : 21020111140165
Jurusan/Program Studi : Teknik Arsitektur/S1 Arsitektur
Judul Skripsi : Desain Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana/ S1 pada Jurusan/ Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro.

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Prof. DR. Ing Ir. Gagoek Hardiman
NIP. 195308191983031001
Pembimbing II : DR. Ir. R. Siti Rukayah, M. T.
NIP. 196806281998022001
Penguji I : Ir. Wijayanti, M. Eng
NIP. 196307111990012001
Penguji II : Ir. Indriastjario, M. Eng
NIP. 196210161988031003
Penguji III : Ir. Dhanoe Iswanto, MT
NIP. 195712221987031001


(.....)

(.....)

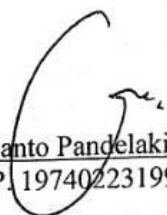
(.....)

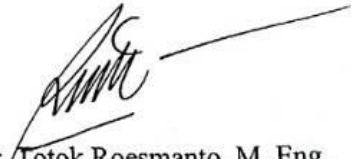
(.....)

(.....)

Ketua Jurusan Arsitektur

Semarang, 6 Januari 2016
Ketua Program Studi Arsitektur


Edward Endrianto Pandelaki, S. T., M. T., Ph. D
NIP. 197402231997021001


Prof. Ir. Totok Roesmanto, M. Eng.
NIP. 195205051980111001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Diponegoro, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syahril Syidiq
NIM : 2102011140165
Jurusan/Program Studi : Teknik Arsitektur
Departemen : Pendidikan Nasional
Fakultas : Teknik
Jenis Karya : Tugas Akhir

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Diponegoro **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Desain Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Dengan Penekanan Desain *Green Architecture*

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Diponegoro berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang
Pada Tanggal : 6 Januari 2016

Yang menyatakan



Syahril Syidiq

ABSTRAK

RS Muhammadiyah Taman Puring memiliki kualitas pelayanan yang cukup baik dan memadai, hal ini terbukti dari jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan yang tiap tahunnya terus meningkat. Namun, RS Muhammadiyah Taman Puring memiliki beberapa masalah yang terdapat pada desain bangunannya antara lain kurangnya pencahayaan alami di beberapa ruang, tata massa bangunan yang tidak terolah dengan baik akibat seringnya mengalami perubahan, serta tata ruang yang kurang efisien. Dengan semakin meningkatnya layanan yang harus diberikan kepada masyarakat di kemudian harinya, tentunya RS Muhammadiyah Taman Puring haruslah memperhatikan beberapa aspek seperti aspek fungsi dan bahkan investasi. Hal ini harus dilakukan agar RSMTMP tetap mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan medis, keperawatan, dan paramedis secara profesional. Selain itu nilai estetis pada rumah sakit juga diperlukan untuk menentukan wajah dari sebuah rumah sakit. Untuk sebuah rumah sakit penampilan fisik sangat menentukan tingkat kenyamanan dan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Penerapan konsep *Green Architecture* pada RSMTMP diharapkan mampu menjangkau hal tersebut.

Kata kunci : rumah sakit, muhammadiyah, konsep *Green architecture*.

ABSTRACT

Taman Puring Muhammadiyah Hospital has a fairly good and adequate service quality, this is proven by the number of the inpatient and the outpatient that have been increasing for every passing year. But, Taman Puring Muhammadiyah Hospital has some troubles in its building design, such as the lack of natural lighting in some rooms, the buildings layout disorder caused by the transformation and changes over the years, and the inefficiency of the space/room layout. With the increasing service that has to be given to the people in the future, of course Taman Puring Muhammadiyah Hospital has to consider some aspects such as the function aspect and even the investment aspect. This has to be done so the hospital could keep doing the appropriate service relating to the medical service standards, nursing, and paramedic professionally. Other than that, the aesthetic value of a hospital is needed too in order to determine the image of a hospital. For a hospital, physical appearance is important as it determines the the comfort and trust of the people to the services that the hospital provides. The application of the Green Architecture to the hospital is hoped to reach those aspects.

Keywords : hospital, muhammadiyah, Green Architecture concept

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan berkat dan rahmat-Nya sehingga Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) dengan judul Desain Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta ini dapat terselesaikan.

Tujuan penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini adalah untuk mendapatkan landasan konseptual perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Muhammadiyah.

Adapun tujuan dari perencanaan Desain Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta ini adalah guna meningkatkan kualitas dan efektifitas operasional sebuah Rumah Sakit dengan dasar standar yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia.

Dalam kesempatan ini, penyusun ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. DR. Ing. Ir. Gagoek Hardiman, selaku Dosen Pembimbing Pertama
2. DR. Ir. R. Siti Rukayah, M. T., selaku Dosen Pembimbing Kedua
3. Ir. Wijayanti, M. Eng., Ir. Indriastjario, M. Eng. dan Ir. Dhanoe Iswanto M. T., selaku Dosen Penguji
4. Ir. B. Adji Murtomo, M. T., selaku Koordinator TA periode 132/54
5. Edward Endrianto Pandelaki, S. T., M. T., Ph.D, selaku Ketua Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro
6. Orang tua tercinta, keluarga besar dan teman-teman Arsitektur angkatan 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013
7. Semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan selama penyusunan LP3A ini, terutama Bagus Kharisma, Fajri Utama, Hisyam Basyeban, Ageng Piandel, Ahmad Dzulqarnain, Rissa Fahriyan, Hikmah Kalmira, Rody Walker, Arif Mirabdolbaghi, Tim Millar, Luke Hoskin, Moe Carlson, Laurene Mayberry, dan Ricky Suawa

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan-kekurangan dalam penyusunan makalah ini. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penyusun harapkan. Akhir kata semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Semarang, 19 Oktober 2015

Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir Untuk Kepentingan Akademis	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	vii
Dafar Gambar	viii
Daftar Tabel	ix
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Sasaran	1
1.3 Manfaat	2
1.4 Ruang Lingkup	2
1.5 Metode Pembahasan	2
1.6 Sistematika Penulisan	3
1.7 Alur Pikir	4
Bab II Tinjauan Pustaka	5
2.1 Tinjauan Rumah Sakit	5
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	5
2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	5
2.1.3 Standarisasi Ketenagaan Rumah Sakit	6
2.1.4 Tingkat Pemanfaatan Rumah Sakit	6
2.2 Tinjauan Khusus Rumah Sakit Umum Kelas C	6
2.2.1 Pengertian	6
2.2.2 Perencanaan Rumah Sakit Kelas C	7
2.2.3 Perancangan Rumah Sakit Kelas C	12
2.3 Penekanan Desain Green Architecture	12
2.3.1 Prinsip-Prinsip Green Architecture	12
2.3.2 Green Hospital	13
2.3.3 Konsep Bentuk Green Hospital	14
2.4 Studi Banding	14
2.4.1 Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura	14
2.4.2 Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi	18
Bab III Data	21
3.1 Tinjauan Umum	21
3.1.1 Tinjauan Kota Jakarta Selatan	21
3.1.2 Lokasi Tapak	23
3.2 Profil Rumah Sakit	24
3.2.1 Visi dan Misi	24
3.2.2 Struktur Organisasi	25
3.2.3 Data Karyawan	26
3.2.4 Jenis Pelayanan	26
3.2.5 Data Pasien	27

3.3 Data Fisik Sarana Rumah Sakit	31
3.3.1 Fasilitas Pelayanan Medis	31
3.3.2 Fasilitas Penunjang Medis	33
3.3.3 Fasilitas Pelayanan Non-Medis	36
3.3.4 Fasilitas Penunjang Non-Medis	37
Bab IV Pendekatan Program Perencanaan dan Perancangan.....	40
4.1 Aspek Fungsional	40
4.1.1 Pendekatan Pelaku dan Aktivitas	40
4.1.2 Pendekatan Kapasitas	41
4.1.3 Pendekatan Kebutuhan Ruang.....	45
4.1.4 Pendekatan Persyaratan Ruang	49
4.1.5 Pendekatan Hubungan Ruang.....	49
4.1.6 Program Ruang.....	49
4.1.7 Pendekatan Sirkulasi	61
4.2 Aspek Kontekstual.....	61
4.3 Aspek Kinerja.....	62
4.4 Aspek Teknis.....	63
4.5 Aspek Visual	64
Bab V Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur.....	65
5.1 Program Dasar Perencanaan	
5.1.1 Program Ruang.....	65
5.1.2 Tapak	67
5.2 Program Dasar Perancangan.....	68
5.2.1 Aspek Kinerja.....	68
5.2.2 Aspek Teknis.....	69
5.2.3 Aspek Visual Arsitektural.....	69
Daftar Pustaka	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 RSIJ Sukapura	15
Gambar 2.2 Rawat Inap VIP	15
Gambar 2.3 Rawat Inap Al-Farisi.....	16
Gambar 2.4 Rawat Inap Abu dzar 1	16
Gambar 2.5 Rawat Inap Abu dzar 2	17
Gambar 2.6 ICU dan HCU.....	17
Gambar 2.7 IGD.....	18
Gambar 2.8 IBS.....	18
Gambar 2.9 RSIJ Pondok Kopi	19
Gambar 3.1 Peta Jakarta Selatan	21
Gambar 3.2 Lokasi RSMTP.....	23
Gambar 4.1 Grafik Pertumbuhan Jumlah Pasien Rawat Inap	41
Gambar 4.2 Lokasi RSMTP.....	61
Gambar 4.3 Kebutuhan Tapak RSMTP	62
Gambar 5.1 Kebutuhan Tapak RSMTP	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jumlah Penduduk dan Kepadatan per Kecamatan	22
Tabel 3.2 Data Ketenagakerjaan RSMTP 2014	26
Tabel 3.3 Jumlah Kapasitas Tempat Tidur RSMTP	27
Tabel 3.4 Pasien Rawat Jalan	28
Tabel 3.5 Pasien Rawat Inap	28
Tabel 3.6 Jumlah Hari Rawat.....	29
Tabel 3.7 BOR	30
Tabel 3.8 Kondisi Fisik Fasilitas Pelayanan Medis	31
Tabel 3.9 Kondisi Fisik Fasilitas Penunjang Medis	33
Tabel 3.10 Fasilitas Pelayanan Non-Medis	36
Tabel 3.11 Fasilitas Penunjang Non-Medis	37
Tabel 4.1 Jumlah pasien rawat inap RSMTP 2010-2014.....	41
Tabel 4.2 Proyeksi Jumlah Pasien Rawat Inap.....	42
Tabel 4.3 Perbandingan Pembagian Jumlah Tempat Tidur	43
Tabel 4.4 Perhitungan Distribusi Tempat Tidur.....	44
Tabel 4.5 Perhitungan Ketenagakerjaan Rumah Sakit	44
Tabel 4.6 Kelompok Ruang RSMTP	45
Tabel 4.7 Program Ruang RSMTP	50
Tabel 4.8 Kebutuhan Luas Lantai Dasar.....	60
Tabel 5.1 Rekapitulasi Program Ruang	65