

BAGIAN SATU
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Fasilitas Kesehatan

Bagi masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta bentuk kesadaran mengenai kesehatan ini sudah tertanam dalam kehidupannya, tingkat perekonomian yang semakin baik serta ditopang dengan pengetahuan dan pengalaman yang semakin meningkat, masyarakat mulai berpikir secara rasional dalam hal kesehatan. Konsep – konsep lama tentang adanya gangguan roh jahat yang menyebabkan manusia menjadi sakit dan lain sebagainya, sudah luntur dan sekarang beralih pada cara – cara yang masuk akal (medis), hal tersebut didukung oleh banyaknya lembaga pendidikan di kota Yogyakarta tersebut.

Sementara itu jumlah penduduk di Yogyakarta sendiri semakin bertambah dari tahun – ketahun. Angka kelahiran yang masih tergolong tinggi serta hadirnya pendatang baru di wilayah ini merupakan faktor yang memicu pertumbuhan penduduk yang pesat.

Tabel 1.1 Populasi penduduk di DIY

No	KABUPATEN	POP 1980	POP 1990	POP 2000
1	Gunung Kidul	661.489	655.369	670.443
2	Kulon Progo	380.685	372.309	370.944
3	Kota Yogyakarta	398.045	412.059	396.711
4	Sleman	677.323	714.798	901.377
5	Bantul	634.442	696.905	781.013
	Total DIY	2.751.984	2.851.440	3.120.478

TUGAS AKHIR
RUMAH SAKIT KELAS B PLUS DI YOGYAKARTA

Laju pertumbuhan penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta secara keseluruhan cukup tinggi, yaitu sebesar 1,14 %¹, sedangkan fasilitas kesehatan terbatas. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki 15 rumah sakit.

Tabel 1.2 Rumah Sakit di Propinsi DIY yang terdaftar di Departemen Kesehatan

No	Nama Rumah Sakit	Alamat	No. Telp	Jumlah Tempat Tidur	Kode RS	Penyelenggara
1	RSUP Dr. Sardjito	Jl. Kesehatan. Sekip. Yogyakarta	87333	753	3471015	Departemen Kesehatan RI
2	RSU Kotamadya Yogyakarta	Jl. Wirosaban No. 1 Yogyakarta	71195	91	3471234	Pemda Kodya Yogyakarta
3	RSU Bantul	Jl. Dr. Wahidin, Bantul	67381	123	4302016	Pemda Kab. Bantul
4	RSU Wates	Jl. Tentara Pelajar, Wates	93163	107	3401015	Pemda Kab. Kulonprogo
5	RSU Wonosari	Jl. Taman Bakti, Wonosari	91503	110	3403010	Pemda Kab. Gunung Kidul
6	RSU Sleman	Jl. Bhayangkara 49, Sleman	68437	115	3404011	Pemda Kab. Sleman
9	RS St. Yusup Boro	Boro Banjar Asri Kulonprogo	61618	53	3401026	Yayasan Mardi Widayat
11	RSU Pantii Baktiningsih	Klepu Pos Godean	3301	48	3404033	Yayasan Kesejahteraan Rakyat
12	RS Pantii Rini	Jl. Solo Km 12,5 Kalasan	96264	240	3404102	Yayasan Pantii Rapih
13	RS Muhammadiyah Yogyakarta	Jl. KHA. Dahlan No. 20 Yogyakarta	2653, 2694	208	3471041	Yayasan Muhammadiyah
14	RS Pantii Rapih	Jl. Cik Ditiro 30 Yogyakarta	6333, 5601	302	3471052	Yayasan Pantii Rapih
15	RS Bethesda Yogyakarta	Jl. Jenderal Soedirman 70	62246	143	3471063	Yakkum

Menurut data yang ada hingga pada tahun 2000 Jumlah bed yang ada di rumah sakit DIY yang terdaftar di Departemen Kesehatan RI sebesar 2.293².

Menurut data jumlah penduduk di DIY sebesar 3.120.478 pada tahun 2000, dengan jumlah penduduk sebesar itu maka tempat tidur yang harus disediakan oleh pihak rumah sakit adalah sebesar :

$$X = \text{Jumlah Penduduk} / \text{standar bed}^3$$

Jadi tempat tidur yang harus disediakan oleh rumah sakit adalah sebesar $3.120.478 / 1.100 = 2.836$ bed. jadi dapat disimpulkan dari data penduduk dan jumlah tempat tidur di DIY tidak memenuhi standart tersebut.

¹ BPS Tahun 2000

² Departemen Kesehatan RI tahun 2000

³ Standart Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Dep. Kes R.I. Jakarta, 1989

Untuk memperkirakan jumlah penduduk dimasa yang akan datang dapat dihitung dengan rumus :

$$P_n = P_o (1 + r)^n$$

Dimana :

- P_n = Jumlah penduduk pada tahun ke – n
- P_o = Jumlah penduduk pada awal perhitungan
- R = Laju pertambahan penduduk pertahun
- N = Selisih waktu

Dengan berdasarkan perhitungan seperti itu maka jumlah penduduk DIY pada 10 tahun kedepan (2013) diperkirakan mencapai 3.535.502. Ini berarti bahwa kebutuhan tempat tidur di rumah sakit bertambah menjadi 3.214 buah.

Jumlah bed yang ada pada tahun 2000 sebesar 2.293 buah, artinya akan terdapat kekurangan bed pada tahun 2013 yaitu sebesar 921 buah.

Untuk memenuhi kewajiban memberikan pelayanan kesehatan ini bukan hanya menjadi tanggungan pemerintah. Menurut undang – undang no. 9 Tahun 1960 tentang pokok – pokok kesehatan mewajibkan masyarakat termaksud swasta untuk berperan serta dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat⁴. Pelayan yang diberikan oleh pihak lain (swasta atau pemda) ini diperkirakan bisa menampung sekitar 20 % yaitu 184 tempat tidur⁵. Dengan perhitungan seperti itu maka fasilitas yang harus disediakan oleh pemerintah DIY sebesar 737 tempat tidur.

Dengan kapasitas sebesar tersebut rumah sakit ini akan memiliki taraf sekelas dengan rumah sakit Dr.sardjito yaitu menuju rumah sakit kelas A.

⁴ Buku Pedoman Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik Spesialistik, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta, Direktorat Jendral Pelayanan Medik

⁵ Ibid

1.1.2 Masyarakat Sasaran

Rumah sakit akan mempunyai masyarakat sasaran, rumah sakit umum daerah milik pemerintah memberi porsi sebesar 40 % untuk masyarakat yang tidak mampu, selebihnya sebesar 70 % melayani masyarakat yang mampu⁶.

Pertumbuhan ekonomi yang sempat turun hingga tahun 1998 disebabkan oleh krisis ekonomi nasional mulai naik hingga saat ini pertumbuhan ekonomi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 10 %, empat sector yang memberi kontribusi terbesar yaitu Sektor Jasa (26,31 %), Sektor perdagangan (19,46 %), sektor persewaan dan jasa perusahaan (18,04 %), sektor pengangkutan dan komunikasi (15,42 %)⁷.

Meningkatnya pertumbuhan ekonomi membuat masyarakat menyadari pentingnya kesehatan. Rumah sakit yang mempunyai pelayanan serta kualitas medik yang baiklah menjadi prioritas, harga yang tinggi bukanlah hambatan untuk memperoleh sebuah kesehatan, “ tandas dr.Ganesja M.Harimurti, spesialis jantung dan pembuluh darah RS.Harapan Kita Jakarta”.

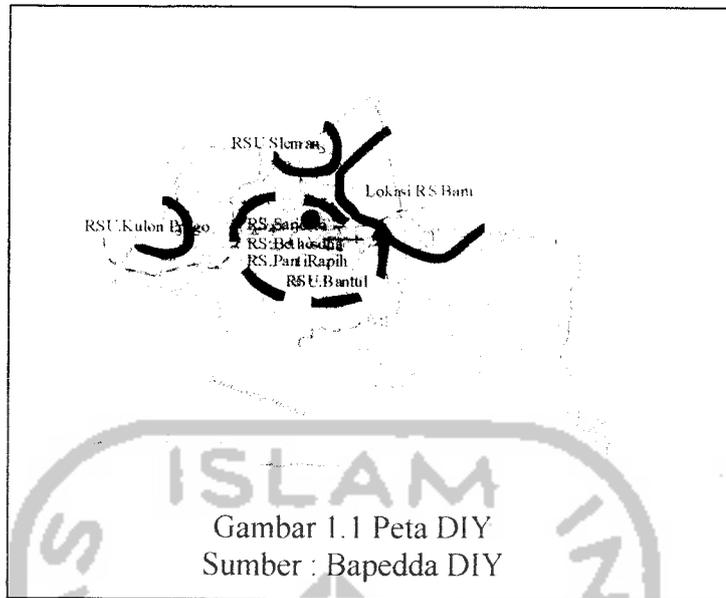
Menyadari hal tersebutlah konsep sebuah Garden Hospital yang memberi pelayanan lebih baik, serta mampu memberikan penyembuhan melalui konsep tersebut. Masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah keatas yang akan menjadi sasarannya.

1.1.3 Fenomena Pemekaran Kota

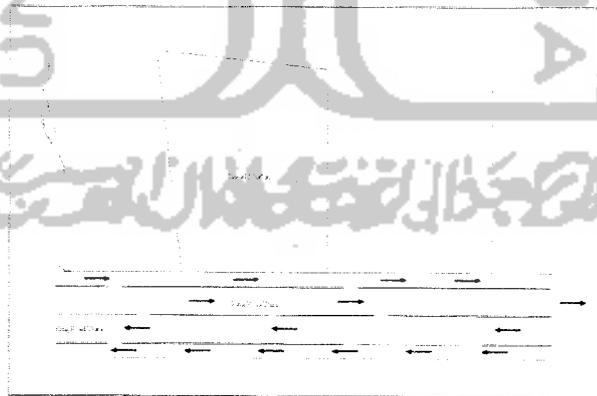
Pembuatan Ring Road atau jalan lingkar adalah strategi pemerintah DIY untuk mensiasati pertumbuhan penduduk yang tidak terkontrol pada pusat kota. Karena telah lengkapnya infrastruktur di sekitar ring road tersebut menyebabkan pemekaran kota kearah utara.

⁶ Buku Pedoman Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik Spesialistik, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta, Direktorat Jendral Pelayanan Medik

⁷ BPS Tahun 2000



Terdapat pengelompokan rumah sakit pada kota yang berbatasan dengan sleman, sehingga arah utara kota kurang terdapat fasilitas kesehatan. Atas dasar itu pulalah pemilihan lokasi pembangunan rumah sakit ini berada di sekitar ring road utara. Diharapkan dapat menampung pertumbuhan penduduk yang semakin pesat kearah utara kota dan sedikit melayani arah timur dari kabupaten bantul yang hanya memiliki 2 buah rumah sakit yaitu RSU.Bantul dan RS.PKU.Muhammadiyah.



1.1.4 Garden Hospital

Rumah sakit yang ada pada saat ini bukan hanya sebagai tempat menyembuhkan bagi mereka yang sakit, bagi pihak rumah sakit merupakan lahan komersil yang baik untuk diraih. Ruang rawat inap dibangun sesuai trend yang ada, hanya sebagai wadah untuk meraih keuntungan, bukan kenyamanan yang ingin dicapai. Building coverage yang lebih dari standar di berlakukan hingga menghilangkan kenyamanan thermal disekitar lingkungan rumah sakit.

Garden Hospital konsep baru untuk perancangan sebuah rumah sakit, penggunaan lahan yang berlebihan pada rumah sakit umum lainnya yang menghadirkan adanya konsep baru ini.

Garden Hospital merupakan rumah sakit yang memiliki konsep seolah – olah pasien berada dirumahnya sendiri, buka berada dirumah sakit, sambil menikmati keindahan taman – taman yang berada diseliling ruangan.

Beberapa hal yang diterapkan pada proses perancangan rumah sakit yang memiliki konsep Garden Hospital sebagai berikut :

- Memiliki Building Coverage tidak lebih dari 35 %
- Mendesain tata ruang luar dan suasana lingkungan agar tercipta suasana teduh, bersih, nyaman dan tenang
- Memaksimalkan view pada tanaman – tanaman yang berada pada area bangunan
- Melembutkan penampilan bangunan dengan tanaman
- Menintegrasikan masa melalui pengolahan lansekap

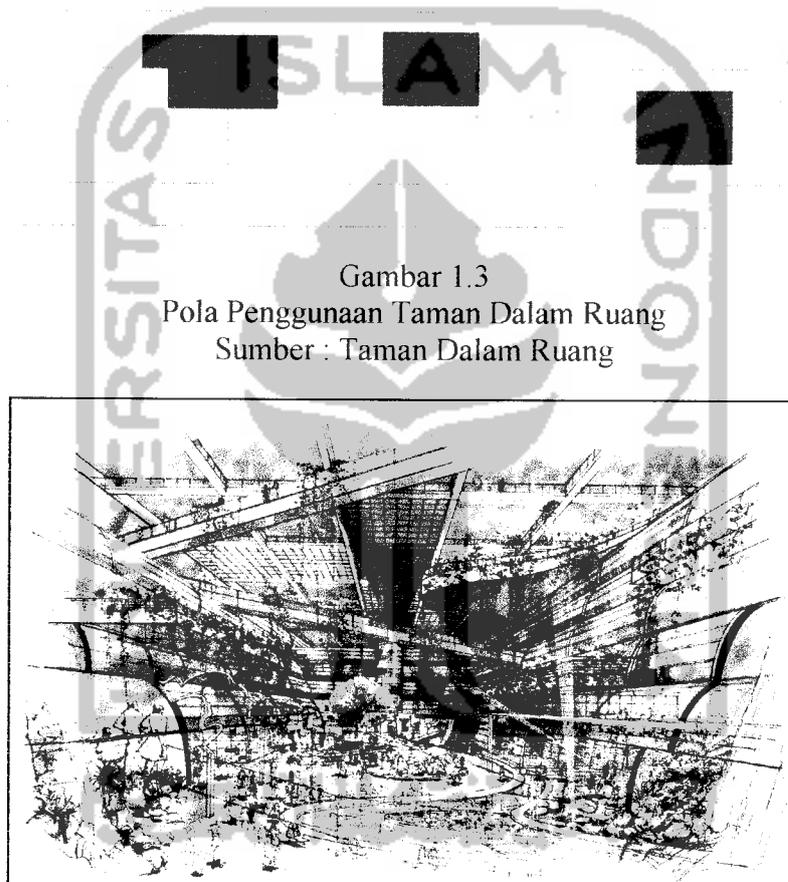
1.1.2.A. Taman dan Arsitektur

Taman adalah hasil arsitektur, yang di hadirkan untuk memperindah bangunan serta ruang luar pada bangunan⁸. Kesenangan dan kepuasan yang diperoleh dari taanaman yang ditumbuhkan di luar ruangan maupun di dalam ruangan sudah sejak lama dikembangkan.

⁸ Dasar – Dasar Eko-Arsitektur, Heinz Frick
BAGIAN SATU
NOVRI ILHAM – 99 512 226

Sejak zaman Yunani kuno, rumah tinggal dan istana kerajaan telah memiliki pola ruang duduk dan ruang keluarga di hadapan ke inner court (patio)⁹. Kini dengan kemajuan teknologi bahan bangunan, membuat arsitek lebih bebas berkarya. Banyak pola atrium yang dibangun pada shopping centre telah menggunakan atap tembus cahaya yang terbuat dari bahan kaca maupun fiberglass.

Gambar berikut memperlihatkan pola terrace, patio dan atrium yang diduga mengawali penggunaan taman dalam ruang¹⁰.



Gambar 1.3
Pola Penggunaan Taman Dalam Ruang
Sumber : Taman Dalam Ruang

Gambar 1.4
T BLDG (The Public Space)
Sumber : Interior
(Perspective in Architectural Design)

⁹ Taman Dalam Ruang, Nur Hayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin

¹⁰ Taman Dalam Ruang, Nur Hayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin

Telihat pada gambar system yang digunakan adalah *inner court*, system ini biasa digunakan pada bangunan – bangunan komersial seperti Mall.

1.1.2.B. Cahaya Dan Warna Vegetasi

“ In interior work lighting is of paramount importance, having great effect on the overall image “

“ Dalam dunia interior cahaya sangatlah penting, mempunyai efek yang besar terhadap seluruh gambaran¹¹ “

Bagi tanaman, cahaya merupakan unsur lingkungan yang penting. Tanpa cahaya yang cukup, pertumbuhan tanaman akan terhambat. Hal ini dicirikan oleh daun yang lebih kecil dari pada ukuran normal atau warnanya yang lebih pucat.

Cahaya berguna pada proses fotosintesis, apabila tanaman ini ditanam dalam ruangan, maka diusakan cahaya yang tersedia itu cukup bagi tanaman melakukan fotosintesis. Diperlukan pengetahuan mengenai perkiraan jumlah cahaya yang terdapat pada berbagai bagian ruangan. Cara yang benar – benar akurat hanya dengan penggunaan *light meter*.

Meskipun demikian, banyak tanaman dalam ruangan yang populer karena dapat beradaptasi dan sangatlah toleran terhadap intensitas cahaya yang ekstrem. Kebutuhan cahaya tanaman juga dapat dipenuhi oleh pwerlakuan cahaya buatan seperti penggunaa lampu – lampu yang memadai. Intensitas cahaya 150 footcandle atau lebih sudah cukup terang bagi sebagian besar jenis tanaman. Jika intensitas cahaya lebih rendah dari 150 footcandle¹² ada beberapa hal yang perlu diperhatikan :

1. Tanaman diganti secara teratur agar taman tetap atraktif dan pertumbuhan tanaman secara normal dapat dipertahankan

¹¹ Day Light in Architecture, Benjamin H.Evans

¹² Taman Dalam Ruang, Nur Hayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin

2. Jenis tanaman yang ditanam hanya yang tegar dan mampu bertahan pada kondisi intensitas cahaya rendah.
3. Pemberian cahaya tambahan dari lampu listrik untuk meningkatkan intensitas cahaya yang diinginkan.

Gambar berikut menunjukkan penggunaan cahaya buatan yang diperuntukan khusus bagi tanaman dan di tambah lagi dengan penutup atap yang dapat tembus oleh cahaya.



Gambar 1.5

Show Room

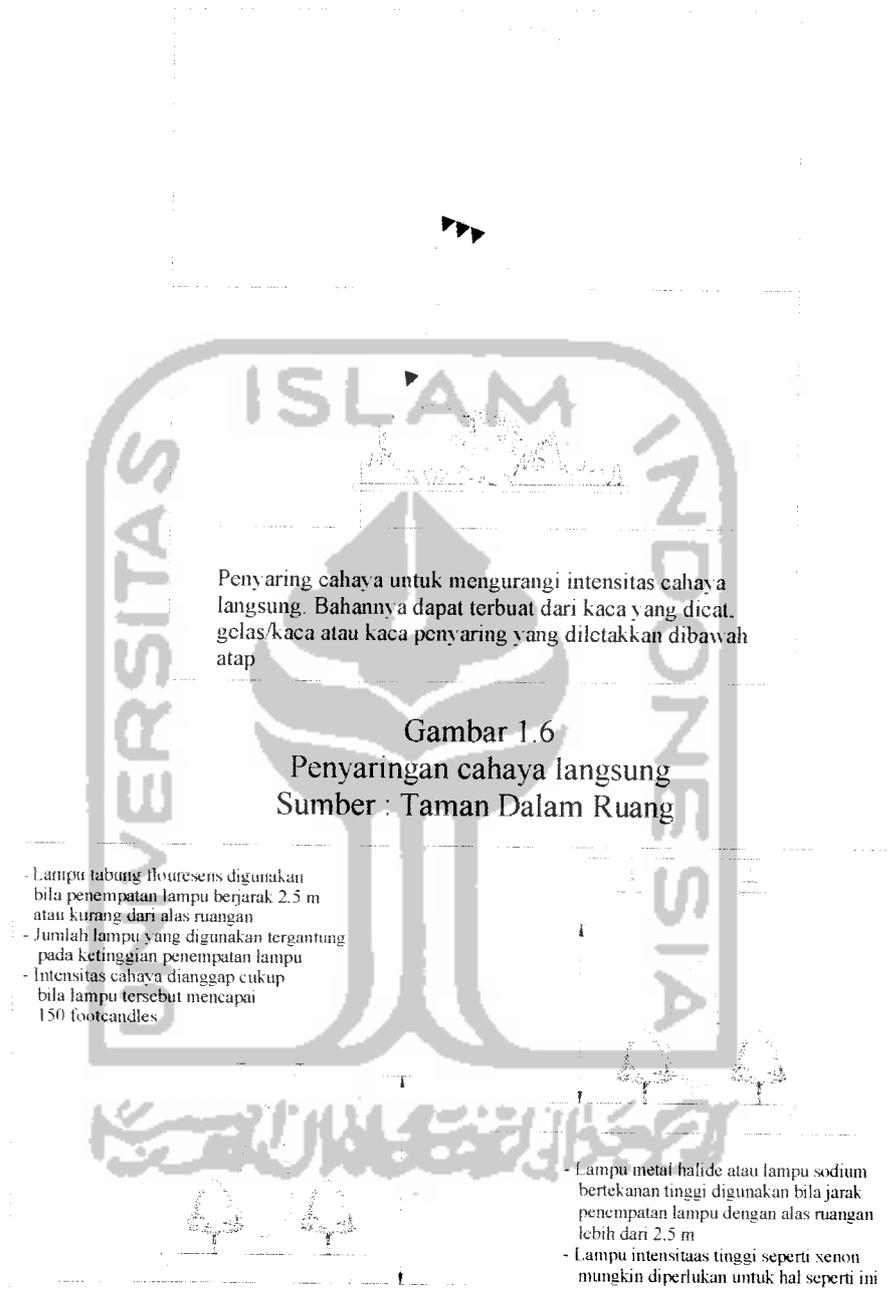
Sumber : Interior

(Perspectives in Architectural Design)

Sinar matahari yang langsung menembus ruangan merupakan hal yang dapat dipertimbangkan pemanfaatannya bagi penggunaan taman dalam ruang. Cahaya yang masuk kedalam ruangan ini tidak langsung karena atap yang digunakan biasanya terbuat dari gelas kaca, fiberglass, atau bahan – bahan lain yang bersifat transparan.

Penataan tanaman, pengaturan ukurannya maupun bentuk atap yang tembus pandang hendaknya mempertimbangkan orientasi matahari. Apabila

intensitas cahaya terlalu besar, maka atap tembus cahaya itu diberi lapisan cat, menggunakan gelas translusen, atau diberi lapisan kasa di bawahnya¹³.



Gambar 1.7
Pencahayaann Buatan
Sumber: Taman Dalam Ruang

¹³ Taman Dalam Ruang, Nur Hayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin
BAGIAN SATU
NOVRI ILHAM – 99 512 226

1.2 Permasalahan

- Merancang ruang – ruang luar dan ruang – ruang dalam dengan konsep garden hospital
- Ekplorasi cahaya ruang dalam yang cukup untuk penyorotan lansekap pada ruang – ruang dalam
- Memadukan warna pada interior yang mampu mendukung kesehatan pasien

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Mewujudkan desain rumah sakit sebagai Garden Hospital.

1.3.2 Sasaran

Diharapkan dari hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam merancang Rumah Sakit di DIY dengan konsep garden hospital sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan dengan baik serta sesuai dengan kondisi lingkungan.

Konsep dasar perancangannya dengan :

1. mempelajari desain rumah sakit dengan konsep perancangan”Garden Hospital”
2. mempelajari karakter tenaga medis, pengunjung serta pasien
3. lansekap
4. warna – warna bersifat terapi

1.4 Lingkup Pembahasan

Permasalahan dibatasi pada masalah – masalah lingkup disiplin yang dapat menghasilkan arahan baru dalam konsep perancangan Rumah Sakit Umum di DIY sebagai sarana kesehatan dengan sarana pendukungnya.

Pembahasan meliputi :

1. Program ruang dan organisasi ruang
2. Interior ruang rawat inap (pewarnaan)
3. Pola penampilan ruang

1.5 Metode Pembahasan

1.5.1 Mencari Data

Secara umum metode yang digunakan dalam memperoleh data dilakukan dengan beberapa tahap sebagai berikut :

- Studi literature, yakni bersumber dari tulisan – tulisan sebelumnya yang mempunyai kaitan dengan permasalahan yang akan dibahas.
- Pengamatan / observasi, yakni dengan menyaksikan langsung kondisi yang sebenarnya sehingga pemahaman lebih mendalam.

1.5.2 Pembahasan

Latar belakang dan permasalahan yang dikemukakan dimuka maka masih sangat diperlukannya fasilitas kesehatan di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yakni dengan mendirikan Rumah Sakit Umum di DIY dengan disertai fasilitas – fasilitas yang mendukung.

1.6 Keaslian Penulis

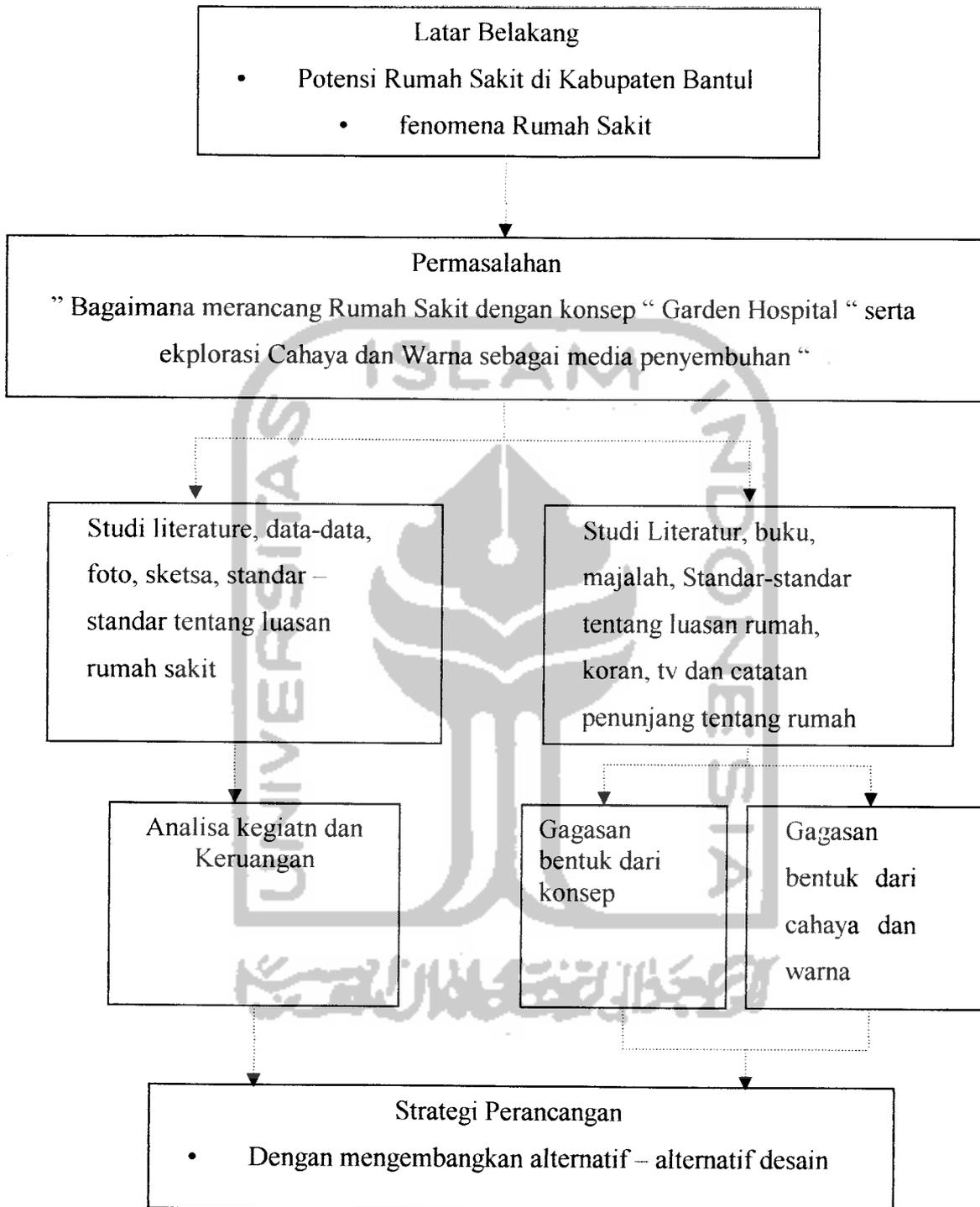
Dalam membedakan dan untuk menghindari plagiatan penulisan dengan penulisan yang lain sebelumnya yang serupa, berikut beberapa penulisan tugas akhir yang digunakan sebagai pembanding dan studi literature :

- Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bantul
Oleh : Heru Prasetya / 96 / 108695 / TA / UGM / 2001
Penekanan : Merumuskan landasan konseptual dan perancangan yang tepat untuk Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bantul

- Rumah Sakit Umum Kelas B Plus Bawen
Oleh : Irwan Setiawan / 97 / 114532 / TA / UGM / 2002
Penekanan : Penataan unit rawat inap melalui pendekatan aksesibilitas serta optimalisasi sirkulasi secara arsitektural.
- Rumah Sakit Umum Kelas B Plus di Yogyakarta
oleh : Novri Ilham / 99 / TA / UII / 2003
Penekanan : Penerapan konsep “garden Hospital” pada perancangan rumah sakit



1.7 Kerangka Pola Pikir



1.8 Sistematika Penulisan

- Bagian Satu Berisi tentang latar belakang permasalahan, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan, keaslian penulis, kerangka pola pikir dan sistematika penulisan.
- Bagian Dua Berisi tentang teori – teori permasalahan.
- Bagian Tiga Berisi tentang gagasan – gagasan berkaitan dengan konsep, cahaya dan warna. Kemudian mengenai strategi – strategi perancangan.

1.9 Spesifikasi Proyek

- Nama proyek : Pembangunan Rumah Sakit di DIY
- Luas lahan : $\pm 15.000 \text{ m}^2$
- Luas Lantai 1 : $\pm 4.500 \text{ m}^2$
- Lokasi site : Jl.Ring Road Utara - Yogyakarta
- Penyelenggara : Fakultas Teknik Arsitektur
- Perencana : Novri Ilham

