LAPORAN SKRIPSI

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BATU – MALANG
DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN

LAPORAN SKRIPSI – AR 8324

PERIODE SEMESTER GANJIL 2009-2010

Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Teknik Arsitektur

MILIK
PERPUSTAKAAN
ITN MALANG

Disusun Oleh :

Corry Corazon A. Petrusz

04. 22. 066

Dosen Pembimbing :

Ir. Didiek Suharjanto, MT

Ir. Djoko Suwarto

JURUSAN ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN

INSTITUTE TEKNOLOGI NASIONAL MALANG

2010

MILIK
PERPUSTAKAAN
ITN MALANG

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN

JUDUL

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BATU-MALANG DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN

Laporan ini telah diperiksa dan disetujui sebagai Laporan Skripsi
untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Teknik
Di Jurusan Arsitektur – FTSP ITN Malang

Disusun Oleh :

Nama : Corry Corazon A. Petrusz

Nim : 04.22.066

Menyetujui :

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
(Ir. Didiek Suharjanto, MT)	**(Ir. Djoko Suwarto)**
NIP.Y. 103. 9000215	**NIP.Y. 101. 880. 0184**

Dosen Penguji I	Dosen Penguji II
(Ir. Soeranto D.S, MT)	**(Ir. Yuni Setyo Pramono, MT)**
NIP. Y. 101. 8700147	**NIP. 131929865**

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN

1. Judul Skripsi : **RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BATU-MALANG DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN**
2. Peneliti
   Mahasiswa : **Corry Corazon A. Petrusz**
   Nim : **04.22.066**
3. Waktu Pelaksanaan : 7 September 2009 s/d 27 Januari 2010
4. Waktu Pengujian : 1 Februari 2010
   Hasil ujian : **LULUS NILAI "C"**

Tahap Pelaksanaan	Minggu Ke																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Tahap Analisa Pembahasan																					
Tahap Usulan Desain																					

Malang, 22 Februari 2010

Mengetahui :

Koordinator Skripsi

r. Gatot Adi Susilo, MT)

NIP. Y. 101. 8800185

Mahasiswa

(Corry Corazon A. Petrusz)

NIM : 04. 22. 066

Dekan

FTSP ITN MALANG

r. A. Agus Santosa, MT)

NIP. Y. 101. 870. 0155

Ketua Jurusan

Teknik Arsitektur

(Ir. Didiek Suharjanto, MT)

NIP. Y. 103. 9000215

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-NYA, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul : RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DIBATU-MALANG DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN.

Adapun tujuan dari penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi tugas dan syarat guna memperoleh gelar Sarjana Teknik Arsitektur pada Institut Teknologi Nasional (ITN) Malang.

Menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, arahan, dan bimbingan yang telah diberikan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis dengan tulus hati menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada yang terhormat :

1. Bapak. Dr. Ir. Abraham Lomi, MSEE, selaku Rektor Institute Teknologi Nasional.
2. Bapak Ir. Didiek Suharjanto, MT, selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur Institut Teknologi Nasional (ITN) Malang dan Dosen Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas serta bimbingan, arahan, masukan, dan kesabaran yang sangat bermanfaat kepada penulis selama menuntut ilmu, dan sampai pada penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Ir. Gatot Adi Susilo, MT, selaku Kepala Studio Arsitektur.
4. Bapak Ir. Djoko Suwarto, selaku Dosen Pembimbing II yang juga banyak memberikan arahan, bimbingan, dan masukan yang bermanfaat bagi penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Ir. Soeranto D. S, MT, selaku dosen penguji I.
6. Bapak Ir. Yuni Setyo Pramono, MT, selaku dosen penguji II.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Arsitektur yang lain yang belum saya sebutkan satu-persatu. Terima kasih atas segala bimbingan dan bantuan kepada penulis selama proses skripsi ini.

Tidak terkecuali pada saat ini, penulis juga mengucap syukur dan menyampaikan banyak terima kasih kepada :

8. Yang Teragung dan Luar biasa, My LORD JESUS CHRIST, "***Segala perkara dapat kutanggung didlm DIA yg memberi kekuatan kepadaku***" Thx very2 much LORD☺
9. Yang Terkasih Kedua Orang Tua-Ku.dan ter- D'Best...Bpk F. Hz. Petrusz n Ibu F. W. Mozes yg jg luar biasa, thx very2 much jg bwt doa, kasih sayang, kesabaran, perhatian, semangat, n sma bantuan yg tiada batas...I Luv U all Mom and Dad, Dan yg tersayang ke-3 adikku, Rara, Yopz, and Aty :-) yg jg luar biasa, thx very much buat doa, n'smangatnya. Juga bWt Keluarga Besar-ku...(maaf g bs disebutin 1/1„kebanyakan soale:-) thx bwt dukungan n smuanya yg sudah diberikan buatku.
10. Yang Terkasih Keluarga Besar GKB Eklesia Malang, bwt Bpk Pdt. A. B Daud n Ibu L. Daud...Papi n mami, thx banget jg buat Doa n smangatnya, bwt Tim Musiknya yg okz banget, K'omen+K'maria(thx udh jd inspirasi bwtq;-), K'owin(mskipun jaim tp okz, smangat kk:-), K'iwan(smangat trz y mas'e:-), K'febry+K'didik(cpt2 nyusul k'omen n'mba mar:-), abet(ojek terbaik sbtu-minggu piz☺, thx bwt smuax bro..sukses n smangat trz), udy+tika+vina(brsyukur mengenal xan, thx n smangat y sizzy:-)
11. Yang terkasih Kel. Besar PMK ITN Malang,.waw..wow a lot of person, trlalu byk. tp q brsyukur pd Tuhan cz dpt mengenal n bersma xan, q bs smpe kya skrg ni jg krn ada xan, trims bwt pembentukan+proses yg mengujiq slama ni„,trz smangat y PMKq☺
12. Yang terkasih sizta2q diBensi 3/9...Kk dede, ungke fitri, ipe boty, ame, wd, yoise, n all...thx a lot bwt tawa, tangis, canda, marah, doa, smangat,.apapun itu q brsyukur kpd Tuhan cz bs mengenal n bersma xan slma 2th ini. Smuax hrs ttp smangat y☺
13. Yang Terkasih d'bezt people yg q sayangi...ada coco, isak, k'brata, iim, icat, maru, yetty, christin, k'nina, k'jean, yuni, sri, dedez, uzi dian, uzi sarah, k'noy, k'daud...n'all☺ thx sdh menjadi sizta n bro ter-BAIK bwtq slama ni, banyak tawa, tangis saat bersama xan n' itu adalah moment yg tak terlupakan bwtq..thanks...thanks...thanks...Luph n Jesus Blez u all.

Malang, 8 Maret 2010

Penulis

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DIBATU- MALANG

Corry Corazon A. Petrusz

(Jurusan Teknik Arsitektur, FTSP – ITN Malang)

ABSTRAKSI

Pada hakekatnya pembangunan nasional Indonesia adalah untuk membangun Indonesia seutuhnya, artinya manusia yang cerdas, sehat, terampil, dan bertanggung jawab.

Sehat mencakup keadaan fisik dan mental dengan pembentukan yang dimulai dari masa anak-anak, atau bahkan dari masa kandungan. Anak sebagai penerus bangsa dan Negara, sudah seharusnya mendapat perhatian penuh dari orang tua, masyarakat ataupun pemerintah. Dan seorang ibu adalah orang yang memegang peranan penting didalam pembentukan seorang anak.

Dari survey yang dilakukan oleh Dinas Departemen Kesehatan di Indonesia, satu dari tiga pokok permasalahan kesehatan nasional adalah tingginya angka kematian bayi, dan angka kesakitan, juga tingkat kematian ibu melahirkan di Indonesia. Dimana angka-angka tersebut merupakan angka tertinggi di ASEAN. Sedangkan penyediaan tempat tidur untuk anak-anak di Rumah Sakit rata-rata10%-15% dari jumlah total tempat tidur yang ada. Padahal jumlah anak-anak mencapai 42% dari jumlah penduduk. begitu juga untuk pelayanan kesehatan ibu, kurangnya fasilitas untuk menangani dan menampung kegiatan pelayanan kesehatan ibu. Untuk daerah Jawa Timur, khususnya diBatu dengan jumlah penduduk ditahun 2001 adalah 168.155 jiwa, dengan jumlah anak dibawah 15 tahun mencapai 30% (236.900 jiwa) dan balita 70.366 jiwa (Survey Dinas Kesehatan Kota Batu).

Dengan melihat lingkungan site, data eksisting site, kondisi disekitar site, batas-batas site dan melakukan proses analisa potensi, kebisingan, sirkulasi,utilitas, serta tidak mengabaikan angka-angka survey kesehatan diatas, tidak terlalu berlebihan jika kita mulai merencanakan suatu wadah pelayanan kesehatan yang memadai, yang khusus ditujukan untuk menangani kesehatan ibu dan anak, juga serta melihat dan mempertimbangkan fungsi Kota Batu sebagai kota yang ikut berkembang menuju era globalisasi dan era modern maka gagasan untuk merancang sebuah Rumah Sakit khusus untuk Ibu dan Anak sangat diperlukan.

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL i

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN ..... ii - iii

KATA PENGANTAR ..... iv - v

ABSTRAKSI vi

DAFTAR ISI ..... vii – viii

DAFTAR GAMBAR ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG 1-4

1.2 TUJUAN PERANCANGAN 4

1.3 PERMASALAHAN 4

1.4 BATASAN PEMBAHASAN 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 BATAS PENGERTIAN 6

2.2 TINJAUAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 6

2.3 ARSITEKTUR MODERN 6

2.3.1 PENGERTIAN ARSITEKTUR MODERN 6-8

2.3.2 SEBAB-SEBAB TIMBULNYA ARSITEKTUR MODERN 8-9

2.3.3 TEORI ARSITEKTUR MODERN 9-11

2.3.4 CIRI – CIRI ARSITEKTUR MODERN 11

2.3.5 FRANK LLOYD WRIGHT 11-16

2.3.6 STUDI BANDING TEMA 16-17

BAB III TINJAUAN OBJEK

3.1 TINJAUAN UMUM 18-21

3.2 TINJAUAN KHUSUS 21-22

3.3 FUNGSI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 22

3.4 PELAYANAN KESEHATAN 23-28

3.5 RUANG-RUANG DALAM RUMAH SAKIT 28-35

3.6 STUDI PENYAKIT 35-39

3.7 STUDI BANDING 40-46
3.8 STRUKTUR ORGANISASI OBJEK..... 47-51
3.9 TINJAUAN SITE/ LOKASI 52-62
BAB IV METODOLOGI
4.1 METODE PERANCANGAN 63
4.2 PENGUMPULAN DATA 64
4.3 KERANGKA PROSES PERANCANGAN 65
BAB V ANALISA DAN PEMBAHASAN
5.1 ANALISA AKTIFITAS 66-67
5.2 ANALISA RUANG 68-87
5.3 ANALISA SIRKULASI DALAM BANGUNAN 88-92
5.4 ANALISA TAPAK 93-97
5.5 ANALISA BENTUK 98
BAB VI KONSEP DESAIN
6.1 ZONNING TAPAK 99
6.2 KONSEP BENTUK 100
6.3 KONSEP RUANG 101-103
6.4 KONSEP SIRKULASI 104
6.5 KONSEP STRUKTUR 105-107
6.6 KONSEP UTILITAS 108
DAFTAR PUSTAKA 109
LAMPIRAN 110

DAFTAR GAMBAR

NO URAIAN

1. GAMBAR 2.1 RSIA HERMINA TANGKUBAN PRAHU MALANG
2. GAMBAR 2.2 RUANG VIP RSIA TANGKUBAN PRAHU
3. GAMBAR 2.3 APOTIK RSIA TANGKUBAN PRAHU
4. GAMBAR 2.4 RUANG BERSALIN RSIA TANGKUBAN PRAHU
5. GAMBAR 2.5 RUMAH SAKIT HUSADA BUNDA
6. GAMBAR 2.6 POLA SIRKULASI DALAM RSIA HUSADA BUNDA
7. GAMBAR 2.7 SUASANA RUANG DALAM RSIA HUSADA BUNDA
8. GAMBAR 2.8 TAMPILAN BANGUNAN RSIA HUSADA BUNDA
9. GAMBAR 3.1 TEORI ARSITEKTUR MODERN-BENTUK
10. GAMBAR 3.2 TEORI ARSITEKTUR MODERN-WUJUD
11. GAMBAR 3.3 TEORI ARSITEKTUR MODERN-DIMENSI
12. GAMBAR 3.4 TEORI ARSITEKTUR MODERN-TEKSTUR
13. GAMBAR 3.5 FRANK LLOYD WRIGHT- ROBIE HOUSE
14. GAMBAR 3.6 FRANK LLOYD WRIGHT- FALLING WATER
15. GAMBAR 3.7 FRANK LLOYD WRIGHT- MUSEUM GUGGENHEIM
16. GAMBAR 3.8 FRANK LLOYD WRIGHT- KARYA-KARYA LAIN
17. GAMBAR 3.9 STUDI BANDING TEMA- TUCKER HOUSE
18. GAMBAR 3.10 STUDI BANDING TEMA- ARSITEKTUR ORGANIK
19. GAMBAR 4.1 GAMBAR WILAYAH/TEMPAT DIBATU

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Sebagai sebuah Negara yang telah merdeka dan telah memasuki era globalisasi, sudah selayaknya bahwa kita lebih memperhatikan kesehatan yang ada di Indonesia. Dalam GBHN juga disebutkan, bahwa pada hakekatnya pembangunan nasional Indonesia adalah untuk membangun Indonesia seutuhnya, artinya manusia yang cerdas, sehat, terampil, dan bertanggung jawab.

Sehat mencakup keadaan fisik dan mental dengan pembentukan yang dimulai dari masa anak-anak, atau bahkan dari masa kandungan. Anak sebagai penerus bangsa dan Negara, sudah seharusnya mendapat perhatian penuh dari orang tua, masyarakat ataupun pemerintah. Seperti yang kita ketahui bahwa sudah selayaknya anak-anak harus mendapatkan pembinaan secara terus menerus mulai dari dalam kandungan hingga menjadi dewasa.

Dan seorang ibu adalah orang yang memegang peranan penting didalam pembentukan seorang anak. Sebab dikatakan bahwa seorang ibu yang akan berusaha untuk melahirkan, serta merawat dan menjaga anaknya sehingga anaknya menjadi anak yang sehat, kuat, dan cerdas. Karena itu penyelenggaraan kesehatan dititik-beratkan antara lain pada kesehatan ibu dan bayi, yang mana semua itu merupakan indikator untuk menentukan derajat kesehatan bayi dan ibu serta menekan angka kematian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.

Suatu "Rumah Sakit Ibu Dan Anak" identik dengan suatu wadah yang menampung segala aktivitas penggunanya yaitu dipergunakan untuk fungsi kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan, bersifat umum ataupun spesialis bagi wanita yang akan, sedang, dan telah melahirkan, atau bagi wanita yang mengalami gangguan pada kandungannya serta bagi anak- anak sejak dalam kandungan hingga berusia 10

tahun yang perlu ditangani oleh tenaga ahli medis dan para medis yang berhubungan dengan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan kesehatan serta juga membantu proses persalinan untuk ibu hamil. Selain itu, Rumah Sakit Ibu Dan Anak ini juga dipergunakan sebagai wadah yang dapat memberikan pelayanan bagi ibu dan anak yang sehat maupun dalam keadaan yang sedang sakit dengan perencanaan yang disesuaikan dengan karakter serta perilaku ibu dan anak itu sendiri dengan situasi dan kondisi yang tepat.

Dunia harus mengikuti perkembangan zaman yang terus berubah dari waktu ke waktu. Begitu pun juga dalam dunia kesehatan sekarang yang semakin maju dan modern. Hal yang paling dituntut adalah bagaimana dunia kesehatan dalam hal ini khususnya Rumah Sakit Ibu dan Anak juga tidak ketinggalan zaman, dan bisa memberikan pelayanan yang optimal pada setiap pasien. Dalam hal ini dapat pula memberikan pelayanan optimal bagi ibu dan anak dalam situasi dan kondisi apapun dan selalu memberikan keleluasaan bagi pasien dan juga kepada pengunjung yang ada.

Gaya modern adalah sebuah gaya yang simple, bersih, fungsional, stylish, trendy, up to date yang berkaitan dengan gaya hidup modern yang sedang berkembang pesat. Merupakan gaya arsitektur yang selalu mengikuti perkembangan zaman dan ditampilkan secara jujur, apa adanya.

Demikian juga dalam dunia arsitektur, sebuah karya arsitektur pada hakekatnya juga mengalami perkembangan dalam keberadaannya. Dimana merupakan karya yang tidak monoton, karya yang dapat dimengerti meskipun sederhana ketika dilihat , dan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan sosial dan ekonomi juga yang ditimbulkan dengan zaman yaitu dengan mencari keharmonisan dari elemen-elemen modern yang lain. Sehingga pada perkembangan sekarang, arsitektur sangat berkaitan erat dengan adanya sebuah teknologi modern yang dikaitkan dengan sebuah bangunan modern.

Dari survey yang dilakukan oleh Dinas Departemen Kesehatan di Indonesia, satu dari tiga pokok permasalahan kesehatan nasional adalah tingginya angka kematian bayi (99 tiap 1000 kelahiran, angka kematian balita (19,6 tiap populasi), dan angka kesakitan anak (11,5 tiap 100 populasi) juga tingkat kematian ibu melahirkan di Indonesia dengan

perkiraan sekitar 19 ribu kematian setiap tahun atau empat ribu ibu meninggal dari setiap 100.000 persalinan.

Dimana angka-angka tersebut merupakan angka tertinggi di ASEAN. Sedangkan penyediaan tempat tidur untuk anak-anak di Rumah Sakit rata-rata10%-15% dari jumlah total tempat tidur yang ada. Padahal jumlah anak-anak mencapai 42% dari jumlah penduduk. begitu juga untuk pelayanan kesehatan ibu, kurangnya fasilitas untuk menangani dan menampung kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil berkaitan dengan pelayanan terhadap kasus-kasus penyakit kandungan, kompilasi, konsultasi kandungan/ kehamilan/ kelainan kehamilan dan pemasangan alat-alat kontrasepsi. Sehingga ini yang menjadikan faktor tingginya angka kematian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.

Untuk daerah Jawa Timur, khususnya diBatu dengan jumlah penduduk ditahun 2001 adalah 168.155 jiwa, dengan jumlah anak dibawah 15 tahun mencapai 30% (236.900 jiwa) dan balita 70.366 jiwa (Survey Dinas Kesehatan Kota Batu). Bila dilihat dari pertumbuhannya berdasarkan data 5 tahun terakhir, maka jumlah penduduk Kota Batu relatif tinggi yaitu mengalami pertumbuhan rata-rata ±2%. Begitupun sebaliknya angka kematian bayi dan anak yang terjadi di Batu juga mengalami kenaikan yang sangat signifikan. Dengan melihat angka-angka diatas, tidak terlalu berlebihan jika kita mulai merencanakan suatu wadah pelayanan kesehatan yang memadai, yang khusus ditujukan untuk menangani kesehatan ibu dan anak, juga serta melihat dan mempertimbangkan fungsi Kota Batu sebagai kota yang ikut berkembang menuju era globalisasi dan era modern maka gagasan untuk merancang sebuah Rumah Sakit khusus untuk Ibu dan Anak sangat diperlukan.

Dari uraian diatas maka perancangan "RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DIBATU-MALANG DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN" diharapkan dapat memenuhi kebutuhan akan kesehatan dengan didukung tema yang dipilih agar dapat mendukung dan merencanakan wadah pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Ibu Dan Anak yang memadai dan khusus ditujukan untuk menangani kesehatan ibu dan anak

diKota Batu. Sehingga nantinya diharapkan, baik ibu dan anak sebagai kader penerus bangsa mendapatkan pelayanan yang optimal dibidang kesehatan yang sesuai.

1.2 TUJUAN PERANCANGAN

Dengan melihat dan mempertimbangkan fungsi dan kedudukan Kota Batu sebagai kota yang berkembang, maka tujuan yang ingin dicapai dari perancangan proyek ini adalah :

1. Merencanakan suatu fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dalam kaitannya untuk membantu mengurangi kekurangan fasilitas kesehatan di kawasan Kota Batu.
2. Dapat memberikan keleluasaan bagi pasien sehingga dapat menyikapi kondisinya dengan baik serta memberikan pelayanan terbaik yang disesuaikan dengan karakter dan perilaku mereka dan fasilitas yang memadai berdasarkan tinjauan desain arsitektur yang modern sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien dalam menggunakan fasilitas kesehatan ibu dan anak tersebut.

1.3 PERMASALAHAN

Permasalahan yang dapat diangkat dan perlu untuk mendapatkan perhatian dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini adalah :

1. Pemenuhan syarat-syarat standar Rumah Sakit, ditinjau dari standar ruangan,kelengkapan, dan persyaratan pada ruang-ruang khusus dikaitkan dengan proyek pembangunan yang modern.
2. Merancang dan menciptakan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dapat memberikan kenyamanan berkaitan dengan perilaku dan aktivitas setiap pengguna yaitu ibu dan anak itu sendiri.

1.4 BATASAN PEMBAHASAN

Perencanaan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini akan meliputi berbagai aspek yang terkait yaitu arsitektural antara lain :

1. Bentuk dan Komposisi, meliputi tampilan luar bangunan (tampak bangunan), bentuk fisik bangunan, seperti bentuk jendela, hall, dan sebagainya yang sesuai dengan tema 'Arsitektur Modern'.

2. Kebutuhan Ruang, meliputi jumlah ruangan, jenis dan fungsi ruangan, sehingga dapat menampung segala aktivitas di dalamnya.

3. Sistem Utilitas Bangunan, meliputi sistem pengkondisian udara (Air Conditioner), tangga, sistem distribusi air bersih/ air kotor (pipa-pipa utilitas), sistem pencahayaan, dan sebagainya.

4. Sistem Struktur dan Konstruksi Bangunan, meliputi sistem struktur yang akan digunakan, yang akan mendukung perwujudan bentuk dan ruang, serta *menciptakan rasa aman dan nyaman bagi penghuninya.*

Selain itu juga mempertimbangkan beberapa aspek lain yaitu radius pelayanan dimana Rumah Sakit Ibu dan Anak ini diperuntukkan bagi warga Kota Batu pada khususnya dan pengguna lain yaitu masyarakat Kota Malang pada umumnya, dengan sifat pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak yaitu melayani pengontrolan dan pengecekn kesehatan ibu dan kandungan selama proses kehamilan dan pasca kelahiran (Rawat Jalan), perawatan ibu saat melahirkan atau yang membutuhkan rawat inap, perawatan wanita yang memiliki atau mengidap penyakit kandungan, serta penyembuhan dan pengecekan kesehatan bagi anak dengan rawat jalan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 BATASAN PENGERTIAN

Rumah sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang meberikan pelayanan kepada masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, dan perlengkapan fasilitas diagnosa yang ditujukan untuk ibu dan anak usia 0-10 tahun.

2.2 TINJAUAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

Rumah sakit Ibu dan Anak ini mempunyai lingkup pelayanan yang berbeda dengan Rumah Sakit Umum, yaitu mempunyai bidang pelayanan yang spesialistik/ khusus untuk penyakit obstetric ginekologi da penyakit anak, dilengkapi dengan unti penunjang medis yang mendukung kedua bidang spesialistik ini. Sasaran konsumen yaitu pasien dapat dilayani oleh rumah sakit ibu dan anak ini terbagi menjadi dua yaitu :

- Ibu, mencakup masa kehamilan, sejak dari konsepsi sampai pada masa persalinan dan berakhirnya masa nifas (pulihnya alat kandungan sampai pada keadaan sebelum hamil, lama durasi waktu sekitar lebih kurang 6 minggu). Selain hal itu rumah sakit ini juga menangani maslah penyakit pada kandungan/ rahim.
- Anak, melayani pasien anak-anak dengan batasan umur antara 0 sampai dengan 10 tahun dengan penggolongan sebagai berikut, usia 0-1 tahun termasuk dalam bayi, 1-5 termasuk dalam balita, 6-10 tahun termasuk disebut sebagai anak-anak.

2.3 ARSITEKTUR MODERN

2.3.1 PENGERTIAN ARSITEKTUR MODERN

Arsitektur adalah bagian dari kebudayaan manusia, berkaitan dengan berbagai segi kehidupan antara lain: seni; yang berkaitan dengan seni bangunannya yaitu termasuk didalamnya ragam hias dan bentuknya, teknik; dari segi ini arsitektur

adalah system mendirikan bangunan termasuk proses perancangan, konstruksi, struktur, dan dalam ini menyangkut aspek dekorasi dan keindahan, ruang/tata ruang: dipandang dari segi ini; arsitektur adalah pemenuhan kebutuhan ruang oleh manusia atau kelompoknya untuk melaksanakan aktifitas tertentu, dan dari segi geografi, sejarah: arsitektur adalah; ungkapan fisik dan peninggalan budaya dari suatu masyarakat dalam batasan tempat dan waktu tertentu, sehingga arsitektur bisa dikatakan mengikuti perkembangan zaman.

Gaya modern adalah gaya yang simple, bersih, fungsional, stylish, trendy, up-to date yang berkaitan dengan gaya hidup modern yang sedang berkembang pesat.[1]

Merupakan gaya arsitektur yang selalu mengikuti perkembangan zaman dan ditampilkan secara jujur, apa adanya. Pada perkembangan yang sekarang arsitektur sangat berkaitan erat dengan adanya sebuah teknologi modern yang dikaitkan dengan sebuah bangunan modern.

Arsitektur modern merupakan Internasional Style yang menganut Form Follows Function (bentuk mengikuti fungsi). Bentukan platonic solid yang serba kotak, tak berdekorasi, perulangan yang monoton, merupakan ciri arsitektur modern

Arsitektur modern merupakan dunia modern yang telah mengubah keadaan masa lampau yang berorientasi pada kehidupan yang tradisional ke kehidupan baru yang berorientasi pada kemajuan teknologi. Pola kehidupan masyarakat yang tradisional telah dirubah menjadi masyarakat maju yang dinamis dan haus akan hal-hal yang bersifat baru. pemikiran sikap dan mental semacam inilah timbul perubahan dan pergeseran dalam pola kehidupan masyarakat yang direalisasikan pada kehidupan dunia yang modern.

Dari latar belakang tersebut muncul pengertian Arsitektur Modern adalah;

- Arsitektur Modern adalah merupakan hasil pemikiran baru mengenai pandangan hidup yang lebih mengedepankan fator teknologi yang diungkapkan dalam bentuk bangunan.

[1] www.astudio.id.or.id. Gaya Arsitektur Modern di Indonesia

- Arsitektur Modern adalah merupakan totalitas daya upaya karya dalam bidang arsitektur yang dihasilkan dari alam pemikiran modern yang dicirikan pada sikap mental yang selalu mengedepankan hal-hal yang bersifat baru,progresif,bebas sebagai pengganti dari alam pemikiran tradisional dengan segala bentuk pranatanya.

2.3.2 SEBAB-SEBAB TIMBULNYA ARSITEKTUR MODERN

Pada abad XIX terjadi perubahan dibidang ekonomi, sosial dan teknologi yang merupakan titik tolak dari revolusi industri. Kemajuan teknologi, penemuan bahan-bahan baru dan perkembangan kebudayaan, memberi pengaruh besar pada daya kreasi para arsitek untuk menciptakan sesuatu yang lebih baru, keinginan untuk mencapai identitas dan kreasinya.

Arsitektur Modern adalah hasil dari pemikiran baru mengenai pandangan hidup yang lebih manusiawi, seperti moralis, nasionalis, materialis, standarisasi serta jujur; yang diterapkan dalam bentuk fisik bangunan.

Tumbuh dan berkembangnya gerakan Arsitektur Modern ini juga ditunjang antara lain dengan:

1. Adanya pendidikan formal telah mengakibatkan tersebarnya pemikiran gerakan modern. Pendidikan saat itu mendorong kreativitas dan pemikiran untuk masa yang akan datang.
2. Adanya kebutuhan akan fungsi-fungsi baru yang sangat mendesak. Kemudian arsitektur berkembang melahirkan wadah untuk fungsi-fungsi baru.
3. Perancangan suatu bangunan dimulai tidak dari bentuk luar, tetapi b ertitik tolak dari kebutuhan dan kegiatan, sehingga menusia dapat menuntut apa yang dibutuhkan secara mutlak dan tidak pelum menyesuaikan diri dengan bangunan.

Arsitektur Modern melahirkan konsep-konsep baru dalam perancangan. Form Follows Function adalah salah satu diantaranya, dicetuskan oleh Louis Sullivan.

Arti Form Follows Function dalam pengertian yang lebih luas adalah:

1. Ruang-ruang yang dirancang harus sesuai dengan fungsinya.
2. Struktur tidak perlu di bungkus dengan bentuk-bentuk masa lampau (ornamen).
3. Bangunan tidak harus terdiri dari bagian kepala, badan dan kaki.
4. Fungsi sejalan dengan wujud.

Pada tradisi sadar diri yang merupakan sebuah bagian perkembangan pada arsitektur yang dikemukakan oleh Charles Jenks, bahwa terdapat enam periode perkembangan arsitektur diantaranya : Tradisi Idealis, Tradisi Sadar Diri, Tradisi Intuitif, Tradisi Logikal, Tradisi Tidak Sadar Diri, dan Tradisi Aktivis. Pada penjelasan tersebut bahwa tema yang diharapkan adalah terdapat pada konteks perkembangan pada bagian Tradisi Sadar Diri yang merupakan sikap dan pandangan maupun hasil karya dari beberapa tokoh arsitektur misalnya, yaitu: Auguste Perret, Le Corbusier's, Mies Van Der Rohe, Frank Lloyd Wright, Walter Adolf Gropius, Wassili Luchardt, Pagano, Oscar Noemeyer, dst.

2.3.3 TEORI ARSITEKTUR MODERN

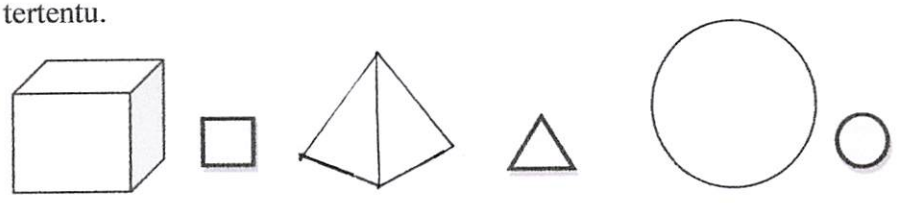
Dari banyaknya teori-teori arsitektur modern yang berkembang cenderung merupakan Arsitektur modern yang lebih mementingkan nilai fungsional dan merupakan dasar pemikiran matematis yang bersifat geometris perancangan ruang sesuai dengan bentuk-bentuk murni dan angka-angka primer tanpa memperhatikan unsur lingkungan yang ada disekitarnya dan mempunyai cirri-ciri bentuk yaitu kubisme. Bangunan yang berproporsi akan mempengaruhi kepekaan kita, arsitektur modern tidak akan lepas dari bentuk dan ruang.

BENTUK

Dalam arsitektur modern bentuk merupakan hasil dari perencanaan ruang yang fungsional. Adapun hal yang dapat mempengaruhi kualitas bentuk diantaranya, yaitu[2] :

- Wujud

Wujud merupakan sisi luar karakteristik atau konfigurasi permukaan suatu bentuk tertentu.

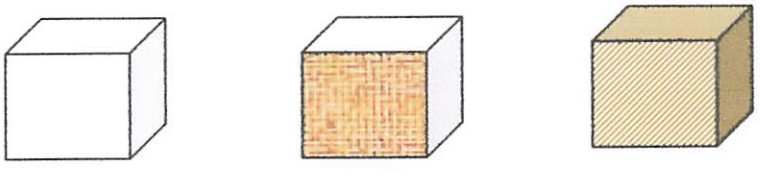


- Dimensi

Dimensi fisik suatu bentuk berupa panjang, lebar, dan tebal. Dimensi-dimensi ini menetukan proporsi dari bentuk, sedangkan skalanya ditentukan oleh ukuran relatifnya terhadap bentuk-bentuk lain dalam konteksnya.

- Tekstur

Tekstur adalah kualitas yang dapat diraba dan dapat dilihat yang diberikan kepermukaan oleh ukuran, bentuk, pengaturan, dan proporsi bagian benda. Tekstur juga menentukan sampai dimana permukaan suatu benda memantulkan atau menyerap cahaya datang.



[2] DK Ching, Frank. *Bentuk, Ruang, dan Tatanan*. 2000. Hal 34

Sedangkan teori yang berdasarkan analogi bentuk-bentuk organik merupakan ciri dari tokoh arsitektur seperti Frank Lloyd Wright yang mempunyai pemikiran dalam gaya arsitekturnya.

2.3.4 CIRI – CIRI ARSITEKTUR MODERN

1. Mengutamakan fungsi, kekuatan dan efisiensi penggunaan.
2. Bentuk mengikuti fungsi (Form Follows Function)
3. Bentuk dan tampilannya sederhana, steril dan monoton menerapkan bentuk-bentuk geometri pada umumnya (bentuk kubus lebih dominan, hal ini berkaitan dengan efisiensi bentuk dan penggunaan bahan)
4. Pemanfaatan teknologi fabrikasi yang lebih maju dengan bahan utama besi,profil baja tahan karat, kaca atau kabel-kabel yang ditonjolkan pada ruang dalam maupun ruang luar.
5. Struktur bukan lagi sesuatu yang harus dibungkus atau disembunyikan

2.3.5 FRANK LLOYD WRIGHT

Frank L. Wright, arsitek berkebangsaan Amerika Serikat yang lahir pada tahun 1867. Frank Lloyd Wright adalah arsitek jenius dari Amerika, dalam pemikirannya sangat dipengaruhi oleh pemikiran gurunya Louis Sullivan yang didalam sejarah perkembangan arsitektur memperkenalkan slogan " Form Follow Function",

Pada awal abad ke-20 ditengah maraknya mainstream Arsitektur Modern yang meyodorkan pencakar langit setelah Otis menemukan mesin lift, konsep-konsep Form Follow Function, Ornament Is Crime, atau Big Is Beautiful, dan lainnya. Wright membumikan ruang tinggal manusia secara organik, menyatu dengan alam tanpa kehilangan kosakata Arsitektur Modern[3].

Seperti yang telah diungkapkan oleh Frank Lloyd Wright bahwa : sebuah karya Prairie telah muncul dengan keindahan alamnya sendiri dan kita seharusnya

[3] www.google.com

mengetahui dan menyadari keindahan ini sungguh merupakan tingkatan level yang sulit didapat akhirnya.... Dengan tampilan penuh lapisan plafon, rendahnya teras, dinding yang menjalar keluar taman pribadi[4].

Adapun ciri dan karakter Arsitektur organik Frank Lloyd Wright [5], yaitu:

- Berkembang dari dalam keluar, harmonis terhadap lingkungan sekitarnya.
- Pembangunan konstruksinya timbul sesuai dengan bahan alami, tampil apa adanya (kayu sebagai kayu, batu sebagai batu, dll)
- Elemen-elemen bangunannya bersifat terpusat (integral)
- Mencerminkan waktu, masa, dan tujuan

Dalam perjalanannya Frank Lloyd Wright sudah banyak menerima tantangan dari beberapa orang untuk membuat suatu desain bangunan dengan gaya arsitektur modern dengan karakter organiknya. Adapun karya-karya Frank Lloyd Wright diantaranya adalah:

❖ The Robie on House The University of Chicago Campus (1910)

Rumah Robie merupakan desain paling ekstrim dari ide Frank Lloyd Wright, adapun ciri-ciri desainnya yaitu:

- Pada ruang lantai bawah denahnya berbentuk silang susun tindih.
- Organisasi ruang internal yang hadir dalam aspek interior.
- Bangunan Robie House memiliki tiga lantai namun masih terlihat dua lantai dengan lantai bawah yang seperti basement.
- Rumah tersebut seperti memeluk tanah dengan penggunaan baja yang disembunyikan, kantilever massif, dinding bata yang terangkat, dan atap yang menggantung seolah menantang gaya grafitasi.

---

[4] Frampton, Kenneth. Modern Architecture a Critical History. Hal. 59 "The Prairie has a beauty of its own and we should recognize and accentuate this natural beauty, its quite level. Hence...sheltering overhangs, low terraces and out reaching walls, sequestering private gardens."

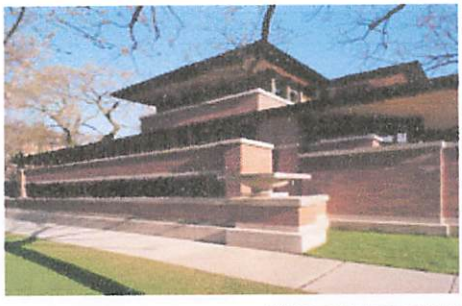
[5] www.google.com Frank Lloyd Wright

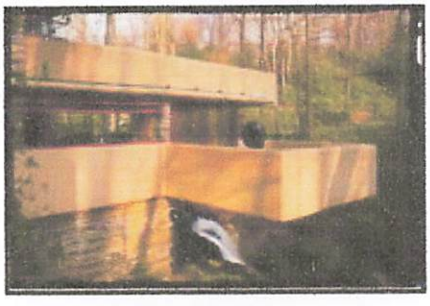
Frederick C. Robie House
Frank Lloyd Wright, 1908-10
www.google.com.Arsitektur Modern

❖ Falling Water (1963)

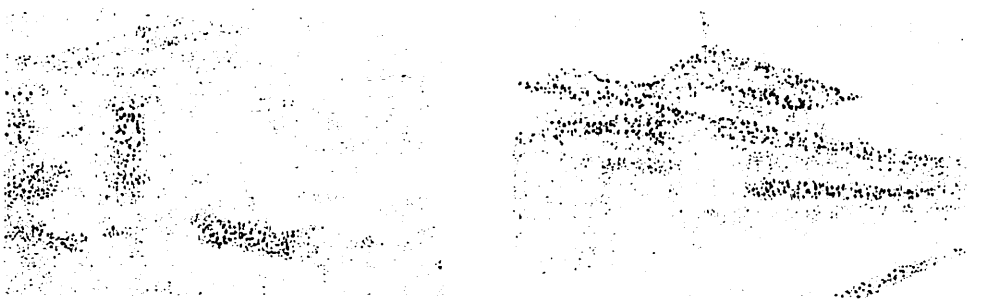
Yaitu : Bangunan yang menggunakan konsep menyatu dengan alam

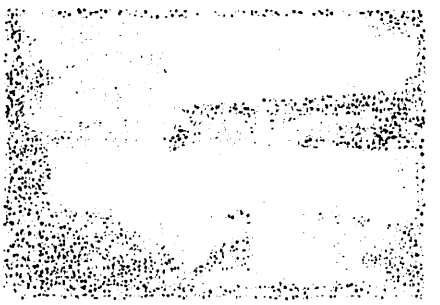
- Konstruksi terdiri dari satu seri balkon-balkon kantilever dan teras.
- Menggunakan batu kapur untuk yang vertikal dan beton untuk yang horisontal.
- berdiri dalam area air terjun





Kantilever merupakan ciri khas karya Frank Lloyd Wright's pada bangunan ini
www.google.com.Arsitektur

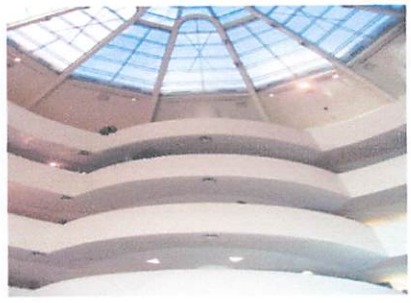




❖ Salomon R. Guggenhaim (1059)

Museum di kota New York, Guggenheim merupakan perwujudan dari usaha Wright untuk mewujudkan karakter kelenturan sebuah bentuk adalam arsitektur. inspirasi yang diperoleh dari bentuk kuil babilon kuno yang melingkar dan memanjang (berbentuk spiral), Gedung ini muncul sebagai suatu spiral yang lembut dan hangat dari lokasinya di spiral from its site on Fifth Avenue. interiornya menyerupai bagian dalam cangkang laut. Adapun ciri-ciri bangunannya yaitu :

- Pencapaian yang berbentuk spiral tanpa ada tangga.
- Merupakan paduan bentuk segitiga, lingkaran, oval, busur, dan persegi.
- Zigurat terbaliknya (jalan melingkar berbentuk piramid dicandi asli Babilonia)



Museum Guggenheim
Eksterior dan Interiornya
www.google.com.Arsitektur

❖ Karya – karya Frank Lloyd Wright yang lainnya:

Frank Lloyd Wright Home &

The Ward H. Willits Residence, 1445 Sheridan Rd.

Pemahaman akan Arsitektur Organik

Arsitektur Organik adalah sebuah konsep arsitektur dimana ruang dan bentuk dipadukan. Ruang menjadi pusat pemikiran Wright sejak awal perancangan, dipandang sebagai media dari berbagai intensitas kegiatan, mempunyai karakter psikologis, nilai dan bertujuan mengangkat harkat aktivitas manusia.

Walaupun konsep arsitekturnya adalah ruang dan bentuk namun Frank Lloyd Wright memiliki konsep yang sangat mendasar dalam ber-Arsitektur yaitu bahwa "Perencanaan Harus Bertitik Tolak Dari Alam" atau terkenal dengan istilah "Arsitektur Organik"[6]. Dengan paham dasar Organic Architecture, arsitektur dianggap sebagai unsur organik dari alam (naturally).

Arsitektur organik Wright adalah awal radikalisme terhadap arsitektur tradisional pada masanya, yang didominasi gaya Eropa. Arsitektur menurut Wright adalah semangat kreativitas hidup yang besar, yang berlangsung dari generasi ke generasi, dari umur ke umur, berlangsung lama, mengikuti kehendak alam dan manusia serta pengaruhnya saat mereka berubah. Karya-karya Wright mengikuti prinsip, bahwa bentuk baru berarti jika punya kejelasan prinsip.

Prinsip Wright, arsitektur merupakan penghubung antara manusia dengan lingkungannya. Arsitektur organik sebagai arsitektur yang terus dan selalu tumbuh dan berkembang yang dijabarkan dalam pengolahan bentuk-bentuk geometri yang jelas, baik bentuk dan susunan nya, bentuk denah dapat mencerminkan bentuk platonic solid dengan memperlihatkan bentuk-bentuk geometri persegi, dan kubus yang solid dan selalu ada dalam menghadirkan sebuah komposisi denah dari setiap rumah tinggal yang dirancang oleh Wright. Penggunaan bahan yang terbuat dari batu bata baik yang ter-expose maupun yang terbungkus memberikan kesan yang sangat kuat terhadap permainan bidang-bidang masif yang kuat. Pengkombinasian dengan

---

[6] Darsopuspito Soeranto.2002.perkembangan Arsitektur Abad XX. Jurusan Arsitektur: Malang, ITN

bentuk permainan garis memberikan kesan yang dinamis antara kekuatan sumbu-sumbu horizontal dan sumbu vertikal dari bangunan.

Museum Guggenheim merupakan contoh sempurna dari Filsafat Organik Wright, dimana denah, potongan dan pandangan dari luar secara bersamaan menyatu secara meyakinkan dalam bentuk tiga dimensi dan ruang, diwujudkan dalam konstruksi beton spiral.

Pada gambar-gambar tentang karya-karya Frank Lloyd Wright diatas, pada karya-karya bangunan tersebut masih terdapat bentuk atap miring. Tidak seperti pada ciri bangunan modern yang lainnya yang mempunyai ciri arsitektur modern secara umum yaitu desain kubisme dan tidak mempunyai atap miring. Kebanyakan para tokoh-tokoh arsitektur modern lainnya memakai atap datar.

2.3.6 STUDI BANDING TEMA

Bangunan rumah tinggal yang memiliki konsep arsitektur organik dimana di lingkungan sekitarnya meskipun dalam lingkungannya bukan lingkungan yang banyak penghijauan namun bangunan tersebut mampu membuat taman buatan sehingga bangunan lebih menyatu dengan alam yang mempunyai ciri yang sama dalam penggunaan taman hijau sebagai ciri arsitektur organik karya Frank Lloyd Wright. Contoh bangunan yang kedua adalah Tucker House- Robert Venturi, dimana Sifat dasar dalam rumah ini adalah pemahaman akan bangunannya yang mengadopsi juga gaya arsitektur organik (meskipun Robert Venturi memiliki filosofi sendiri dalam ber-Arsitektur).

Memiliki ketinggian dan berkayu, berdiri diantara pepohonan lebat yang seolah bertempat diantara tempat semi-pedesaan (tidak menghilangkan tumbuhan dan pepohonan yang ada). Kesimpulan yang dapat ditarik, bahwa bangunan ini dirancang selaras dengan alam.

Contoh karya Robert Venturi, yg juga mengadopsi gaya arsitektur

Unsur batu alam dipergunakan disetiap dinding rumah. Dan taman buatan sebagai pendukung dalam menyatukan

Taman buatan sebagai pendukung dalam menyatukan bangunan dgn lingkungan

Rumah Sakit Ibu Dan Anak merupakan wadah yang menampung segala aktivitas penggunanya yaitu dipergunakan untuk fungsi kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan, bersifat umum ataupun spesialis bagi wanita yang akan, sedang, dan telah melahirkan, atau bagi wanita yang mengalami gangguan pada kandungannya serta bagi anak- anak sejak dalam kandungan hingga berusia 10 tahun yang perlu ditangani oleh tenaga ahli medis dan para medis. Sehingga diperlukan adanya kenyamanan dan juga keamanan bagi pengguna.

Dalam hal ini diharapkan penerapan tema Arsitektur Modern pada bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini yaitu pada bentuk dan tampilan bangunan, serta kebutuhan ruang dalam yang meliputi jumlah ruangan, jenis, dan fungsi ruangan, sehingga dapat menampung segala aktifitas pengguna yaitu Ibu dan Anak didalamnya yang diatur sesuai dengan tema Arsitektur Modern. Tidak terlupa sistem utilitas bangunan Rumah Sakit yang baik dan benar, serta penggunaan bahan-bahan yang digunakan seperti adanya warna dan tekstur yang berbeda. Dan penggunaan struktur yang hadir secara jujur dan tidak perlu dibungkus dengan bentukan masa lampau (tanpa ornamentasi). serta membuat taman buatan sehingga bangunan lebih menyatu dengan alam yang sebagai ciri arsitektur organik karya Frank Lloyd Wright.

BAB III

TINJAUAN OBJEK

3. 1. TINJAUAN UMUM

Sehat mencakup keadaan fisik dan mental dengan pembentukan yang dimulai dari masa anak-anak, atau bahkan dari masa kandungan. Karena itu penyelenggaraan kesehatan dititik beratkan antara lain pada kesehatan ibu dan bayi yang mana semua itu merupakan indikator untuk menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menekan angka kematian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Sehingga nantinya diharapkan baik ibu ataupun anak-anak sebagai kader penerus masa depan bangsa mendapatkan pelayanan yang optimal dibidang kesehatan.

Rumah Sakit merupakan bangunan yang dikelompokkan kedalam jenis bangunan kesehatan[1]. Dimana dalam keberadaannya tersebut Rumah Sakit Daerah mempunyai tugas:

a. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
b. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit.

Dan untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana yang dimaksud diatas, Rumah Sakit Daerah mempunyai fungsi :

a. Pelayanan medis;

---

[1] KEPRES RI. *Pedoman Pengelolaan Dan Kelembagaan Rumah Sakit Daerah*. 2001. Hal 40

b. Pelayanan penunjang medis dan non medis;

c. Pelayanan dan asuhan keperawatan;

d. Pelayanan rujukan;

e. Pendidikan dan pelatihan;

f. Penelitian dan pengembangan.

Serta untuk menjalin kebutuhan system kerja Rumah Sakit yang ada di Indonesia, guna mencapai efektifitas penanganan dan efisiensi pelayanan. Untuk itu di Indonesia melalui MenKes membagi Rumah Sakit dalam golongan tertentu, menurut status administrasi dan scoupe wilayah pelayanan, yaitu:

o Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit dengan pelayanan lebih dari 12 orang tenaga ahli dan sub spesialis, serta sebagai rumah sakit penduduk dengan scoupe pelayanan Internasional/Nasional dan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.

BOR (Bed Occupancy Rate) 70% - 80%

o Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit dengan pelayanan lebih dari 12 orang tenaga ahli dan sub spesialis, serta sebagai rumah sakit penduduk dengan scoupe pelayanan Nasional/ Propinsi dan kapasitas lebih dari 400 – 1000 tempat tidur.

BOR 70% - 80%.

o Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit dengan pelayanan 4 orang tenaga ahli, yaitu ahli bedah, ahli penyakit anak, ahli bidang kebidanan/ kandungan, dan ahli penyakit dalam. Scoupe pelayanan Kotamadya/ Propinsi. Kapasitas 100 – 400 tempat tidur.

BOR 70% - 80%.

- Rumah Sakit Kelas D

Rumah Sakit dengan pelayanan umum. Scoupe pelayanan Kabupaten. Kapasitas 25 – 100 tempat tidur.

BOR 70% - 80%.

- Rumah Sakit Kelas E

Rumah Sakit Khusus, misalnya; Rumah Sakit (RS) Paru-Paru, RS Mata dan THT, RS Jantung, RS Jiwa, RS Ibu Dan Anak.

BOR (Bed Occupancy Rate) angka penggunaan tempat tidur (APT)

Berdasarkan data statistic empiris, APT/ BOR yang baik berkisar 70% - 80%. APT/ BOR dibawah 70% - 80% berarti pemanfaatan kapasitas sudah terlalu tinggi sehingga tidak efisien. Seharusnya 20% jumlah tempat tidur harus tersedia untuk keadaan darurat.

JENIS RUMAH SAKIT

- Berdasarkan Pemiliknya

Rumah Sakit Pemerintah, dimiliki oleh Pemerintah Daerah, Departemen Kesehatan, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), dan ABRI.

Rumah Sakit Swasta diselenggarakan, dimiliki oleh yayasan yang sudah menjadi badan hukum, atau badan hukum lainnya yang bersifat sosial.

- Berdasarkan Bentuk Pelayanan

Rumah Sakit Umum

Menangani dan melayani pengobatan dan perawatan dari berbagai bidang medis. Dan lingkup pelayanannya melayani pasien dari segala umur dan jenis kelamin. Rumah

Sakit Umum ini pada umumnya dikelola oleh pemerintah, atau merupakan Rumah Sakit Daerah.

Rumah Sakit Khusus

Dibedakan menurut jenis perawatan dan kelompok pasien. Misalnya dapat berupa: Rumah Sakit untuk korban kecelakaan, Rumah Sakit Ibu Dan Anak, Rumah Sakit Bersalin, Klinik Rehabilitasi, Rumah Sakit Spesialis Ortopedi, Jantung, TBC, dan sebagainya. Dimana jumlah rumah sakit khusus ini tergantung dari spesialis bidang medis.

Rumah Sakit Universitas (Klinik Universitas)

Akademis medis dengan perawatan maksimal, seperti rumah sakit yang besar, yang menyediakan peralatan-peralatan diagnostik dan terapi yang khusus, dengan cara kerja penelitian dan pengajaran yang sistematis. Ruang kuliah dan demonstrasi dibentuk sedemikian rupa, sehingga bagian tersebut tidak terbatas hanya pada pendengar. Rumah sakit ini diselenggarakan sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat.

3. 2. TINJAUAN KHUSUS

- ❖ RUMAH SAKIT
  - o Adalah suatu lembaga yang memelihara dan menyelenggarakan fasilitas-nya fasilitas untuk menetapkan diagnosa.
  - o Mengobati dan merawat orang sakit dan beberapa individu yang tidak mempunyai hubungan satu dengan yang lainnya dan membutuhkan tempat tinggal dibawah naungan lembaga tersebut.
  - o Adalah suatu tempat yang digunakan untuk pengobatan oleh tenaga medis dan perawatan bagi pasien, yang dapat berupa rawat jalan dan atau rawat inap guna memperoleh pelayanan kesehatan, berupa penyembuhan dan pemulihan.

❖ IBU DAN ANAK

Adalah wanita yang telah bersuami atau telah menikah, dalam hal ini adalah wanita yang merencanakan akan, sedang, dan telah melahirkan atau wanita yang mengalami gangguan pada kandungannya.

Adalah turunan yang kedua, atau manusia yang lebih kecil, anak sejak dalam kandungan hingga usia 0-10 tahun.

Jadi, pengertian *"Rumah Sakit Ibu Dan Anak"* adalah:

Bangunan yang dipergunakan untuk fungsi kegiatan pelayanan kesehatan, perawatan baik bersifat umum ataupun spesialis bagi wanita yang akan, sedang, dan telah melahirkan, dan atau bagi wanita yang mengalami gangguan pada kehamilannya. Dan bagi anak- anak sejak dalam kandungan hingga berusia 10 tahun yang perlu ditangani oleh tenaga ahli medis, dan para medis yang sehubungan dengan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan kesehatan, serta membantu proses persalinan.

3. 3. FUNGSI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

Menyediakan dan meyelenggarakan yang ditujukan bagi Ibu Dan Anak dalam bentuk:

- Pelayanan medis dan penunjang medis
- Pelayanan perawatan dan Rehabilitasi
- Pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan
- Tempat penelitian ilmu dan teknologi dibidang kesehatan (khusus ibu dan anak)

3. 4. PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan pada rumah sakit ibu dan anak meliputi :

a. Pelayanan kesehatan bersalin
   - o Interfility Services (pelayanan pemeriksaan tingkat kesuburan)
   - o Pelayanan Diagnosa Dan Pengecekan Kesehatan Kehamilan
   - o Pelayanan Rawat Jalan baik bagi kandungan yang normal atau mengalami komplikasi
   - o Pelayanan Proses Persalinan (Rawat Inap).

b. Pelayanan kesehatan Pendeteksian dan Perawatan bagi penderita Kanker Payudara, Kanker Rahim dan Kanker Mulut Rahim (Serviks).
   - o Pemeriksaan ginekologi dan sampel apus leher rahim (Pap smear)
   - o Pemeriksaan keadaan payudara dengan Mammografi atau USG payudara.

c. Pelayanan kesehatan anak.
   - o Perawatan bayi baru lahir
   - o Ahli gizi/ nutrisi untuk anak
   - o Hematology
   - o Pulmonology (Kesehatan Paru-Paru)
   - o Neurology (Kesehatan Syaraf)
   - o Alergi dan Immunology

d. Pelayanan pendukung
   - o Ophthalmology (Kesehatan Mata)
   - o Klinik THT

- Penyakit Dalam
- Operasi/ Bedah
- Klinik Gigi
- Klinik Diet Gizi
- Laboratorium
- Unit radiology.

IDENTIFIKASI KESEHATAN

Berdasarkan Sifat Pelayanan Rumah Sakit Ibu Dan Anak, merupakan Rumah Sakit Khusus, artinya Rumah Sakit yang melayani penderita khusus untuk ibu yang akan, sedang, dan telah melahirkan dan atau mengalami gangguan pada kandungan, serta penderita anak- anak.

Ada tiga kelompok Pelaku Kegiatan Medis dalam Rumah Sakit Ibu Dan Anak, yaitu:

1. Staff Medis Dan Para Medis

   yang termasuk dalam kelompok ini adalah Dokter, Perawat, Mantri, Apoteker, Analisis dan Ahli Gizi.

2. Staff Non Medis

   yang termasuk dalam kelompok ini adalah bagian administrasi, teknisi, dan penjaga.

3. Pasien

   yaitu Ibu/ Wanita, Bayi, dan Anak- anak (6-10 tahun), Balita (1-5 tahun), dan Bayi (0-1 tahun)

Dari kegiatan- kegiatan ini, Rumah Sakit Ibu Dan Anak tersebut dapat diidentifikasikan Kelompok- Kelompok Kegiatannya seperti berikut:

A. Kelompok Kegiatan Pelayan Medis

kelompok ini mempunyai spesifikasi tuntutan pelayanan tersendiri sebagai berikut:

1. Kegiatan Out Patient

kegiatan perawatan pasien- pasien ataupun perawatan pasien yang tidak memerlukan perawatan tinggal/ menginap;

- Out Patient Anak-Anak

disini dilakukan pemeriksaan/ diagnosa terhadap pasien anak oleh tenaga medis yang dibantu oleh para medis.

- Out Patient Ibu Hamil

a. Pemeriksaan Kehamilan

yaitu pemeriksaan pertama, kesehatan umum, penimbangan berat badan dan tinggi badan, dan pemeriksaan darah.

b. Pemeriksaan Rutin

yaitu pemeriksaan usia kehamilan sampai 28 minggu, pemeriksaan tiap 4 minggu, usia kehamilan sampai 36 minggu, pemeriksaan tiap 2 minggu, usia 36 minggu, pemeriksaan tiap 1 minggu sampai saat melahirkan.

Pengukuran pembesaran rahim, pemeriksaan gerakan dan posisi janin, pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan kaki, pengukuran besar panggul, pemeriksaan USG.

c. Kegiatan Latihan Fisik Untuk Kelancaran Persalinan; berupa senam kehamilan dan latihan pernapasan

d. Kegiatan Pendidikan/ Penjelasan Tentang Pra, Pasca, Dan Persalinan Dan Keluarga Berencana; berupa kursus prenatal/ persalinan.

- Outpatient Pendeteksian Kanker[2]

a. Pemeriksaan oleh dokter untuk menilai keadaan payudara dan melakukan Mammografi atau USG payudara untuk menilai struktur kelenjar payudara.

b. Melakukan Breast Conserving Treatment (BCT) dan Sentinel Node Prosedur (SLNP) yaitu terapi pada kanker payudara stadium dini.

c. Melakukan pap smear atau IVA. Tes ini dapat mendeteksi awal adanya kanker rahim dan kanker serviks dimana perubahan sel dapat diidentifikasi di leher rahim.

[2] www.google.com

2. Kegiatan In Patient

Kegiatan bersalin adalah bukan menderita penyakit melainkan memerlukan pertolongan melahirkan secara normal maupun tidak normal, dan kegiatan ini dibedakan menjadi:

- Kegiatan Persalinan Biasa (Normal)

kegiatan persalinan tergantung dari kedatangan pasien yang tidak tentu waktu, sehingga diperlukan kesiapan setiap saat.

Persalinan darurat ⟶ emergency room

Persalinan wajar ⟶ ruang bersalin

- Kegiatan Persalinan Yang Kelainan (Abnormal)

Adakalanya terjadi kelainan dalam proses persalinan seperti infeksi, letak bayi tidak normal, bayi mati dalam kandungan, jalan lahir tidak cukup, si ibu mempunyai kelainan jantung dan hipertensi sehingga si ibu tidak boleh tertekan.

Selain pada ibu hamil, kegiatan ini juga berlaku pada anak- anak ketika: menderita penyakit parah dan menular, seperti demam berdarah, cacar air, tipes, dsb

Memerlukan operasi/ bedah dalam penyembuhannya, seperti patah tulang, usus buntu, operasi mata, dsb

3. Kegiatan Perawatan Bayi

- Perawatan Bayi Normal

Perawatan bayi bersama ibu selama 24 jam disebut rooming in purna waktu (penuh), perawatan bayi pada waktu tertentu disebut rooming in partial (penggal waktu), perawatan bayi secara terpisah dari ibu disebut perawatan terpisah.

- Perawatan Bayi Premature

extremely premature → lahir pada usia kehamilan 24-30 minggu

moderately premature → lahir pada usia kehamilan 31-36 minggu

borderline premature → lahir pada usia kehamilan 36-37 minggu

skema perawatan bayi premature :

bayi premature (berat badan rendah) → incubator → bayi normal

- Perawatan Bayi Isolasi/ Infeksi
- Perawatan Balita, Anak- Anak Dan Ibu yaitu: perawatan normal dan perawatan di ICU/ NICU/ PICU
- Kegiatan Poliklinik yaitu; poly ibu/ wanita, poly anak, poly umum.

B. Kelompok Penunjang Medis yaitu; kegiatan laboratorium, radiology, operasi, dan farmasi

C. Kelompok Kegiatan Pelayanan Service yaitu; kegiatan central dan steril store (CSS), dietary (dapur, gizi), laundry, employee, kamar mayat, gudang, mechanical electrical.

D. Kelompok Kegiatan Administrasi yaitu kegiatan administrasi umum dan medis.

E. Kelompok Kegiatan Penunjang yaitu penunjang umum dan penunjang rumah sakit.

3. 5. Ruang- Ruang Dalam Rumah Sakit[3]

Pelayanan Pasien

1. Area masuk, di bawah kanopi dan dekat dengan tempat parkir, yang dengan baik melayani pasien rawat jalan, pasien rawat inap, jalan masuk ke ruang emergency, dan untuk orang-orang yang mengunjungi kantor dokter.
2. Proses registrasi dipusatkan pada pintu utama. Yang termasuk didalamnya adalah:

---

[3] Miller, Richard L. and Earl S. Swensson. 2002. Hospital and Healthcare Facility Design. New York: W. W. Norton Company. Hal 60

- Petugas penjadwalan, coding, registrasi emergency dan area resepsionis dipusatkan pada satu tempat, untuk membantu memperkecilkan kemungkinan terjadinya duplikasi tempat dan agar mudah ditemukan.
- Penjadwalan untuk semua departemen.
- Registrasi sebagai fasilitas pendukung kantor dokter.
- PBX dekat dengan registrasi departemen emergency, yang memungkinkan observasi 24 jam dari monitor keamanan.
- Registrasi cepat (registrasi dan kasir digabungkan), ruang duduk untuk registrasi orang cacat, dan kontar privat untuk konsultasi keuangan.
- Peran bersama untuk penerimaan antara sukarelawan dan direktori fasilitas pada tempat penerimaan pasien.

3. Tempat penyimpanan arsip, kantor bisnis, akunting, dan sistem informasi ada di dalam suatu modul untuk membantu dalam pertukaran antara staff dan untuk fleksibilitas untuk beradaptasi dengan perubahan, karena kadang-kadang staff arsip perlu bergantian untuk memasukan data registrasi.
   - Arsip kesehatan dan arsip bisnis disatukan dalam file yang tetap agar dapat diakses beberapa anggota staff pada saat yang bersamaan.
   - Sistem informasi dipusatkan dan ditempatkan bersebelahan dengan kamar rawat inap pada ruang keperawatan untuk kenyamanan pasien dan keluarga pasien.
4. Administrasi, administrasi keperawatan, medical staff lounge, dan area sumber daya manusia dibagi secara efisien. Sumber daya manusia memiliki jalan masuk tersendiri dekat dengan pintu utama, yang dapat dilalui oleh dokter dan staff administrasi untuk komunikasi.

Pelayanan Pendukung

1. Pharmacy
   a. Pelayanan untuk pasien rawat jalan dan rawat inap disatukan untuk meminimalisasikan staff farmasi. Apotik untuk pasien rawat jalan ditempatkan di dekat pintu depan, untuk kenyamanan dari pasien yang hanya mendatangi dokter, pasien dari ruang emergency dan pasien rawat inap yang sudah ingin pulang dari rumah sakit.
   b. Rak-rak modular digunakan untuk fleksibilitas
   c. Tabung pneumatic mengurangi kebutuhan akan kurir untuk mengantar obat-obatan ke lokasi paien rawat inap, walaupun beberapa apotik di\\ditempatkan pada unit rawat inap.
2. Laboratorium
   a. Rancangan modular memastikan fleksibilitas masa depan.
   b. Tabung pneumatic disambung ke semua area pasien, benar-benar mengurangi kebutuhan akan kurir dan mempercepat proses.
   c. Staff tidak mengambil semua darah; staff pada area pelayanan pasien telah dilatih untuk mengambil darah.
   d. Ditempatkan dekat dengan area managemen material untuk keuntungan pengantaran persediaan.
   e. Fasilitas ruang pembekuan berdekatan dengan ruang operasi.
3. Support Center
   a. Terdiri dari area untuk pendukung kesekretariatan dan ruang tunggu penjual.
   b. Menyediakan area distribusi 'one stop shopping' untuk semua pelayanan pendukung.
   c. Housekeeping, plant operation, managemen material, dietary dan pendistribusian surat di dasari dari tempat ini dan bagian pelayanan kesekretariatan.

4. Material managemen ditempatkan idealnya untuk menerima dan mendistribusikan material.
5. Housekeeping dapat diakses untuk semua area tetapi terpisah dari lalu lintas public.
6. Plant operation/ Powerhouse ditempatkan dekat dengan area pelayanan powerhouse untuk perbaikan alat.
7. Dietary
    a. Dilayani oleh inti pelayanan.
    b. Ditempatkan di dekat pusat konferensi untuk memudahkan pelayanan catering.
    c. Ditempatkan mendekati area pasien rawat jalan untuk konseling dietary.
    d. Ditempatkan untuk dapat menyediakan pelayanan pasien rawat inap dengan lebih efisien.
    e. Area makanan disediakan di lantai tempat pasien dirawat.
    f. Ada tempat makan yang menyenangkan untuk pasien rawat inap, rawat jalan dan yang lainnya ditempatkan di mall pasien rawat jalan.
    g. Tempat makan di ruang terbuka juga disediakan.
8. Pendidikan
    a. Departemen ini menduduki posisi terdepan pada mall pasien rawat jalan untuk pendidikan masyarakat.
    b. Dapat diakses untuk pendidikan staff internal juga untuk pasien rawat inap atau rawat jalan.
    c. Fasilitas yang fleksibel karena memiliki fasilitas konferensi yang memungkinkan untuk dibagi.

Pelayanan Pasien

1. Pelayanan diagnostik mengkombinasikan imaging, cardiopulmonary, tes pre-admittance dan tes lab dan drug screening.
   a. Banyak staff dan area pendukung dibagi diantara pelayanan-pelayanan.
   b. Area kerja staff dipisahkan agar dapat meminimalisasi konflik pasien/ staff.
   c. Ruang ujian untuk pre-admission dan cardiopulmonary tidak ditujukan untuk fungsi yang lebih spesifik dibagi antar kedua pelayanan untuk fleksibilitas penggunaan. Staff dilatih bergantian dalam tugas yang bermacam-macam.
   d. Imaging ditempatkan agar mudah diakses dari emergency, dengan heavy-use diagnose services (CT, chest X-ray, MRI, dan ultrasound) dekat dengan area emergency.
2. Pelayanan darurat/ pelayanan utama termasuk Emergency dan ICU/CCU sebagai area yang dikombinasikan.
   a. Emergency berbagi registrasi sentral dengan pelayanan yang lain.
   b. Triage bersebelahan dengan registrasi sentral dan dapat dilihat dari tempat suster.
   c. Registrasi fast-track mempercepat kasus pelengkap dari pelayanan darurat utama.
   d. Jalan masuk bagian emergency dan kasus-kasus pelayanan utama dipisahkan dengan kasus trauma untuk pasien, masih dibagi oleh staff.
   e. Dua area di dalam sebuah bagian – trauma dan pelayanan utama – membagi area dan staff pendukung.
   f. Kedekatan ruang trauma dan ruang ICU/CCU menyediakan back-up satu dengan yang lain.

g. Emergency dan ICU/CCU membagi dukungan dan memungkinkan untuk pertukaran dari staff dan ruangan-ruangan dari dari ICU/CCU, jika dibutuhkan.

h. Ruang farmasi untuk pasien rawat jalan ditempatkan dekat dengan bagian pelayanan utama dari departemen emergency.

i. Ruang tunggu ICU/CCU bersebelahan dengan mall pasien, agar keluarga-keluarga dapat menggunakan fasilitas ruang makan dan merasa nyaman pada area menunggu dan makan.

j. Pemeriksaan disamakan dengan departemen emergency dan obstetrics.

3. Penyembuhan/Same-Day Surgery/Observasi

   a. Selama hari siang, staff surgery memonitor area observasi sama seperti same-day staging area.

   b. Pelatihan untuk staffnya untuk dapat mem-back up semua area penyembuhan.

4. Obstetrics

   a. Bagian ini memiliki jalan masuk yang berbeda agar dapat memberikan privasi kepada pasien dan perhatian langsung..

   b. Menawarkan satu kamar kelahiran (untuk labor, delivery, recovery, postpartum), dimana anggota keluarga dan mengalami kenyamanan rumah dengan pengaturan kediaman.

   c. Bagian ini membagi area pendukung (soiled utility, dietary, dst.) dengan bagian penyembuhan/ same-day surgery/ area observasi.

   d. C-sections dihadirkan bersebelahan dengan surgery department.

   e. Area pendidikan yang dipersembahkan untuk kelas Lamaze, dst.

   f. A nurses station ditempatkan untuk memonitor jalan masuk, kamar bayi, koridor, dan unit observasi.

5. Surgery
    a. Central sterile supply di atur oleh pusat pendukung.
    b. Anestesi tersedia untuk ruang operasi seperti pada obstetrics unit.
6. Physical therapy
    a. Physical therapy untuk pasien rawat inap berdekatan agar unit keperawatan dan unit pembedahan/ unit medis lebih terampil.
    b. Physical therapy untuk pasien rawat jalan ditempatkan pada tingkat utama agar mudah diakses, tempat ini terlihat dan dapat diakses dari mall pasien rawat jalan, untuk obat olah raga dan aspek penjualan yang baik.
7. Inpatient medical/ surgical care
    a. Elevator untuk pengunjung terpisah dari elevator servis.
    b. Staff pelayanan pasien berlaku sebagai resepsionis, coders, unit kesekretariatan; mereka juga memonitor ruang tunggu keluarga.
    c. Substations keperawatan di antara unit pelayanan yang memberikan staff keperawatan dan persediaan menjadi lebih dekat dengan pasien.
    d. Kamar pasien dirancang berdekatan agar dapat mudah di monitor. Modul desain seperti ini menjadikan kamar-kamar ini menjadi unit special-care. Kontak visual dengan tempat tidur pasien memungkinkan seperti di ICU/CCU.
    e. Kamar-kamar bias dapat diubah menjadi unit intensive-care dengan menempatkan toilet pada dinding luar dan dengan menambahkan kaca pada dinding koridor.
    f. Inti support menyediakan pembagian stok ulang area dan pendukung untuk tiap sisi. Kunci menuju area ini adalah dapat menyesuaikan untuk apapun kebutuhan special-care kemungkinan akan dikembangkan.
8. Kantor dokter terintegrasi dengan rumah sakit untuk kenyamanan, one stop access untuk keduanya baik pasien atau dokter.

a. Rancangan ini menimalisasi duplikasi diagnostic dan dapat mengakses laboratorium rumah sakit melalui sistem pneumatic yang terintegrasi.
b. Kantor-kantor ini dibagi ke dalam bisnis/ arsip medis/ fungsi sistem informasi dari rumah sakit.
c. Waktu dokter digunakan dengan maksimal melalui dekatnya rumah sakit.

3. 6. STUDI PENYAKIT KANKER[4]

1. Kanker Serviks

Salah satu jenis kanker yang menjadi momok bagi kaum Hawa adalah kanker serviks atau kanker leher rahim. Kanker ini merupakan jenis penyakit kanker paling umum kedua di seluruh dunia yang biasa diderita wanita di atas usia 15 tahun.Faktanya, di dunia sekitar 500 ribu wanita didiagnosa menderita kanker serviks dan rata-rata 270.000 kematian setiap tahunnya atau dengan kata lain setiap dua menit seorang wanita meninggal karena kanker serviks.

Sementara di Asia, kanker serviks merupakan penyakit kanker pada wanita kedua terbanyak diderita dan lebih dari setengah wanita Asia yang menderita kanker serviks meninggal dunia. Ini sama dengan 226ribu wanita yang didiagnosa menderita kanker serviks dan sebanyak 143ribu penyebab kematian atau dengan kata lain setiap 4 menit, seorang wanita di Asia Pasifik meninggal karena kanker serviks.

Menurut Dr. A. M. Puguh, SpOG, Ahli Kebidanan & Kandungan RS Husada Jakarta, di Indonesia kanker serviks merupakan kanker nomor satu yang umum diderita wanita. Jika ditarik angka rata-rata, kanker serviks ini seringkali menjangkiti dan dapat membunuh wanita di usia produktif sekitar 30-50 tahun yang mana pada saat itu mereka masih memiliki tanggung jawab ekonomi dan sosial terhadap anak-anak dan anggota keluarga lainnya.

Umumnya kanker serviks mulai menyerang dari leher rahim (bagian dari uterus

[4] www. Google. com

atau rahim) dan kemudian mencapai vagina. Kanker ini akan menyebar secara bertahap bila tak terdeteksi secara dini dan diberikan pengobatan.

Penyebab paling umum adalah serangan virus HPV (human papillomavirus). Ada 100 tipe virus HPV yang teridentifikasi dan kebanyakan tidak berbahaya serta tidak menunjukkan gejala. Sebanyak 40 tipe HPV dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Sasarannya adalah alat kelamin dan digolongkan menjadi dua golongan yaitu tipe HPV penyebab kanker dan HPV beresiko rendah. Terdapat 15 jenis tipe yang menyebabkan kanker yang dapat mengarah kepada kanker serviks, yakni HPV 16, 18, 45 dan 31 yang merupakan penyebab lebih dari 80 persen kasus kanker di Asia Pasifik dan dunia.

Setiap wanita beresiko terjangkit kanker serviks selama hidup mereka tanpa memandang usia dan gaya hidup. Ini dikarenakan HPV merupakan visus yang umum dan mudah ditularkan melalui kontak kulit kelamin. Kebanyakan infeksi HPV dapat hilang dengan sendirinya akan tetapi banyak juga yang menetap dalam tubuh penderita. Dan tidak seperti virus lainnya, ketika seorang wanita terinfeksi virus HPV bukan berarti wanita tersebut akan memiliki kekebalan terhadap virus ini. Ketika seorang wanita telah terpapar HPV, ia tetap beresiko untuk mendapatkan infeksi berulang dari tipe HPV yang sama atau berbeda dan peluang wanita tersebut terkena kanker serviks menjadi jauh lebih besar.

Cara mendeteksi kanker serviks secara dini adalah dengan melakukan pap smear atau IVA. Tes ini dapat mendeteksi awal kanker serviks dimana perubahan sel dapat diidentifikasi di leher rahim. Seperti sifat kanker pada umumnya, tak akan terlihat gejala apapun (secara fisik) pada stadium awal dari kanker serviks. Namun deteksi dini penting untuk dilakukan karena dapat membantu mendeteksi perkembangan kanker serviks, meski tak dapat mencegah terjadinya infeksi HPV.

Resiko berkembangnya kanker serviks pada wanita yang tidak melakukan screening secara teratur adalah lima kali lebih tinggi dibandingkan yang teratur.

2. Kanker Rahim

Kanker rahim (uterus) merupakan salah satu jenis kanker yang menakutkan bagi seorang perempuan. Dan penyebab kematian terbesar wanita di dunia. Ada beberapa penyebab kanker ini, antara lain, hubungan intim di bawah usia 17 tahun. Dan beberapa penelitian kemudian menyebutkan bahwa kanker ini disebabkan oleh virus Human Papilloma Virus (HPV) yang muncul, antara lain karena perilaku sering berganti-ganti pasangan seks.

Virus ini hidup di daerah yang lembab, persisnya dalam cairan vagina yang diidap oleh penderita keputihan (leukore). Jika keputihan ini tidak segera membaik, virus ini bisa memunculkan kanker rahim. Biasanya keadaan ini ditandai dengan banyaknya cairan keputihan yang disertai bau tidak sedap dan perdarahan yang keluar dari vagina. Tapi ada kalanya kanker yang muncul itu tidak memberikan gejala-gejala sakit seperti itu. Hubungan seksual di bawah usia 17 tahun juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker. Karena pada rentang usia 12 tahun hingga 17 tahun itu, perubahan sel dalam mulut rahim sedang sangat aktif. Ketika sel sedang membelah secara aktif (metaplasi), idealnya tidak terjadi kontak atau rangsangan apapun dari luar, termasuk masuknya benda asing dalam tubuh perempuan. Adanya benda asing, termasuk alat kelamin laki-laki dan sel sperma, akan mengakibatkan perkembangan sel ke arah abnormal. Apalagi kalau sampai terjadi luka yang mengakibatkan infeksi dalam rahim.

Sel abnormal dalam mulut rahim (servix uteri) itu dapat menyerang alat kandungan perempuan, berawal dari mulut rahim, dan beresiko menyebar ke vagina hingga keluar. Sel abnormal itupun bisa menyebar ke organ lain dalam tubuh, misalnya uterus, ovarium, tuba fallopi, ginjal, paru-paru, lever, tulang hingga otak. Jika telah mencapai stadium lanjut dan menyebar ke organ tubuh lain, kanker rahim dapat menyebabkan kematian. Kanker ini juga bisa disebabkan oleh nikotin yang ada dalam darah. Karena asap rokok yang masuk dalam tubuh akan segera merasuk ke dalam darah yang menyebar ke seluruh tubuh dan akan singgah di seluruh bagian tubuh, termasuk mulut rahim dan selaput leher rahim yang sangat peka terhadap zat nikotin. Zat nikotin itu akan

memicu pertumbuhan sel tidak normal yang kemudian menjadi biang munculnya sel kanker mulut rahim.

3. Kanker Payudara

kanker payudara (Carcinoma mammae) didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari parenchyma. Penyakit ini oleh Word Health Organization (WHO) dimasukkan ke dalam International Classification of Diseases (ICD) dengan kode nomor 17.

Gejala klinis kanker payudara dapat berupa:

Benjolan pada payudara yang pada umumnya berupa benjolan yang tidak nyeri pada payudara. Benjolan itu mula-mula kecil, makin lama makin besar, lalu melekat pada kulit atau menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau pada puting susu atau disebut Erosi atau eksema puting susu. Dimana Kulit atau puting susu tadi menjadi tertarik ke dalam (retraksi), berwarna merah muda atau kecoklat-coklatan sampai menjadi oedema hingga kulit kelihatan seperti kulit jeruk (peau d'orange), mengkerut, atau timbul borok (ulkus) pada payudara. Borok itu makin lama makin besar dan mendalam sehingga dapat menghancurkan seluruh payudara, sering berbau busuk, dan mudah berdarah. Ciri-ciri lainnya antara lain:

Pendarahan pada puting susu, Rasa sakit atau nyeri pada umumnya baru timbul kalau tumor sudah besar, sudah timbul borok, atau kalau sudah ada metastase ke tulang-tulang, dan Kemudian timbul pembesaran kelenjar getah bening di ketiak, bengkak (edema) pada lengan, dan penyebaran kanker ke seluruh tubuh.

Ada beberapa pengobatan kanker payudara yang penerapannya banyak tergantung pada stadium klinik penyakit, yaitu:

- Mastektomi

Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara. Ada 3 jenis mastektomi yaitu:

* Modified Radical Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara,

jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka dan tulang iga, serta benjolan di sekitar ketiak.

* Total (Simple) Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara saja, tetapi bukan kelenjar di ketiak.

* Radical Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan sebagian dari payudara. Biasanya disebut lumpectomy, yaitu pengangkatan hanya pada jaringan yang mengandung sel kanker, bukan seluruh payudara. Operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. Biasanya lumpectomy direkomendasikan pada pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

- Radiasi

Penyinaran/radiasi adalah proses penyinaran pada daerah yang terkena kanker dengan menggunakan sinar X dan sinar gamma yang bertujuan membunuh sel kanker yang masih tersisa di payudara setelah operasi. Efek pengobatan ini tubuh menjadi lemah, nafsu makan berkurang, warna kulit di sekitar payudara menjadi hitam, serta Hb dan leukosit cenderung menurun sebagai akibat dari radiasi.

- Kemoterapi

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Tidak hanya sel kanker pada payudara, tapi juga di seluruh tubuh (Denton, 1996). Efek dari kemoterapi adalah pasien mengalami mual dan muntah serta rambut rontok karena pengaruh obat-obatan yang diberikan pada saat kemoterapi.

3. 7. STUDI BANDING PADA OBJEK SEJENIS

1. Rsia Hermina Tangkuban Prahu – Malang.

RS IBU DAN ANAK HERMINA
MENGUTAMAKAN MUTU DALAM PELAYANAN

Berlokasi di Jl.Gajayana Malang. Dan merupakan bagian dari Hermina Group. RSIA Tangkuban Prahu ini terdiri atas 2 lantai yang menyediakan Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Hamil Dan Balita. Fasilitas- fasilitas tersebut antara lain:

A. Fasilitas rawat jalan

- Spesialis Kebidanan dan Kandungan
- Kesehatan Anak- Poly Anak (Dikhususkan untuk Perawatan Bayi)
- Konsultasi Bidan
- Spesialis Gizi.

B. Fasilitas Rawat Inap

- Perawatan Ibu

untuk perawatan ibu, RSIA Hermina Tangkuban Prahu memiliki fasilitas 12 kamar inap (A-L) yang terbagi atas :

- Kamar VIP (A-C)

Kamar ini merupakan kamar terbaik dari RSIA sejenis di Kota Malang. Dimana diperuntukkan untuk 1 pasien dengan fasilitas seperti; 1 tempat tidur dan 1 ekstra bed, 1 sofa bed, kamar mandi dengan air panas, AC, 1 buah Tv, telepon, lemari es.

Gambar 3: ruang VIP RSIA Tangkuban

Letak kamar VIP ini berada dibagian depan bangunan Rumah Sakit dan terdapat banyak bukaan. Sehingga kamar-kamar ini mendapatkan cukup pencahayaan dan penghawaan. Selain sangat dekat pencapaiannya juga tidak mengganggu aktivitas di RS tersebut.

- Kelas I (D-F)

  Untuk 1 orang pasien 1 tempat tidur pasien, kamar mandi dengan air panas, AC, TV, telepon.

- Kelas II (G-I) Satu ruangan untuk 2 orang pasien.
- Kelas III(J-L) Satu ruangan untuk 3 orang pasien

- Perawatan Bayi Atau Bayi Sakit

Kamar perawatan ini ditujukan untuk bayi-bayi yang baru lahir ataupun bayi yang lahir premature atau sakit. Terdiri dari ruang perawatan bayi sehat, dengan menggunakan box bayi dan Ruang Isolasi atau Perimatologi untuk bayi yang sakit atau bayi Prematur.

C. Fasilitas Penunjang Medis

- Apotek

Apotek berada dibagian depan bangunan yang menyatu dengan bangunan utama atau berada di Entrance rumah sakit. Dikarenakan apotek ini merupakan apotek dalam skala kecil yaitu hanya menerima resep-resep dari RSIA Tangkuban Prahu sendiri.

Gambar 4 : Apotik RSIA Tangkuban Prahu

- Ruang Bersalin

  Berfungsi untuk menangani wanita yang akan melahirkan. Ruang bersalin dilengkapi dengan peralatan melahirkan obat-obatan pendukung dan merupakan ruangan steril. Ruang bersalin terletak antara kamar bayi dan kamar ini, untuk memudahkan pencapaian dari dan menuju kekamar inap nantinya.

  Untuk pencahayaan, sepenuhnya didapatkan dari pencahayaan buatan antara lain lampu operasi atau lampu penerangan ruang bersalin lainnya.

Gambar 5 : Ruang Bersalin RSIA

- *Ruang Resepsionis*

  Berada dekat dengan pintu masuk atau entrance. Resepsionis ini berfungsi untuk menerima pasien rawat jalan, dan sebagai kasir pembayaran. Letaknya bersebelahan dengan ruang tata usaha dan ruang dokter. Alternative ruang resepsionis 2 berada dibagian dalam bangunan atau letaknya berada lebih

didalam bangunan. Berfungsi melayani pasien yang ingin rawat inap beserta administrasinya.

- Ruang Tunggu

  Sebagai ruang tunggu baik untuk pasien atau pengunjung. Ruang tunggu ini bersebelahan dengan ruang resepsionis 2, dan dilengkapi dengan sofa dan meja tamu. Untuk pencahayaan sepenuhnya didapatkan dari pencahayaan buatan.

2. Rumah Sakit Husada Bunda

Rumah Sakit Husada Bunda Malang merupakan rumah sakit khusus untuk ibu dan anak, dengan daya tampung sebanyak 23 tempat tidur. Rumah sakit ini menangani persalinan normal dan operasi, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil dan balita, serta pemeriksaan penyakit kandungan.

Fasilitas penunjang medis yang disediakan dirumah sakit ini adalh laboratorium, klinik ozon, klinik obstetri, dan ginekologi, balai kesehatan ibu dan anak, laboratorium fertilitas, dan fasilitas operasi.

4. Pola Sirkulasi

Dalam rumah sakit ini, tidak terdapat pemisahan antara jalur sirkulasi medis dengan jalur sirkulasi pasien dan pengunjung. Hal ini dikarenakan jumlah daya tamping yang relatif dan luas lahan yang terbatas, sehingga jalur sirkulasi ganda tidak dapat diterapkan. Walaupun demikian, upaya pemisahan tetap dilakukan melaului pengaturan

perletakan ruang-ruang dan pengelompokan aktifitas yang sejenis. Selain itu, terdapat pula zona-zona ruang yang tidak boleh dimasuki oleh pengunjung, yaitu zona bersalin dan zona operasi. Kedua zona ini diletakkan pada jalur buntu, sehingga tidak terdapat kemungkinan sirkulasi pengunjung melewati daerah tersebut. Selain itu zona operasi terletak dilantai 2, yang relative tenang dari pada dilantai 1. Sementara itu, zona service yang meliputi area dapur, dan area laundry, diletakan pada bagian belakang bangunan, dan tidak terlewati oleh pengunjung dan pasien.

Rumah sakit ini terbagi menjadi 3 massa bangunan yang memanjang kebelakang dan dihubungkan dengan koridor-koridor. Bangunan utama terdiri dari area rawat inap, ruang tunggu, area bersalin, area operasi, dan area service. Bangunan sebelah kiri merupakan bangunan pengelola dan area rawat jalan. Sedangkan bangunan sebelah kanan dipergunakan untuk rawat inap. Pengelompokan ini telah dapat memisahkan sirkulasi pasien rawat inap dan pasien rawat jalan, dengan ruang perawtan sebagai pemisah. Simpul utama sirkulasi terdapat pada bangunan utama, yaitu area lift, ruang perawat, ruang bayi, dan ruang pemeriksaan khusus.

5. Suasana ruang

Salah satu kelebihan yang dimiliki rumah sakit ini adalah suasana yang nyaman dan tenang. Suasana tersebut terbentuk karena berbagai factor yaitu perletakan ruang,kondisi kebersihan, hubungan dengan ruang luar, dan interior ruang yang baik.

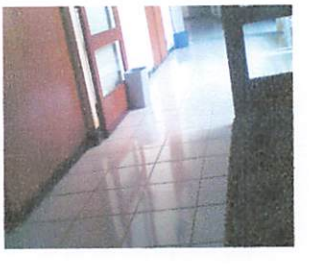
Perletakan ruang, terutama ruang rawat inap diusahakan agar selalu berhubungan dengan pemandangan luar. Jendela-jendela yang langsung bersebelahan dengan taman

kecil disekeliling bangunan utama menciptakan kesan segar dan luas dalam ruangan. Ruang rawat inap yang terletak pada koridor, dirancang dengan pintu masuk yang tidak langsung mengahadap ke koridor. Melainkan kearah ruang perantara, yang secara tidak langsung turut menyaring aliran dan pandangan pengunjung.

Interior ruang ditata senyaman mungkin. Ruang tunggu dirancang informal dan tidak monoton dengan perabot-perabot layaknya sebuah rumah tinggal. Teras rumah sakit pun dilengakapi dengan furniture, sehingga dapat dipergunakan sebagai tempat duduk dan istirahat bagi pendamping pasien dan pengunjung. Warna dominan yang digunakan pada jalur sirkulasi adalah putih, dengan aksen warna merah muda dan warna komplementernya yaitu hijau muda. Warna-warna lembut ini sangat sesuai dengan karakteristik ruang yang ingin diciptakan. Merah muda merupakan warna yang feminim dan lembut, sedangkan hijau muda melambangkan kesegaran dan kehidupan. Selain itu untuk menciptakan kesan hangat dan alami, terutama pada ruang-ruang rawat inap dan ruang tunggu, penyelesaian sebagaian dinding menggunakan partisi kayu.

Selain faktor-faktor yang disebutkan diatas, suasana yang akrab dan nyaman bagi pasien dan pengunjung juga diterapkan bagi para medis dan staf medis yang ada dirumah sakit ini. Hal ini secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh adanya suasana ruang (tempat kerja) yang nyaman.

Pada akhirnya, suasana ruang yang dirancang dengan baik akan member pengaruh timbal balik, baik terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien, maupun kenyaman kerja para medis dan staf medis yang ada dirumah sakit ini.

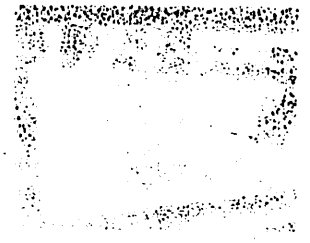


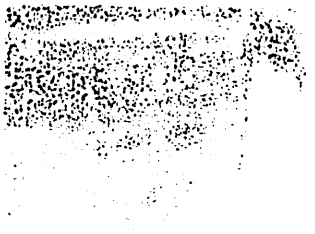
6. Tampilan bangunan

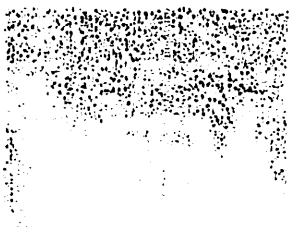
Bangunan rumah sakit Husada bunda ini merupakan bangunan rumah tinggal yang beralih jenjang menjadi sebuah rumah sakit, yang dibangun pada masa colonial. Oleh karena itu, tampilan rumah tinggal masih banyak, dan tetap dipertahankan oleh pemilik rumah sakit ini.

Beberapa penyesuaian dilakukan agar sesuai dengan persyaratan rumah sakit, misalnya penambahan jendela-jendela kaca mati dan kedap suara pada lantai 2 untuk bagian operasi. Sementara itu, bentuk tampilan utama tetap dipertahankan misalnya bentuk atap miring yang khas, bingkai pintu dan jendela yang berbentuk setengah lingkaran, dan teras rumah yang luas.

Citra rumah tinggal yang tetap dipertahankan, tampak sangat serasi dengan konsep ruang dalam yang akrab dan nyaman. Citra rumah tinggal ini dilakukan sebagai langkah penyesuaian terhadap lingkungan sekitar dengan tidak merubah keadaan sekitar (pepohonan dan vegetasi yang lain tidak dihilangkan). Dan unsur warna yang ada pada bangunan yaitu merah muda dan hijau muda dalam bangunan diulangi kembali dalam fasade bangunan, sehingga kesan hangat dan lembut sudah tamapak pada saat pasien dan pengunjung memasuki area rumah sakit ini.







3. 8 STRUKTUR ORGANISASI OBJEK

Dalam aspek struktur manajemen terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu[5]:

1. Tinjauan mengenai struktur organisasi Rumah Sakit beserta nama- nama personil yang memegang peranan, struktur organisasi Rumah Sakit dapat mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No 983/ Menkes/SK/1992 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
2. Jumlah karyawan, jenis lulusan, dan system kerja karyawan.
3. Uraian struktur organisasi beserta nama personil kunci dari sistem manajemen lingkungan rumah sakit beserta tugas dan wewenangnya.

- Struktur Organisasi Rumah Sakit[6] dapat ditampilkan sebagai berikut:

Dengan keterangan sebagai berikut :

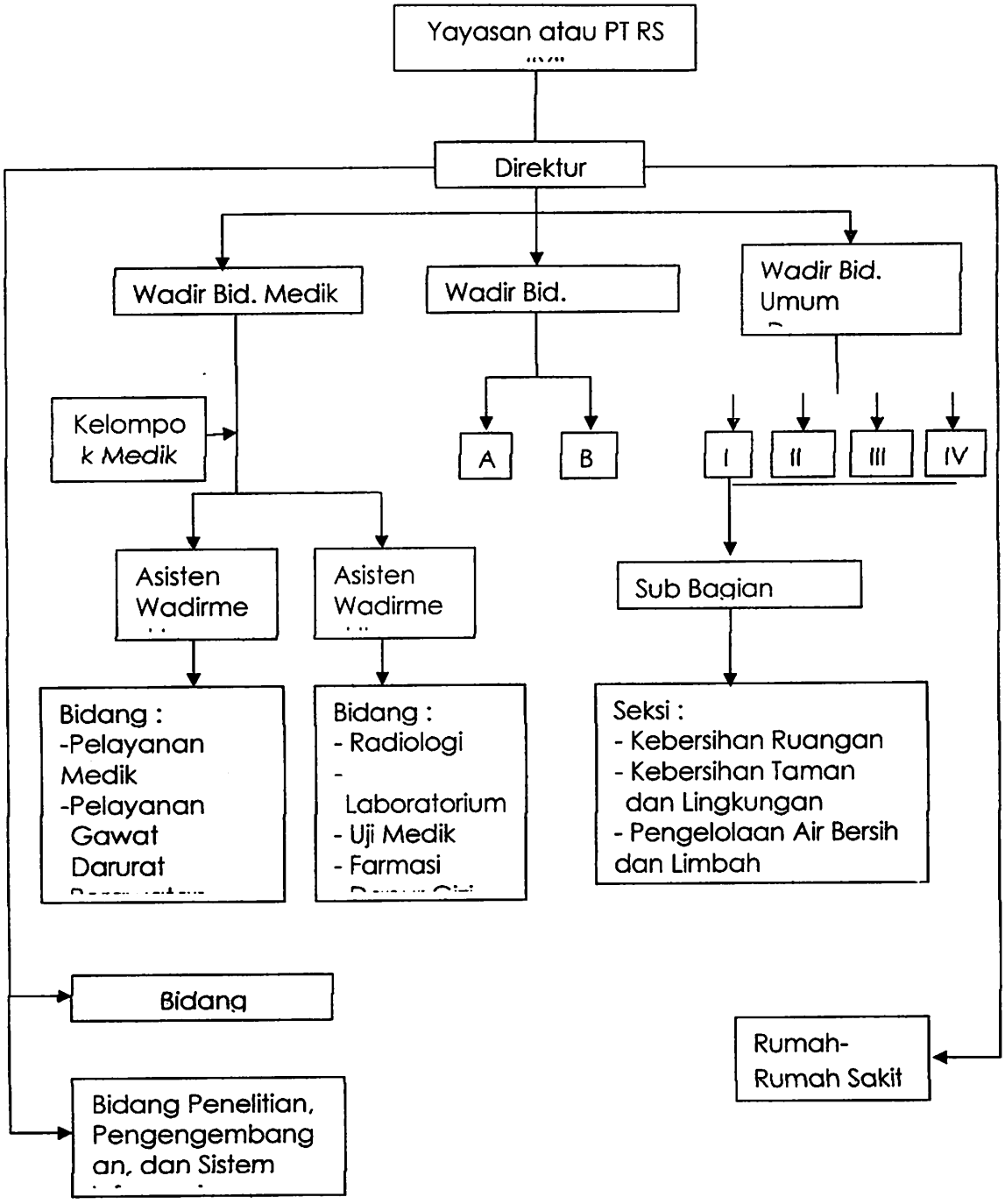
Keterangan: A = bagian akuntasi
B = bagian keuangan

I = Bagian Rumah Tangga
II = Bagian Personalia
III = Bagian Sekretariat dan Humas
IV = Bagian Sarana Penunjang Umum

---

[5]Adisasmito, Wiku,Ph.D. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. 2007. Hal 46

[6] S, Adikoesoemo. *Manajemen Rumah Sakit*. 2000. Hal 25


Yayasan atau PT RS
Direktur
Wadir Bid. Medik
Wadir Bid.
Wadir Bid. Umum
Kelompo k Medik
A
B
I
II
III
IV
Asisten Wadirme
Asisten Wadirme
Sub Bagian
Bidang : -Pelayanan Medik -Pelayanan Gawat Darurat
Bidang : - Radiologi - Laboratorium - Uji Medik - Farmasi
Seksi : - Kebersihan Ruangan - Kebersihan Taman dan Lingkungan - Pengelolaan Air Bersih dan Limbah
Bidang
Rumah-Rumah Sakit
Bidang Penelitian, Pengengembang an, dan Sistem

- Aktivitas Umum Rumah Sakit[7]

Rumah sakit menjelaskan secara umum aktivitas dari pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, dan penunjang non medik. Contoh kegiatan umum diRumah Sakit.

Unit Kegiatan Pelayanan Medik
Unit Kegiatan Layanan Rawat Inap
Unit Kegiatan Layanan Rawat Jalan
Unit Kegiatan Layanan Gawat Darurat
Unit Kegiatan Layanan Perawatan Intensif
Unit Kegiatan Layanan Bedah/Operasi

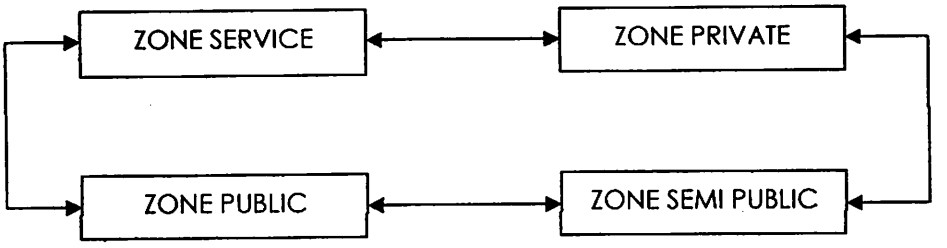
Unit Kegiatan Penunjang Medik
Unit Kegiatan Laboratorium
Unit Kegiatan Radiologi
Unit Kegiatan Farmasi
Unit Kegiatan Dapur
Unit Kegiatan Sterilisasi
Unit Kegiatan Anestesi
Unit Kegiatan Hemodialisis
Unit Kegiatan Diagnosis dan Unit Medik

[7] Ibid 4. Hal 47-48

Unit Kegiatan Penunjang Non-Medik
Unit Kegiatan Sanitasi
Unit Kegiatan Logistik
Unit Kegiatan Linen dan Laundry
Unit Kegiatan Rekam Medik
Unit Kegiatan Sarana dan Prasaranan Fisik
Unit Kegiatan Mekanikal dan Elektrikal

- Program Fungsional

  Berkaitan dengan penzonningan bangunan Rumah Sakit menurut Buku Standar Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas B, C, dan D[8] terbagi atas 4 zonning utama berdasarkan fungsionalnya yaitu:



- Zona Publik

  Yaitu area yang mempunyai akses cepat dan langsung terhadap lingkungan luar misalnya Unit Gawat Darurat, Poliklinik, Administrasi, Apotik, Rekam Medik, dan Kamar Mayat.

---

8 Departement Kesehatan RI. *Standar Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas B, C, dan D.* 2005. Hal 11

- Zona Semi Publik

  Yaitu area yang menerima beban kerja dari zona publik tetapi tidak langsung berhubungan dengan lingkungan luar misalnya; Laboratorium, Radiologi, dan Rehabilitasi Medik.

- Zona Privasi

  Yaitu area yang menyediakan ruang perawatan dan pengelolaan terhadap pasien, misalnya; Kamar Operasi, Kamar Bersalin, ICU/ICCU, dan Ruang Perawatan.

  Untuk kamar Rawat Inap, memungkinkan dapat menyediakan fasilitas: Kelas Super VIP dengan fasilitas sebagai berikut; Satu Kamar 1 pasien , AC, TV, Kulkas, Soft drink, Sofa Bed, Kaca Rias, Ruang Tamu Keluarga, Telepon Langsung (Lokal), Lemari Pakaian, Kamar mandi di dalam, Air panas / dingin, Dapat ditunggu 24 jam, Bebas waktu berkunjung, dan Kamar Bayi

  Kelas VIP dengan fasilitas; satu Kamar 1 pasien,AC, TV, Kulkas, Sofa Bed, Telepon Langsung (Lokal), Lemari pakaian, Kamar mandi di dalam, Air panas / dingin, Dapat ditunggu 24 jam, Bebas waktu berkunjung, box Bayi.

  Kelas 1 dengan fasilitas; Satu Kamar 1 pasien, AC, TV, kulkas, Kursi Tamu, Tempat Pakaian, Kaca Rias, Kamar mandi di dalam, Air panas / dingin, Waktu berkunjung Sesuai Tata Tertib, dan boks Bayi

  Kelas 2 dengan fasilitas; Satu Kamar 2 pasien, AC, TV, Kursi Tamu, Tempat Pakaian, Kaca Rias, Kamar mandi di dalam, Air panas / dingin, Waktu berkunjung Sesuai Tata Tertib, boks Bayi.

  Kelas 3 dengan fasilitas; Satu Kamar 3 pasien, AC Central, Kursi Tamu, Tempat Pakaian, Kamar mandi di dalam, Ruang tunggu keluarga, Waktu berkunjung sesuai tata tertib, boks bayi.

  Ruang Intensive Care , dan ruang Isolasi.

- Zona Pelayanan

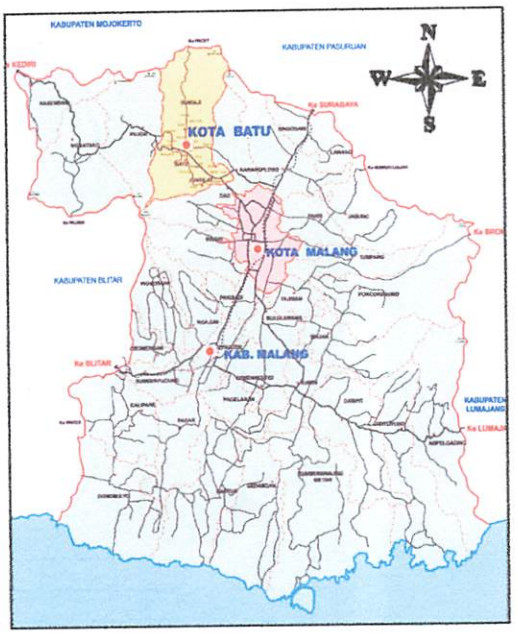
  Yaitu area yang menyediakan dukungan terhadap aktivitas Rumah Sakit, misalnya; Ruang Cuci, Dapur, Bengkel, dan CSSD.

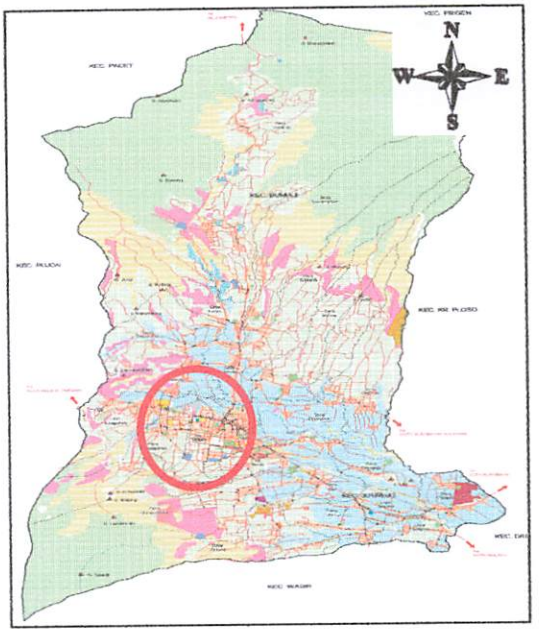
3. 9 TINJAUAN SITE/ LOKASI

3.9.1 LOKASI

Kota Batu merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang sangat potensial. Lokasi Kota Batu terletak disebelah selatan kota Surabaya dengan jarak ± 100 km yang banyak memiliki potensi sumber daya alam dengan didukung kondisi fisik wilayah yang berada dipegunungan dengan ketinggian 600 – 3000 m DPL dan suhu udara antara 17°C hingga 25°C

Secara geografis Kota Batu terletak pada posisi yang mudah dijangkau melalui kota-kota disekitarnya, seperti Malang, Surabaya, Jombang, maupun Kediri. Kondisi topografi Kota Batu didominasi pegunungan dan perbukitan memiliki view atau pemandangan yang indah dan merupakan daya tarik wilayah Kota Batu.





Karakteristik Fisik Kota Batu[9]

- Kotamadya Batu terdiri dari : 3 Kecamatan (Batu, Junrejo, Bumiaji), 23 Kelurahan, 23 Desa, 442 RW, dan 2.208 RT.
- Batas wilayah :
    1. Utara : Kabupaten Mojokerto dan Kecamatan Prigen.
    2. Timur : Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.
    3. Selatan : Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.
    4. Barat : Kecamatan Pujon Kabupaten Malang
- Luas wilayah : 20,080 Ha dan Luas geografisnya:
    - 22° . 17' . 10,90" s/d 122° . 57'. 00,00" Bujur Timur
    - 7° . 44' . 55,11" s/d 8° . 26' . 35,45" Lintang Selatan
- Letak ketinggian diBatu (bukit hingga permukaan laut):600-3000m DPL
- Kondisi topografi dan klimatologi Kota Batu :
    - Kondisi topografi kota batu memiliki dua karakteristik yang berbeda yaitu: bagian sebelah utara dan barat yang merupakan daerah ketinggian yang bergelombang dan berbukit. Sedang karakteristik yang kedua, yaitu: daerah timur dan selatan merupakan daerah yang relative datar meskipun berada pada ketinggian 600-3000m DPL
    - Kondisi klimatologi Kota Batu memiliki suhu minimum 24-18°C dan suhu maksimum 32-28°C dengan kelembaban udara sekitar 75-98% dan curah hujan rata-rata 875-3000 mm per tahun.

[9] RTRW, Fakta dan Analisa, KOTA BATU. Tahun 2001

Gambaran Khusus Kecamatan Batu

Kecamatan Batu sebagai tujuan lokasi, berada dalam BWK I yang diarahkan tingkat pelayanannya sampai tingkat nasional dengan pusat pelayanan berada disekitar alun-alun dan jalan utama kota yang sekaligus sebagai pusat kota.

Ruang lingkup wilayah Kecamatan Batu terdiri atas: Desa Oro-Oro Ombo (jumlah RW 13 dan RT 34), Kelurahan Temas (jumlah RW 9 dan RT 51), Kelurahan Sisir (jumlah RW 13 dan RT 76), Desa Ngaglik (jumlah RW 14 dan RT 80), Desa Pesanggrahan (jumlah RW 13 dan RT 75), Kelurahan Songgokerto (jumlah RW 9 dan RT 27), Desa Sumberejo (jumlah RW 5 dan RT 26), dan Desa Sidomulyo (jumlah RW 12 dan RT 50).

Fungsi dan kegiatan di BWK I Batu (Kecamatan Batu) yaitu :

- Kegiatan Primer adalah: Pasar induk, Pusat perdagangan dan jasa (kawasan komersial), Objek wisata rekreasi dan pusat pelayanan usaha jasa wisata, Fasilitas umum dan sosial skala kota dan BWK (perkantoran, kesehatan, pendidikan, gedung kesenian, dan lain sebagainya).
- Kegiatan sekunder adalah: Perdagangan dan jasa, Fasilitas umum dan social, Sub terminal, dan Permukiman intensitas sedang – tinggi.

Adapun potensi yang dimiliki oleh BWK Kecamatan Batu adalah sebagai berikut :

1. Letaknya strategis dan mempunyai akses dari segala arah
2. Termasuk wilayah pengembangan intensif sesuai RUTRK Batu karena pola sifat lingkungan agak padat.
3. Sebagai wilayah yang dapat menyediakan tempat kerja, dan diangkatnya intensitas koridor-koridor utama serta merupakan koridor jalan utama Kota Batu.Potensi tapak yang didasarkan terhadap fungsi, tujuan, dan kegiatan yang akan direncanakan. Dan berada dilingkungan perdagangan, jasa, dan hunian.

4. Pengaturan bangunan menyangkut pengaturan luas areal terbangun atau Koefisien Dasar Bangunan atau Koefisien Lantai Bangunan (KDB/KLB), kepadatan bangunan, ketinggian bangunan serta pengaturan fisik bangunan.

Penetapan KDB, KLB, dan TLB yang diarahkan untuk jenis peruntukannya yaitu :

1. Bangunan Permukiman, intensitas bangunannya disesuaikan dengan luas kaplingnya. TLB: 1-2 lantai, KDB 50-60%, KLB 0,7-1,2
2. Bangunan Perdagangan dan jasa mempunyai TLB: 1-2 lantai, KDB 40-60%, KLB 0,4 -2,4. Bangunan Industri (agro industri) dan pergudangan TLB: 1-3 lantai, KDB 40-60%, KLB 0,4-0,6.
3. Bangunan Fasilitas umum dan sosial. Jenis intensitas bangunan fasilitas umum dan sosial ini terdapat pada peruntukkan bangunan untuk perkantoran, pendidikan, kesehatan, peribadatan, gedung olahraga, gedung kesenian dan lainnya sebagainya diarahkan untuk KDB 40-60% dan KLB 0,4 – 2,4 dan TLB 1-4 Lantai.

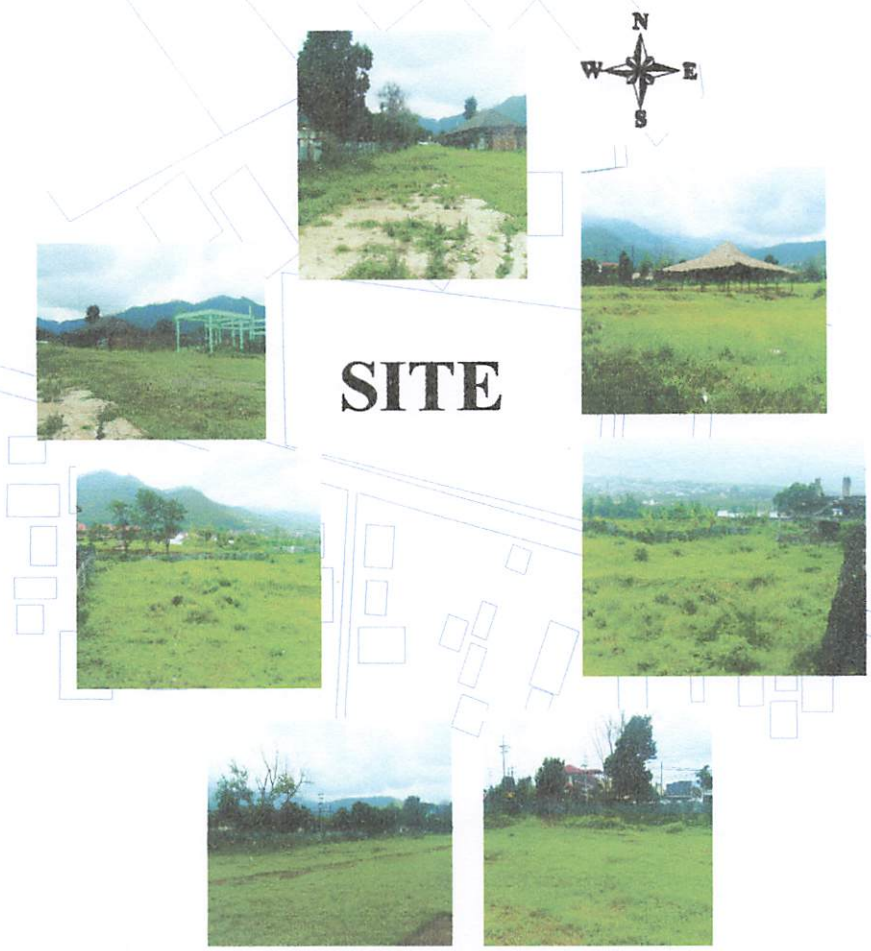
3.9.2 DATA EKSISTING SITE

Site terletak di Kecamatan Batu (wilayah BWK I), dengan batas – batas :

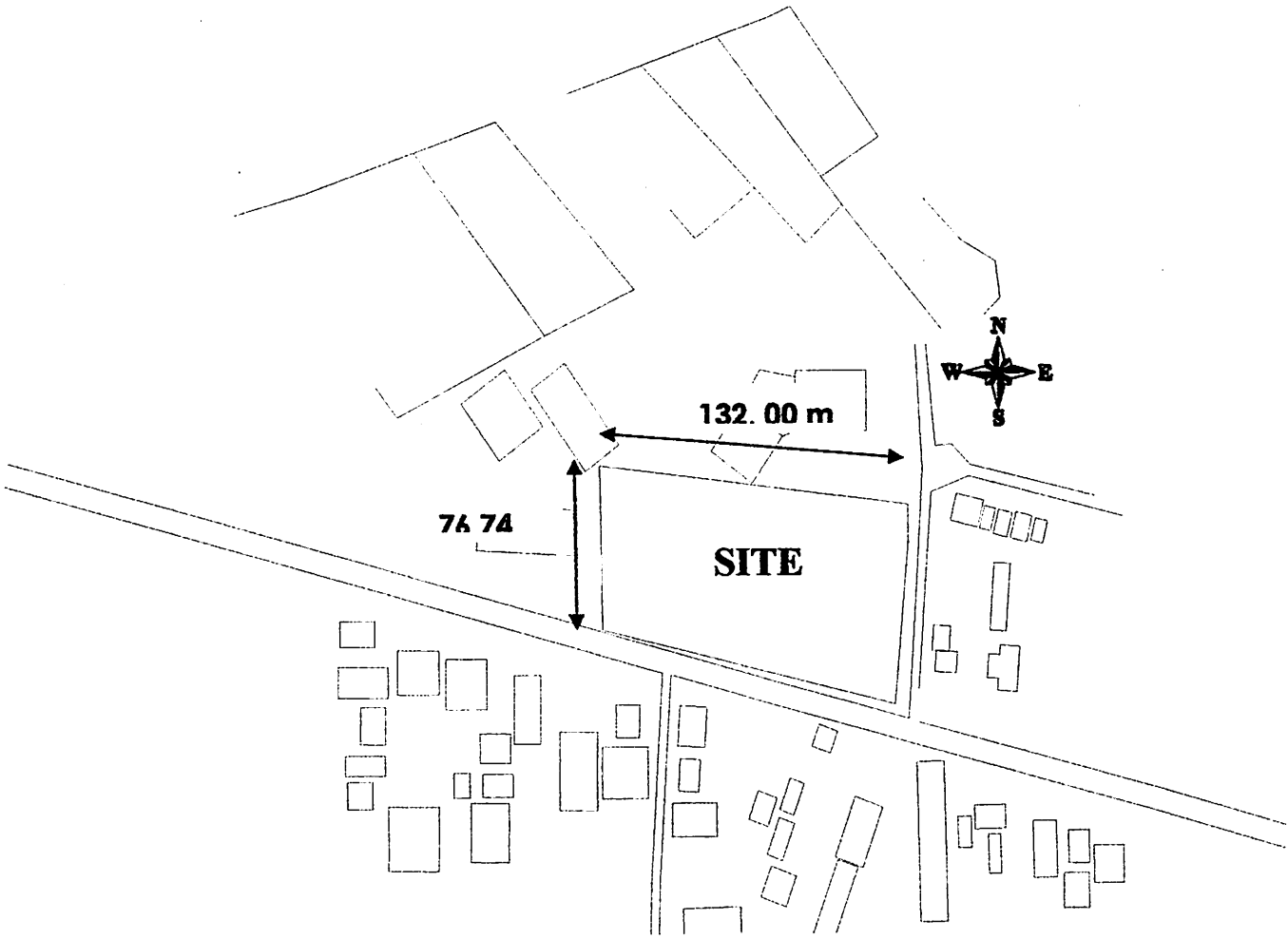
Utara	: lahan kosong
Timur	: villa panorama
Selatan	: Perhotelan dan pemukiman penduduk
Barat	: lahan kosong

Ketentuan menurut RDTRK Kecamatan Batu :

KDB	: 40 – 60%	Lebar jalan : 10 m
KLB	: 0,4–2,4	GSB : 5 m
TLB	: 1–4 lantai	



3.9.3 LUASAN SITE



Luas Site yang di dapat adalah = P x L

= 132,00 m x 76,74 m

= 10129,68 m2

= 1,0 Ha

3.9.4 POTENSI SITE

Potensi Site yang dipilih adalah sebagai berikut yaitu:

a. Site berada di tempat yang strategis dan berada tepat dikoridor jalan utama yaitu Jl. Panglima Sudirman.

b. Lingkungan sekitar site dan penataannya nyaman,dengan sirkulasi kendaraan yang terkendali.

c. Tersedia Sarana dan Prasarana Utilitas (Listrik, Air, Riol, Telepon, dsb).

d. Rencana rancangan sesuai dengan tata guna lahan, yaitu sebagai fasilitas umum dan sosial, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan (berada dalam wilayah BWK I).

e. Kemudahan dalam pencapaian melalui transportasi umum. Lokasi dekat dengan area perkantoran, bisnis dan perumahan, serta fasilitas penunjang seperti hotel, pangkalan angkutan, dan lain-lain. Fasilitas yang ada sebagai berikut:

- Fasilitas Jasa:

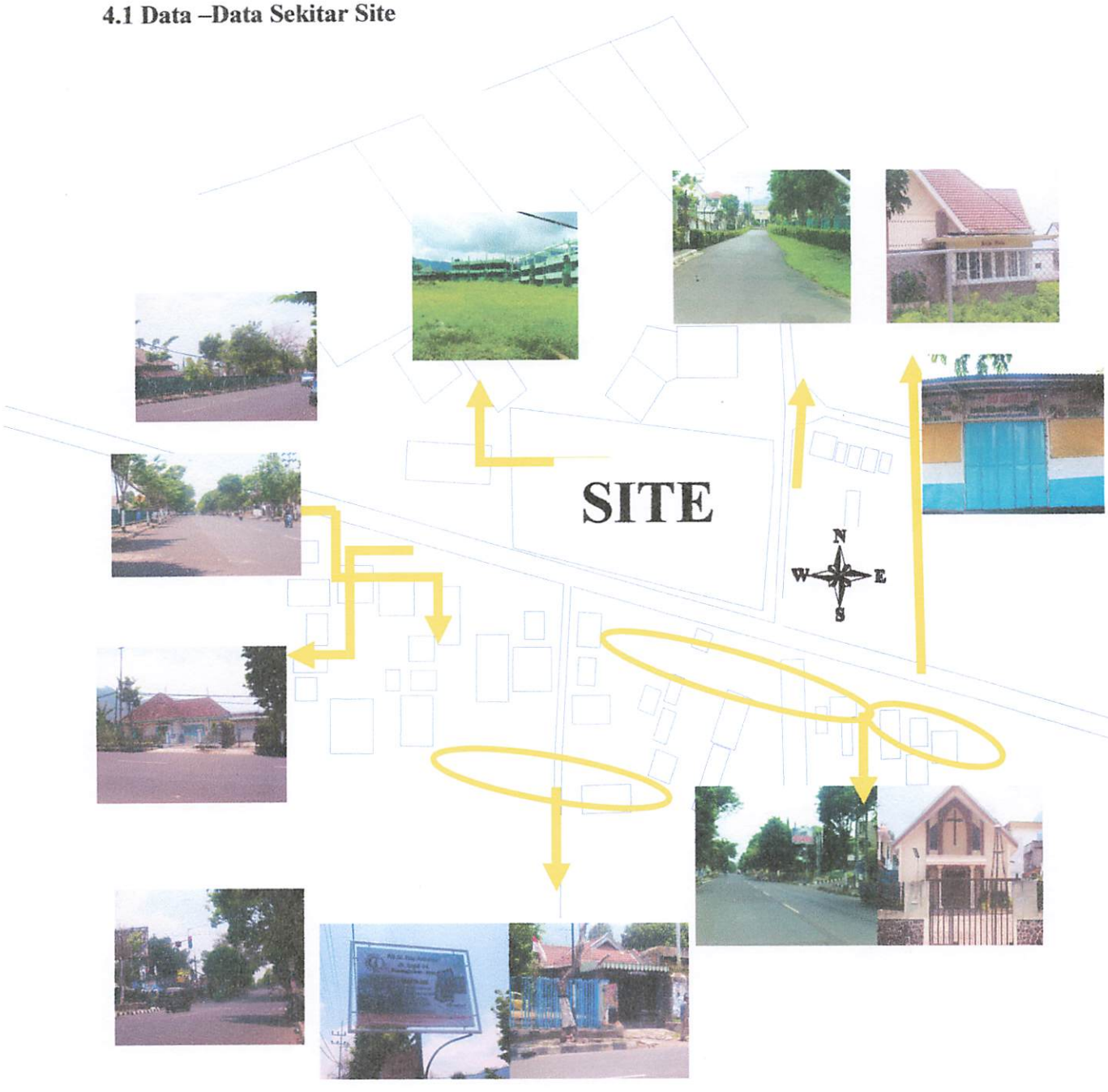
- Fasilitas Kesehatan (yang lain).

- Fasilitas Niaga.

- Fasilitas Peribadahan.

- Fasilitas lainnya seperti:

4.1 Data –Data Sekitar Site



Keadaan dan Suasana serta Akses Jalan kedalam site adalah sebagai berikut:

Keadaan jalan didepan site (Jl. Panglima Sudirman). Dimana keadaan lalulintas tidak terlalu ramai, dan jalan ini merupakan jalan raya 2 arah

Sekeliling site ditutupi oleh penutup (seng)

Pos satpam kompleks villa, yg juga penjaga lahan/site ini. Dan komplek perumahan Villa Panorama

Jalan masuk atau entrance diletakan didepan site, dan Jalan masuk alternatif dari samping kanan site, yaitu jalan kecil dimana berbatasan dengan kompleks villa panorama.

Luasan site: ± 1,3 Ha
Bagian dalam site, terlihat adanya bangunan terlantar karena tidak dibangun lagi.
Site pernah digunakan untuk acara pameran.

BAB IV
METODOLOGI

4.1 METODE PERANCANGAN

Adapun metode yang digunakan dalam perancangan ini adalah metode deskriptif, yang dilakukan dengan cara:

a. Mengkaji teori-teori yang berhubungan dengan tema rancangan yaitu arsitektur modern.
b. Menentukan tujuan dari pada perancangan yang dilakukan sehingga arah perancangan ini sesuai dengan apa yang diharapkan dan tidak melampaui batasan yang telah ditentukan.
c. Mengidentifikasikan rumusan permasalahan terlebih dahulu untuk mendapatkan konsep rancangan yang sesuai dengan judul rancangan, yaitu "RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BATU-MALANG DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN".
d. Mendeskripsikan konsep rancangan sebagai jawaban atas masalah yang diajukan.
e. Mendeskripsikan lokasi site rancangan yang akan dibangun, sehingga ada keterkaitan antara kondisi site dengan obyek rancangan.

4.2 PENGUMPULAN DATA

Cara pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara:

- Studi Literatur

  Merupakan langkah untuk melengkapi data-data dalam proses perencanaan dan perancangan yang bersifat teori, yang diperoleh dari perpustakaan, buku-buku literatur, maupun *browsing* internet. Literatur-literatur yang digunakan antara lain:

  - Literatur mengenai Arsitektur modern.

- Literatur mengenai Rumah Sakit.
- Jurnal-jurnal, laporan penelitian, majalah, *browsing* internet.

- Survei Lapangan

  Pengamatan langsung ke lapangan yang sesuai dengan kebutuhan rancangan, sehingga dapat diketahui keadaaan sekitar dan permasalahan yang dihadapi dalam perancangan.

- Studi Banding

  Hal ini bertujuan untuk memperoleh gambaran obyek terhadap arah perancangan melalui pengamatan.

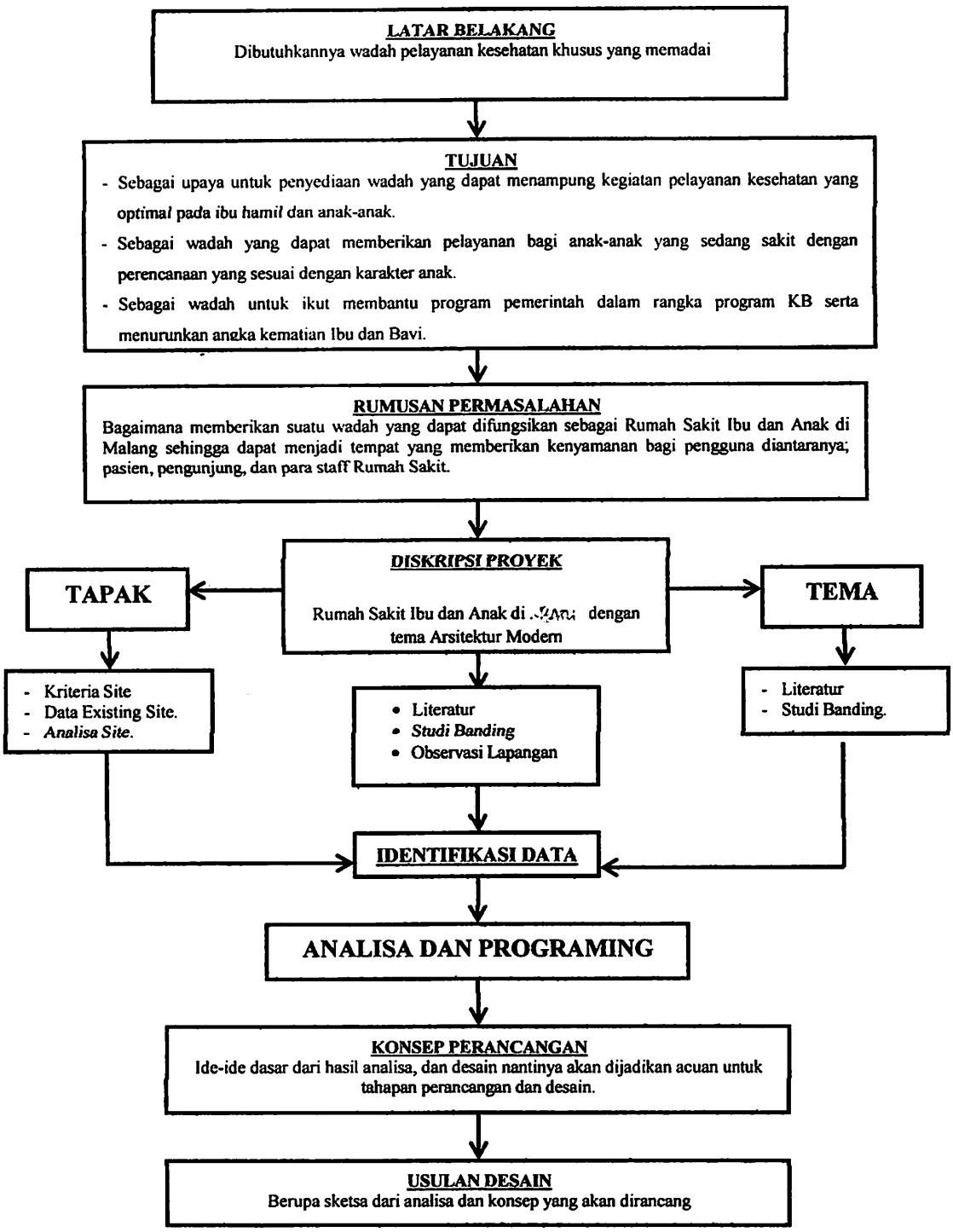
- Studi wawancara

  Proses perolehan data melalui tanya jawab yang dilakukan dengan pihak yang berkepentingan dan para ahli yang mahir dalam bidang ini.

- Dokumentasi

  Perolehan data yang dilakukan dengan mengambil gambar dan bahan kajian dengan alat kamera.

4.3 KERANGKA PROSES PERANCANGAN



BAB V

ANALISA DAN PEMBAHASAN

5.1 ANALISA AKTIFITAS

1. Aktifitas Pasien

   a. Rawat Jalan :

      Aktifitas berhubungan dengan pemeriksaan dan pengobatan dan tidak tinggal di RSIA karena masih dapat dilakukan pengawasan tenaga medis/ paramedic secara berkala.

   b. Rawat Inap :

      Aktifitasnya berhubungan dengan pemulihan kesehatan persalinan, misalnya istirahat setelah atau sebelum persalinan, pemeriksaan, dan pengobatan. Dimana selama proses perawatan pasien harus tinggal di RSIA

   c. Pasien Waktu Operasi

2. Aktifitas Staff dan Karyawan

   a. Tenaga Medis : Memeriksa, mencatat keadaan pasien/ mengobati pasien

      Mengadakan pembinaan, operasi, bedah, persalinan

   b. Paramedis : Mengobati dan membimbing, melakukan penyinaran dan mencatat keadaan pasien.

      Melakukan pemeriksaan tekanan darah, kondisi, dsb dari pasien guna pengobatan dan penyembuhan pasien.

      Merawat, mengawasi, dan melayani kebutuhan pasien yang berhubungan dengan pengobatan dan penyembuhan pasien.

c. Non Medis atau pengunjung : Memberikan informasi, menerima pasien, melakukan kegiatan yang berhubungan dengan administrasi dan menjaga ketertiban

3. Aktifitas Pengunjung : Meminta informasi, menjenguk pasien, dan membayar tagihan.

Macam- macam pengguna dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak ini adalah :

1. Pasien yaitu terdiri atas : Pasien Wanita/ Ibu dan Anak/ Bayi yang rawat inap atau rawat jalan.
2. Pengunjung yaitu terdiri atas : Pasien/ Calon Pasien, Pengantar Pasien, Orang berkepentingan lain (terhubung dengan objek).
3. Personil Rumah Sakit yaitu terdiri atas:
   - Karyawan dan Staff Administrasi (Direktur, Wakil Direktur Bagian Admin & Keuangan, Wakil Direktur Bagian Medis, Sekretaris, Staff Bagian Keuangan, Bagian Medical Records, Staff Admin dan Personalia serta Tata Usaha),
   - Karyawan dan Staff Bagian Operasional (Tenaga Medis, Paramedis, dan Non Perawat)

5.2 ANALISA RUANG

1. JENIS DAN PENGELOMPOKAN RUANG.

❖ Fasilitas Utama terbagi atas Fasilitas Rawat Inap, dan Fasilitas Pelayanan Medis.

Fasilitas Rawat Inap terbagi atas :

- Ruang Anak yaitu untuk anak berusia 6-10 th, anak usia 1,5-5 th, dan untuk bayi
- Ruang ICU, NICU, PICU, CICU
- Ruang Perawatan Persalinan
- Bagian Perawatan yaitu untuk Ruang Pemeriksaan, dan Perawatan Khusus

Fasilitas Pelayanan Medis terbagi atas:

- Ruang Rawat Jalan yaitu ruang pemeriksaan umum dan khusus
- Ruang Operasi
- Ruang Bersalin yaitu ruang bersalin normal dan abnormal.
- Ruang UGD

❖ Fasilitas Penunjang terbagi lagi atas:

Fasilitas Penunjang Medis:

- Laboratorium
- Rg. Radiologi
- Rg. Farmasi
- Rg. Direktur
- Rg. Dokter
- Rg. Sekretaris
- Rg. Rapat
- Rg. Medical Record
- Rg. Konferensi

❖ Fasilitas Service terbagi atas:

- Apotik
- Dapur Diet
- Housekeeping (pemeliharaan)
- Central Sterile Supply Departement(CSSD)
- Mushola
- Central General Stores
- Rg. Jenazah
- Rg Utilitas
- Parkir

2. PROGRAM RUANG

- Fasilitas utama

a. Divisi Perawatan

- R. Pemeriksaan Untuk Rawat Inap
- R. Dokter Dan Perawat
- R. Perawatan Khusus
- R. Medical Record
- R. Administrasi
- R. Penyelesaian Keuangan

b. Divisi persalinan

- R. Tunggu
- R. Rawat Inap Ibu yaitu: Kamar Vip, Single, Double, In-Four
- R. Rawat Bayi Baru Lahir.
- Nurse station

- R. Isolasi
- Toilet

c. Divisi ICU/NICU/PICU
   - R. Administrasi
   - R. Isolasi
   - R. Tunggu
   - R. Recovery
   - Nurse Station
   - Toilet

d. Divisi anak/ pediatric
   - R. Isolasi Untuk Bayi
   - R. Perawatan Bayi
   - R. Anak Yaitu Kamar VIP, Single, Double

- Fasilitas Pelayanan Medis
  a. Unit Rawat Jalan
     - R. Administrasi
     - Nurse Station
     - Toilet
     - Poli Anak
     - Poli Umum

- Poli Obstetric Dan Ginekologi
- Poli Bedah
- Poli Penyakit Dalam
- Poli THT
- Poli Mata

b. Unit Operasi
   - R. Tunggu
   - R. Persiapan
   - R. Recovery
   - R. General Operasi
   - R. Anestesi
   - R. Dokter
   - R. Peralatan.
   - Scrubbing
   - Nurse Station

c. Unit Gawat Darurat
   - R. Tunggu
   - Toilet
   - R. Pemeriksaan
   - R. Perawatan Khusus
   - R. Penerimaan

- R. Isolasi
- R. Observasi
- R. Pembersihan
- R. Peralatan
- R. Dokter dan Nurse station

d. Unit Persalinan

- R. Tunggu
- R. Persiapan
- R. Dokter Dan Nurse Station
- R. Recovery
- R. Bersalin Abnormal
- R. Bersalin Normal
- R. Anestesi
- Scrubbing
- R. Peralatan
- Toilet

- Fasilitas Penunjang Medis

a. Laboratorium

- R. Tunggu
- Lab. Darah
- Lab. Bacteriology dan Sereology

- Lab. Obstetri
- Lab. Ginekologi
- Bank Darah
- R. Cuci
- R. Peralatan
- Toilet

b. Rg. Radiologi

- R. Tunggu
- R. Periksa
- R. Ganti
- R. X-Ray
- R. Gelap
- R. Operator
- R. Baca Film
- R. Dokter Ahli
- R. Administrasi
- Toilet

c. Rg. Farmasi

- R. Distribusi RSIA
- R. Racik Obat
- R. Penyimpanan Khusus

- R. Penyimpanan
- R. Tunggu
- Kantor
- Toilet

d. Rg. Rapat

e. Rg. Dokter

f. Rg. Medical Record

g. Rg. Direktur

h. Rg. sekretaris

- Fasilitas Service

a. Dietary

- Dapur Umum
- Dapur Diet Khusus
- R. Persiapan Makan
- Lemari Pendingin
- Gudang Makanan
- R. Cuci Alat
- R. Peralatan
- Gudang Barang
- Pantry
- R. Staff

- T. Penampungan Sampah
- Toilet

b. Housekeeping

- R. Administrasi
- Bengkel Besi Dan Listrik
- R. Pemeliharaan
- R. Staff
- Toilet

c. Laundry

- R. Staff
- R. Sortir Dan Timbang
- R. Mencuci
- R. Pengering Dan Desinfektan
- R. Distribusi
- R. Jahit Dan Setrika
- R. Simpan Linen
- Gudang Alat
- Toilet

d. CSSD

- R. Peralatan
- R. Pensterilan
- Gudang Steril
- Gudang Non Steril
- R. Kerja Staff
- Toilet

e. CGSS

- R. Cairan
- R. Linen Terpisah
- R. Gas Medis
- R. Penerimaan
- Toilet

f. R. Jenazah

- R. Pendingin
- R. Mandi Jenazah
- R. Jenazah
- R. Kereta
- R. Tunggu

- Kantor
- Toilet

g. R. Utilitas
   - R. Pompa
   - R. Trafo
   - R. Panel Utama
   - R. Mesin Ac
   - Genset
   - R. Incinerator
   - R. Container Sampah
   - IPAL

h. Apotik
   - R. Layan
   - R. Tunggu

i. Parkir
   - Parkir Mobil
   - Parkir Motor
   - Parkir Ambulance

3. KEBUTUHAN RUANG

- Fasilitas utama

Divisi Perawatan	Standart	Unit	Luasan
- R. Pemeriksaan (Rawat Inap)	12 m2	1	12 m2
- R. Dokter Dan Perawat	18 m2	1	18 m2
- R. Perawatan Khusus	36 m2	1	36 m2
- R. Medical Record	18 m2	2	36m2
- R. Administrasi	18 m2	1	18 m2
- R. Penyelesaian Keuangan	18 m2	1	18 m2
Total			138 m2

Divisi persalinan	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- Kamar VIP	18 m2	10	180 m2
- Kamar Single	18 m2	10	180 m2
- Kamar Double	24 m2	15	360 m2
- Kamar In-Four	48 m2	15	720 m2
- R. Rawat Bayi Baru Lahir	24 m2	1	24 m2
- R. Isolasi	24 m2	1	24 m2
- Nurse Station	18 m2	1	18 m2
- Toilet	6 m2	2	12 m2
Total			1554 m2

Divisi ICU/NICU/PICU	Standart	Unit	Luasan
- R. Administrasi	18 m2	1	18 m2
- R. Isolasi	18 m2	1	18 m2
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- R. Recovery	24 m2	1	24 m2
- Nurse Station	18 m2	1	18 m2
- Gudang alat	12 m2	1	12 m2
- R. Linen	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Total			144 m2

Divisi anak/ pediatric	Standart	Unit	Luasan
- R. Isolasi Untuk Bayi	24 m2	1	24 m2
- R. Perawatan Bayi Normal	36 m2	1	36 m2
- Kamar Anak VIP	18 m2	5	90 m2
- Kamar Anak Single	18 m2	10	180 m2
- Kamar Anak Double	24 m2	15	360 m2
Total			698 m2

- Fasilitas Pelayanan Medis

Unit Rawat Jalan	Standart	Unit	Luasan
- R. Administrasi	18 m2	1	18 m2
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2

- Nurse Station	18 m2	1	18 m2
- Toilet	6 m2	4	24 m2
- Poli Anak	18 m2	1	18 m2
- Poli Umum	18 m2	2	36 m2
- Poli Obstetric Dan Ginekologi	24 m2	2	48 m2
- Poli Bedah	18 m2	1	18 m2
- Poli Penyakit Dalam	18 m2	1	18 m2
- Poli THT	18 m2	1	18 m2
- Poli Mata	18 m2	1	18 m2
Total			270 m2

Unit Operasi	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- R. Persiapan	18 m2	1	18 m2
- R. Recovery	24 m2	1	24 m2
- R. General Operasi	36 m2	2	36 m2
- R. Anestesi	18 m2	1	18 m2
- R. Dokter	12 m2	1	12 m2
- R. Peralatan.	12 m2	1	12 m2
- Scrubbing	6 m2	1	6 m2
- Nurse Station	12 m2	1	12 m2
Total			174 m2

Unit Gawat Darurat	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- Toilet	6 m2	2	12 m2
- R. Pemeriksaan	12 m2	1	12 m2
- R. Perawatan Khusus	24 m2	1	24 m2
- R. Penerimaan	24 m2	1	24 m2
- R. Isolasi	18 m2	1	18 m2
- R. Observasi	18 m2	1	18 m2
- R. Pembersihan	12 m2	1	18 m2
- R. Peralatan	12 m2	1	12 m2
- R. Dokter dan Nurse station	24 m2	1	24 m2
Total			128 m2

Unit Persalinan	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- R. Persiapan	18 m2	1	18 m2
- R. Dokter Dan Nurse Station	24 m2	1	24 m2
- R. Recovery	24 m2	1	24 m2
- R. Bersalin Abnormal	36 m2	2	72 m2
- R. Bersalin Normal	36 m2	2	72 m2
- R. Anestesi	18 m2	1	18 m2
- Scrubbing	12 m2	1	12 m2
- R. Peralatan	12 m2	1	12 m2

- Toilet	6 m2	2	12 m2
Total			300 m2

- Fasilitas Penunjang Medis

Laboratorium	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- Lab. Darah	18 m2	1	18 m2
- Lab. Bacteriology dan Sereology	18 m2	1	18 m2
- Lab. Obstetri	18 m2	2	36 m2
- Lab. Ginekologi	18 m2	2	36 m2
- Bank Darah	12 m2	1	12 m2
- R. Cuci	12 m2	1	12 m2
- R. Peralatan	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	2	12 m2
Total			192 m2

Rg. Radiologi	Standart	Unit	Luasan
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- R. Periksa	18 m2	1	18 m2
- R. Ganti	12 m2	1	12 m2
- R. X-Ray	18 m2	1	18 m2
- R. Gelap	12 m2	1	12 m2
- R. Operator	12 m2	1	12 m2

- R. Baca Film	12 m2	1	12 m2
- R. Dokter Ahli	12 m2	1	12 m2
- R. Administrasi	18 m2	1	18 m2
- Toilet	6 m2	2	12 m2
Total			162 m2

Rg. Farmasi	Standart	Unit	Luasan
- R. Distribusi RSIA	18 m2	1	18 m2
- R. Racik Obat	24 m2	1	24 m2
- R. Penyimpanan Khusus	18 m2	1	18 m2
- R. Penyimpanan	18 m2	1	18 m2
- R. Tunggu	36 m2	1	36 m2
- Kantor	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Rg. Rapat	36 m2	1	36 m2
Rg. Dokter	36 m2	1	36 m2
Rg. Medical Record	24 m2	2	24 m2
Rg. Direktur	12 m2	1	12 m2
Rg. sekretaris	12 m2	1	12 m2
Total			252 m2

- Fasilitas Service

Dietary	Standart	Unit	Luasan

- Dapur Umum	24 m2	1	24 m2
- Dapur Diet Khusus	18 m2	1	18 m2
- R. Persiapan Makan	18 m2	1	18 m2
- R. Pendingin	12 m2	1	12 m2
- Gudang Makanan	18 m2	1	18 m2
- R. Cuci Alat	12 m2	1	12 m2
- R. Peralatan	12 m2	1	12 m2
- Gudang Barang	12 m2	1	12 m2
- Pantry	12 m2	1	12 m2
- R. Staff	12 m2	1	12 m2
- T. Tampung Sampah	6 m2	1	6 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Total			162 m2

Housekeeping	Standart	Unit	Luasan
- R. Administrasi	12 m2	1	12 m2
- Bengkel	24 m2	1	24 m2
- R. Pemeliharaan	18 m2	1	18 m2
- R. Staff	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Total			74 m2

Laundry		Standart	Unit	Luasan
- R. Staff		12 m2	1	12 m2
- R. Sortir		6 m2	1	6 m2
- R. Mencuci		18 m2	1	18 m2
- R. Pengering		18 m2	1	18 m2
- R. Distribusi		12 m2	1	12 m2
- R. Jahit Dan Setrika		18 m2	1	18 m2
- R. Simpan Linen		18 m2	1	18 m2
- Gudang Alat		12 m2	1	12 m2
- Toilet		6 m2	1	6 m2
	Total			120 m2

CSSD		Standart	Unit	Luasan
- R. Peralatan		12 m2	1	12 m2
- R. Pensterilan		18 m2	1	18 m2
- Gudang Steril		12 m2	1	12 m2
- Gudang Non Steril		12 m2	1	12 m2
- R. Kerja Staff		18 m2	1	18 m2
- Toilet		6 m2	1	6 m2
	Total			78 m2

CGSS	Standart	Unit	Luasan
- R. Cairan	12 m2	1	12 m2

- R. Linen Terpisah	12 m2	1	12 m2
- R. Gas Medis	12 m2	1	12 m2
- R. Penerimaan	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Total			78 m2

R. Jenazah	Standart	Unit	Luasan
- R. Pendingin	12 m2	1	12 m2
- R. Mandi Jenazah	12 m2	1	12 m2
- R. Jenazah	18 m2	1	18 m2
- R. Kereta	6 m2	1	6 m2
- R. Tunggu	24 m2	1	24 m2
- Kantor	12 m2	1	12 m2
- Toilet	6 m2	1	6 m2
Total			90 m2

R. Utilitas	Standart	Unit	Luasan
- R. Pompa	12 m2	1	12 m2
- R. Trafo	6 m2	1	6 m2
- R. Panel Utama	12 m2	1	12 m2
- R. Mesin Ac	6 m2	1	6 m2
- Genset	6 m2	1	6 m2
- R. Incinerator	18 m2	1	18 m2

- R. Container Sampah		12 m2	1	12 m2
	Total			72 m2

Apotik		Standart	Unit	Luasan
- R. Layan		12 m2	1	12 m2
- R. Tunggu		12 m2	1	12 m2
	Total			24 m2

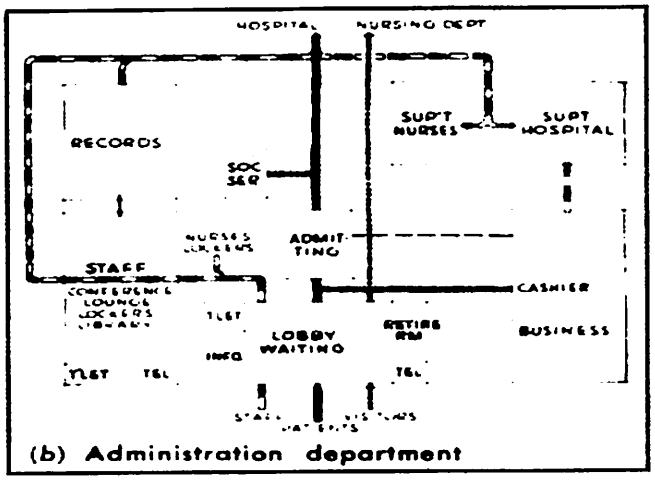
Parkir		Standart	Unit	Luasan
- Parkir Mobil		6 m2	80	480 m2
- Parkir Motor		3 m2	100	300 m2
- Parkir Ambulance		6 m	4	24 m2
	Total			804 m2

Jumlah Total

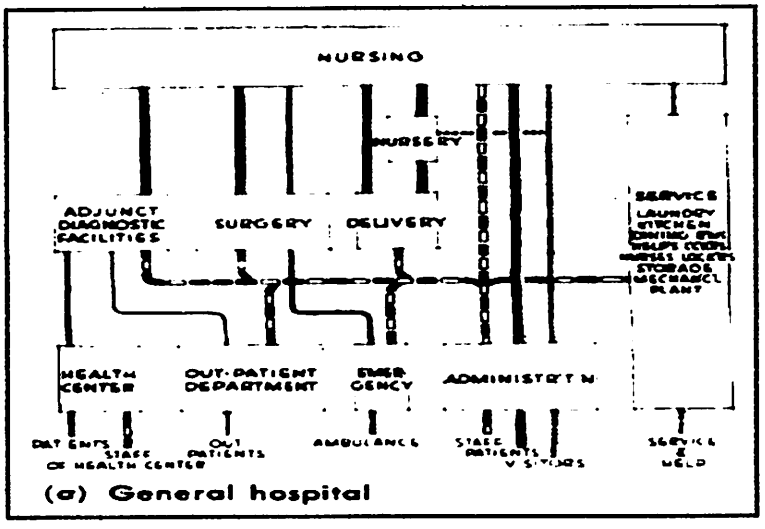
- **Fasilitas Utama** **2534 m2**
- **Fasilitas Pelayanan Medis** **872 m2**
- **Fasilitas Penunjang Medis** **606 m2**
- **Fasilitas Service** **698 m2**
- **Parkir** **804 m2**

Jumlah Total **5514 m2**

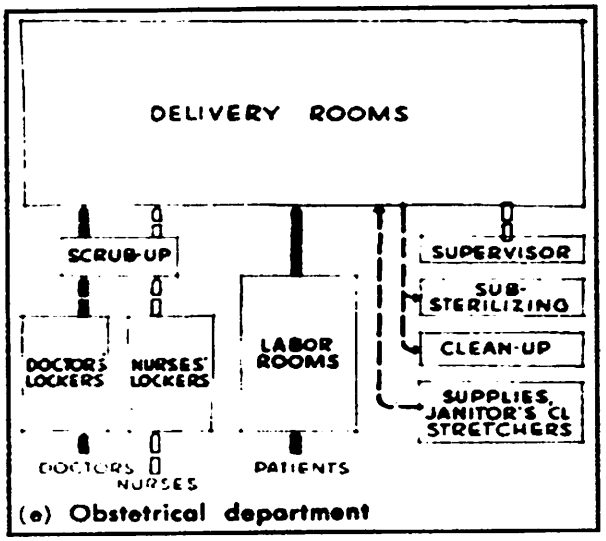
5.3 ANALISA SIRKULASI DALAM BANGUNAN



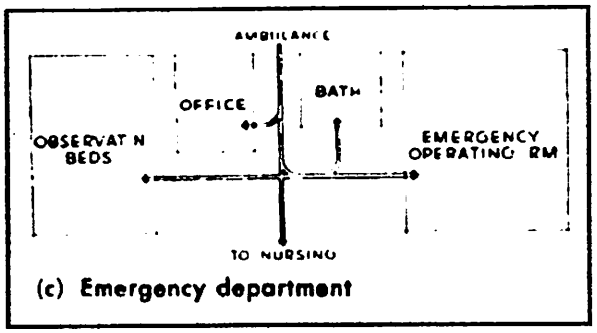
Gambar 5.1
Sirkulasi Pelaku kegiatan di dalam Rumah Sakit secara keseluruhan



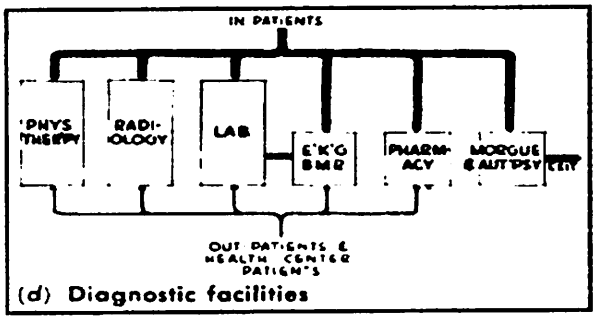
Gambar 5.2
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Departemen



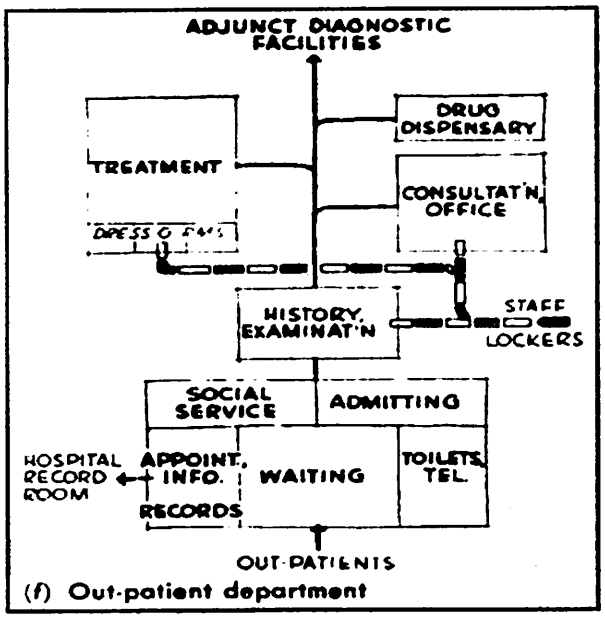
Gambar 5.3
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Departemen Gawat Darurat



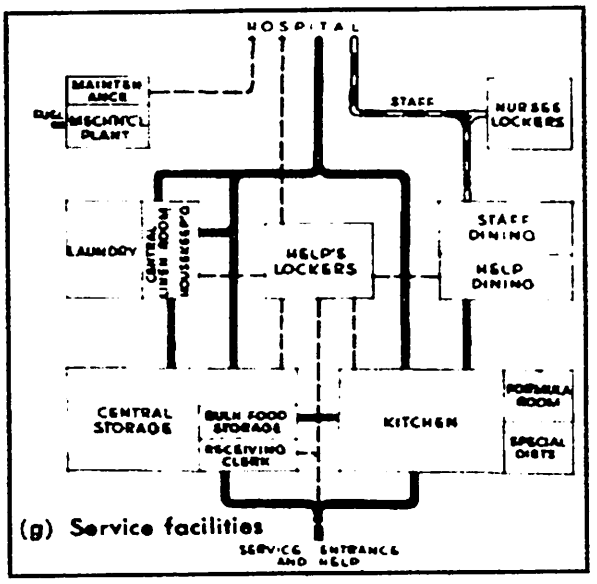
Gambar 5.4
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Fasilitas



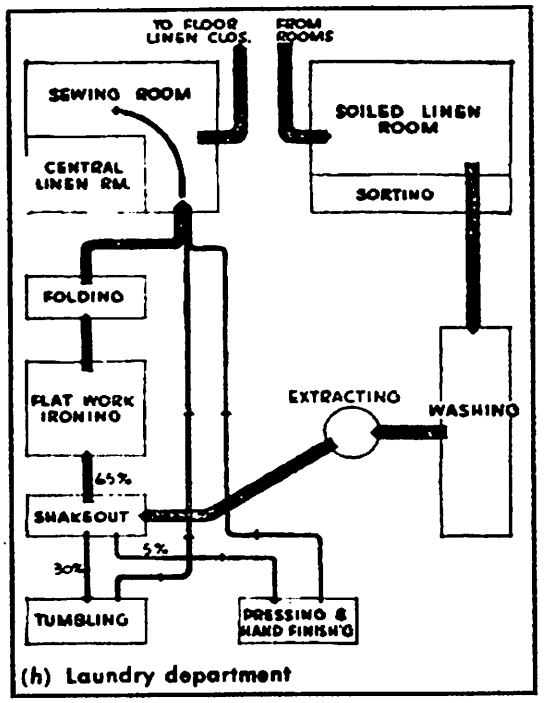
Gambar 5.5
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Departemen



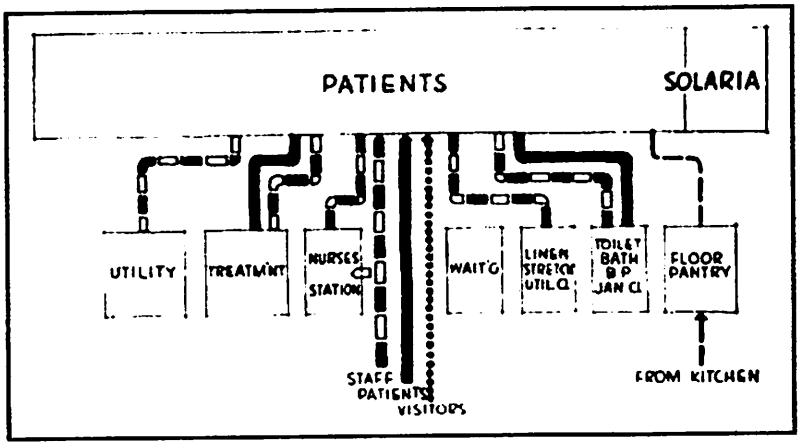
Gambar 5.6
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Departemen



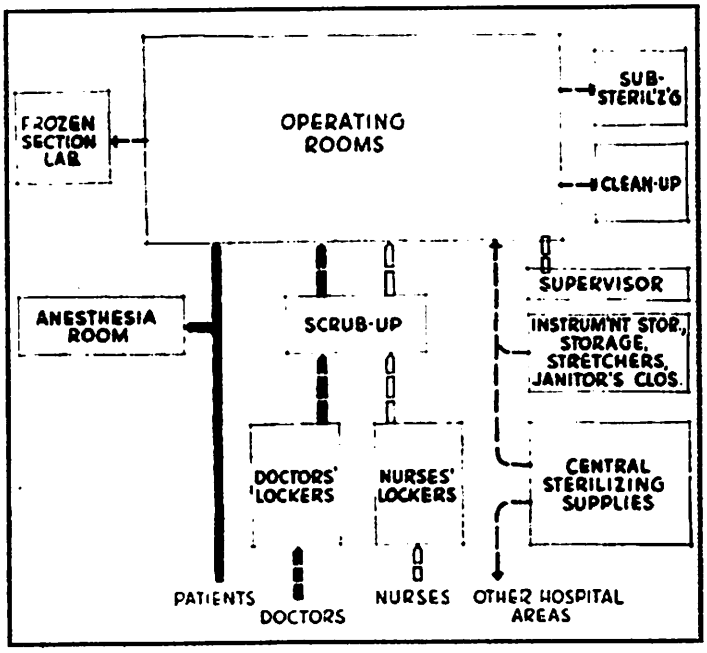
Gambar 5.7
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Fasilitas Servis



Gambar 5.8
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Departemen



Gambar 5.9
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Unit



Gambar 5.10
Sirkulasi Pelaku kegiatan pada Surgical Unit

ANALISA SITE

* LOKASI SITE

⊙ SITE BERADA

- DIJALAN JENDERAL SUDIRMAN
- KELURAHAN PESANGGRAHAN
- KECAMATAN BAN

⊙ BATAS - BATAS SITE

- UTARA : LAHAN KOSONG
- TIMUR : VILA PANORAMA
- SELATAN : PERHOTELAN
  PEMUKIMAN PENDUDUK
- BARAT : LAHAN KOSONG

⊙ KETENTUAN SITE

KDB : 40 - 60 %

KLB : 0,4 - 2,4

TLB : 1 - 4 Lantai

⊙ GARIS SEMPADAN BANGUNAN

- LEBAR JALAN - JL. JEND. SUDIRMAN ADALAH 10 M
- LEBAR JALAN VILA PANORAMA 4 M

GSB JL. JEND. SUDIRMAN : 5 M

GSB JL. VILA PANORAMA : 3 M

SITE : 10.600 m²
: 1,0 Ha

76,74 m

95,50 m

128,60 m

JL. JEND. SUDIRMAN

JL. VILA PANORAMA

L : 10 m

* LUASAN SITE

I LUAS ▭ : P x L
: 12,5 x 7
: 87,5
: 8750 m²

II LUAS Δ1 : ½ . a . t
: ½ . 0,7 . 12,5
: 4,375
: 437,5 m²

III LUAS Δ2 : ½ . a . t
: ½ . 0,5 . 6,5
: 1,625
: 162,5 m²

IV LUAS Δ3 : ½ . a . t
: ½ . 2 . 12,5
: 12,5
: 1250 m²

LUAS TOTAL : I + II + III + IV
: 8750 + 437,5 + 162,5 + 1250
: 10.600 m²
: 1,0 Ha.

- Tanggapan -

View ini diletakkan area fasilitas service +
Dimana view ini adalah view NEGATIF

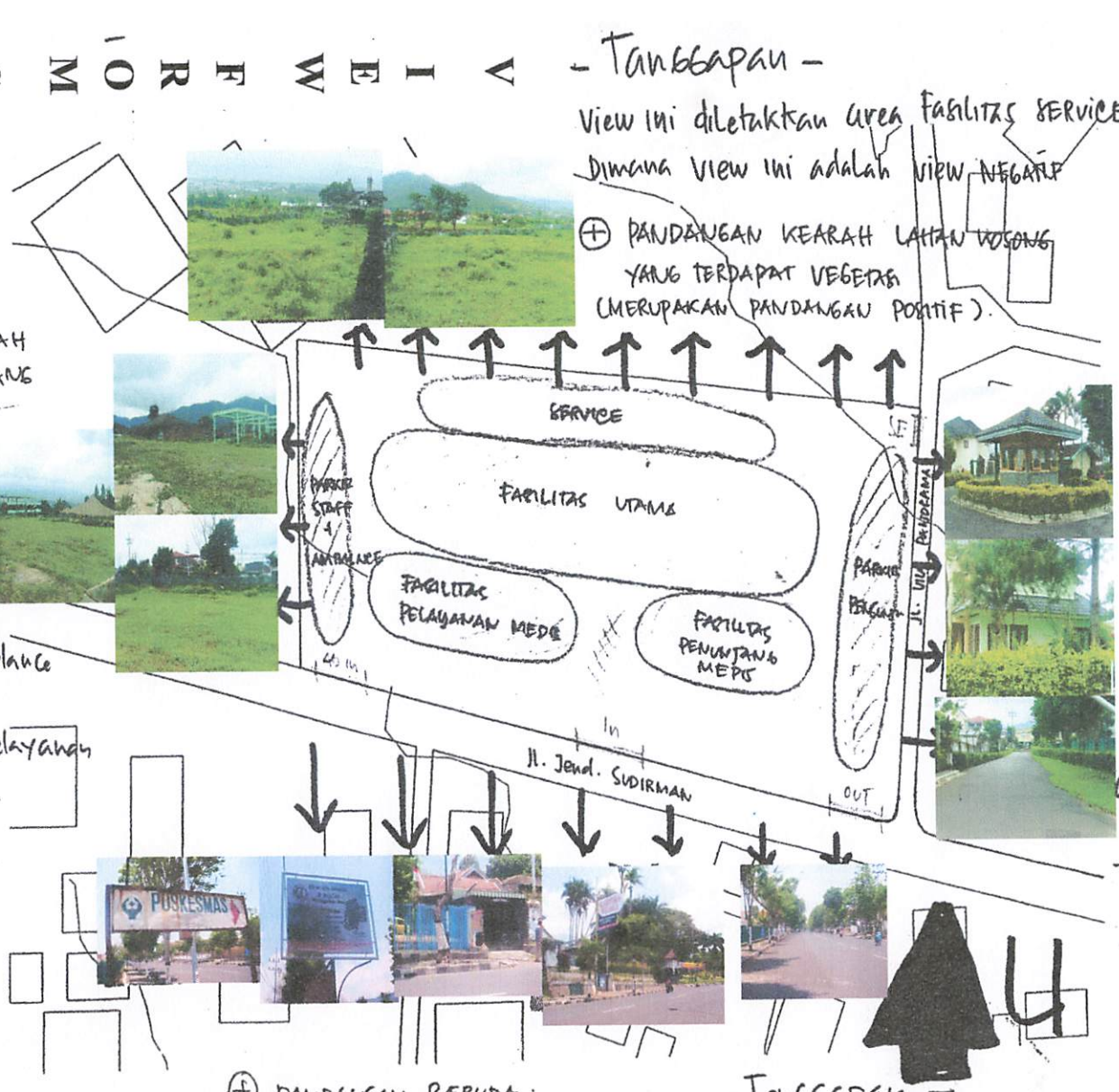
⊕ PANDANGAN KEARAH LAHAN KOSONG YANG TERDAPAT VEGETASI (MERUPAKAN PANDANGAN POSITIF).

⊕ PANDANGAN KEARAH LAHAN KOSONG YANG MERUPAKAN VIEW YANG CUKUP BAIK

- Tanggapan -

View ini diletakkan

* area parkir Ambulance dan staff RS
* Serta fasilitas pelayanan Medis (UGD).



⊕ PANDANGAN KEARAH BANGUNAN VILA PANORAMA DIMANA BANGUNAN YG ADA TIDAK TERLALU PADAT SEHINGGA PANDANGAN KEARAH TERSEBUT HARUS DISARING.

- Tanggapan -

View arah ini diletakkan area Fasilitas Penunjang Medis

- Fasilitas Rawat Inap Utama di Lantai 2.
- Area parkir pengunjung

⊕ PANDANGAN BERUPA :

- JALAN MASUK KEARAH PUSKESMAS
- PEMUKIMAN PENDUDUK
- PERHOTELAN.

MERUPAKAN VIEW YANG CUKUP BAIK KARENA

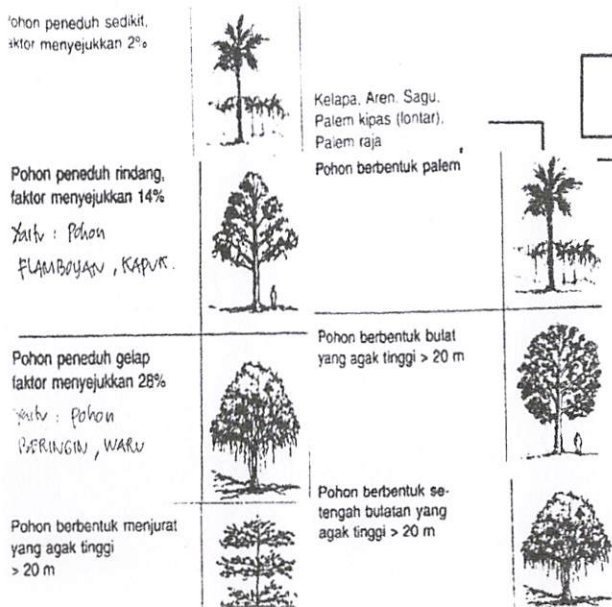
- Tanggapan -

View ini diletakkan area parkir dan tampak depan bangunan Rumah Sakit (Unit Gawat Darurat dan Unit Rawat Jalan) yang diharapkan dapat

- Beberapa vegetasi perlu ditata sebagai pengarah menuju SITE dimana SITE tersebut merupakan jalur jalan utama yang cukup padat dan ramai.

- Jenis vegetasi yang ada disekitar site dapat dipertahankan sebagai peneduh dan pengarah

- Beberapa vegetasi yang dibutuhkan untuk akademi ARSITEK adalah : Vegetasi sebagai PENEDUH, Vegetasi sebagai PENGARUH, Sebagai HIASAN, dan sebagai BUFFER.
  Vegetasi juga memerlukan beberapa pertimbangan antara Lain :
  * tidak menimbulkan suasana gelap
  * Mudah perawatan
  * Tidak merusak tampilan bangunan.
  * Tidak menggangu sirkulasi



= Kondisi dibatas SITE (Tampak Depan)

= Daerah Dengan kebisingan Rendah meskipun adalah jalan besar/(2 arah)

: Polusi udara dari asap kendaraan yg melewati JL. PANGLIMA SUDIRMAN.

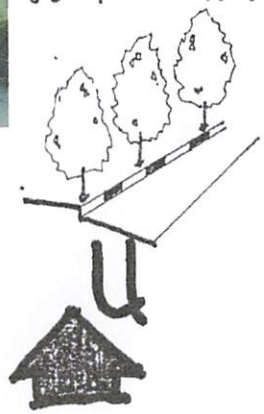
: Daerah dengan kebisingan Sangat Rendah (berbatasan dengan pemukiman

* PERMASALAHAN :

- Kurangnya Vegetasi didalam SITE, hal ini menyebabkan SITE tampak Gersang dan panas.
- Mengakibatkan tidak adanya filter terhadap polusi udara (buffer).
- Kurangnya Vegetasi peneduh.

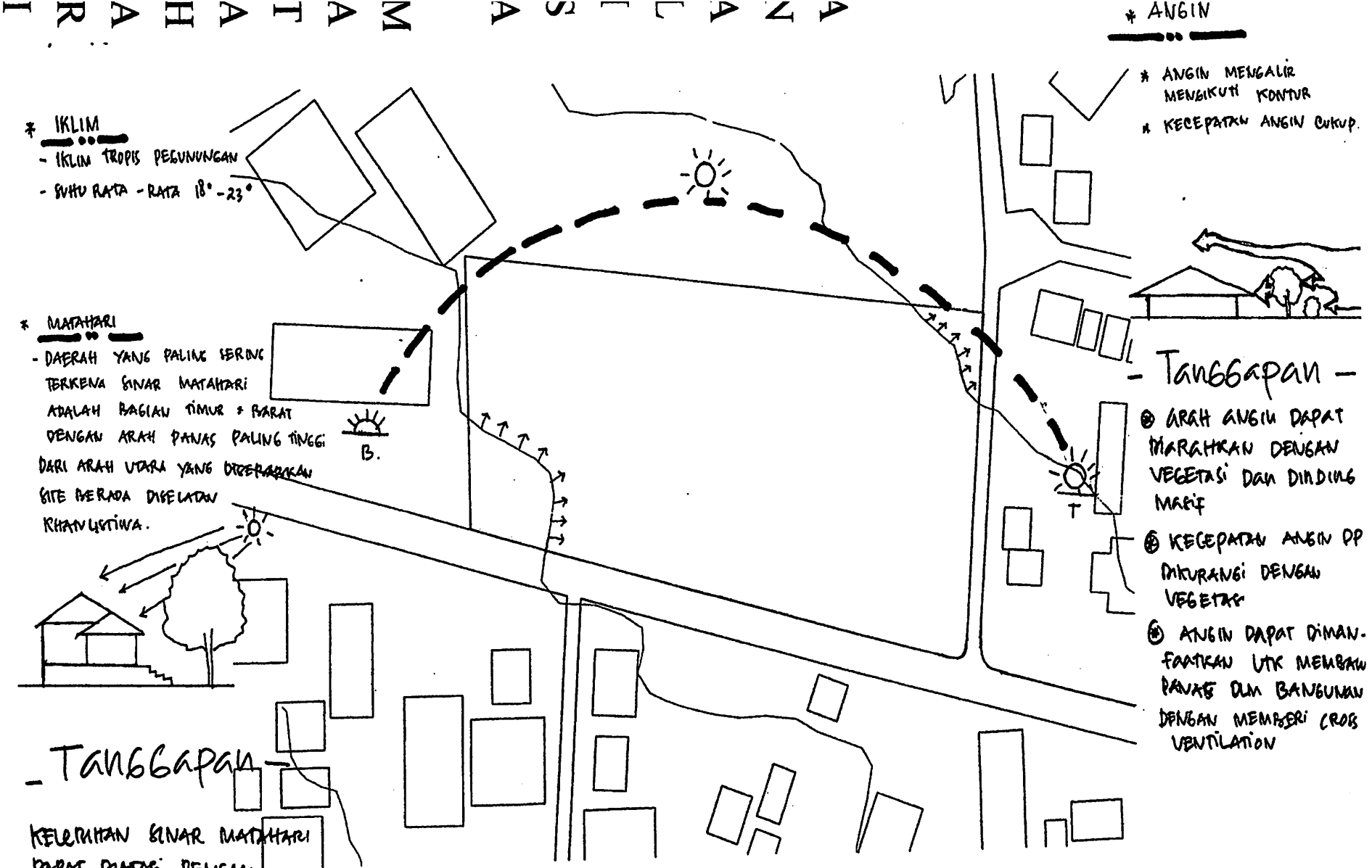
Tanggapan.

- Ditambahkan Vegetasi peneduh dipinggir SITE yaitu Vegetasi Jenis peneduh Rindang (14%) yaitu vegetasi/pohon jenis flamboya
- Ditambahkan Vegetasi perdu yang berfungsi sebagai pembatas SITE dan untuk keindahan SITE juga.
- Vegetasi Dapat berfungsi sebagai solusi terhadap masalah polusi. Juga peredam kebisingan.



96

—PERMASALAHAN— MAIN ENTRANCE YAITU PINTU MASUK (IN), PINTU KELUAR (OUT) dan AMBULANCE ENTRANCE (AB) TERLETAK BERSAMAAN DI JL. P. SUDIRMAN DALAM HAL INI JALAN UNTUK SIRKULASI KENDARAAN 2 ARAH SEHINGGA MUNCUL PERMASALAHAN TERJADINYA CROSSING SEHINGGA DPT MENIMBULKAN KEMACETAN.



* ANGIN
* ANGIN MENGALIR MENGIKUTI KONTUR
* KECEPATAN ANGIN CUKUP.
* IKLIM
- IKLIM TROPIS PEGUNUNGAN
- SUHU RATA - RATA 18° - 23°
* MATAHARI
- DAERAH YANG PALING SERING TERKENA SINAR MATAHARI ADALAH BAGIAN TIMUR + BARAT DENGAN ARAH PANAS PALING TINGGI DARI ARAH UTARA YANG DISEBARKAN SITE BERADA DISELATAN KHATULISTIWA.
B.
T
- Tanggapan -
* ARAH ANGIN DAPAT DIARAHKAN DENGAN VEGETASI DAN DINDING MASIF
* KECEPATAN ANGIN DP DIKURANGI DENGAN VEGETASI
* ANGIN DAPAT DIMANFAATKAN UTK MEMBAW PANAS DLM BANGUNAN DENGAN MEMBERI CROSS VENTILATION
- Tanggapan -
KELEBIHAN SINAR MATAHARI DAPAT DIATASI DENGAN
* PENEMPATAN BIDANG MASIF
* PENAMBAHAN SUN SPACES
* BENTUK DENAH

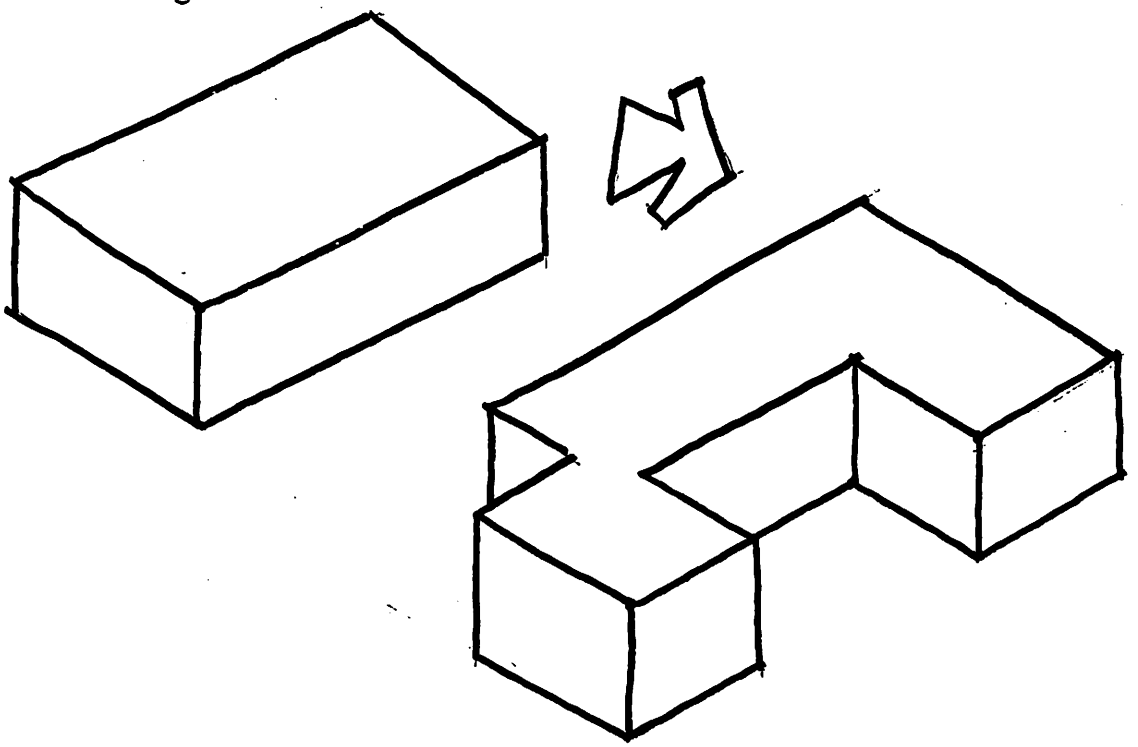
5.5 ANALISA BENTUK

Proses pengolahan bentuk dan massa bangunan bertujuan untuk mendapatkan bentukkan yang maksimal terhadap bentukan Rumah Sakit Ibu Dan Anak yang mengutamakan fleksibilitas dan efisiensi juga terhadap bentukkan tema arsitektur modern (Frank L. Wright) yang mengutamakan fungsi dan memperhatikan lingkungan sekitar.

Arsitektur Modern merupakan international style yang menganut Form- Follows-Function, bentuk platonic solid yang serba kotak perulangan yang monoton.

Ruang sebagai bentuk dipengaruhi dari dalam oleh fungsi ruang dan tatanan ruang yang dipengaruhi oleh alam merupakan karakter sebuah arsitektur karena bentuk ini mempunyai sifat fungsional terhadap ruangnya.

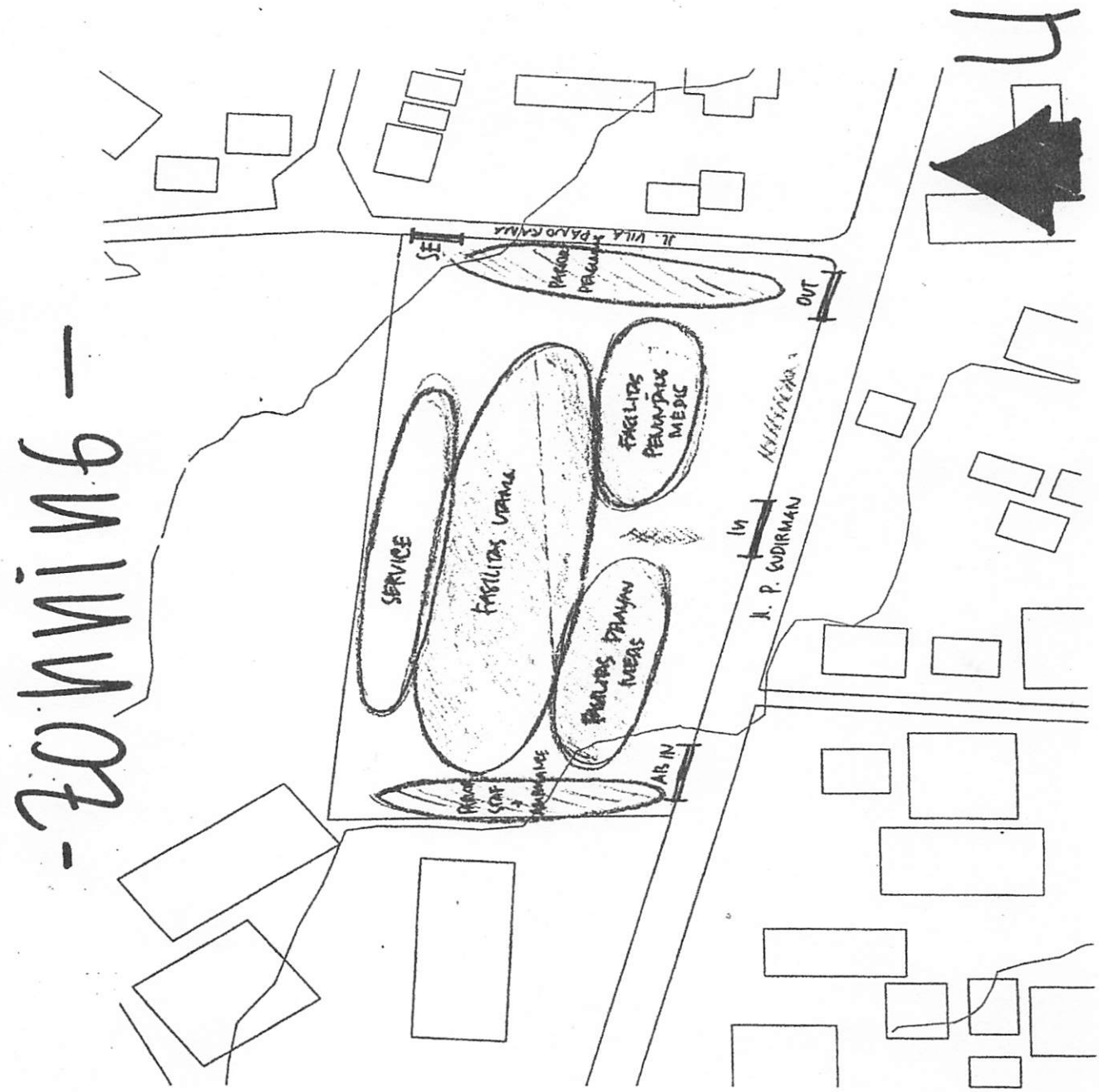
Dari analisa diatas maka bentukkan untuk rumah sakit ibu dan anak ini dipengaruhi oleh fungsi ruang dan tatanan ruang, sehingga bentukkan yang didapat adalah sebagai berikut :



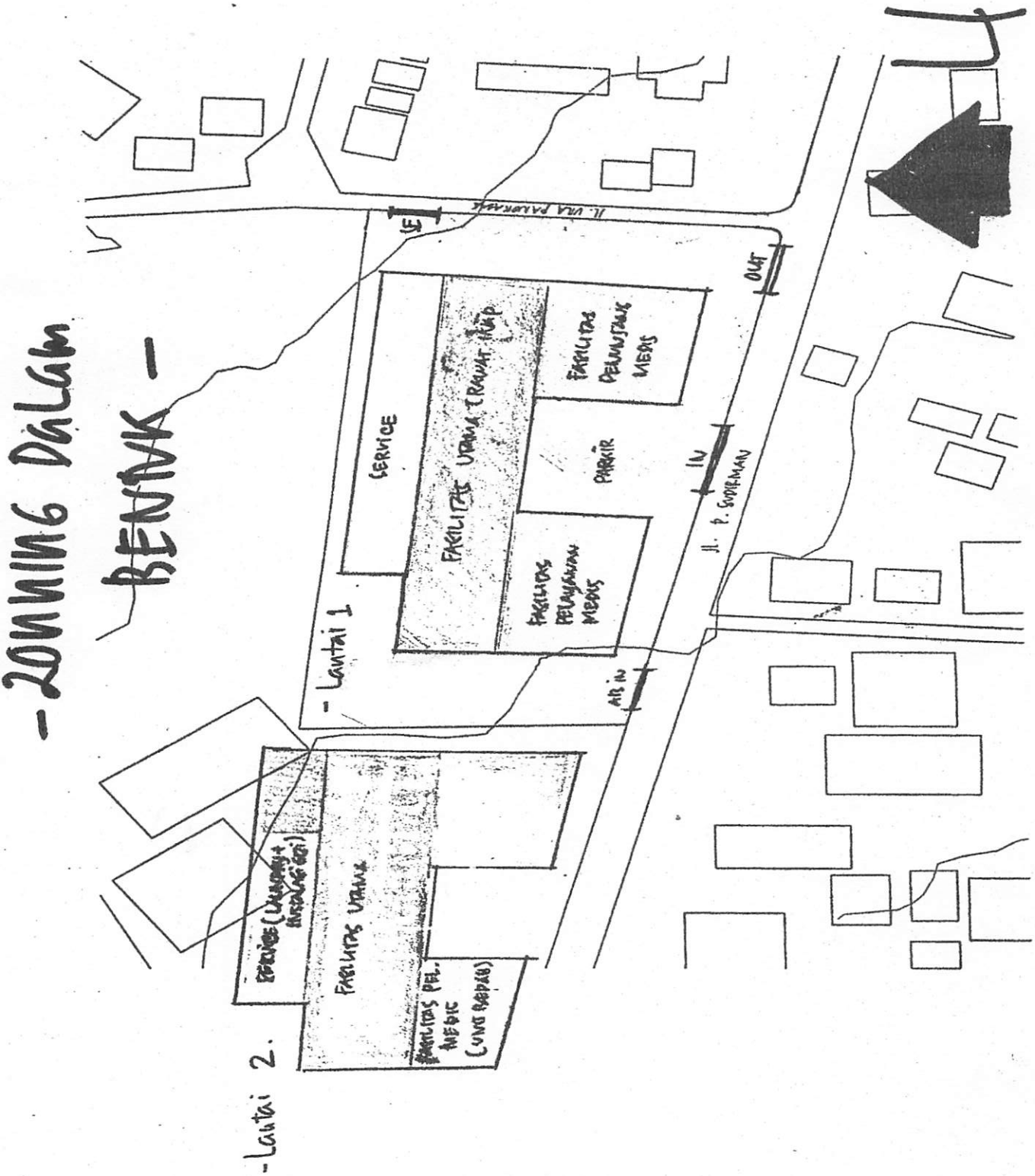
BAB VI

KONSEP USULAN DESAIN

6.1 ZONNING TAPAK



6.2 KONSEP BENTUK

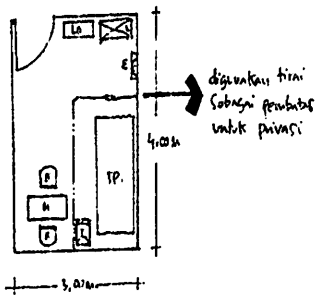


* FASILITAS RAWAT INAP :

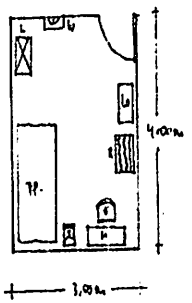
a. Divisi perawatan :

analisa Ruangnya diambil

1. Ruang Pemeriksaan : 12 m²



* Ruang Perawatan : 12 m²

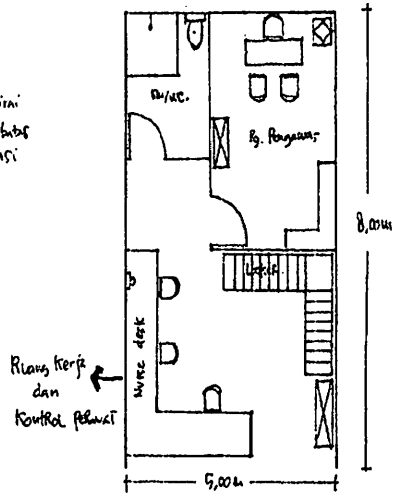


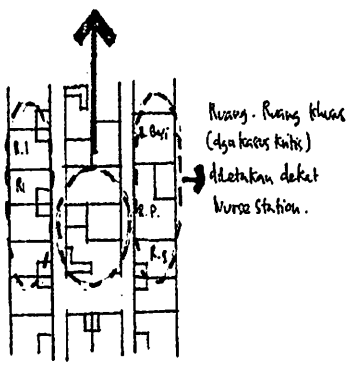
Keterangan : T.P : Tempat Periksa
M : Meja
K : Kursi
Lo : Lemari Obat
R : Rak.
L : Lemari Perawatan
T : Timbangan
W : wastafel.

b. Divisi PERSALINAN

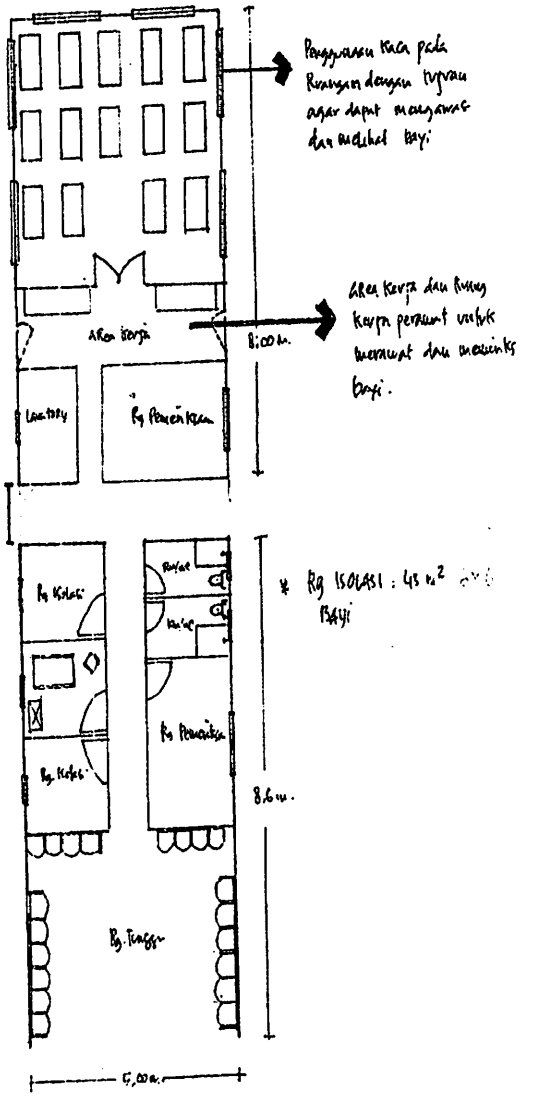
analisa Ruang yang diambil :

* Nurse station. : 40 m²





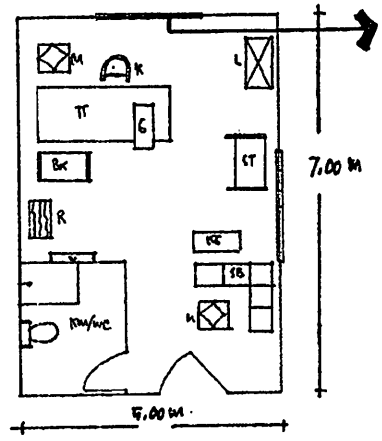
* RUANG RAWAT BAYI : 40 m²



* Rg ISOLASI : 45 m² BAYI

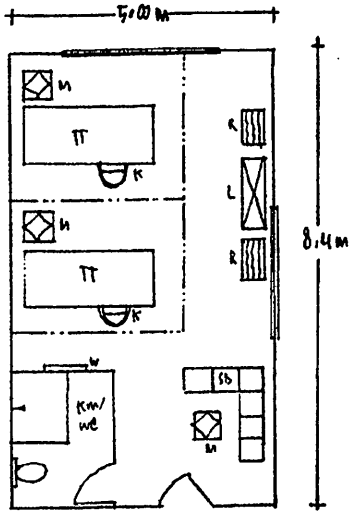
* RAWAT INAP IBU

1 VIP
Luas : 55 m²

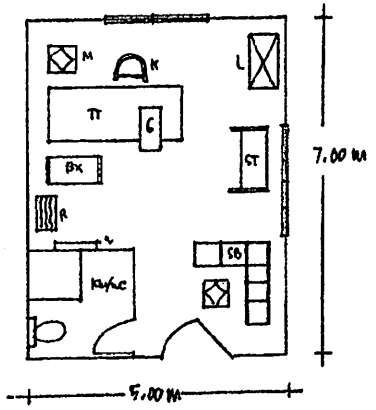


Jendela/bukaan disetiap ruangan/kamar untuk mengoptimalkan pencahayaan dan penghawaan alami.

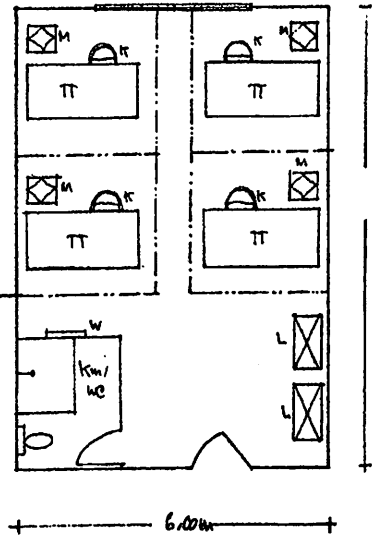
3. DOUBLE
Luas : 42 m²



2. SINGLE
Luas 30 m²



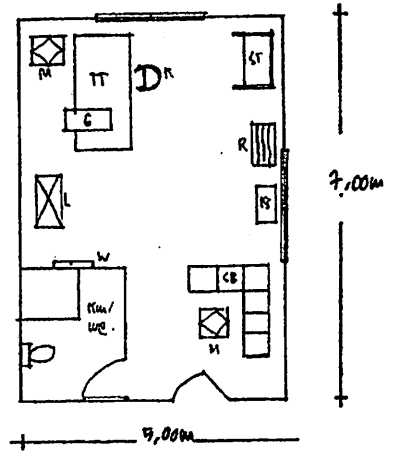
4. IN-FOUR
Luas 51 m²



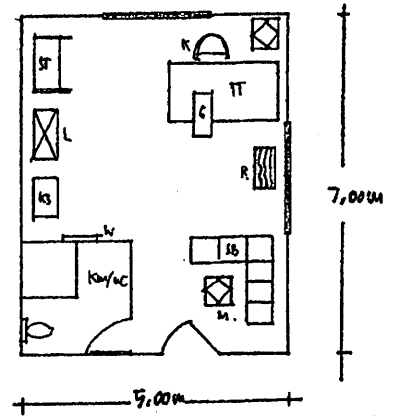
Pembatas antar tempat tidur berupa kain gorden / tirai untuk menjaga privasi antar pasien.

* RAWAT INAP ANAK (PEDIATRIC)

1. VIP
Luas 35m²



2. SINGLE
Luas 30 m

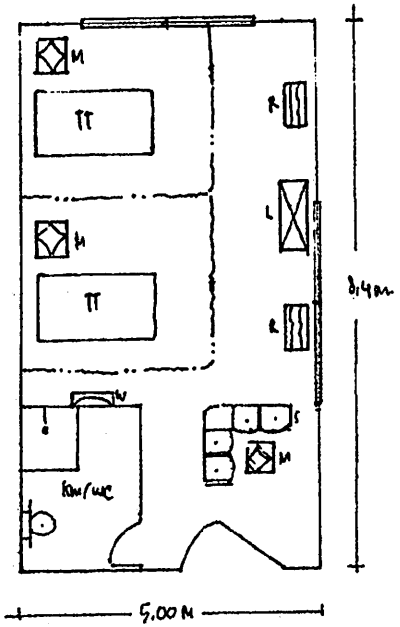


. KETERANGAN :

M : Meja
G : Meja Geser
TT : Tempat Tidur
R : Rak
L : Lemari
W : Wastafel
KS : Kursi
SB : Sofa Bed
ST : Sofa Tidur

3. DOUBLE.

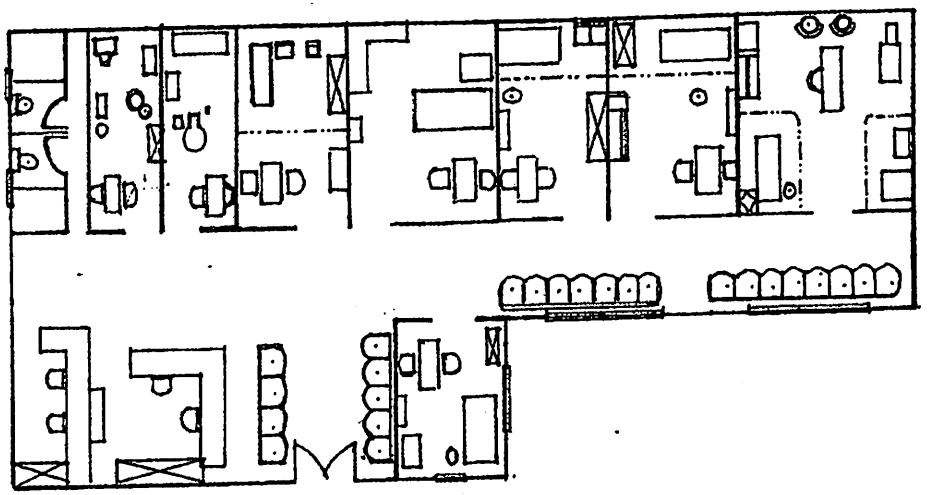
Luasan 42 m² (6 x 4.50)



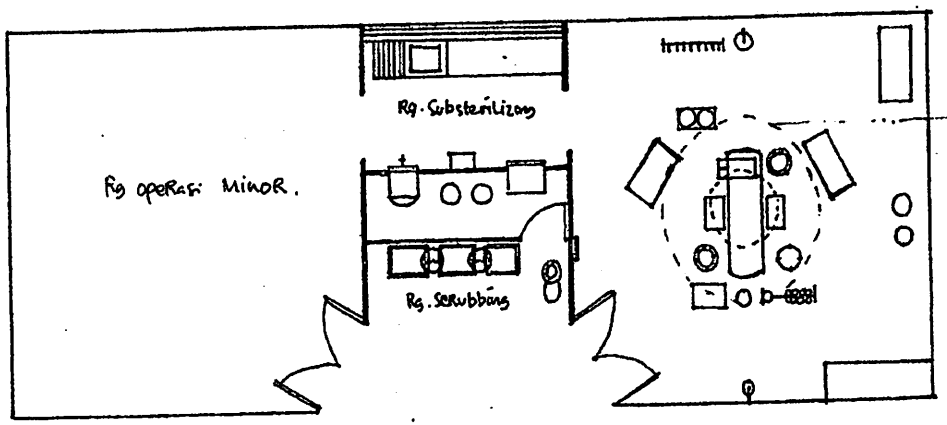
* FASILITAS PELAYANAN MEDIS.

a. UNIT RAWAT JALAN.

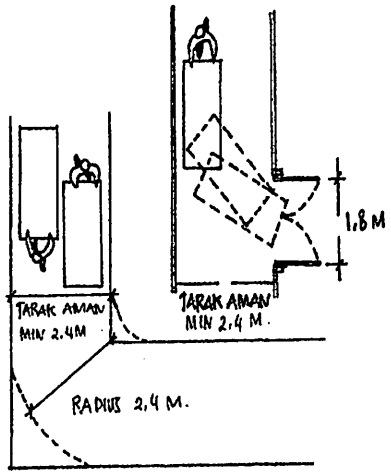
* POLIKLINIK / PEMERIKSAAN UMUM - KHUSUS.



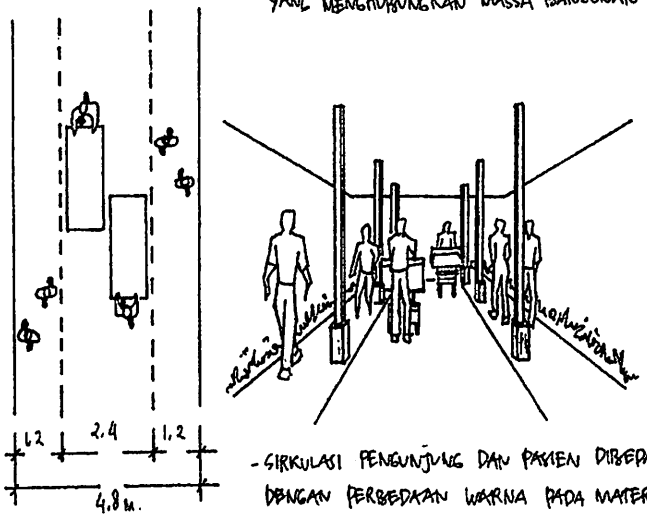
* RUANG OPERASI.



- SIRKULASI UNTUK 2 KERETA DORONG DAN EMPAT ORANG PENGUNJUNG (2 SISI).

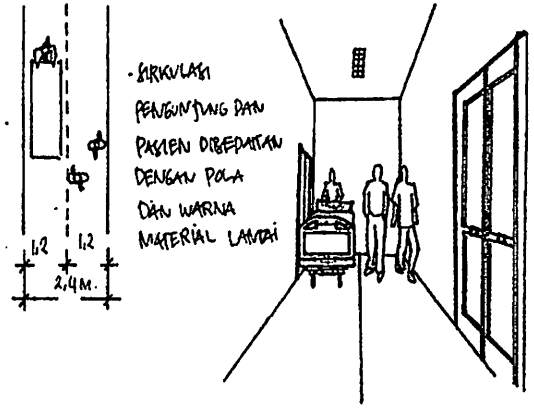


- SIRKULASI INI DITERAPKAN PADA TRITISAN YANG MENGHUBUNGKAN MASSA BANGUNAN.



- SIRKULASI PENGUNJUNG DAN PASIEN DIBEDAKAN DENGAN PERBEDAAN WARNA PADA MATERIAL LANTAI, KOLOM - KOLOM MERUPAKAN BATAS TRANSPARAN ANTARA SIRKULASI PENGUNJUNG DAN PASIEN.

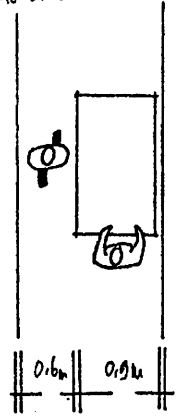
- SIRKULASI UNTUK 1 KERETA DORONG DAN DUA ORANG PENGUNJUNG (SATU SISI).



- SIRKULASI PENGUNJUNG DAN PASIEN DIBEDAKAN DENGAN POLA DAN WARNA MATERIAL LANTAI

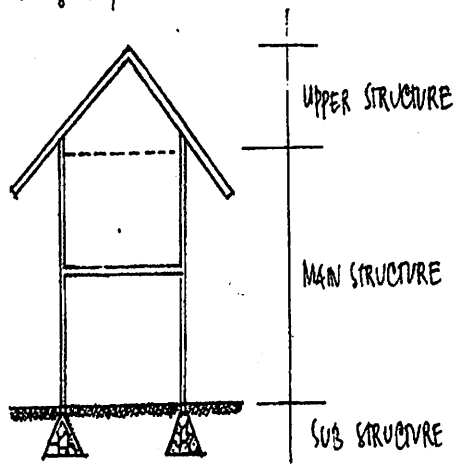
- SIRKULASI INI DITERAPKAN DALAM BANGUNAN YANG MENGHUBUNGKAN ANTAR RUANG, DAN MEMILIKI BATAS MAYA BERUPA DINDING.

- SIRKULASI UNTUK DISTRIBUSI OBAT & PAKAIAN PADA UNIT.



Struktur bangunan terdiri dari 3 bagian yaitu :

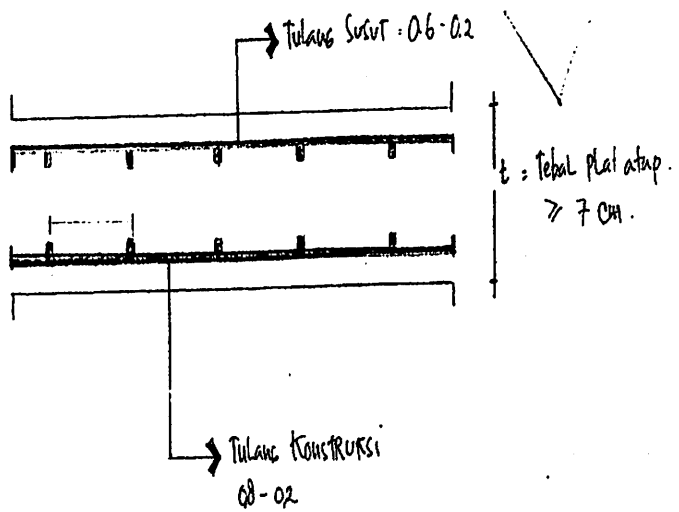
- UPPER STRUCTURE (Kepala)
- MAIN STRUCTURE (Badan)
- SUB STRUCTURE (Kaki)



1. UPPER STRUCTURE

Macam-macam bentuk atap untuk bangunan bertingkat

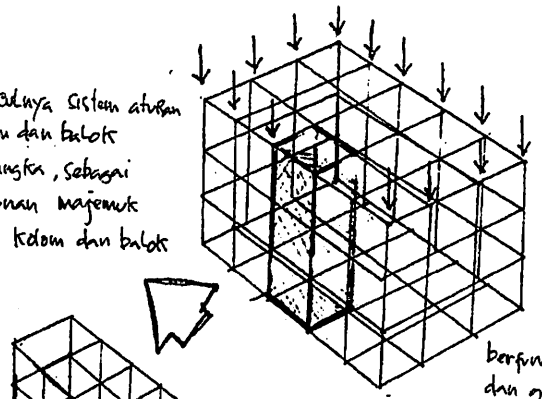
ⓐ ATAP DATAR



Atap datar terbuat dari beton bertulang kedap air
Bangunan terdapat 2 tulangan yaitu tulangan atas dan tulangan bawah. Tulangan atas berfungsi
Sebagai — Tulangan susut untuk mencegah retak-retak pada permukaan beton akibat terkena sinar matahari

Tulangan bawah berfungsi sebagai :— Tulangan konstruksi untuk menahan lenturan —

ⓐ. STRUKTUR RANGKA



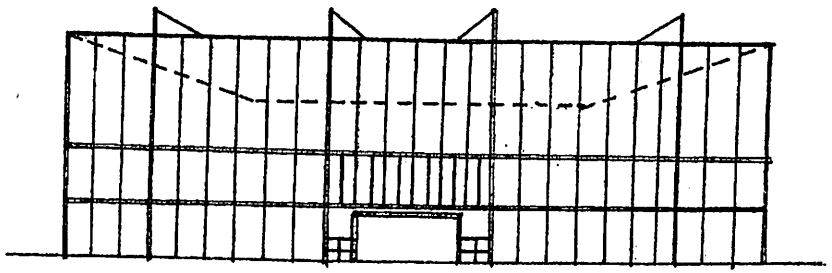
Munculnya sistem aturan kolom dan balok kerangka, sebagai susunan majemuk dari kolom dan balok

Kerangka ini terdiri atas komposisi dari kolom - kolom dan balok - balok.

Unsur - Unsur Vertikal berfungsi sbg penyalur beban dan gaya menuju tanah.

Sedang balok adalah unsur horizontal yang berfungsi sebagai peranan media pembagian beban dan gaya kepada kolom. kedua unsur ini harus tahan terhadap tekuk dan Lentur. Kemudian kebutuhan dinding, Lantai, dsb. dapat diLetakan / ditempel pd kedua elemen rangka bang. tsb Jadi dapat dinyatakan Rangka ini berfungsi sbg STRUKTUR.

- Contoh Struktur Rangka pd Bangunan Bertingkat Dua

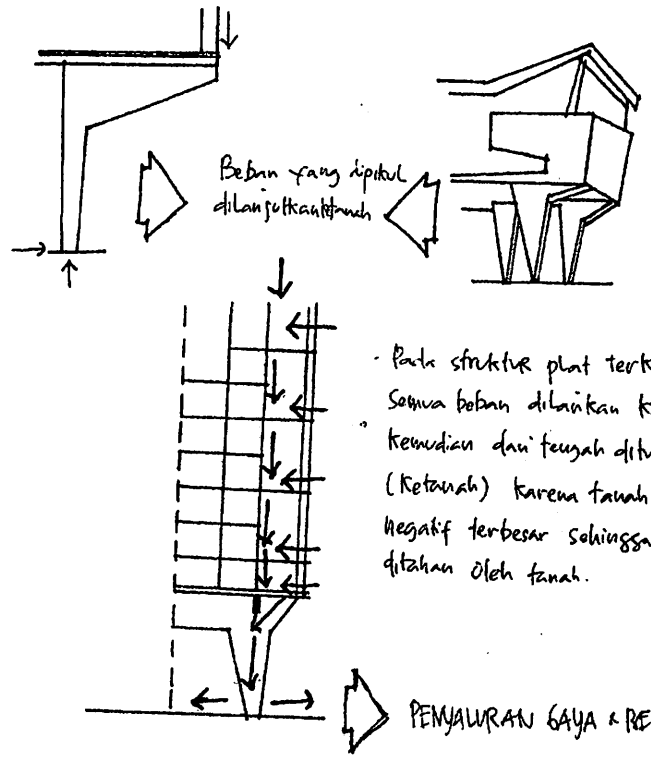


Kelebihan dan kekurangan STRUKTUR RANGKA pada Rumah Sakit Ibu & Anak

(+) Diperlukan banyak ventilasi untuk pertukaran udara dr kolom dan
(+) Rumah sakit banyak memerlukan saluran utilitas balok
(+) Fleksibilitas bangunan lebih tinggi
(+) Kesan bangunan Modern ringan dan terbuka
(-) Jarak antar kolom mempunyai batas maksimum yang kecil

ⓑ. STRUKTUR PLAT KANTILEVER

Pada Umumnya dipakai untuk bangunan - bangunan yg bertingkat tidak terlalu tinggi



- Pada struktur plat terkantilever ini semua beban dilarikan ketengah baru kemudian dari tengah diteruskan kebawah (ketanah) karena tanah dianggap negatif terbesar sehingga beban dapat ditahan oleh tanah.

III. SUB STRUCTURE

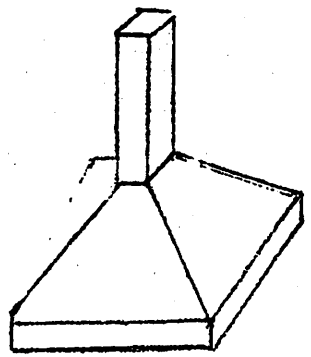
Merupakan bagian kaki bangunan yang berfungsi menyalurkan beban bangunan ketanah, dengan Syarat :

- kedap air
- Integral (merupakan satu kesatuan dengan bangunan).
- Mencapai kondisi kedalaman tanah keras dan stabil.
- Solid .. untuk menghindari serangga dan binatang penggangu.

* Pondasi Untuk Bangunan bertingkat Rendah :

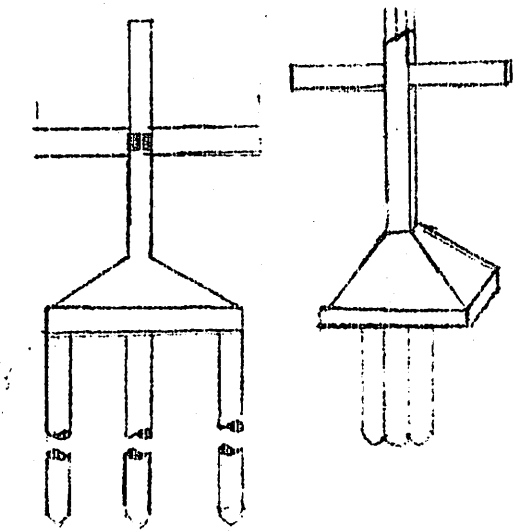
1. pondasi FOOTPLAT atau SETEMPAT.

* Digunakan pada kedalam lebih dari 1,20 m dari muka tanah
* Dipasang dibawah kolom utama pendukung bangunan. Seluruh beban bangunan dipindahkan ke kolom utama diteruskan kepondasi bawahnya
* Terbuat dari beton bertulang plat, tulangan kolom ditanam sampai dasar plat
* Berkedalaman 1,50 m - 4,00 m.

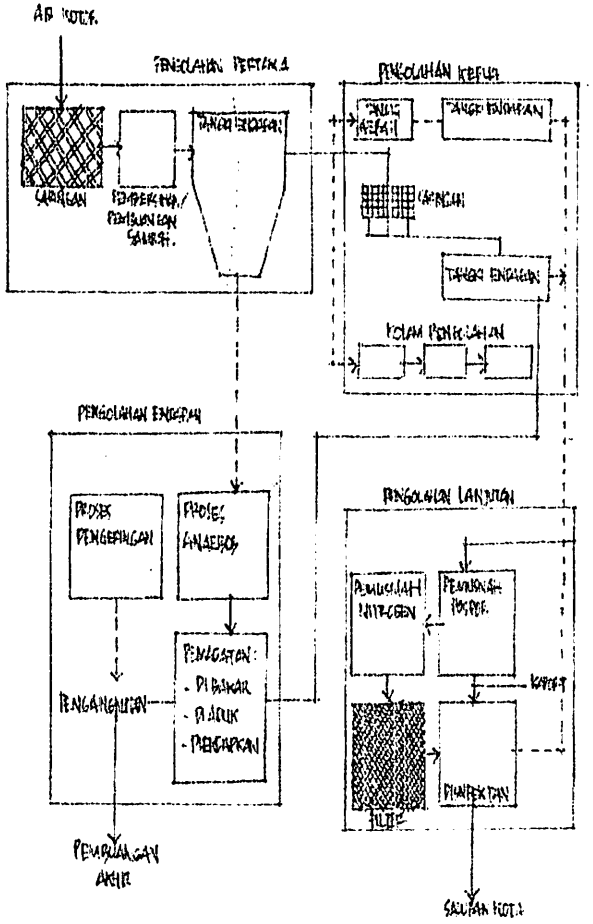


2. PONDASI TIANG PANCANG.

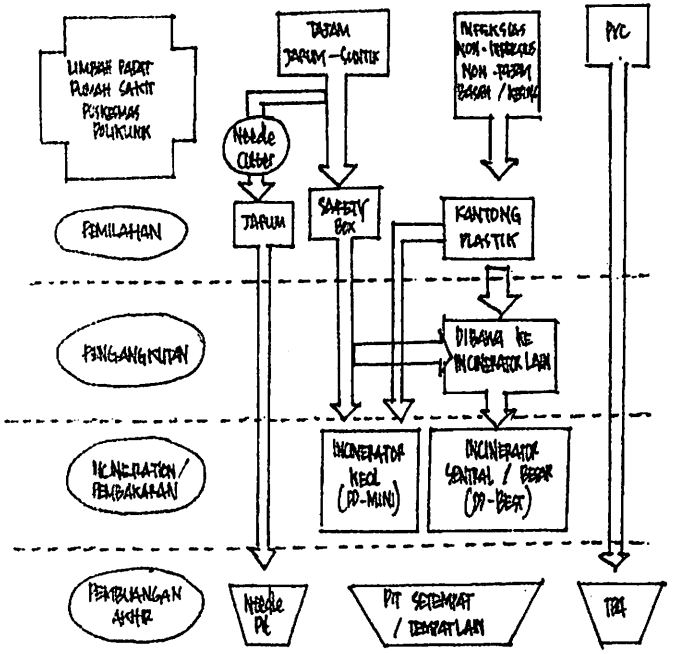
- berkedalaman lebih dari 6,00 m dari permukaan tanah.
- Terdiri dari tiang. tiang yang bagian atasnya dirangkai menjadi satu dengan plat beton yang disebut "POER" yang menjadi tumpuan dari kolom. kolom dan meneruskan beban kolom ketiang - tiang bawahnya.

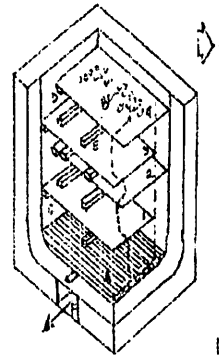


SKEMA SISTEM PENGOLAHAN LIMBAH CAIR

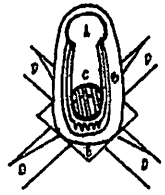


SKEMA SISTEM PENGOLAHAN LIMBAH PADAT





(MULTI CELL INCINERATOR)



INCINERATOR BERBENTUK PERSEGI TERBUAT DARI PASANGAN BATA RATA DGN UKURAN P : 4 FEET (1,2 M) L : 3 FEET (0,9 M) dan T : 2,4 M (8 FEET)

Ket : A : PIPA BESI DIAMETER 2 INCI DILETAKAN MELINTANG

B : RAK DGN UKURAN 0,9 M dari BESI PLAT

C . RUANG PEMBAKARAN

D : PENOPANG RAK BESI

F : PASANGAN BESI BAJA SBG PENYANGGA RAK

T : LUBANG TERAWAS V/ MENGAMBIL ABU

BARREL AND TRENCH INCINERATOR

A : TONG / DRUM YANG DILAPIS TANAH LIAT DGN KETEBALAN 2 M

B : BESI BETON DIPASANG PADA TONG DAN DILAPIS TANAH LIAT DGN KET: UKURAN 6 INCI DARI PERMUKAAN DRUM ANTARA 2 BESI BETON ADALAH 3-4 INCI

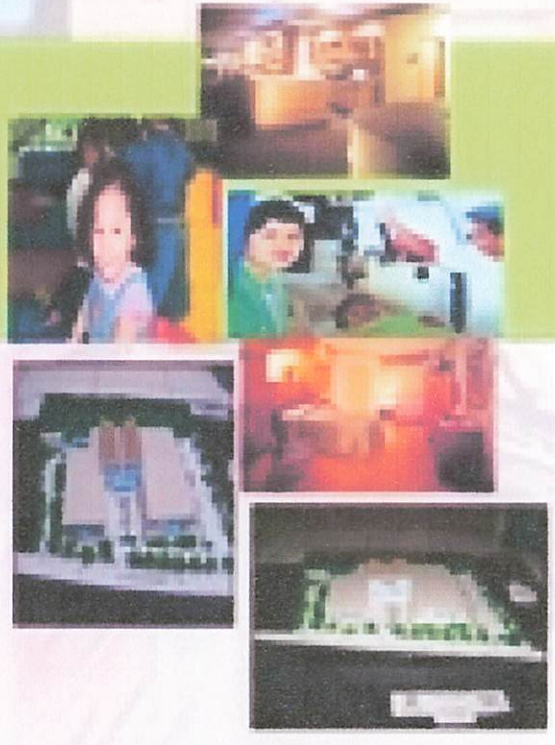
C : TEMPAT UNTUK PEMBAKARAN

D : BESI PLAT DILETAKAN DIBAWAH INCINERATOR DAN DI ATAS SELOKAN.

DAFTAR PUSTAKA

1. KEPRES RI. *Pedoman Pengelolaan Dan Kelembagaan Rumah Sakit Daerah.* 2001. Hal 40
2. Miller, Richard L. and Earl S. Swensson. 2002. Hospital and Healthcare Facility Design. New York: W. W. Norton Company. Hal 60
3. S, Adikoesoemo. *Manajemen Rumah Sakit.* 2000. Hal 25
4. Departement Kesehatan RI. *Standar Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas B, C, dan D.* 2005. Hal 11
5. DK Ching, Frank. *Bentuk, Ruang, dan Tatanan.* 2000. Hal 34
6. Darsopuspito Soeranto.2002.perkembangan Arsitektur Abad XX. Jurusan Arsitektur: Malang, ITN
7. www.google.com Frank Lloyd Wright
8. www.google.com Jenis dan Penyakit Kanker pada Wanita.
9. RTRW, Fakta dan Analisa, KOTA BATU. Tahun 2001

SKRIPSI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
INSTITUT TEKNOLOGI NASIONAL MALANG
PERIODE GANJIL 2009 - 2010

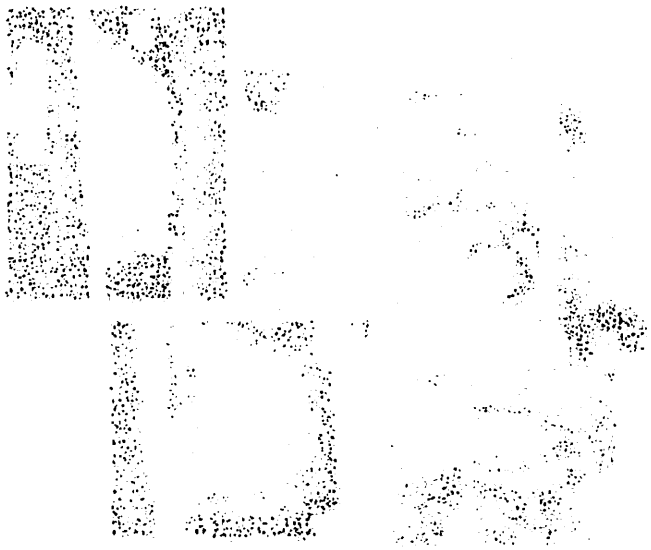


RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BATU - MALANG

DENGAN TEMA ARSITEKTUR MODERN

OLEH :
ORRY ORIZON A. PETRUSZ
04.22.066

PEMBIMBING :
Ir. DIDIEK SUNDARJANTO
Ir. DJOKO SUWARNO



PENGERTIAN JUDUL

- RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK -

BANGUNAN YANG DIPERGUNAKAN UNTUK FUNGSI KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN, PERAWATAN, BERSIFAT UMUM ATAUPUN SPESIALIS BAGI WANITA YANG AKAN, SEDANG, DAN TELAH MELAHIRKAN.
DAN ATAU, BAGI WANITA YANG MENGALAMI GANGGUAN PADA KANDUNGANNYA; DAN BAGI ANAK - ANAK SEJAK DALAM MASA KANDUNGAN HINGGA BERUSIA 18 TAHUN YANG PERLU DITANGANI OLEH TENAGA AHLI MEDIS, DAN PARA MEDIS YANG SEHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN, PENGOBATAN, DAN PERAWATAN KESEHATAN, SERTA MEMBANTU PROSES PERSALINAN
DI KOTA BATU - MALANG

EKSISTING SITE

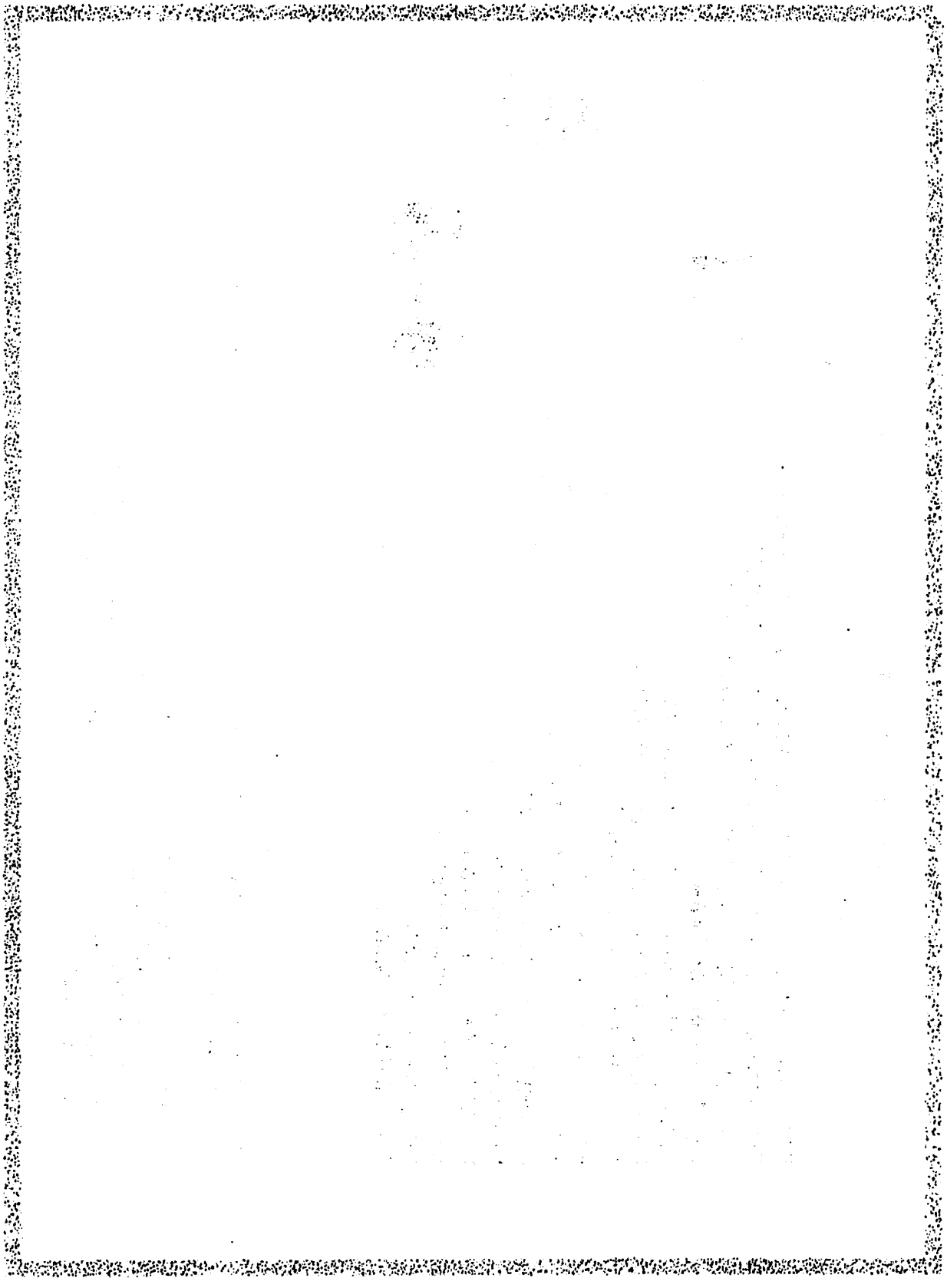
SITE

PENGERTIAN TEMA

- ARSITEKTUR MODERN -

- MERUPAKAN HASIL PEMIKIRAN BARU MENGENAI PANDANGAN HIDUP YANG MENGEDEPANKAN FAKTOR TEKNOLOGI YANG DIUNGKAPKAN DALAM BANGUNAN.

- FORM FOLLOW FUNCTION, DALAM HAL INI ADALAH,
  1. RUANG- RUANG YANG DIRANCANG HARUS SESUAI FUNGSINYA.
  2. STRUKTUR TIDAK PERLU DIBUNGKUS DENGAN BENTUK LAMPIAU (ORNAMEN)
  3. BANGUNAN TIDAK HARUS TERDIRI DARI BAGIAN KEPALA, BADAN, KAKI
  4. FUNGSI SEJALAN DENGAN WUJUD



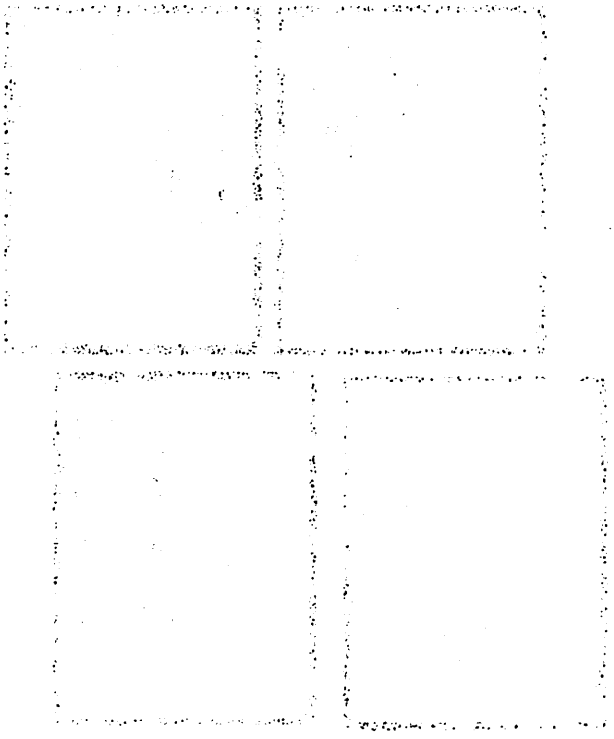
ANALISA DAN KONSEP PERANCANGAN

---ZONNING---

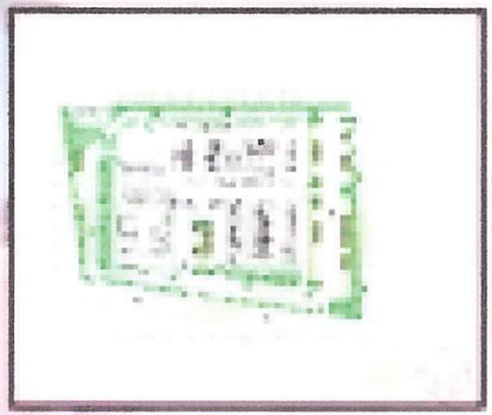
---DENAH---

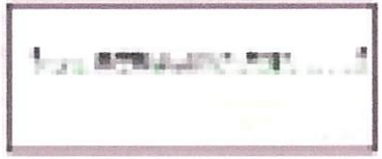
LANTAI 1

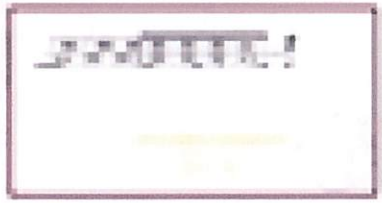
LANTAI 2

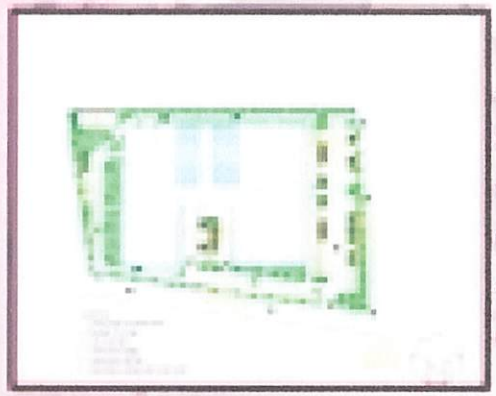


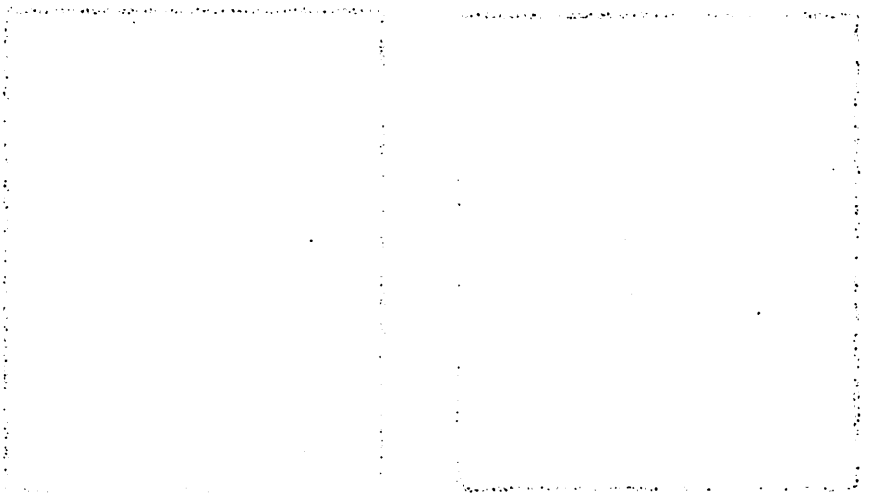
VISUALISASI DESIGN





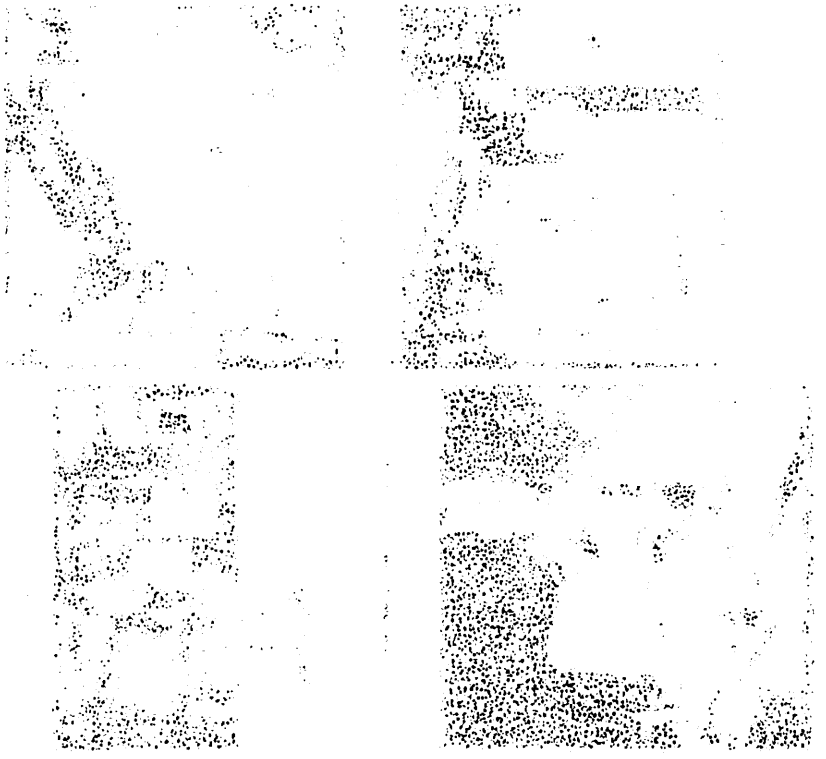


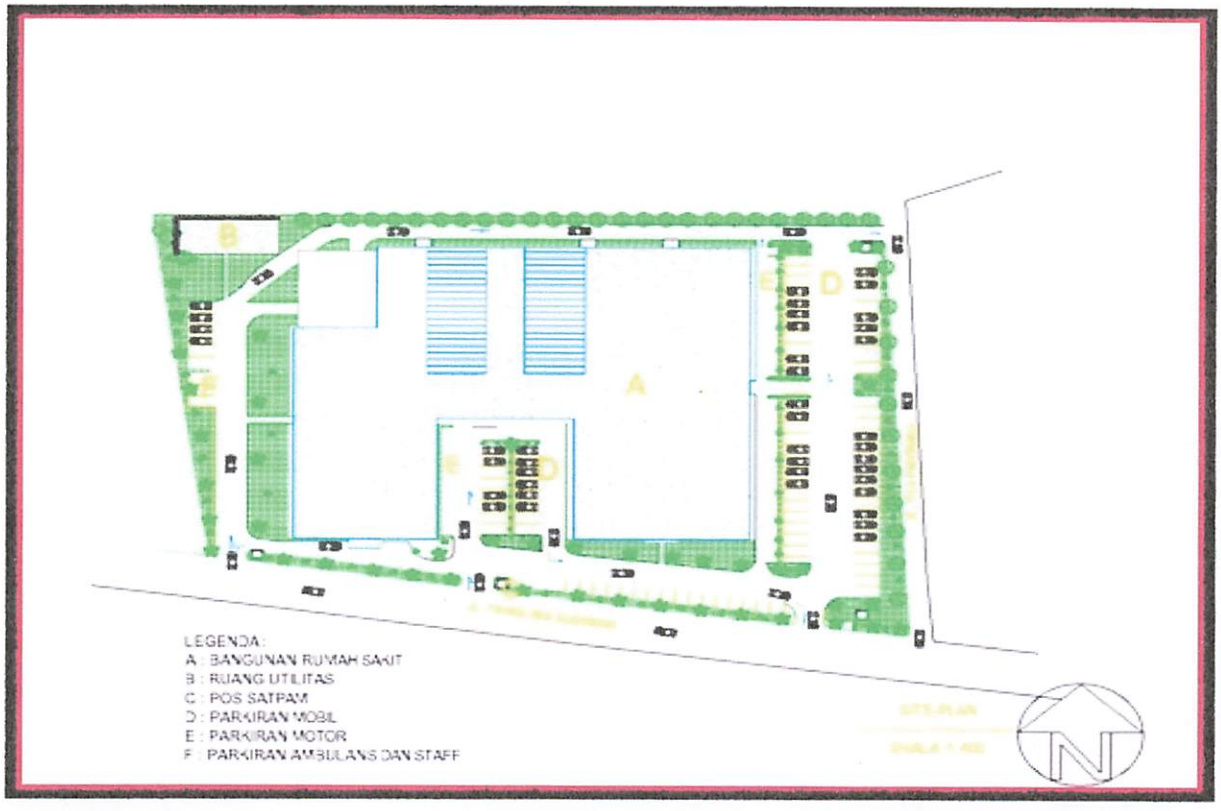


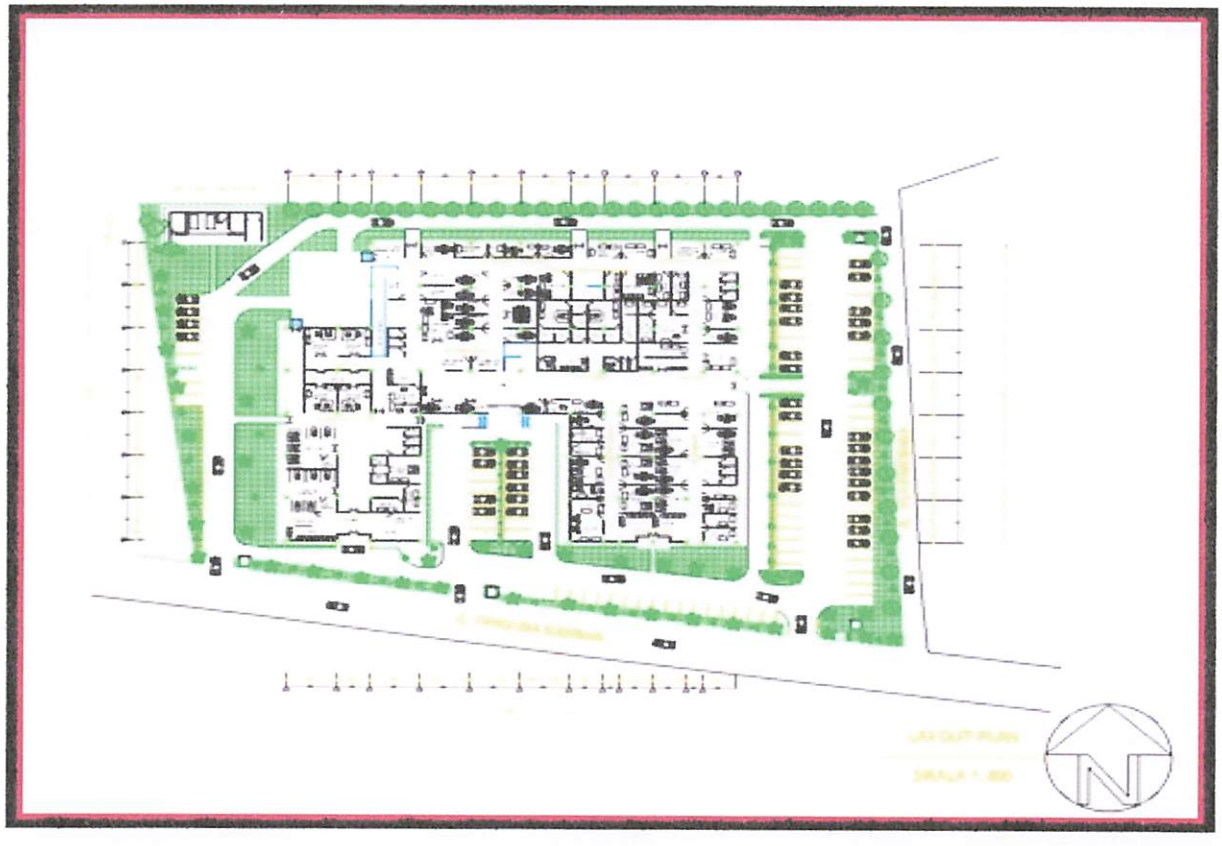


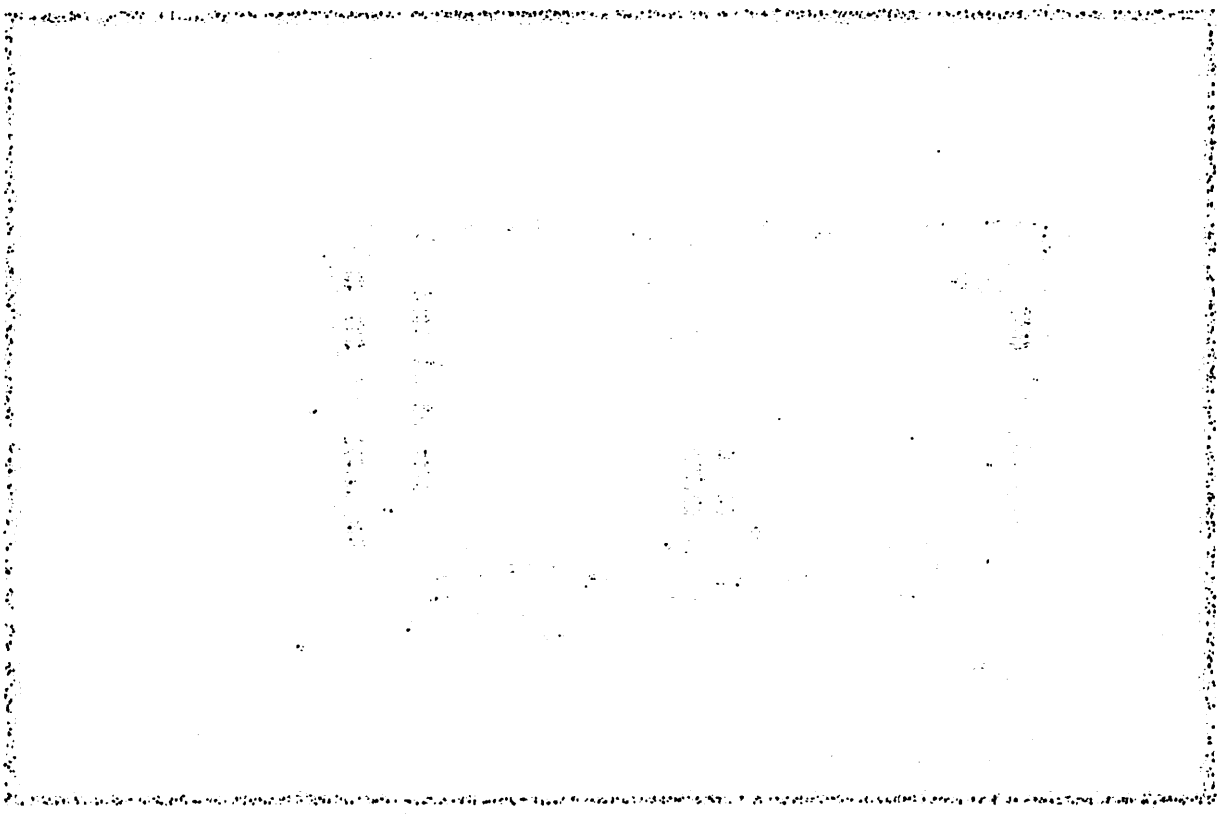
SUASANA RUANG

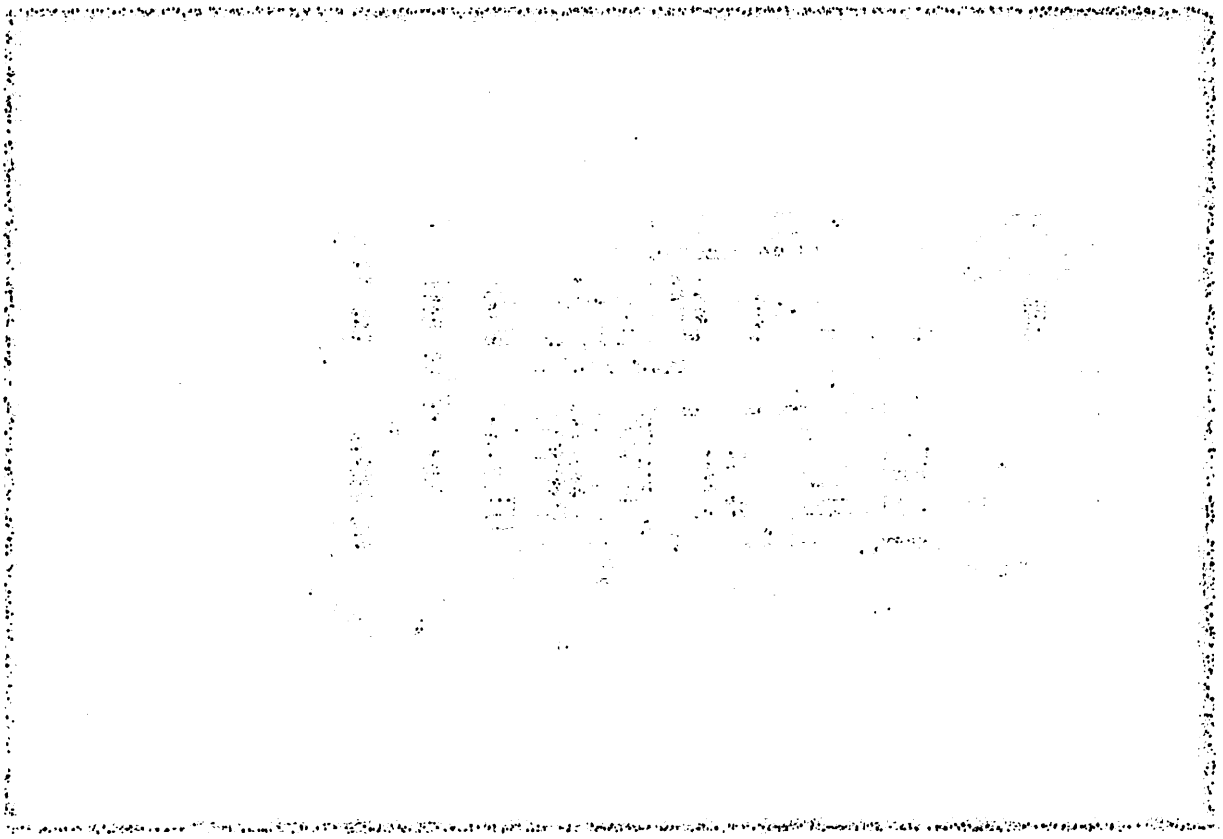
PERSPEKTIF DAN MAKET

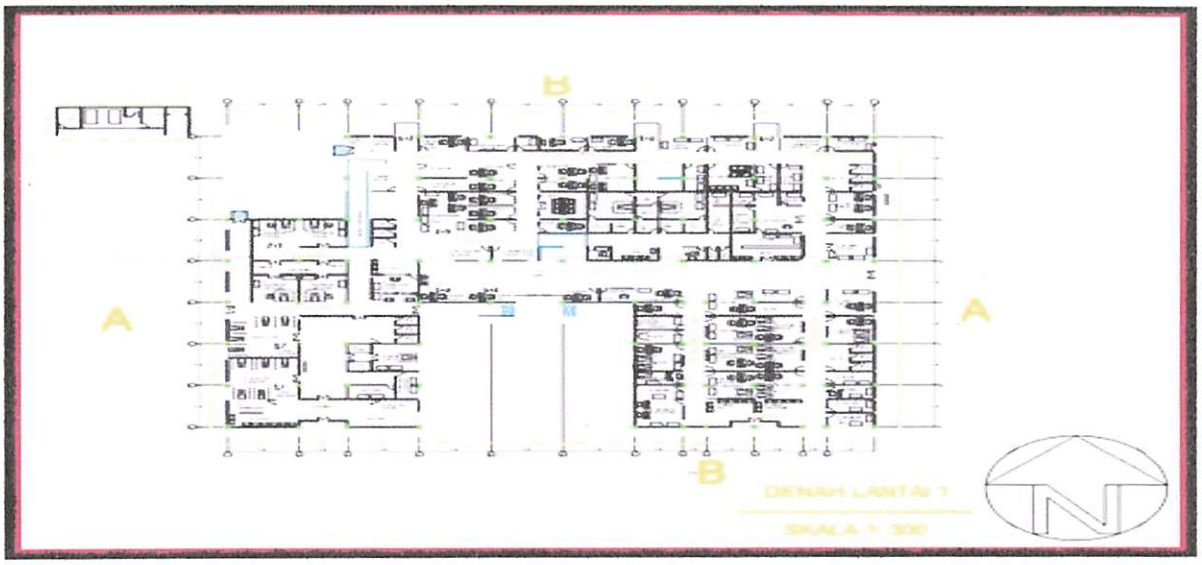


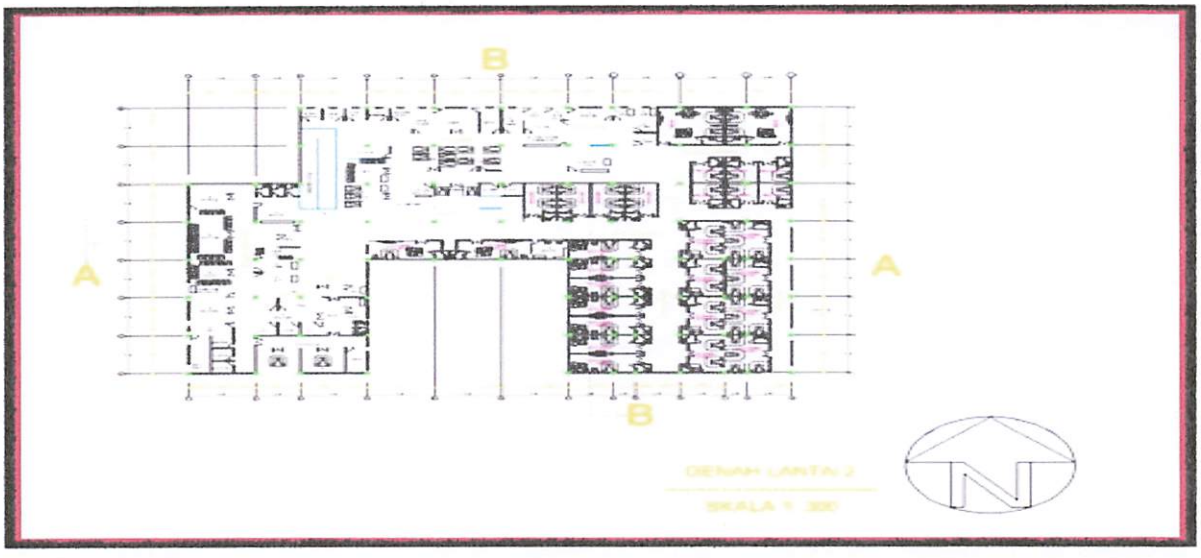

LEGENDA :
A : BANGUNAN RUMAH SAKIT
B : RUANG UTILITAS
C : POS SATPAM
D : PARKIRAN MOBIL
E : PARKIRAN MOTOR
F : PARKIRAN AMBULANS DAN STAFF

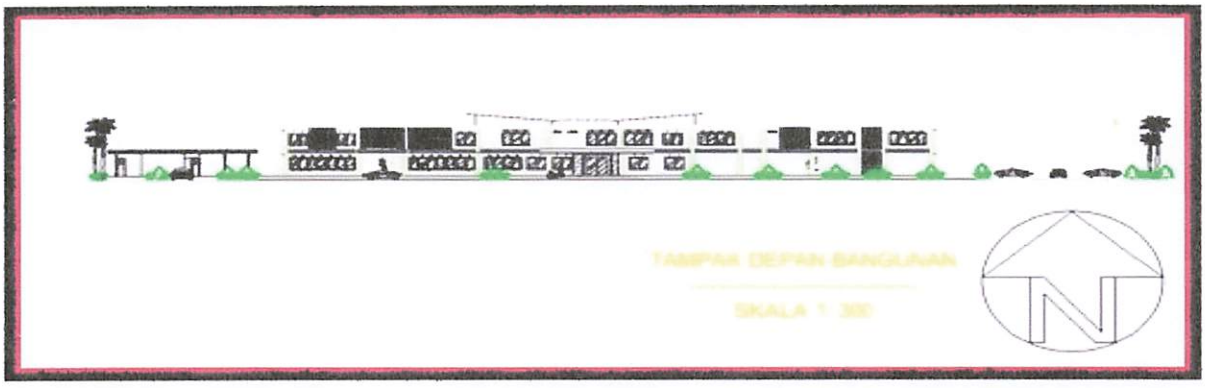


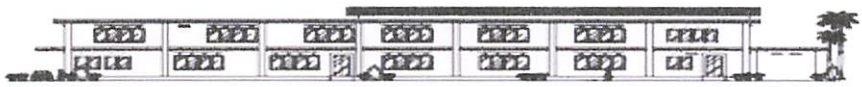





B
A
A
B
DENAH LANTAI 1
SKALA 1 : 300

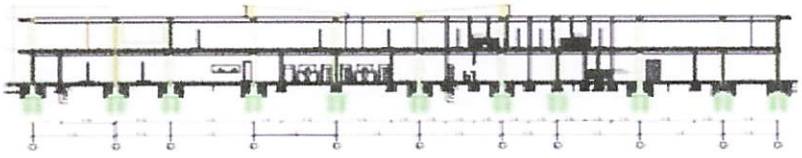

B
A
A
B
DENAH LANTAI 2
SKALA 1 : 300


TAMPAK DEPAN BANGUNAN
SKALA 1 : 300



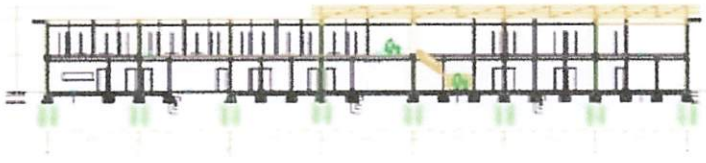
TAMPAK SAMPING KIRI BANGUNAN

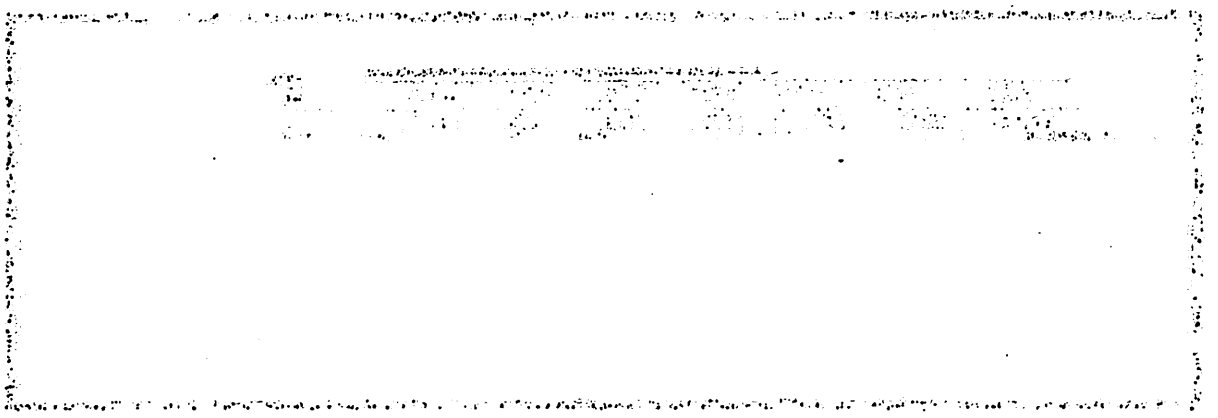
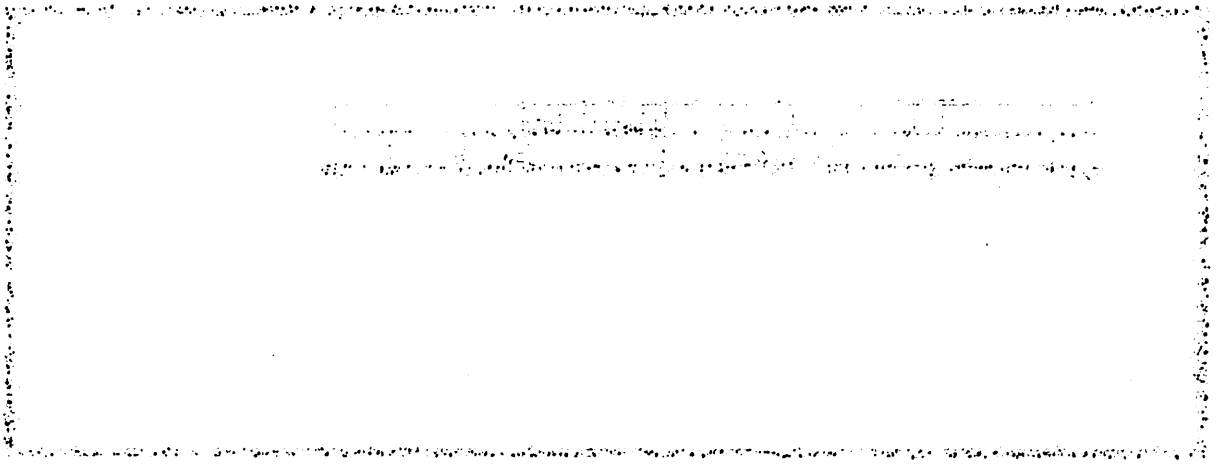
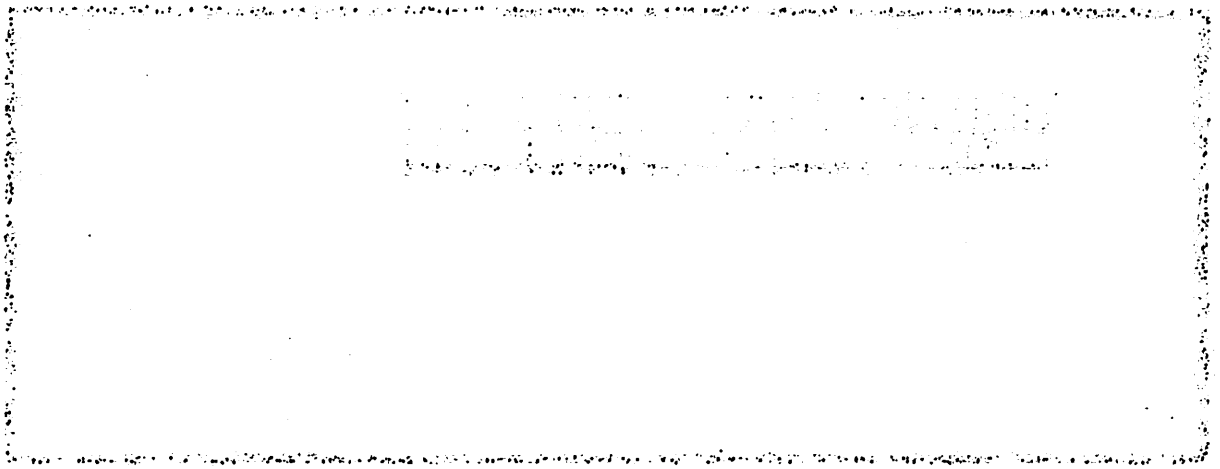
SKALA 1 : 300



POTONGAN A - A

SKALA 1



POTONGAN B - B

SKALA 1