

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kabupaten Semarang terdiri dari 19 kecamatan, 235 desa dan 27 kelurahan. Menurut Perda Kabupaten Semarang No. 6 Tahun 2011, Kabupaten Semarang terbagi dalam 3 SWP (Satuan Wilayah Pembangunan). Karena laju pertumbuhan penduduk di kabupaten Semarang mengalami kenaikan sebesar 0,62 persen pada tahun 2015 (Data Strategis Kabupaten Semarang, 2016), maka hal ini akan berpengaruh pada tingkat pelayanan di bidang kesehatan yang mengalami kenaikan. Kenaikan laju pertumbuhan penduduk harus berbanding dengan jumlah pelayanan yang diterima masyarakat.

Jumlah pasien cedera tulang di Indonesia cukup tinggi. Sebanyak 60 persen Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit di Indonesia menangani pasien patah tulang. Dan juga Indonesia rentan terhadap bencana alam, seperti gempa dan longsor yang rentan sekali menambah jumlah pasien cedera tulang dan trauma. Selain itu ada kasus cedera, baik itu aktivitas sehari-hari, faktor usia, kecelakaan lalu lintas, dan aktivitas olah raga yang membutuhkan perawatan khusus pada bagian lutut dan panggul.

Berdasarkan pantauan kecelakaan lalu lintas di Semarang pada tahun 2016 tercatat ada 1.083 jumlah kejadian kecelakaan yang melibatkan 1.453 sepeda motor dari 2.235 kendaraan yang terlibat. Sedangkan hingga pertengahan 2017 terjadi 722 peristiwa yang melibatkan 992 sepeda motor dari 1.520 kendaraan yang terlibat.

Terkait dengan hal tersebut, anggota senior *The Indonesian Orthopaedic Association* (IOA) sekaligus Founding Chairman Indonesian Hip and Knee Society (IHKS) Dr. Nicholas C. Budhiparama Jr. FICS, Sp. OT (K) mengatakan bahwa saat ini Indonesia hanya memiliki kurang lebih 600 dokter ortopedi. Padahal menurut sejumlah penelitian idealnya satu dokter spesialis bedah tulang di Indonesia menangani 500.000 penduduk. Tetapi pada kenyataannya satu dokter spesialis bedah tulang di Indonesia rata-rata menangani lebih dari 1 juta penduduk.

Selain itu, angka kematian tertinggi penduduk disebabkan karena penyakit (51%), antara lain: tumor otak, kanker tulang, kanker getah bening, PJB, TB, kanker mammae dan AIDS. Penyebab lainnya adalah karena PEB (21%), perdarahan (12%), lain-lain (9,4%) dan sepsis (6%). Penyakit kanker tulang merupakan penyumbang penyebab kematian yang besar di Semarang. Selain itu, tingginya angka kecelakaan di Indonesia juga mempengaruhi penyediaan fasilitas kesehatan. Berdasarkan data statistika Kabupaten Semarang tahun 2017 di Kabupaten Semarang belum ada rumah sakit khusus yang menangani masalah tulang. Padahal kemungkinan pasien dengan cedera sangat tinggi. Untuk itu perlu adanya fasilitas penunjang kesehatan berupa rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes RI tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit)

Bedah ortopedi atau orthopaedi merupakan cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang cedera akut, kronis, dan trauma serta gangguan lain sistem muskuloskeletal (sistem otot dan tulang).

Suasana lingkungan medis identik dengan ketakutan, kegelisahan, perasaan tertekan, serta ketidakpastian. Kegagalan proses adaptasi pasien terhadap lingkungan medis dapat menyebabkan stress psikologis dalam diri pasien yang berpengaruh terhadap proses penyembuhannya. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Dijkstra (2009), yang mengungkapkan bahwa efek fisiologis dari sebuah lingkungan fisik sangat berpengaruh pada hasil

penyembuhan, dimana terdapat sebuah korelasi yang positif antara elemen-elemen lingkungan dengan hasil penyembuhan.

Konsep healing environment pada lingkungan rumah sakit ditujukan untuk menyeimbangkan intervensi ilmu dan teknologi medik dengan potensi internal pasien. Menurut Dijkstra (2009), *healing environment* adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien atau mempercepat proses adaptasi pasien dari kondisi kronis serta akut dengan melibatkan efek psikologis pasien di dalamnya.

Dari fenomena diatas maka dapat disimpulkan bahwa perlu adanya rumah sakit khusus yang menangani masalah orthopedi. Untuk itu perlu adanya penambahan fasilitas kesehatan berupa Rumah Sakit Ortopedi dengan pendekatan *healing environment* guna menunjang kebutuhan untuk melayani masyarakat di Kabupaten Semarang.

1.2. Tujuan Dan Sasaran

a. Tujuan

Mendapatkan landasan konseptual perencanaan dan perancangan bangunan Rumah Sakit Orthopedi di Kabupaten Semarang sebagai fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang baik bagi pasien penderita gangguan tulang dan otot, dengan suatu penekanan desain yang spesifik.

b. Sasaran

Tersusunnya usulan langkah-langkah pokok dasar perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Orthopedi melalui aspek-aspek panduan perancangan dan alur pikir proses penyusunan LP3A.

1.3. Manfaat

a. Subyektif

Untuk memenuhi salah satu persyaratan mengikuti Tugas Akhir di Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang dan sebagai acuan untuk melanjutkan ke dalam proses Studio Grafis Tugas Akhir yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari proses pembuatan Tugas Akhir

b. Obyektif

Sebagai acuan selanjutnya perancangan Rumah Sakit Orthopedi, selain itu diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengetahuan dan wawasan, baik bagi mahasiswa arsitektur dan yang membutuhkan.

1.4. Ruang Lingkup

a. Ruang Lingkup Substansial

Lingkup pembahasan substansial ini dititikberatkan pada lingkup ilmu arsitektur terutama perancangan Rumah Sakit Orthopedi yang berkaitan dengan perencanaan pembangunan Rumah Sakit Orthopedi di Kabupaten Semarang. Hal di luar ilmu arsitektur akan dibahas seperlunya sepanjang masih berkaitan dan mendukung topik utama.

b. Ruang Lingkup Spasial

Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Orthopedi di Kabupaten Semarang ini memperhatikan standar- standar perancangan sebuah Rumah Sakit Khusus dengan segala fasilitas utama dan penunjangnya.

1.5. Metode Pembahasan

Dalam penyusunan laporan ini penulis menggunakan 3 metode pembahasan yaitu Metode Deskriptif, Metode Dokumentatif, dan Metode Komparatif.

- a. Metode Deskriptif, yaitu metode dengan menerangkan atau mendeskripsikan data-data yang diperoleh dari beberapa literatur dan referensi yang digunakan.
- b. Metode Dokumentatif, yaitu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pengambilan gambar langsung di lapangan. Cara pendokumentasian data adalah dengan memperoleh gambar visual dari foto-foto yang diambil langsung oleh penyusun ataupun diambil dari sumber-sumber terpercaya lainnya.
- c. Metode Komparatif, yaitu metode dengan melakukan perbandingan terhadap objek studi banding guna dijadikan referensi dalam perencanaan maupun perancangan.

1.6. Sistematika Pembahasan

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

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan secara umum tentang Rumah Sakit Orthopedi yang di dalamnya berisi tentang latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, ruang lingkup pembahasan, metode pembahasan, sistematika pembahasan dan alur pikir.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Membahas mengenai literature dan referensi tentang tinjauan umum rumah sakit di Indonesia, tinjauan umum Rumah Sakit Orthopedi, klasifikasi, penekanan desain dan hasil studi banding dengan rumah sakit sejenis.

BAB III TINJAUAN LOKASI

Menguraikan tentang tinjauan Kabupaten Semarang sebagai lokasi dari perencanaan Rumah Sakit Orthopedi di Kabupaten Semarang. Membahas tentang tinjauan Kabupaten Semarang berupa data – data fisik dan nonfisik seperti letak geografi, luas wilayah, kondisi topografi, iklim, demografi, serta kebijakan tata ruang wilayah di Kabupaten Semarang.

BAB IV PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Berisi tentang kajian/analisa perencanaan yang pada dasarnya berkaitan dengan pendekatan aspek fungsional, aspek kinerja, aspek teknis, aspek kontekstual, dan aspek visual arsitektural.

BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Membahas konsep, program, dan persyaratan perencanaan dan perancangan arsitektur untuk Rumah Sakit Orthopedi di Kabupaten Semarang

1.7. Alur Pikir

