



THE REDESIGN STRATEGY AT REGION GENERAL HOSPITAL TYPE B IN MAGELANG CITY

STRATEGI PERANCANGAN PADA REDESAIN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR TIPE B DI KOTA MAGELANG

Prananda Fadhlul Husna^{1*}, Sri Yuliani², Ahmad Farkhan³

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sebelas Maret^{1*}

Email: pranandafh@gmail.com*

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sebelas Maret²

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sebelas Maret³

Abstract

Health is the prosperous state of the body, soul and social that must always be maintained by way of periodic checks to the hospital. The hospital is health care institutions that provides patient care with medical personsl, specialized nurses and medical equipments that need to be accredited to improve public services. The purpose of this redesain strategy is to formulate the concept of planning and design of Tidar Hospital of Magelang City that meet the criteria of the future. Redesign of RSUD Tidar in Magelang was conducted based on Hospital Building Technical Guidelines in 2012. The research method is divided into three levels, programming, planning and design. Based on the results of the analysis study in field, the redesign has been obtained from the application of the Hospital Building Technical Guidelines. It should be designed on the outpatient installation can make the waiting area wider and the circulation of patients with the officers can be separated. The parking area is placed on the basement area so it is wider. For Emergency Installation is placed close to the main door so that the patient can go directly to this area and the circulation separate from the syringe to the inpatient and service area. Most of room programmes are designed based on universal accessibility.

Keywords: redesign, hospital type b, Magelang

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Tipe B merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan dan penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam rangka peningkatan kualitas perlu adanya standarisasi pengakuan terhadap rumah sakit yang dilakukan oleh Lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh kementerian. Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang telah melakukan akreditasi dengan memperoleh predikat bintang lima. Sertifikat Akreditasi Ruamh Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang menurut Komisi

Akreditasi Rumah Sakit nomor KARS-SERT/647/III/2017 mendapat Paripurna (bintang 5) hingga 27 Februari 2020.

Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang yang mempunyai misi “RSUD Tidar Magelang menempatkan diri sebagai RSUD rujukan yang memberikan pelayanan profesional sebagai manifestasi pengabdianya kepada masyarakat”. Dengan misi tersebut diharapkan RSUD Tidar dapat memberikan pelayanan yang profesional dari tahun ke tahun. Maka upaya yang dilakukan oleh RSUD Tidar Kota Magelang untuk memberikan pelayanan prima terhadap pasien dapat terwujud, sehingga

tujuan untuk mendapatkan jumlah kunjungan pasien dapat sesuai dengan yang diharapkan dari pihak manajemen rumah sakit.

Kondisi saat ini di RSUD Tidar Kota Magelang adalah RSUD bertipe B jika dikaitkan dengan standar Pedoman Teknis Rumah Sakit tahun 2012 masih banyak permasalahan yang terjadi di RSUD Tidar Kota Magelang, seperti area Instalasi Rawat Jalan yang sebaiknya sirkulasi antara pasien dan petugas RS dipisahkan. Demikian pula untuk area masuk UGD harus memiliki pintu masuk yang berbeda dengan kendaraan ke area Instalasi Rawat Jalan/poli, Instalasi Rawat Inap, serta zona *service* dari Rumah sakit, walaupun bisa dijadikan satu dengan pintu masuk IGD, kemudian jalur yang membedakan area IGD dan instalasi yang lain ditambah dengan area masuk yang seharusnya terbebas dari kendaraan lain (seperti becak dan sepeda), letak IGD harus berdekatan dengan bank darah rumah sakit agar efektif dalam perawatan pasien, kemudian di area parkir yang idealnya adalah 1,5 s/d 2 kendaraan/ tempat parkir atau sebesar 37,5 s/d 50m² per tempat tidur, namun hanya tersedia \pm 50 untuk kendaraan roda 4 atau dengan luasan sekitar 1250m². Dan belum tersedianya toilet bagi penyandang disabilitas. Permasalahan-permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang ini mengacu pada Peraturan Pemerintah yang dituangkan dalam Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B.

Keadaan yang tidak nyaman ini dapat membuat pasien atau *user* di dalam rumah sakit menjadi stres. Stres yang terjadi pada pasien dapat menekan sistem imun sehingga mengakibatkan pasien memerlukan waktu perawatan yang lebih lama dan bahkan dapat mempercepat terjadinya komplikasi penyakit selama perawatan (Dani, 2004 dalam Haryndia, 2011: 125).

Bangunan gedung menurut undang-undang nomor 28 tahun 2002 juga menyebutkan bahwa bangunan gedung penting sebagai tempat manusia melakukan kegiatan, maka perlu diperhatikan keamanan, keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kemudahan. Maka, perlu adanya peningkatan pelayanan yang sesuai dengan Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B tahun 2012.

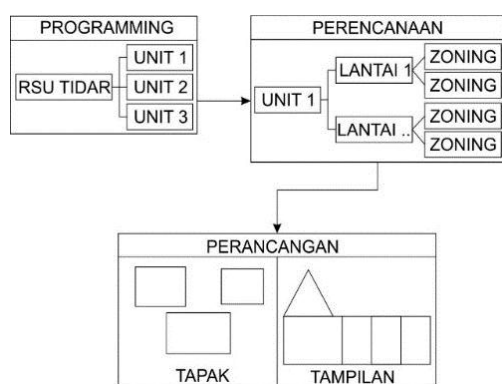
Salah satu cara meningkatkan pelayanan dan mengurangi rasa stress adalah dengan melakukan redesain. Menurut John. M. Echols dan Hasan Shadily Kamus Inggris Indonesia, PT. Gramedia Jakarta, 1990 redesain adalah kegiatan perencanaan dan perancangan kembali suatu bangunan sehingga terjadi perubahan fisik tanpa merubah fungsinya baik melalui perluasan ataupun pemindahan lokasi. Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Tipe B Kota Magelang dilaksanakan dengan tujuan untuk mendapatkan/ menentukan rumusan konsep perencanaan dan perancangan mendesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang yang memenuhi kriteria masa depan. Dan sasaran dari perumusan adalah untuk mendapatkan konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang

- Konsep perencanaan kembali pola tata ruang dan tata massa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang yang menunjukkan keteraturan, kemudahan dan kenyamanan sehingga dapat menunjang kelancaran yang diwadahi.
- Konsep batasan redesain area poli, Instalasi Gawat Darurat dan area parkir pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Magelang yang memenuhi kriteria masa depan.
- Konsep penampilan bangunan secara eksterior dan interior yang komunikatif dan dapat membuat pasien, kerabat pasien, seluruh *user* yang ada di rumah sakit merasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam merancang Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang adalah dengan metode observasi dengan cara observasi lapangan dan media sosial. Kedua metode pengumpulan data dengan cara mengumpulkan data, kemudian dikompilasi dan dianalisis yang dirumuskan dalam konsep. Dan dalam metode perancangan terbagi dalam tiga tahap, yaitu programming, perencanaan dan perancangan. Berikut penjabaran dari tiga tahap yang dilakukan untuk merancang kembali bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang:

1. Programming: Bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang akan memiliki banyak massa bangunan. Setiap massa bangunan perlu dijabarkan ke setiap kelompok unit berdasarkan aktifitas dalam kebutuhan ruang dan massa bangunan.
2. Perencanaan: Tiap Unit terdiri beberapa lantai bangunan. Dan pada setiap lantai dijabarkan dalam penzoningan berdasarkan kebutuhan.
3. Perancangan: Penerapan konsep yang telah direncanakan dituangkan kedalam desain 2D dan 3D.

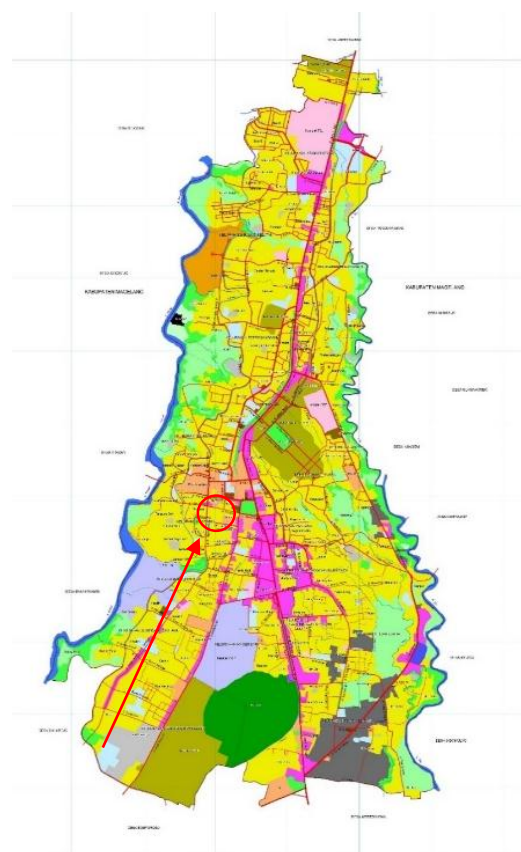


Bagan 1. Proses Perancangan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Umum RSUD Tidar Magelang

Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang tepatnya berada di Jalan Tidar Nomor 30A Kota Magelang, Kecamatan Magelang Tengah. Menurut RTRW 2011-2031 Kota Magelang wilayah ini memang dimanfaatkan untuk sektor kesehatan (lihat gambar 1).



= Kawasan Kesehatan

Gambar 1. RTRW Kota Magelang
Sumber: BP2T Kota Magelang

Tapak tidak mengalami perubahan dalam redesain RSUD Tidar Kota Magelang karena tapak ini memenuhi kriteria tapak untuk bangunan kesehatan, yakni dekat dengan jalan utama, mudah dicapai, serta memiliki kontur yang datar.

Orientasi tapak mengarah ke selatan (arah jalan utama) dan ke timur. Hal ini dilakukan karena di sebelah selatan dari tapak merupakan jalan yang cukup ramai. Jalan tersebut adalah Jalan Tidar. Jalan Tidar ini merupakan jalan satu arah dari timur ke barat yang merupakan pertemuan arus dari Jalan Pemuda dan Jalan Jend. Sudirman. Hal ini membuat Jalan Tidar menjadi jalan yang cocok untuk menjadi orientasi utama dari bangunan RSUD Tidar.

Pencahayaan matahari yang cukup karena area di sekitar tapak tidak ditemukan bangunan berlantai banyak. Rata-rata bangunan disekitar tapak hanya berlantai 1-3 lantai. Jadi bangunan

RSU Tidar mendapat pencahayaan alami yang optimal dari semua sisi.



Gambar 2. Orientasi Tapak

Dari sebelah utara tapak merupakan bangunan komersial seperti bengkel, ruko dan rumah rumah warga. Sedangkan dari sebelah selatan yang menjadi *point-of-interest* bangunan RSUD Tidar berdekatan dengan *Giant Supermarket* dan UMM Magelang. Untuk di sisi barat tapak berdekatan dengan rumah warga dan SMK Wiyasa. Sedangkan di sebelah timur tapak berdekatan dengan GKI Pajajaran dan Pasar Tukangan yang selalu ramai dipagi hingga siang hari. (lihat gambar 2)

Dari sisi peruangan, terdapat beberapa ruang yang menjadi fokus permasalahan, antara lain: penataan kelompok ruang berdasarkan perbandingan preseden pada RS Pendidikan UNS dan Vincentius A Paulo (lihat tabel 1). Selanjutnya ruang-ruang yang lebih spesifik dibahas antara lain: area poliklinik, area IGD, area parkir dan area cagar budaya.

Tabel 1. Perbandingan Zonifikasi RS Pendidikan UNS dan Vincentius A Paulo

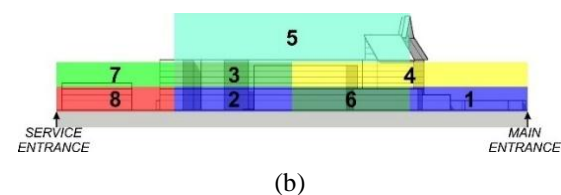
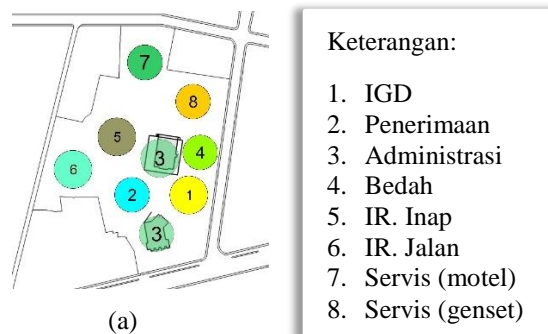
Lantai	RS Pendidikan UNS	Vincentius A Paulo
Basement	Area Servis	-
I	Area Servis, Privat, Publik	Area Servis, Privat, Publik
II	Area Servis, Privat, Publik	Area Servis, Privat, Publik
III	Area Servis, Privat, Publik	Area Servis, Privat, Publik
IV	Area Servis, Area Privat	Area Servis, Area Privat,
V	Area Servis, Area Privat	-
VI	Area Servis, Area Privat	-
VII	Area Servis, Area Privat	-
Roof	Area Servis	-

b. Pengolahan Tapak

Pengolahan tapak yang dilakukan untuk meredesain RSUD Tidar Kota Magelang adalah dengan melakukan *zoning* kelompok ruang untuk menjadikan kelompok ruang lebih tertata. *Zoning* ini dilakukan dengan mengelompokkan ruangan-ruangan menurut karakter ruang.

Zona tapak dibagi dibagi menjadi karakter zona secara horizontal dan zona vertikal. Pembagian zona horizontal yaitu zona berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit yang terdiri dari risiko rendah hingga ke risiko tinggi, privasi kegiatan dari area publik hingga ke privat, zonasi berdasarkan pelayanan (medik dan perawatan, penunjang dan operasional, penunjang umum dan administrasi) dan secara vertikal berdasarkan hasil perbandingan antara preseden RS Pendidikan UNS Pabelan dan Vincentius A Poulo (lihat tabel 1).

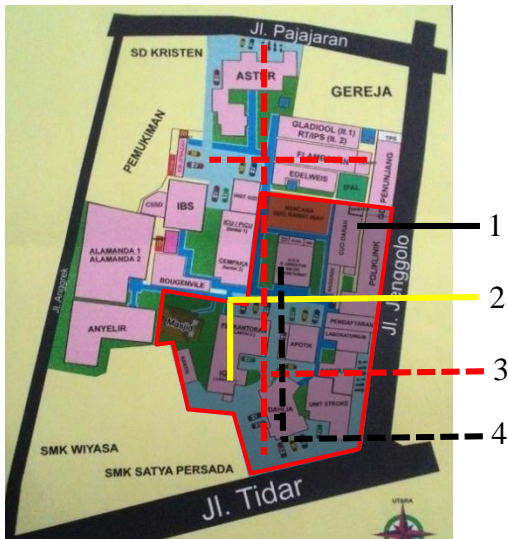
Kesimpulan yang dilakukan terhadap *zoning* peruangan secara vetikal dan horizontal adalah sebagai berikut (lihat gambar 3)



Gambar 3. Simpuln Zona secara (a)horizontal dan (b)vertikal

c. Batasan Redesain

Batasan redesain ini perlu dilakukan mengingat terbatasnya waktu dan kompleksitas dalam mendesain. Dan dalam sub-poin ini dijelaskan keadaan sebelum terjadinya redesain. Terpilihnya area yang akan desain adalah pada area yang lebih gelap (lihat gambar 4) dengan pertimbangan adalah sebagai berikut:



Gambar 4. Denah RSUD Tidar Kota Magelang
Sumber: Bag. SarPras RSUD Tidar Kota Magelang, 2017

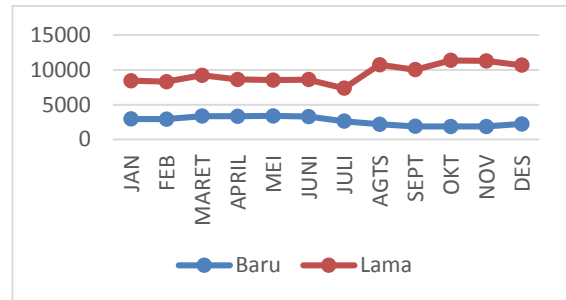
Keterangan:

No	Ruang	No	Ruang
1	Poliklinik	3	Area Parkir
2	IGD	4	Cagar Budaya

1) Area Poliklinik

Area Poliklinik menurut Permenkes No.26 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis dan prasarana rumah sakit (Instalasi Rawat) adalah merupakan fasilitas kesehatan yang wajib ada untuk Rumah Sakit Umum Tipe B yang mana letaknya harus mudah diakses dari pintu masuk utama rumah sakit dan memiliki akses yang mudah ke ruang rekam medis, ruang farmasi, ruang radiologi, dan ruang laboratorium. Ruang rawat jalan harus memiliki ruang tunggu dengan kapasitas yang memadai dan sesuai kajian kebutuhan pelayanan. Serta desain ruangan pemeriksaan pada ruang rawat jalan harus dapat menjamin privasi pasien.

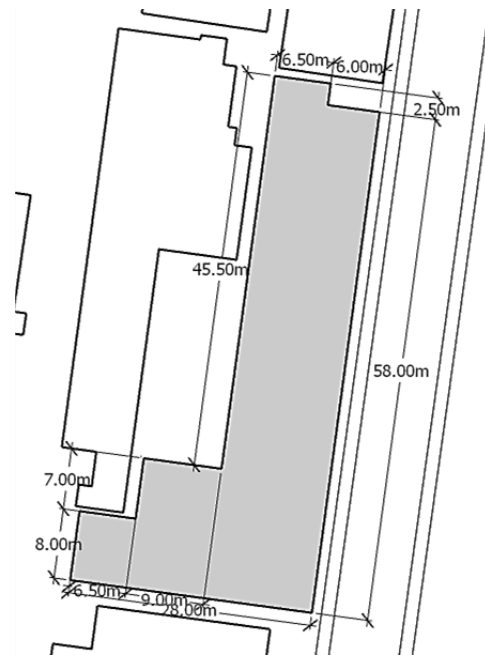
Pada kenyataannya, ruang yang ada di Instalasi Rawat Jalan perlu untuk dikembangkan terutama untuk ruang pendaftaran yang mana selalu penuh dan ruang perawatan karena kecenderungan terjadi penambahan pasien setiap tahunnya (lihat gambar 5) dan terjadinya *crowded* disaat jam pendaftaran berlangsung (lihat gambar 6). Maka, perlu adanya pengembangan ruang pendaftaran sehingga tidak terjadi penumpukan pada area pendaftaran. (lihat gambar 7)



Gambar 5. Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2016
Sumber: RSUD Tidar Kota Magelang dalam Angka Tahun 2016



Gambar 6. Kondisi Pendaftaran Poliklinik



Gambar 7. Denah Area Poliklinik

Sirkulasi pasien dan petugas menjadi satu dan juga terlihat kolom-kolom bangunan yang menjorok ke luar, hal ini menyebabkan tidak dapat dipasangnya *hand rail* untuk membantu keseimbangan pasien terutama pasien usia lanjut saat melalui lorong pada area instalasi rawat jalan. (lihat gambar 8)



Gambar 8. Kondisi Sirkulasi IRJ RSUD Tidar

Maka dengan kasus yang ada, perlu dilakukan redesain terhadap sirkulasi pasien yang ada di poliklinik. Redesain dengan menambah *hand rail* dan meratakan dinding luar. (lihat gambar 9)



Gambar 9. Redesain Poliklinik

2) Area IGD

Area IGD menurut Permenkes no.24 tahun 2016 tentang persyaratan teknis dan prasarana rumah sakit (Instalasi Gawat Darurat) yang mana letak ruang gawat darurat harus memiliki akses langsung dari jalan raya dan tanpa hambatan. Letak ruang gawat darurat harus memiliki akses yang cepat dan mudah ke ruang operasi, ruang kebidanan, ruang radiologi, laboratorium, ruang farmasi dan bank darah rumah sakit. Akses masuk ruang gawat darurat harus dilengkapi dengan tanda penunjuk jalan, rambu-rambu, dan elemen pengarah sirkulasi

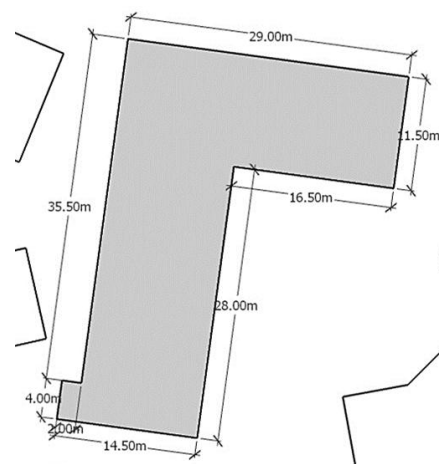
yang jelas. Desain tata ruang gawat darurat harus dapat mendukung kecepatan pemberian pelayanan.

Namun, pelayanan IGD yang terjadi saat ini terdapat permasalahan yaitu *drop-off* yang masih perlu pengembangan. *Drop-off* yang tersedia hanya dapat menampung 1 kendaraan sehingga ketika kendaraan lain ingin melakukan *drop-off* di IGD harus menunggu kendaraan lain di depannya untuk segera meninggalkan area *drop-off*. Ditambah sukarnya kendaraan untuk bermanuver setelah meninggalkan area *drop-off* IGD yang mana saat bermanuver sisi jalan harus bersih dari kendaraan lain. (lihat gambar 10)



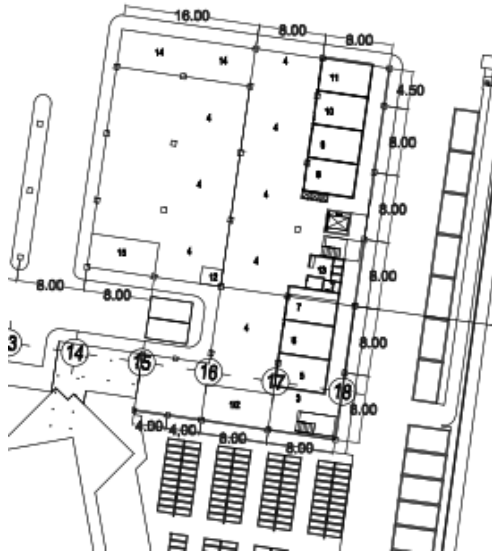
Gambar 10. Area *Drop-off* IGD RSUD Tidar Kota Magelang

Maka perlu adanya pengembangan pada area *drop-off* yang mana harus dapat diakses langsung dari *main entrance* dan pemisahan jalur masuk untuk ke area IGD dan rawat inap. Dan juga perlu adanya ruang penanganan bencana masal. Sedangkan untuk manajemen sudah baik.

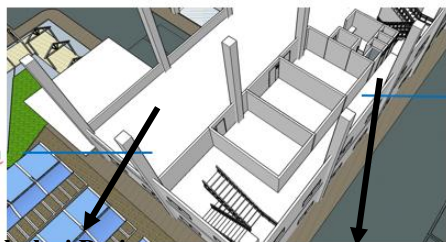


Gambar 11. Denah Area IGD

lebih mudah untuk pasien karena dapat langsung keluar pintu sebelah timur dan bertemu parkir kendaraan roda dua maupun roda empat. Dan lebih mudah mencapai pusat ATM centre untuk memudahkan pembayaran.



Gambar 14. Denah Hasil Redesain Instalasi Rawat Jalan

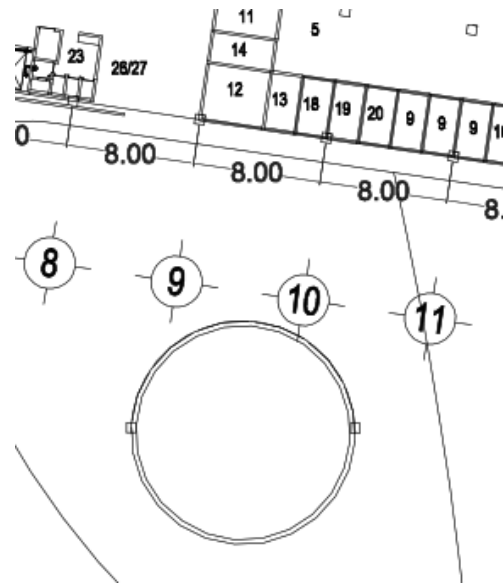


Gambar 15. Perspektif Sirkulasi IRJ

Pemisahan jalur sirkulasi pasien dan sirkulasi petugas RS sesuai dengan pedoman rumah sakit tipe B tahun 2012 untuk mengurangi penyebaran penyakit dan kepadatan sirkulasi.

2) Area IGD

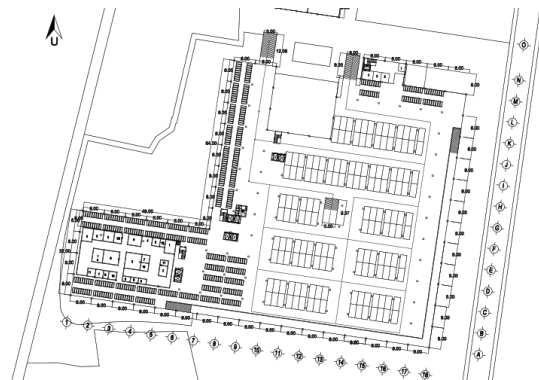
Area *drop-off* pada hasil redesain dapat menampung lebih dari empat mobil sekaligus dan *drop-off* ini sudah terpisah dengan area yang menuju area rawat inap maupun rawat jalan. Kemudian ditambah dengan lingkaran (lihat gambar 16) untuk memudahkan manuver kendaraan karena letaknya disudut dan menambah estetika RSUD Tidar Kota Magelang karena dapat digunakan sebagai air mancur dan skulptur.



Gambar 16. Denah *drop-off* IGD

3) Area Parkir.

Sedangkan untuk perlakuan studi kasus area parkir pada Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang diletakkan pada area basement dan beberapa terkoneksi menuju loby utama dan lobi pada area rawat inap sehingga memudahkan dalam menjangkau titik kumpul yang penting. (lihat gambar 17)



Gambar 17. Denah Parkir IGD

4) Area Cagar Budaya

Untuk area cagar budaya yang dimaksud akan dialihfungsikan sebagai area *drop-off* menuju Instalasi Rawat Jalan tanpa mengubah bentuk bangunan.

5) Instalasi Rawat Inap

Setelah melakukan analisis untuk area Instalasi Rawat Inap diperoleh hasil desain seperti berikut:

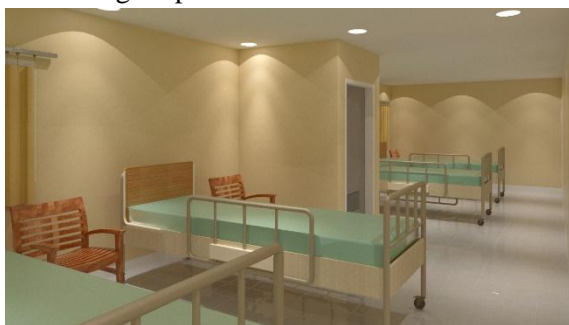
- Ruang Inap Kelas III

Ruang Inap Kelas III terdiri dari 5 Tempat tidur dalam satu ruang dilengkapi dengan satu kursi untuk penunggu pasien (lihat gambar 18).



Gambar 18. Rawat Inap Kelas III

- Ruang Inap Kelas II

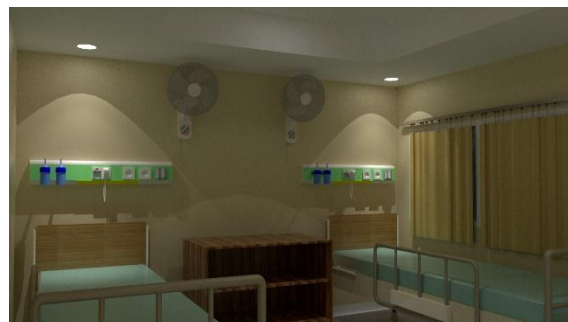


Gambar 19. Rawat Inap Kelas II

Ruang Rawat Inap Kelas II yang terdiri dari 4 TT dilengkapi dengan kursi untuk penunggu pasien. Perbedaan antara kelas III dan kelas II adalah Rawat Inap Kelas II terdapat toilet didalam ruangnya sehingga pasien tidak perlu keluar ruangan untuk menuju toilet (lihat gambar 19).

- Ruang Inap Kelas I

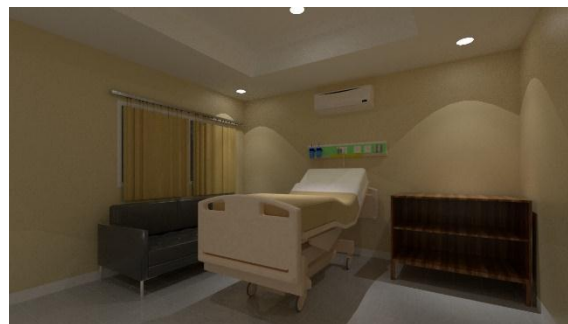
Ruang Inap Kelas I terdiri dari 2TT untuk setiap kamarnya. Di setiap tempat tidurnya disediakan kipas angin untuk tiap tempat tidurnya dan satu kabinet untuk satu kamar. Tersedia satu kamar mandi untuk tiap 2TT (lihat gambar 20)



Gambar 20. Rawat Inap Kelas I

- Ruang Inap Kelas VIP

Untuk ruang rawat inap kelas VIP disediakan 1TT untuk setiap kamarnya. Fasilitas yang tersedia seperti AC, TV, sofa dan kabinet serta kamar mandi (lihat gambar 20).



Gambar 21. Rawat Inap Kelas VIP

4. KESIMPULAN

Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang akan terus berkembang dalam memberikan pelayanan profesional sebagai manifestasi pengabdianannya kepada masyarakat Kota Magelang dan sekitarnya.

Pedoman Rumah Sakit Umum Tipe B tahun 2012 menjadi acuan dalam mendesain Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Tipe B Kota Magelang sehingga dapat menambah kenyamanan dan mempercepat penyembuhan terhadap pasien yang berobat ke RSUD Tidar Kota Magelang. Penerapan kriteria perancangan yang diterapkan pada:

a. Pengolahan Tapak

Kriteria perancangan yang diterapkan pada tapak adalah kriteria kemudahan pencapaian tapak; kriteria tingkat kepadatan lalu lintas yang mengacu pada *main* dan *site entrance*; kriteria pencahayaan dan pembagian zona untuk

menyesuaikan dengan kebutuhan seperti rawat inap, rawat jalan dan bangunan lainnya.

b. Batasan Redesain

Penerapan kriteria perancangan berdasarkan batasan redesain untuk memudahkan kami dalam Redesain Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Batasan Redesain terbatas pada area IGD, rawat jalan dan area parkir.

c. Hasil Redesain

Hasil redesain menurut analisis yang telah dilakukan maka diperoleh area rawat jalan yang memisahkan area sirkulasi petugas RS dan pasien. Untuk area IGD area *drop-off* lebih banyak menampung kendaraan dan sirkulasi yang terpisah dengan kendaraan yang menuju area rawat inap dan area rawat jalan. Untuk area parkir diletakkan pada basemen rumah sakit, namun tetap dimudahkan akses terhadap bangunan rawat inap dan loby utama sehingga mempermudah pengunjung dan petugas RS menjangkau semua area dalam RS.

WHO | Hospitals. (n.d.). Diambil 3 April 2017, dari <http://www.who.int/hospitals/en/>

REFERENSI

- Atik Prihatiningrum. (2014). Rumah Sakit Stroke di Kota Surakarta sebagai Lingkungan Penyembuh melalui Pendekatan Arsitektur Berkelanjutan. Diambil 12 Januari 2018, dari <https://jurnal.uns.ac.id/Arsitektura/article/view/15706/12640>
- Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit/340/Menkes/PER/III/2010*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2012) *Pedoman Penyusunan Rencana Induk (master Plan) Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B*. Jakarta.
- Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Magelang Tahun 2011 - 2031. (n.d.). Diambil 19 Mei 2017, dari <http://bappeda.magelangkota.go.id/index.php/rancangan-tata-ruang/78-perda-kota-magelang-no-4-tahun-2012-tentang-rencana-tata-ruang-wilayah-kota-magelang-tahun-2011-2031>