

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kota Bontang merupakan salah satu kota di provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Kota dengan luas 49.757 kilometer persegi tersebut memiliki 164.258 jiwa berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Bontang tahun 2015 (Wikipedia, 2017). Kota Bontang dikenal sebagai kota industri dan jasa. Mayoritas industri di Kota Bontang adalah industri logam, mesin dan kimia yang mencapai 205 perusahaan. Di Kota Bontang berdiri tiga perusahaan besar dengan bidang yang berbeda-beda, yaitu PT Badak NGL (gas alam), PT Pupuk Kalimantan Timur (Pupuk Urea, Amonia liquid dan Pupuk NPK) dan Indominco Mandiri (batubara) serta kawasan industri petrokimia yang bernama Kaltim Industrial Estate. Sektor industri dan jasa tersebut merupakan lapangan usaha yang paling banyak menyerap tenaga kerja di Kota Bontang dan sekitarnya. Berdasarkan data Perkembangan Ketenagakerjaan Menurut Kegiatan Utama Usia 15 Th keatas Keadaan Bulan Agustus Tahun 2010-2016 dari Badan Pusat Statistik Kota Bontang, jumlah penduduk yang bekerja di Kota Bontang adalah sebesar 87.82% atau 69.941 jiwa yang 25% diantaranya adalah pekerja industri, konstruksi, pertambangan dan penggalian (Badan Pusat Statistik Kota Bontang, 2013).

Sebagai perusahaan industri besar, ketiga perusahaan tersebut menggunakan alat-alat berat dalam proses produksinya. Alat-alat berat tersebut merupakan salah satu sumber bahaya kecelakaan kerja yang dapat merugikan baik pengusaha, pekerja, maupun masyarakat yang ada di sekitar perusahaan tersebut. Kecelakaan kerja dapat mengakibatkan luka ringan, luka berat, hingga kematian. Salah satu kasus yang menyebabkan kematian adalah meninggalnya salah satu pekerja PT Pupuk Kaltim pada tanggal 8 Februari 2016 yang disebabkan putusnya tali seleng pengikat karung berisi urea seberat 1 ton sehingga ayunan karung saat sedang loading berayun sehingga mengenai kepala korban. Korban tidak bisa menghindar saat ingin melepas karung urea seberat 1 ton (Irwan, 2016). Kasus lain terjadi pada tanggal 29 November 2016 lalu, salah satu pekerja di PT Pupuk Kaltim kehilangan kesadaran karena terjadi kebocoran gas amoniak dan terjatuh dari ketinggian 5,5 meter hingga mengakibatkan patah kaki terbuka, dislokasi bahu, dan terjadi pendarahan di bagian kepala (Navra; Maulana, 2016). Kepala Dinas Sosial dan Tenaga Kerja (Dissosnaker) Bontang, Abdu Safa Muha melalui Kepala Bidang (Kabid) Pembinaan, Pengembangan dan Perlindungan Kertenagakerjaan (P3K), Syaifullah merilis data kecelakaan kerja 2014 lalu, terdapat 47 kasus kecelakaan kerja yang menyebabkan 3 korbannya meninggal dunia. (Muhammad Rizal, Dasrun Darwis, 2016)

Jalan raya Kota Bontang dalam beberapa waktu kedepan berpotensi mengalami kemacetan. Hal ini terlihat dari meningkatnya jumlah kendaraan, baik roda empat maupun roda dua. Dari data Kepolisian Resort (Polres) Bontang, sepanjang tahun 2016 terdapat penambahan 74.000 unit kendaraan baru. Didominasi kendaraan roda dua sebanyak 58.305 unit, dan kendaraan roda empat dan enam sekira 15.705 unit (Ch, 2017).

Peningkatan jumlah kendaraan memberikan pengaruh yang besar pada jumlah kecelakaan lalu lintas di Kota Bontang. Berdasarkan data Banyaknya Kecelakaan dan Korban Lalu

Lintas Di Kota Bontang, 2009-2014 dari Badan Pusat Statistik Kota Bontang, diperkirakan akan terus terjadi peningkatan jumlah kecelakaan maupun jumlah korban kecelakaan lalu lintas di Kota Bontang.

Kasus kecelakaan lalu lintas (lakalantas) meningkat di tahun 2016 menjadi 44 kasus dari tahun 2015 yang hanya 40 kasus. Peningkatan kasus juga menyebabkan peningkatan pada korban meninggal dunia (MD), luka berat dan luka ringan (Bontang Prokal, 2017). Jumlah korban yang meninggal tahun 2016 ini sebanyak 37 orang sedangkan tahun 2015 sebanyak 32 korban meninggal (MD). Sementara luka berat : 23 korban. Sedangkan Tahun 2015 : 16 korban. Dan kerugian materil kurang lebih Rp. 273.500.000. (Nasir, 2017)

Peristiwa kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas yang terjadi mayoritas adalah gangguan sistem musculoskeletal dan membutuhkan metode penanganan ortopedi yang memadai. Di Kota Bontang sudah banyak dokter spesialis yang tersebar di seluruh rumah sakit di Kota Bontang. Akan tetapi masih belum terdapat rumah sakit yang menyediakan pelayanan spesialis ortopedi. Sehingga seluruh korban kecelakaan kerja maupun korban kecelakaan lalu lintas yang membutuhkan pelayanan ortopedi harus dibawa ke rumah sakit khusus ortopedi yang membutuhkan perjalanan dengan kendaraan bermotor selama kurang lebih tiga jam perjalanan dan kondisi jalan yang buruk.

Terkait hal tersebut, anggota senior The Indonesian Orthopaedic Association (IOA) sekaligus founder Indonesian Hip and Knee Society (IHKS) dr. Nicolaas C. Budhiparama, Sp.OT (K), mengatakan bahwa saat ini Indonesia memiliki sekitar 600 orang dokter spesialis ortopedi. Selain jumlahnya yang kurang, penyebarannya juga belum merata. Dari 600 dokter tersebut, tidak lebih dari 100 dokter termasuk dokter spesialis lutut dan panggul. Padahal banyak kasus cedera, baik karena aktivitas sehari-hari, factor usia, kecelakaan lalu lintas, dan aktivitas olahraga yang membutuhkan perawatan khusus pada bagian lutut dan panggul. Menurut sejumlah penelitian, idealnya satu orang dokter spesialis bedah tulang menangani 500.000 penduduk. Pada kenyataannya, satu orang dokter bedah tulang di Indonesia rata-rata masih menangani lebih dari 1 juta penduduk. Beliau menambahkan, jumlah pasien cedera tulang di Indonesia cukup tinggi. Sebanyak 60% pasien Unit Gawat Darurat rumah sakit di Indonesia adalah patah tulang. Hal tersebut juga disebabkan karena Indonesia yang rentan terhadap bencana alam, seperti gempa bumi dan tanah longsor yang rentan sekali menambah jumlah pasien cedera tulang dan trauma (RONTHKARD, 2015). Sehingga dapat disimpulkan bahwa saat ini di Indonesia sangat dibutuhkan rumah sakit khusus ortopedi dan dokter spesialis ortopedi.

Menurut Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 31, jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik swasta (Indonesia, 2014). Akan tetapi, berdasarkan Informasi Data Rumah Sakit Seluruh Indonesia yang diperoleh dari PT. Siber Media Abadi, pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Kota Bontang tidak menyediakan pelayanan kelas III. Rumah sakit tersebut hanya menyediakan pelayanan kelas VIP, kelas I, dan kelas II (PT. Siber Media Abadi, 2014). Sehingga kelengkapan pelayanan rawat inap Rumah Sakit Pupuk Kaltim belum memenuhi syarat tersebut.

Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut disusun perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang. Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang ini akan menyediakan fasilitas rumah sakit umum yang sebelumnya sudah tersedia di Rumah Sakit Pupuk Kaltim dan fasilitas pelayanan spesialis ortopedi. Dengan ketersediaan fasilitas tersebut seluruh korban kecelakaan kerja maupun korban kecelakaan lalu lintas yang membutuhkan pelayanan ortopedi dapat langsung mendapatkan pelayanan medis. Selain menambahkan pelayanan ortopedi, perencanaan dan perancangan pengembangan rumah sakit ini juga menambahkan pelayanan perawatan kelas III yang sebelumnya tidak tersedia di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Kota Bontang.

1.2. Tujuan dan Sasaran

1.2.1. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai oleh penyusun adalah memperoleh judul Mata Kuliah Tugas Akhir yang layak dan bermanfaat, serta dapat mendukung penyusunan Landasan Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) Tugas Akhir dengan judul “Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang”. Perencanaan dan perancangan rumah sakit ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang ada dan memenuhi standar bangunan rumah sakit yang ideal dengan mempertimbangkan unsur-unsur fungsional, keamanan, kenyamanan, rekreatif, estetika serta kontekstual di dalamnya.

1.2.2. Sasaran

Tersusunnya landasan program perencanaan dan perancangan ini dapat menjadi dasar untuk merencanakan dan merancang “Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang” yang sesuai dengan kebutuhan pelaku dan menerapkan standar serta aspek-aspek yang berlaku dalam perencanaan dan perancangan arsitektur.

1.3. Manfaat

1.3.1. Manfaat Secara Subjektif

Sebagai salah satu ketentuan dalam menempuh Tugas Akhir dan syarat kelulusan Strata-1 di Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang serta sebagai pedoman proses perencanaan dan perancangan Tugas Akhir.

1.3.2. Manfaat Secara Objektif

Menjadi sebuah pedoman pembuatan Landasan Program Perencanaan Dan Perancangan Arsitektur (LP3A) pada tahap selanjutnya serta memecahkan berbagai macam permasalahan yang ada saat ini sehingga dapat memenuhi kebutuhan adanya bangunan rumah sakit yang sesuai standar dan dapat memenuhi kebutuhan para pengguna objek bangunan tersebut.

1.4. Lingkup Pembahasan

1.4.1. Ruang Lingkup Substansial

Perencanaan dan perancangan “Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang” dengan memperhatikan standar-standar bangunan rumah sakit yang sesuai dengan tipenya.

1.4.2. Ruang Lingkup Spasial

Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang, direncanakan akan dibangun di Jalan Oxigen Nomor 1, Guntung, Bontang Utara, Kota Bontang, Kalimantan Timur.

1.5. Metode Pembahasan

Metode pembahasan yang digunakan adalah metode deskriptif, yaitu dengan mengumpulkan, menganalisis, dan menyimpulkan data baik data primer maupun sekunder sehingga diperoleh suatu pendekatan untuk selanjutnya digunakan dalam penyusunan landasan. Adapun penjabaran mengenai metode pembahasan adalah sebagai berikut:

- Survei lapangan, dilakukan untuk mendapatkan data primer, mengenai kebutuhan ruang, besaran ruang, struktur organisasi, kelompok pengguna bangunan, serta kegiatan dalam objek studi referensi sebagai acuan bagi perencanaan dan perancangan yang akan dilakukan.
- Studi literatur, dilakukan untuk mendapatkan data sekunder, dalam hal ini berupa studi kepustakaan mengenai bangunan rumah sakit, standar ruang serta pengumpulan data informasi dan peta dari instansi terkait.

1.6. Sistematika Pembahasan

Kerangka bahasan Landasan Perencanaan dan Perancangan Arsitektur Tugas Akhir dengan judul “Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang” adalah sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, lingkup pembahasan, 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 Khusus Ortopedi Kelas C dan tinjauan teoritis mengenai standar-standar perancangan ruang, serta tinjauan studi referensi dengan rumah sakit khusus ortopedi yang sudah ada.

BAB III TINJAUAN LOKASI

Berisi mengenai gambaran Rumah Sakit Umum Pupuk Kaltim Bontang dan kebijakan yang mengatur pembangunan tata ruang wilayah di daerah tersebut.

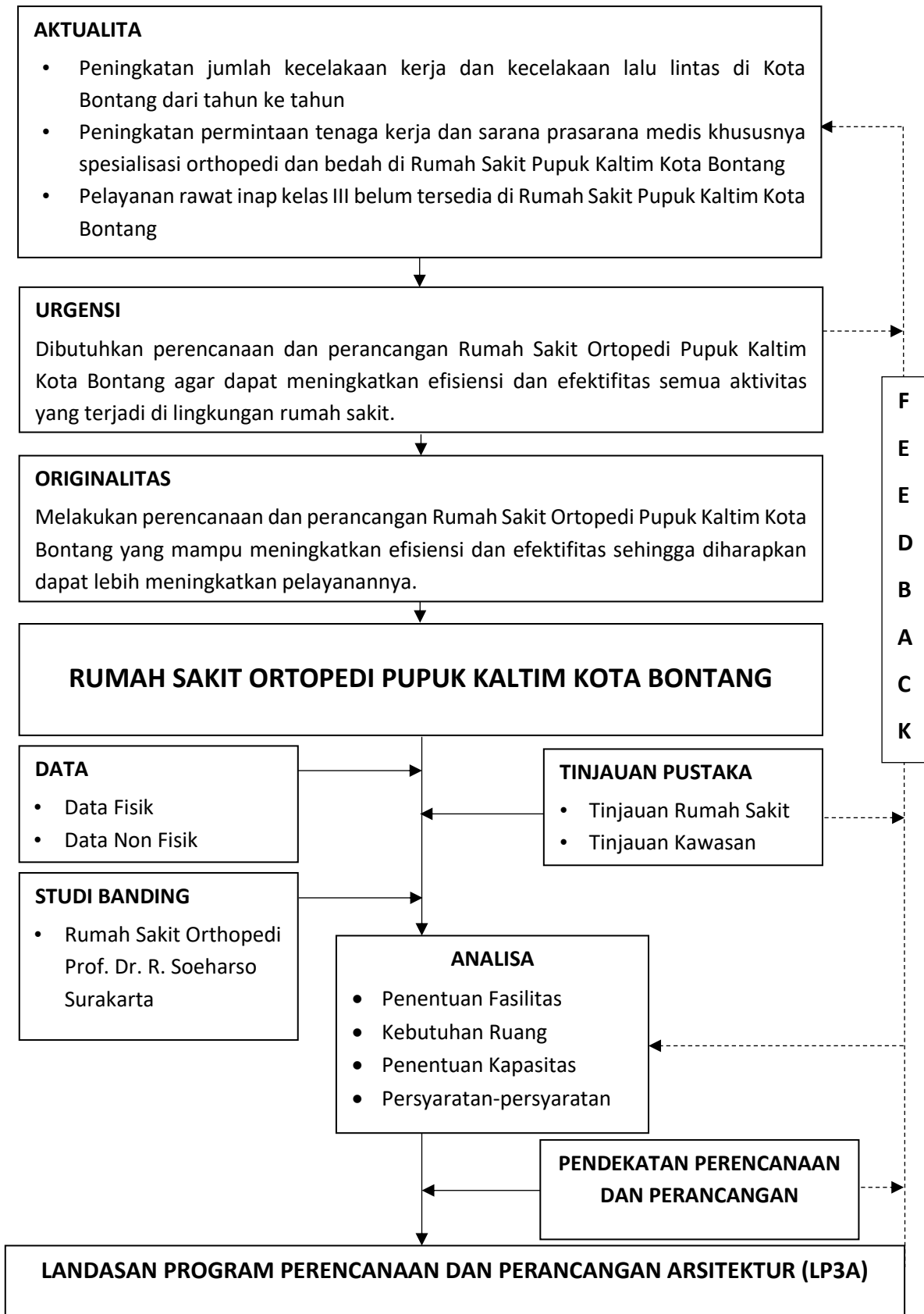
BAB IV PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi mengenai analisa perencanaan dan perancangan yang pada dasarnya berkaitan dengan pendekatan aspek fungsional, aspek kinerja, aspek teknis, aspek kontekstual, dan aspek visual arsitektural.

BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Membahas konsep, program, dan persyaratan perencanaan dan perancangan arsitektur “Rumah Sakit Ortopedi Pupuk Kaltim Kota Bontang”.

1.7. Alur Pikir



Gambar 1.7.a Alur pikir penyusunan LP3A
 Sumber: Dokumen Pribadi