

## **BAB. I PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

#### **a. Sistem Kesehatan Nasional**

Tujuan Pembangunan Kesehatan seperti yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang Kesehatan No: 23 Tahun 1992 Bab II tentang kesehatan dan tujuannya, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan berasaskan perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, Manfaat, Usaha bersama dan Kekeluargaan, Kepercayaan akan kemampuan dan Kekuatan sendiri .

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, yakni tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan secara terus.

Tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional tersebut di atas, dijabarkan lebih lanjut dalam berbagai tingkat tujuan dan sasaran, baik untuk jangka panjang, menengah maupun untuk jangka pendek. Dimana penyelenggaraan upaya-upaya kesehatan dilakukan melalui berbagai Sub Sistem Kesehatan Nasional.

Sub Sistem dan komponen dari Sistem Kesehatan Nasional antara lain :

- Kependudukan.
- Perilaku penduduk terhadap kesehatan.
- Lingkungan (sosial budaya, fisik dan biologis).
- Sumber daya.
- Kesepakatan kebijaksanaan.

Agar pembangunan kesehatan yang didasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional dapat berhasil guna dan berdaya guna, dipandang penting adanya hubungan antar berbagai komponen dan Sub-Sistem yang ada.

Pembangunan jangka panjang kesehatan diarahkan pada tercapainya tujuan utama yang disebut Panca Karsa Husada, dirumuskan sebagai berikut :

1. Peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan.
2. Perbaikan mutu lingkungan hidup yang dapat menjamin kesehatan.

3. Peningkatan status gizi masyarakat.
4. Pengurangan angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas).
5. Pengembangan keluarga sehat sejahtera, dengan makin diterimanya Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera.

Sedangkan Bentuk pokok penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional disebut Panca Karya Husada yang meliputi :

1. Peningkatan /Pemantapan Upaya Kesehatan.
2. Pengembangan tenaga kesehatan.
3. Pengendalian pengadaan dan pengawasan obat , makanan dan bahan berbahaya bagi kesehatan.
4. Perbaikan gizi dan peningkatan kesehatan lingkungan.
5. Peningkatan dan pemantapan Manajemen dan Hukum.

**b. Rumah Sakit sebagai Wadah Pelayanan Kesehatan**

Salah satu Pelayanan Kesehatan didalam rantai sistim rujukan ialah Rumah Sakit. Di Rumah Sakit terdapat berbagai upaya yang ditujukan guna pemulihan penderita. Upaya tersebut adalah upaya penyembuhan, disamping upaya lain seperti Promotif, Preventif dan Rehabilitatif.

Dengan demikian salah satu usaha untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan

penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada seluruh lapisan masyarakat.

Meningkatnya kebutuhan akan fasilitas kesehatan, bertitik tolak pada kondisi kesehatan, tingkat sosial budaya dan tingkat sosial ekonomi masyarakat. Dan sebagai barometernya terlihat pada kenaikan jumlah kebutuhan tempat tidur pada unit perawatan suatu Rumah Sakit.

Rumah Sakit sebagai sarana yang tercakup dalam sektor pelayanan kesehatan diharapkan dapat berfungsi sebagai satu wadah bagi kegiatan perawatan dan pengobatan sesempurna mungkin, Karena pada dasarnya Rumah Sakit mempunyai fungsi utama sebagai tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan kesehatan bagi penderita penyakit .

Unit Perawatan Menginap (UPM) merupakan bagian dari Rumah Sakit yang memberikan pelayanan langsung pada penderita yang memerlukan pengawasan/pemeriksaan selama 24 Jam oleh Dokter atau Perawat.

Untuk itu Unit Perawatan Menginap itu sendiri harus dapat mengimbangi kebutuhan dan pengobatan yang sesempurna mungkin dengan cara :

- Membentuk sistem dan pola peruangan yang dapat mewujudkan kelancaran dan kenikmatan kerja.
- Menciptakan bentuk pengembangan yang efektif, efisien terhadap tuntutan kebutuhan tersebut.
- membentuk suatu wadah penyembuhan penyakit pasien, yang dapat memberikan pengaruh positif bagi pasien maupun bagi penghuni lingkungan sekitar.

Aspek yang tak kalah pentingnya dalam memenuhi kebutuhan akan wadah pelayanan kesehatan dalam rangkaian kegiatan penyembuhan dan pemulihan kesehatan adalah sangat dimungkinkan adanya unsur-unsur lain yang bersifat non medis antara lain berupa pengaturan lingkungan fisik disekitarnya yang secara bahasa arsitekturnya adalah 'lansekap lingkungan' atau 'Ruang Luar'.

Unsur tersebut merupakan salah satu aspek psikologi yang dapat membantu proses penyembuhan dan pemulihan . Untuk memenuhi kebutuhan psikologi tersebut maka unsur-unsur psikologi antara lain : sosial, stabilisasi, individual, ekspresi diri dan peningkatan nilai dikaitkan dengan faktor psikologinya yaitu : visual, orientasi dan jarak (interpersonal distance).

Pengolahan tata ruang luar dengan mengintegrasikan pengaruh dan potensi alam secara optimal sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan adalah satu sasaran yang harus dicapai. Sehingga ruang luar tersebut mampu sebagai lingkungan terapeutic yang mendukung salah satu upaya penyelenggaraan kesehatan didalam Rumah sakit dan sebagai salah satu pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dari aspek visual.

Menciptakan lansekap lingkungan yang sebaik-baiknya hingga mendekati atau mencapai 'zona nyaman' adalah salah satu pendukung dari lingkungan terapeutic.

Untuk mencapai kenyamanan lingkungan terutama iklim mikro, vegetasi menjadi bagian yang penting untuk dikembangkan sebagai suatu solusi penciptaan kondisi nyaman. Vegetasi di ekosistem mempunyai peran sebagai produsen dan mengubah CO<sub>2</sub> menjadi O<sub>2</sub>. Dikatakan pula Vegetasi adalah pengubah terbesar dalam lingkungan dan berperan dalam melestarikan lingkungan.

Pengolahan tata hijau tidak hanya sebatas memanfaatkan ruang-ruang sisa tetapi lebih dari itu tata hijau harus berinteraksi secara positif dengan ruang dalamnya.

Taman dibutuhkan karna dapat berfungsi sebagai sarana sosialisasi atau untuk menyendiri

menikmati keindahan lingkungan. (De Chiara & Calendar 1980).

Sebuah lingkungan binaan (Built environment) dapat menjadi suatu lingkungan terapeutik dalam arti; sebuah lingkungan atau tempat yang dengan keadaannya itu sendiri menjadi terapi bagi populasi didalamnya sesuai dengan tujuannya (Canter & Canter, 1979)

Dalam hal ini ada suatu pendapat yang menarik untuk diambil sebagai dasar cara penanganan masalah ini dari segi arsitektural. Pendapat itu mengatakan ; Cara kita membentuk (to shape) tempat dimana kita tinggal dan bekerja akan kembali membentuk kita. (Meyers, 1983)

### **C. Rumah sakit Umum Bengkulu**

Rumah Sakit Umum Propinsi Daerah Tingkat I Bengkulu merupakan Rumah Sakit rujukan tertinggi di Wilayah Propinsi Bengkulu yang melayani Rumah Sakit Kabupaten dan juga Puskesmas-Puskesmas diwilayah Propinsi Bengkulu. Terhitung tanggal 2 Januari 1993 Rumah Sakit Umum Propinsi Bengkulu telah ditingkatkan dari kelas C menjadi kelas B Nonpendidikan.

Dengan meningkatnya klasifikasi tersebut maka sangat perlu dipersiapkan langkah-langkah peningkatan kualitas dan kuantitas

pelayanan medis maupun sarana fisiknya, sehingga dengan kondisi yang baik dan memadai, Rumah Sakit Umum Bengkulu dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan medis serta sarana fisik, merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, kualitas dan kuantitas kedua hal tersebut harus ditingkatkan secara proporsional dan koordinatif. Untuk mewujudkan hal tersebut maka dari pemerintah daerah Propinsi Bengkulu mengadakan peningkatan dan pengembangan sarana fisik yaitu berupa Rumah Sakit Umum yang mempunyai klasifikasi B nonpendidikan dengan kapasitas 500 Tempat Tidur.

Fasilitas bangunan yang sekarang ada sudah tidak mendukung dan tidak memadai lagi untuk dikembangkan maka setelah mengkaji berbagai macam potensi dan permasalahan tentang lokasi, solusi yang paling tepat atas kondisi tersebut adalah dengan membangun Rumah Sakit baru dilokasi yang telah dipersiapkan oleh Pemerintah Daerah Propinsi Bengkulu seluas 22 Hektar.



## 1.2. Permasalahan

### Permasalahan Umum

Bagaimana mengupayakan agar Rumah Sakit mampu menjadi wadah kegiatan pelayanan kesehatan yang optimal dan padu dengan lingkungannya sehingga dapat mendukung kelancaran sistem dan mekanismenya baik pelayanan medis maupun non medis, antara lain dengan :

- Pemanfaatan kondisi fisik lokasi yang ditetapkan seoptimal mungkin sesuai dengan rencana pengembangan dan dikaitkan dengan masalah lingkungan.
- Penentuan kebutuhan ruang yang tepat dan mampu menampung fungsi pelayanan Rumah Sakit serta penerapan teknologi kedokteran yang terus berkembang yang mempunyai konsekuensi peningkatan kebutuhan pengembangan pada masa yang akan datang.
- Penentuan sistim sirkulasi dan tata lay out bangunan yang tepat dan mampu melayani aktivitas dalam Rumah Sakit.

### Permasalahan Khusus

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit yang dapat mendukung kelancaran pelayanan yang diberikan melalui konsep tata ruang dan tata masa serta ruang luarnya yang secara fisik maupun psikologi mampu membantu proses penyembuhan dan pemulihan pasien.

### 1.3. Tujuan dan Sasaran Penulisan

#### Tujuan

1. Menyusun konsep perencanaan bagi rumah sakit dengan pola peruangan dan pola masa yang efektif
2. Menyusun konsep penataan dan perancangan lansekap bagi Rumah Sakit sebagai lingkungan terapi dan pemenuhan kebutuhan psikologi pasien.

#### Sasaran

Sasaran penulisan ini adalah rumusan-rumusan konsep konsep perencanaan dan perancangan yang meliputi:

1. Konsep perencanaan tapak (site plan) rumah sakit
2. konsep perencanaan unit - unit bangunan dan pola peruangan dalam Rumah sakit

### 1.4. Metoda Pembahasan

Pembahasan dilakukan dengan menelaah standar atau pedoman perencanaan Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan. yang akhirnya nanti diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan dan perancangan Rumah Sakit kelas B.

Kondisi kesehatan umum dan proyeksi pengembangan rumah sakit terkait dan terpadu dengan dasar perencanaan dan perancangan Rumah Sakit .

Pendekatan teori tentang pemenuhan kebutuhan psikologi pasien berintegrasi dengan konsep perencanaan rumah sakit rumah sakit itu sendiri.

Cakupan permasalahan yang terkandung secara umum akan meliputi berbagai hal yaitu spasial, teknologi dan kebijakan. Oleh karena keterkaitan dengan lingkup studi yaitu arsitektur, pembahasan lebih dititik beratkan pada masalah spasial yang berkaitan dengan tata ruang dan tata masa dan masalah substansial yang berkaitan dengan fungsionalnya.

Secara keseluruhan metoda pembahasan dapat dilihat pada skema berikut ini :

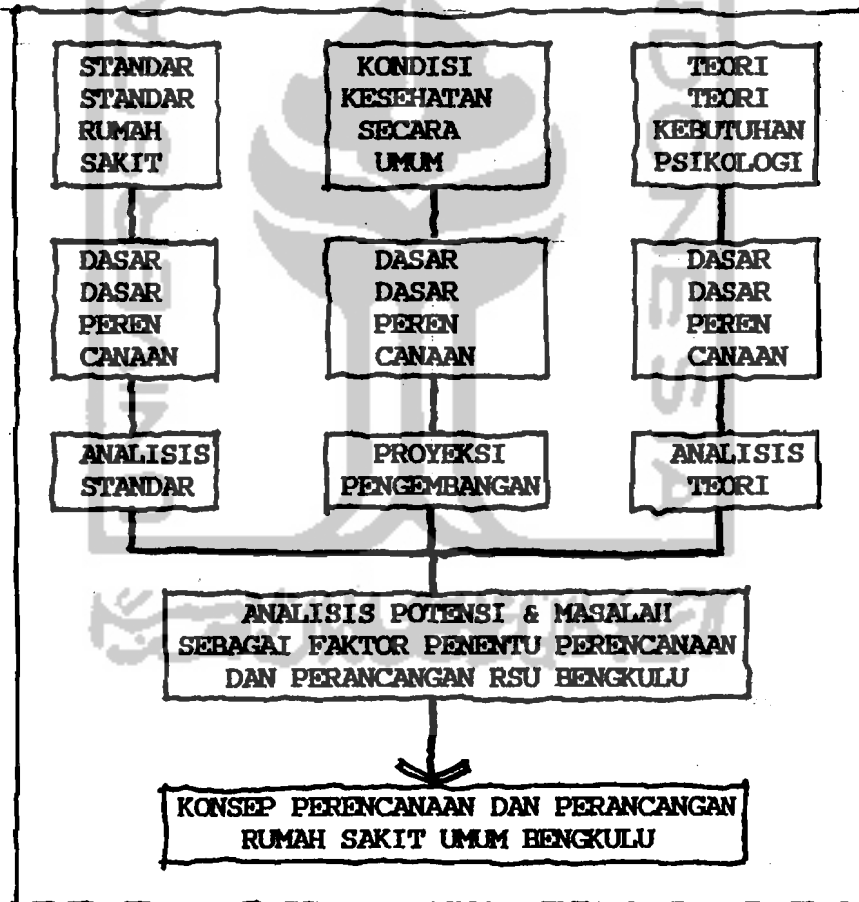


DIAGRAM METODA PEMBAHASAN

### 1.5. Lingkup Pembahasan

Dalam lingkup pembahasan ini ditekankan pada :

- Perancangan Lingkungan Binaan khususnya lansekap sebagai lingkungan terapi.
- Perancangan Rumah Sakit dengan Unit-Unit didalamnya (Unit perawatan menginap ,Unit rawat jalan & UGD,Unit pelayanan penunjang medik,Unit pelayanan non medik,Administrasi dan Fasilitas penunjang.

### 1.6. Sistematika Penulisan

Bab I Berisi Pendahuluan yang membahas latar belakang,Masalah,Tujuan dan Sasaran penulisan,Metoda Pembahasan,lingkup pembahasan serta sistematika penulisan.

Bab II Berisi tinjauan umum mengenai Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan.berisi tentang Pengertian,tugas dan fungsi,klasifikasi,pola sirkulasi,tinjauan sistem referal,tinjauan terhadap kegiatan didalam Rumah Sakit untuk mengetahui hakikat sebuah Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan.

Bab III Berupa tinjauan teori tentang pemenuhan kebutuhan psikologi pasien dan lingkungan binaan sebagai lingkungan terapi.  
Berisi tinjauan faktor psikologi,perwujudan kebutuhan psikologi pasien, masalah dan

strategi pemenuhan, latar belakang lingkungan, terapeutik, faktor - faktor dalam desain lingkungan terapeutik serta tinjauan terhadap pengaturan iklim mikro yang diharapkan dapat menghasilkan kriteria-kriteria yang dapat dipakai sebagai pedoman untuk perencanaan Rumah Sakit.

**Bab IV** Berupa tinjauan terhadap Rumah Sakit Umum di Bengkulu.

Berisi peran dan jangkauan, organisasi rumah sakit umum Bengkulu, ruang lingkup dan pola kegiatan, kondisi Rumah Sakit, Rencana Pengembangan Rumah sakit Umum Bengkulu yang nantinya dapat dipakai sebagai pedoman dalam perencanaan Rumah Sakit Umum Bengkulu.

**Bab V** Berupa analisis tinjauan faktor - faktor penentu perencanaan dan perancangan.

Berisi landasan teori yang merupakan acuan dalam menentukan perencanaan yang menyangkut analisa dan studi dari tahap-tahap sebelumnya, serta jawaban perumusan masalah yang telah dikemukakan yang hasilnya nanti akan dipakai dalam pendekatan konsep perencanaan dan perancangan.

**Bab VI Pendekatan konsep perencanaan dan perancangan.**

Berisi tentang pendekatan- pendekatan program perencanaan dan perancangan yang akan mendasari konsep perencanaan dan perancangan.

**Bab VII Konsep Perencanaan dan perancangan.**

Berisi tentang konsep konsep dasar perencanaan dan perancangan yang nantinya digunakan untuk mendasari desain fisik yang digunakan.

