



**LANDASAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN
ARSITEKTUR**

**RUMAH SAKIT UMUM SWASTA EKSLUSIF
DI BANDUNG**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Teknik

Diajukan oleh :
DIAN PRASETYAWA
NIM. L2B 098 215

Periode 80
Agustus 2002 – Januari 2003

Kepada

**JURUSAN ARSITEKTUR FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksana jasa kesehatan di Indonesia dilakukan oleh berbagai pihak termasuk pihak swasta. Namun, penyelenggara jasa kesehatan rumah sakit umum dengan fasilitas spesialis terbaik di Indonesia utamanya diselenggarakan oleh pihak pemerintah sebagai tingkat rujukan terakhir dalam referral system/sistem rujukan nasional maupun propinsi. Peluang pengembangan rumah sakit umum swasta di Indonesia sebagai penyedia jasa kesehatan tingkat akhir memiliki peluang untuk berkembang dengan keluarnya kebijakan pemerintah untuk ijin pembangunan RS Swasta dengan modal PMA atau modal bersama pemerintah dan swasta pada tahun 1992.

Pertimbangan untuk mengembangkan rumah sakit swasta dengan investasi pihak asing di Indonesia digulirkan saat pembangunan menuju era tinggal landas dengan harapan, investasi di Indonesia dapat menarik devisa dari luar negeri dan mempertahankan aliran kas dalam negeri yang mengalir ke sektor jasa kesehatan. Penanaman Modal Asing dianggap sebagai peluang mengembangkan perekonomian nasional. Keuntungan lain dari adanya rumah sakit swasta ((PMA) di wilayah Republik Indonesia, yaitu : meningkatnya kualitas kesehatan, terbukanya lapangan pekerjaan baru, peningkatan pendapatan pajak, serta pengembangan ekonomi masyarakat.

Keuntungan PMA pada sektor penyediaan jasa memiliki masalah karena modal asing dan investasi besar membutuhkan perhitungan pendapatan kembali yang besar dan cepat (quick income revenue). Kenyataan yang terjadi, pajak yang dikenakan untuk RS swasta lebih tinggi dan beragam sehingga rumah sakit umum swasta PMA cenderung profit oriented, berbeda dengan rumah sakit umum pemerintah yang dapat menarik tarif lebih murah karena adanya subsidi kesehatan dan pembiayaan pegawai yang bergantung pada anggaran rutin pemerintah. Akibatnya, RS swasta PMA sulit memberikan pelayanan sosial. Untuk menutup biaya operasional, target pemasaran rumah sakit swasta mengejar segmen menengah ke atas dengan kompensasi pelayanan kesehatan yang intensif dan berkualitas pelayanan rumah sakit umum milik pemerintah. Oleh karena itu, pembangunan rumah sakit swasta dengan modal PMA cenderung menanggapi potensi

segmentasi ekonomi wilayah perkotaan, yang didominasi kegiatan perekonomian perdagangan dan jasa dengan struktur ekonomi masyarakat menengah ke atas dan pendapatan perkapita yang tinggi.

Potensi pengembangan rumah sakit swasta PMA mempertimbangkan potensi wilayah yang memiliki kesiapan ekonomi dan struktur penduduk dengan tingkat perekonomian yang maju. Kota Bandung sebagai salah satu kota besar di Pulau Jawa dan pusat pemerintahan propinsi Jawa Barat memiliki pendapatan perkapita yang termasuk tertinggi di Indonesia bersumber utamanya pada perdagangan dan jasa. Selain majunya perekonomian, kota Bandung merupakan pusat pendidikan, tercatat beberapa PTN/PTS berkualitas nasional berlokasi di Bandung. Potensi geografis yang berjarak cukup dekat dengan ibukota dibandingkan kota besar lain di Pulau Jawa menyebabkan jalur informasi, perkembangan teknologi, serta gaya hidup masyarakat kota Bandung terimbas dengan pola masyarakat ibukota metropolis. Kota Bandung terkenal dengan sebutan Paris van Java (Parisnya Jawa) karena penataan kota yang ramah terhadap penduduknya. Penataan kota sebagian besar direncanakan untuk kenyamanan penduduk dan bukan untuk kendaraan besar. Kontradiksi dengan saat ini, kondisi jalan raya yang sempit dan memusat (radial konsentris), menjadi bumerang. Kepadatan jalan raya kota berada diatas rata-rata, karena kota Bandung memiliki daya tarik kota yang dominan. Perkembangannya, jalan tol akhirnya menjadi sarana vital dalam aksesibilitas masyarakat menuju ke seluruh wilayah kota dan luar kota.

Otonomi daerah mengharapkan agar jasa pelayanan kesehatan RSUD di Bandung dapat memberikan keuntungan bagi daerah. Oleh karenanya potensi pasar pengembangan RSUD swasta dan masalah kurangnya alternatif sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas di kota Bandung, timbul gagasan untuk membangun RSUD Swasta dengan modal asing (PMA) di kota Bandung. Pemerintah Daerah kota Bandung bekerjasama dengan pihak Penanam Modal Asing (Mayne Health) menandatangani MoU sebagai tanda kesepakatan rencana pembangunan Rumah Sakit Umum Swasta Eksklusif di Bandung. Perencanaan RSUD swasta dengan modal PMA di Bandung dimaksudkan agar dana kesehatan yang dikeluarkan masyarakat segmen menengah ke atas dapat ditarik ke daerah, dan dalam skala yang lebih luas dapat menarik dana kesehatan dari wilayah diluar otonomi. RSUD swasta Eksklusif di Bandung berfokus pada pelayanan kesehatan umum,

spesialis dan sub-spesialis terbaik yang intensif dengan segmentasi pasar ditargetkan bagi kalangan menengah atas.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

a. Maksud

Maksud dari Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur ini adalah untuk menentukan kriteria dan batasan yang jelas bagi perencanaan Rumah Sakit Umum Swasta Eksklusif di Bandung dengan metode pendekatan yang ilmiah dan sistematis sehingga LP3A yang disusun dapat dipertanggungjawabkan.

b. Tujuan

Tujuan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur dengan judul Rumah Sakit Umum Swasta Eksklusif di Bandung adalah untuk menentukan program ruang dan analisa ruang yang pasti dan dapat dijadikan pegangan dalam melaksanakan Studio Desain Grafis TA 80 dengan lokasi yang pasti dan sesuai dengan kriteria luas yang ditentukan.

1.3 METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dan analisa. Data yang digunakan diambil dari berbagai sumber , yaitu :

1. Literatur, baik pustaka, artikel, data instansi serta bacaan di internet
2. Studi kasus rumah sakit, sebagai perbandingan fasilitas dan pelayanan
3. Observasi lapangan di lokasi

Metode pengumpulan data dengan merangkum, mengutip, mengambil sebagian dari pustaka, menggunakan data sebagai acuan analisa, serta observasi langsung dengan menggunakan metode wawancara dan dokumentasi.

1.4 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Sistematika pembahasan dibagi berdasarkan :

- a. Pendahuluan, berisi tentang latar belakang dan sistematika pembahasan.
- b. Tinjauan Rumah Sakit Umum Swasta Eksklusif, berisi tentang tinjauan pengertian dan definisi rumah sakit berdasarkan peraturan dan kebijakan di Indonesia maupun

literatur, literatur Rumah Sakit Umum Swasta Eksklusif/pemodal dari aspek perencanaan maupun perancangan, serta tinjauan umum kota Bandung sebagai wilayah perencanaan dan rencana lokasi tapak.

- c. Studi kasus dan observasi lapangan, berisi tinjauan studi kasus RS berdasarkan aspek perencanaan maupun perancangan, serta analisa lokasi dan penentuan alternatif tapak terpilih.
- d. Pendekatan program perencanaan dan perancangan, berisi analisa terhadap konsep awal perencanaan, aspek perencanaan dan aspek perancangan berdasarkan literatur maupun studi kasus. Dilakukan analisa tapak, pembobotan alternatif tapak dan penentuan tapak terpilih.
- e. Program perencanaan dan perancangan arsitektur, berisi mengenai konsep perencanaan dan perancangan hasil analisa, aspek perencanaan berisi program ruang dan aspek perancangan diterapkan pada tapak terpilih sesuai dengan penekanan desain.