

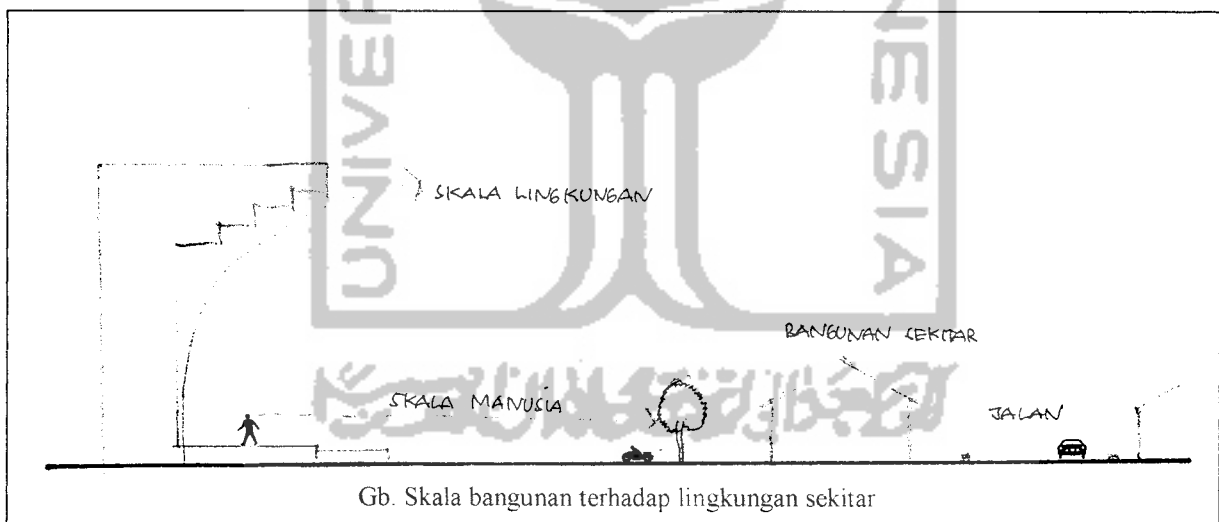
BAB IV KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

4.1. KONSEP TAMPILAN CITRA BANGUNAN YANG TERBUKA DAN KOMUNIKATIF

4.1.1. Karakteristik Bangunan

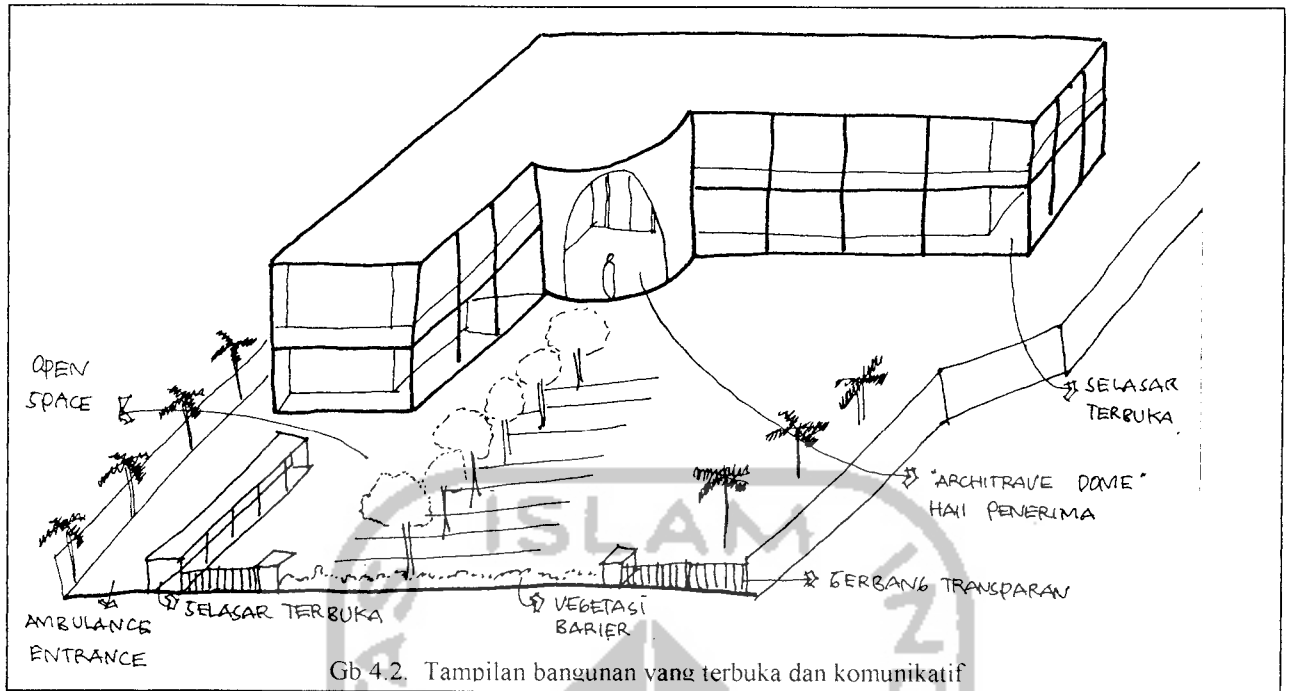
Pada penampilan bangunan lebih diutamakan pada penekanan citra bangunan yang terbuka dan komunikatif yang akan secara otomatis tercipta di dalamnya, penampilan citra ini akan terlihat pada proporsi, skala, tekstur dan warna yaitu sebagai berikut :

- Menggunakan skala manusia agar berkesan terbuka dan komunikatif sehingga pemakai dapat nyaman di dalamnya
- Menggunakan proporsi yang disesuaikan dengan proporsi pada bangunan umumnya dengan penekanan pada penghawaan buatan di dalamnya kecuali pada ruang penerima agak lebih tinggi agar kesan keterbukaannya lebih terasa.

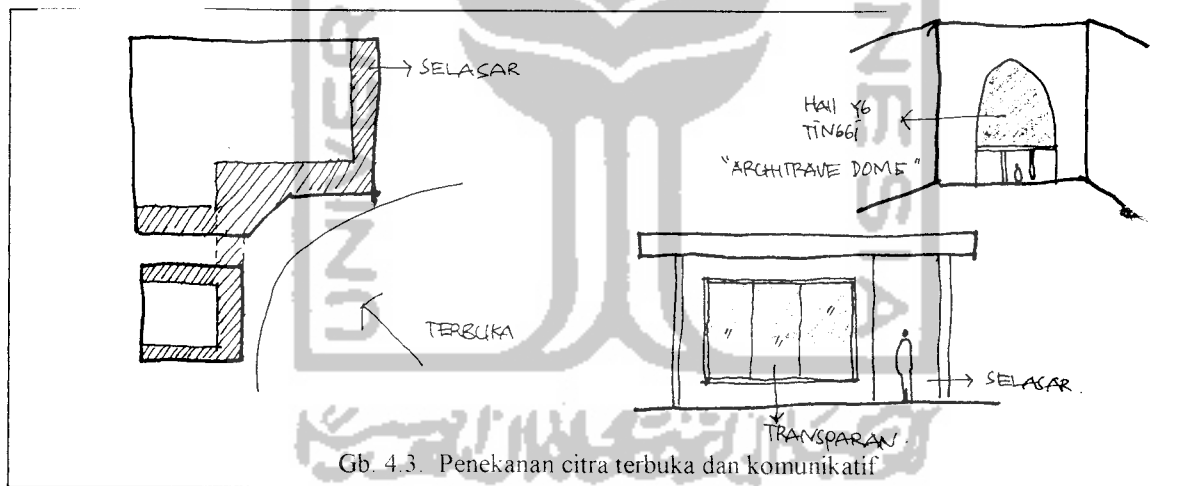


Gb. Skala bangunan terhadap lingkungan sekitar

- Menggunakan tekstur permukaan dinding yang halus dengan sedikit ornamen pada bagian ruang publik sehingga kesan komunikatif peruntukkan ruangnya lebih kentara sehingga pemakai akan mudah mengenalinya.



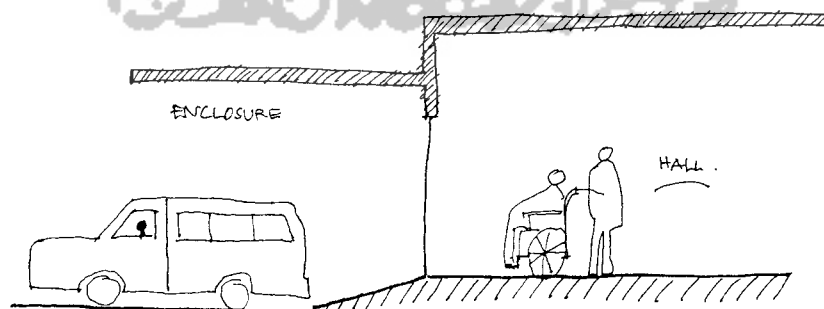
- Menggunakan warna-warna yang sejuk sehingga dapat memberikan kesegaran dan kesejukan bagi pemakai khususnya pasien sehingga nyaman didalamnya.



- Karakteristik bangunan yang memberikan citra terbuka dan komunikatif adalah :
 - Pintu Gerbang masuk ke bangunan dibuat tidak masif atau transparan dengan material besi, dengan jalur masuk dan keluar yang berbeda sehingga memperlancar sirkulasi. Penggunaan skala manusia dengan lebar yang dapat dilalui oleh minimal 2 mobil, satu untuk mobil berhenti di pos penjagaan dan

satu untuk mobil ambulance yang langsung. Entrance utama ada 2 untuk masuk dan keluar, 1 entrance untuk pejalan kaki serta 1 entrance untuk motor.

- Adanya jalan selasar untuk pejalan kaki selain untuk melindungi juga sebagai salah satu cara untuk memberikan kesan keterbukaan juga sebagai alat komunikasi yang menegaskan batasan antara sirkulasi kendaraan dan pejalan kaki.
- Penempatan masjid yang tetap pada posisi semula selain untuk tetap dapat mempertegas kesan keterbukaan untuk masyarakat umum juga sebagai alat komunikasi bahwa rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit Islam, namun penempakkannya disesuaikan dan diselaraskan dengan bangunan yang baru.
- Pada hall penerima penggunaan "Architrave" dengan langit-langit ketinggian bangunan lebih tinggi daripada ruang lain, dengan skala lingkungan namun tetap dalam proporsi dan skala yang dapat dirasakan nyaman oleh manusia untuk lebih memberi kesan keterbukaannya serta penegasan ruang peruntukkannya sebagai area penerima, khususnya hall penerima pada UGD dan URJ yang menyatu karena terdapat ruang pendaftaran dan Medical record yang dapat berhubungan dengan area luar namun tidak memiliki akses keluar ke hall ini, walau hallnya menyatu tetapi entrance ke bangunannya berbeda, ruang ini tidak dibatasi oleh dinding masif dengan ruang luar hanya pembatas sebagai pembeda antara ruang luar dan ruang dalam.
- Adanya enclosure kendaraan ke UGD dan URJ yang terpisah sehingga jelas peruntukkannya serta mempermudah pasien yang tidak dapat berjalan jauh maupun mempermudah evakuasi pasien gawat darurat.

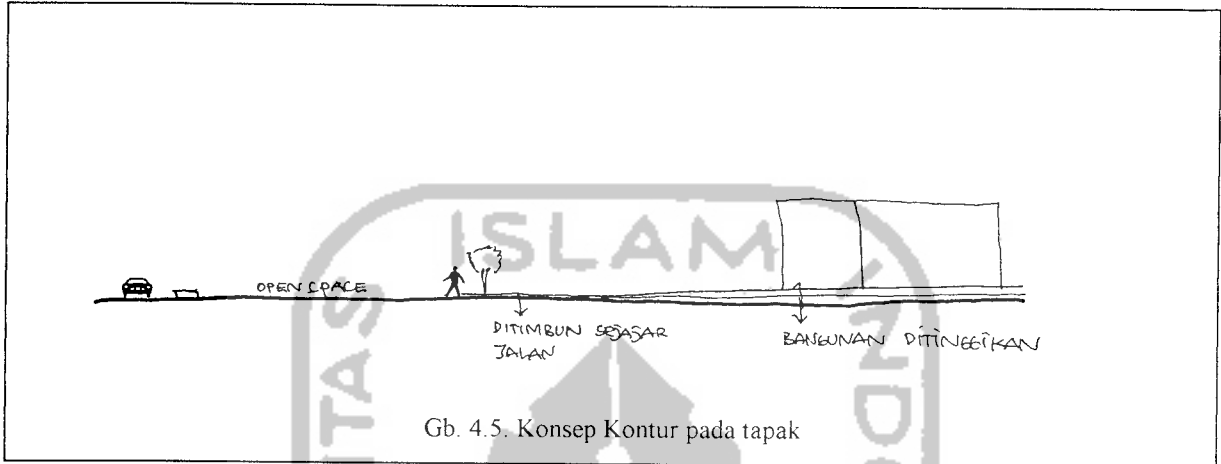


Gb. 4.4. Enclosure pada main entrance bangunan

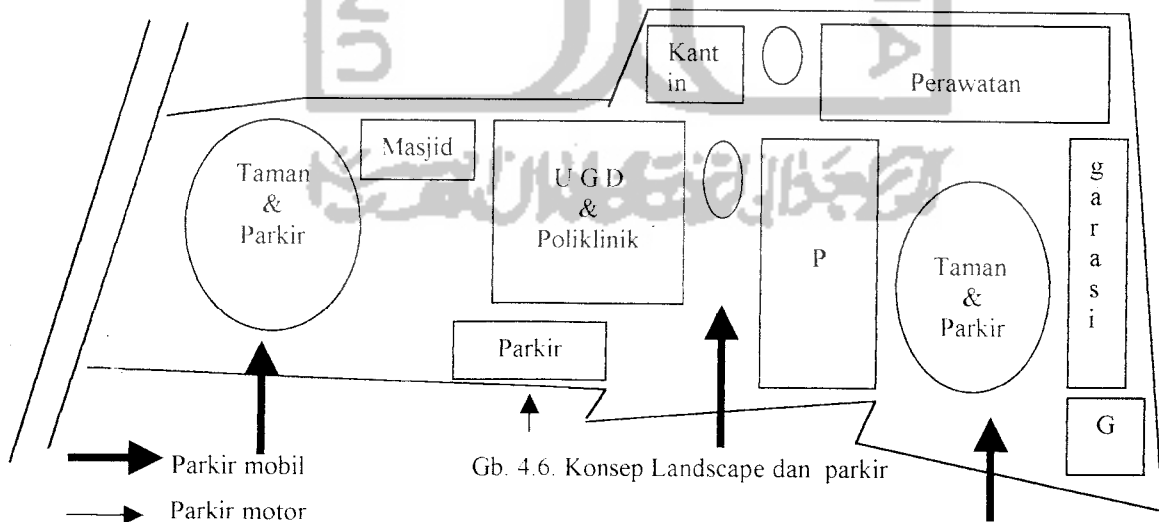
4.2. KONSEP TAPAK

4.2.1. Landscape dan Perparkiran

Kekurangan pada tapak yang lebih rendah dari jalan raya diatasi dengan meratakan tapak pada open space sejajar dengan jalan sedang pada bangunan ditinggikan lantainya lebih tinggi dari open spacenya.



Tata ruang luar dikonsepsikan untuk area sirkulasi kendaraan roda 2, roda 4, pejalan kaki, area parkir, taman dan area pengembangan rumah sakit. Tata ruang luar diolah untuk menampilkan suasana yang sebagai menyenangkan dan menarik untuk membuat lingkungan binaan yang nyaman dan terkontrol agar dapat mencapai rasa nyaman.



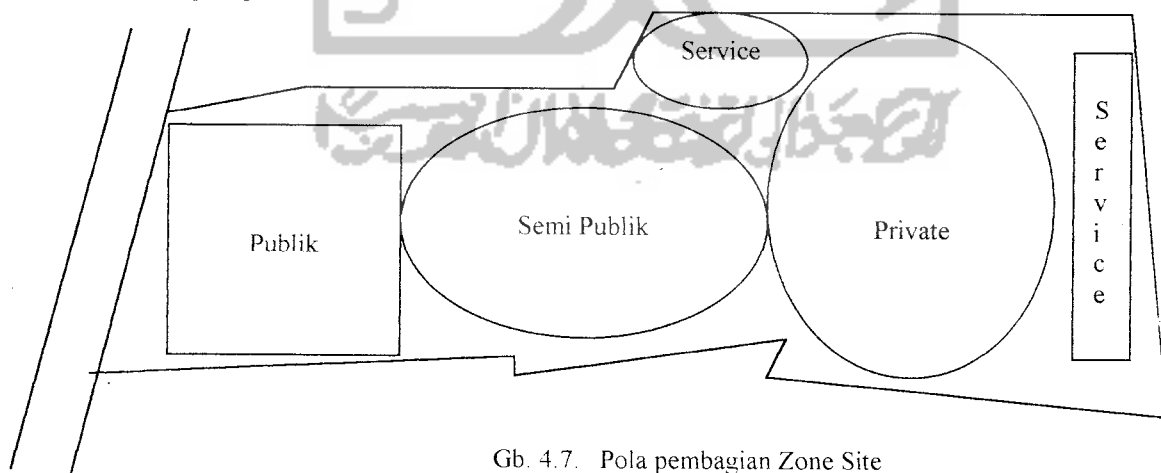
Konsep tata ruang luar memanfaatkan area parkir seluas 2071 m² sebagian dari lapangan dan taman seluas 5813 m² dengan menciptakan suasana rumah sakit yang tertib teratur dan nyaman serta kesan terbuka dan komunikatif.

- Tapak yang dapat memberikan citra terbuka dan komunikatif yaitu dengan :
 - Ruang komersial/usaha harus bersifat terbuka/semi terbuka, alami, mudah dijangkau, aman dan menyenangkan. Sifat-sifat ini dapat dicapai dengan mengolah tata hijau dan letak tempat usaha yang diletakkan dalam satu kesatuan.
 - Taman harus menjadi tempat yang menyenangkan, membantu mengatasi polusi udara, pengarah sirkulasi, alami serta mampu menjadi ruang berinteraksi sosial, terbuka serta komunikatif
 - Mempunyai cukup pencahayaan terutama pada malam hari sehingga suasananya menjadi hidup 24 jam
 - Untuk perparkiran dibedakan antara parkir khusus untuk ambulance dan penyuplai makanan (agak masuk sehingga tidak mengganggu sirkulasi kendaraan lain), parkir untuk kendaraan karyawan, kendaraan khusus kelas VIP dan kendaraan pengunjung.

4.2.2. Penzonningan

1. Zone kebisingan

Dengan melihat kegiatan yang ada di dalam dan di luar site, maka perletakkan bangunan dalam site dapat ditentukan zoningnya untuk menghindari kebisingan yang terjadi.

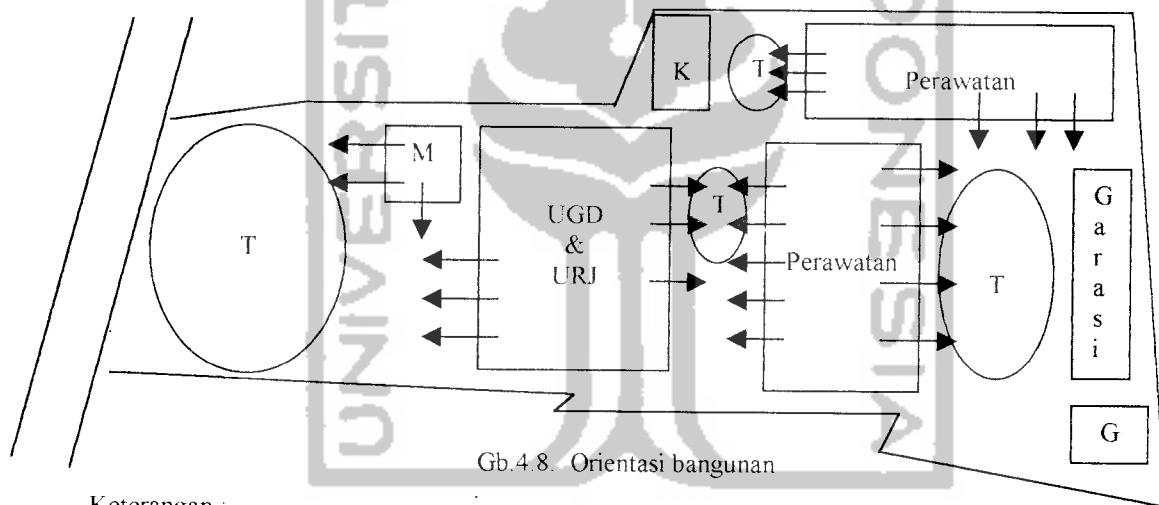


Gb. 4.7. Pola pembagian Zone Site

2. Zone berdasarkan sifat kegiatan
 - a. Zone publik terdiri dari kegiatan parkir, Hall penerima.
 - b. Zone Semi publik sampai Private merupakan zone kegiatan dalam bangunan

4.2.3. Orientasi Bangunan

- Untuk mendapatkan arah orientasi pada bangunan maka pertimbangan mudahnya pengenalan serta pencapaian dengan akses sirkulasi yang cepat, maka arah orientasi bangunan diarahkan pada jalan utama, selain itu konsep citra bangunan yang terbuka dan komunikatif akan semakin kentara dengan pengarahannya tersebut.
- Untuk ruang-ruang yang membutuhkan cahaya matahari dan penghawaan alami untuk bantuan terapi pengobatannya maka diupayakan arah orientasi pada arah datangnya sinar matahari sedang ruang yang tidak memerlukan cahaya matahari langsung diatasi dengan memberikan sunscreen.



Keterangan :

M = Masjid

T = Taman

K : Kantin

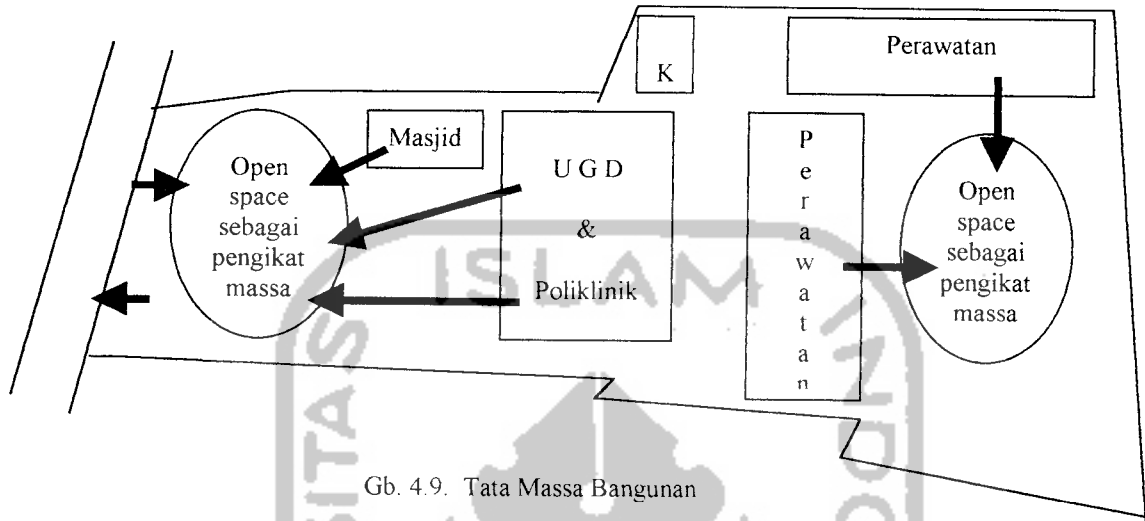
G : Genset dan Gudang

4.3. KONSEP PEMANFAATAN AREA

4.3.1. Tata Massa Bangunan

Pola tata massa bangunan menggunakan pola cluster dengan ruang terbuka berupa taman dan areal parkir yang luas terlihat dari luar site dijadikan sebagai pusat pengikat massa bangunan

- Tata massa yang dapat memberikan citra terbuka dan komunikatif dengan :
 - Penempatan open space selain sebagai pengikat juga sebagai ruang terbuka yang dapat menampilkan kesan keterbukaan bangunan terhadap pengunjung secara tidak langsung.



Gb. 4.9. Tata Massa Bangunan

- Penempatan massa bangunan yang agak ke dalam untuk memberikan kelegaan atau keleluasaan pada area depan yang memiliki lebar site yang kecil sehingga lebih memaksimalkan keterbukaan serta komunikatifnya bangunan terhadap lingkungan luar.
- Untuk area di bagian dalam pengikat open space selain untuk mengikat bangunan juga untuk memaksimalkan pandangan yang indah dan nyaman bagi penderita untuk mencapai kesembuhannya

4.3.2. Tata Hijau

Tata ruang luar ini selain dapat digunakan untuk elemen pemberi citra dapat juga digunakan untuk terapi pengobatan terutama tata hijau pada area perawatan. Konsep tata hijau ini mempergunakan elemen-elemen batu kerikil serta tanaman sebagai hiasan ataupun pelindung.


Elemen batu kerikil diletakkan sebagai selasar di sekeliling area perawatan selain karena dapat sebagai sarana terapi pengobatan pasien selama dalam masa

perawatan juga sebagai alat pembatas langsung antara ruang luar dan ruang dalam tanpa harus menggunakan tanda khusus.



Gb. 4.10. Pola tata hijau


Keterangan :


 = Perintang Pohon Palm


 = Rumput Gajah


 = Selasar


 = Perintang bertajuk lebar

 = Setapak berbatu kerikil

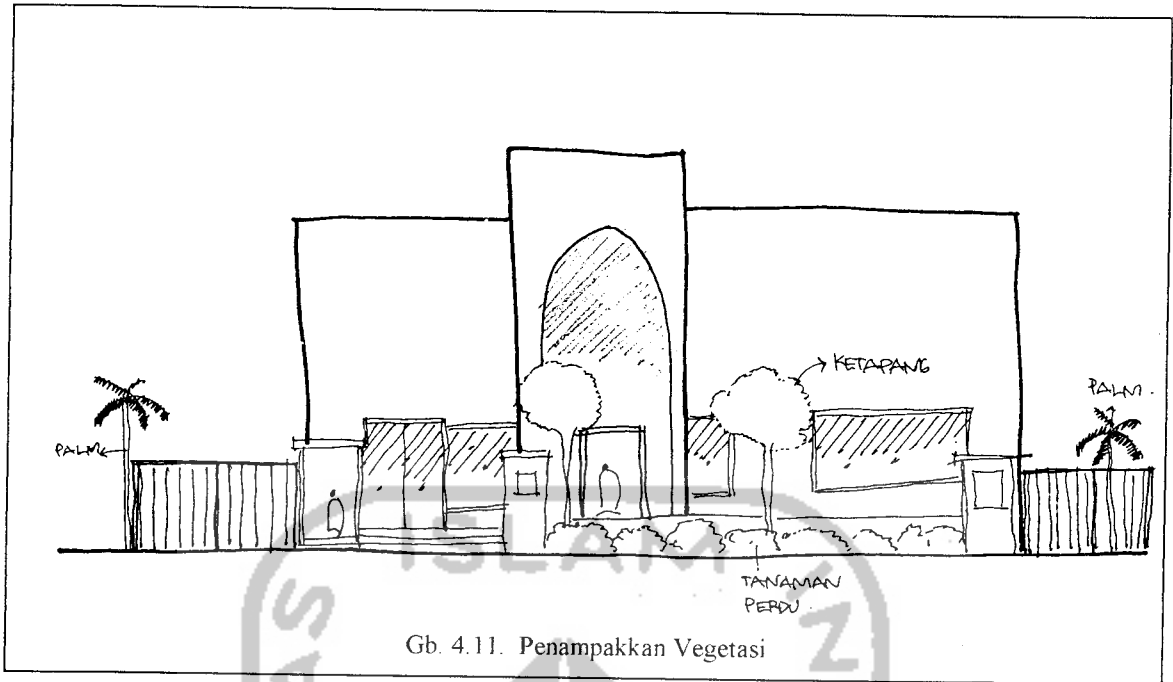
 = Parkir Motor

 = Tanaman perdu

 = Jalan Conblok & parkir Mobil

 = Kolam Ikan

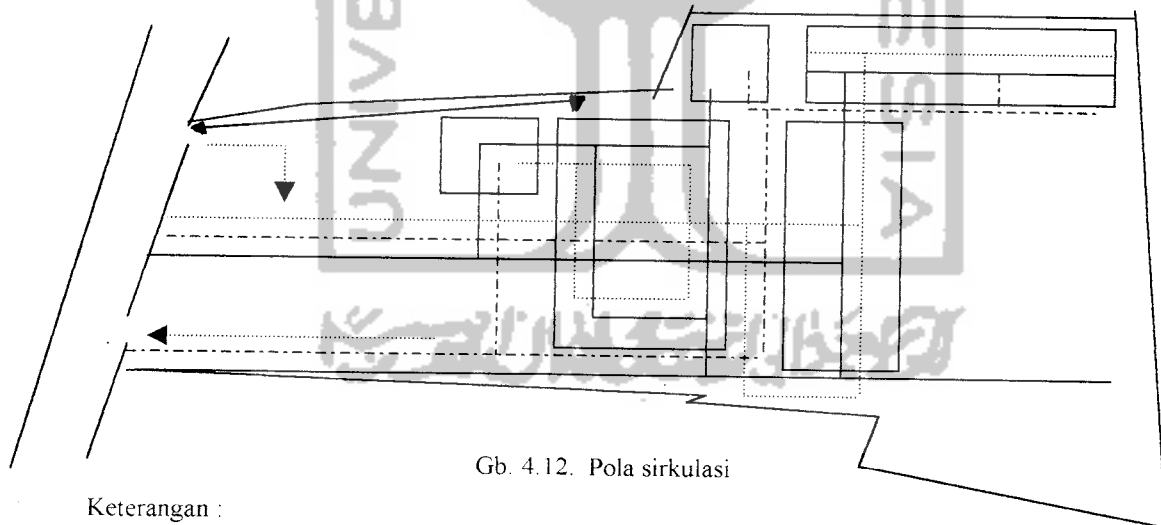
- Tata hijau yang dapat memberikan citra terbuka dan komunikatif adalah :
 - Penggunaan perintang pohon Palm serta pohon yang bertajuk lebar, pada tepi bangunan untuk perintang dan pemberi keindahan, tajuk yang lebar dapat sebagai barrier terhadap panas matahari sedang ketinggiannya yang bisa mencapai lebih dari 8 m sangat cocok untuk memaksimalkan pandangan kearah bangunan sehingga bangunan tetap dapat berkesan terbuka dan komunikatif walau dengan banyaknya vegetasi.
 - Tanaman perdu selain sebagai pemberi keindahan juga dapat sebagai penangkap polusi debu dan karena merupakan tanaman yang tidak terlalu tinggi sehingga tidak mengurangi pandangan ke arah bangunan sehingga tidak mengganggu kesan keterbukaan yang diinginkan



Gb. 4.11. Penampakkan Vegetasi

4.4. KONSEP POLA SIRKULASI

Untuk pola sirkulasi terdiri dari pencapaian ke bangunan, sirkulasi dapat dilihat pada gambar berikut :



Gb. 4.12. Pola sirkulasi

Keterangan :

- | | | | |
|-----------|-----------------------------|--------|------------------------|
| ————— | = Jalur medis dan non medis | —————▶ | = Jalur ambulance |
| | = Jalur pasien |▶ | = Jalur Kendaraan Umum |
| - - - - - | = Jalur pengunjung | | |

- Unsur pola sirkulasi pemberi citra terbuka dan komunikatif adalah :
 - Pintu masuk bangunan, diletakkan pada tempat yang mudah terlihat dan menggunakan skala manusia dan dengan jarak yang cukup lebar agar lebih terkesan terbuka dan komunikatif
 - Pada bentuk ruang sirkulasi yang terdiri dari bentuk tertutup, terbuka pada salah satu sisi diletakkan sesuai dengan peruntukkan fungsi masing-masing di dalam ruang sehingga sebagai pengarah yang jelas.
 - Ruang sirkulasi yang terbuka pada kedua sisi ditempatkan pada area sirkulasi luar ruang.
 - Jalur sirkulasi vertikal untuk karyawan dan pengunjung melalui tangga sedang untuk pasien dan alat medis melalui Ramp.

4.5. KONSEP RUANG UGD DAN URJ

4.5.1. Program Ruang

- Tuntutan Kebutuhan Pengguna
Tuntutan kebutuhan pengguna akan ruang tidak lepas dari :
 - a. Kebutuhan pasien
 - b. Kebutuhan pengunjung/pengantar
 - c. Kebutuhan staff medis, paramedis dan non medis
 - d. Kebutuhan service
- Macam dan Pola Kegiatan
Pola-pola kegiatan yang terjadi dari pemakai ruang sangat mempengaruhi program ruang yang direncanakan sehingga pola-pola kegiatan tersebut tidak saling mengganggu, aman dan lancar.

4.5.2. Dimensi Ruang

Dari perhitungan dalam analisa kebutuhan ruang yang disesuaikan dengan tuntutan luas ruang ditambah dengan 30 % untuk jalur sirkulasi yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Pusat, didapatkan dimensi ruang sebagai berikut :

• Unit Gawat Darurat	= 460 m ²
Sirkulasi 30 %	= 138 m ²
	Total = 598 m ²
• Poliklinik	= 959 m ²
Sirkulasi 30 %	= 287,7 m ²
	Total = 1246,7 m ²
• Unit Bedah	= 254 m ²
Sirkulasi 30 %	= 76,2 m ²
	Total = 330,2 m ²
• Unit Penunjang	= 219 m ²
Sirkulasi 30 %	= 65,7 m ²
	Total = 284,7 m ²
• Unit Perawatan	= 1770 m ²
Sirkulasi 30 %	= 531 m ²
	Total = 2301 m ²
• Unit Usaha dan Masjid	= 384 m ²
Sirkulasi 30 %	= 115,2 m ²
	Total = 499,2 m ²
• Lavatori 2 x 30 m ²	= 60 m ²
Sirkulasi 30 %	= 18 m ²
	Total = 78 m ²
• Kantin	= 112 m ²
• Gudang dan Garasi	= 312 m ²
• Parkir	= 555 m ²
Total luas lahan yang digunakan	= 5761,8 m ²
Luas untuk parkir	= 555 m ²
	6316,8 m ²

$$\begin{aligned}
 \text{Luas Site} &= 10131.00 \text{ m}^2 \\
 \text{BC 40 \% (yang tidak boleh dimanfaatkan)} &= 4052.40 \text{ m}^2 \\
 \hline
 &6078.60 \text{ m}^2
 \end{aligned}$$

4.5.3. Persyaratan Ruang

A. Sistem Pencahayaan

Digunakan sistem pencahayaan gabungan antara pencahayaan alami dan buatan kecuali pada ruang ruang dengan persyaratan khusus.

1. Cahaya Alami dan Buatan

Dapat digunakan pada hampir semua ruang yang tidak memerlukan persyaratan khusus, cahaya yang berlebihan dapat diatasi dengan dengan barrier pepohonan atau material kaca dengan filter

2. Cahaya Buatan

Digunakan oleh ruang-ruang dengan persyaratan khusus seperti ruang tindakan, ruang bedah, serta ruang-ruang dalam UGD dan Diagnostik

B. Sistem Penghawaan

Dengan adanya persyaratan khusus dari Departemen Kesehatan mengenai persyaratan suhu dan kelembaban tertentu dan konstan maka untuk ruang-ruang medis menggunakan penghawaan buatan dengan AC sedang ruang lainnya merupakan gabungan antara alami dan buatan.

4.5.4. Utilitas Bangunan

1. Jaringan Air Bersih

Menggunakan sumber air tanah, dengan sistem down feed dimana air tanah ditampung di house tank bawah, kemudian dipompakan keatas dan ditampung dalam water tower baru kemudian didistribusikan.

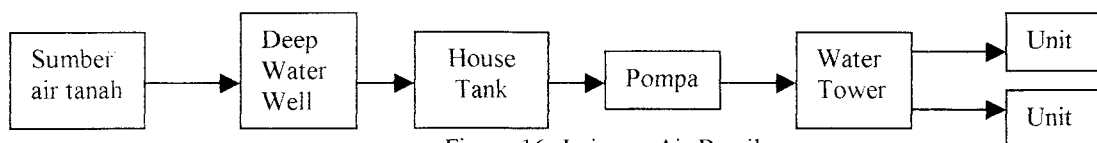


Figure 16. Jaringan Air Bersih

2. Jaringan Limbah

Sistem pembuangannya dibedakan dari mana asal sumber limbah cair dan limbah padat tersebut

- Limbah Non Medis

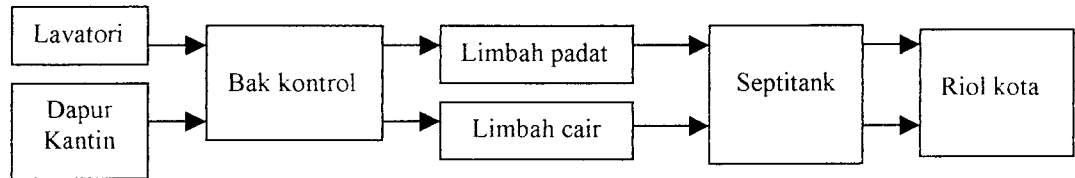


Figure 17. Jaringan limbah Non Medis

- Limbah Medis

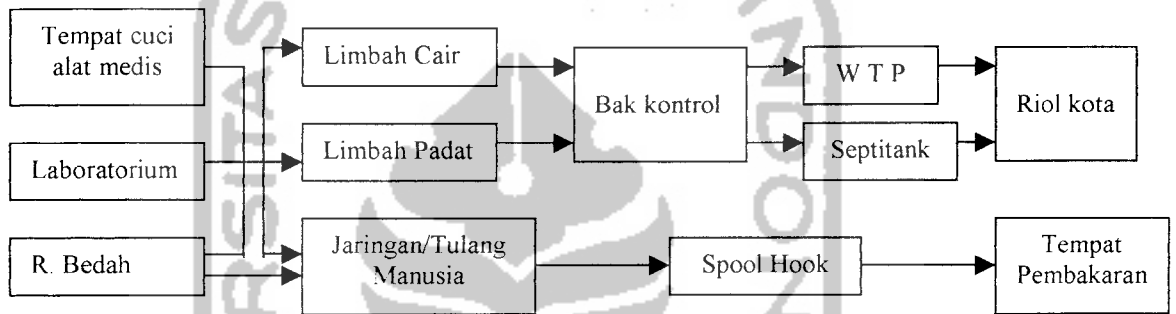


Figure. 18 Jaringan Limbah Medis

3. Jaringan Air Hujan

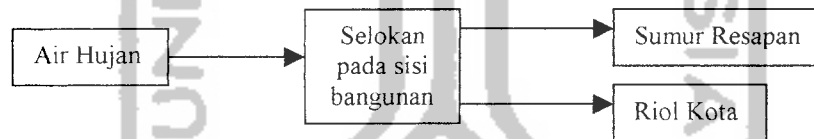


Figure 19. Jaringan buangan air hujan

4. Jaringan Listrik

Sumber aliran listrik berasal dari 2 sumber yaitu PLN dan Genset

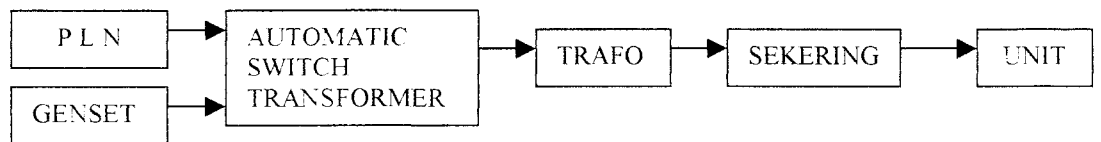


Figure 20. Jaringan Listrik

5. Jaringan Telekomunikasi

Sistem jaringan telekomunikasi menggunakan :

A. Telepon

- Sistem PABX untuk sentral telepon RSI
- Telepon dengan line khusus untuk ruang-ruang penting
- Teleprinter/Faximile

B. Sound System

- Speaker untuk tiap-tiap ruang diletakkan di plafon, sebagai alat penyampaian informasi kepada pasien baik pengajian, waktu adzan dan jam berkunjung pasien

6. Fire Protection

Sistem fire protection menggunakan :

- Springkler untuk bagian dalam bangunan
- Hydrant untuk bagian luar bangunan
- Tabung untuk bagian perawatan sehingga mudah dalam pembersihan dan tidak mengganggu pasien yang dirawat jika terjadi kebakaran setempat

7. Penangkal Petir

Menggunakan sistem sangkar Faraday yang berupa tiang/split yang dipasang diatas bangunan dengan tinggi 30 cm, kemudian dihubungkan dengan kawat baja yang disalurkan de dalam tanah.

8. Sampah

Dari tiap unit ditampung sementara kemudian dikumpulkan dan ditampung dalam bak penampungan sampah terpadu sebelum akhirnya diangkut truk sampah kota ke pembuangan akhir.

4.5.5. Sistem Struktur

- Sub Struktur

Melihat kondisi tanah dan bangunan yang akan direncanakan, didapatkan pondasi yang paling tepat sehingga dalam pengerjaannya akan mudah dan pendudukan terhadap beban.

- Super Struktur

Untuk mendapatkan penampilan bangunan yang sesuai dengan karakter dan image bangunan maka yang cocok adalah sistem struktur gabungan.

- Dinding

Menggunakan rangka beton dengan dinding pengisi dari bata atau rangka kayu dengan penutup teakwood dan finishing bagian medis dengan dinding keramik dan bagian nonmedis disesuaikan dengan fungsi dan kegiatan ruangnya.

- Bukaan

Sangat bervariasi tergantung pada bidang, komposisi dan letak bukaan itu, finishingnya menggunakan material kayu, aluminium dan besi dan penutup dengan kaca.

- Langit-langit

Dengan menggunakan sistem rangka kayu gantung, dan alternatif bahan penutup langit-langit yang digunakan eternit, plywood atau Gypsum dengan lambrisering kayu profil berfinishing

- Elemen lantai


Pada lantai dasar menggunakan alas tanah yang dipadatkan dan dimatangkan, sedang lantai di atasnya menggunakan alas dak beton. Penutup lantai menggunakan marmer, keramik atau teraso sedang pada ruang yang terbuka dengan conblok

- Atap

- Rangka atap menggunakan rangka baja dengan berbagai alternatif bentuk,
- Untuk penutup atap menggunakan genteng pada bangunan utama dan bahan fiberglass untuk bagian selasar

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim, "Medical Record Data Kunjungan Pasien", RSI "Dr. Subki Ak", Bekasi, Jawa Barat
2. BM. Purwanto, SE, MBA, Ph.D., "Penampilan Fisik dan Citra Rumah Sakit", UGM, Yogyakarta
3. Donabedian. A., 1979. "Aspect of Medical Care Administration Specifying Requirement for Health Care", Harvard University Press, Cambridge, USA.
4. Departemen Kesehatan RI, 1994. "Pedoman Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia", Jakarta.
5. Departemen Kesehatan RI, 1995. "Peraturan Menteri Kesehatan RI dan Keputusan Direktur Jendral PPM & PLP tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit", Jakarta.
6. Ernst Neufert, edisi kedua 1992. "Data Arsitek", Erlangga, Jakarta.
7. Francis D.K. Ching, 1991. "Arsitektur, Bentuk, Ruang dan susunannya", (Bab V, Sirkulasi hal 247-291), Erlangga, Jakarta.
8. Joseph De Chiara and John H. C., Thirth Edition, 1990. "Time Saver Standards for Building Types", Mc Graw-Hill Book Co, Singapore
9. Konstruksi, Majalah Edisi Februari, 1989. "Rumah Sakit Puncak Kompleksitas Karya Arsitektur", Jakarta.
10. Meifiyan, 1999. "RSU Gerung", Kabupaten Lombok Barat, NTB. Citra bangunan yang akrab dan terbuka, TGA UII, Yogyakarta.
11. Mukhyar, 1995. "Fasilitas Unit Gawat Darurat pada RSUD Palangkaraya", TGA UII, Yogyakarta.
12. Sandi Siregar, IAI, "Arsitektur Gedung, Dekorasi Interior Rumah Sakit dan Efeknya terhadap Pemasaran dan Pembentukan Citra Rumah Sakit", catatan Seminar yang diadakan oleh Pusat Pelayanan Kesehatan FK UGM, Yogyakarta.

 <p>BED ROOM : 8.1 sqm / bed</p>	17.1 sqm	27.9 sqm	42.0 sqm
WARDS : Bedroom + Exam room + Utilities room + Circulation			
Medical Function : Ward + Surgical + X-Ray + Labs + Outpatient Departement + Emergencv			
HOSPITAL : Medical Function + Administration , Staff, Accomodation + Kitchen + Laundry + Power Pant + classes			

♥ Asumsi total luas standart RS klas C dari 100 – 400 TT diambil rata-rata 200 TT

JENIS AREA RUANG	STANDART/ TT	TOTAL LUAS
UNIT RAWAT JALAN	3.0 – 6.0 sqm	600 – 1200 sqm
UNIT GAWAT DARURAT	1.25 sqm	250 sqm
UNIT PERAWATAN	9.3 – 10.0 sqm	1860 – 2000 sqm
UNIT DIAGNOSTIC	2.0 – 3.5 sqm	400 – 700 sqm
UNIT ICU / ICCU	15 sqm / satuan kamar	
UNIT REHABILITASI MEDIK	1.0 – 2.0 sqm	200 – 400 sqm
UNIT BEDAH	48 sqm / satuan kamar	
UNIT KEBIDANAN	1.0 – 1.7 sqm	200 – 340 sqm

Jenis-jenis barang	jumlah tempat tidur yang dilayani									
	2000	3000	4000	5000	6000	7000	8000	9000	10.000	
luas t. penyimpanan masing-masing:										
gudang kering	30	125	145	170	190	215	245	270	295	
gudang pendingin	25	11	50	60	70	85	95	105	120	
seragam petugas	45	65	80	95	105	120	140	155	170	
pakaian pasien	5	10	10	10	15	15	15	20	20	
barang pembersih	20	25	35	40	40	45	50	55	60	
barang pecan-belah	25	35	45	50	55	60	70	75	85	
sprei & barang-barang kain	15	20	25	30	35	40	45	55	60	
barang cetakan & alat tulis kantor	25	150	155	175	195	220	245	275	300	
perban & balut (tidak termasuk CSSD)	45	60	70	80	85	95	105	115	125	
perban & balut (CSSD)	20	25	30	35	35	40	40	45	50	
perlengkapan medis & bedah	60	75	95	110	125	145	160	180	195	
barang-barang yang sekali pakai	50	65	85	95	110	130	145	160	180	
pot ukir kotoran & air seni – sekali pakai	60	75	100	110	130	155	175	185	210	
bahan lokal lainnya (barang bekas)	65	90	105	125	140	160	180	200	215	
jumlah luas ruang gudang	620	615	1030	1185	1330	1525	1710	1895	2085	
jumlah luas ruang gudang yang bukan gudang	370	390	425	465	475	490	520	555	565	
jumlah luas ruang gudang dasar	990	1005	1455	1650	1805	2015	2230	2450	2650	
jumlah luas ruang gudang yang disarankan	1050	1020	1560	1770	1940	2170	2400	2640	2860	

no. urut	jenis barang	luas satuan ruang (m ²)	jumlah ruang	jumlah luas (m ²)
1	r. kantor bisnis: para pegawai	65	1	65
2	r. kantor bisnis: manajer	11	1	11
3	r. penitipan barang seluruh petugas	3	1	3
4	r. duduk petugas	7	1	7
5	r. ktr. penerimaan/pengiriman: manajer	5	1	5
6	r. ktr. penerimaan/pengiriman: pegawai	7	1	7
7	r. kantor pembukuan: sekretariat	11	1	11
8	r. kantor pembukuan: pengawasan	7	1	7
9	r. kantor pembukuan: arsip	3	3	26
10	r. kantor pembukuan: pembayaran	9	1	9
11	r. ktr. pembukuan/pemeriksaan: r. rapat	15	1	15
12	r. kantor: kasir	9	1	9
jumlah luas bersih faktor tambahan (50%)				181
jumlah luas kotor				271

1 Alokasi ruang kantor untuk rumah sakit

4 Pedoman perencanaan gudang pusat RS menurut DHHS: ruang penyimpanan yang diperlukan dalam m² dan tinggi ruang kerja antara 600 s/d 6500 dan tinggi penutupkan barang sampai 5 peti kemas.

Pegawai yang bertugas	% total pegawai
Seluruhnya pegawai tetap	19 %
1 peg. tetap : 2 peg. harian	18
1 peg. tetap : 4 peg. harian	17,5
1 peg. tetap : 10 peg. harian	17

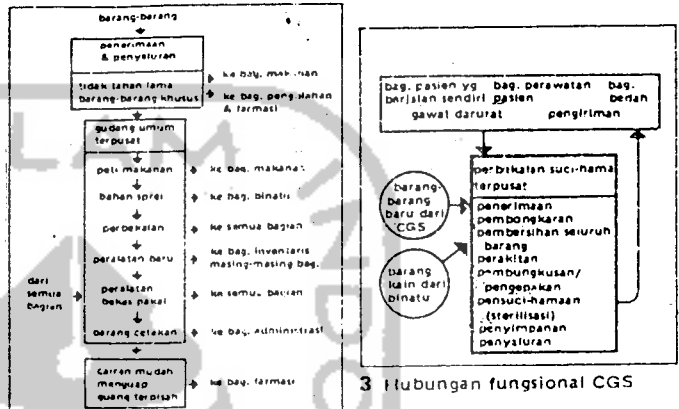
1 Prosentase maksimum pegawai yang bertugas pada saat kerja

Dasar penentuan lokasi	Perkiraan luas/orang m ²
a. loker terletak pada tempat permanen, r. ganti & loker dikombinasi:	
i. loker ukuran 300 x 500 x 1.800	0,8
ii. loker ukuran 200 x 550 x 1.800	0,72
b. loker terletak pada ruang sementara, r. ganti & loker dikombinasi:	
i. loker ukuran 300 x 550 x 1.800	0,43
ia. dilengkapi loker permanen kecil disebelahnya	0,5
c. keranjang gantungan terletak pada ruang/landasan permanen, tempat penyimpanan keranjang di bawah meja penitipan, r. ganti disebelah r. penitipan:	
i. gantungan keranjang tunggal	0,84
ii. gantungan keranjang bertingkat 2	0,63
d. keranjang gantungan terletak pada ruang/landasan sementara; tempat penyimpanan keranjang terletak dibelakang meja penitipan; r. ganti terpisah atau menjadi satu/bersebelahan;	
i. gantungan keranjang tunggal	0,48
ia. dilengkapi loker permanen di sampingnya	0,55
ii. gantungan keranjang bertingkat 2	0,34
iia. dilengkapi loker kecil permanen disebelahnya	0,41

2 Kebutuhan ruang penyimpanan dan ruang ganti untuk tiap pegawai. Ruang yang dibutuhkan hanya untuk sirkulasi langsung, pintu & gang utama sesuai dengan lokasi dan jumlah pegawai yang dilayani

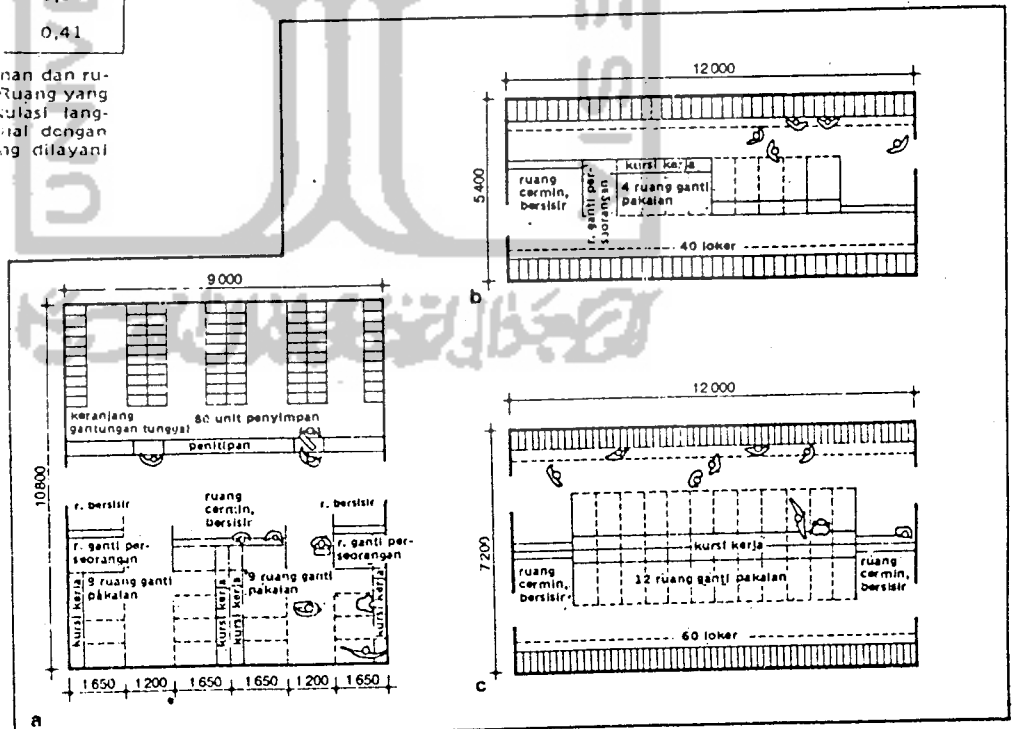
	r. yg disediakan	Luas (m ²)
Peg. wanita	3 wc & bak cuci tangan 2 bak cuci tangan terpisah 2 pancuran mandi 1 bak sampah utk bahan kimia	25,92
Peg. pria	2 wc & b. cuci t, 3 peturasan 5 b. cuci t. terpisah 2 pancuran mandi	25,92
	ruang tunggu pengaturan ruang tak (pada jam si- resmi kursi sant. l di- buk diguna- lengkapi meja rendah kan oleh 20 peg.)	23,23

3 Ruang tambahan untuk mengatasi pemakaian ruang pada waktu puncak (pada waktu puncak digunakan oleh 36 pegawai)

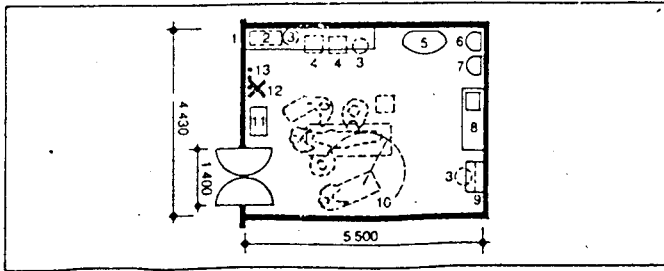


2 Alokasi gudang umum terpusat (CGS = Central General Storage)

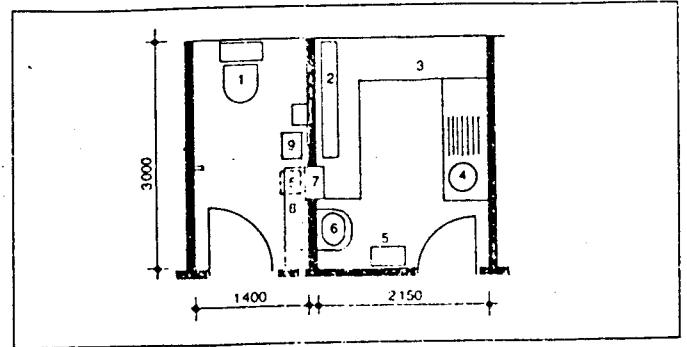
3 Hubungan fungsional CGS



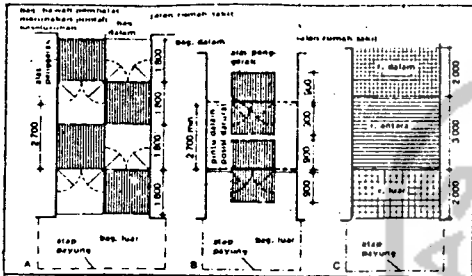
4 Ruang ganti pakaian; a untuk ganti seluruh pakaian, digunakan keranjang gantungan untuk menyimpan pakaian (2), luas ruang 97,2 m², luas/orang dilengkapi loker m², b untuk pegawai yang harus ganti baju hingga ke-pakaian dalamnya; ukuran loker 300 x 500 x 1.800; 1 ruang ganti beris 8 loker, c utk pegawai yang diharuskan mengganti baju luar; ukuran loker 2.000 x 550 x 1.800 ruang ganti hanya 1, dengan 5 lemari pakaian



4 R. pasien plingsan, luas 24,36 m², terdiri dari: 1. meja kerja, 2. peralatan tabung gas medis, 3. bangku, 4. meja berroda, 5. bak bedah, 6. keranjang linen, 7. keranjang sampah, 8. meja kerja dengan bak cuci, 9. meja tulis dengan rak di atasnya, 10. peralatan photo sinar X, 11. meja dorong anastesi, 12. rak Infus, 13. tabung gas oksigen.

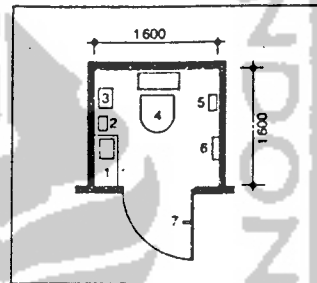


5 Ruang lab. uji air seni, luas: 2,7 m² + 6,45 m², terdiri dari: 1. t. pengumpulan contoh air seni, 2. rak bahan kimia, 3. meja kerja, 4. penyemprot air kotor & pengirangan, 5. t. sampah, 6. bak cuci, 7. rak jendela, 8. rak, 9. pengering tangan

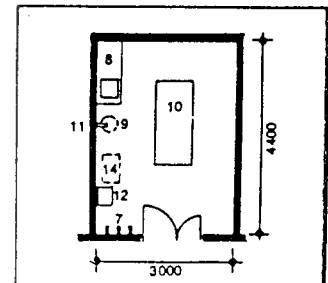


4 Denah pintu masuk otomatis utk pasien: (A) utk perangkat pintu ayun selebar 900 yg dilengkapi alling² pengaman di antara setiap alling lalu lalang pengunjung langsung, (B) utk perangkat pintu sorong yg dilengkapi daerah parkir bila pintu dalam posisi terbuka; ukuran maks yg disarankan untuk setiap daun-pintu 900, (C) 3 daerah bersih untuk kontrol kebersihan; bagian luar harus diberi lapisan keset, dari jenis kotak-kotak yg cocok untuk pasien berkursi roda; r. antara, dilapisi keset terbentuk lajur-lajur yang dapat membersihkan kotoran; sedangkan untuk bagian ruang dalam dilapisi keset pengontrol debu yang tidak licin

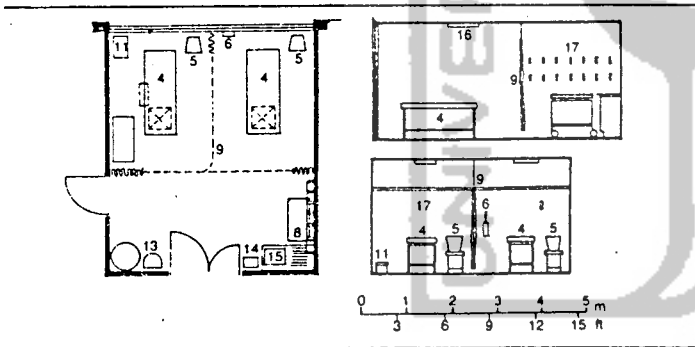
4 Denah pintu masuk otomatis utk pasien: (A) utk perangkat pintu ayun selebar 900 yg dilengkapi alling² pengaman di antara setiap alling lalu lalang pengunjung langsung, (B) utk perangkat pintu sorong yg dilengkapi daerah parkir bila pintu dalam posisi terbuka; ukuran maks yg disarankan untuk setiap daun-pintu 900, (C) 3 daerah bersih untuk kontrol kebersihan; bagian luar harus diberi lapisan keset, dari jenis kotak-kotak yg cocok untuk pasien berkursi roda; r. antara, dilapisi keset terbentuk lajur-lajur yang dapat membersihkan kotoran; sedangkan untuk bagian ruang dalam dilapisi keset pengontrol debu yang tidak licin



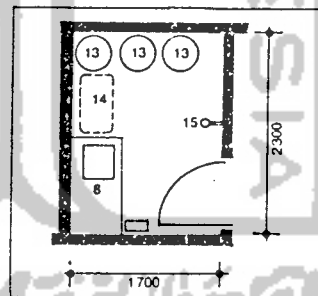
6 R. peturasan utk pasien berkursi roda luas 2,56 m² → hal 152



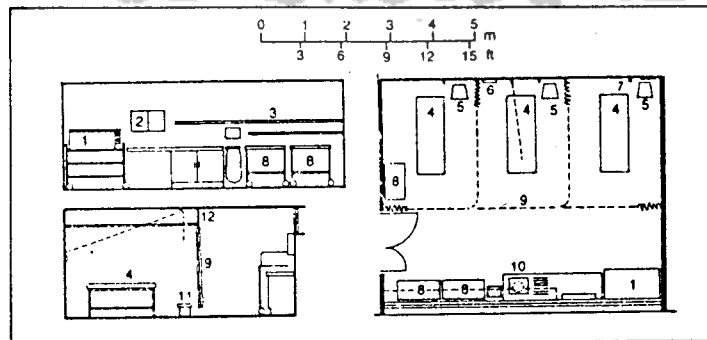
7 Bersih, luas 13,4 m²



R. Perban, luas 22,3 m²

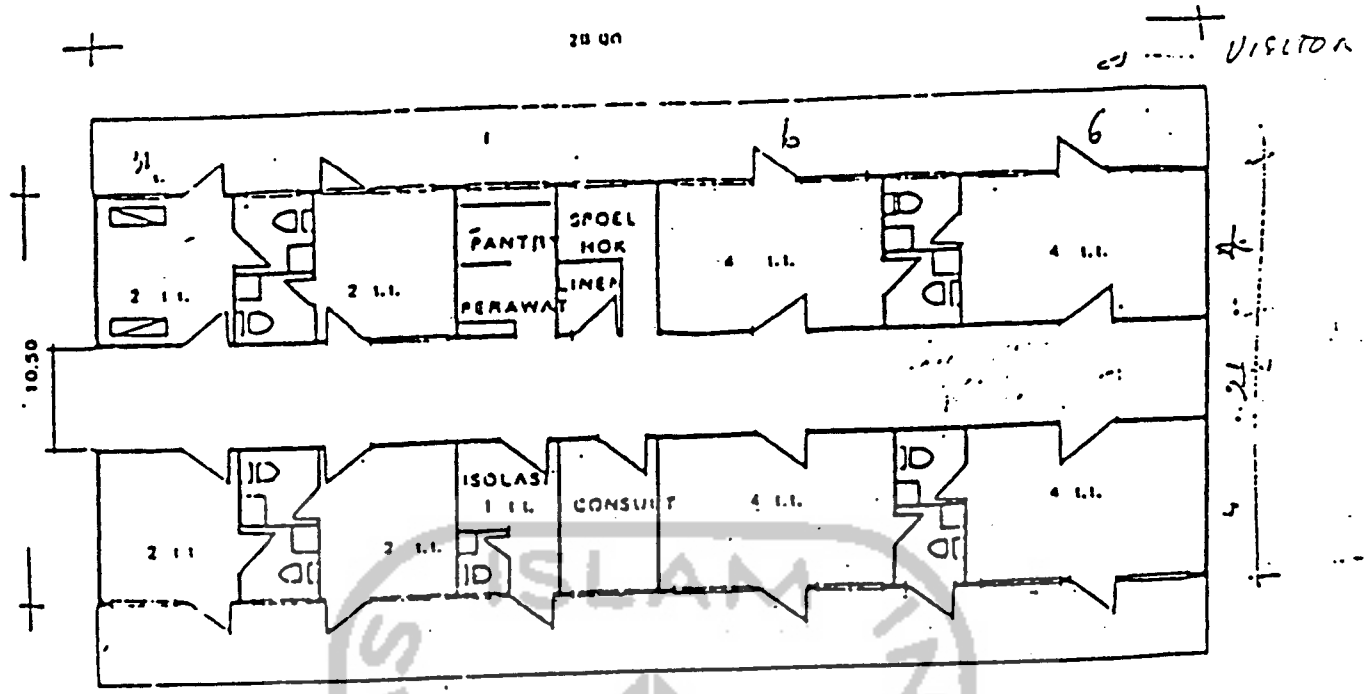


8 R. penampungan sampah, luas = 3,9 m²; 1. bak cuci dilengkapi lacl, 2. kertas pembersih, 3. limbah, 4. peturasan, 5. kertas basuh, 6. cermin, 7. gantungan, 8. bak cuci, 9. lubang selokan, 10. dipan berroda, 11. lubang penyemprot, 12. t. sampah, 13. pegangan kantong sampah, 14. meja roda, 15. perangkat pembungkus kantong sampah

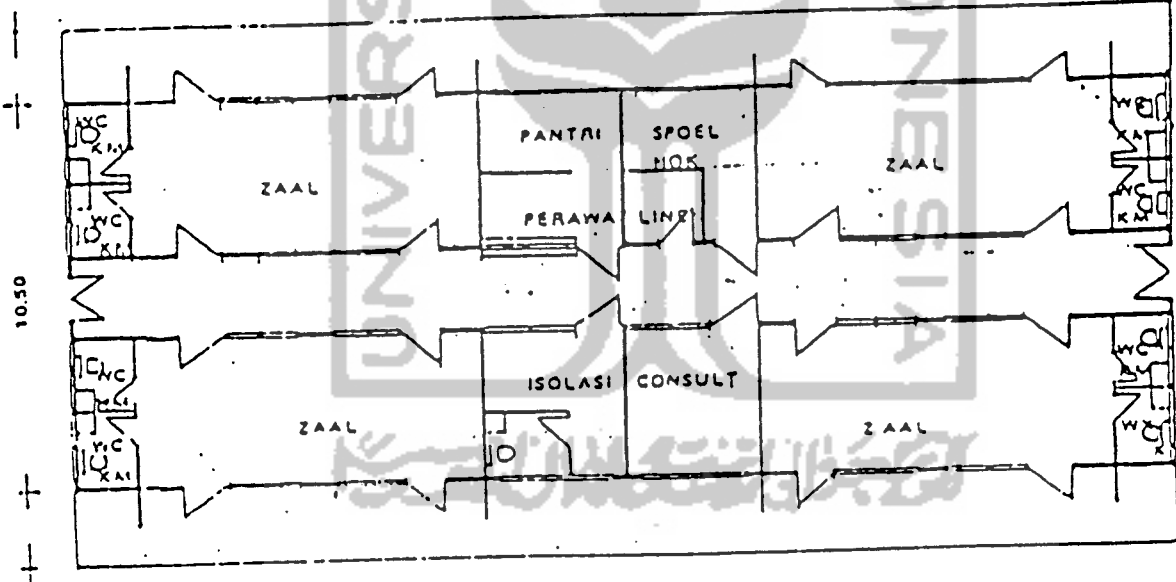


10 R. perban dan balut, luas 33,5 m², melayani OPD & AE, tidak cocok untuk anastesi umum, karena daya tampung ruang lebih dari satu pasien; Informasi; 1. kompor di atas meja berroda, 2. rak untuk melihat film sinar X, 3. rak penyimpanan, 4. dipan, 5. kursi, 6. alat potong pembalutan, 7. gantungan baju & cermin, 8. meja dorong, 9. tirai penyekat, 10. bak cuci dan pengering perban-balut, 11. bangku penunpu, 12. gantungan langit-langit, 13. t. pembuangan perban bekas, 14. sampah, 15. bak cuci & pengirangan, 16. pengisap debu sisa balut, 17. gantungan pada dinding

STANDARD UNIT PERAWATAN RSU KELAS C
 (DEPARTEMEN KESEHATAN R.L. DITJEN YANKES DIT RUMAH SAKIT, 1978)

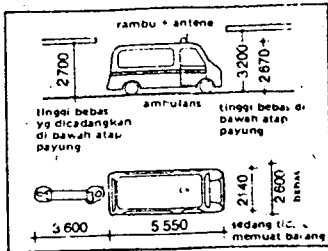


R'S.U. KLAS C (100 l.l.)
 GEDUNG PERAWATAN 25 l.l.
 LUAS UD. INDRUK 204 M²
 LUAS EMPERAN 112M²
 SKALA 1:200

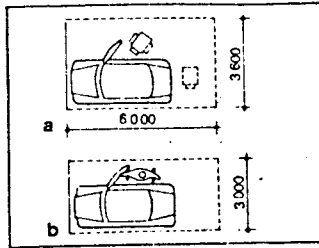


R.S.U. KLAS C (100 l.l.)
 GEDUNG PERAWATAN II
 LUAS 204 M

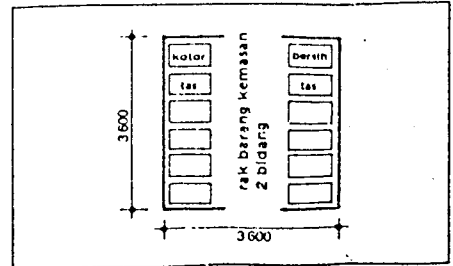
♥ Beberapa bentuk peralatan Medis dan Non Medis



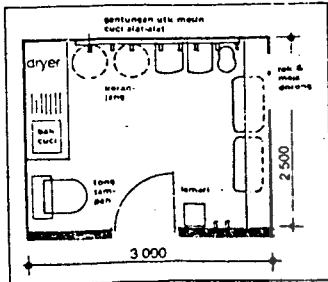
2 Ukuran kritis kendaraan ambulans, sesuai persyaratan baku di London, Inggris; lingkaran untuk membelok = 14,17 m, daerah-bebas membelok 15,25 m.



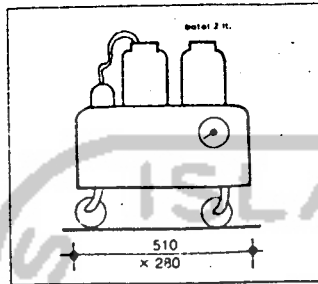
3 R. parkir kendaraan: (a) untuk pasien berkursi roda, (b) untuk pasien penyandang cacat yg masih dapat berjalan sendiri



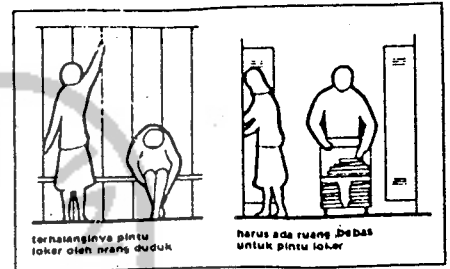
7 Gudang barang kemasan besar untuk keranjang persediaan & keranjang sampah/pakaian kotor dari tempat pencucian; daya tampung 10-12 keranjang pakaian kotor untuk melayani sekitar 300 pegawai/minggu



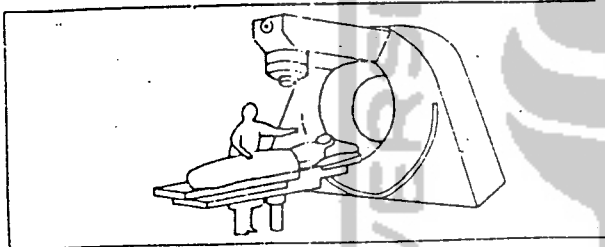
3 Ruang pelayanan klinik, luas 7,5 m²



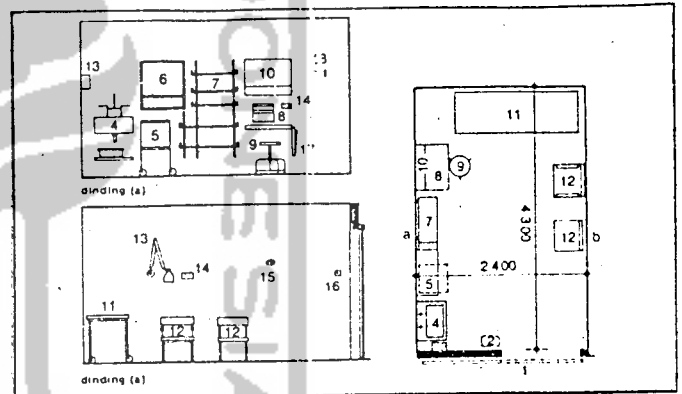
4 Unit tabung-tabung gas



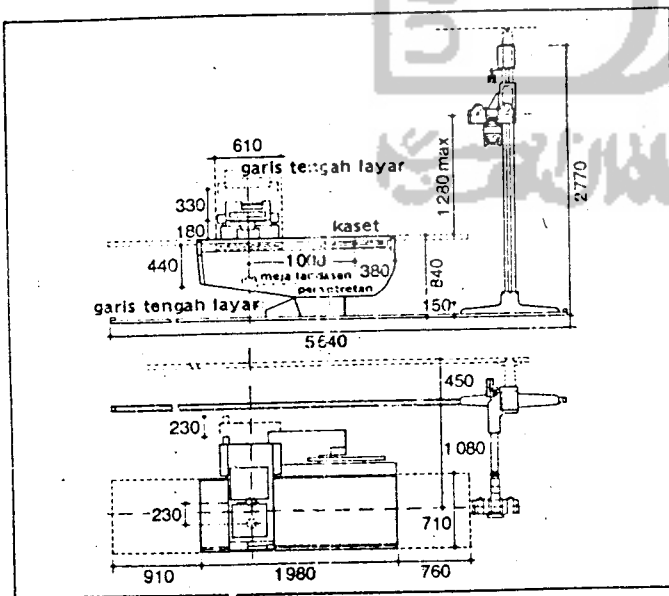
8 Ruang bebas sekitar loker



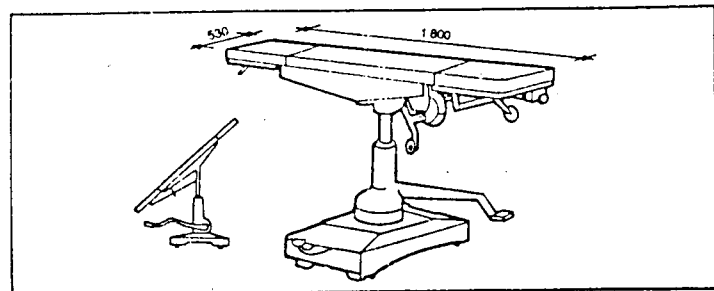
4 Peralatan pemotretan "Cyclotron".



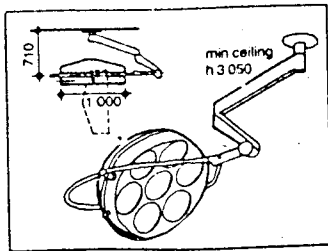
5 R. pemeriksaan uji dan pengobatan seluas 10,4 m², untuk pasien yang dapat berjalan sendiri maupun menggunakan kursi roda, depan dipergunakan hanya untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan sambil berbaring, tidak dirancang untuk kegiatan anestesi umum; (1) pintu dorong, (2) kantong sampah, (3) gantungan handuk, (4) bak cuci, (5) meja dorong, (6) gantungan yang dilengkapi laci-laci, (7) rak, (8) rak meja tulis, (9) kursi tinggi putar, (10) rak kaca untuk melihat foto sinar-x, (11) dipan beroda, (12) kursi, (13) lampu pemeriksaan, (14) stop kontak ganda, (15) tombol tanda darurat, (16) saklar lampu, (17) rak film sinar-x, (18) gantungan baju



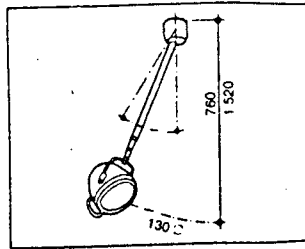
2 Meja landasan pemotretan; tinggi ruang yang dibutuhkan dengan dudukan tabung di lantai/langit-langit 3000-4000.



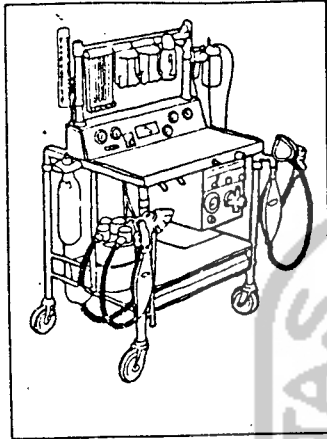
6 Contoh meja operasi/bedah dalam posisi baku, dapat digeser kedua arah; juga dirancang untuk bermacam-macam posisi; roda kecil digunakan untuk memindahkan posisi meja; daya dukung ke lantai: berat kira-kira 230 kg, tinggi min kira-kira 700, tinggi maks. kira-kira 1040.



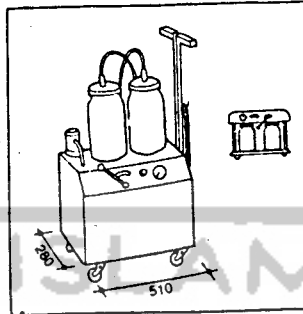
7 Lampu operasi yang dipasang tetap di langit-langit, berat 4,5 kg.



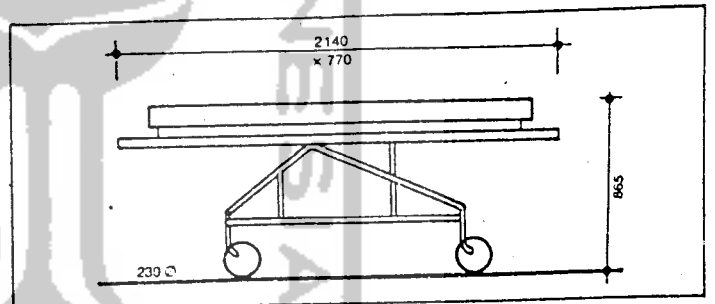
8 Lampu operasi yang dapat digeser-geser, berat 8 kg.



9 Perangkat mesin Anastesi.



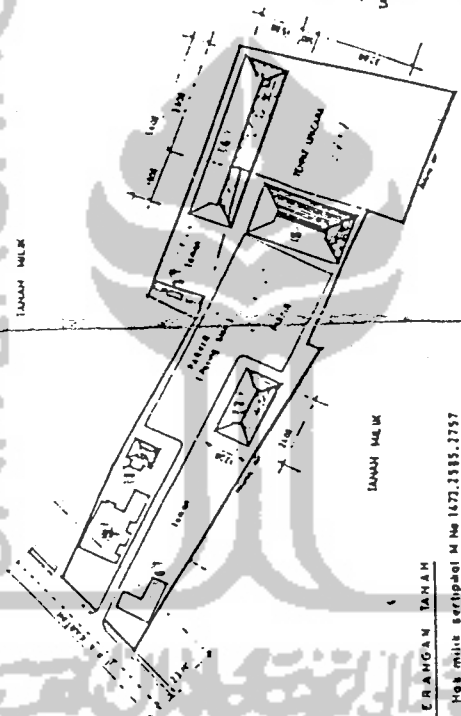
10 Perangkat tabung gas medis yang dapat dipindah-pindahkan, jenis ini dapat juga tanpa tangkai penarik; jika perangkat ini disambung ke sistem pipa dari saluran teknis bangunan, bagian kotak kontrol yang ada tidak dipakai (diperlukan).



11 Tandu beroda untuk korban kecelakaan



SITE PLAN			
S.D. SMP MA SMA			
YAYASAN PENDIDIKAN BANI SALEH			
LOKASI : VEL. MARGAMATU KEC. BEKASI TIMUR			
Rekomendasi Bupati			
- NO. 621/2/1314/4ESRA TGL. 7 DESEMBER 1988 (150)			
- NO. 310/2/1-YESRA TGL. 10 JUNI 1987 KEC. Smp. SMA			
NO	Proposisi lahan	Luas m ²	Persn
1	BANGUNAN		
	1. Masjid	71	
	2. Ruang serbaguna	288	
	3. Kantin	112	
	4. S.D. (Lantai)	810	
	5. Smp-SMA (1 Lantai)	576	
	6. Kantor Yayasan	108	
	7. Rumah tinggal	276	
	Jumlah	2387	22,37
8	Jalan parkir (per. blok)	2.071	20,16
9	Upacara / taman	5.791	52,19
	TOTAL JAMBAHAN	10.131	100%
skala	no. site plan		
1 : 1000	nomor : 16/445/1000/4 WAL. 11 JUNI 1984		
gambar	mengetahui		
	KEPALA KANTOR PERIZINAN DAN BANGUNAN BEKASI		
	E. HANA PIAM		
	mengetahui		
	KEPALA BAPPEDA TX II BEKASI		
	DPS H.M. SORIHANIE		
	menyetujui		
	KEPALA KEMULA DAERAH TINGKAT II BEKASI		
	MUCH. DJAHWARI		

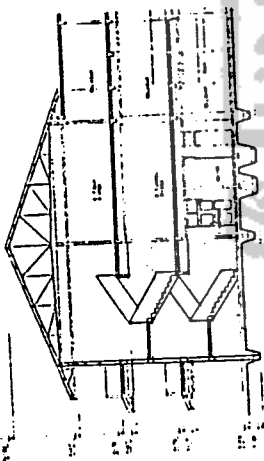
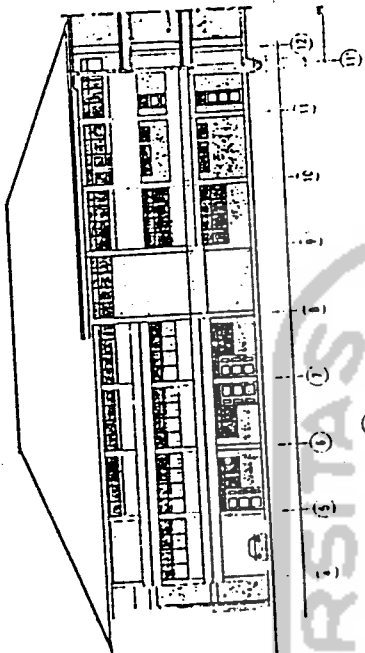
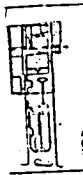


SITE PLAN
SKALA 1 : 1000

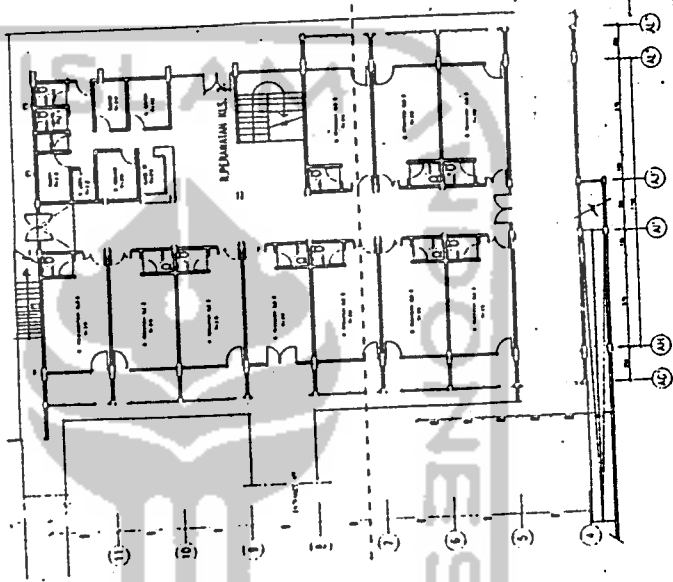
KETERANGAN TANAH

1. STATUS PENGUSAHA : Has milie sertifikat No 1071.1515.1757
Desa Margahayu an Di M. SUBRI ABDUL
KADIR dan M. No 130 Deso Margahayu an
M. APRIAH Subri yang dikuasai oleh Yayasan
Pembane Pendidikan Bani Saleh
BAHI SALEH (awal pernygnaan pang di-
tanda langgan oleh permit tanah tanggal
26 Pebruari 1988).

2. GAMBAR SITUASI : Terlampir pada arsitektal.
3. LUAS : 10.131 m²
Batas Site plan/Gambar Situasi.



UNIVERSITAS
POTONGAN



POTONGAN



UTARA

UNIVERSITAS

PENAH GEDUNG B

UNIVERSITAS

TRUK TELUKAJA

TAHAP & POTONGAN

NO	REVISI	ALASAN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

13