

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
DI MEDAN**

Tema : Arsitektur Perilaku

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Menyelesaikan Pendidikan (s-1)
Program Teknik Arsitektur**

OLEH :

SURANUS LAHAGU

NIM : 11.814.0001

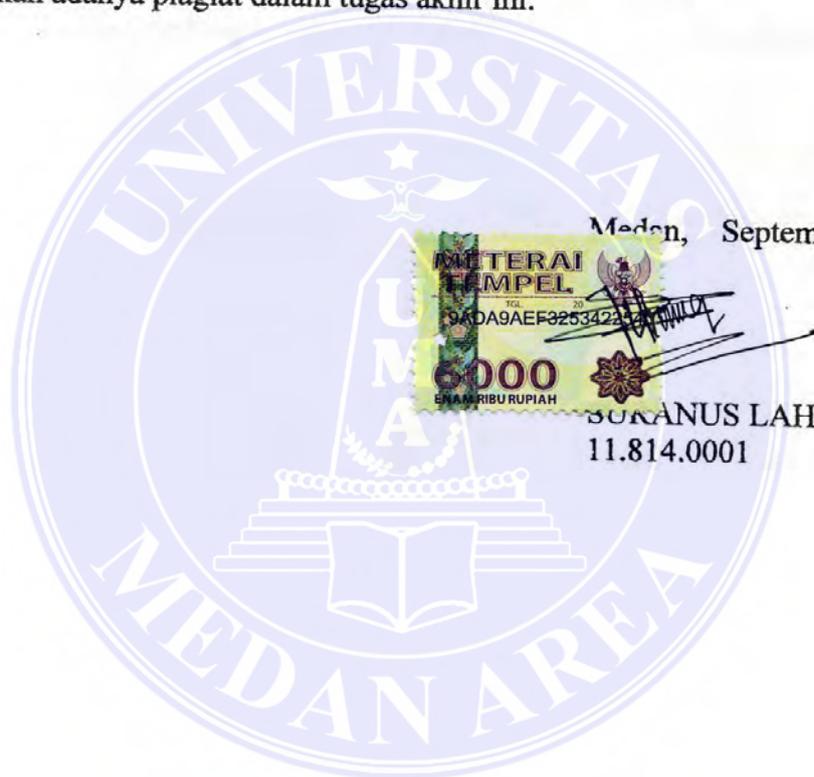


**DEPARTEMEN TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa tugas akhir yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tugas akhir ini saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam tugas akhir ini.



Medan, September 2017

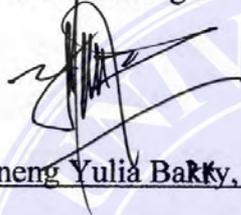


SURANUS LAHAGU
11.814.0001

Judul Tugas Akhir : Rumah Sakit Ibu Dan Anak Di Medan
Tema : Arsitektur Perilaku
Nama : Suranus Lahagu
NPM : 11.814.0001
Fakultas : Teknik Arsitektur

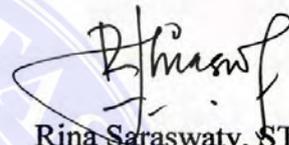
Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



Ir. Neneng Yulia Bakky, MT

Pembimbing II



Rina Saraswaty, ST, MT

Mengetahui

Dekan Fakultas Teknik



Prof. Dr. Dadan Ramdani, M.Eng., M.Sc

Ka. Program Studi



Rina Saraswaty, ST, MT

ABSTRACT

Health is the most important factor in the life of the community, especially the health of mothers and children, because every year the number of births and deaths always increases with various problems, so it needs a health facility that provides services for mother and child. One type of health service is a mother and child hospital in the field.

The design of this hospital took place in Jalan Putri Hijau Medan Barat. Medan City of North Sumatra. The design of this hospital aims to help mothers and children in health examination. Design methods used include: data collection, analysis, synthesis and design stage, The design results of mother and child hospital consists of a linear building period that follows the formation of land. Zoning of the room is divided into floors considering the narrow land issue. Orientation, laying and circulation are governed by rules and analysis.

Key words : Building a mother and child hospital in the field in the application of architecture themek

ABSTRAK

Kesehatan merupakan faktor terpenting dalam kehidupan masyarakat, terutama kesehatan ibu dan anak, karena setiap tahun jumlah kelahiran dan kematian selalu meningkat dengan berbagai masalah, sehingga dibutuhkan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan bagi ibu dan anak. Salah satu jenis layanan kesehatan adalah rumah sakit ibu dan anak di lapangan.

Desain rumah sakit ini berlangsung di Jalan Putri Hijau Medan Barat. Kota Medan Sumatera Utara. Rancangan rumah sakit ini bertujuan untuk membantu ibu dan anak dalam pemeriksaan kesehatan. Metode perancangan yang digunakan meliputi: pengumpulan data, analisis, sintesis dan tahap perancangan, Hasil perancangan rumah sakit ibu dan anak terdiri dari masa bangunan linier yang mengikuti pembentukan tanah. Zonasi ruangan dibagi menjadi beberapa lantai mengingat masalah lahan sempit. Orientasi, peletakan dan peredaran diatur oleh peraturan dan analisis.

Kata kunci: Membangun rumah sakit ibu dan anak di medan dalam penerapan tema arsitektur

KATA PENGANTAR

Segala puji dan ucapan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya, sehingga penulis dapat menyusun laporan Tugas Akhir ini, dalam rangka melengkapi persyaratan ujian sarjana untuk meraih Gelar Sarjana Teknik Arsitektur pada Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Medan Area tahun ajaran 2015/2016 dengan judul :

“RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI MEDAN“.

Dalam penyusunan laporan ini penulis telah melakukan studi literatur, survey dan konsultasi dengan berbagai pihak, serta pengarahan dan bimbingan yang diberikan oleh dosen-dosen pembimbing. Laporan ini disusun sebagai landasan dan program dasar perancangan arsitektur yang membahas hal-hal yang berhubungan dengan judul Tugas Akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa laporan ini masih kurang sempurna dan masih banyak terdapat kesalahan penulisan ataupun isi dari laporan ini yang disebabkan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan tugas akhir.

Selesainya laporan ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ungkapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- Bapak Prof. Dr. H. A. Ya'akub Matondang, MA selaku Rektor Universitas Medan Area beserta para Wakil Rektor dan Staff.
- Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Medan Area beserta para Wakil Dekan.
- Ibu Sherlly Maulan, ST, MT. selaku Wakil Dekan Fakultas Teknik Universitas Medan Area beserta para Wakil Dekan.
- Ibu Ir. Neneng Yulia Barky, MT selaku dosen pembimbing I.
- Ibu Rina Saraswaty, ST, MT. selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Medan Area. Serta dosen pembimbing II.

- Bapak dan Ibu dosen Pengajar Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Medan Area, yang telah banyak membantu penulis selama mengikuti perkuliahan.
- Staff Tata Usaha Fakultas Teknik, yang telah banyak membantu penulis dalam melengkapi berkas-berkas persyaratan tugas akhir.
- Teristimewa kepada orang tua penulis yang tercinta (Gati'aro Lahgu & Reliana Waruwu) dan saudara/saudari yang memberikan banyak dukungan baik berupa doa, nasehat, materi serta limpahan kasih sayang yang diberikan kepada penulis.
- Rekan – rekan Mahasiswa Jurusan Teknik Arsitektur stambuk 2011 yang telah memberikan dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
- Kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan kerja praktek ini yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, terima kasih atas bantuannya. Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga saran-saran dan kritik dari pembaca selalu penulis harapkan.

Akhir kata hanya pujian dan syukur yang dapat penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, semoga dalam penyusunan laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi yang memerlukannya.

Penulis

Suranus Lahagu
Nim : 11.814.0001

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
RINGKASAN	iii
ABSTRAK	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
1.4 Batasan Masalah	3
1.5 Metode Pendekatan Perancangan	3
1.6 Sistematika Pembahasan	4
1.7 Kerangka Berpikir	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Umum	6
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit Ibu dan Anak	6
2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit	7
2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit	7
2.2 Deskripsi Rumah Sakit Ibu dan Anak	8
2.3 Karakteristik Rumah Sakit Ibu dan Anak	9
2.4 Zona Kegiatan Rumah Sakit Ibu dan Anak	15
2.4.1 Sektor Depan Rumah Sakit Ibu dan Anak	15
2.4.2 Sektor Belakang Rumah Sakit Ibu dan Anak	16
2.5 Fasilitas Rumah Sakit Ibu dan Anak	16
2.5.1 Administrasi	16

2.5.2	Instalasi Rawat Jalan	17
2.5.3	Instalasi Gawat Darurat	18
2.5.4	Instalasi Rawat Inap	19
2.5.5	Instalasi Perawatan Intensif (ICU)	19
2.5.6	Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan	20
2.5.7	Instalasi Bedah Sentral	20
2.5.8	Instalasi Farmasi	21
2.5.9	Instalasi Radiologi	21
2.5.10	Instalasi Laboratorium	22
2.5.11	Instalasi Rehabilitasi Medis	22
2.5.12	Bagian Administrasi dan Kesekretarian Rumah Sakit..	23
2.5.13	Ruang Jenazah Rumah Sakit	23
2.5.14	Instalasi Gizi/Dapur	23
2.5.15	Instalasi Pencucian Linen (Laundry)	23
2.5.16	Bengkel Mekanikal dan Elektrikal (Workshop)	24
2.6	Studi Banding	25
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	
3.1	Deskripsi Lokasi	26
3.1.1	Kondisi Geografis Kota Medan	26
3.1.2	Lokasi Site	27
3.1.3	Deskripsi Proyek	28
3.2	Pemilihan Lokasi	29
3.3	Tinjauan Tema	29
3.3.1	Latar Belakang Arsitektur Perilaku	30
3.3.2	Arsitektur dan Perilaku	30
3.4	Hubungan Tema dengan Kasus Proyek	30
3.5	Penerapan Tema dalam Perancangan	31
3.5	Metode Pendekatan Perancangan	31
BAB IV	ANALISA PERANCANGAN	
4.1	Analisa Sesuai Tema Arsitektur Perilaku	33
4.1.1	Analisa Tapak (Site)	33

4.1.1.1	Analisa View	34
4.1.1.2	Analisa Kebisingan	34
4.1.1.3	Analisa Orientasi Matahari	34
4.1.2	Kualitas Ruang	36
4.1.2.1	Analisa Penzoningan	36
4.1.2.1.1	Analisa Penzoningan Tapak	36
4.1.2.1.2	Analisa Penzoningan Ruang dalam Bangunan	37
4.2	Analisa Pendukung	37
4.2.1	Analisa Struktur	37
4.2.1.1	Struktur Bangunan	38
4.2.1.2	Kontruksi Bangunan	38
4.2.1.2.1	Beton	38
4.2.1.2.2	Baja	39
4.2.2	Analisa Sirkulasi dan Pencapaian	40
4.2.2.1	Sirkulasi dan Pencapaian ke dalam Site	40
4.2.2.2	Sirkulasi dan Pencapaian di dalam Bangunan ...	41
4.3	Analisa Program Ruang	42
4.3.1	Besaran Ruang	52
 BAB V KONSEP PERANCANGAN		
5.1	Konsep Sesuai Tema Arsitektur Perilaku	53
5.1.1	Konsep Tapak (Site)	53
5.1.1.1	Konsep View	55
5.1.1.2	Konsep Kebisingan	55
5.1.1.3	Konsep Vegetasi	56
5.1.1.4	Konsep Matahari	57
5.2	Konsep Pendukung	57
5.2.1	Analisa Struktur	57
5.2.1.1	Struktur Pemikul Beban Bangunan	58
5.2.1.2	Struktur Badan Bangunan	58
5.2.1.3	Konsep Konstruksi	60
5.2.2	KONSEP UTILITAS	61

5.2.2.1 Sistem Drainase	61
5.2.2.2 Sistem Listrik	61
5.2.2.3 Sistem Air Bersih	62
5.2.2.4 Sistem Air Kotor	62
5.2.2.5 Sistem Kebakaran	62
5.2.2.6 Sistem Sampah	63

- **Daftar Pustaka**
- **Lampiran**



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Warna yang di sukai Orangtua dan Anak-anak	12
Tabel 2.2 Perbandingan Bentuk Dasar Bangunan	14
Tabel 4.1 Kebutuhan Ruang Administrasi	52



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Hubungan Integratif Manusia dengan Lingkungannya	11
Gambar 2.2 Rumah Sakit Ibu dan Anak Stella Maris	25
Gambar 3.1 Peta Kota Medan	27
Gambar 3.2 Batasan Lokasi Site	28
Gambar 4.1 Analisa Tapak	33
Gambar 4.2 Analisa View	34
Gambar 4.3 Analisa Kebisingan	35
Gambar 4.4 Analisa Matahari	35
Gambar 4.5 Kontruksi Bangunan/Beton	39
Gambar 4.6 Kontruksi Bangunan/Baja	39
Gambar 4.7 Analisa Sirkulasi Kendaraan	40
Gambar 4.8 Analisa Sirkulasi Penjalan Kaki.....	41
Gambar 5.1 Zoning Bangunan	53
Gambar 5.2 Konsep Tapak	54
Gambar 5.3 Konsep Ruang Luar	54
Gambar 5.4 Kosep View dari Luar ke Dalam Tapak	55
Gambar 5.5 Konsep View dari Dalam ke Tapak	55
Gambar 5.6 Konsep Kebisingan	56
Gambar 5.7 Konsep Vegetasi	56
Gambar 5.8 Konsep Matahari	57
Gambar 5.9 Pondasi Tiang Pancang	58
Gambar 5.10 Konsep Material Lantai	59
Gambar 5.11 Konsep Material Dinding	59
Gambar 5.12 Konsep Material Atap	59
Gambar 5.13 Konsep Kontruksi/Beton	60
Gambar 5.14 Konsep Material/Baja	60
Gambar 5.15 Sistem Drainase	60
Gambar 5.63 Hydra Kebakaran	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai salah satu negara yang sedang berkembang Indonesia memiliki fasilitas kesehatan yang masih kurang memadai, dibandingkan dengan negara maju lainnya. Meskipun upaya peningkatan terus dilakukan yaitu dalam usaha meningkatkan harapan hidup manusia, tetapi angka kematian masih cukup tinggi terutama kematian ibu dan anak saat proses kehamilan dan kelahiran.

Menurut Data Statistik di Indonesia, jumlah kelahirannya di Indonesia masih tinggi yaitu mencapai sekitar 4,5 juta bayi tiap tahunnya. Begitupun juga dengan angka kematian yang ditunjukkan oleh survey kedokteran 2012 yang juga masih tinggi yaitu angka kematian ibu masih di atas 200 setiap 100 ribu kelahiran dan kematian anak di atas 34 per 100 ribu kelahiran. Sedangkan angka kematian ibu maksimal menurut data dari Menteri Kesehatan adalah 102 per 100 ribu kelahiran dan angka kematian bayi 23 per 100 ribu kelahiran sehingga peningkatan kualitas rumah sakit ibu dan anak baik dari layanan maupun fasilitas diperlukan.

(Sumber : Data Kota Medan dalam angka 2012)

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan Ibu dan anak di Medan maka perlu adanya pembangunan di dalam sektor kesehatan dalam jangka waktu panjang yang dilaksanakan dengan melakukan peningkatan upaya kesehatan berdasarkan pada tingginya angka kelahiran dan kematian yang diprioritaskan pada golongan ibu dan anak ini di setiap wilayah Indonesia. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan kesejahteraan ibu dan anak yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan.

Kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat mendasar didalam menciptakan keluarga yang sejahtera. Anak sebagai generasi penerus perlu mendapat perhatian khusus dalam pemeliharaan kesehatannya, sehingga tingkat kesakitan atau kematian anak dapat dikurangi. Peningkatan pelayanan anak dirasakan sangat perlu. Anak pada golongan usia balita pada masa itu perlu mendapatkan prioritas utama karena merupakan masa rawat, sehingga anak mudah terkena infeksi atau kekurangan gizi. Pertumbuhan dan kesehatan diusia

selanjutnya sangat bergantung pada penanganan kesehatan anak pada usia balita tersebut.

Dengan dibangunnya rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan yang memiliki fasilitas cukup lengkap dan tenaga medis yang handal, akan meningkatkan kesehatan masyarakat dan menyajikan layanan kesehatan yang baik sehingga angka kematian akibat ibu melahirkan dan angka kematian anak-anak akan berkurang.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, maka permasalahan perancangan yang diperkirakan dapat muncul dalam kasus proyek ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana menghadirkan suatu bangunan dengan fasade yang sesuai dengan konsep dan tema Arsitektur Perilaku sehingga Rumah Sakit Ibu dan Anak tersebut kelak dapat memberikan kontribusi dan nilai lebih bagi lingkungan di sekitarnya.
2. Bagaimana mengaplikasikan teori-teori tentang Arsitektur Perilaku ke dalam bentuk ruang dan massa bangunan sehingga tercipta bentukan dan massa bangunan sesuai dengan fungsinya sebagai fasilitas rumah sakit ibu dan anak.

1.3 Maksud Dan Tujuan

Maksud dan tujuan dari perencanaan proyek Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan ini adalah :

1. Merencanakan perencanaan bangunan yang menghadirkan suatu desain bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan yang optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan fasade yang sesuai dengan konsep dan tema Arsitektur perilaku.
2. Memperoleh suatu landasan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan yang sesuai standar-standar penyelenggaraan di Indonesia dengan menciptakan bangunan yang bertema Arsitektur Perilaku.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan adalah hanya membahas tentang rumah sakit ibu dan anak yang meliputi : fungsi dan fasilitas yang dibutuhkan dalam perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan.

1.5 Metode Pendekatan Perancangan

Metode pendekatan perancangan yang dilakukan untuk pengerjaan laporan perencanaan proyek Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan ini adalah melalui :

1. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan dengan mempelajari acuan-acuan berupa literatur sesuai dengan materi, yang berguna untuk mempelajari fakta secara ilmiah. Mengumpulkan data dengan menggunakan referensi buku-buku atau data internet maupun data dari laporan seseorang yang berkaitan dalam perencanaan proyek ini.

2. Wawancara

Metode ini dilakukan dengan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan interview guide (panduan wawancara), dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi

3. Survey lapangan

Survey ini dilakukan langsung turun lapangan melihat lokasi tempat yang akan direncanakan dan memberikan gambaran yang berkaitan dengan perencanaan sesuai dengan hasil data yang diperoleh.

4. Tahap Analisa

Menganalisa data serta menggali potensi dan masalah yang ada dan mencari keterkaitan antar masalah sehingga diperoleh gambaran sebab timbulnya masalah.

5. Studi Banding

Study banding ini dilakukan untuk menjadi acuan dalam Membandingkan tema dengan proyek sejenis yang telah ada atau yang masih berhubungan dengan proses desain.

1.6 Sistematika Pembahasan

Kerangka Pembahasan merupakan bagian-bagian yang terbagi tiap-tiap bab yang berisikan pokok pembahasan atau landasan yang akan dijadikan landasan program ini. Landasan tersebut secara terperinci diuraikan dibawah ini :

BAB I PENDAHULUAN

Berisikan materi-materi pembahasan tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Maksud dan Tujuan, Batasan Masalah, Sistematika Pembahasan dan Kerangka Berpikir.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menjelaskan tentang Tinjauan Umum mengenai Rumah Sakit Ibu dan Anak. Deskripsi Rumah Sakit Ibu dan Anak, Karakteristik Rumah Sakit Ibu dan Anak, Fasilitas Rumah Sakit Ibu dan Anak dan Studi Banding Tema Sejenis.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Menjelaskan tentang Deskripsi Lokasi yang berisikan (Kondisi Geografis Kota Medan, Lokasi Site, Deskripsi Proyek), Pemilihan Lokasi Proyek, Tinjauan Tema, Hubungan Tema dengan Kasus Proyek, Penerapan Tema dalam Perancangan dan Metode Pendekatan Perancangan

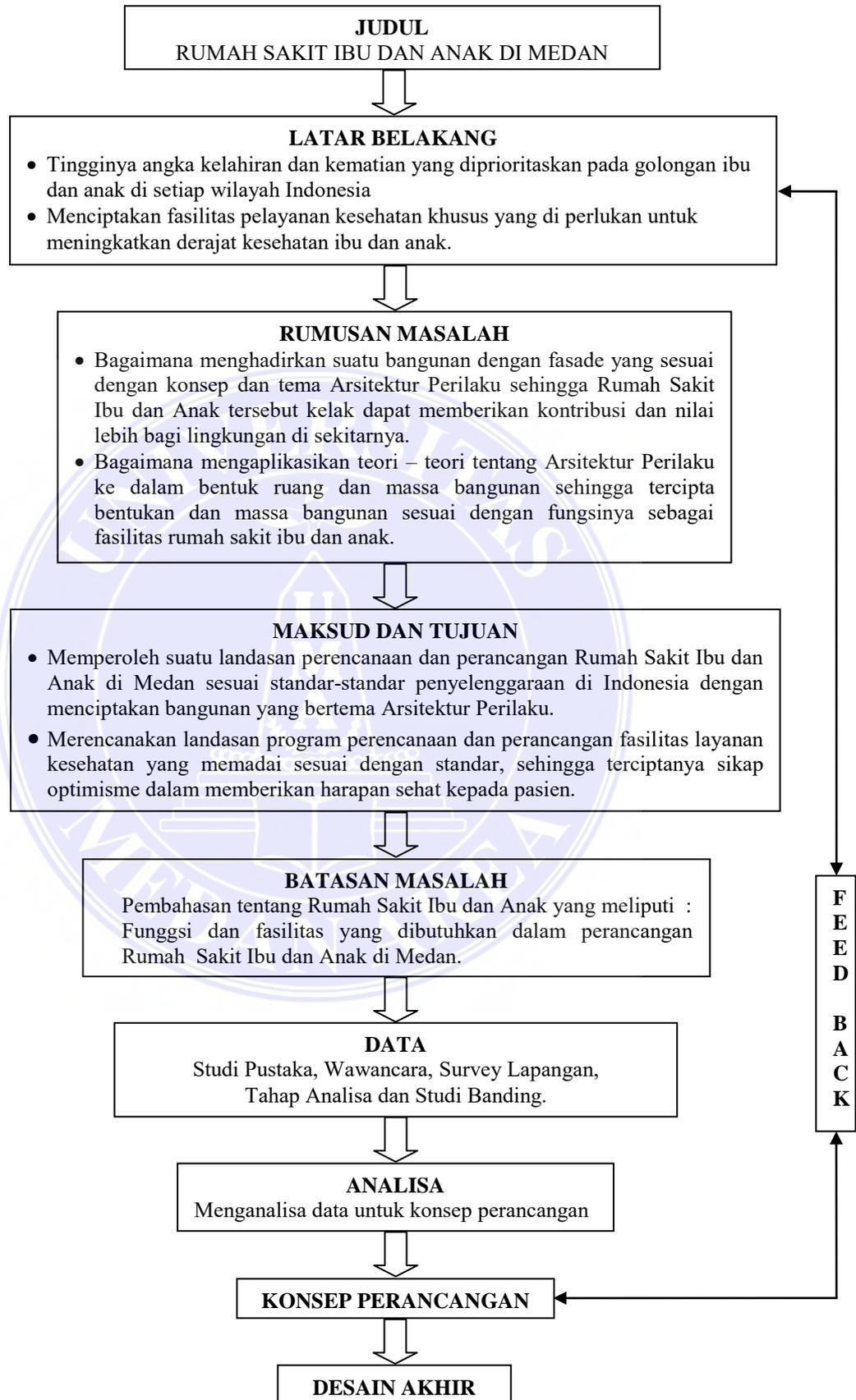
BAB IV ANALISA PERANCANGAN

Berisikan tentang analisa tapak dan local konteks, kualitas ruang serta konsep-konsep yang bersangkutan dengan analisa yang di tetapkan.

BAB V. KONSEP PERANCANGAN

Berisikan tentang Peta situasi, gambar perancangan berupa : Site Plan, Ground Plan, Denah, Tampak, Potongan dan detail Arsitektur.

1.7 Kerangka Berpikir



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum

Tinjauan pustaka proyek berisi teori dan literatur tentang Pengertian Rumah Sakit Ibu dan Anak, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah Sakit, Pelayanan Rumah Sakit dan beberapa literatur lainnya yang mendukung proyek.

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit Ibu dan Anak

Menurut Lampiran Keputusan Menkes no. RI no.340/Menkes/Per/Iii/2010 (Depkes RI 1988). Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) adalah Rumah Sakit yang melayani kesehatan ibu dan anak, meliputi ibu pada masalah reproduksi dan anak berumur sampai dengan 18 tahun (Depkes RI, 2010). Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan Rumah Sakit Khusus yang lingkup pelayanannya meliputi : promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada maternal serta kesehatan reproduksi termasuk Ante Natal Care (ANC), pertolongan persalinan, perawatan nifas, pertolongan bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir, imunisasi dan pelayanan kesehatan anak, program Keluarga Berencana (KB).

Pemahaman mengenai rumah sakit ibu dan anak melalui pengertian judul berdasarkan pengertian setiap kata yang membentuknya yang menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (1988) adalah sebagai berikut :

1. Rumah :

Bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal; bangunan pada umumnya (seperti gedung dan sebagainya).

2. Sakit :

Memiliki rasa tidak nyaman di tubuh karena menderita sesuatu; dalam keadaan tidak baik segenap badan serta bagian-bagiannya.

3. Ibu :

Sebutan untuk orang yang telah melahirkan kita; wanita yang sudah bersuami; panggilan yang sopan kepada wanita.

4. Dan :

Kata penghubung satuan ujaran (kata, frase, klausa dan kalimat yang setara, yang termasuk tipe yang sama serta memiliki fungsi yang berbeda.

5. Anak :

Keturunan yang kedua; manusia yang masih kecil; anak-anak; anak yang masih kecil (belum dewasa).

2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas dari rumah sakit adalah :

Memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Yang dimaksud dengan pekayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif ,preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Fungsi dari rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan pengelola, tingkat pelayanan dan kelas pelayanan :

A. Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit Umum Swasta Utama memiliki pelayanan medik umum, spesialis dan sub-spesialis, setara dengan Rumah Sakit Umum kelas A dan B :

- Pelayanan medik umum meliputi penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah serta kesehatan anak.

Pelayanan medis spesialistik meliputi pelayanan dengan spesialistik telinga, hidung, tenggorokan, mata, kulit, syaraf, jiwa, jantung, paru, radiologi, anestesi, rehabilitasi medis, patologi anatomi dan pelayanan

spesialistik lain sesuai dengan kebutuhan.

- Pelayanan medis sub-spesialistik meliputi pelayanan sub-spesialistik di setiap spesialisasi yang ada.

(Sumber : Depkes RI (1988), PermenKes RI. No. 159b/MEN.KES/PER/II/1988)

B. Rumah Sakit Pemerintah

Berdasarkan tingkat pelayanan, pelayanan Rumah Sakit terbagi menjadi :

1. Tingkat pelayanan dasar :
Puskesmas, balai pengobatan, BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak), pos kesehatan, praktek dokter, balai laboratorium kesehatan, laboratorium, toko obat berijin, Rumah Sakit bersalin, klinik dan pengobatan tradisional.
2. Tingkat pelayanan spesialisik :
Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta, Rumah Sakit Khusus, balai laboratorium kesehatan, balai pemeriksaan obat dan makanan, laboratorium klinik, praktek dokter.
3. Tingkat pelayanan sub-spesialis :
Rumah Sakit Pendidikan Pemerintah, Rumah Sakit Pendidikan Swasta.

Berdasarkan Kelas Pelayanan, kelas pelayanan Rumah Sakit terbagi menjadi :

1. Kelas A : Pelayanan medik umum dan spesialisik, dengan kapasitas 1000-1500 tempat tidur.
2. Kelas B : Pelayanan medik umum dan spesialisik minimal 10 cabang (cabang spesialis yang harus ada : penyakit anak, penyakit dalam, bedah dan kebidanan) kapasitas 400-1000 tempat tidur.
3. Kelas C : Pelayanan medik umum dan spesialisik minimal 4 cabang ditambah 3 dari spesialis lainnya sesuai dengan kebutuhan setempat, kapasitas 60 – 300 tempat tidur.
4. Kelas D : Pelayanan medik umum, kapasitas 50 – 100 tempat tidur.
5. Kelas E : Pelayanan medik khusus (jiwa, ginjal, jantung dan lain-lain)

(sumber : Depkes RI (1988), PermenKes RI. No. 159b/MEN.KES/PER/II/1988)

2.2 Deskripsi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan utama atau khusus bagi ibu hamil, ibu dan bayi baru lahir

dan anak usia antara 0-18 tahun. Ruang lingkup pelayanan rumah sakit ibu dan anak adalah pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada maternal serta kesehatan reproduktif termasuk ante natal care, pertolongan persalinan, perawatan nifas, pertolongan bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir, imunisasi pelayanan kesehatan anak dan program keluarga berencana.

(sumber : DepKes RI (2010), *Pedoman penyelenggaraan rumah sakit ibu dan anak*)

2.3 Karakteristik Rumah Sakit Ibu dan Anak

Dalam menciptakan suatu lingkungan binaan yang berlandaskan Arsitektur Perilaku, maka dilakukan pendekatan terhadap perilaku manusia. Perilaku manusia ini berasal dari dorongan yang ada di dalam diri manusia. Dorongan ini merupakan usaha manusia untuk memenuhi kebutuhannya.

Karakteristik dari perilaku ada dua sebagai berikut :

1. Perilaku yang terbuka

Perilaku yang dapat diamati orang lain tanpa alat bantuan.

2. Perilaku yang tertutup

Perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat bantu.

Ada empat hal yang saling berhubungan dengan Arsitektur Perilaku sebagai berikut :

- A. Perilaku Sebagai Suatu Pendekatan

Pendekatan perilaku dalam perancangan menekankan keterkaitan antara ruang yang disediakan bagi manusia yang memanfaatkannya. Pendekatan ini menunjukkan bahwa perlu adanya pemahaman mengenai perilaku manusia atau masyarakat yang berbeda-beda dari segi norma, adat, budaya serta psikologi masyarakat.

- B. Psikologi Lingkungan

Psikologi Lingkungan adalah bidang psikologi yang meneliti khusus hubungan antara lingkungan fisik dan tingkah laku serta pengalaman manusia. Faktor yang sangat kuat mempengaruhi manusia adalah lingkungan.

Menurut UU No.4 Tahun 1982, lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan

perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Tujuan dari pembahasan mengenai psikologi lingkungan pada kajian arsitektur perilaku adalah untuk menganalisa, menjelaskan, meramalkan dan jika perlu mempengaruhi hubungan antara tingkah laku manusia dengan lingkungannya. Masalah-masalah yang dihadapi manusia dalam hubungannya dengan lingkungan alamnya adalah :

- Lingkungan yang terbatas
- Polusi (pencemaran)
- Penggunaan dan penyalahgunaan tanah yang menyebabkan erosi, banjir dan lain sebagainya.
- Masalah kependudukan
- Energi dan ekonomi yang terbatas

Selain itu, masalah yang juga mendapat perhatian dalam psikologi lingkungan adalah bagaimana orang menilai keindahan lingkungan (estetika lingkungan).

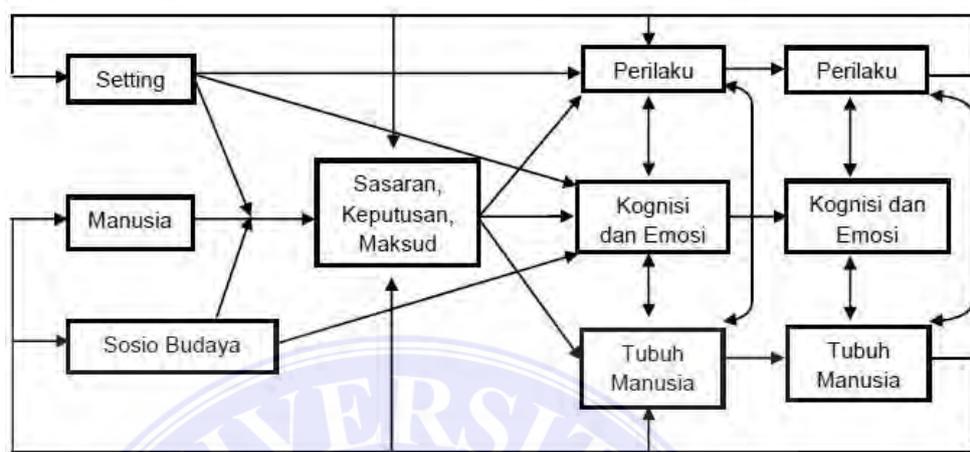
Menurut Berlyne, seorang pakar psikologi, faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam mengatasi masalah ini adalah:

1. *Kompleksitas* yaitu berapa banyak ragam komponen yang membentuk suatu lingkungan.
2. *Novelty* atau *keunikan* yaitu seberapa jauh lingkungan tersebut mengandung komponen-komponen yang unik.
3. *Incongruity* atau *ketidaksenadaan* yaitu seberapa jauh suatu faktor tidak cocok dengan konteks lingkungannya.
4. *Kejutan* yaitu seberapa jauh kenyataan yang ada tidak sesuai dengan harapan.

C. Psikologi Manusia

Sebagai ilmu yang mempelajari hal yang mengenai tingkah laku dan proses-proses yang terjadi tentang tingkah laku tersebut, maka psikologi selalu berbicara tentang kepribadian. Dalam perjalanan perkembangan ilmu perilaku-lingkungan ini banyak dilakukan penelitian dan pengembangan teori. Akan tetapi, tidak ada satupun teori yang dianggap dapat menjawab semua permasalahan dalam psikologi

lingkungan. Berbagai model ditawarkan untuk menggambarkan kompleksitas hubungan manusia dengan lingkungannya. Berikut ini merupakan salah satunya:



Gambar 2.1 Hubungan Integratif Manusia dengan Lingkungannya.

Sumber : Gifford, 1987

D. Arsitektur Untuk Manusia

Arsitektur untuk manusia membahas tentang bangunan yang berguna untuk manusia dan dirancang untuk manusia individual. Untuk mewujudkannya kita harus menghargai arsitektur sebagai seni yang dapat dinikmati oleh masyarakat. Tinjauan ruang secara psikologis dapat dijabarkan melalui pembentukan jarak-jarak pada manusia yaitu jarak publik, jarak sosial, jarak pribadi dan jarak intim.

Arsitektur untuk manusia membahas bangunan yang berguna untuk manusia dan dirancang untuk manusia. Hal ini berhubungan dengan :

- Kebutuhan akan ruang, ruang yang digunakan untuk berbagai kegiatan dan dikelompokkan dengan ruang lain dan disesuaikan dengan aturan-aturan yang memenuhi kebutuhan dan keinginan suatu kelompok.
- Waktu, pada ruang yang sama secara temporal terjadi beberapa kegiatan yang berbeda sesuai dengan kebutuhan karena manusia pengguna ruang memiliki ritme kegiatan yang berbeda.
- Arti, makna biasanya diwujudkan dalam bentuk warna, detail, tanda-tanda, dekoratif dan bentuk yang disebut sebagai aspek eikonic dari

lingkungan binaan. Unsur-unsur ini bisa saja menjadi satu dengan organisasi ruang atau terpisah.

- Komunikasi, mempunyai makna-makna tertentu yang dimaksudkan sebagai media komunikasi antar penghuni ruang ataupun yang bukan penghuni ruang tersebut.

Menurut Rapoport bahwa perancangan arsitektur pada dasarnya menyangkut pengorganisasian dari ruang (space), waktu (time), arti (meaning) serta aplikasinya ke dalam arsitektur perilaku adalah:

1. Pengorganisasian ruang merupakan susunan ruang yang ditujukan untuk mendapatkan kualitas lingkungan yang baik, dimana proses interaksi antara ruang dan penggunaannya dapat dilakukan secara optimal.
2. Waktu, dalam pengorganisasian tempo atau waktu akan menyangkut aspek optimalisasi penggunaan ruang serta berkaitan dengan kemungkinan crowding. Waktu juga mempengaruhi kecenderungan perilaku untuk mengunjungi suatu tempat.

Warna-warna yang paling disukai Orang Tua	Anak-anak
Biru	Kuning
Merah	Putih
Jingga	Dadu
Putih	Merah
Dadu	Oranye
Ungu	Biru
Oranye	Hijau
Kuning	Ungu

Tabel 2.1 Warna yang Disukai Orangtua dan Anak-anak

3. Skala

- a. Dalam arsitektur menunjukkan perbandingan antara elemen bangunan atau ruang dengan suatu elemen tertentu.
- b. Untuk menciptakan suasana yang akrab maka skala yang digunakan adalah skala intim dan skala perkotaan.

4. Tekstur

- Tekstur adalah titik kasar atau halus, titik-titik halus atau kasar yang tidak teratur pada suatu permukaan. Titik-titik ini dapat berbeda dalam ukuran, warna, bentuk, atau sifat dan karakternya.
- Fungsi tekstur dapat memberi kesan pada persepsi manusia melalui penglihatan visual dapat menghilangkan kesan monoton.

5. Bentuk

Bentuk adalah jalan untuk mengatur dan mengartikulasikan materi-material di dalam ruangan. Perancangan bangunan harus memperhatikan pertimbangan-pertimbangan seperti : struktur sosial kemasyarakatan, kondisi site/tapak dan lain-lain.

Kriteria tampilan bentuk bangunan sebagai berikut :

- Landmark, menciptakan tampilan baru dalam lingkungan tapak.
- Tema, arsitektur perilaku : bersifat mewujudkan karakter yang mengundang, mendidik, jujur dan kuat.

Kriteria	Bentuk Dasar Bangunan		
			
Kesesuaian Bentuk Site	Baik	Baik	Kurang Baik
Orientasi Bangunan	Baik, Orientasi Jelas	Baik, Orientasi ke Segala Arah	Tidak Jelas
Efisiensi Ruang	Efisien	Kurang Efisien	Tidak Efisien
Efisiensi Struktur dan Konstruksi Bangunan	Lebih Mudah	Cukup Sulit	Mudah

Kesan yang Indah Dicapai	Baik	Baik	Kurang Baik
Ekonomi Bangunan	Lebih Hemat	Hemat	Tidak Ekonomis

Tabel 2.2 Perbandingan Bentuk Dasar Bangunan

E. Tata Ruang

Ruang sebagai salah satu komponen arsitektur merupakan elemen yang penting dalam pembahasan arsitektur perilaku. Ruang dirancang untuk memenuhi suatu fungsi dan tujuan tertentu. Selain itu, ruang juga dirancang untuk memenuhi fungsi yang lebih fleksibel. Ruang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia baik secara psikologis maupun emosional dan menyangkut dimensi yang berhubungan dengan tubuh manusia, secara dimensional menyangkut kebutuhan ruang untuk kegiatan manusia.

Menurut Immanuel Kant, ruang bukanlah sesuatu yang obyektif sebagai hasil pikiran dan perasaan manusia. Sedangkan menurut Lato, ruang adalah suatu kerangka atau wadah dimana obyek dan kejadian tertentu berada.

Beberapa konsep penting dalam pengkajian arsitektur perilaku :

- *Behavior setting* (setting perilaku) yang menjadi penekanan dalam kajian ini adalah bagaimana kita dapat mengidentifikasi perilaku-perilaku yang ada secara konstan atau berkala pemunculannya.
- *Environmental Perception* (persepsi tentang lingkungan) yaitu interpretasi tentang suatu setting oleh individu didasari latar belakang budaya, nalar dan pengalaman individu tersebut.
- *Perceived Environment* (lingkungan yang terpersepsikan) merupakan produk atau bentuk dari persepsi lingkungan seseorang atau sekelompok orang.
- *Environment Cognition, Image, and Schemata* (kognisi lingkungan, citra dan skema) yaitu proses memahami dan memberi arti terhadap lingkungan.

- *Environment Quality* (kualitas lingkungan) yaitu suatu lingkungan yang memenuhi preferensi imajinasi ideal seseorang atau sekelompok orang.
- *Territory* (teritori) yaitu batas dimana organisme hidup menentukanuntutannya, menandai serta mempertahankannya.

2.4 Zona Kegiatan Rumah Sakit Ibu dan Anak

Aktifitas yang terjadi di dalam rumah sakit ibu dan anak menentukan zone-zone yang terbentuk antara lain terdiri atas :

2.4.1 Font of The House (Sektor Depan Rumah Sakit Ibu dan Anak)

Terdiri dari privasi area dan public area, yang termasuk dalam area front of the house yaitu :

- a. Gues Room
Kamar tempat perawat dan kamar VIP
 - b. Public Space Area
Merupakan tempat dimana suatu RSIA dapat memperlihatkan isi dan tema yang ingin disampaikan kepada tamunya. Daerah ini menjadi pusat kegiatan utama dari aktifitas yang terjadi pada RSIA, dalam hal ini jelas bahwa wajah sebuah RSIA dapat terwakili olehnya.
1. Lobby
Tempat untuk mendapatkan informasi, menyelesaikan masalah administrasi dan keuangan yang ada pada ruang-ruang yang termasuk dalam lobby.
 2. Hall
Ruang penerima utama yang menghubungkan ruang luas atau mainentrace dengan ruang-ruang dalam RSIA. Bersifat perilaku dengan besaran ruang yang cukup luas.
 3. Front Desk
Terdiri atas ruang-ruang personil front desk yang berfungsi untuk memproses dan mengelola administrasi pengunjung
 4. Guest Elevator
Sebagai Sarana sirkulasi vertical untuk para tamu dari lobby atau

public area menuju gues room atau fungsi lainnya di atas.

5. Sirkulasi

Merupakan hal penting dalam public area yang berfungsi-fungsi di dalamnya untuk kegunaan pengunjung.

6. Seating Area

Menyediakan wadah bagi tamu untuk beristirahat atau sekedar berbincang-bincang. Sarana ini sangat berguna untuk terjadinya kontak social di antara pengunjung.

7. Retail Area

Berfungsi untuk menyediakan kebutuhan pengunjung sehari-hari

8. Support Function

Sebagai sarana pengunjung untuk tamu yang berada di public area, antara lain seperti toilet, telepon umum, mesin ATM dan lai-lain.

9. Food and Beveranges Outlets

Merupakan area yang digunakan untuk menikmati makanan dan minuman berupa :

- Caffee Shop
- Bar

2.4.2 Back of The House (Sektor Belakang Rumah Sakit Ibu dan Anak)

a. Daerah dapur dan gudang

Area ini merupakan gudang kering dan gudang basah, disesuaikan dengan kebutuhan makanan dan minuman yang dimasukkan.

b. Daerah bongkar muat, sampah dari gudang

Area ini merupakan tempat turun naiknya barang dari dank ke dalam mobil pengakut.

2.5 Fasilitas Rumah Sakit Ibu dan Anak

2.5.1 Administrasi :

- Hall
- Informasi
- Ruang direktur
- R. Hadir Bid. Administrasi dan Keuangan

- R. Hadir Bid. Medis dan Keperawatan
- R. Asisten Direktur
- R. Rapat
- Perpustakaan
- Medical record
 - R. Penerimaan
 - Administrasi
 - Perawat/Dokter
 - R. Arsip
- Gudang
- KM/WC

2.5.2 Instalasi Rawat Jalan

Fungsi Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosa dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama.

2.5.2.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Kebutuhan sarana pelayanan Rumah Sakit Kelas C terdiri dari :

1. Poli Umum, terdiri dari 4 Klinik Spesialistik dasar, antara lain :
 - Klinik Penyakit Dalam
 - Klinik Anak
 - Klinik Bedah
 - Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
2. Klinik tambahan/pelengkap antara lain :
 - Klinik Mata
 - Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
 - Klinik Gigi dan Mulut
 - Klinik Kulit dan Kelamin
 - Klinik Syaraf

- Klinik Jiwa
- Klinik Rehabilitasi Medik
- Klinik jantung
- Klinik Paru
- Klinik Bedah Syaraf
- Klinik Ortopedi
- Klinik Kanker
- Klinik Nyeri
- Klinik Geriatri

2.5.3 Instalasi Gawat Darurat

Setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan :

- Melakukan pemeriksaan awal kasus – kasus gawat darurat.
- Melakukan resusitasi dan stabilisasi.

Pelayanan di Unit Gawat Darurat rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam secara terus menerus 7 hari dalam seminggu. Memiliki dokter spesialis empat besar yang siap panggil (on-call), dokter umum yang siaga di tempat (on-site) dalam 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (General Emergency Life Support) dan atau ATLS + ACLS dan mampu memberikan resusitasi dan stabilisasi ABC (Airway, Breathing, Circulation) serta memiliki alat transportasi untuk rujukan dan komunikasi yang siaga 24 jam.

2.5.3.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Kebutuhan sarana pelayanan Rumah Sakit Kelas C terdiri dari :

1. Program Pelayanan pada UGD :
 - Klinik Penyakit Dalam
 - True Emergency (Kegawatan darurat)
 - Cito Operation
 - Cito/ Emergency High Care Unit (HCU)
 - Cito Lab
 - Cito Radiodiagnostik
 - Cito Darah

- Cito Depo Farmasi
2. Pelayanan Kegawatdaruratan pada UGD :
- Pelayanan Kegawatdaruratan Bedah
 - Pelayanan Kegawatdaruratan Obgyn
 - Pelayanan Kegawatdaruratan Anak
 - Pelayanan Kegawatdaruratan Penyakit Dalam
 - Pelayanan Kegawatdaruratan Kardiovaskuler

2.5.4 Instalasi Rawat Inap

2.5.4.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Lingkup kegiatan di Ruang Rawat Inap rumah sakit meliputi kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelayanan medis, gizi, administrasi pasien, rekam medis, pelayanan kebutuhan keluarga pasien (berdoa, menunggu pasien, mandi, bab, dapur kecil/pantry, konsultasi medis).

Pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap mencakup antara lain :

1. Pelayanan keperawatan.
2. Pelayanan medik (Pra dan Pasca Tindakan Medik).
3. Pelayanan penunjang medik :
 - Konsultasi Radiologi
 - Pengambilan Sample Laboratorium
 - Konsultasi Anestesi
 - Gizi (Diet dan Konsultasi)
 - Farmasi (Depo dan Klinik)
 - Rehab Medik (Pelayanan Fisioterapi dan Konsultasi)

2.5.5 Instalasi Perawatan Intensif (ICU)

2.5.5.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Merupakan instalasi untuk perawatan pasien yang dalam keadaan sakit berat sesudah operasi berat yang memerlukan secara intensif pemantauan ketat dan tindakan segera. Instalasi ICU (*Intensive Care Unit (ICU)*) merupakan unit pelayanan khusus di rumah sakit yang menyediakan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan selama 24 jam.

2.5.6 Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Obstetri Ginekologi)

2.5.6.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Pelayanan di Fasilitas Kebidanan Rumah Sakit Kelas C meliputi :

1. Pelayanan persalinan.

Pelayanan persalinan meliputi : pemeriksaan pasien baru, asuhan persalinan kala I, asuhan persalinan kala II (pertolongan persalinan) dan asuhan bayi baru lahir.

2. Pelayanan nifas.

Pelayanan nifas meliputi : pelayanan nifas normal dan pelayanan nifas bermasalah (post sectio caesaria, infeksi, pre eklampsi/eklampsi).

3. Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi/penyakit kandungan.

Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi penyakit kandungan meliputi pelayanan keguguran, penyakit kandungan dan kelainan kehamilan.

4. Pelayanan tindakan/operasi kebidanan

Pelayanan tindakan/operasi kebidanan adalah untuk memberikan tindakan, misalnya ekserpasi polip vagina, operasi sectio caesaria, operasi myoma uteri, dll. Kegiatan ini dilakukan pada ruang operasi yang berada di Instalasi Bedah Sentral dan baru dapat dilaksanakan pada Instalasi.

5. Pelayanan KB (Keluarga Berencana).

Dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak telah ditetapkan bahwa Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota Bahwa 75% RS di Kab/Kota menyelenggarakan PONEK (penambahan ruangan untuk Emergency Ibu & Anak).

2.5.7 Instalasi Bedah Sentral (COT/Central Operation Theatre)

2.5.7.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Instalasi bedah, adalah suatu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya. Pelayanan bedah pada rumah sakit kelas C meliputi :

1. Bedah minor (antara lain : bedah insisi abses, ekstirpasi, tumor kecil jinak pada kulit, ekstraksi kuku / benda asing, sirkumsisi).

2. Bedah umum dan bedah sub spesialisik (antara lain: kebidanan, onkologi/

tumor, urologi, orthopedic, plastik dan rekonstruksi berat, anak, kardiotorasik dan vaskuler).

2.5.8 Instalasi Farmasi (Pharmacy)

2.5.8.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Unit Farmasi direncanakan mampu untuk melakukan pelayanan :

1. Melakukan perencanaan, pengadaan dan penyimpanan obat, alat kesehatan reagensia, radio farmasi, gas medik sesuai formularium RS.
2. Melakukan kegiatan peracikan obat sesuai permintaan dokter baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan
3. Pendistribusian obat, alat kesehatan, reagensia radio farmasi & gas medis.
4. Memberikan pelayanan informasi obat dan melayani konsultasi obat.
5. Mampu mendukung kegiatan pelayanan unit kesehatan selama 24 jam.

2.5.9 Instalasi Radiologi

Radiologi adalah Ilmu kedokteran yang menggunakan teknologi pencitraan/ imejing (*imaging technologies*) untuk mendiagnosa dan pengobatan penyakit. Merupakan cabang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan penggunaan sinar-X (*X-Ray*) yang dipancarkan oleh pesawat sinar-X atau peralatan-peralatan radiasi lainnya dalam rangka memperoleh informasi visual sebagai bagian dari pencitraan/imejing kedokteran (*medical imaging*).

2.5.9.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Instalasi Radiologi melakukan pelayanan sesuai kebutuhan dan permintaan dari unit-unit kesehatan lain di RSU tersebut. Unit Radiologi dapat pula melayani permintaan dari luar.

Pelayanan Radiologi pada Rumah Sakit Kelas C adalah memberikan pelayanan radiodiagnostik non invasif dengan dan tanpa kontras, yaitu :

1. Radiodiagnostik (non invasif).
 - Non Kontras (antara lain foto : tulang-tulang, toraks, jaringan lunak, abdomen)
 - Dengan Kontras (antara lain foto : IVP, cholecistografi, fistulografi, ceptografi, histero salfingografi, esofagografi, maag duodenografi, colon inloop (barium enema), cor anaupe)

2. Pemeriksaan USG untuk kelainan-kelainan abdominal, kebidanan dan penyakit kandungan.
3. Mampu mendukung kegiatan unit lainnya selama 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu.

2.5.10 Instalasi Laboratorium

2.5.10.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Laboratorium direncanakan mampu melayani tiga bidang keahlian yaitu patologi klinik, patologi anatomi dan forensik sampai batas tertentu dari pasien rawat inap, rawat jalan serta rujukan dari rumah sakit umum lain, Puskesmas atau Dokter Praktek Swasta.

Pemeriksaan laboratorium pada Rumah Sakit Kelas C adalah :

1. Patologi klinik : Hematologi, analisa urine dan tinja, kimia klinik, serologi/ *immunologi*, Mikrobiologi (secara terbatas).
2. Diagnostik patologi, melakukan pemeriksaan lengkap untuk histopatologi, potong beku, sitopatologi dan sitologi.
3. Forensik dapat melakukan perawatan mayat dan bedah mayat.

Pelayanan laboratorium tersebut dilengkapi pula oleh fasilitas sebagai berikut:

- Blood Sampling dan Bank Darah
- Administrasi penerimaan specimen
- Gudang regensia & bahan kimia
- Fasilitas pembuangan limbah

2.5.11 Instalasi Rehabilitasi Medis

Pelayanan Rehabilitasi Medik bertujuan untuk memberikan tingkat pengembalian fungsi tubuh semaksimal mungkin kepada penderita sesudah kehilangan/berkurangnya fungsi dan kemampuan yang meliputi, upaya pencegahan/penanggulangan, pengembalian fungsi dan mental pasien.

2.5.11.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Lingkup pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik mencakup :

1. Rehabilitasi fisik

- Rehabilitasi sistem pernafasan
 - Rehabilitasi sistem neuromuskuler dan lokomotor
2. Rehabilitasi Mental
 3. Rehabilitasi Sosial

2.5.12 Bagian Administrasi dan Kesekretarian Rumah Sakit

2.5.12.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Suatu bagian dari rumah sakit tempat dilaksanakannya manajemen rumah sakit. Terdiri dari :

1. Dewan Direksi RS
2. Komite Medis
3. Seksi Keperawatan
4. Seksi Pelayanan
5. Seksi Keuangan dan Program
6. Kesekretariatan dan Rekam Medis

2.5.13 Ruang Jenazah Rumah Sakit

2.5.13.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Fungsi Ruang Jenazah adalah :

1. Tempat penyimpanan sementara jenazah sebelum diambil keluarganya
2. Tempat memandikan/dekontaminasi jenazah
3. Tempat mengeringkan jenazah setelah dimandikan
4. Otopsi jenazah

2.5.14 Instalasi Gizi/Dapur

2.5.14.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Sistem pelayanan dapur yang diterapkan di rumah sakit adalah sentralisasi kecuali untuk pengolahan formula bayi. Instalasi Gizi/ Dapur mempunyai fungsi untuk mengolah, mengatur makanan pasien setiap harinya, serta konsultasi gizi.

2.5.15 Instalasi Pencucian Linen (Laundry)

Laundry RS adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjangnya berupa mesin cuci, alat dan desinfektan, mesin uap pengering.

2.5.15.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Kegiatan pencucian linen terdiri dari :

1. Pengumpulan
 - Pemilahan antara linen infeksius dan non-infeksius dimulai dari sumber dan memasukkan linen ke dalam kantong plastic sesuai jenisnya serta diberi label.
 - Menghitung dan mencatat linen di ruangan.
2. Penerimaan
 - Mencatat linen yang diterima dan telah terpilah antara infeksius dan non-infeksius.
 - Linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.
3. Pencucian
 - Menimbang berat linen untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan.
 - Membersihkan linen kotor dari tinja, urin, darah, dan muntahan kemudian merendamnya dengan menggunakan desinfektan.
 - Mencuci dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya.
4. Pengeringan
5. Penyetrikaan
6. Penyimpanan
 - Linen harus dipisahkan sesuai dengan jenisnya.
 - Linen baru yang diterima ditempatkan di lemari bagian bawah.
7. Pengangkutan
 - Kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan kantong untuk membungkus linen kotor.
 - Menggunakan kereta dorong yang berbeda warna dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor. Kereta dorong harus dicuci dengan desinfektan setelah digunakan mengangkut linen kotor.

2.5.16 Bengkel Mekanikal dan Elektrikal (Workshop)

2.5.16.1 Lingkup Sarana Pelayanan

Tugas pokok dan fungsi yang harus dirangkum unit workshop adalah, sebagai berikut :

1. Pemeliharaan dan perbaikan ringan pada :
 - Peralatan medik : Optik, elektromedik, mekanis
 - Peralatan penunjang medic
 - Saluran dan perpipaan
 - Listrik dan elektronik.
2. Kegiatan perbaikan-perbaikan dilaksanakan dengan prosedur :
 - Laporan dari setiap unit yang mengalami kerusakan alat
 - Peralatan diteliti tingkat kerusakannya untuk mengetahui tingkat perbaikan yang diperlukan kepraktisan teknis pelaksanaan perbaikannya

2.6 Studi Banding

Rumah Sakit Ibu dan Anak Stella Maris

Rumah Sakit Ibu dan Anak Stella Maris ini terletak di Jalan Multatuli Kec. Medan Polonia. Kota Medan Sumatera Utara. Stella Maris menyediakan pelayanan kesehatan terbaik yang didedikasikan secara eksklusif kepada ibu dan anak disajikan dalam satu paket dengan tenaga profesional yang ramah dan bersahabat.

Pelayanan Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak yang profesional dengan mengutamakan perawatan bukan pengobatan menjadi ciri yang mendasar dari pusat pelayanan kesehatan ini. Konsultasi yang dilayani secara teliti dengan penyediaan waktu yang lapang bagi setiap pasiennya merupakan kesempatan yang diberikan kepada setiap pasien sebagai upaya edukasi yang tepat untuk tercapainya derajat kesehatan masyarakat.



Gambar 2.2 Rumah Sakit Ibu dan Anak Stella Maris

Sumber : Dokumentasi penulis

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Deskripsi Lokasi

3.1.1 Kondisi Geografis Kota Medan

Kota Medan merupakan salah satu dari 25 daerah tingkat II di Sumatera Utara dengan luas daerah sekitar 265,10 km². Kota ini merupakan pusat pemerintahan daerah tingkat I Sumatera Utara yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Deli Serdang di sebelah utara, selatan, barat dan timur. Kota Medan memiliki luas wilayah yang relatif kecil dengan jumlah penduduk yang relatif besar. Secara geografis kota Medan terletak pada 3° 30' – 3° 43' Lintang Utara dan 98° 35' - 98° 44' Bujur Timur. Untuk itu topografi kota Medan cenderung miring ke utara dan berada pada ketinggian 2,5 - 37,5 meter di atas permukaan laut.

Kotamadya Medan pada tanggal 21 September 1951 diperluas tiga kali lipat dari : 1.953 Ha menjadi 5.130 Ha dengan empat kecamatan, yaitu : Kecamatan Medan Kota, Kecamatan Medan Timur, Kecamatan Medan Barat dan kecamatan Medan Baru. Saat ini Kotamadya Medan telah berkembang menjadi 21 Kecamatan dan 151 Kelurahan.

(Sumber : Data Kota Medan dalam angka 2012)

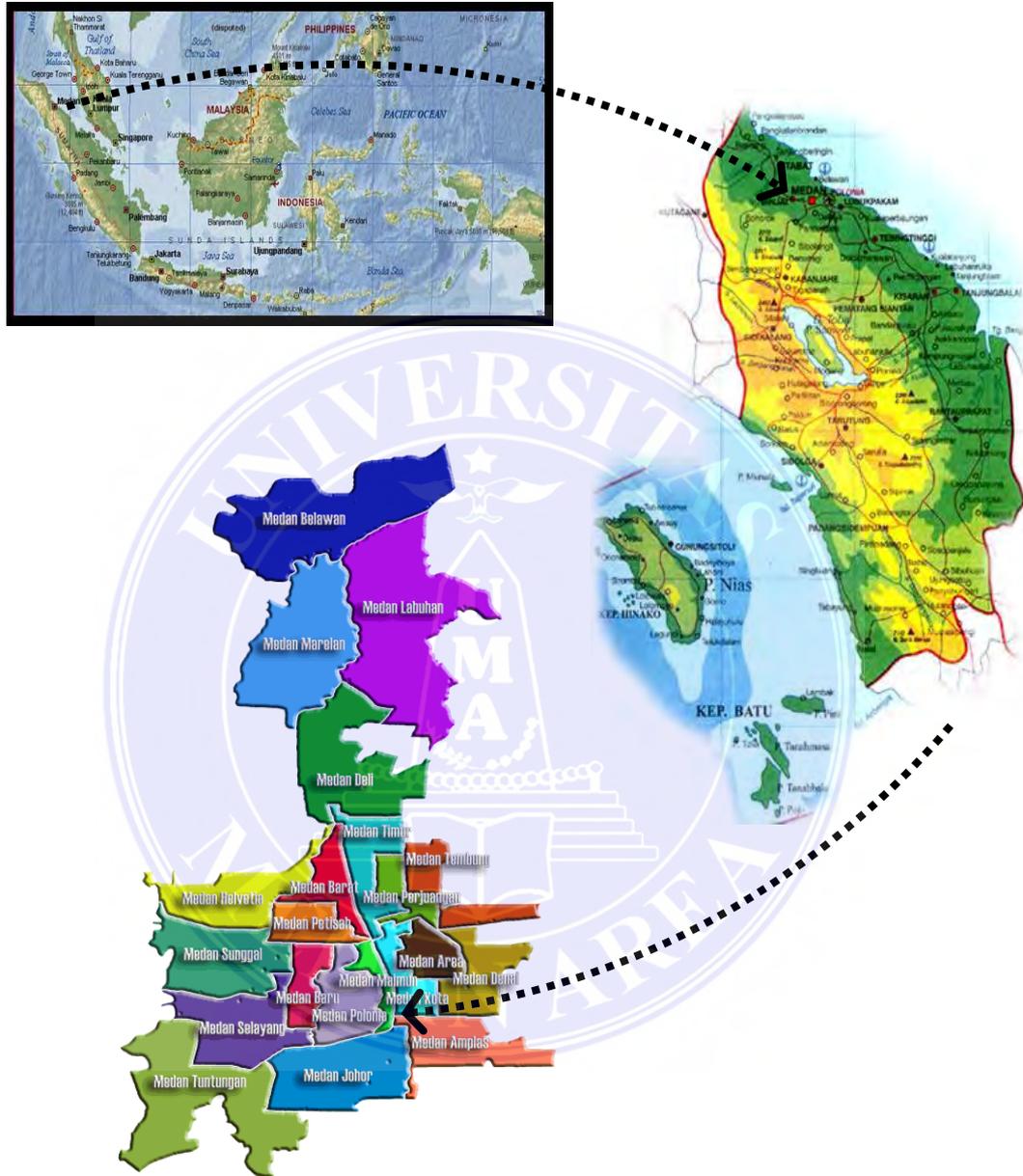
Luas Kota Medan dapat dikatakan relatif kecil dibandingkan dengan luasan beberapa kota besar lainnya di Indonesia. Keterbatasan ruang lebih dirasakan karena bentuk wilayah administratif Kota Medan yang sangat ramping di tengah, sehingga secara alami dapat menghambat pengembangan perkotaan ke wilayah utara, khususnya di bidang penyediaan sarana prasarana kota. Kondisi tersebut juga menyebabkan kurang seimbang dan terintegrasinya ruang kota di Bagian Utara dengan Bagian Selatan.

Namun demikian, sebagai salah satu pusat perekonomian regional terpenting di pulau Sumatera dan salah satu dari tiga Kota Metropolitan terbesar di Indonesia, Kota Medan memiliki posisi dan kedudukan strategis sebagai pintu gerbang utama bagi kegiatan jasa perdagangan barang dan jasa domestik secara regional/internasional di kawasan barat Indonesia.

Secara administratif Kota Medan berbatasan dengan :

Sebelah Utara : berbatasan dengan Selat Malaka

- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang
 Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang
 Sebelah Barat : berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang



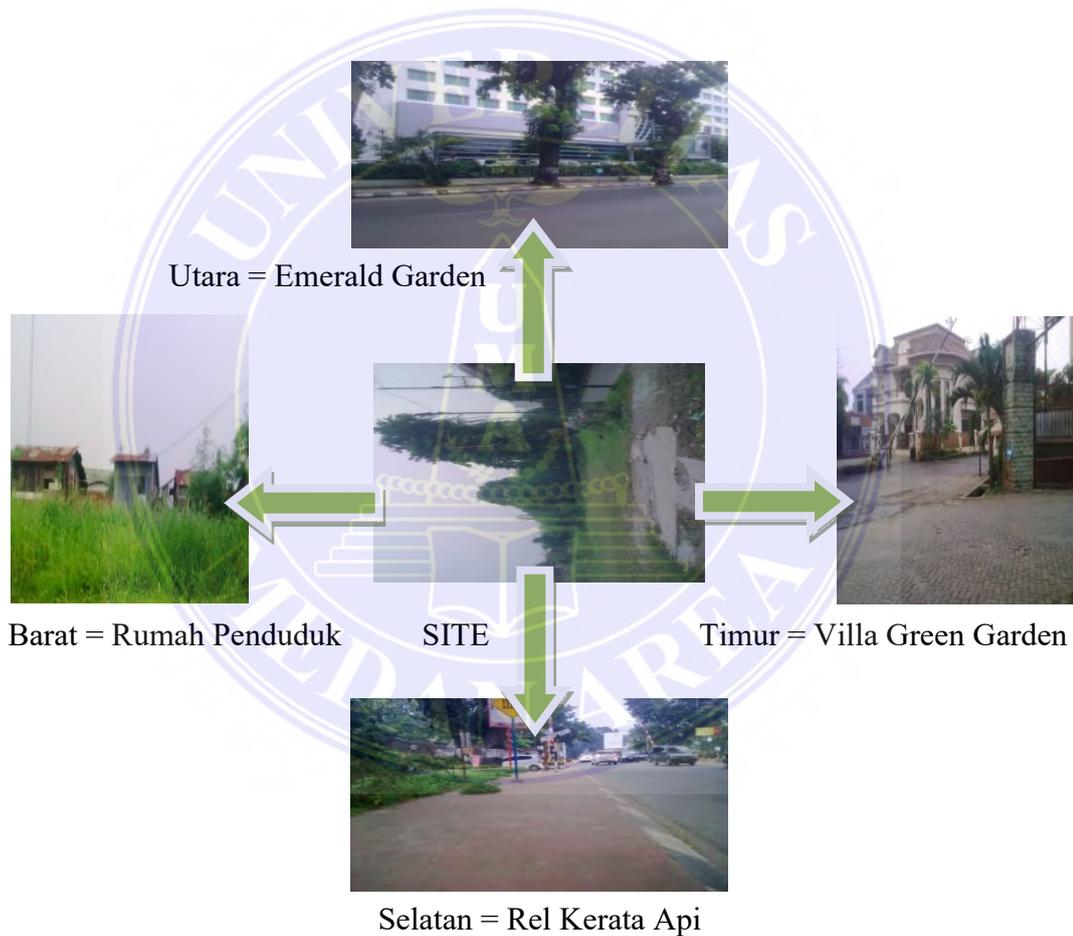
Gambar 3.1 Peta Kota Medan

3.1.2 Lokasi Site

Lokasi perencanaan dan pembangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan adalah berada di Jalan Putri Hijau Medan Barat. Kota Medan Sumatera Utara.



Gambar 3.1.2 Peta Lokasi Site



Gambar 3.2 Batasan Lokasi Site

Sumber : Dokumentasi penulis

3.1.3 Deskripsi Proyek

Nama Proyek : Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan

Tema Proyek : Arsitektur Perilaku

Lokasi Proyek : Jalan Putri Hijau Medan Barat. Kota Medan Sumatera Utara.

Luas Site	: $\pm 15.000 \text{ M}^2$
Batasan Site	:
Utara	: Emerald Garden
Timur	: Villa Green Garden
Selatan	: Rel Kereta Api
Barat	: Rumah Penduduk
Status proyek	: Fiktif
KDB	: 60%
GSB	: Lebar jalan (n) = 10 Meter
	$\frac{1}{2} (n) + 1 = 6 \text{ Meter}$

3.2 Pemilihan Lokasi Proyek

Dalam menentukan lokasi proyek "Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan", yang perlu diperhatikan adalah lokasi tersebut sebaiknya merupakan bagian dari lahan yang diperuntukan sebagai kawasan Rumah sakit ibu dan anak di medan, dengan tidak melupakan sifat, fungsi dan kegiatan yang dilakukan didalamnya, serta skala pelayanan. Adapun pertimbangan/alasan dalam pemilihan lokasi proyek adalah :

1. Lahan/tapak dekat dengan pusat kota Medan.
2. Lahan/tapak berada pada ruas jalan yang lebar (jalan umum).
3. Lahan/tapak dekat sarana air bersih, listrik dan telepon.
4. Lahan/tapak dekat dengan pemukiman masyarakat.
5. Lahan/tapak banyak dilalui kendaraan (angkutan kota).

3.3 Tinjauan Tema

Tema yang digunakan pada perencanaan "Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan" adalah arsitektur perilaku, pada bagian ini akan membahas mengenai pengertian tema dalam proyek tugas akhir yang berisikan arsitektur perilaku dan kajian arsitektur perilaku. Sehubungan dengan pengertian di atas, maka Arsitektur Perilaku tersebut membahas tentang hubungan antara tingkah laku manusia dengan lingkungannya. Hal ini tentunya tidak terlepas dari pembahasan psikologi yang secara umum didefinisikan sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia dengan lingkungannya.

3.3.1 Latar Belakang Arsitektur Perilaku

Arsitektur Perilaku merupakan gabungan dari dua kata yaitu Arsitektur dan Perilaku, kedua kata ini memiliki makna yang berbeda, namun ketika digabungkan menghasilkan arti yang baru. Arsitektur berasal dari bahasa Yunani yaitu “*arche*” artinya bangunan dan “*tecton*” artinya orang yang membangun.

Jadi secara keseluruhan Arsitektur Perilaku dapat diartikan sebagai suatu lingkungan binaan yang diciptakan oleh manusia sebagai tempat untuk melakukan aktivitasnya dengan mempertimbangkan segala aspek dari tanggapan atau reaksi dari manusia itu sendiri menurut pola pikir, karakteristik, ataupun persepsi manusia selaku pemakai.

3.3.2 Arsitektur dan Perilaku

Perancangan suatu bangunan sebagai proses kerja dari seorang arsitek tidak terlepas dari aktivitas yang terjadi dari pemakai fungsi dari bangunan tersebut. Perilaku merupakan kesadaran dari manusia untuk melakukan interaksi secara sosial dan budaya yang membentuk suatu gerakan bersama secara dinamik dalam waktu. Arsitektur adalah suatu lingkungan binaan yang dibuat oleh manusia dan menjadi tempat manusia melakukan aktivitasnya.

Sedangkan perilaku berarti tanggapan atau reaksi individu yang terwujud dalam gerakan (sikap), tidak saja badan atau ucapan (Candra, 1998).

Sehubungan dengan pengertian di atas, maka Arsitektur Perilaku tersebut membahas tentang hubungan antara tingkah laku manusia dengan lingkungannya. Hal ini tentunya tidak terlepas dari pembahasan psikologi yang secara umum didefinisikan sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia dengan lingkungannya. Menurut Garden Murphy, psikologi adalah ilmu yang mempelajari respons yang diberikan oleh makhluk hidup terhadap lingkungannya.

3.4 Hubungan Tema dengan Kasus Proyek

Para ahli perilaku berpendapat bahwa lingkungan adalah faktor utama dalam perkembangan kecerdasan. Kecerdasan adalah bentuk khusus adalah adaptasi, yang merupakan interaksi yang kreatif dan terus menerus antara suatu makhluk dan lingkungannya (Dattner, 1969).

Lingkungan sangat berpengaruh bagi perkembangan potensi anak sehingga lingkungan harus memberikan fasilitas yang mendorong perkembangan seluruh potensi anak. Lingkungan dapat menguntungkan, tetapi juga dapat menghambat bahkan melumpuhkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini tergantung fasilitas yang diberikan lingkungan untuk anak-anak tersebut.

Menurut Piaget, perkembangan anak merupakan hasil dari hubungan sosial anak dengan lingkungan yaitu sanggup secara aktif menggunakan lingkungan dan melihat hasil-hasil dari penggunaannya.

Arsitektur perilaku menciptakan ruang-ruang buatan yang sesuai dengan perkembangan jiwa anak sehingga anak dapat mencapai tingkat kreatifitasnya yang tertinggi dan akhirnya dapat menjadi manusia dewasa yang baik.

3.5 Penerapan Tema dalam Perancangan

Dalam penerapan tema perancangan arsitektur perilaku, terlebih dahulu mempelajari perilaku dan karakteristik dari pengguna. Dengan demikian konsep ruang dan bangunan yang sesuai dapat tercapai. Penggunaan warna, material, pencahayaan, bukaan, view yang alami hendaknya menjadi hal-hal yang harus dipikirkan dengan seksama. Karena secara tidak sengaja, ruang yang terbentuk dan isi dari ruang dapat turut mempengaruhi keadaan jiwa dari seseorang. Ruang dirancang untuk memenuhi suatu fungsi dan tujuan tertentu.

3.6 Metode Pendekatan Perancangan

Metode pendekatan perancangan yang dilakukan untuk pengerjaan laporan perencanaan proyek Rumah Sakit Ibu dan Anak di Medan ini adalah melalui :

1. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan dengan mempelajari acuan-acuan berupa literatur sesuai dengan materi, yang berguna untuk mempelajari fakta secara ilmiah. Mengumpulkan data dengan menggunakan referensi buku-buku atau data internet maupun data dari laporan seseorang yang berkaitan dalam perencanaan proyek ini.

2. Wawancara

Metode ini dilakukan dengan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab

atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan interview guide (panduan wawancara), dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi

3. Survey lapangan

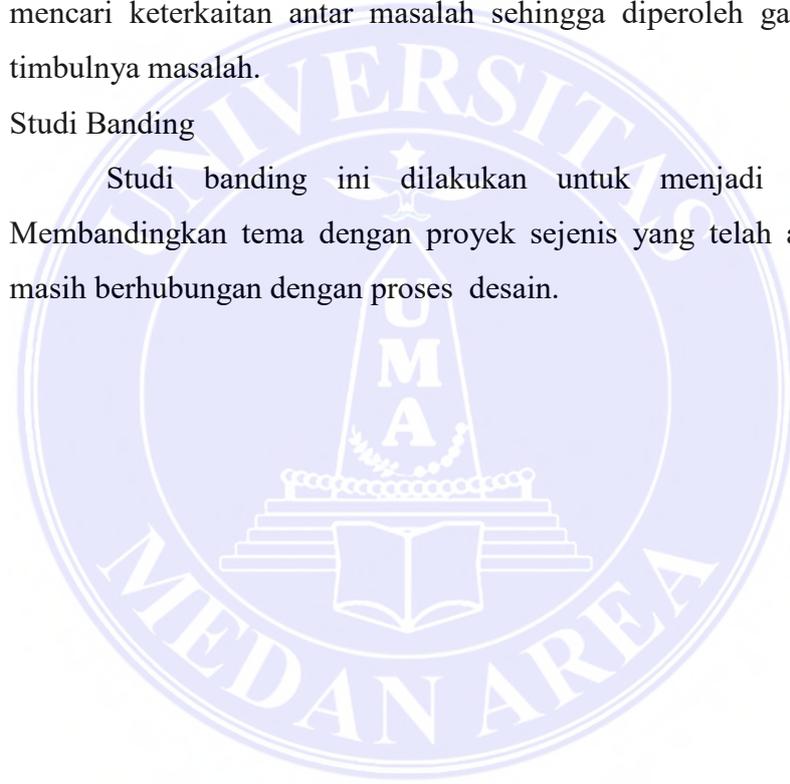
Survey ini dilakukan langsung turun lapangan melihat lokasi tempat yang akan direncanakan dan memberikan gambaran yang berkaitan dengan perencanaan sesuai dengan hasil data yang diperoleh.

4. Tahap Analisa

Menganalisa data serta menggali potensi dan masalah yang ada dan mencari keterkaitan antar masalah sehingga diperoleh gambaran sebab timbulnya masalah.

5. Studi Banding

Studi banding ini dilakukan untuk menjadi acuan dalam Membandingkan tema dengan proyek sejenis yang telah ada atau yang masih berhubungan dengan proses desain.



DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2010, Pedoman Teknik Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. No. 159b/MEN.KES/ PER/II/1988 Tentang Pelayanan Rumah Sakit.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. No. 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia. No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Data Statistik Indonesia Jumlah Kelahiran Bayi dan Angka Kematian Ibu Data Kota Medan Dalam Angka 2012.

Candra, Tahun 1998. Tentang Hubungan Antara Tingkah Laku Manusia Dengan Lingkungannya. Arsitektur dan Perilaku.





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR BERILUHU

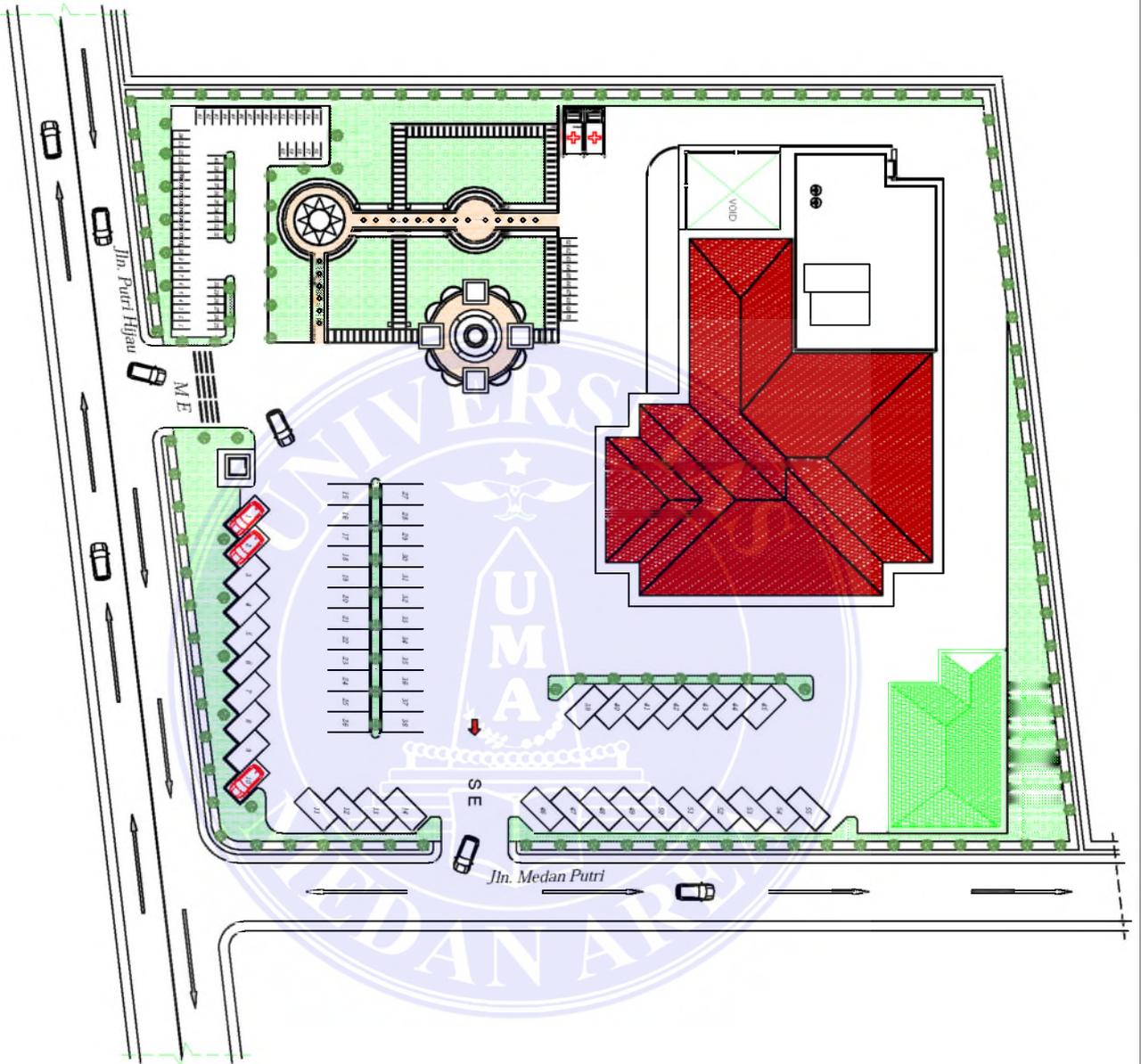
SKALA:
1 : 200

DI GAMBAR:
SUPANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
SITE PLAN

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I
PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT
RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
01



SITE PLAN
SKALA 1 : 200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR BERILUHU

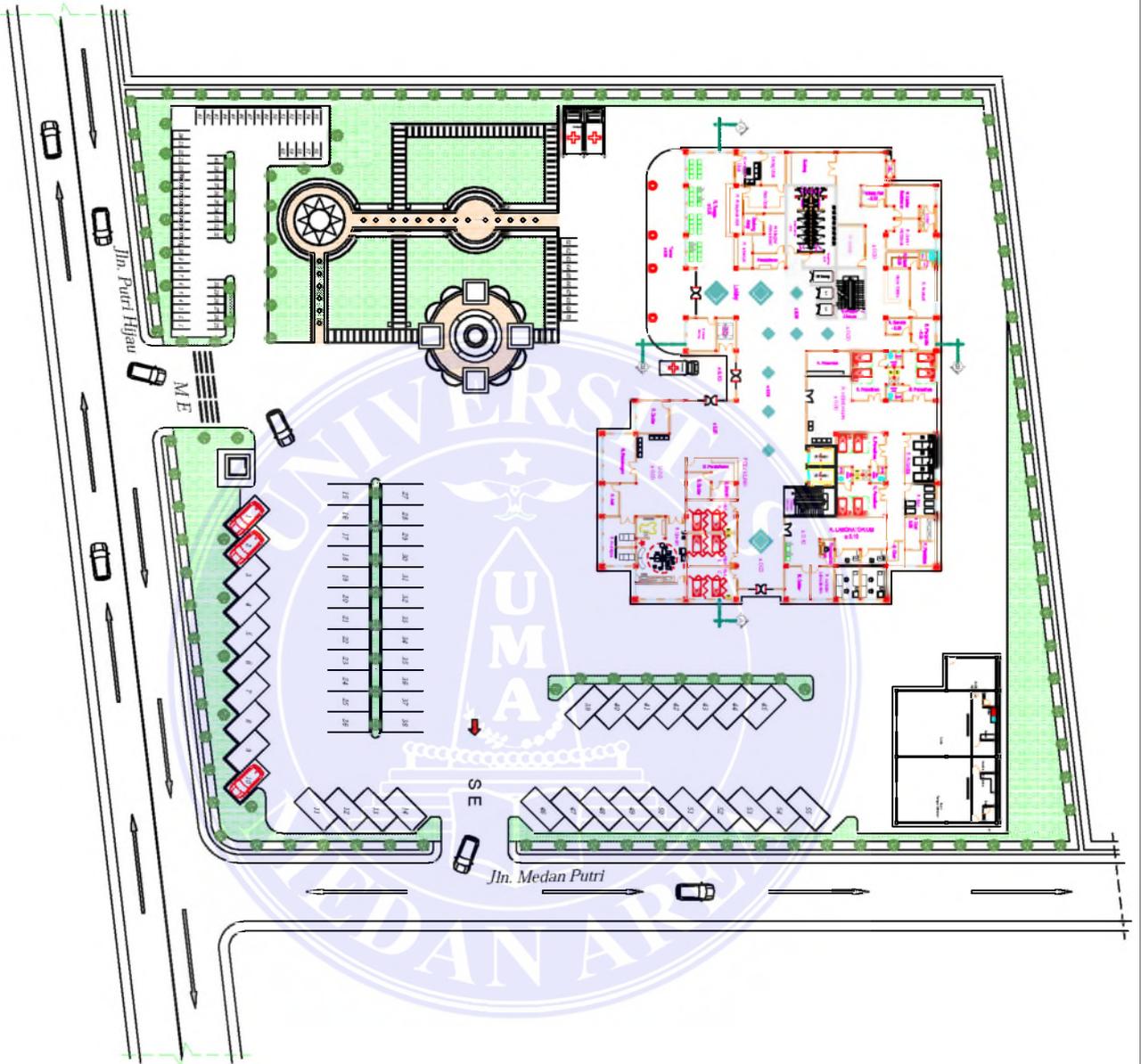
SKALA:
1 : 200

DI GAMBAR:
SIPRANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
GROUND PLAN

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BARRY, MTR. RINA SARASWATI, ST. MTR.

NO. GBR
02



GROUND PLAN
SKALA 1:200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 33 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR BERILUHU

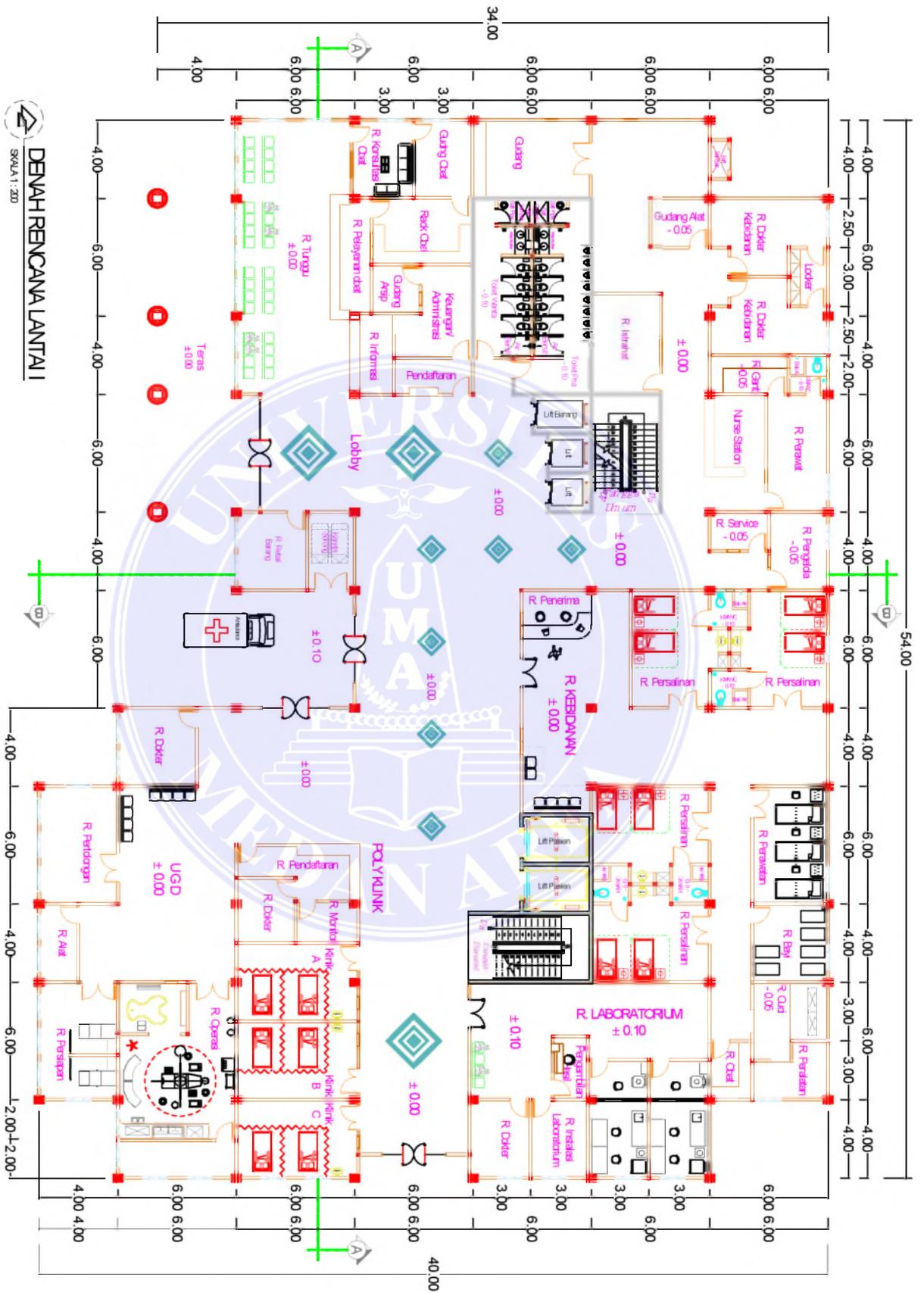
SKALA:
1 : 200

DI GAMBAR:
SIMPANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DENAH RENCANA LANTAI I

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I
PEMBIMBING II

NO. GBR
03





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

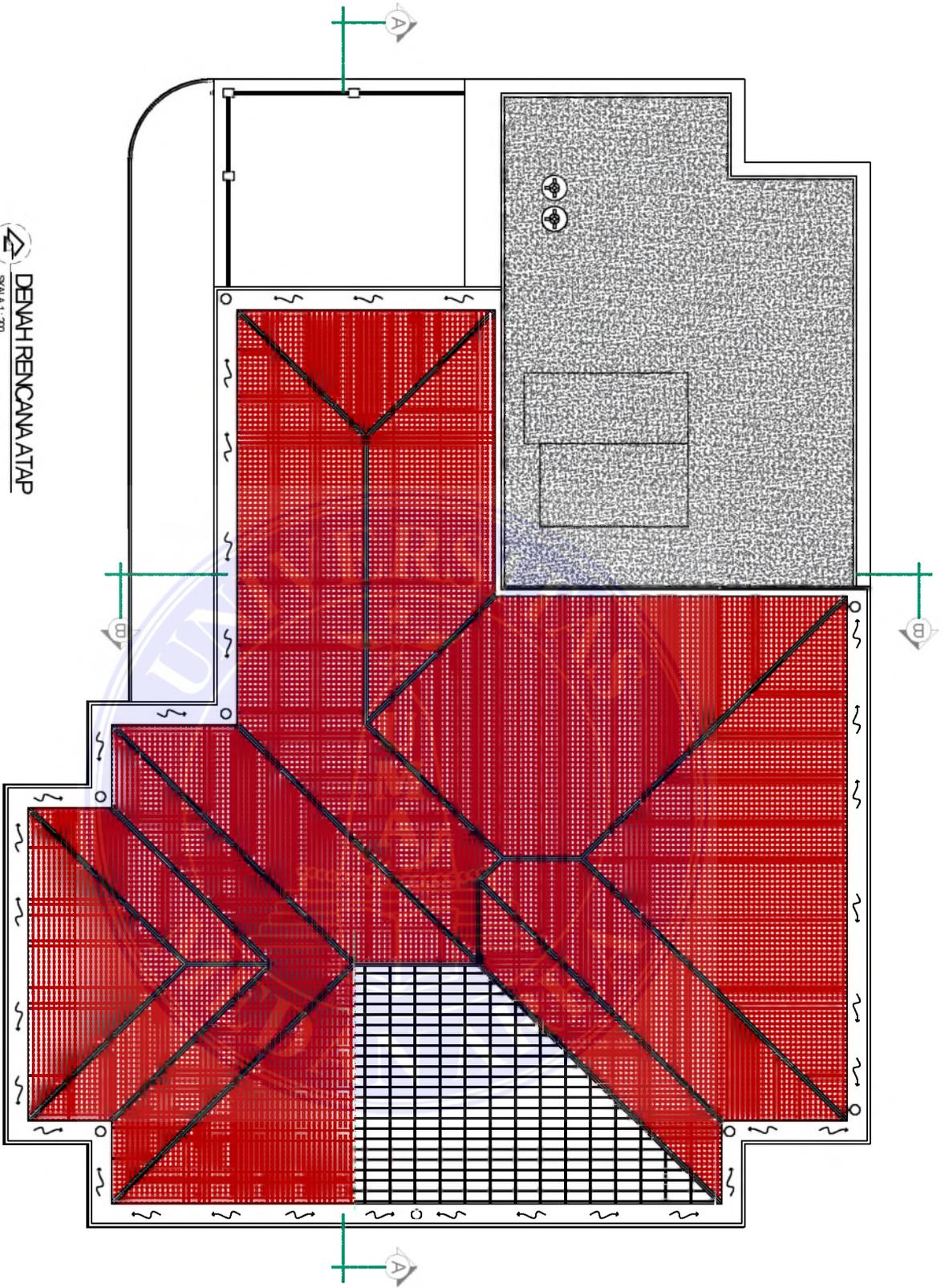
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHAGU
11 814 001

NAMA GAMBAR:
DENAH RENCANA ATAP

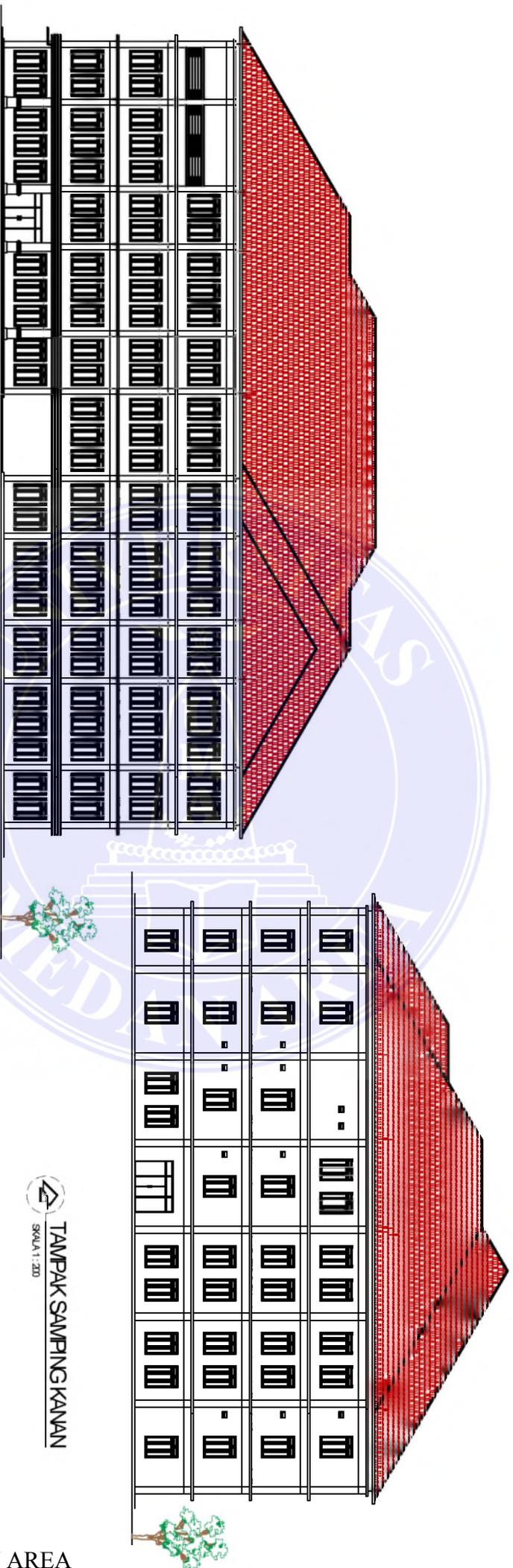
DI PERIKSA:
PEMBINGUNGI I PEMBINGUNGI II
IR. NENENG Y. BARRY, MT. RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
07

DENAH RENCANA ATAP
SKALA 1 : 200



SIMBOL	KETERANGAN
	Genteng Metal
	Dak Beton
	Water Tank
	Alur Air Hujan
	Rangka Baja Ringan



TAMPAK DEPAN
SKALA 1 : 200

TAMPAK SAMPIING KANAN
SKALA 1 : 200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL :
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA :
1 : 200

DI GAMBAR :
SIPRANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR :
TAMPAK DEPAN &
TAMPAK SAMPIING KANAN

DI PERIKSA :
PEMBIMBING I PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT. RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
08



TAMPAK BELAKANG
SKALA 1:200

TAMPAK SAMPIING KIRI
SKALA 1:200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

DI GAMBAR:
SUPANUSI LAHIGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
TAMPAK BELAKANG &
TAMPAK SAMPIING KIRI

DI PERIKSA:
PEMBINGUNGI I
PEMBINGUNGI II
IR. NENENG Y. BARRY, MT
RIWA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
09



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 33 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR BERILUHU

SKALA:
1 : 200

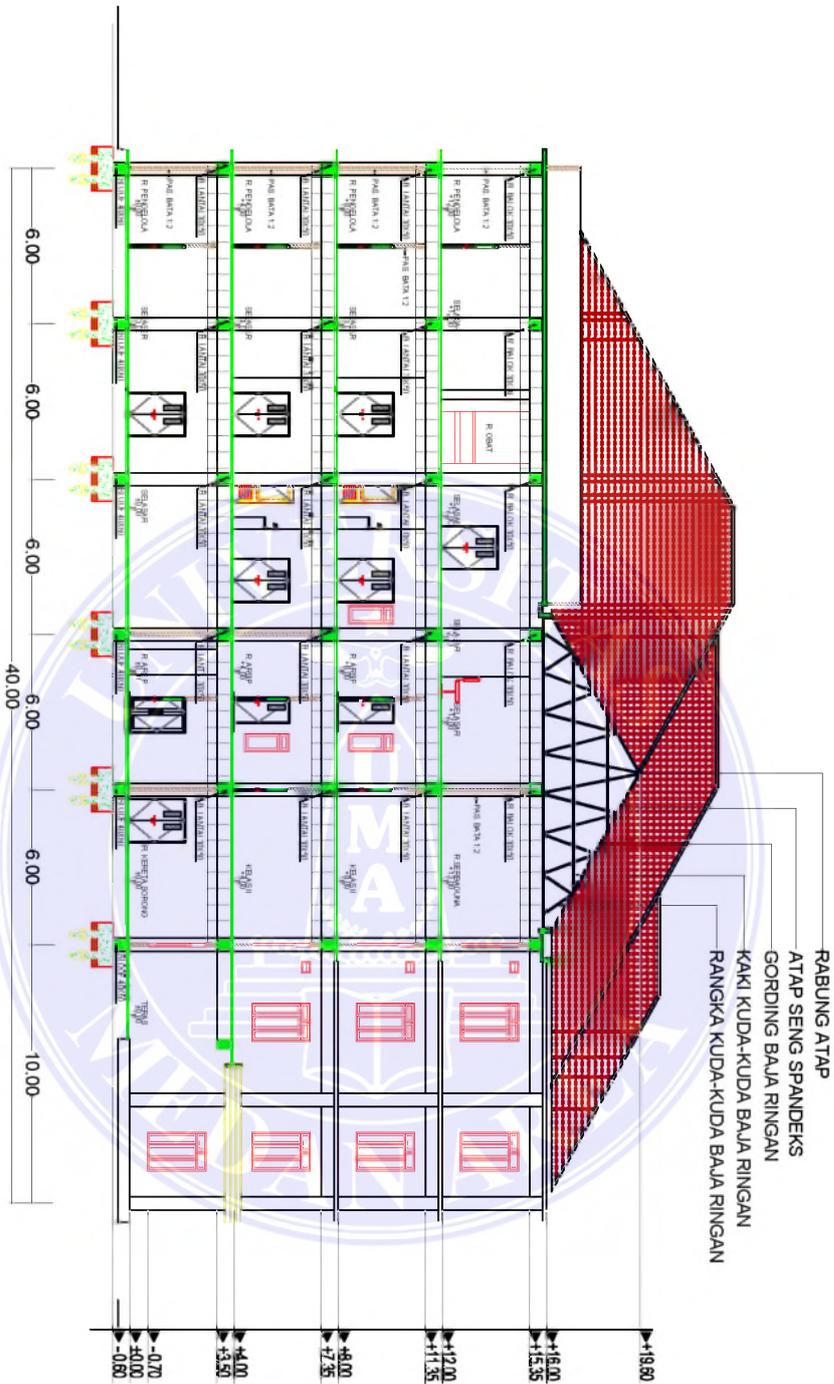
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHUGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
POTONGAN B-B

DI PERIKSA:
PEMBAING I PEMBAING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT. RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
11

POTONGAN B-B
SKALA 1:200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUWAH SAKIT BUDIDAYA KUK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

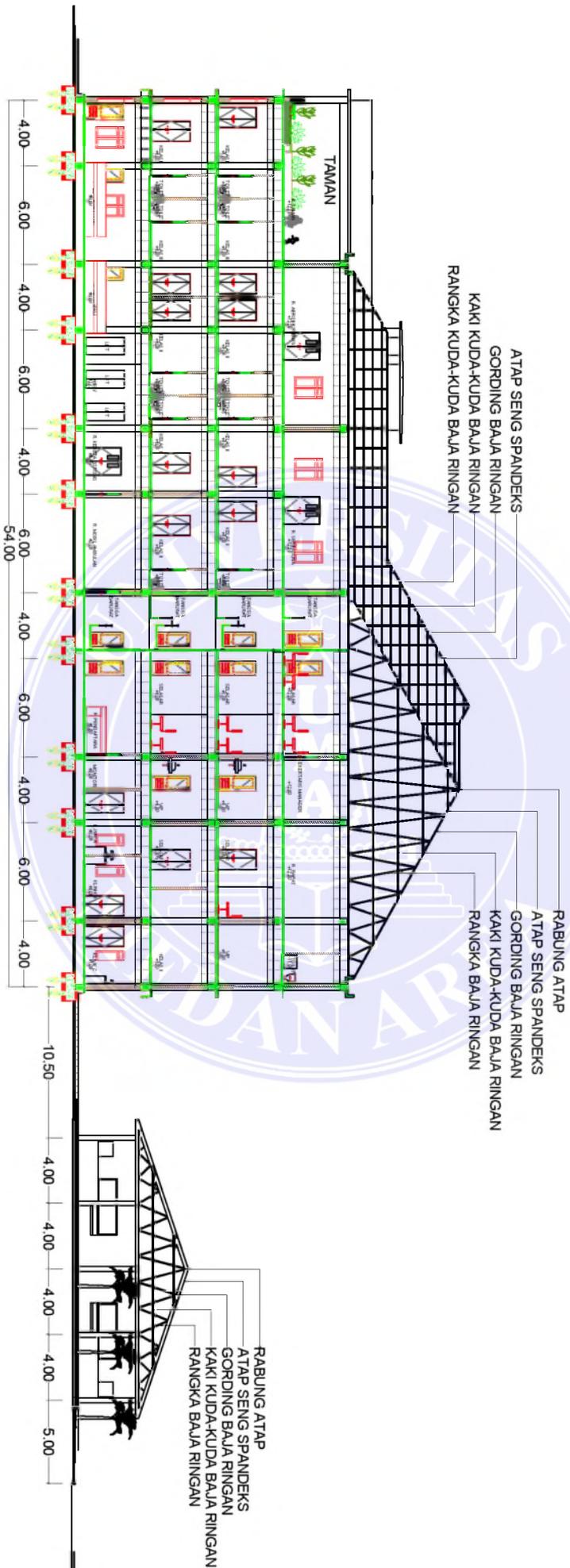
DI GAMBAR:
SUPANUSI LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
POTONGAN SITE

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
12

POTONGAN SITE
SKALA 1:200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

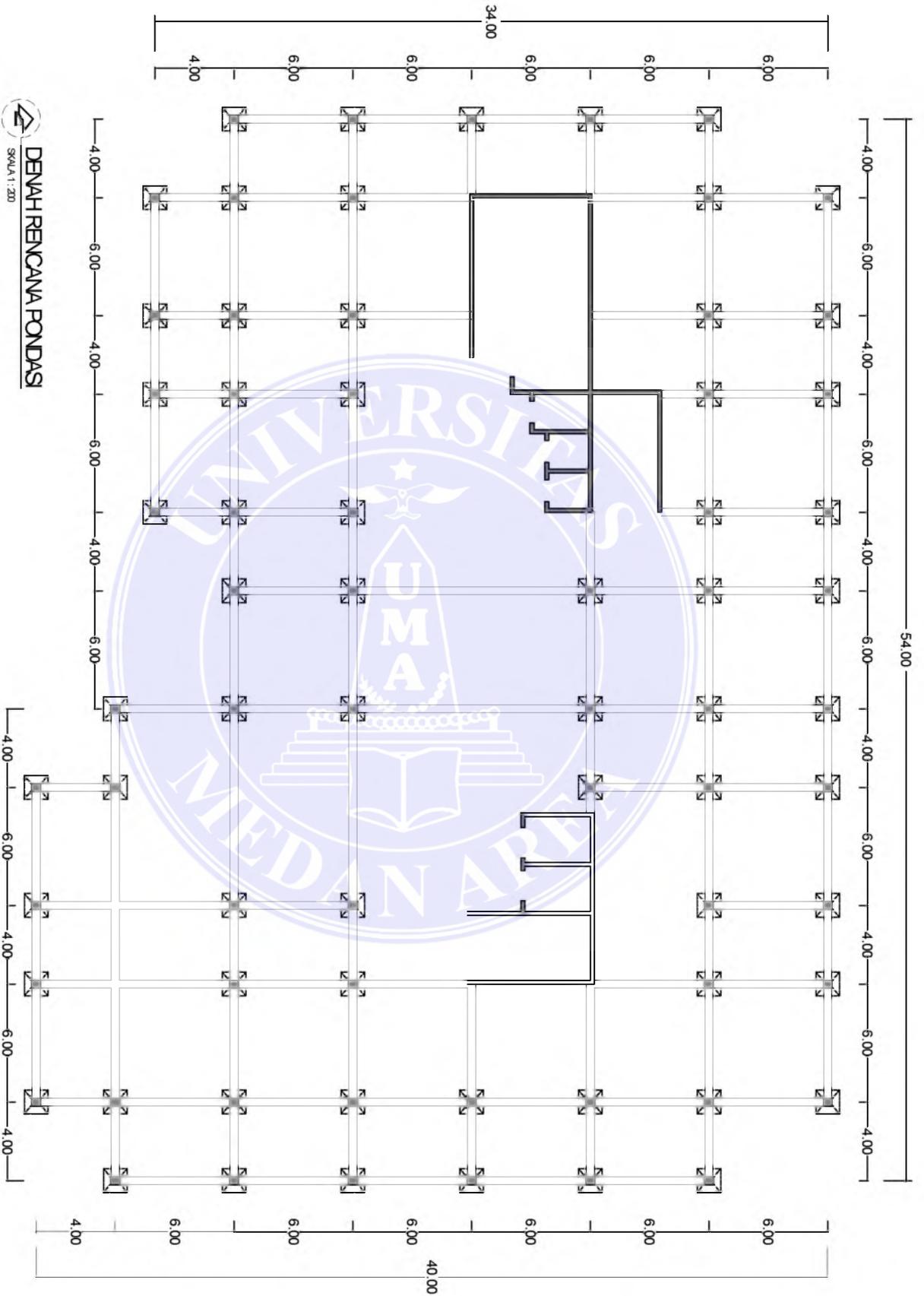
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DENAH RENCANA PONDASI

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
13

DENAH RENCANA PONDASI
SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

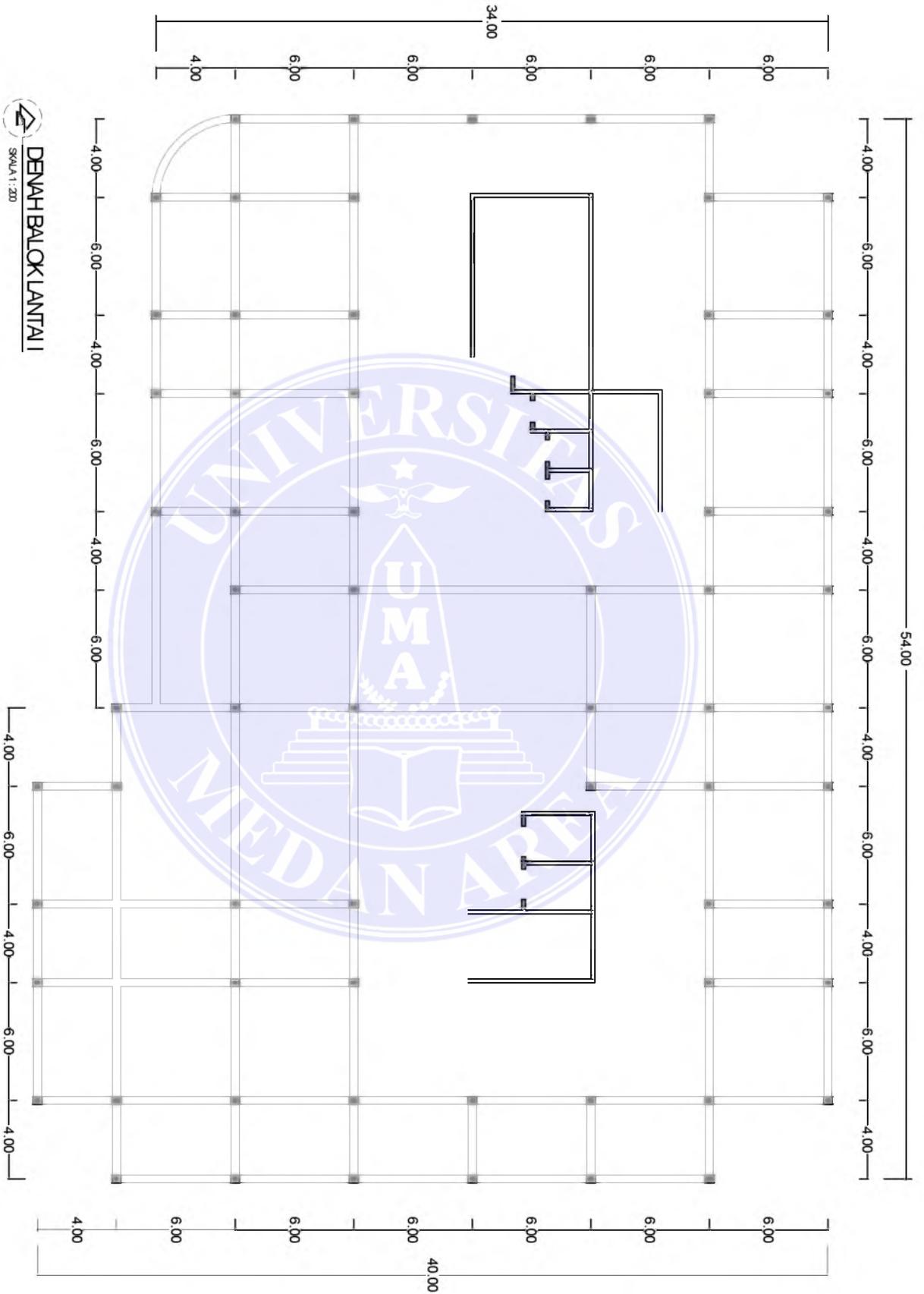
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHIGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DENAH BALOK LANTAI I

DI PERIKSA:
PEMBENING I PEMBENING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT RINA SAPASWATI, ST, MT

NO. GBR
14

DENAH BALOK LANTAI I
SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

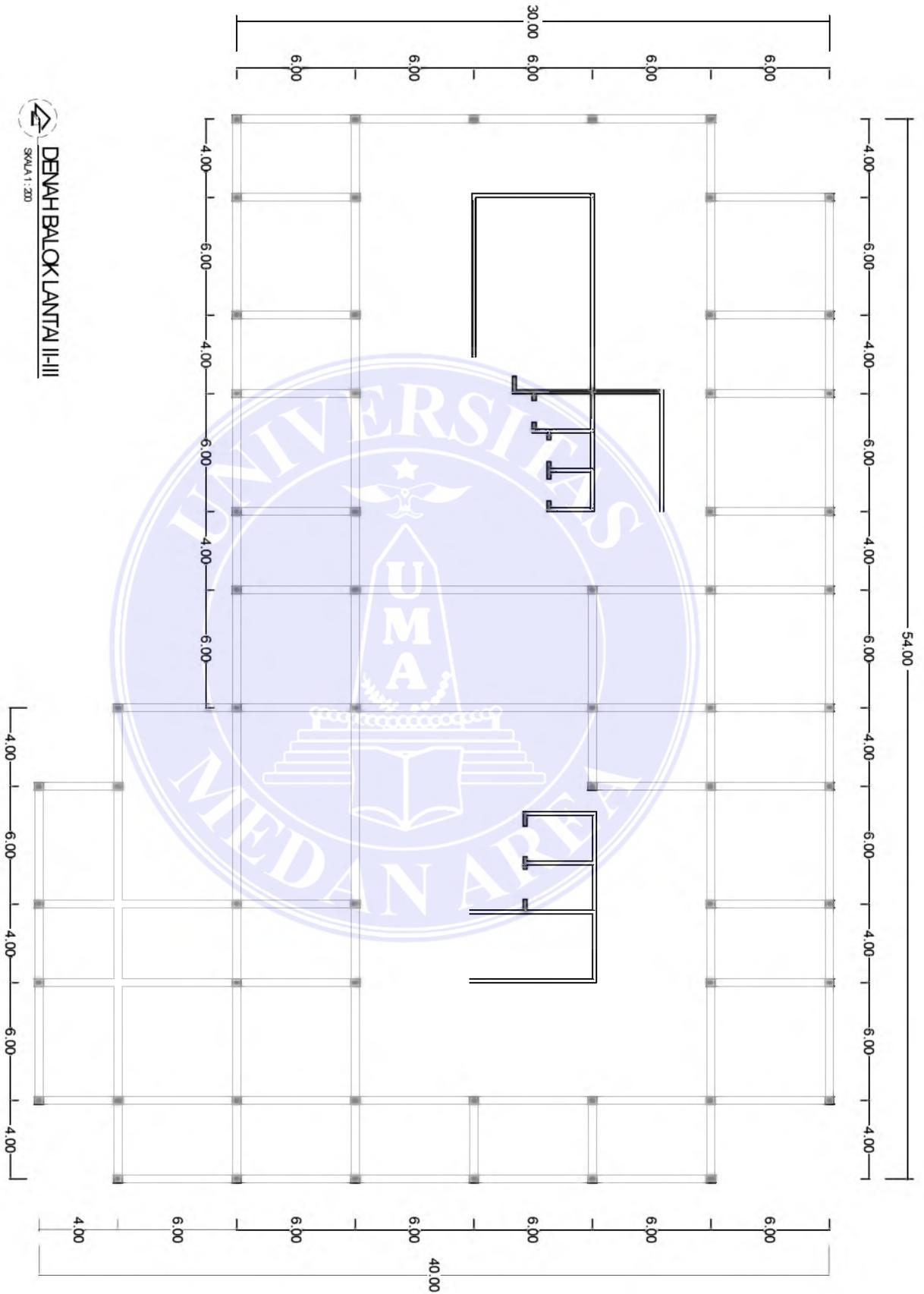
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DENAH BALOK LANTAI II-III

DI PERIKSA:
PEMBINGUNGI **PEMBINGUNGI II**
IR. NENENG Y. BARRY, MT **RINA SARASWATI, ST, MT**

NO. GBR
15

DENAH BALOK LANTAI II-III
SKALA 1:200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

SKALA:
1 : 200

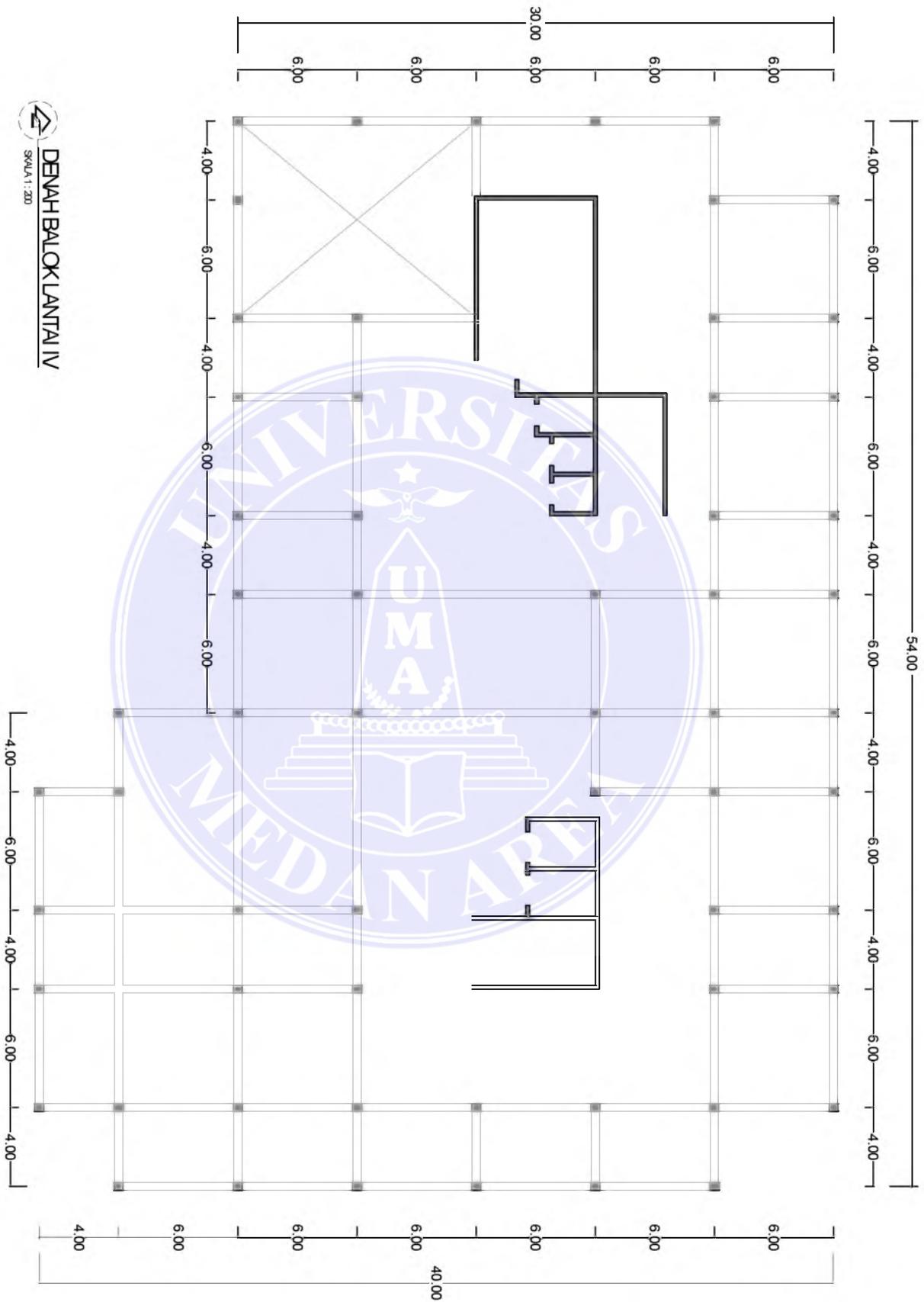
DI GAMBAR:
SUPANUS LAHIGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DENAH BALOK LANTAI IV

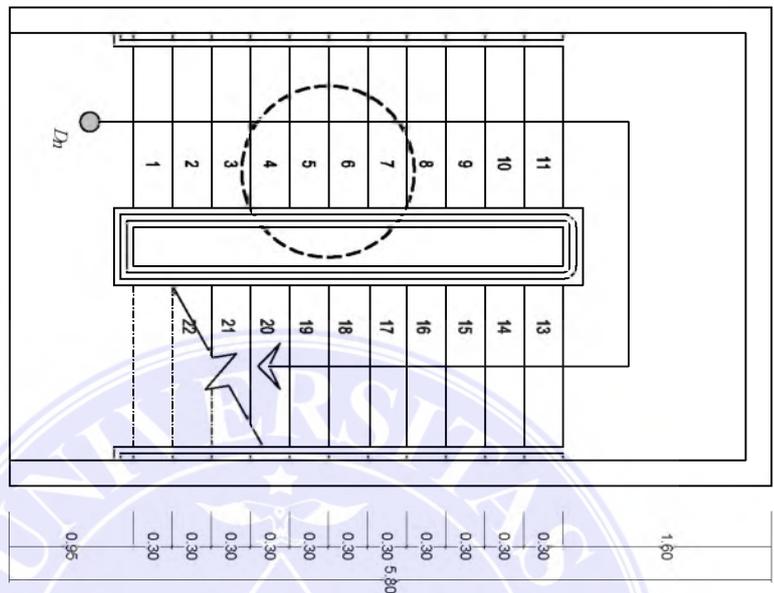
DI PERIKSA:
PEMBENING I PEMBENING II
IR. NENENG Y. BARRY, MT RINA SARASWATI, ST, MT

NO. GBR
16

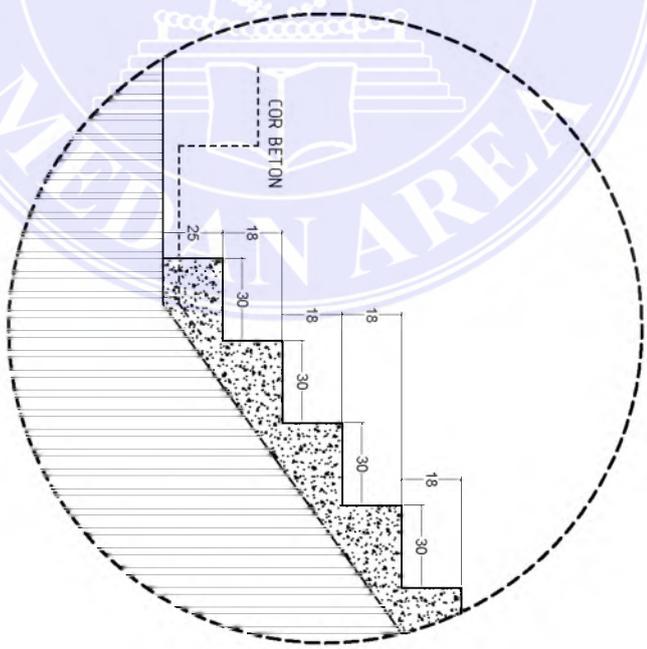
 DENAH BALOK LANTAI IV
SKALA 1:200



3.70



 **DENAH TANGGA**
SKALA 1:20



 **DETAIL ANAK TANGGA**
SKALA 1:20



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 03 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR PERILAKU

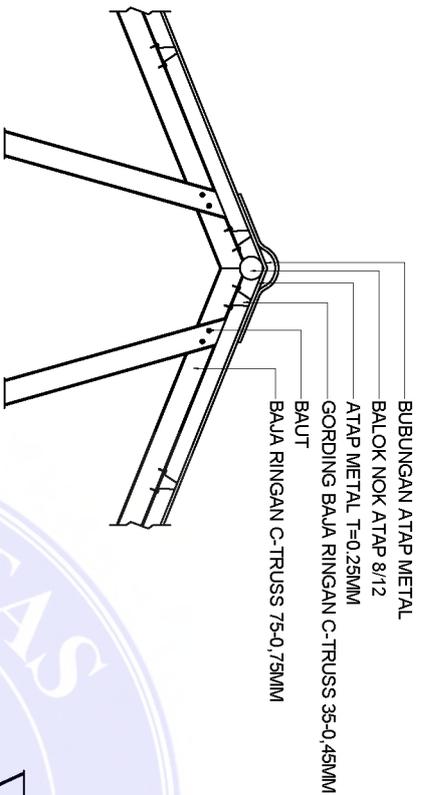
SKALA:
1 : 200

DI GAMBAR:
SUPANUS LAHAGU
11 814 0001

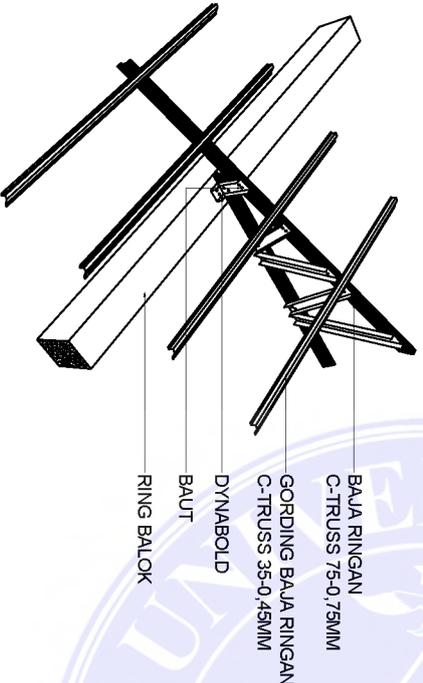
NAMA GAMBAR:
DETAIL TANGGA

DI PERIKSA:
PEMBENING I PEMBENING II
IR. NENENG Y. BARRY, M.T. RINA SARASWATI, ST, M.T.

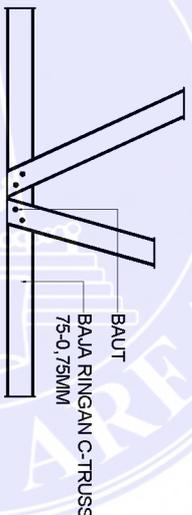
NO. GBR
17



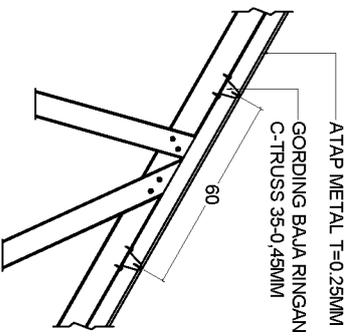
DETAIL A
SKALA 1:20



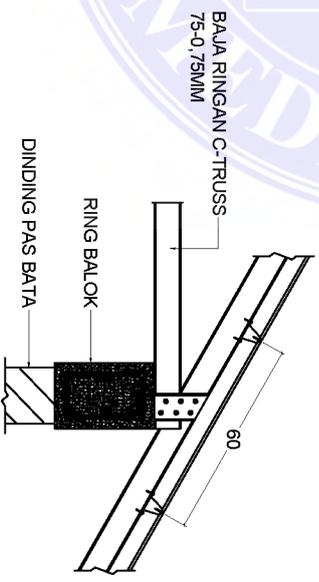
DETAIL B
SKALA 1:20



DETAIL C
SKALA 1:20



DETAIL PEMASANGAN DYNABOLD
SKALA 1:20



DETAIL D
SKALA 1:20



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR

TUGAS AKHIR
STUDIO 33 / 2015-2016

JUDUL:
RUMAH SAKIT BUDIDANAWAK
DI MEDAN
ARSITEKTUR BERILAKU

SKALA:
1:200

DI GAMBAR:
SUPRANUS LAHAGU
11 814 0001

NAMA GAMBAR:
DETAIL BAJA RINGAN

DI PERIKSA:
PEMBIMBING I
PEMBIMBING II
IR. NENENG Y. BAKRY, MT
RIYA SAPASWATI, ST, MT

NO. GBR
18