

ABSTRAK

Penerapan dan pelaksanaan kegiatan konstruksi yang berkelanjutan dapat dilakukan dengan mengedepankan konsep prosedur pelaksanaan yang lebih jelas sehingga dapat diukur hasil kinerjanya, serta efisiensi biaya pembangunan tanpa mengurangi fungsi bangunan sebagai hasil akhir tujuan fungsional proyek. Bangunan rumah sakit saat ini banyak mengalami perkembangan yang memerlukan penyesuaian akibat berkembangnya teknologi di dunia pengobatan maupun peraturan terhadap layanan kesehatan dan juga adanya situasi yang sifatnya insidental seperti pandemi yang belum lama terjadi. Penerapan teknik *adaptive reuse* menjadi semakin sering dilakukan karena perkembangan rumah sakit tidak selamanya identik dengan pembangunan gedung baru.

Konsep *adaptive reuse* merupakan bagian dari pelaksanaan konstruksi berkelanjutan, yaitu melalui optimalisasi penggunaan struktur bangunan eksisting dan pemberian fungsi baru pada bangunan eksisting tersebut sehingga dapat mengakomodasi persyaratan perubahan yang terjadi. Dengan demikian, dalam upaya meningkatkan hasil kegiatan *adaptive reuse* untuk menjadi lebih optimal, dapat dilakukan penerapan prosedur rekayasa nilai (*value engineering*). Filosofi ini didasari oleh pemikiran bahwa implementasi *adaptive reuse* yang mempunyai kerangka kerja prosedur yang lebih jelas dan terarah akan menghasilkan desain yang komprehensif melalui kajian rekayasa nilai, sehingga hasil akhir juga sudah mengakomodasi konsep konstruksi berkelanjutan dengan *cost-effectiveness* sesuai dengan yang diharapkan. Dengan demikian, secara prinsip, prosedur penerapan rekayasa nilai pada bangunan *adaptive reuse* sudah selayaknya dikaji lebih mendalam, sehingga penerapan rekayasa nilai dapat dikembangkan dalam format baru yang menyesuaikan dengan konsep *adaptive reuse*.

Pada teknik *adaptive reuse*, pengolahan desain dilakukan dengan mengakomodasi kondisi eksisting dan memanfaatkannya sebagai sebagian dari komponen utama yang tidak dapat diubah, serta merekayasa bagian lain untuk memenuhi kriteria yang dipersyaratkan untuk fungsi barunya. Hal ini merupakan tantangan yang spesifik karena merupakan kebalikan dari teknik rekayasa nilai yang pada umumnya digunakan untuk bangunan baru. Kajian awal dimulai dari penilaian volume dominan pada komponen bangunan yang akan berpengaruh secara signifikan terhadap efisiensi. Metode kombinasi secara kualitatif dan kuantitatif dilakukan pada penelitian ini. Metode kualitatif dilakukan guna penetapan pemilihan uji coba melalui studi kasus dengan interpretasi deskriptif melalui penetapan karakter yang membatasi sampel kajian. Selanjutnya, secara kuantitatif penelitian ini dilakukan dengan melakukan simulasi proporsi persentase nilai biaya per komponen utama bangunan.

Hasil akhir penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kerangka kerja prosedur rekayasa nilai, khususnya pada kasus *adaptive reuse* bangunan rumah sakit. Kerangka kerja tersebut dapat digunakan sebagai panduan sistematis sehingga pelaksanaan konstruksi dapat dipertanggungjawabkan secara teknis dan dapat menghindari hasil kajian yang bersifat subjektif/non-prosedural yang cenderung hanya berdasar pada keahlian pengkaji rekayasa nilai. Objektivitas pelaksanaan diharapkan dapat memenuhi persyaratan peraturan penyelenggaraan konstruksi secara jelas dan dapat dipergunakan oleh pelaku konstruksi.

Kata Kunci: Rekayasa Nilai, *Adaptive reuse*, Kerangka Kerja Prosedur