

BAB V

KONSEP PERANCANGAN

5.1 Konsep Dasar

Konsep dasar pada Klinik Ibu dan Anak adalah bagaimana cara membuat pengguna klinik menjadi relaks terutama ibu hamil. Penerapan Tema *Relaxing environment* diturunkan menjadi konsep utama yaitu *Sensory Experience*. Penerapan Konsep *Sensory Experience* yaitu berfokus pada 3 indera manusia yang mampu menterjemahkan elemen-elemen arsitektur yang ada. 3 indera tersebut adalah Pengelihatian, Perasaan, dan pendengaran.

Konsep *Sensory experience* pada indera pengelihatian berfokus pada warna yang mampu merelaksasi pengguna klinik. Penggunaan warna pada klinik digunakan 3 warna yaitu warna dasar dari kayu, warna putih dari dinding serta tambahan warna hitam dari bata roster. Pemilihan 3 warna tersebut dimaksudkan agar pengguna klinik dapat merasakan kesan hangat dari warna-warna alami yang ada seperti warna coklat dari kayu yang sudah terbukti mampu memberi ketenangan saat melihat warna tersebut. Penggunaan 3 warna tersebut juga dimaksudkan agar warna pada klinik tidak terlalu ramai sehingga kurangnya *unity* satu sama lain dalam elemen-elemen elemen arsitektur yang dirancang. Pada pemilihan 3 warna tersebut juga dipadukan dengan permainan sequen yang tercipta dari adanya warna dan elemen elemen bentuk yang ada.

Konsep *Sensory Experience* selanjutnya adalah yang berfokus pada indera perasa, perasa pada hal ini lebih kepada perasaan yang dirasakan oleh pengguna klinik. Penerapan pada perasaan pengguna dengan elemen arsitektur diterjemahkan dengan adanya material seperti penggunaan kayu yang dikenal mampu memberi rasa tenang serta permainan material kayu pada interior maupun exterior. Adanya material kayu serta bentuk dari bangunan yang mampu membentuk ruang-ruang

pada klinik. Penggunaan pencahayaan adalah dengan adanya bukaan-bukaan yang besar pada sisi bangunan yang menghadap ke arah barat dan timur, bukaan tersebut bermaksud untuk dapat memberikan perasaan luas bagi pengguna klinik sehingga pengguna tidak merasa terkurung dalam ruang yang dindingnya terlalu banyak bidang solid. Penggunaan bukaan agar ruang dalam menjadi lebih sehat dan berkurangnya sisi sisi yang dapat membuat menjadi lembab.

Penggunaan konsep *Sensory Experience* pada indera pendengaran yaitu pada penggunaan suara dari adanya aliran air terutama pada bagian ruang bersalin yang menjadi focus utama pada klinik ibu dan anak. Elemen air diterapkan pada tiap sisi dengan adanya air mancur yang mampu memberi unsur estetis. Penerapan lain pada indera pendengaran juga yaitu penempatan massa yang mengutamakan sisi yang relative lebih tenang serta adanya penggunaan buffer dari vegetasi serta elemen arsitektur lain.

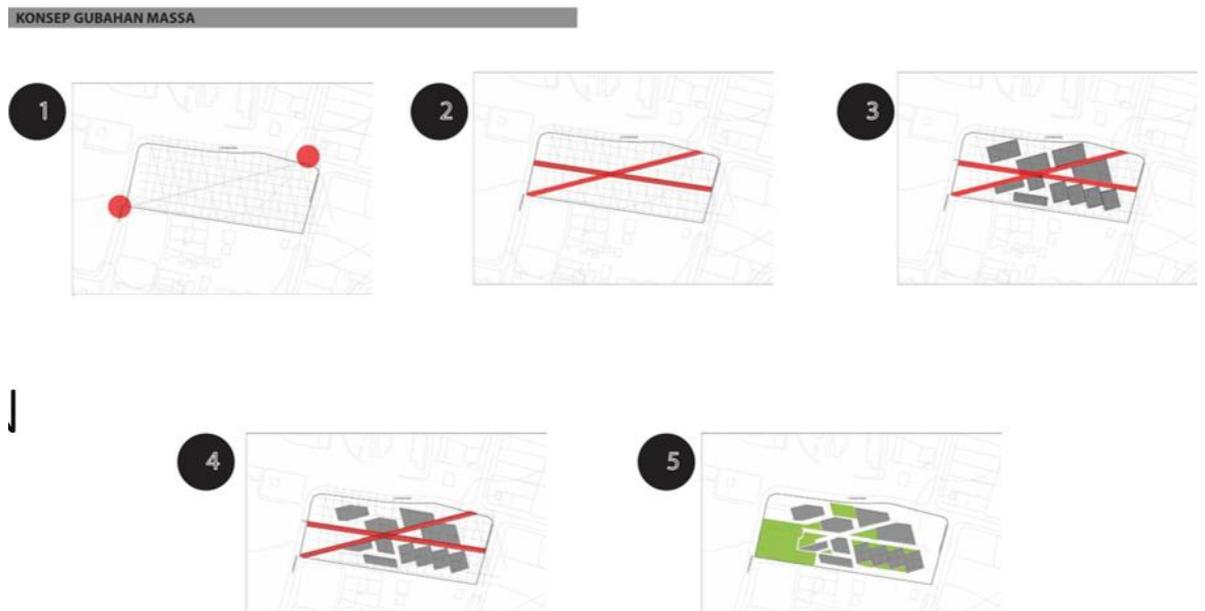
5.2 Rencana Tapak



Gambar 5.1 : Site Plan

Konsep penataan massa pada tapak yaitu bagaimana caranya pengguna dapat merasa relaks sesuai dengan tema *Relaxing Environment*, sehingga massa bangunan pada tapak bukan merupakan satu massa yang besar melainkan penataan massa majemuk yang memiliki lantai 1 sampai 2 lantai. Penataan massa yang berlantai rendah bermaksud untuk memberikan suasana seperti rumah sehingga pengguna terutama ibu hamil merasa seperti berada dirumah sehingga memberikan efek relaks bagi pengguna.

Penataan massa pada tapak menyesuaikan dengan kondisi sekitar site dimana pada site terdapat node di arah pojok kanan site yaitu jalan menuju pemukiman penduduk. Dari adanya node tersebut ditarik aksis kearah node tersebut yang mampu digunakan sebagai sirkulasi serta dikarenakan site yang memanjang pada bagian tengah dibuat aksis tambahan yang memotong site secara memanjang.



Gambar 5.2 : Konsep Site Plan

Dengan adanya penempatan aksis-aksis tersebut kemudian ditempatkan massa-massa yang menyesuaikan dengan zonasi yang ada pada standar alur sirkulasi dari pasien menurut pedoman rumah sakit

kelas C yang kemudian disederhanakan lagi hingga menjadi sesuai dengan alur sirkulasi pasien klinik. Pada penempatan massa tersebut beberapa massa ada yang terpotong oleh aksis sehingga dibiarkan terpotong untuk membentuk massa. Kemudian pada beberapa sisi juga diterapkan potongan garis diagonal agar lebih menyatu dengan massa lain.

Penataan massa pada tapak juga menyesuaikan dengan standar klinik KMK No. 28 Tahun 2011 yaitu klinik pada bagian depan karena klinik merupakan fungsi utama serta adanya IGD yang mengharuskan akses mudah untuk keadaan gawat darurat. Klinik yang dekat dengan ruang pengelola tepat pada bagian samping klinik dan terdapat pula massa untuk pelatihan hypnobirth. Penempatan massa hypnobirth ditempatkan cukup jauh dari area drop off agar pengguna ruang hypnobirth yang kebanyakan merupakan ibu hamil muda agar dapat berjalan menuju ruang hypnobirth karena berdasarkan beberapa sumber dan hasil wawancara berjalan baik bagi ibu hamil muda dan dapat menguatkan janin.

Untuk penempatan kamar bersalin ditempatkan cukup jauh dari drop off utama dan menyesuaikan dengan penempatan massa pada sisi yang relative lebih tenang. Yaitu pada bagian belakang site. Pada kamar bersalin memiliki drop off tersendiri yang membuat lebih istimewa secara hirarki serta adanya massa untuk ruang operasi jika terjadi insiden pada ibu hamil.

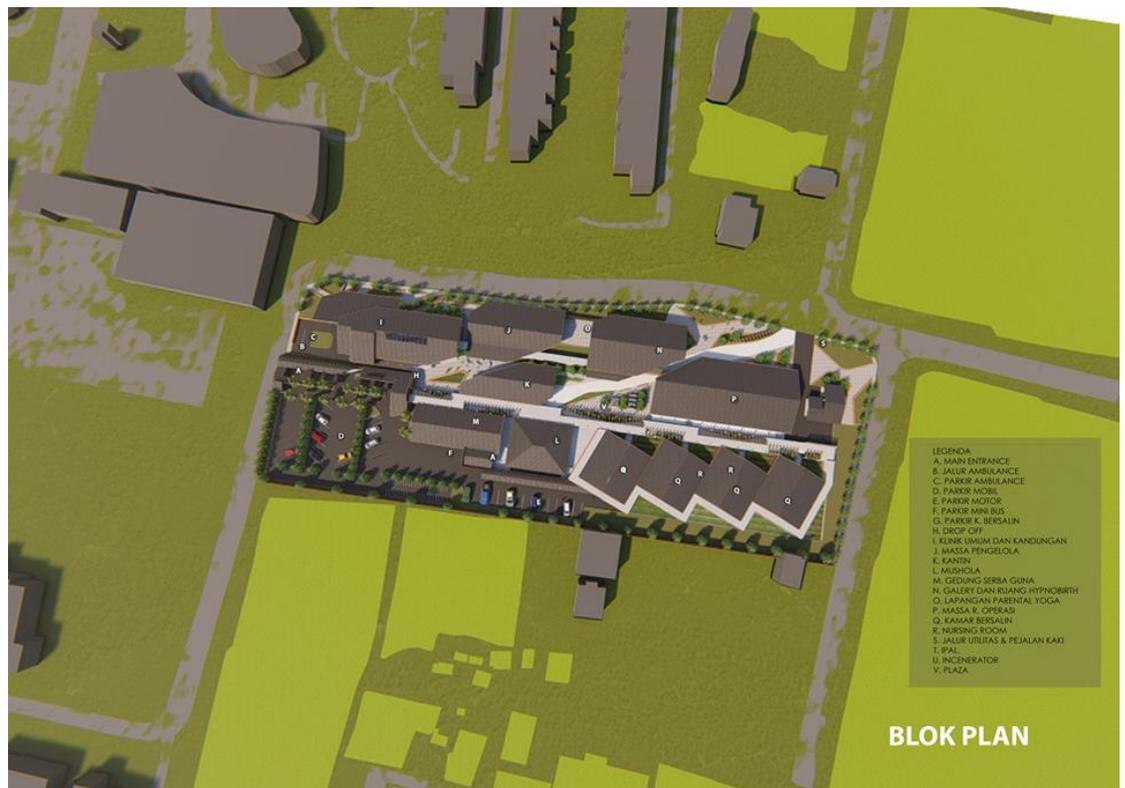
Terdapat fasilitas tambahan pada Klinik Ibu dan Anak yaitu ruang serba guna yang dapat digunakan sebagai ruang seminar bagi mahasiswa kebidanan, karena saat ini *hypnobirth* sudah bukan lagi hal yang asing. Pada beberapa sumber sudah banyak yang membahas mengenai hypnobirth serta jurnal jurnal yang diterbitkan oleh mahasiswa kebidanan sehingga adanya hypnobirth dapat digunakan sebagai bahan seminar bagi mahasiswa kebidanan serta dapat digunakan untuk pelatihan bagi bidan bidan relawan. Fasilitas lain yaitu mushola dan kantin untuk fasilitas

seluruh pengunjung klinik. penempatan fasilitas tersebut lebih dekat dengan area parkir dikarenakan hirarki dari massa fasilitas yang lebih digunakan oleh publik sehingga berada pada bagian luar.

Adanya area hijau pada tapak terbentuk dari sisa-sisa lahan kosong yang terbentuk dari adanya massa bangunan.

5.3 Bangunan

5.3.1 Bentuk



Gambar 5.3 : Blokplan

Bentuk menekankan pada penataan multi massa yang sesuai dengan kebutuhan dari pengguna. Penataan multi massa dipilih agar pada site tidak hanya terdapat satu bangunan yang besar yang memberikan kesan seperti rumah sakit pada umumnya. Penataan multi massa ini dimaksudkan agar pengguna dapat merasakan lingkungan klinik dengan lebih mendalam.

Gubahan massa yang diterapkan pada perancangan seperti yang sudah dijelaskan pada point rencana tapak dengan menempatkan node pada arah pojok atas site dan menarik garis lurus menuju arah tersebut sebagai sirkulasi dan garis yang memotong lurus yang memotong site secara horizontal sebagai sirkulasi khusus untuk ibu hamil yang hendak melahirkan. Kemudian setelah adanya sirkulasi tersebut ditempatkan massa-massa yang dibutuhkan sesuai dengan program ruang yang dirancang.

Setelah adanya penempatan massa. Massa yang telah ditempatkan tersebut dipotong pada bagian yang bersinggungan dengan jalur sirkulasi serta membedakan beberapa massa dengan menyikapi node yang ada. Perbedaan bentuk massa tersebut dibedakan menjadi 3 yaitu : Zona Klinik berupa Klinik, R. Pengelola, R. *Hypnobirth*, R. Operasi dan kantin. Zona kedua yaitu Fasilitas tambahan Ruang Serbaguna dan Mushola, dan zona 3 yaitu kamar bersalin.

Ketiga massa yang dikategorikan berdasarkan zona tersebut dibedakan berdasarkan bentuk dari gubahan massa yang ada.

5.3.2 Fungsi



Gambar 5.4 : Perspektif Klinik

Fungsi dari tiap massa bangunan terutama klinik yang berdasarkan pada standar mengenai Klinik di Indonesia serta penataan ruang pada rumah sakit kelas C. Pada massa pertama yaitu klinik terdapat Ruang IGD dan 3 buah ruang konsultasi kandungan, serta 3 buah ruang konsultasi Umum serta 1 buah ruang Konsultasi anak disertai dengan adanya ruang imunisasi yang mampu menampung hingga 30 orang ibu dan anak. Penetapan jumlah tersebut berdasarkan asumsi yang dibutuhkan oleh masyarakat sekitar.



Gambar 5.5 : Perspektif R.Pengelola

Pada Ruang pengelola memiliki pengguna yang sama dengan klinik pada umumnya. Serta pada bagian dalam adanya tambahan berupa ruang meeting yang bisa digunakan pengelola klini, dokter serta bidan untuk menggelar rapat.



Gambar 5.6 : Perspektif R. Hypnobirth

Fungsi Ruang Hypnobirth terdapat Galery yang dapat digunakan untuk memajang foto-foto dari ibu hamil yang telah menggunakan atau telah melahirkan pada klinik tersebut. Serta adanya retail yang menjual perlengkapan kehamilan dan bayi. Terdapat juga ruang senam prenatal yoga yang digunakan untuk bu hamil pada massa kehamilan yang mampu menampung hingga 30 orang yang didapat berdasarkan asumsi kebutuhan. Lalu terdapat ruang untuk pelatihan *hypnobirth* dimana ruang *hypnobirth* hanya mampu menampung 1 orang ibu hamil beserta suami agar lebih privat dan focus dalam pelatihan. Ruangan tersebut terdapat 5 buah yang dilengkapi dengan ruang tunggu.



Gambar 5.7 : Perspektif R. Operasi

Ruang operasi dengan ukuran yang lebih kecil dari standar rumah sakit yang digunakan untuk ibu hamil yang mengalami masalah dalam persalinan terutama ibu hamil yang menempati ruang bersalin pada klinik ibu dan anak. Pada ruang operasi terdapat ruang pemulihan yang berjumlah 4 buah berdasarkan asumsi karena jaranganya permasalahan kehamilan jika menggunakan metode hypnobirth sebelumnya. Selain itu pada massa ruang operasi terdapat 2 buah ruang operasi yang dirancang sesuai dengan standar pedoman ruang operasi, serta adaya ruang bayi. Jika suatu saat terjadi insiden seperti kematian dari ibu maupun bayi yang melahirkan terdapat sebuah tempat penyimpanan jenazah atau janin jika keluarga belum bisa membawa ke rumah.



Gambar 5.8 : Perspektif Exterior R. Bersalin



Gambar 5.9 : Perspektif R. Bersalin

Ruang bersalin yang memiliki 14 buah, jumlah ini diambil dari asumsi jumlah penduduk dibagi dengan harus terpenuhinya fasilitas BKIA tiap 10.000 orang penduduk. Dengan dilengkapi kamar bersalin, ruang tunggu, halaman, serta area *waterbirth* agar pasien dapat memilih metode apa yang mampu merelaksasi dalam masa persalinan. Ruang bersalin dirancang layaknya rumah agar pengguna dapat merasakan perasaan relaks seperti di rumah. Ruang persalinan normal didesain seperti layaknya kamar utama dalam sebuah rumah dengan adanya satu buah queen bed yang bisa digunakan oleh suami dan istri untuk tidur maupun saat persalinan karena peran suami juga penting dalam *hypnobirth*. Ruang tunggu didesain layaknya seperti ruang keluarga karena pada masyarakat awam saat melahirkan akan banyak keluarga yang datang untuk mendampingi sehingga keluarga yang mendampingi ibu hamil tetap dekat sehingga tidak menimbulkan khawatir berlebih bagi ibu hamil.



Gambar 5.10 : Perspektif area *waterbirth*

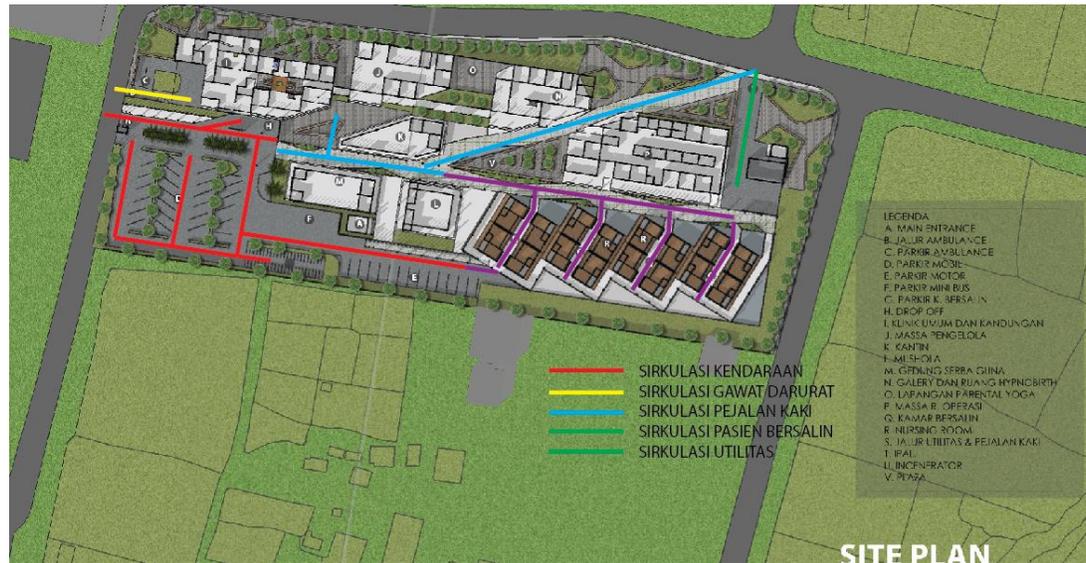
Pada area bersalin *waterbirth* menggunakan kolam dengan kedalaman 50 cm seperti pada kedalaman bathub yang sering digunakan pada metode *waterbirth*, penggunaan kolam mini memberi kesan seperti pada *resort* dengan adanya tanaman-tanaman untuk memberi nuansa alam pada bagian *hypnobirth*. Ruang *hypnobirth* juga dilengkapi shower untuk ibu hamil membersihkan diri serta pegangan untuk ibu hamil berjalan.



Gambar 5.11 : Perspektif R. Gegaun Serba Guna

Ruang seminar serta mushola memiliki kapasitas yang mampu menampung hampir 100 orang, karena pada saat ini *hypnobirth* banyak dipelajari oleh mahasiswa kesehatan. Klinik bisa dijadikan tempat seminar bagi mahasiswa kesehatan guna mendapat ilmu mengenai *hypnobirth* dari bidan-bidan yang ada di klinik tersebut.

5.3.3 Sirkulasi



Gambar 5.12 : Sirkulasi

Sirkulasi pada klinik mementingkan pada akses cepat karena pada klinik harus mengantisipasi adanya keadaan gawat darurat. Sirkulasi klinik dibedakan menjadi 3 berdasarkan pengguna yaitu bidan atau dokter dan perawat, pasien ibu hamil, pengguna lain.

Untuk sirkulasi dokter atau bidan sirkulasi diawali dengan area parkir dokter dan pengelola bagian depan kemudian dari area parkir dapat menuju ke klinik utama pada bagian depan dan dapat menuju ke tiap bangunan karena telah dihubungkan oleh koridor khusus untuk bidan dokter dan perawat. Koridor tersebut saling menghubungkan bangunan sehingga untuk akses dokter dapat lebih cepat jika dibutuhkan segera. Koridor ini berawal dari klinik utama sampai pada massa ruang operasi dan kamar bersalin.

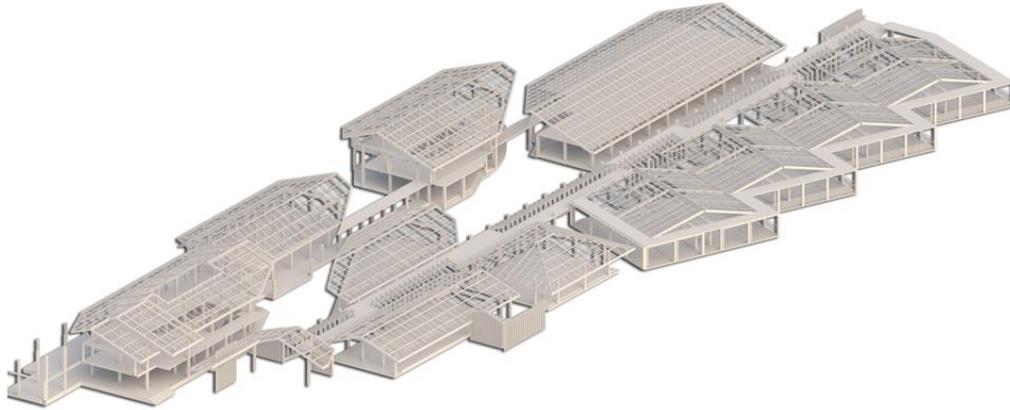
Untuk sirkulasi pasien dibagi lagi menjadi 3 yaitu sirkulasi pasien gawat darurat, sirkulasi pasien klinik dan sirkulasi pasien kamar bersalin. Untuk sirkulasi pasien gawat darurat dapat langsung mengakses bagian depan klinik dimana untuk jalur ambulance terpisah dari entrance yang berada sebelah utara dari main entrance sehingga pasien gawat darurat

dapat langsung menuju IGD. Untuk pasien klinik dapat mengakses langsung melalui main entrance dan drop off yang tepat berada di depan klinik. Untuk sirkulasi pasien kamar bersalin memiliki jalur yang sama dengan pasien klinik namun memiliki lanjutan yang pada awalnya kendaraan dapat berhenti di drop off untuk melakukan registrasi sebelum menuju kamar bersalin. Proses registrasi ini tidak lama hanya berlangsung sekitar 3-5 menit sehingga ibu hamil yang hendak menempati kamar bersalin tidak terlalu lama menunggu dalam kendaraan. Kemudian setelah mendaftarkan kendaraan dapat langsung menuju parkir kamar bersalin yang berada dekat kamar bersalin. Pada area parkir kamar bersalin disediakan kanopi yang berfungsi sebagai drop off. Pada *drop off* tersebut ibu hamil dapat langsung diturunkan dan perawat sudah menunggu jika akan menggunakan kursi roda atau stretcher kemudian langsung dibawa menuju kamar bersalin yang telah ditentukan.

Pengguna lain pada klinik ibu dan anak yaitu ibu hamil yang hendak mendapat pelatihan hypnobirth atau akan melakukan senam kebugaran ibu hamil dan yoga yang terdapat pada massa *hypnobirth*. Pengguna tersebut dapat langsung menuju area *hypnobirth* dengan melalui koridor bagian tengah dan langsung menuju massa *hypnobirth*. Pengguna ini juga dapat berjalan melalui entrance pedestrian pada bagian utara site baik menuju klinik maupun ruang *hypnobirth*.

Sirkulasi Utilitas dapat menggunakan entrance pada bagian utara yang digunakan untuk entrance dan exit utilitas dan pedestrian. Jalur utilitas tersebut dapat digunakan oleh kendaraan utilitas, mobil jenazah, serta mobil pemadam kebakaran.

5.3.4 Struktur dan Konstruksi



Gambar 5.13 : Isometri Struktur

Sistem struktur digunakan menggunakan struktur modular yang sering digunakan, penggunaan struktur ini seperti rumah pada umumnya sehingga memberi kesan yang tidak terlalu berat bagi pengguna klinik dan memberikan kesan rumah. Struktur atap yang digunakan didesain tanpa adanya kuda kuda, sehingga pada bagian interior struktur atap dapat di ekspose guna memberikan rasa relaks bagi pengguna dengan adanya langit-langit yang luas sehingga pengguna tidak merasa dibatasi oleh adanya plafond dan mampu merasakan relaks dengan melihat paduan struktur-struktur kayu yang dikenal merupakan material yang mampu memberi rasa relaks.

5.3.5 Bahan

Penggunaan bahan utama pada klinik ibu dan anak yaitu dominan menambahkan aksen-aksen kayu untuk memberi rasa relaks pada pengguna klinik. penggunaan material kayu ditempatkan pada tiap aspek dalam site seperti pada bangunan, koridor serta penggunaan street furniture yang menyatu dengan pembatas dari lanskap.



Gambar 5.14 : Tampak Depan Klinik

Pada bangunan penggunaan material kayu terdapat pada kusen jendela, frame pada roster. Pada frame roster tersebut pada dasarnya merupakan alumunium namun untuk memberikan kesan kayu maka digunakan alumunium dengan kesan seperti kayu. Penggunaan material kayu pada bangunan juga diterapkan pada bagian atap berupa frame-frame atap berupa lisplang yang terlihat secara eksterior. Serta dikarenakan pada bagian atas dinding yang mengkoneksikan dinding dengan atap yang sedikit masuk kedalam ditampah papan-papan kayu untuk memberi ekspresi yang berbeda dengan dinding solid biasa yang menutupi tiap ruang. Penggunaan kayu pada bangunan juga terdapat pada pelapis struktur atap bagian bawah yang memiliki fungsi seperti plafon namun ditempel tepat bagian bawah struktur sehingga membentuk ruang yang seperti tanpa plafond an memiliki bagian atas yang luas.



Gambar 5.15 : Penggunaan Kisi Kisi Kayu

Penggunaan kayu diterapkan pada elemen lain seperti adanya partisi-partisi pada eksterior yang digunakan untuk menutupi massa-massa utilitas yang pada dasarnya harus disembunyikan. Selain itu penggunaan material kayu juga terdapat pada partisi gerbang utama dan area drop off untuk memisahkan tiap area.



Gambar 5.16 : Penggunaan Roster sebagai skin

Penggunaan material lain yaitu roster yang digunakan sebagai *secondary skin* yang berfungsi sebagai buffer dari sinar matahari pada arah barat dan timur. Penggunaan roster sebagai *secondary skin* juga menjadi elemen estetis yang memberi ekspresi pada bangunan seperti layaknya rumah.

5.3.6 Desain Interior

Desain interior pada Klinik Ibu dan Anak *hypnobirth* menerapkan bagaimana memberi kesan seperti rumah untuk tiap interior kecuali ruang tunggu. Desain interior ruang-ruang yang ada tidak memiliki plafon agar pengguna tidak merasa terbatas pada bagian atas dan memberi kesan yang luas. Untuk dinding pada tiap ruangan juga didesain minimalis dan tidak terlalu banyak ornament yang memberikan efek tenang bagi pengguna.



Gambar 5.17 : Ruang tunggu dalam Klinik



Gambar 5.18 : Ruang tunggu luar Klinik

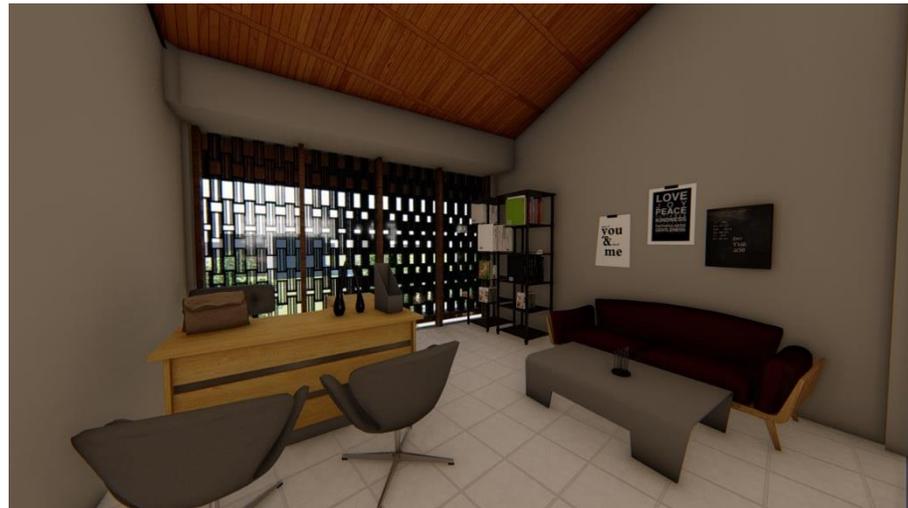


Gambar 5.19 : Ruang Tunggu Hypnobirth

Untuk desain ruang tunggu penerapan relaxing yaitu membawa ruang luar menuju ruang dalam sebagai unsur relaksasi. Adanya pohon-pohon yang memberikan kesan pengguna seperti sedang berada di luar ruangan serta terhubungnya ruang tunggu klinik bagian dalam serta ruang tunggu bagian dalam. Ruang tunggu juga didesain tidak seperti ruang tunggu klinik pada umumnya yang cenderung menempatkan kursi-kursi menghadap ke ruang konsultasi. Pada ruang tunggu klinik ibu dan anak *hypnobirth* ruang tunggu didesain tanpa menggunakan kursi-kursi yang tidak permanen namun menggunakan elemen – elemen yang menempel dengan aksesoris kayu yang melapisi beberapa sisi area duduk. Penempatan tempat duduk juga dibuat memutar dengan memutar area hijau bagian tengah pada 2 sisi.



Gambar 5.20: Ruang Konsultasi Kandungan



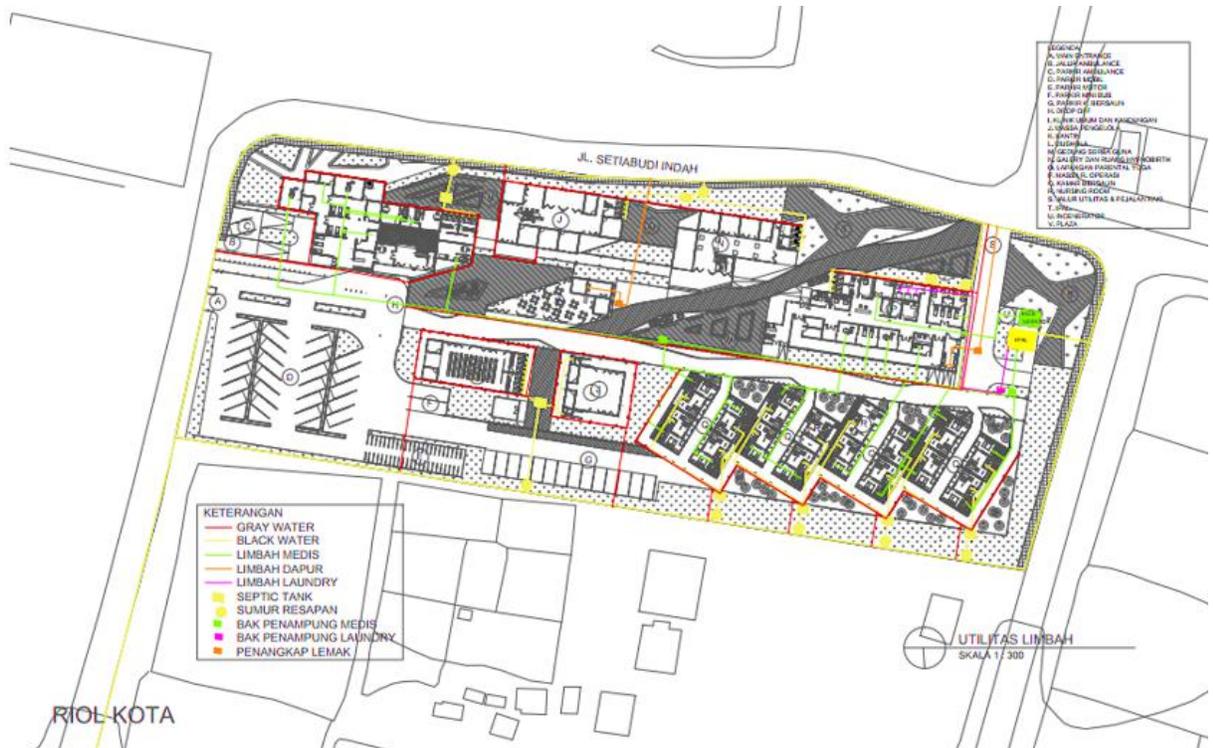
Gambar 5.21 : Ruang Konsultasi *Hypnobirth*

Ruang konsultasi didesain dengan adanya interkoneksi antar ruang dalam dan ruang luar. ruang konsultasi memiliki bukaan yang besar dengan pintu model geser sebagai jalur masuk menuju ruang konsultasi. Penggunaan bukaan yang besar ini dilengkapi dengan kaca yang gelap pada bagian luar sehingga privasi pasien juga tetap terjaga namun pasien pada ruang konsultasi tetap dapat melihat ke arah luar.

5.3.7 Utilitas

a. Utilitas Limbah

Utilitas Klinik ibu dan anak menjadi salah satu aspek yang cukup *complex* karena pada klinik maupun rumah sakit utilitas harus menyesuaikan dengan standar dari peraturan Kementerian Kesehatan terutama untuk utilitas limbah.



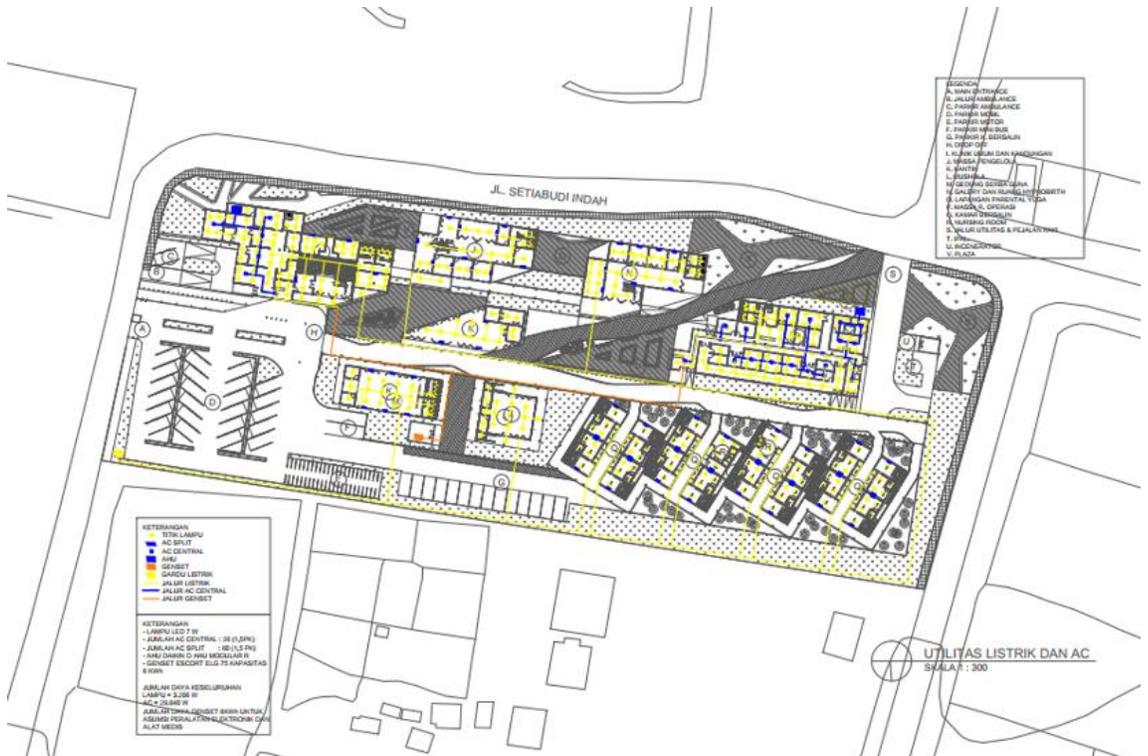
Gambar 5.22 : Utilitas Limbah Klinik

Untuk utilitas limbah pada klinik dibedakan menjadi 5 jenis yaitu limbah toilet, air kotor, limbah laundry, limbah dapur serta limbah medis cair dan padat. Untuk pengolahan limbah tersebut dibedakan dari penampungan dan cara pembuangannya. Untuk limbah toilet pembuangan digunakan langsung menuju riol kota dengan melewati septic tank sebagai tempat penampungan dan sumur resapan kemudian dialirkan menuju riol kota. Limbah air kotor juga dapat langsung dialirkan menuju riol kota.

Pada penanganan limbah dapur, laundry dan medis memerlukan penanganan yang lebih yaitu hasil dari penampungan limbah tersebut harus masuk ke IPAL atau Instalasi Pengolahan Air Limbah terlebih dahulu sebelum masuk ke Riol kota atau digunakan kembali. Pada limbah dapur ditampung pada bak penampungan lemak kemudian mengalir menuju IPAL dan menuju Riol Kota. Untuk limbah laundry harus melalui IPAL Karena pada laundry klinik terdapat 2 jenis pencucian yaitu pencucian untuk linen infeksius dan linen non infeksius, jika langsung dialirkan menuju riol kota bisa berbahaya bagi lingkungan.

Untuk Limbah medis dibagi menjadi limbah cair dan limbah padat untuk penanganan limbah cair sama seperti limbah-limbah umumnya harus melalui IPAL agar tidak berbahaya bagi lingkungan. Sedangkan untuk limbah padat dimusnahkan dengan cara dibakar dengan menggunakan *incinerator*.

b. Utilitas Elektrikal



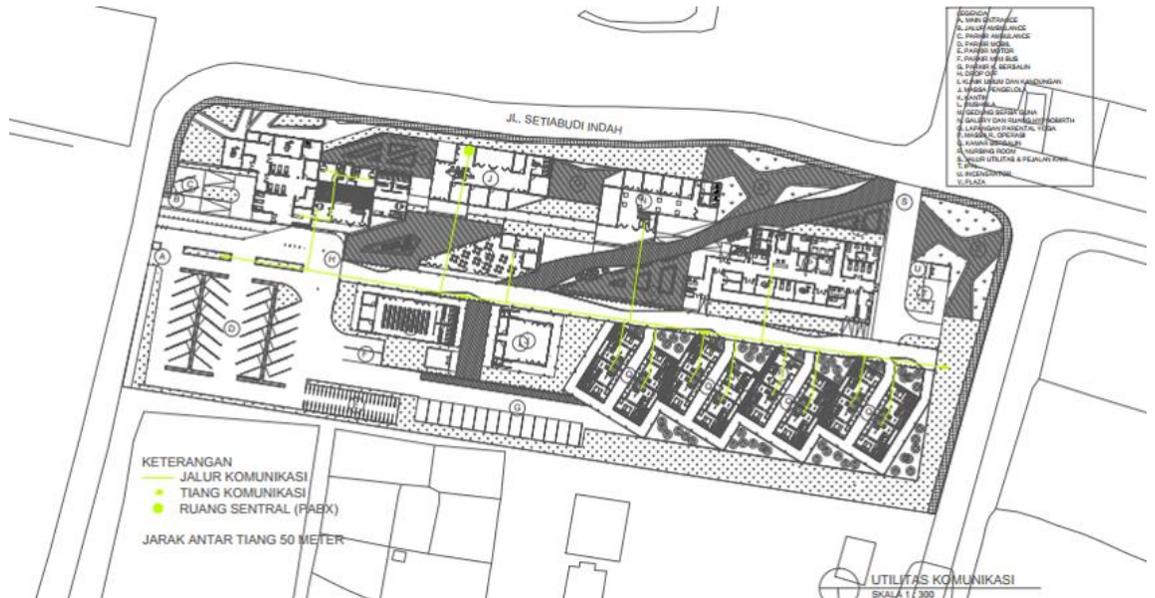
Gambar 5.23 : Utilitas Elektrikal Klinik

Utilitas elektrikal pada klinik pada gambar berupa titik lampu serta titik titik AC. Lampu yang digunakan diasumsikan menggunakan lampu LED dengan daya 7 watt karena dengan lampu LED dengan daya 7 watt juga sudah memiliki keterangan yang cukup untuk menerangi ruang 3x3 meter. Jarak antar titik lampu yang digunakan adalah radius 2 – 3 meter menyesuaikan dengan besaran ruang yang ada.

Penempatan AC berada pada seluruh massa bangunan. Penggunaan AC pada klinik menggunakan 2 tipe AC yang berbeda yaitu AC Central yang digunakan pada ruang ruang medis dan AC Split yang digunakan pada ruang non medis. Penggunaan AC central dipilih untuk ruang medis karena pada ruang-ruang tertentu terutama untuk ruang operasi suhu harus benar benar terjaga dan suhu tidak boleh sampai menurun karena AC oleh karena itu AC central pada ruang medis dicover oleh genset jika terjadi pemadaman listrik dari PLN Genset mampu langsung menyala untuk mempertahankan AC Central.

Pemilihan Genset menggunakan daya 8 KWh karena berdasarkan perhitungan dari seluruh titik lampu dan AC kurang lebih menghasilkan daya 5 KWh dan sisa 3KWh diasumsikan untuk daya yang dihasilkan dari alat medis yang digunakan.

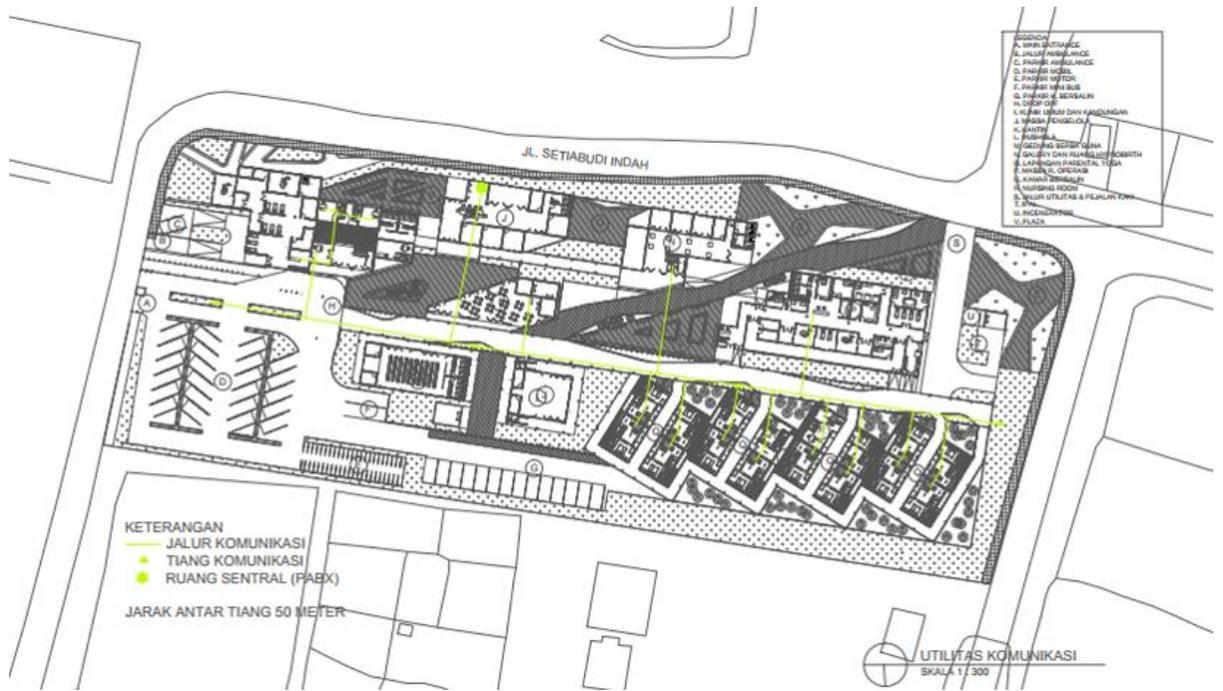
c. Utilitas Jalur Komunikasi



Gambar 5.24 : Utilitas Komunikasi Klinik

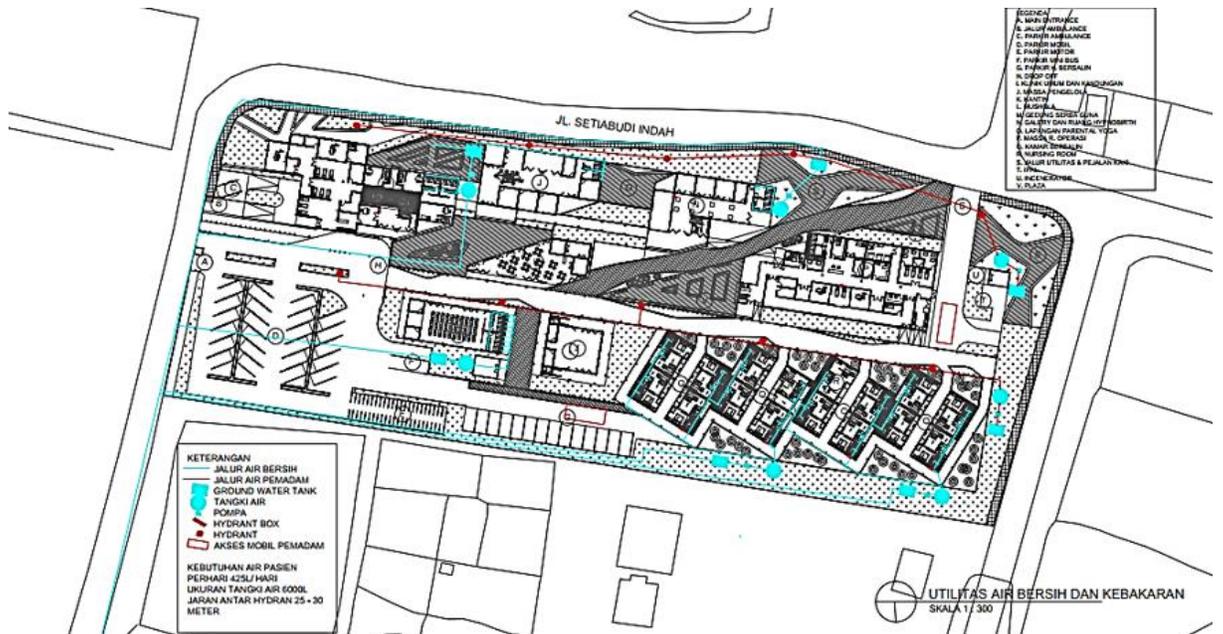
Komunikasi menjadi utilitas yang tidak kalah penting dalam perancangan klinik. Komunikasi berfungsi untuk memberikan informasi dari satu ruang ke ruang lain dikarenakan site yang cukup luas. Pada Klinik Ibu dan Anak penempatan titik telepon berada pada ruang-ruang tertentu seperti pada ruang pengelola, ruang administrasi, nurse station, ruang konsultasi serta pada kamar bersalin untuk memudahkan komunikasi antara pasien dan bidang / perawat.

Jalur komunikasi berupa kabel dan tiang-tiang komunikasi berada pada bagian tengah site. Jarak antar tiang-tiang komunikasi berjarak 50 meter sesuai dengan standar yang biasa digunakan untuk tiang-tiang komunikasi.



Gambar 5.25 : Utilitas Elektrikal Klinik

5.3.8 Pencegahan Bahaya Kebakaran



Gambar 5.26 : Sistem Proteksi Kebakaran

Pencegahan bahaya kebakaran pada klinik menjadu hal yang penting juga karena pada klinik berisikan pasien yang membutuhkan pertolongan sehingga system kebakaran juga harus benar-benar aman. Pada tiap bangunan dengan lantai lebih dari 1 lantai, penempatan tangga digunakan langsung menuju keluar untuk memudahkan evakuasi saat terjadi kebakaran. Sedangkan untuk system kebakaran pada tapak ditempatkan hydran pada bagian tengah dan depan dengan radius 25 – 30 meter. Serta adanya hydran box pada tiap titik bangunan yang memiliki jarak 25-30 meter dengan sumber air yang terpisah dari penggunaan air untuk klinik keseluruhan. Untuk akses mobil pemadam kebakaran ditempatkan pada 2 titik yaitu pada bagian jalur utilitas pada area belakang dan pada area parkir kamar bersalin dimana selang pemadam mampu mengakses titik –titik hydran.

5.3.9 Pentahapan Pembangunan

Pada tahap pembangunan Klinik Ibu dan anak *hypnobirth* diawali dengan pembersihan lahan serta pembuatan *direction kit* serta penetapan sumber air sebagai sumber air pada proyek pembangunan yang dapat digunakan oleh pekerja proyek.

Kemudian penggalian untuk pondasi batu kali dan telapak bagi bangunan klinik dan *hypnobirth* yang memiliki 2 lantai. Penempatan pondasi menyesuaikan dengan grid yang sama dalam site sehingga seluruh massa bangunan memiliki grid yang teratur dalam site.

Setelah penggalian untuk pondasi dilanjutkan dengan pemasangan material dinding bata serta kusen jendela.

Kemudian diikuti dengan tahap pemasangan struktur atap dengan baja / *WF* 250 sebagai rangka utama serta penambahan struktur lain pada struktur atap yang diakhiri dengan pemasangan genting aspal.

Pada tahap akhir pembangunan yaitu tahap finishing yaitu pengecatan dinding, serta finishing kusen pintu dan jendela. Pada tahap finishing façade yaitu pemasangan secondary skin pada tampak luar

yang diawali dengan pemasangan rangka baja yang kemudian roster ditempatkan pada rangka tersebut sesuai pola yang dirancang.

Kemudian masuk kepada tahap pembersihan tapak yang diikuti dengan pembuatan lanskap sesuai dengan gambar rancangan.

5.3.10 Penyelesaian Ruang Luar

Lanskap klinik ibu dan anak merupakan bagian dari penerapan tema *relaxing environment*. Lanskap menjadi penunjang utama sebelum ruang dalam untuk memberikan suasana relaks bagi pengguna klinik ibu dan anak. Pola pola lanskap pada klinik ibu dan anak terbentuk dari ruang-ruang kosong tiap massa. Pada klinik terdapat ruang terbuka berupa plaza-plaza yang dapat digunakan oleh pengunjung klinik maupun public.



Gambar 5.27 : Perspektif Plaza Utama

Lanskap untuk pengunjung klinik terletak dibagian dalam site yang memiliki plaza utama pada bagian tengah. Desain plaza tersebut dilengkapi dengan *street furniture* berupa kursi-kursi permanen dengan material beton yang dilapis dengan kayu-kayu. Tempat duduk tersebut berada pada tiap sisi plaza baik bagian dalam maupun luar.



Gambar 5.28 : Perspektif Plaza Publik

Lanskap berupa plaza bagi public berada pada bagian luar site, penyediaan plaza bagi public dikarenakan dekat dengan pemukiman penduduk sehingga masyarakat bisa menggunakan plaza luar, selain itu plaza bagian luar dilengkapi dengan jalur pedestrian yang mengelilingi site karena pada lokasi sebelumnya merupakan lokasi yang kosong dan tidak adanya jalur pedestrian. Penyediaan plaza bagi public ini juga bermaksud agar area depan yang merupakan bagian belakang bangunan lebih terolah dan tidak menjadi area belakang.