BAB V
KONSEP PERANCANGAN

5.1 Konsep Dasar

Konsep dasar dari perancangan ini adalah turunan dari tema arsitektur sebagai sarana terapi mengambil spesifikasi warna dan aromaterapi. Rumah sakit didesain mengikuti konsep dasar hingga rumah sakit ini dapat memberikan terapi psikis dan psikologis bagi pasien melalui unsur warna dan aromaterapi.

Rumah sakit ini dibuat memberikan kesan yang baru bagi wilayah disekitar site agar para psien tidak merasa tertekan ketika harus mendapatkan perawatan. Paradigma rumah sakit yang menyeramkan dan menakutkan akan coba dihapuskan dengan adanya konsep tersebut. Warna dan aromaterapi dapat memberikan terapi psikologis agar pasien dapat tenang dan nyaman mendapatkan pengobatan.

Rumah sakit ini mempunyai fasilitas standar rumah sakit umum kelas B dan dapat menerima rujukan dari rumah sakit yang lebih kecil diwilayah tersebut. Masyarakatpun tidak harus mencari fasilitas kesehatan yang jauh untuk mendapatkan pengobatan, mereka dapat menjangkaunya dengan mudah karena lokasinya yang strategis.

5.2 Konsep Tapak

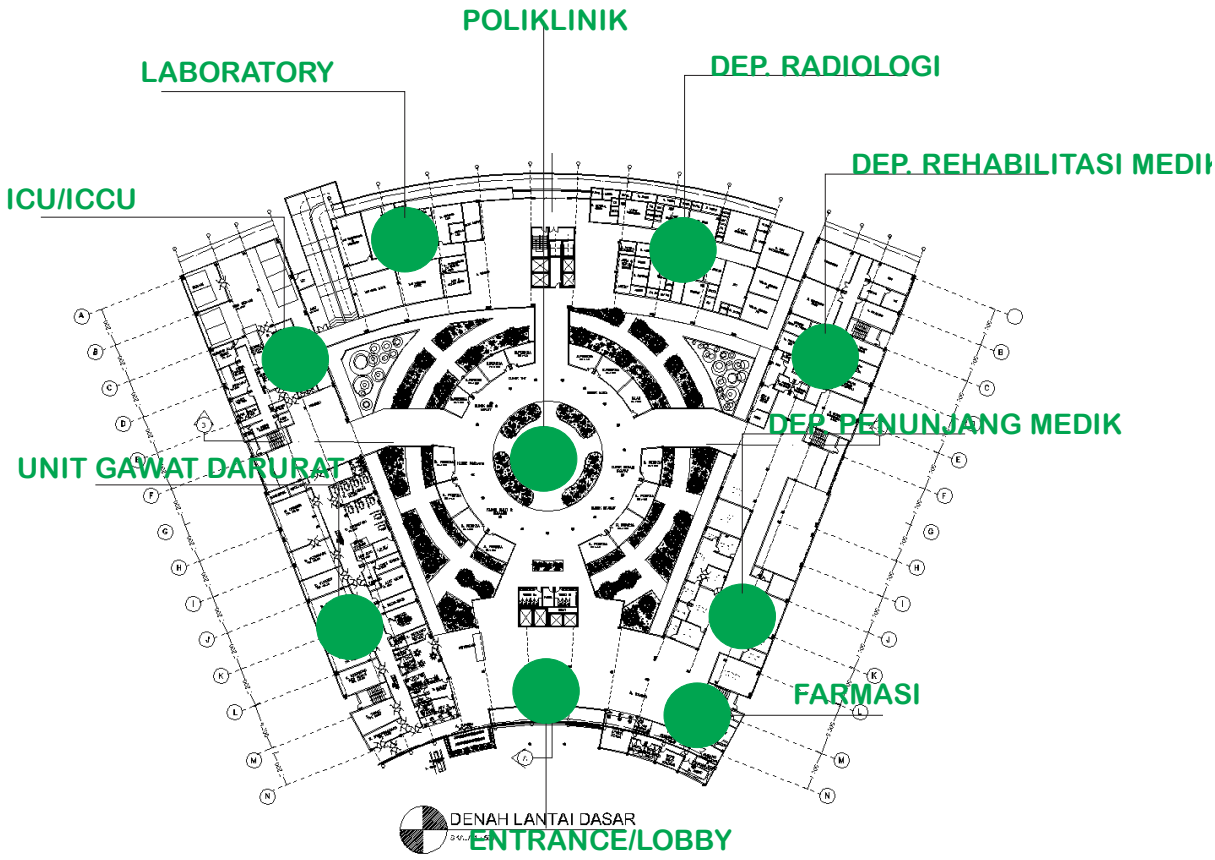
5.2.1 Pemintakatan

Terdapat zona-zona umum yang berada di lantai dasar dan ada yang bersifat publik, semi publik, serta private. Hal ini dapat dibedakan dari kepentingan yang ada didalamnya. Lantai dasar ini dilengkapi dengan zona-zona umum yang dapat diakses oleh pengunjung dengan mudah.



a. Zona lantai dasar

Lantai dasar diisi oleh zona-zona yang dapat di akses oleh para pengunjung rawat jalan, seperti zona poliklinik, radiologi, rehabilitasi medik, penunjang medik, IGD, ICU/ICCU, serta farmasi. Hal ini untuk mempermudah pengunjung menuju departemen yang mereka akan datangi, serta tidak menggangu pengguna lain dengan kepentingan rawat inap maupun pengunjung rawat inap.



Gambar 5.1 Denah lantai dasar

Berikut adalah zona-zona yang berada di lantai dasar :

- *Entrance/Lobby*

  Zona entrance bersifat publik dan dapat diakses oleh semua orang yang datang tidak terkecuali. Zona ini merupakan zona berkumpulnya orang sebelum mereka pergi ke tujuannya masing-masing.
- Unit Gawat Darurat

  Zona ini berada di paling depan bangunan agar mudah diketahui ketika terjadi keadaan yang darurat. Unit Gawat Darurat ini bersifat private karena didalamnya terdapat ruang-ruang khusus untuk pemeriksaan. Bila dilihat lebih spesifik lagi, unit ini juga memiliki beberapa ruang yang publik, semi publik, dan privat. Contohnya pada ruang tunggu yang bersifat publik.
- ICU/ICCU

  Zona ICU/ICCU ini merupakan zona yang bersifat privat, karena didalamnya terdapat pasien-pasien yang mengalami keadaan serius dan harus mendapatkan pantauan khusus. Zona ini hanya boleh dilalui oleh staf medis. Pengunjung yang menjenguk/kerabat tidak diperbolehkan berada diruangan tersebut karena memiliki jam khusus menjenguk.
- Laboratorium

  Zona laboratorium bersifat privat hanya dapat diakses oleh para staf medis yang bersangkutan.
- Radiologi

  Begitupula dengan zona radiologi yang tidak dapat di akses oleh sembarangan orang karena bersifat sangat privat. Radiologi memiliki radiasi yang berbahaya bagi tubuh seseorang jika bukan untuk pengobatan.

- Rehabilitasi medik

  Rehabilitasi medic besifat semipublik karena lokasi ini merupakan lokasi pengobatan pasien.
- Penunjang medik

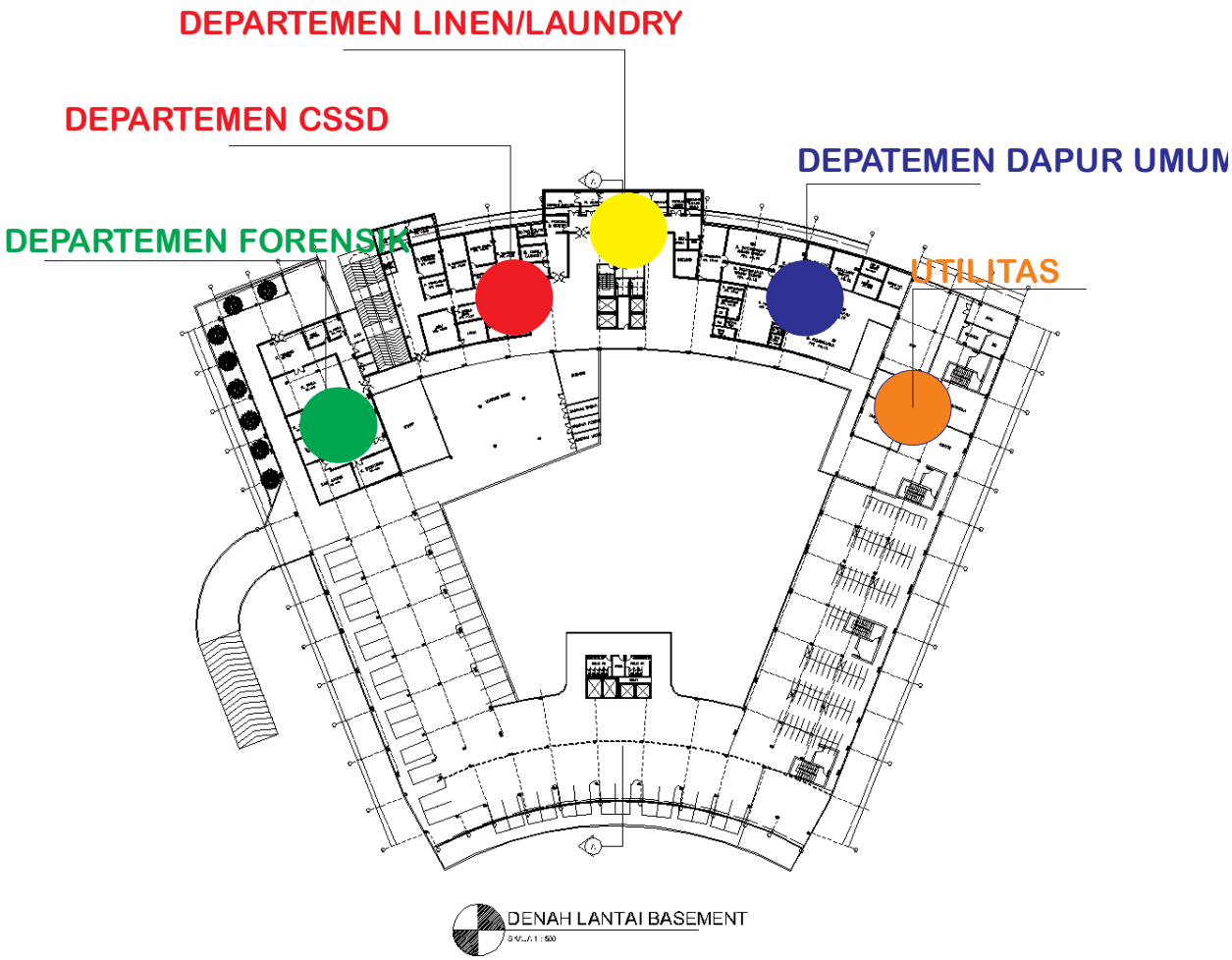
  Zona ini merupakan zona yang bersifat semipublik karena dapat diakses oleh pasien/pengunjung yang berobat.
- Farmasi

  Zona farmasi bersifat private karena hanya dapat diakses oleh staf tertentu. Zona farmasi menyimpan obat-obatan untuk pasien baik itu obat biasa maupun obat yang sudah jadi.
- Poliklinik

  Zona poliklinik merupakan zona semi publik yang dapat dikases oleh staf serta para pasien/pengunjung yang berobat.

b. Zona lantai basement

   Zona lantai basement secara keseluruhan hanya dapat diakses oleh para staf karena fungsi keseluruhan lantai tersebut hanya melibatkan para staf. Lantai basement ini berisi zona *Linen/laundry*, CSSD, Forensik, Dapur Umum, serta fungsi Utilitas dan mushola seperti yang dapat dilihat di gambar 5.2.



Gambar 5.2 Denah lantai basement

Berikut ini merupakan zona-zona yang ada di lantai basement :

- Departemen Forensik

  Zona forensic termasuk pada semi public karena dapat diakses oleh para staf, medis dan para keluarga pasien yang meninggal.

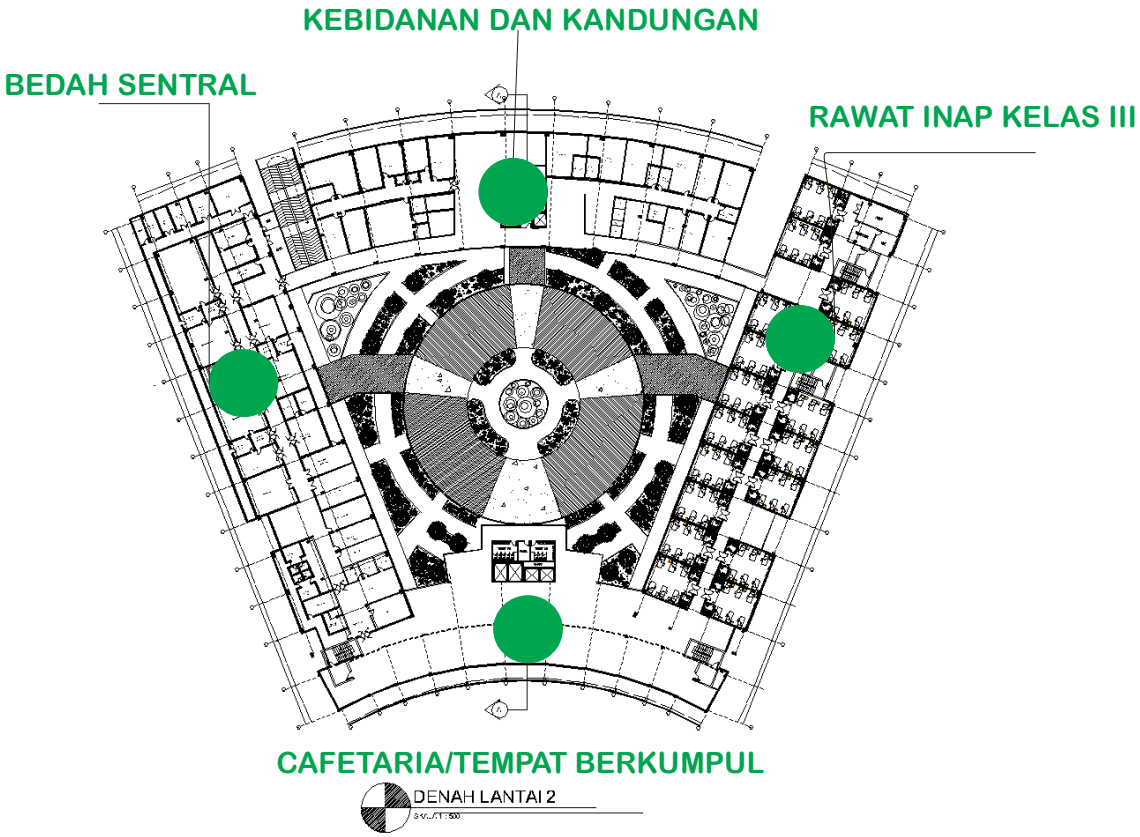
- CSSD, Dapur, *Linen/Laundry*, Utilitas

  Ke empat zona ini merupakan zona privat karena hanya dapat dikases oleh staf yang bekerja baik itu medis maupun non medis. Para pengunjung tidak diperbolehkan datang ke zona ini.
- Parkir

  Parkir yang berada di lantai basement merupakan parkir yang dikhususkan untuk para staf sehingga tidak ada campur baur pengunjung diarea privat ini. Akses menuju parkir dan forensik pun berbeda agar tidak mengganggu satu sama lain.

c. Zona lantai 2

   Lantai 2 sudah masuk pada zona yang mulai semi publik dan privat, sudah tidak ada lagi zona yang bersifat publik. Pada lantai 2 ini terdapat zona bedah sentral, kebidanan dan kandungan, serta rawat inap kelas III. Di lantai ini juga dilengkapi dengan cafetaria dan tempat berkumpul. Sebelah sayap kiri merupakan zona streril tinggi karena merupakan zona bedah sentral sehingga tidak sembarang orang dapat masuk begitu pula zona kebidanan dan kandungan serta rawat inap. Pengunjung yang datang dapat langsung menuju lokasi yang mereka tuju dengan menggunakan lift yang berada di titik tengah bangunan sehingga akan memudahkan pengunjung mencari zona yangmereka cari.



Gambar 5.3 : Denah lantai 2

Berikut zona yang ada di lantai 2 :

- Bedah sentral

  Zona ini merupakan zona privat yang hanya memperbolehkan staf medis karena situasinya yang harus steril. Pasien yang dibawa keruang bedah ini akan melewati beberapa ruang untuk persiapan sebelum menuju ruang yang harus sangat steril.

- Kebidanan dan kandungan

  Zona ini bersifat semi publik karena pasien dapat dirawat di zona ini namun ada beberapa ruang yang hanya boleh dimasuki oleh staf.

- Ruang rawat inap

  Ruang rawat inap yang berada di lantai 2 ini merupakan ruang rawat inap yang bersifat semipublik. Rawat ini merupakan rawat ini kelas III yang berisi 6 tempat tidur.

d. Zona lantai 3,dan 4.

   Zona ini merupakan zona rawat inap yang bisa diakses oleh staf medis maupun non medis, pasien, serta kerabat pasien yang menunggu maupun menjenguk, zona ini bersifat semi publik.

5.2.2 Sirkulasi

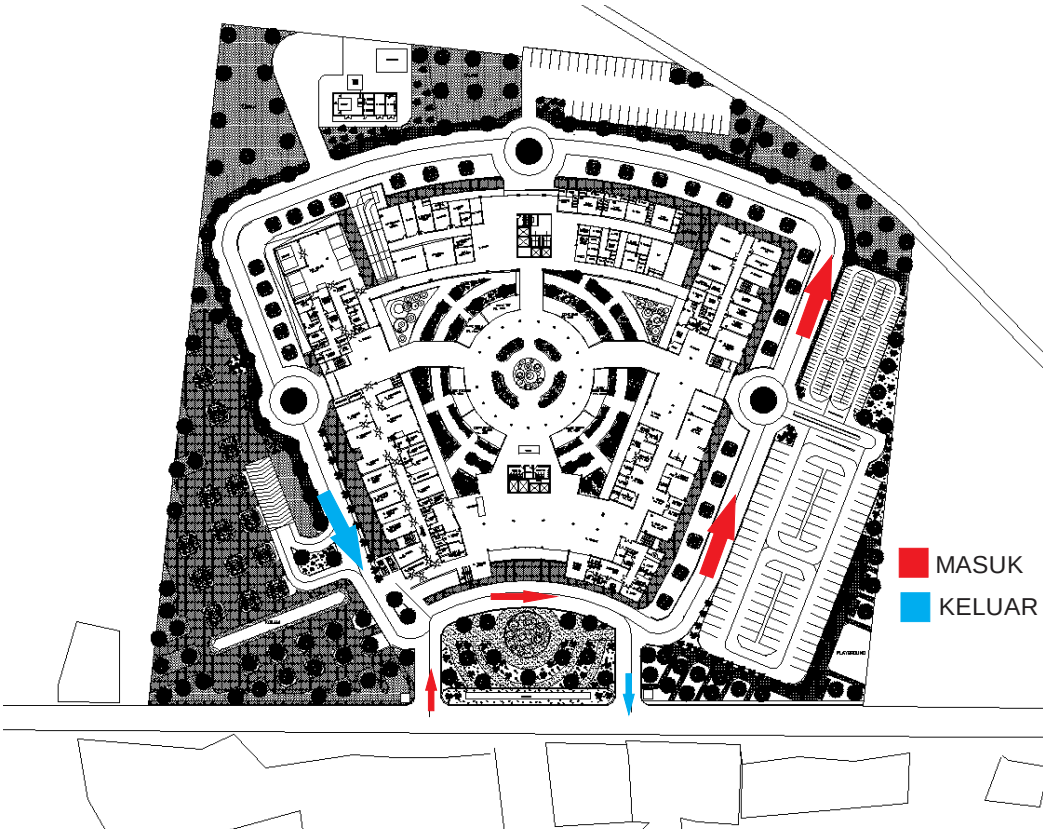
Sirkulasi meliputi 4 sirkulasi yang berbeda, yaitu sirkulasi kendaraan, manusia, staf dan servis serta sirkulasi darurat. Ketiga sirkulasi tersebut harus mudah diakses agar sirkulasi dapat mengalir tanpa mengahalani sirkulasi yang lainnya.

a. Sirkulasi kendaraan biasa

   Untuk mencapai ke bangunan rumah sakit, pengunjung dengan kendaraan pribadi dapat masuk dari jalan masuk utama yang berada di jalan paling pertama menuju site lalu menuju ke *drop off entrance* utama rumah sakit ini. Rumah sakit ini memiliki 4 pintu masuk yang berada disetiap sisi bangunan, hal ini dimaksudkan untuk mempermudah para pengunjung maupun staf menuju ke tempat yang mereka tuju.

   Alur sirkulasi secara garis besar pengunjung :

   Entrance kendaraan → *drop off* utama rumah sakit → tempat parkir → *drop off* (untuk menjemput/keluar) → keluar site



Gambar 5.4 : Sirkulasi kendaraan umum

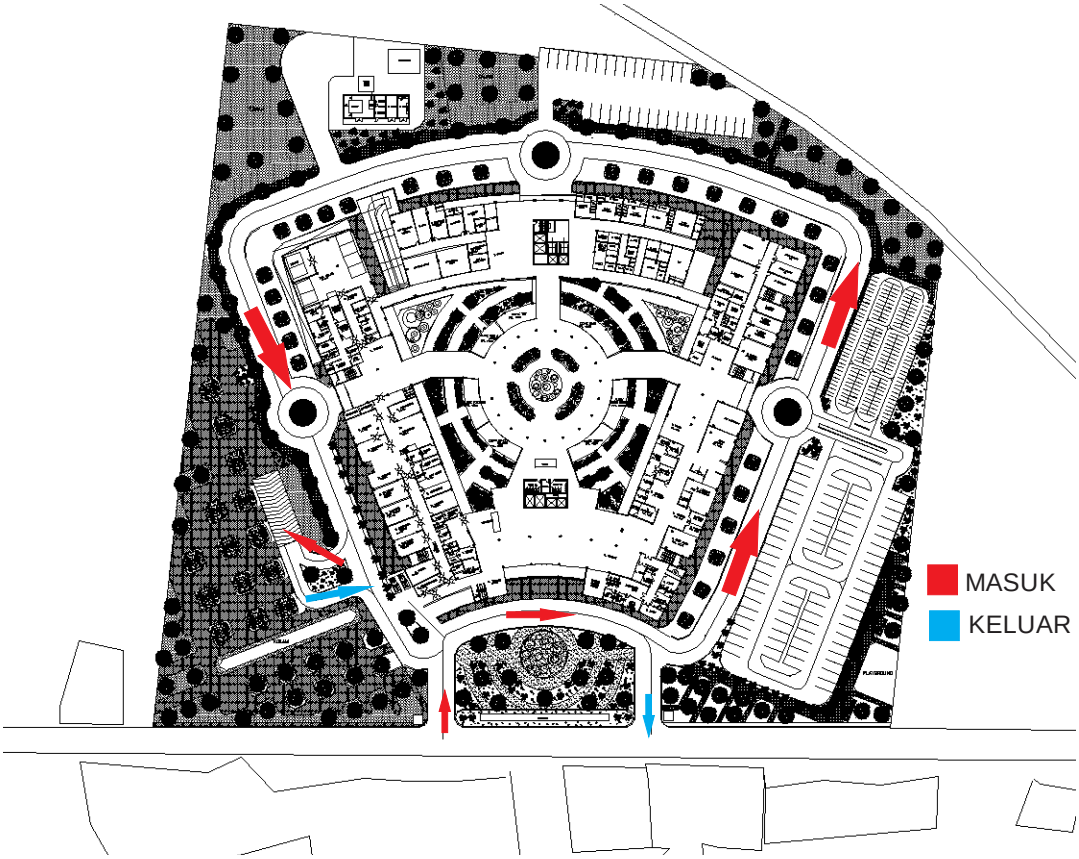
Parkir kendaraan dapat dibedakan menjadi 2, parkir kendaraan untuk staf dan parkir kendaraan untuk para pengunjung. Untuk para staf diarahkan untuk parkir basemen yang dikhususkan untuk staf dan parkir pengunjung di lantai dasar dekat dengan pintu masuk rumah sakit. Hal ini bermaksud agar tidak mengganggu sirkulasi antara pengunjung dan staf.

b. Sirkulasi kendaraan servis dan staf

Servis dan staf memiliki kepentingan khusus yang biasanya tidak dapat disamakan dengan pengunjung. Servis dan staf memiliki akses langsung ke

basemen sebagai tempat khusus untuk para staf dan servis. Alur sirkulasi servis dan staf yaitu sebagai berikut :

Masuk melalui pintu masuk site → langsung menuju ke basemen.



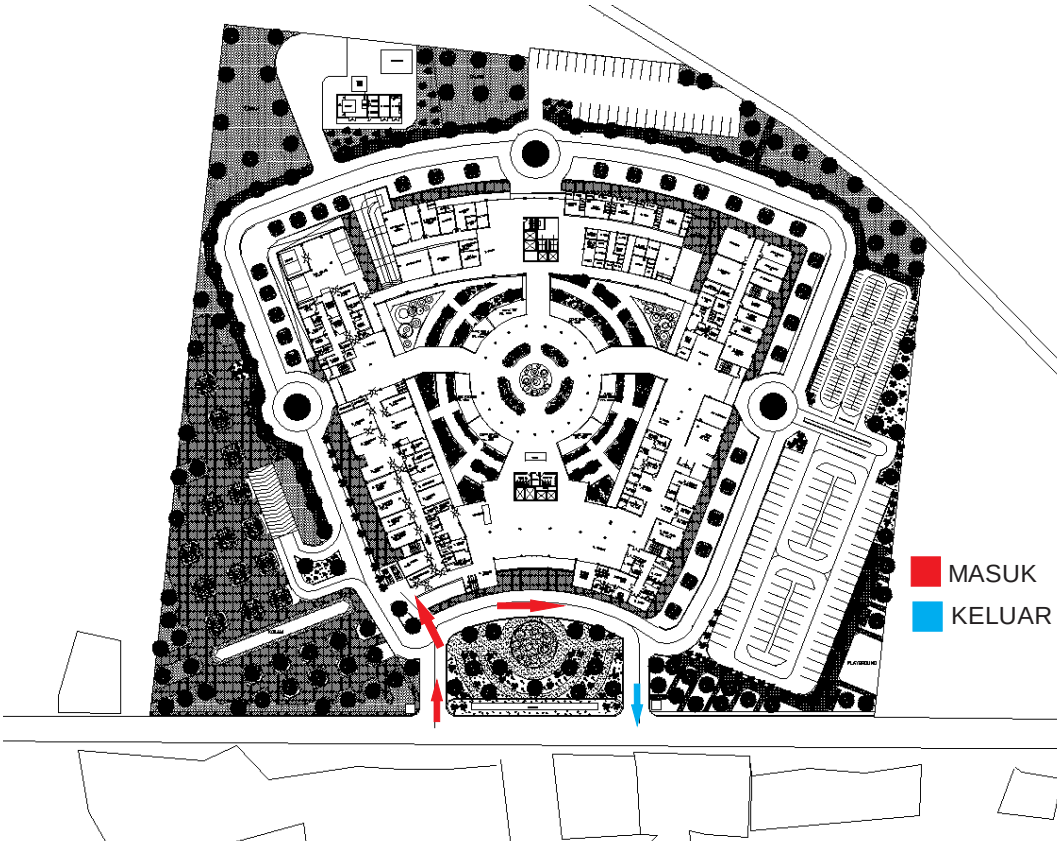
Gambar 5.5 : Sirkulasi kendaraan servis, ambulans dan staff

Servis, ambulan dan staf langsung masuk ke basement dan tidak ada parkir atau aktifitas servis yang berada di lantai dasar. Hal ini untuk menghindari para pengunjung baik itu pasien maupun penjenguk melihat langsung kegiatan yang dilakukan oleh para staf serta servis.

c. Sirkulasi darurat

Sirkulasi darurat merupakan sirkulasi yang hanya dilalui oleh kendaraan dalam kendaraan darurat (ambulan yang membawa pasien kecelakaan, dsb). Dari pintu masuk utama menuju site, pintu IGD harus mudah dijangkau dan dapat terlihat tanpa terhalangi oleh bangunan lain. Alur sirkulasi daruratnya sebagai berikut :

Pintu masuk utama kendaraan → area khusus kendaraan ambulan parkir yang langsung menuju pintu IGD rumah sakit.



Gambar 5.6 : sirkulasi darurat (IGD)

Untuk sirkulasi darurat ambulans dapat langsung menuju pintu mausk IGD tanpa terhalang hal lain karena ini merupakan situasi yang kritis sehingga akses harus

mudah. Di area parkir ambulan juga harus dilengkapi dengan lahan yang cukup untuk menampung pasien untuk antisipasi terjadinya bencana alam yang membutuhkan ruang luas untuk penanganan pasien.

d. Sirkulasi manusia (pengunjung)

Siteplan dilengkapi dengan trotoar dipinggir jalan untuk para pejalan kaki yang akan memasuki area rumah sakit, para pengunjung yang berjalan kaki dapat menuju *entrance* masuk melalui taman yang berada di depan rumah sakit. Ketika pengunjung yang berjalan kaki akan memasuki *entrance* yang di sisi lain maka dapat melewati taman yang ada diseberang jalan untuk kendaraan.

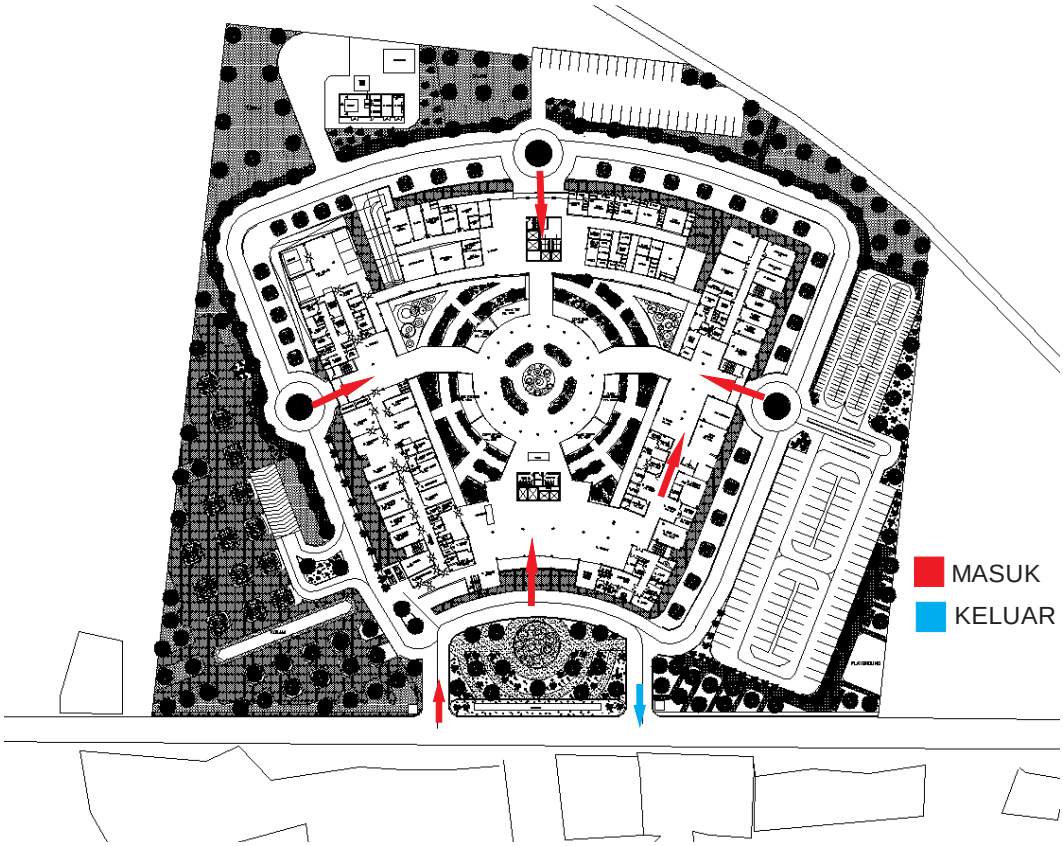
Sirkulasi untuk manusia memiliki alurnya sendiri yang sehingga tidak menggunakan alur kendaraan kaerna disetiap sisi bangunan maupun jalan terdapat trotoar pejalan kaki yang dapat ditemui di area lokasi rumah sakit.

Alur sirkulasi manusia :

Masuk melalui trotoar → melalui taman yang berada di depan rumah sakit → *entrance* masuk bangunan.

Pengunjung masuk melalui trotoar melewati beberapa taman yang ada di depan rumah sakit. Taman ini dilengkapi dengan perkerasan khusus pejalan kaki sehingga menjadi taman yang dapat digunakan bukan hanya menjadi taman pajangan sebagai penanda drop off kendaraan. Setelah berada di dalam bangunan, pengunjung dapat langsung menuju informasi atau menuju departemen yang akan di datangi.





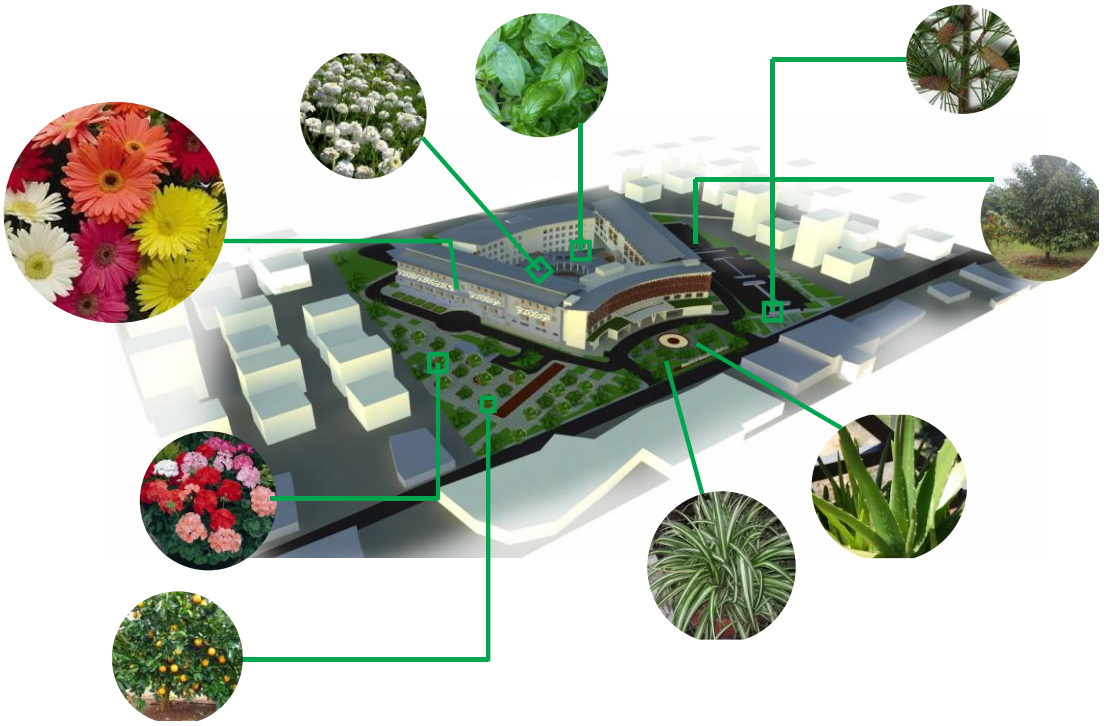
Gambar 5.7 : sirkulasi manusia

Pengunjung/staff dapat mengakses pintu masuk yang paling dekat dengan tujuan mereka. Sepeti contohnya dia akan pergi ke Radiologi, pengunjung dapat keluar kendaraan dari pintu masuk yang ada dibelakang yang langsung masuk menuju departemen radiologi sehingga tidak akan sulit mencari lokasi yang akan dituju.

5.2.3 Konsep masa dan aromaterapi

Konsep aromaterapi akan di terapkan pada bangunan dengan menempatkan beberapa tanaman yang dapat membantu terapi pasien. Masa bangunan dibentuk sesuai kebutuhan yang mendukung konsep aromaterapi tersebut. Bangunan dengan konsep

extended courtyard dibuat agar bangunan dapat konsep aromaterapi tersebut secara baik dan menyeluruh.



Gambar 5.8 Pengaplikasian konsep pada bangunan.

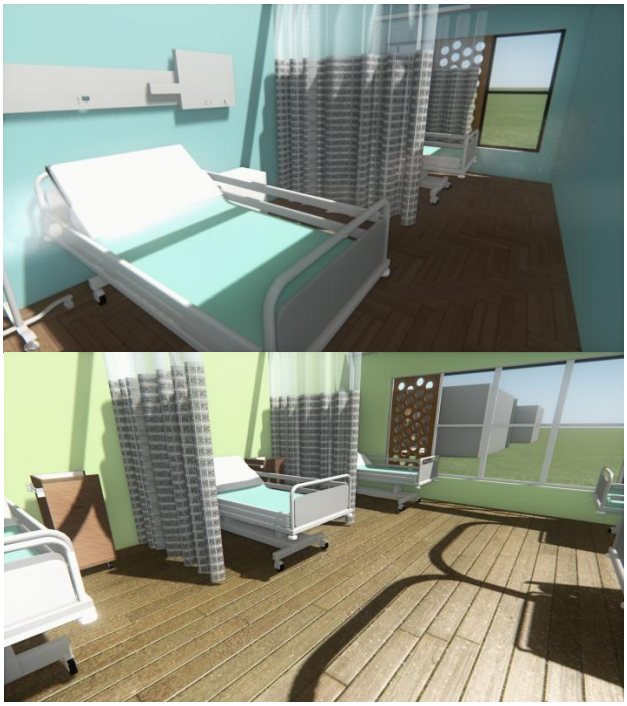
Bagian depan bangunan ditanami dengan pohon yang dapat memfilter udara disekitar agar lebih bersih terutama udara yang dekat dengan jalan raya karena polusi kendaraan. Dengan itu pasien dapat menghirup udara yang baik dan memberikan kesembuhan fisiologi.

Bagian dalam merupakan tanaman yang tanam sesuai dengan konsep aromaterapi sehingga pasien dapat menghirup bau tanaman tersebut. Meskipun tidak akan terlalu tercium, namun ekstrak wangi-wangian yang keluar dari tanaman tersebut masih dapat masuk kedalam tubuh saat bernafas. Penggunaan tanaman

aromaterapi ini juga untuk menghindari pasien yang tidak menyukai wangi-wangi tertentu sehingga tidak akan menjadi masalah.

5.2.4 Konsep warna

Keseluruhan bangunan menggunaan warna netral yaitu putih dan terdapat warna cokelat dibagian fasade. Warna ini mengadaptasi dengan warna alam sehingga para pengunjung akan nyaman.



Gambar 5.9 : Aplikasi konsep warna pada interior rawat inap

Untuk interior bangunan, khususnya rawat inap menggunakan warna hiaju dan biru untuk memberikan kenyamanan serta ketenangan pada pasien.

5.2.5 Konsep fasad bangunan

Bangunan menghadap langsung kearah timur dengan mendapatkan cahaya matahari pagi secara langsung. Untuk menangkap cahaya matahari pagi maka bukaan di depan bangunan dimaksimalkan, meskipun begitu bagian depan bangunan memerlukan filter agar cahaya pagi tersebut tidak masuk secara berlebihan dengan menggunakan secondaryskin. Secondaryskin yang dipilih merupakan pola batik yang berasal dari Majalengka. Hal ini dimaksudkan agar bangunan ini masih memiliki ciri khas dimana rumah sakit tersebut dibangun.



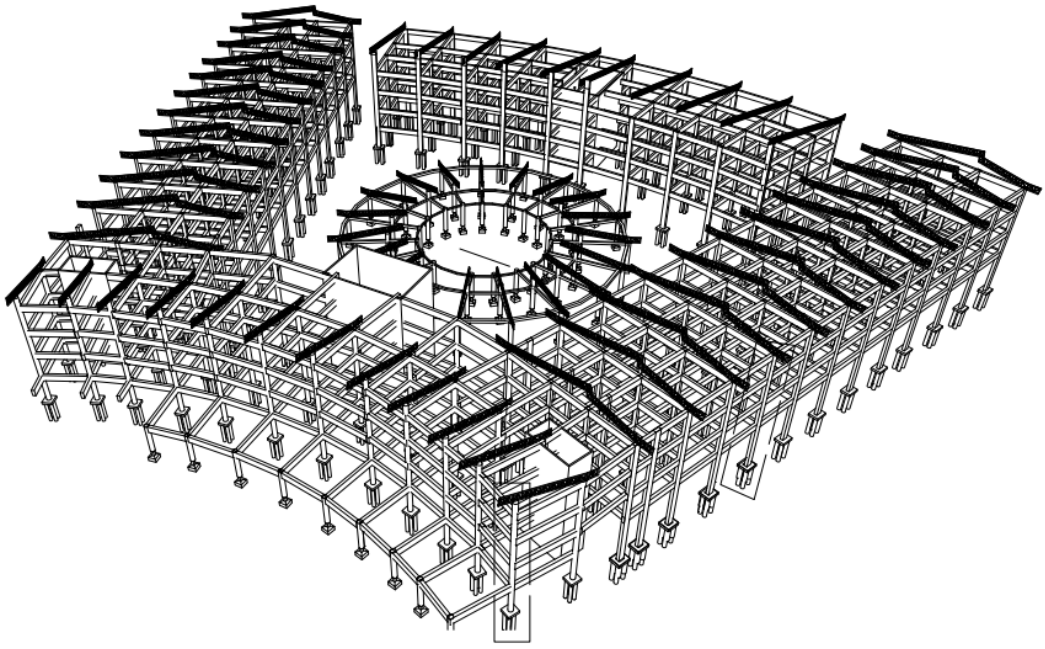
Gambar 5.10 Batik gedong gincu
Sumber : Kompasiana.com

Pola batik yang digunakan adalah batik gedong gincu, dimana batik ini mencirikan kota Majalengka dari ciri khas wilayah Kota Majalengka ini yang dulunya setiap rumah memiliki pohon manga. Batik ini merupakan gabungan serta transformasi pola dari bentuk manga. Pola batik ini digunakan untuk memberi ciri khas rumah sakit yang berada di wilayah ini melalui fasad yang akan digunakan.

Fasad tersebut akan memberikan efek cahaya yang berbeda pada bangunan karena polanya yang menarik dan kaya akan seni.

5.2.6 Konsep Struktur

Konsep struktur menggunakan struk kolom dan balok biasa dengan bentang 7,2 dari kolom ke kolom menggunakan beton bertulang dan beton pracetak. Struktur fasad menggunakan baja IWF agar lebih ringan diabndingkan menggunakan beton. Sistem struktur atap bangunan merupakan struktur truss dengan penutup atap menggunakan bahan kalzip. Bahan ini digunakan agar dapat membentuk atap dengan lengkungan yang cukup panjang. Konsep struktur dapat dilihat dari isometric struktur yang ada pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.11 Isometri struktur bangunan