

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beberapa tahun terakhir ini banyak masyarakat yang mengalami berbagai masalah kesehatan yang diakibatkan oleh kecelakaan seperti kecelakaan saat bekerja, berolahraga, kecelakaan lalu lintas, maupun kecacatan fisik dari lahir yang menyebabkan keterbatasan pada kemampuan fungsional fisik. Selain itu juga angka kecacatan mental dan tumbuh kembang anak yang meningkat sehingga membutuhkan perawatan dan penyembuhan khusus. Tetapi sangat disayangkan saat ini di Indonesia masih sedikit fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan khusus tersebut untuk kaum disabilitas atau kaum berkebutuhan khusus.

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali pada mereka yang memiliki gangguan fungsional dengan menyediakan pelayanan Rehabilitasi Medik. Pelayanan Rehabilitasi Medik bersifat komprehensif mulai dari promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan) dan juga rehabilitative (pemulihan).

Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat membantu memulihkan gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh cacat tubuh atau kondisi penyakit atau cedera sehingga tidak bisa beraktivitas secara optimal seperti penjelasan diparagraph pertama.

Menurut hasil wawancara penulis dengan Kolonel dr. Sudarsono, SpKFR selaku Ketua Perhimpunan Dokter Rehabilitasi Medik Indonesia (Perdosri) dan juga menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit dr. Suyoto di Jakarta pada hari Senin tanggal 26 Mei 2018 pukul 14.00 di RS. dr. Suyoto di Jakarta, saat ini Departemen Kesehatan RI bersama dokter spesialis di Indonesia sedang mengkaji ulang Permenkes mengenai rumah sakit khusus di Indonesia sehingga Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dapat digunakan oleh seluruh warga Indonesia. Jika hal tersebut terjadi, tidak menutup kemungkinan bahwa setiap provinsi atau bahkan kota besar di Indonesia akan memiliki minimal satu Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik yang dilengkapi dengan Instalasi Rawat Inap untuk pasien Rehabilitasi Medik. Beliau juga menyatakan saat ini Indonesia belum memiliki Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik yang dilengkapi dengan rawat inap untuk pasien rehabilitasi medik, yang ada saat ini hanya Rumah Sakit Umum dengan fasilitas unggul Rehabilitasi Medik.

Semarang merupakan kota yang berkembang sekaligus Ibu Kota Jawa Tengah yang memiliki Institusi Kedinasan yang tentunya tidak akan terlepas dengan resiko kecelakaan saat melakukan kegiatan yang berhubungan dengan Kedinasan masing – masing. Oleh karena itu, Semarang membutuhkan pelayanan Rehabilitasi Medik. Faktanya, Kota Semarang saat ini hanya memiliki satu rumah sakit umum kelas C dengan fasilitas ungu rehabilitasi medic dimana menurut Permenkes RI No. 340 tahun 2010 rumah sakit kelas C belum memiliki fasilitas, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang lengkap. Selain itu, pelayanan Rehabilitasi Medik di Kota Semarang juga menjadi bagian pelayanan kesehatan di rumah sakit umum. Namun, pelayanan rehabilitasi medic yang ada pada rumah sakit umum di Kota Semarang belum memenuhi standart atau pedoman dari Kementrian Kesehatan RI.

Dari pemaparan diatas membuat penulis mempertimbangkan untuk merancang sebuah Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik di Semarang yang dapat melayani kebutuhan masyarakat

akan tempat untuk pemulihan diri secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan *healing environment*.

1.2 Tujuan dan Sasaran

1.2.1 Tujuan

Untuk mendapatkan landasan konseptual perencanaan dan perancangan bangunan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang untuk memenuhi kebutuhan atas fasilitas kesehatan bagi disabilitas di Semarang yang sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI.

1.2.2 Sasaran

Tersusunnya langkah – langkah pokok proses (dasar) perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang dengan penekanan desain yang menunjang kebutuhan pasien rehabilitasi medik dan alur pikir untuk proses Desain Grafis yang akan dikerjakan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Subjektif

Memenuhi salah satu persyaratan dalam pengerjaan Tugas Akhir di Departemen Arsitektur Fakultas Tekni Universitas Diponegoro Semarang dan sebagai acuan untuk melanjutkan ke dalam proses Studio Grafis Tugas Akhir yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses pengerjaan Tugas Akhir.

1.3.2 Objektif

Menambah wawasan bagi penulis maupun mahasiswa arsitektur lain mengenai desain Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B serta mengetahui hal – hal yang berhubungan dengan bangunan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Ruang Lingkup Substansial

Lingkup pembahasan substansial dalam LP3A ini difokuskan pada lingkup ilmu arsitektur terutama perancangan dan perencanaan pembangunan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang.

1.4.2 Ruang Lingkup Spasial

Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang ini memperhatikan standar atau pedoman perancangan sebuah bangunan rumah sakit yang mempertimbangkan fungsi dari ruang / instalasi yang ada didalam bangunan rumah sakit itu sendiri dengan segala fasilitas penunjangnya.

1.5 Metode Pembahasan

1.5.1 Metode Deskriptif

Metode yang dilakukan dengan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : studi pustaka atau studi literature, data dari instansi terkait, observasi lapangan serta pengumpulan data melalui internet.

1.5.2 Metode Dokumentatif

Metode yang dilakukan dengan mendokumentasikan data menjadi bahan penyusunan laporan ini. Cara pendokumentasian data adalah dengan memperoleh gambar visual melalui fot –foto yang dihasilkan dan dari sumber lain.

1.5.3 Metode Komparatif

Metode yang dilakukan dengan membandingkan rumah sakit umum di Indonesia dengan fasilitas unggul rehabilitasi medic maupun rumah sakit khusus rehabilitasi medic di Luar Negri. Dari data – data yang telah terkumpul, dilakukan identifikasi dan analisis 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 Rehabilitasi Medik Kelas B.

1.6 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan yang digunakan dalam penyusunan LP3A ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, ruang lingkup pembahasan, metode pembahasan, sistematika pembahasan, dan alur pikir.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Membahas mengenai literature tentang tinjauan umum, kajian peraturan, referensi maupun studi banding terkait dengan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang.

BAB II TINJAUAN LOKASI

Membahas tentang tinjauan Kota Semarang, pembagian BWK Kota Semarang, seta kajian wilayah terpilih yang menjadi lokasi tapak.

BAB IV KESIMPULAN, BATASAN, ANGGAPAN

Mengungkapkan kesimpulan, batasan dan anggapan dari uraian pada bab sebelumnya.

BAB VI PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Menguraikan dasar- dasar pendekatan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik Kelas B di Semarang dilihat dari beberapa aspek yaitu : aspek kontekstual, aspek fungsional, aspek kinerja, aspek teknis, dan aspek arsitektural.

BAB VI PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Menguraikan konsep dasar perencanaan seperti program ruang, kebutuhan tapak dan persyaratan maupun ketentuan perancangan yang akan digunakan.

1.7 Alur Pikir

