



LP3A

LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

**Resort Hotel di Magelang
Dengan Penekanan Desain Arsitektur Organik**

Diajukan untuk memenuhi sebagian
persyaratan guna memperoleh gelar
Sarjana Teknik

Diajukan Oleh :

Muhammad Thoha

21020111130053

Dosen Pembimbing I

DR. Ir. R. Siti Rukayah, MT

Dosen Pembimbing II

Ir. Wijayanti, M.Eng

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 : Muhammad Thoha

NIM : 21020111130053

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Desember 2015

HALAMAN PENGESAHAN

Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini diajukan oleh :


NAMA : Muhammad Thoha
NIM : 21020111130053
Jurusan/Program Studi : Teknik Arsitektur/S1 Arsitektur
Judul Skripsi : Resort Hotel Di Magelang

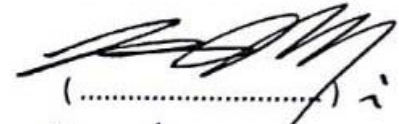
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana/ S1 pada Jurusan/ Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro.

TIM PENGUJI

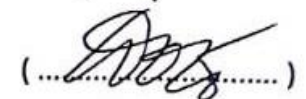
Pembimbing I : DR. Ir. R. Siti Rukayah, MT
NIP. 196806281998022001
Pembimbing II : Ir. Wijayanti, M.Eng
NIP. 196307111990012001
Penguji I : Prof. DR. Ing. Gagoek Hardiman
NIP. 195308191983031001
Penguji II : Ir. Indriastjario, MEng
NIP. 196210161988031003
Penguji III : Ir. Dhanoë Iswanto, MT
NIP. 195712221987031001


(.....)


(.....)

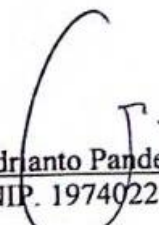

(.....)



(.....)


(.....)

Ketua Jurusan Arsitektur

Semarang, 28 Desember 2015
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 : Muhammad Thoha
NIM : 21020111130053
Jurusan/Program Studi : Teknik Arsitektur
Departemen : Pendidikan Nasional
Fakultas : Teknik
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

Resort Hotel di Magelang Dengan Penekanan Desain Arsitektur Organik

berserta 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 : 28 Desember 2015

Yang menyatakan



Muhammad Thoha

ABSTRAK

Salah satu cara untuk meningkatkan pendapatan suatu daerah adalah melalui potensi pada sektor pariwisata. Tepatnya di Kota Magelang terdapat wisata Candi Borobudur yang merupakan salah satu tempat pariwisata yang namanya sudah dikenal dunia dan masuk ke dalam salah satu situs warisan dunia yang telah ditetapkan oleh UNESCO pada tahun 2006. Tidak hanya wisata Candi Borobudur, akan tetapi masih banyak potensi pariwisata lokal yang terdapat di Kota ini, yang juga didukung dengan potensi alam berupa hamparan pegunungan dan perbukitan yang mengelilingi daerah ini. Keberadaan Candi Borobudur dapat disebut sebagai magnet utama dalam menarik wisatawan baik domestik maupun manca negara sehingga pada setiap tahunnya hampir selalu terjadi peningkatan jumlah wisatawan baik domestik maupun mancanegara. Akan tetapi, hal ini tidak diimbangi dengan penambahan fasilitas berupa jasa penginapan yang memadai, walaupun sudah terdapat fasilitas hotel, akan tetapi jasa penginapan berupa resort belum cukup mampu untuk memadai jumlah wisatawan yang berkunjung di Candi Borobudur. Salah satu caranya adalah dengan menambah fasilitas penginapan berupa resort hotel dengan konsep "*arsitektur organik*", yang pemilihan lokasinya disesuaikan dengan peraturan zonasi yang telah ada. Konsep "*arsitektur organik*" merupakan suatu konsep arsitektur dimana bangunan tidak berdiri sendiri, melainkan bangunan merupakan bagian dari alam yang mana penerapannya dapat diambil dari bentukan – bentukan alam yang berada di sekitar lokasi atau wilayah yang akan memberikan kesan nyaman dan damai.

Kata kunci : pariwisata, Candi Borobudur, wisatawan, jasa penginapan, konsep *arsitektur organik*.

ABSTRACT

One way to increase the income of an area is through the potential in the tourism sector. Precisely in Magelang are the Borobudur temple which is one of the tourist places whose names are known to the world and enter into one of the world heritage site that has been designated by UNESCO in 2006. Not only is the Borobudur temple, but there are still plenty of local tourism potential contained in this town, which is also supported by the natural potential expanse of mountains and hills that surround this area. The existence of Borobudur can be referred to as the primary magnet in attracting tourists both domestic and foreign countries so that every year almost always an increase in the number of tourists both domestic and foreign. However, it is not offset by the addition of services such as lodging facilities that can accommodate, even when there are hotel facilities, but the form of resort lodging services have not been sufficiently able to accommodate the number of tourists who visit the Borobudur temple. One way is by adding lodging facilities such as resort hotel with the concept of "organic architecture", which elections location adapted to existing zoning regulations. The concept of "organic architecture" is an architectural concept where the building does not stand alone, but the building is part of a nature in which the application can be taken from formations - natural formations that are in the vicinity of the location or area that would give the impression of comfort and peace.

Keywords : tourism, Borobudur, tourists, accommodation services, the concept of organic architecture.

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 Resort Hotel di Magelang ini dapat terselesaikan.

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

Adapun tujuan dari perencanaan resort hotel ini adalah mewujudkan desain rancangan bangunan resort hotel yang memenuhi persyaratan umum, maupun persyaratan teknis sarana dan prasarana resort hotel, dengan desain arsitektur organik untuk memberikan kesan bahwa bangunan merupakan bagian dari alam sehingga memberikan rasa nyaman dan tenang bagi pengunjung resort hotel.

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

1. DR. Ir. R. Siti Rukayah, M. T., selaku Dosen Pembimbing Pertama
2. Ir. Wijayanti, M.Eng., selaku Dosen Pembimbing Kedua
3. Prof. DR. Ing. Gagoek Hardiman, Ir. Indriastjario, MEng, 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 2011
7. Semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan selama penyusunan LP3A ini.

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	vi
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan dan Sasaran	2
1.2.1. Tujuan.....	2
1.2.2. Sasaran	3
1.3. Manfaat	3
1.3.1. Manfaat Akademik	3
1.3.2. Manfaat Praktis	3
1.4. Ruang Lingkup	3
1.5. Metode Pembahasan	4
1.5.1. Metode Deskriptif	4
1.5.2. Metode Dokumentatif.....	4
1.5.3. Metode Komparatif	4
1.6. Sistematika Pembahasan	4
1.7. Alur Pikir	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Rumah Sakit Khusus Kanker	6
2.1.1. Pengertian Rumah Sakit	6
2.1.2. Pengertian Rumah Sakit Khusus.....	6
2.1.3. Pengertian Kanker	6
2.1.4. Pengertian Rumah Sakit Khusus Kanker.....	6
2.2. Tinjauan Khusus Penyakit Kanker	7
2.2.1. Penyakit Kanker.....	7
2.2.2. Jenis-Jenis Penyakit Kanker	7
2.2.3. Pengobatan Penyakit Kanker	8
2.3. Tinjauan Khusus Rumah Sakit	8
2.3.1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	8
2.3.2. Aktivitas dan Pelaku	9
2.3.3. Penyelenggaraan	10
2.3.4. Organisasi	10
2.3.5. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	11
2.3.6. Sifat Pelayanan Rumah Sakit	13
2.3.7. Rumah Sakit Khusus Swasta	13

2.3.8.	Standar Pelayanan Rumah Sakit	14
2.3.8.1.	Instalasi Rawat Jalan	14
2.3.8.2.	Instalasi Gawat Darurat	14
2.3.8.3.	Instalasi Rawat Inap	15
2.3.8.4.	Instalasi Perawatan Intensif (ICU)	15
2.3.8.5.	Instalasi Bedah Sentral (COT)	15
2.3.8.6.	Instalasi Farmasi	16
2.3.8.7.	Instalasi Radiologi	16
2.3.8.8.	Instalasi Sterilisasi Pusat (CSSD)	17
2.3.8.9.	Instalasi Laboratorium	17
2.3.8.10.	Instalasi Rehabilitasi Medik	17
2.3.8.11.	Unit Administrasi dan Catatan Medis (<i>Medical Record</i>)	18
2.3.8.12.	Unit Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit	18
2.3.8.13.	Pemulasaran Jenazah Rumah Sakit	19
2.3.8.14.	Instalasi Gizi/Dapur	19
2.3.8.15.	Instalasi Pencucian Linen (Laundry)	20
2.3.8.16.	Bengkel Mekanikal dan Elektrikal (Workshop)	21
2.3.9.	Teori-Teori Dalam Perencanaan Rumah Sakit	21
2.3.10.	Syarat Kelengkapan Rumah Sakit Khusus	24
2.3.11.	Sistem Rujukan	25
2.4.	Pendekatan Desain <i>Healing Architecture</i>	26
2.5.	Studi Banding	31
2.5.1.	Rumah Sakit Kanker Dharmais	31
2.5.1.1.	Lokasi Rumah Sakit Kanker Dharmais	31
2.5.1.2.	Visi dan Misi	31
2.5.1.3.	Struktur Organisasi	32
2.5.1.4.	Fasilitas	32
2.5.1.5.	Pelaku Kegiatan	40
2.5.1.6.	Kelompok Kegiatan Pelayanan	40
2.5.1.7.	Hubungan Kegiatan	41
2.5.1.8.	Organisasi Ruang	41
2.5.1.9.	Sistem Utilitas	41
2.5.2.	MRCCC Siloam Semanggi	42
2.5.2.1.	Lokasi MRCCC Siloam Semanggi	42
2.5.2.2.	Visi dan Misi	43
2.5.2.3.	Struktur Organisasi	43
2.5.2.4.	Fasilitas	44
2.5.2.5.	Pelaku Kegiatan	47
2.5.2.6.	Kelompok Kegiatan Pelayanan	48
2.5.2.7.	Hubungan Kegiatan	48
2.5.2.8.	Organisasi Ruang	48
2.5.2.9.	Sistem Utilitas	49
2.6.	Kesimpulan Hasil Studi Banding	50

BAB III TINJAUAN LOKASI

3.1	Tinjauan Umum DKI Jakarta	53
3.1.1	Kondisi Fisik DKI Jakarta	53
3.1.1.1	Letak Geografis	53
3.1.1.2	Letak Administratif	53
3.1.2	Kondisi Non Fisik DKI Jakarta	54
3.1.3	Tinjauan Tata Ruang Wilayah DKI Jakarta	56
3.2	Tinjauan Umum Wilayah Kota Jakarta Barat	60
3.2.1	Kondisi Fisik Kota Jakarta Barat	60
3.2.1.1	Kondisi Geografis	60
3.2.1.2	Administrasi Wilayah	61
3.2.2	Kondisi Non Fisik Kota Jakarta Barat	61
3.2.2.1	Kependudukan	61
3.2.2.2	Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	62
3.2.3	Tinjauan Tata Guna Lahan Wilayah Kota Jakarta Barat	64
3.2.4	Peraturan Pemerintah Tentang Bangunan	65
3.3	Tinjauan Khusus Penyakit Kanker di DKI Jakarta	68
3.3.1	Jumlah dan Perkembangan Penderita Kanker di DKI Jakarta.....	68
3.3.2	Bentuk dan Fasilitas Khusus Bagi Penderita Kanker di DKI Jakarta	71
3.3.3	Ketersediaan Rumah Sakit Khusus Kanker di DKI Jakarta	72

BAB IV KESIMPULAN, BATASAN DAN ANGGAPAN

4.1	Kesimpulan	74
4.2	Batasan	74
4.3	Anggapan	75

BAB V PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER

5.1	Pendekatan Aspek Fungsional	76
5.1.1	Pendekatan Pelaku Kegiatan	76
5.1.2	Pendekatan Aktivitas/Kegiatan	76
5.1.3	Pendekatan Kebutuhan Ruang	79
5.1.4	Pendekatan Hubungan Kelompok Ruang	87
5.1.5	Pendekatan Kebutuhan Besaran dan Kapasitas Ruang	93
5.1.6	Pendekatan Besaran Ruang Spesifik	97
5.2	Pendekatan Aspek Kontekstual	116
5.2.1	Pemilihan Lokasi	116
5.2.2	Pemilihan Tapak	117
5.3	Pendekatan Aspek Kinerja (Utilitas Bangunan)	120
5.3.1	Sistem Pencahayaan	120
5.3.2	Sistem Pengkondisian Udara	120
5.3.3	Sistem Komunikasi	121
5.3.4	Sistem Akustik	121
5.3.5	Sistem Instalasi Listrik	122
5.3.6	Sistem Transportasi Vertikal	122
5.3.7	Sistem Pemadam Kebakaran	122

5.3.8	Sistem Penangkal Petir	123
5.3.9	Sistem Penyediaan Air Bersih.....	123
5.3.10	Sistem Air Panas	125
5.3.11	Sistem Pembuangan Limbah Cair Rumah Sakit	125
5.3.12	Limbah Radio-Aktif	127
5.3.13	Sistem Pengelolaan Sampah	127
5.3.14	Sistem Gas Medis	128
5.4	Pendekatan Aspek Teknis	128
5.4.1	Sistem Struktur	128
5.4.2	Sistem Modul	132
5.5	Pendekatan Aspek Arsitektural	132

BAB VI KONSEP PERANCANGAN DAN PROGRAM RUANG

6.1	Konsep Dasar Perancangan	134
6.2	Program Ruang	135
6.3	Tapak Terpilih	136

Daftar Pustaka	138
Berita Acara	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bentuk T, H dan H Rangkap	21
Gambar 2.2	Bentuk Vertikal	22
Gambar 2.3	Bentuk X, I dan Y	22
Gambar 2.4	Sistem Rujukan Di Indonesia	25
Gambar 2.5	Tampilan Bangunan Paimio Sanatorium	29
Gambar 2.6	Kamar Pasien (kiri) dan Teras (kanan) Paimio Sanatorium	29
Gambar 2.7	Koridor (kiri) dan Kantin (kanan) Paimio Sanatorium	29
Gambar 2.8	Tampilan Bangunan Sarah Kubitscheck Hospital	30
Gambar 2.9	Koridor Sarah Kubitscheck Hospital	30
Gambar 2.10	Ruang Terbuka Sarah Kubitscheck Hospital	30
Gambar 2.11	Lokasi Rumah Sakit Kanker Dharmais	31
Gambar 2.12	Rumah Sakit Kanker Dharmais	31
Gambar 2.13	Struktur Organisasi RSK Dharmais	32
Gambar 2.14	Ruang Periksa dan Diagnostik	32
Gambar 2.15	Ruang Poli Anak dan Klinik	33
Gambar 2.16	Ruang Rawat Singkat	33
Gambar 2.17	Poliklinik Cendana	33
Gambar 2.18	Ruang VIP (kiri) dan Ruang Kelas I (kanan)	34
Gambar 2.19	Ruang Kelas II (kiri) dan Ruang Kelas III (kanan)	35
Gambar 2.20	Ruang Isolasi Imunitas Menurun (kiri) dan Ruang Isolasi Radioaktif (kanan)	35
Gambar 2.21	Ruang Tunggu (kiri) dan Ruang Periksa (kanan)	35
Gambar 2.22	Ruang Brakhiterapi	36
Gambar 2.23	Ruang MRI (kiri) dan Ruang Mammograf (kanan)	37
Gambar 2.24	Ruang Rehabilitasi Medik	37
Gambar 2.25	Ruang Patologi Klinik	37
Gambar 2.26	Ruang Patologi Anatomi	38
Gambar 2.27	Ruang Instalasi Deteksi Dini dan Onkologi	39
Gambar 2.28	Ruang Staf (kiri) dan Ruang Persiapan (kanan)	39
Gambar 2.29	Alat Wasser (kiri) dan Ruang Pencucian Linen (kanan)	39
Gambar 2.30	Lokasi MRCCC Siloam Semanggi	42
Gambar 2.31	MRCCC Siloam Semanggi	43
Gambar 2.32	Struktur Organisasi MRCCC Siloam Semanggi	43
Gambar 2.33	Ruang Rawat Inap VIP (kiri) dan Super VIP (kanan)	44
Gambar 2.34	Ruang Rawat Inap Kelas 3 (kiri) dan Kelas 1 (kanan)	44

Gambar 2.35 Ruang PET/CT (kiri) dan Ruang SPECT (kanan)	45
Gambar 2.36 Ruang Cath Lab	46
Gambar 2.37 Ruang Operasi	46
Gambar 2.38 Ruang Kemoterapi (kiri) dan Laboratorium (kanan)	46
Gambar 2.39 Ruang Rehabilitasi Medik	46
Gambar 2.40 CT Simulator Big Bore (kiri) dan Clinac IX Rapid Arc (kanan)	47
Gambar 2.41 Ruang ICU	47
Gambar 2.42 Registrasi (kiri) dan Ruang UGD (kanan)	47
Gambar 3.1 Letak Geografis Provinsi DKI Jakarta	53
Gambar 3.2 Wilayah Administratif Provinsi DKI Jakarta	54
Gambar 3.3 Peta RTRW DKI Jakarta 2010-2030	57
Gambar 3.4 Peta Wilayah Kota Adm. Jakarta Barat	60
Gambar 3.5 Pertumbuhan Jumlah Penduduk Jakarta Barat Tahun 2009-2013	62
Gambar 3.6 Diagram Hak Guna Lahan	64
Gambar 3.7 Grafik Jumlah Penderita Kanker di Indonesia 2007-2011	68
Gambar 3.8 Grafik Jumlah Penderita Kanker di Indonesia 2011-2015	68
Gambar 3.9 Grafik Jumlah Penderita Kanker Menurut Jenis Kelamin di DKI Jakarta 2007-2011	69
Gambar 3.10 Grafik Jumlah Penderita Kanker Menurut Jenis Kelamin di DKI Jakarta 2011-2015	69
Gambar 3.11 Grafik Penderita Kanker Menurut Kelompok Umur di DKI Jakarta 2007-2011	70
Gambar 3.12 Grafik Penderita Kanker Menurut Kelompok Umur di DKI Jakarta 2011-2015	70
Gambar 3.13 Grafik Proporsi Faktor Risiko Penyakit Kanker Pada Penduduk Menurut Kelompok Umur Tahun 2013	71
Gambar 3.14 Kantor Yayasan Kanker Indonesia (YKI)	72
Gambar 3.15 Grafik Estimasi Jumlah Kasus Baru dan Jumlah Kematian Akibat Kanker	73
Gambar 5.1 Diagram Proses Aktivitas Pasien Dalam Rumah Sakit Kanker	78
Gambar 5.2 Diagram Proses Aktivitas Staf Karyawan/Tenaga Kerja Dalam Rumah Sakit Kanker	79
Gambar 5.3 Diagram Proses Aktivitas Pengunjung Dalam Rumah Sakit Kanker	79
Gambar 5.4 Hubungan Kelompok Ruang Pada Rumah Sakit Kanker	87
Gambar 5.5 Skema Hubungan Fungsional Pada Ruang Operasi	88
Gambar 5.6 Skema Hubungan Fungsional Pada Instalasi Farmasi	88
Gambar 5.7 Skema Hubungan Fungsional Pada Instalasi Radiologi	89
Gambar 5.8 Skema Hubungan Fungsional Pada Unit Rehab Medik	90
Gambar 5.9 Skema Hubungan Fungsional Pada Instalasi Sterilisasi Pusat	90
Gambar 5.10 Skema Hubungan Fungsional Pada Bagian Administrasi dan Rekam Medik	91
Gambar 5.11 Skema Hubungan Fungsional Pada Instalasi Gizi	91
Gambar 5.12 Skema Hubungan Fungsional Pada Unit Laundry	92

Gambar 5.13 Grafik Pertumbuhan Jumlah Penderita Kanker di DKI Jakarta 2012-2014	93
Gambar 5.14 Grafik Pertumbuhan Jumlah Penderita Kanker dan Ketersediaan Bed di DKI Jakarta	94
Gambar 5.15 Dimensi Ruang Sholat Pada Mushola	110
Gambar 5.16 Dimensi Ruang Lift dan Ruang Lobby Pada Rumah Sakit	111
Gambar 5.17 Tapak I	117
Gambar 5.18 Tapak II	117
Gambar 5.19 Tapak III	118
Gambar 5.20 Pengolahan Air Limbah dengan Sistem Waste Oxidation Ditch Treatment System	126
Gambar 6.1 Tapak Terpilih	136
Gambar 6.2 Lingkungan Sekitar Tapak	136

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pembagian Kelas Perawatan Pada Rumah Sakit Umum Kelas A	11
Tabel 2.2 Pembagian Kelas Perawatan Pada Rumah Sakit Umum Kelas C	12
Tabel 2.3 Jumlah Tenaga Kerja Rumah Sakit Kanker Dharmais	40
Tabel 2.4 Jumlah Tenaga Kerja MRCCC Siloam Semanggi	48
Tabel 2.5 Tabel Perbandingan	51
Tabel 3.1 Jumlah Penduduk DKI Jakarta 2010-2014	55
Tabel 3.2 Luas Wilayah, Penduduk dan Kepadatan Penduduk DKI Jakarta 2012	55
Tabel 3.3 Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin 2012	56
Tabel 3.4 Jakarta Barat Menurut Luas Daerah, Kelurahan, RT dan RW, KK	61
Tabel 3.5 Penduduk Kota Ad. Jakarta Barat Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin 2013	6
Tabel 3.6 Indikator Kependudukan Kota Adm. Jakarta Barat Tahun 2011-2013	62
Tabel 3.7 Jumlah Fasilitas Kesehatan Menurut Jenis dan Kecamatan di Jakarta Barat	63
Tabel 3.8 Daftar Rumah Sakit di Kota Jakarta Barat	64
Tabel 3.9 Persentase Penggunaan Lahan Menurut Peruntukkan 2013	65
Tabel 3.10 Peraturan Daerah Tentang Bangunan	67
Tabel 5.1 Pendekatan Aktivitas/Kegiatan	78
Tabel 5.2 Pendekatan Kebutuhan Ruang	87
Tabel 5.3 Banyaknya Jumlah Penderita Kanker DKI Jakarta 2012-2014	93
Tabel 5.4 Banyaknya Jumlah Penderita Kanker DKI Jakarta Menurut Kelompok Umur 2010	95
Tabel 5.5 Pembagian Kelas Perawatan Pada Rumah Sakit Kelas C	96
Tabel 5.6 Perbandingan Jumlah Tenaga Kerja dengan Daya Tampung Rumah Sakit	96
Tabel 5.7 Pendekatan Sirkulasi Ruang Pada Rumah Sakit Kanker	97
Tabel 5.8 Pendekatan Besaran Ruang Pelayanan Pada Rumah Sakit Khusus Kanker	109
Tabel 5.9 Pendekatan Besaran Ruang Fasilitas Penunjang Pada Rumah Sakit Khusus Kanker	110
Tabel 5.10 Pendekatan Besaran Ruang Fasilitas Servis Pada Rumah Sakit Khusus Kanker	113
Tabel 5.11 Pendekatan Besaran Ruang Fasilitas Parkir dan Ruang Terbuka Pada Rumah Sakit Khusus Kanker	115
Tabel 5.12 Pendekatan Besaran Ruang Keseluruhan Bangunan Rumah Sakit Khusus Kanker	115
Tabel 5.13 Analisa Kriteria Pemilihan Lokasi	116
Tabel 5.14 Analisa Bobot Nilai Untuk Penentuan Kriteria Tapak Rumah Sakit	118
Tabel 5.15 Analisa Scoring Penentuan Tapak Rumah Sakit	119
Tabel 5.16 Total Luas Kebutuhan Ruang Rumah Sakit Khusus Kanker di Jakarta	119
Tabel 5.17 Pencahayaan yang Disarankan untuk Suatu Rumah Sakit	120
Tabel 5.18 Suhu dan Kelembaban dalam Rumah Sakit	121

Tabel 5.19 Kebutuhan Air Bersih Bangunan Berdasarkan Jumlah Penghuni	124
Tabel 5.20 Kode Warna yang Disarankan untuk Kantong Sampah Limbah Klinis	128
Tabel 5.21 Ketebalan Minimum Pada Unit Radiologi Rumah Sakit	130
Tabel 6.1 Program Ruang Rumah Sakit Khusus Kanker di Jakarta	135
Tabel 6.2 Program Ruang Fasilitas Ruang Terbuka Rumah Sakit Khusus Kanker di Jakarta	135