

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi kelangsungan hidup setiap orang, baik dari kalangan masyarakat, tenaga medis, maupun pemerintah. Hal ini selaras dengan salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) pada poin ke tiga yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera (*Good Health and Well-Being*) dengan tujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Menurut Undang-Undang No. 23 tahun 1992, setiap warga berhak atas derajat kesehatan setinggi-tingginya (Presiden Republik Indonesia, 1992). Semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat berdampak pada tingkat kesadaran hidup sehat yang lebih tinggi. Situasi ini menyebabkan timbulnya permintaan masyarakat untuk pelayanan kesehatan yang nyaman dan berkualitas tinggi. Sehingga dibutuhkan fasilitas kesehatan yang dapat menunjang kesehatan masyarakat salah satunya dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Presiden Republik Indonesia, 2009). Rumah sakit menyediakan layanan kesehatan secara keseluruhan kepada individu, yaitu layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit umum di Indonesia dikelompokkan menjadi empat kelas, yakni kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D, dimana Setiap kelas rumah sakit mempunyai pedoman perancangan yang secara umum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berupa Pedoman Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. Pedoman ini juga mengatur tentang pengelompokan area fasilitas (zonasi) rumah sakit, perancangan alur sirkulasi pasien, kebutuhan dan ukuran ruang rumah sakit, serta perancangan struktur dan utilitas rumah sakit. Aksesibilitas di lingkungan rumah sakit ditunjukkan dari kemudahan

pasien dalam mendapatkan perawatan. Hal ini dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan serta fasilitas umum yang tersedia didalamnya. (Pudjiantoro, 2008) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mijen diakses dari jalan raya Mijen sebagai jalan utama yang merupakan jalan kolektor primer yang merupakan akses dari semua jenis kendaraan rumah sakit. Kendaraan pengunjung, ambulans, kendaraan servis, dan mobil jenazah mengakses rumah sakit melalui satu pintu utama. Hal ini menyebabkan terjadinya tabrakan sirkulasi dan tidak adanya privasi setiap jenis kegiatan. Pengelompokan zonasi yang sesuai akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan di dalam rumah sakit dengan mengatur ruang-ruang yang membutuhkan kedekatan agar berdekatan, sementara ruang-ruang yang memerlukan pemisahan akan dipisahkan. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi kolaborasi antar-ruang yang membutuhkan kerjasama dan memastikan ruang-ruang yang memiliki kebutuhan berbeda tetap terpisah sesuai dengan kebutuhan fungsional masing-masing. Pengelompokan zonasi rumah sakit ditentukan berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi dan zonasi berdasarkan pelayanan. Zonasi berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit terdiri dari zona dengan risiko rendah, zona dengan risiko sedang, zona dengan risiko tinggi, dan zona dengan risiko sangat tinggi. Zona berdasarkan privasi kegiatan terdiri dari zona publik, zona semi publik, dan zona privat. Zonasi berdasarkan pelayanan terdiri dari pelayanan medik dan perawatan, pelayanan penunjang dan operasional, dan pelayanan administrasi. (Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2014) Zonasi tentu erat kaitannya dengan sistem sirkulasi, dan akses pencapaian, dimana hal ini harus didukung oleh kebutuhan standar ruang yang sesuai supaya setiap unit kegiatan dapat berjalan secara fungsional. Selain itu, kenyamanan aktivitas dalam ruangan juga erat kaitannya dengan besaran transfer termal yang terjadi pada bangunan tersebut. Sehingga perlu adanya perhitungan *Overall Thermal Transfer Value* (OTTV) untuk mendapatkan kenyamanan termal dengan tidak mengurangi area bukaan pada bangunan. Sehingga, dari uraian tersebut disimpulkan bahwa evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah Mijen perlu dilakukan, untuk mengembalikan desain RSUD Mijen yang sesuai dengan standar dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

- 1.2.1 Apakah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mijen Semarang sebagai rumah sakit kelas D telah memenuhi standar kebutuhan ruang minimal yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia?
- 1.2.2 Bagaimana alur sirkulasi pelaku pada setiap unit kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Mijen?
- 1.2.3 Apakah Rumah Sakit Umum Daerah Mijen telah memenuhi standar nilai OTTV maksimum Kota Semarang?

1.3 Tujuan

- 1.3.1 Untuk mengetahui apakah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mijen Semarang sebagai rumah sakit kelas D telah memenuhi standar kebutuhan ruang minimal yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- 1.3.2 Untuk mengetahui apakah alur sirkulasi pelaku telah dikelompokkan berdasarkan jenis kegiatan dan urgensi pada setiap unit ruang RSUD Mijen.
- 1.3.3 Untuk dapat mengoptimalkan desain fasad bangunan yang berpengaruh pada konsumsi energi sistem tata udara bangunan dengan parameter acuan OTTV atau Overall Thermal Transfer Value yang diatur dalam SNI 6389:2011 dan memenuhi standar nilai OTTV maksimum Kota Semarang.

1.4 Manfaat

- 1.4.1 Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan di bidang keilmuan arsitektur, khususnya mengenai bagaimana merancang rumah sakit berdasarkan kebutuhan ruang

fungsional dan sirkulasi antar setiap unit kegiatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, serta pentingnya merancang selubung bangunan yang memenuhi kriteria konservasi energi pada bangunan tersebut.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pustaka dan bahan pertimbangan dalam penelitian terkait analisis kebutuhan ruang dan sirkulasi pada rumah sakit kelas D dan perhitungan OTTV pada bangunan selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi/Universitas/Industri

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Kleas D, serta menjadi acuan dalam pengembangan produk agar spesifikasi bahan material bangunan dapat memenuhi persyaratan konservasi energi.

- b. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan mampu memberi gambaran mengenai pentingnya mematuhi dan mengikuti alur sirkulasi pada setiap unit kegiatan rumah sakit, dan dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh desain bangunan dan pemilihan material terhadap kinerja termal bangunan tersebut.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah pada Tugas Akhir ini diputuskan guna menghindari penyimpangan dan pelebaran pokok pembahasan, dimana lingkup permasalahan meliputi :

- 1.5.1 Analisis kesesuaian dan pemenuhan standar kebutuhan ruang setiap unit kegiatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mijen yang merupakan rumah sakit kelas D.
- 1.5.2 Analisis sistem sirkulasi setiap unit kegiatan untuk mencegah terjadinya

crowded terutama dalam zonasi emerging.

- 1.5.3 Analisis perhitungan perpindahan panas pada hasil redesain bangunan RSUD Mijen menggunakan metode perhitunagn *OTTV spreadsheet calculator*.

1.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pembahasan tugas akhir ini meliputi :

- a. Objek kajian merupakan bangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mijen, Semarang.
- b. Analisis permasalahan dan solusi desain yang sesuai.
- c. Peritungan Rencana Anggaran Biaya (RAB) dan Rencana Kerja Teknis (RKS)
- d. Gambar kerja arsitektur, struktur, dan MEP