

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Profesi Arsitek merupakan salah satu keahlian di dalam bidang jasa konstruksi. Di dalam merancang seorang arsitek tidak hanya mementingkan keindahan saja. Beberapa aspek lain yang juga menjadi perhatian sang arsitek dalam rancang bangun diantaranya kesesuaian fungsi bangunan, teknik membangun, keamanan serta keselamatan bangunan, dan terakhir kenyamanan bangunan. Selain itu arsitek juga harus memastikan bahwa bangunan tersebut dapat digunakan oleh semua orang dari berbagai kalangan, mulai dari anak-anak, orang tua, hingga mereka yang memiliki kebutuhan khusus / para penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai kelemahan/kekurangan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan kehidupan dan penghidupan secara wajar (Menteri PU, 2006). Dikarenakan keterbatasan dalam bergerak beberapa dari mereka membutuhkan alat bantu untuk berpindah dari satu tempat ke tempat lain. Alat bantu tersebut membutuhkan area lebih untuk bermanuver dan beberapa fasilitas pendukung lainnya yang akan mengubah desain rancangan dari bangunan.

Menurut peraturan Menteri PU nomor 30 tahun 2006 tentang pedoman teknis fasilitas dan aksesibilitas pada bangunan gedung dan lingkungan disebutkan bahwa dalam merencanakan, dan melaksanakan pembangunan bangunan gedung dan lingkungan, Setiap orang atau badan termasuk instansi pemerintah harus dilengkapi dengan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas dan wajib memenuhi persyaratan teknis yang sudah diatur di dalam peraturan tersebut. (Menteri PU, 2006)

Dalam konteks studi kasus kali ini yaitu bangunan Klinik Pratama, disebutkan juga didalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 9 Tahun 2009 tentang Klinik bahwa Bangunan Klinik juga harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut. (Menteri Kesehatan RI, 2014)

Sebagai seorang arsitek yang berprofesi secara professional seharusnya mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Di dalam buku pedoman Kode Etik Arsitek dan Kaidah Tata Laku Profesi Arsitek disebutkan bahwa "*Arsitek wajib menjunjung tinggi*

tatanan hukum dan peraturan terkait dalam menjalankan kegiatan profesinya”. Jadi tidak dibenarkan arsitek bertindak ceroboh melanggar hukum dan kode etik serta kaidah tata laku profesi yang berlaku di Indonesia maupun di negara tempat mereka bekerja, sehingga mencemarkan integritas dan kepentingan profesi.

Oleh karena itu sebagai seorang mahasiswa Pendidikan Profesi Arsitek yang menjunjung tinggi kaidah dan tata laku seorang arsitek, penulis mencoba mengevaluasi hasil Rancangan Bangunan Klinik Pratama terkait rancangan bangunan Klinik ini apakah sudah sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri PU. Tujuannya untuk mendapatkan kesimpulan berupa kritik desain yang diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam merancang bangunan serupa yang lebih baik lagi di masa yang akan datang.

1.2 Spesifikasi Proyek

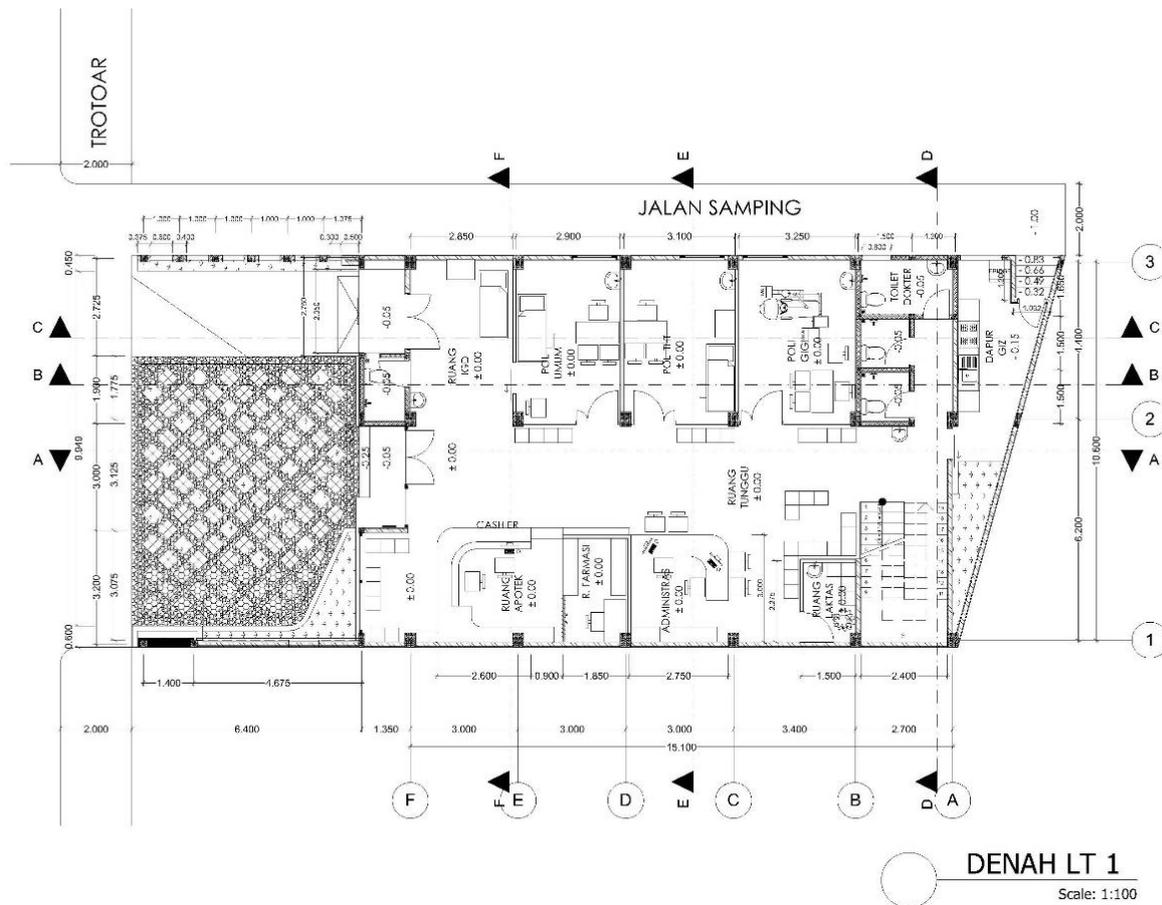
1.2.1 Klinik Pratama di Tomoni, Sulawesi Selatan



*Gambar 1.2.1 3d Bangunan Klinik Pratama di Tomoni
Sumber: Dok. Pribadi*

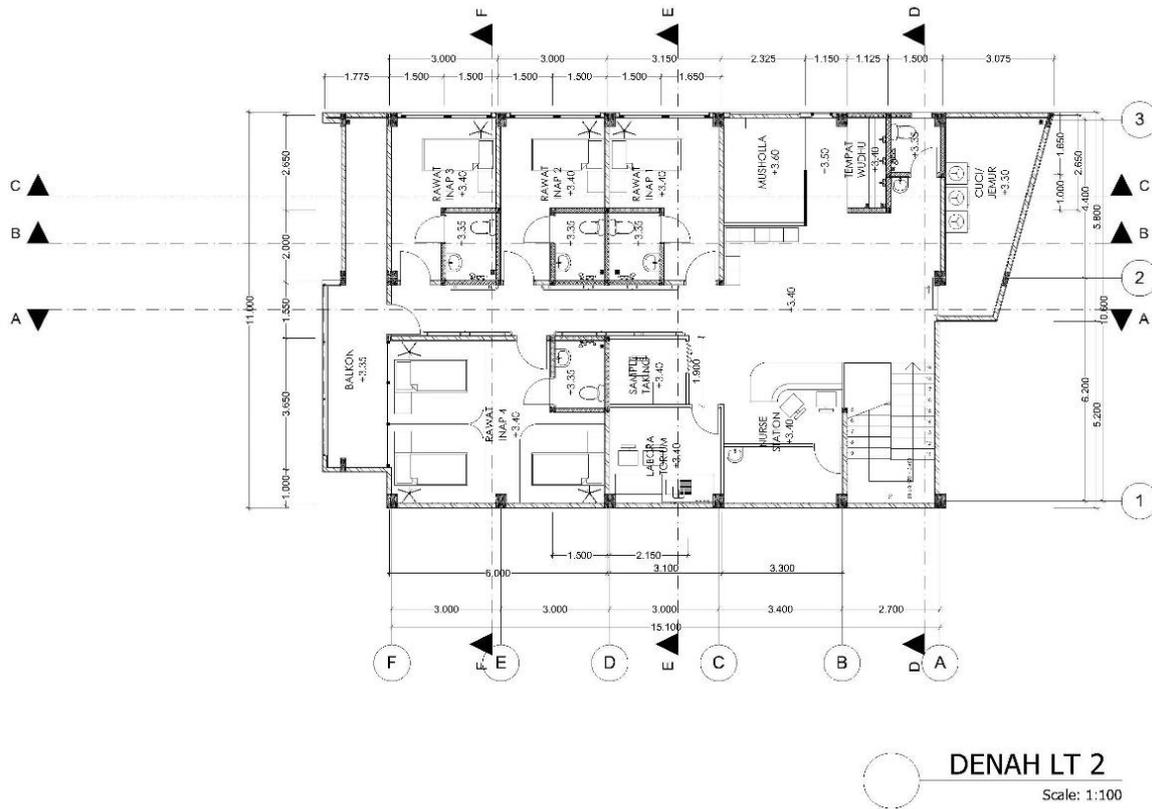
- Proyek : Perancangan Bangunan Klinik Pratama
- Jenis Bangunan : Klinik Pratama
- Lokasi : Jl. Trans Sulawesi, Beringin Jaya, Tomoni, Luwu Timur, Sulawesi Selatan.
- Pemilik : Ibu Lina Situmorang
- Konsultan Perencana : PT. Architama Cipta Persada
- Tahun : 2016
- Luas Lahan : 321.48 m²
- Luas Lantai : 198.48 m²
- Jumlah Lantai : 2

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Klinik ini memiliki IGD yang hanya menangani pembedahan minor saja, apabila dirasa diperlukan tindakan yang lebih lanjut maka harus dirujuk ke Rumah sakit yang lebih besar.



Gambar 1.2.2 Denah Lantai 1
Sumber: Dok. Pribadi

Klinik pertama ini melayani pasien umum dan darurat oleh karena itu terdapat ruang IGD dimana dilakukan tindakan medis dasar dibagian depan. Disebelah barat ruang IGD terdapat ruang farmasi diletakan dibagian depan bertujuan agar dapat melayani penjualan obat secara umum dalam artian tidak perlu berobat di klinik tersebut untuk membeli obat di apotek klinik pertama ini. Masuk lebih dalam terdapat ruang administrasi/pendaftaran dan area tunggu yang berseberangan langsung dengan ruang poli. Terdapat 3 ruang poli yaitu poli umum, poli THT, dan poli gigi. Dokter poli umum juga merangkap sebagai dokter jaga di IGD sehingga pada ruang poli umum terdapat pintu connecting yang terhubung langsung dengan ruang IGD. Terdapat ruang pojok ASI yang masih berada di dalam area tunggu. Ruang bagian belakang difungsikan untuk area service, yaitu terdapat dapur Gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi pasien rawat inap.



*Gambar 1.2.3 Denah Lantai 2
Sumber: Dok. Pribadi*

Lantai 2 klinik pratama ini dimaksimalkan untuk area rawat inap. Terdapat 2 tipe ruang rawat inap, tipe bangsal yaitu 1 ruang dengan 3 bed dan tipe single bed. Sarana pendukung ruang rawat inap yaitu Pos perawat dan ruang laboratorium berada dekat dengan ruang rawat sehingga dapat diakses dengan mudah. Selain itu terdapat musholla umum di depan pos perawat dan area cuci jemur/laundry di bagian belakang.

Lantai 2 bangunan klinik ini dapat dicapai melalui akses tangga yang berada di samping pos perawat atau ruang pojok ASI apabila dari lantai 1.

1.3 Rumusan Masalah

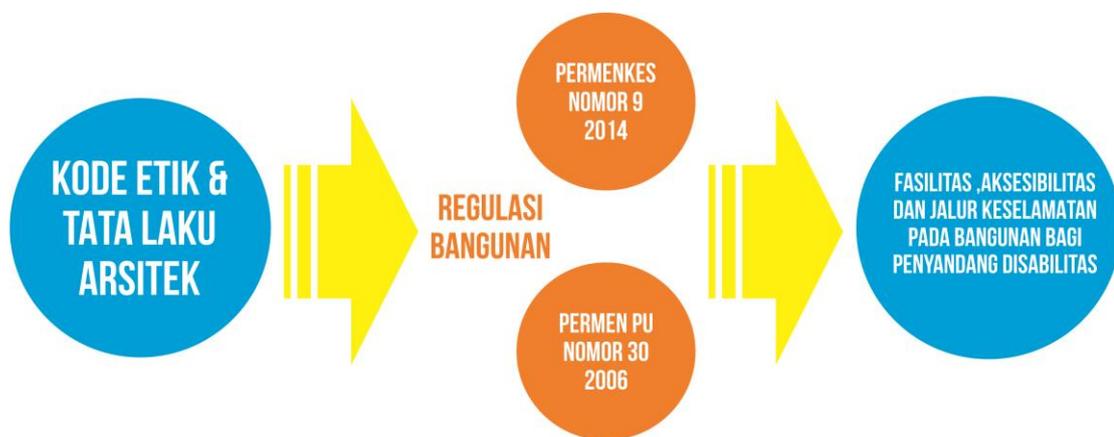
1.3.1 Permasalahan Umum

Bagaimana penerapan Peraturan Menteri Kesehatan terkait keamanan, kemudahan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas, anak-anak dan orang usia lanjut pada perancangan bangunan Klinik Pratama di Tomoni, Sulawesi Selatan. (SPC 27)

1.3.2 Permasalahan Khusus

1. Bagaimana penerapan fasilitas dan aksesibilitas terutama bagi penyandang disabilitas yang terdapat dalam Peraturan Menteri PU pada perancangan bangunan Klinik Pratama. (SPC 18)
2. Bagaimana standar SNI terkait akses keselamatan diterapkan pada perancangan bangunan Klinik Pratama. (SPC 18)

1.3.3 Peta Permasalahan



Gambar 1.3.1 Peta Permasalahan
Sumber: Dok. Penulis

1.4 Tujuan & Manfaat

Mengevaluasi hasil perancangan bangunan Klinik Pratama untuk mengetahui seberapa besar tingkat keberhasilan perancangan bangunan tersebut berdasarkan parameter yang ditentukan. Hasil akhir dari penulisan ini berupa kritik desain demi perencanaan dan perancangan yang lebih baik lagi ke depannya

1.5 Metode Evaluasi

Metode evaluasi yang dilakukan menggunakan skala Likert yaitu penilaian menggunakan parameter yang sudah ditentukan sebagai tolok ukur keberhasilan rancangan dimana tiap-tiap parameter diberi skor 1 jika sesuai dan jika tidak maka diberi skor 0, kemudian

hasilnya dijumlahkan. Untuk penilaian akhirnya digunakan skala Likert persentase tingkat keberhasilan rancangan seperti pada Tabel 1.6.1.

Parameter yang digunakan mengacu pada Peraturan Menteri PU dan SNI terkait fasilitas dan aksesibilitas pada bangunan.

Tabel 1.5.1 Tingkat Keberhasilan Rancangan

NO	TINGKAT KEBERHASILAN RANCANGAN	NILAI
1	Sangat Ideal	81 – 100%
2	Ideal	61 – 80%
3	Cukup Ideal	41 – 60%
4	Kurang Ideal	21 – 40%
5	Tidak Ideal	0 – 20%

1.6 Metode Pengumpulan Data

Berdasarkan cara memperolehnya data dibagi menjadi 2, yaitu :

1.6.1 Data Primer

1. Data yang diperoleh dari pengalaman penulis selama bekerja dibawah naungan Arsitek Kepala saat menangani proyek perancangan bangunan Klinik Pratama di Tomoni, Sulawesi Selatan.
2. Hasil pra-rancangan berupa gambar denah, tampak, dan potongan.

1.6.2 Data Sekunder

Data yang didapat dari mengkaji teori literatur yang terkait dengan permasalahan yang diusulkan. Data tersebut berupa:

1. Regulasi bangunan.
2. Standar-standar terkait (SNI).

1.7 Kerangka Sistemik Penulisan

1.7.1 Bab I Pendahuluan

Berisi latar belakang penulisan berupa rumusan permasalahan yang diusulkan, spesifikasi bangunan terkait, tujuan serta manfaat dari penulisan, sistematika penulisan, dan kerangka berfikir dalam penulisan.

1.7.2 Bab II Kajian Teori

Menjelaskan teori yang mendukung permasalahan berkaitan dengan proyek yang dikerjakan, regulasi yang berlaku pada bangunan (dalam hal ini terkait bangunan Klinik), standar-standar pada bangunan yang berlaku (SNI)

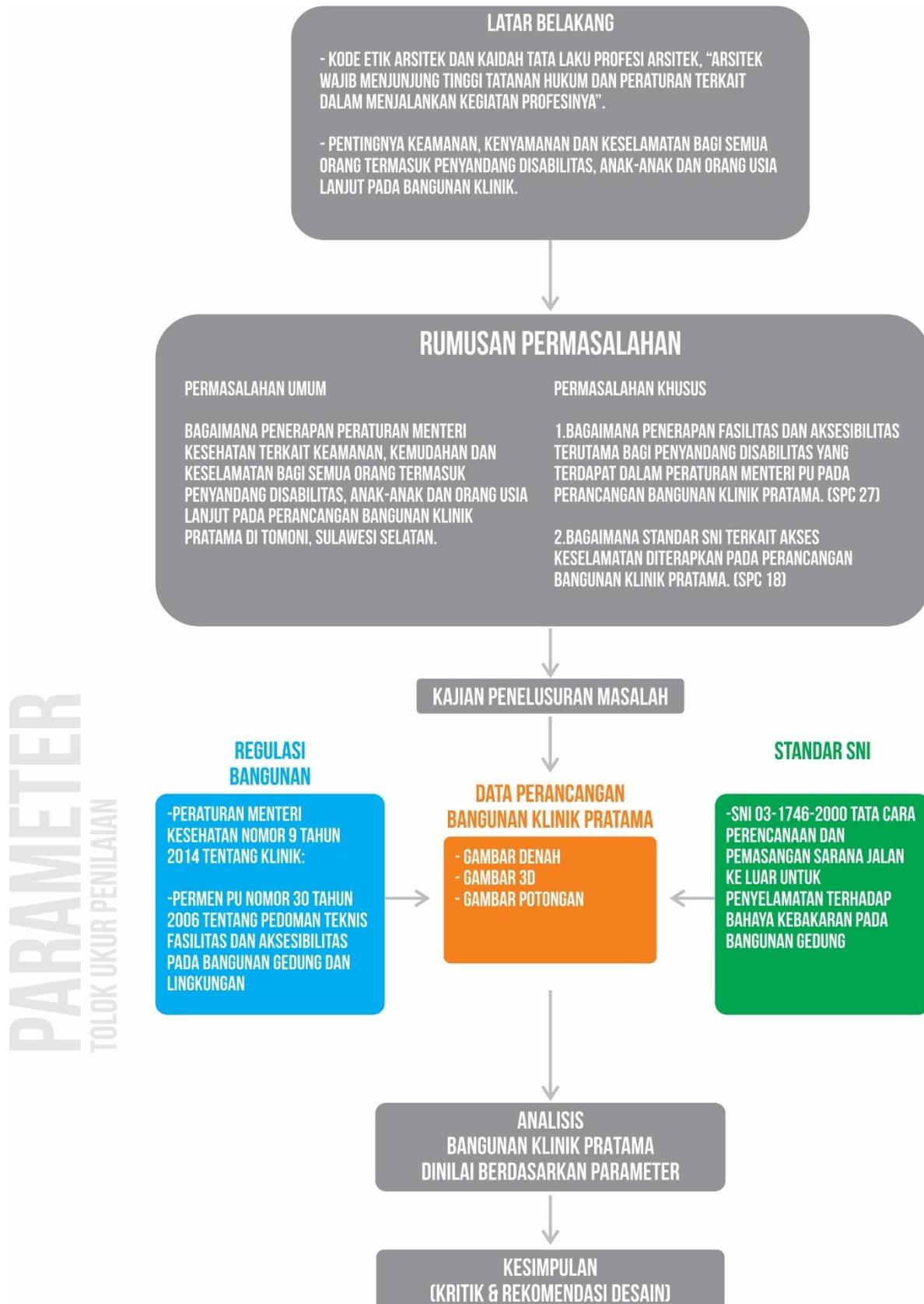
1.7.3 Bab III Analisis

Bangunan terkait di evaluasi berdasarkan parameter yang didapatkan dari kajian teori yang sudah dilakukan sebelumnya. Parameter dibedakan berdasarkan aspek yang akan digunakan dalam mengevaluasi bangunan terkait.

1.7.4 Bab IV Kesimpulan

Kesimpulan berupa hasil evaluasi bangunan terkait sesuai dengan variabel-variabel yang digunakan untuk mendapatkan jawaban dari permasalahan yang diusulkan. Kemudian dapat dirumuskan kritik serta rekomendasi desain dari hasil evaluasi tersebut.

1.8 Kerangka Berfikir



Gambar 1.8.1 Kerangka Berfikir
Sumber: Dok. Penulis