

PERANCANGAN RUMAH SAKIT BERSALIN DI KOTA MEDAN DENGAN PENERAPAN ARSITEKTUR POSMODERN

Albert Nicolas¹⁾, Alvelly²⁾

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan
Institut Sains dan Teknologi T.D. Pardede, Medan

Email : albertnicolas100@gmail.com¹⁾, angalvelly@gmail.com²⁾

Abstrak

Kesehatan adalah keadaan fisik, mental, dan sosial seseorang, bukan hanya terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Di Kota Medan, kesehatan ibu dan anak masih buruk, dengan angka kelahiran berjumlah 1,90, yang berarti setiap perempuan melahirkan rata-rata 1-2 anak selama masa reproduksinya. Angka kelahiran di Kota Medan berjumlah 140,19 dan angka kematian bayi berjumlah 15 bayi per 1.000 kelahiran, dengan 17-18 balita meninggal per 1.000 kelahiran. Oleh karena itu, memiliki Rumah Sakit Bersalin dengan fasilitas yang lengkap dapat membantu mengurangi angka kematian ibu, bayi, dan balita. Rumah Sakit Bersalin adalah tempat yang menawarkan layanan kesehatan yang dapat membantu pasien selama masa persalinan mereka. Perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan akan menggunakan tema posmodern yang akan di realisasikan pada bentuk bangunan atau eksterior bangunan. Penerapan Arsitektur Posmodern pada Rumah Sakit Bersalin akan menciptakan bangunan yang metafor, hybrid dan kontekstual.

Kata Kunci: Rumah Sakit Bersalin, Arsitektur Posmodern, Kota Medan.

Abstract

Health is a person's physical, mental, and social state, not just being free from disease to enable them to live productively. In Medan City, maternal and child health is still poor, with a birth rate of 1.90, meaning that each woman gives birth to an average of 1-2 children during her reproductive period. The birth rate in Medan City is 140.19 and the infant mortality rate is 15 babies per 1,000 births, with 17-18 toddlers dying per 1,000 births. Therefore, having a Maternity Hospital with complete facilities can help reduce maternal, infant, and toddler mortality rates. A Maternity Hospital is a place that offers health services that can help patients during their labor. The design of the Maternity Hospital in Medan City will use a postmodern theme that will be realized in the form of the building or the exterior of the building. The application of Postmodern Architecture to the Maternity Hospital will create a metaphorical, hybrid and contextual building.

Keywords: Maternity Hospital, Postmodern Architecture, Medan City.

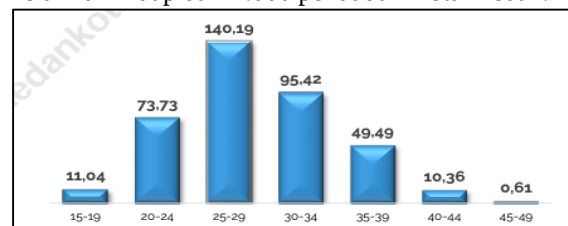
1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

"Kesehatan adalah keadaan seseorang yang sehat, baik secara fisik, mental, maupun sosial dan bukan hanya terbebas dari penyakit sehingga mampu hidup produktif," demikian bunyi Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Karena di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat, maka kesehatan pun menjadi salah satunya. Oleh karena itu, kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi ibu hamil, di mana kesehatan fisik dan mental harus benar-benar diperhatikan. Secara mental, tugas ibu selama sembilan bulan masa kehamilan adalah mengingat embrio bagi perut ibu dalam persiapan jangka panjang. Secara fisik, kesehatan ibu hamil juga akan memengaruhi kesehatan bayi yang dikandungnya. Kesehatan psikologis ibu hamil di rumah sakit bersalin tidak hanya dipengaruhi oleh sistem pelayanan, tetapi juga oleh pengaruh perubahan emosi yang ditimbulkan oleh kondisi bangunan.

Berdasarkan hasil SP2020 Long Form, angka fertilitas total (TFR) tercatat sebesar 1,90 yang berarti bahwa perempuan melahirkan 1-2 anak

selama masa reproduksinya. Artinya, setiap perempuan digantikan oleh satu anak perempuan untuk menjaga kesinambungan pergantian generasi. Jika melihat angka kelahiran kasar (Child Birth Ratio) di Kota Medan, tercatat sebanyak 15,43 kelahiran hidup dari 1.000 penduduk Kota Medan.



Gambar 1. Age Spesific Fertility Rate (ASFR) Kota Medan Hasil LF SP2020

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Medan (2020), akses 2024

Pada data Gambar 1 menunjukkan bahwa wanita berusia 25 hingga 29 tahun memiliki Age Spesific Fertility Rate (ASFR) tertinggi di Kota Medan. 140-141 bayi lahir untuk setiap 1.000 wanita. Kelahiran didominasi oleh wanita milenial, dengan 73 hingga 74 kelahiran per 1.000 wanita

berusia 20 hingga 24 tahun, dengan puncaknya pada kelompok usia 25 hingga 29 tahun, menurut generasi.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Medan sedikit meningkat selama sepuluh tahun terakhir, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil Long Form SP2020. Dalam Long Structure SP2020, Angka Kematian Bayi di Kota Medan adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup. Selain itu, sekitar 17 hingga 18 balita per 1.000 kelahiran hidup meninggal di Kota Medan. Hal ini disebabkan oleh belum lengkapnya vaksinasi dan adanya perluasan durasi pemberian ASI pada anak.

Dengan pertimbangan data di atas, maka perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan harus segera didirikan dengan fasilitas yang lengkap. Perancangan Rumah Sakit Bersalin dengan fasilitas yang lengkap akan mengurangi angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi dan balita. Perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan akan menggunakan tema posmodern. Penerapan tema posmodern akan di realisasikan pada bentuk bangunan atau eksterior bangunan. Penerapan arsitektur posmodern pada rumah sakit bersalin akan menciptakan bangunan yang metafor, hybrid dan kontekstual.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang mengacu pada masalah yang timbul dalam perancangan ini, sehingga menimbulkan pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang bangunan Rumah Sakit Bersalin agar memiliki fasilitas yang mendukung bagi para ibu selama proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan?
2. Bagaimana merencanakan Rumah Sakit Bersalin yang memenuhi kebutuhan pengguna secara fisik dan psikis?
3. Bagaimana mengaplikasikan tema prinsip Arsitektur Posmodern pada perancangan bangunan Rumah Sakit Bersalin?

1.3. Maksud dan Tujuan

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dijelaskan diatas maka maksud dan tujuan dari perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan

1. Menciptakan Rumah Sakit Bersalin yang memiliki fasilitas yang mendukung bagi para ibu selama proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan di Kota Medan.
2. Menghasilkan sarana pelayanan umum yang memenuhi kebutuhan pasien secara fisik dan psikis; agar pasien dapat mendapatkan suasana yang tenang dan mendukung.
3. Mengaplikasikan tema Arsitektur Posmodern akan menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih ramah dan menyenangkan bagi pasien karena mencakup desain yang inovatif.

1.4. Masalah Perancangan

Dalam merancang Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan, beberapa masalah yang mungkin timbul adalah:

1. Pemilihan Lokasi: Menemukan lokasi yang strategis dan dapat memenuhi kebutuhan pengunjung dari berbagai daerah.
2. Desain Arsitektur: Menciptakan desain yang tidak hanya indah tetapi juga fungsional, dan sesuai dengan prinsip arsitektur posmodern.

1.5. Batasan Masalah

Permasalahan yang timbul dalam penulisan karya ilmiah ini, akan dibatasi dengan batasan permasalahan yang di rangkum, dalam pengerjaan proyek “Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan”, yaitu:

1. Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan tidak termasuk pada perhitungan RAB.
2. Perencanaan fasilitas-fasilitas yang merupakan fasilitas utama dan fasilitas pendukung yang memang dapat mendukung aktivitas utama yang memang sesuai atau sinkron dan tidak rancu untuk dimanfaatkan.
3. Perancangan Rumah Sakit Bersalin ini didasarkan dengan standar-standar pembangunan RTRW Kota Medan, kajian konsep yang terkaji, dan asumsi-asumsi yang didasari dengan logika dan literasi yang teoritis dan sesuai dengan topik pembahasan.
4. Arsitektur yang digunakan merupakan Arsitektur Posmodern yang mempengaruhi lahan dan bangunan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan.
5. Hal-hal yang diluar disiplin ilmu arsitektur bila mempengaruhi proses perencanaan dan perancangan akan dibahas melalui asumsi, logika maupun hipotesa sesuai dengan kemampuan penulis.

1.6. Metode Pembahasan

Adapun metode yang digunakan untuk memecahkan masalah yang akan dihadapi dalam proses perencanaan dan perancangan adalah:

1. Studi Literatur
Studi dilakukan dengan mengutip teori-teori pendukung melalui buku, internet, serta media-media lain yang mendukung dalam memberi informasi dalam perencanaan dan perancangan.
2. Survei Lapangan
Melakukan tinjauan ke lokasi tapak untuk mengetahui kondisi dan keadaan sekitar tapak. Tinjauan dilakukan dengan mengumpulkan data-data berupa luas lahan, kontur lahan, arah mata angin, kondisi lingkungan, cuaca, dan sebagainya.
3. Bimbingan dari Dosen Pembimbing

Data juga diperoleh dari proses asistensi dengan dosen pembimbing yaitu koreksi dan masukan atas laporan.

4. Studi Banding Proyek Sejenis dan Tema Sejenis Baik dari studi literatur maupun survei lapangan untuk melihat karakter dari perlakuan fungsi-fungsi untuk proyek sejenis dan tema sejenis.
5. Analisa Mengolah data mentah yang sudah diperoleh sehingga mendapatkan kesimpulan tertentu. Desain Akhir.
6. Kesimpulan dari hasil penyusunan skematik desain yang diterapkan pada perancangan Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan.

2. Tinjauan Umum

2.1. Deskripsi Judul

“Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan”.

Berikut ini adalah pengertian dari tiap kata dan frasa pada judul.

1. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan rumah sakit sebagai suatu tempat usaha yang menyediakan pelayanan dan perawatan medis bagi pasien dengan tenaga medis yang ada. Rumah sakit adalah suatu tempat di mana berbagai kondisi kesehatan dapat didiagnosis, diobati, dan dirawat untuk pemulihan. Tempat usaha ini dikelola oleh tenaga kesehatan berlisensi dan terlatih serta memiliki peralatan medis yang diperlukan. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020, rumah sakit adalah suatu lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Bersalin adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri), yang dapat hidup ke dunia dan diluar rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan-jalan lain (Saifuddin et al., 2014). Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan, dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi maupun janin (Prawirohardjo, 2016).
3. Menurut Northam, kota adalah sebuah wilayah atau daerah yang memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi daripada jumlah kepadatan populasi. Penduduk yang ada di wilayah tersebut memiliki kegiatan ekonomi di luar sektor pertanian, sehingga tidak tergantung dengan sektor pertanian. Kota juga bisa dijadikan sebagai pusat dari ekonomi, administrasi antar wilayah, dan pusat kebudayaan.
4. Medan adalah ibu kota provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Kota ini merupakan kota terbesar ketiga di Indonesia setelah Jakarta dan Surabaya,

serta kota terbesar di luar Pulau Jawa dan di Pulau Sumatra.

Dari penjabaran diatas maka dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Bersalin di Kota Medan adalah sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medis dan perawatan untuk pasien yang mengalami proses pengeluaran hasil konsepsi di Kota Medan.

2.2. Elaborasi Judul

2.2.1. Pengertian Rumah Sakit Bersalin

Menurut jurnal Rumah Sakit Bersalin Manado (Arsitektur Pelaku), Rumah Sakit Bersalin merupakan suatu lokasi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk membantu pasien pada masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, perawatan ibu dan bayi, tumbuh kembang anak, imunisasi, keluarga berencana, serta masalah obstetri dan ginekologi. Tujuan utama dari rumah sakit bersalin adalah untuk menyediakan akses terhadap perawatan medis yang bermutu tinggi dan intervensi yang cepat jika terjadi komplikasi guna menjamin kesehatan dan keselamatan ibu dan anak yang dikandungnya.

2.2.2. Pelayanan Rumah Sakit Bersalin

Pelayanan di Rumah Sakit Bersalin Kelas B sebagaimana diuraikan dalam terbitan tahun 2012 "Pedoman Teknis Bidang Bangunan dan Sarana Rumah Sakit" meliputi:

1. Pelayanan Persalinan, Pemeriksaan pasien baru, asuhan persalinan kala I, asuhan persalinan kala II (pertolongan persalinan), dan asuhan bayi baru lahir.
2. Pelayanan Pasca Persalinan. Pelayanan pasca persalinan normal dan pasca persalinan bermasalah (pasca operasi caesar, infeksi, dan preeklamsia/eklamsia).
3. Pelayanan Keluarga Berencana, Masalah kesehatan konsepsi/penyakit kehamilan, fetomaternal, onkologi ginekologi, imunoendokrinologi, uroginekologi, remaking, obgyn sosial.
4. Pelayanan tindakan dan pembedahan kebidanan. Pelayanan tindakan dan operasi kebidanan meliputi eksisi polip vagina, operasi caesar, dan operasi mioma uteri.
5. Pelayanan lain yang diberikan oleh dokter subspesialis di bidang penyakit ginekologi dan kebidanan.

2.2.3. Standar Fasilitas Rumah Sakit Bersalin

Berikut ini ketentuan mengenai sarana dan prasarana minimal rumah sakit bersalin yang dikutip dari Peraturan Nomor 40 Tahun 2022 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai pedoman bagi para perancang Indonesia:

1. Unit Gawat Darurat (UGD). Pasien non-darurat, non-darurat, dan non-darurat (umum) yang datang di luar jam operasional Rumah Sakit dilayani oleh UGD.
2. Unit Rawat Jalan merupakan pelayanan klinis kepada pasien dengan tujuan akhir berupa tindakan keperawatan, pengobatan, pemulihan, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien untuk dirawat di rumah sakit. Pasien tidak perlu membayar biaya rawat inap (inaptasi) yang merupakan biaya perawatan.
3. Unit Rawat Inap (disebut juga dengan "hospitalisasi") adalah proses pemberian pelayanan medis profesional kepada pasien yang menderita suatu penyakit di kamar rumah sakit. Perawatan pasien dilakukan di kamar rawat inap. Sebelumnya, kamar ini hanya berfungsi sebagai bangsal untuk beberapa orang sekaligus. Bahasa Indonesia: Di banyak rumah sakit, kamar rawat inap saat ini sangat mirip dengan kamar hotel. Jika pasien memerlukan atau menginap di rumah sakit, dokter yang merawatnya akan memberikan surat perawatan jika mereka dirawat sebagai pasien rawat jalan di Unit Rawat Jalan.
4. Unit Persalinan adalah jenis persalinan yang terjadi secara alami dan melibatkan kontraksi rahim ibu dan pemotongan lubang untuk mengeluarkan bayi. Menurut definisi di atas, persalinan adalah proses alami yang meliputi kelahiran bayi dan pelepasan plasenta dari rahim ibu. Karena terjadi secara alami, persalinan normal juga dikenal sebagai alami.
5. Laboratorium memberikan informasi yang akurat mengenai diagnosis, pemantauan, dan perawatan pasien, termasuk evaluasi medis dan pengambilan keputusan.
6. Unit Farmasi Di rumah sakit, unit farmasi bertugas untuk mendistribusikan obat, meracik obat, dan menyediakan obat.
7. Unit Administrasi Pada suatu rumah sakit, unit administrasi bertugas untuk menyimpan berkas identitas, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, dan pengobatan pasien, serta melaksanakan tugas-tugas administratif yang berhubungan dengan operasional rumah sakit.
8. Unit Kamar Jenazah Unit Rumah Duka merupakan tempat untuk menampung jenazah yang telah meninggal dunia di klinik kesehatan. Unit kamar jenazah pada suatu rumah sakit berfungsi sebagai tempat memandikan jenazah dan menyimpan jenazah sementara sebelum dibawa oleh pihak keluarga.
9. Unit Instalasi Gizi Unit Instalasi Gizi merupakan salah satu bagian dari unit rumah sakit yang menaungi kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan gizi. Unit ini juga berperan penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien guna mempercepat penyembuhan pasien.
10. Unit Perawatan Linier Unit perawatan linier merupakan tempat sterilisasi alat-alat rumah sakit dan penyiapan perlengkapan.
11. Unit CSSD (Central Sterile Supply Department) Unit pada klinik gawat darurat yang bertugas untuk melakukan sanitasi terhadap perkakas/material yang ada di klinik kesehatan. Fungsi utama unit CSSD adalah menerima bahan, barang, dan peralatan medis dan kesehatan bekas pakai untuk dicuci dan disterilkan sebelum digunakan lagi, menghitung dan mencatat volume dan jenis penggunaan bahan, barang, dan peralatan steril oleh kamar atau unit rumah sakit, kemudian menyerahkan dan mencatat pengambilan barang steril oleh kamar atau unit yang memerlukan aktivitas penggunaan yang sudah ada.

2.2.4. Penyelenggaraan Rumah Sakit Bersalin

Diketahui beberapa hal yang dapat membedakan penyelenggaraan Rumah Sakit Bersalin dengan Rumah Sakit Khusus lainnya, antara lain:

- a. memiliki dokter spesialis kandungan dan kebidanan.
- b. memiliki Unit Gawat Darurat (UGD) yang memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan bayi.
- c. memiliki peralatan khusus kebidanan untuk menunjang proses pemeriksaan di rumah sakit bersalin.
- d. memiliki poliklinik dengan subspecialis kebidanan.
- e. memiliki perawatan setelah operasi.
- f. Memiliki:
 - Izin Mendirikan Bangunan
 - Surat Keterangan dari Balai Pengelolaan Bangunan Kota.
 - Undang-Undang Gangguan sebagai dasar izin usaha.
 - Sertifikat Hak Atas Tanah
 - Surat Tanda Daftar Perusahaan
 - Pajak Bumi dan Bangunan

2.2.5. Klasifikasi Rumah Sakit Bersalin

Dikutip dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit khusus terdiri dari:

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A
Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
2. Rumah Sakit Khusus Kelas B
Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.
3. Rumah Sakit Khusus Kelas C
Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

2.3. Standar Bangunan Rumah Sakit

2.3.1. Lahan dan Akses Bangunan

Standar lahan dan akses bangunan pada rumah sakit adalah sebagai berikut, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan Gedung, Prasarana, dan Alat Kesehatan bagi Rumah Sakit:

1. Secara geografis, rumah sakit tidak berada pada lokasi yang membahayakan atau rawan bencana.
2. Lahan rumah sakit memiliki kontur yang relatif datar dan siap untuk dikembangkan dengan permukaan di atas permukaan banjir.
3. Kawasan kawasan klinik kesehatan difokuskan pada kantor halte, kawasan terbuka untuk penanggulangan bencana.
4. Tersedia lahan parkir dengan kapasitas minimal 20% dari total luas bangunan (termasuk jalur sirkulasi kendaraan). Penataan kawasan halte tidak boleh mengurangi ruang terbuka hijau yang telah ditetapkan.
5. Lahan dan bangunan rumah sakit harus berada dalam satu lokasi yang menyatu dengan ukuran, luas, dan bentuk lahan sesuai dengan ketentuan tata ruang daerah setempat.
6. Blok bangunan klinik medis harus berada dalam satu kawasan/distrik yang terkoordinasi yang benar-benar terkait satu sama lain yang berfokus pada kesejahteraan yang toleran, berfokus pada kemampuan pusat trauma, pertimbangan serius, dan keamanan alami.
7. Lahan bangunan klinik darurat harus dipagari dengan akses/jalan masuk yang jelas.
8. Akses lahan yang jelas, terutama untuk akses fundamental, administrasi krisis, akses tanpa batas untuk administrasi pendukung di klinik medis.
9. Pasien dan pendamping pasien harus dapat dengan mudah mengidentifikasi pintu masuk utama jika akses atau pintu utama terlihat jelas.
10. Akses atau pintu layanan darurat harus khusus dan mudah ditemukan.
11. Akses/jalan masuk bantuan pendukung harus memiliki akses mudah ke daerah bantuan pendukung seperti dapur makanan, pakaian, ruang mekanik dan daerah penyimpanan untuk persediaan/pusat distribusi untuk mendapatkan operasi terkoordinasi dari luar.
12. Ukuran, jumlah, dan penempatan pintu akses bangunan direncanakan sesuai dengan aktivitas dan fungsi ruangan.
13. Bangunan rumah sakit harus mempunyai batas-batas yang jelas, dilengkapi dengan akses/pintu, jalan, dan area parkir kendaraan yang terpisah dari bangunan fungsional lainnya, serta mempunyai keandalan teknis bangunan rumah sakit tersendiri dengan mempertimbangkan fungsi pelayanan rumah

sakit apabila terletak pada bangunan yang bukan merupakan rumah sakit.

2.3.2. Sarana Evakuasi Bangunan

Rumah sakit wajib memiliki fasilitas evakuasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan Gedung, Prasarana, dan Alat Kesehatan. Kantor keberangkatan merupakan jalur keluar masuk yang tidak terputus dan bebas hambatan dari arah manapun dalam bangunan menuju jalan, halaman, lapangan, atau ruang terbuka lainnya yang memberikan akses aman ke jalan umum. Jalur perjalanan vertikal maupun horizontal, ruangan, pintu, lorong, koridor, balkon, rampa, tangga, lobi, eskalator, lapangan, dan halaman merupakan contoh fasilitas evakuasi. Fasilitas evakuasi memiliki tiga bagian utama, yaitu akses keluar, pintu keluar, dan pintu keluar keluar. Fasilitas pendukung lainnya yang wajib ada di fasilitas evakuasi adalah:

1. Rencana evakuasi.
2. Sistem peringatan bahaya.
3. Tanda yang menunjukkan ke mana harus pergi dan bagaimana cara keluar.
4. Area untuk pengungsian.
5. Titik kumpul.
6. Lift dengan api.

2.4. Tinjauan Fisik dan Psikis

2.4.1. Fisik

Kehamilan, menurut Fatimah dan Nuryaningsih (2017), merupakan proses yang fisiologis dan alamiah. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, apabila telah mengalami siklus kewanitaan dan telah berhubungan seksual dengan pria yang organ reproduksinya sehat, maka peluang untuk hamil sangat tinggi. Pada saat hamil, wanita hamil harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis.

2.4.2. Psikis

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan psikologis yang tidak normal. Menurut Irianti dkk. (2013), sebagian besar ibu hamil mengalami gejala psikologis negatif, seperti perasaan sedih tanpa alasan yang jelas, ambivalensi, bahkan depresi, pada trimester pertama kehamilannya. Keluhan psikologis positif meliputi perasaan senang dengan kehamilannya dan tidak merasa khawatir berlebihan. Hal ini didukung oleh penelitian Nurdiyan dkk. (2016) yang menyebutkan bahwa ibu sering merasa rendah diri dan mengurangi interaksi sosial dengan lingkungan, muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan, serta ibu hamil sering merasa tidak sehat dan terkadang membenci kehamilannya. Selain itu, kehamilan dianggap sebagai fenomena psikologis

yang kompleks, dan banyak perubahan dalam fungsi psikologis ibu selama kehamilan diteliti. Wanita yang baru pertama kali hamil lebih mungkin mengalami perubahan psikologis. Sumarah dkk. pada tahun 2009 menggambarkan beberapa efek samping mental sebelum memiliki anak sebagai berikut:

1. Rasa tidak nyaman yang dialami.
2. Ketakutan dan ketidakpastian tentang hasil interaksi yang akan dilalui.
3. Tidak yakin apakah persalinan akan berjalan normal.
4. Melihat pekerjaan sebagai pendahuluan.
5. Meragukan kemampuan penolong.
6. Mempertimbangkan apakah persalinan akan berjalan normal.
7. Mempertimbangkan apakah ibu akan mampu merawat anaknya.

2.5. Studi Banding Proyek Sejenis

2.5.1. Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu, Balikpapan



Gambar 2.1 Fasad Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu, Balikpapan
Sumber: <http://rskbsi.balikkpapan.go.id/content/19/sejarah-singkat>

Rumah Sakit Spesialis Bersalin Kelas B Sayang Ibu merupakan salah satu Institusi Teknis Daerah Kota Balikpapan milik Pemerintah Kota Balikpapan yang memberikan pelayanan kesehatan khusus bagi ibu dan anak. Rumah sakit ini beralamat di Jalan Wain Nomor 33 Kebun Sayur, Kecamatan Balikpapan Barat. Rumah sakit ini memiliki dua lantai di atas tanah seluas 1.202 m², dengan luas lantai pertama 762,38 m² dan lantai kedua 492,68 m².

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bersalin Khusus Bersalin Sayang Ibu Kelas “B” Kota Balikpapan meliputi:

1. Gawat Darurat
2. Rawat Jalan
3. Rawat Inap
4. Kamar Operasi
5. Persalinan dan Perinatologi
6. Lab. Klinik
7. Farmasi
8. Gizi

9. Rekam Medik
10. Pengelola Limbah
11. Administrasi Manajemen
12. Ambulans
13. Pelayanan Laundry
14. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
15. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
16. Pelayanan GAKIN

2.5.2. Rumah Sakit Bersalin Jeumpa, Pontianak



Gambar 2.2 Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak
Sumber: <https://rsbjeumpa.com/img/galeri/1.png>, akses 2024

Rumah Sakit Bersalin JEUMPA dibuka pada tanggal 1 Januari 2008, dan Walikota Pontianak, Dr. Buchari A. Rahman. Dr. bertugas sebagai penanggung jawab Rumah Sakit Bersalin Jeumpa. Mohammad Taufik, Sp.O. sebagai Direktur Operasional. Rumah sakit bersalin ini berada di Jalan Sultan Syarif Abdurrahman No. 54 Pontianak dengan luas bangunan 1250 m² dan luas tanah 775 m².

Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak:

1. Instalasi Gawat Darurat 24 Jam
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Laboratorium
5. Pemeriksaan Radiologi
6. Instalasi Farmasi
7. Instalasi Gizi
8. Imunisasi
9. Laundry

2.5.3. Rumah Sakit Bersalin Masyita, Makassar



Gambar 2.3 : Rumah Sakit Bersalin Masyita
Sumber: <https://www.halodoc.com/rumah-sakit/nama/rsia-masyita>, akses 2024

Rumah Sakit Bersalin Masyita telah beroperasi sejak lama. Rumah sakit ini dulunya merupakan cabang BKIA Rakyat yang berdiri pada tahun 1972 dan kemudian berganti nama menjadi RB. Rumah Sakit Bersalin Masyita berganti nama menjadi RSB pada tahun 2006 dan 1989. Rumah Sakit Bersalin Masyita yang diresmikan pada tanggal 8 Mei 2009 oleh Ir. H. Ilham Arief Sirajuddin, MM., Wali Kota Makassar saat itu, pada tanggal 8 November 2018 mengganti namanya menjadi RSIA Masyita.

Fasilitas pada Rumah Sakit Bersalin Masyita:

1. UGD
2. Ruang Operasi
3. Ruang Isolasi
4. Farmasi
5. Instalasi Laktasi
6. Instalasi Gizi
7. Ambulans
8. Instalasi Bersalin
9. Ruang Bayi
10. Rawat Inap

3. Tinjauan Khusus

3.1. Elaborasi Tema

3.1.1. Pengertian Arsitektur Posmodern

Rose mengutip definisi suplemen Oxford English Dictionary (OED) tahun 1982 tentang postmodern, yang menyatakan, "Postmodern adalah sesuatu yang setelah atau lebih lambat dari apa yang disebut "modern." Istilah ini secara khusus merujuk pada gerakan yang menentang segala sesuatu yang modern di bidang seni, khususnya arsitektur. Jencks (1992, hlm. 120) Menurut Vincent Scully, Robert Venturi menggunakan metode fenomenologis dalam bukunya tahun 1966 *Complexity and Contradiction in Architecture* untuk menjelaskan hasil studinya dengan menganalisis karya arsitektur kuil Yunani kuno dan fasad lanskap kota Italia abad pertengahan. Di satu sisi, temuan penelitian Venturi mengubah cara kita memandang karya arsitektur sebelumnya, khususnya arsitektur objek studi Venturi. Di sisi lain, temuan studi Venturi menjadi prinsip dan karakter arsitektur postmodern, serta sumber inspirasi bagi munculnya gerakan arsitektur postmodern. Arsitektur postmodern, menurut Venturi, disebut sebagai "arsitektur yang kompleks dan kontradiktif" karena memiliki karakteristik berikut: hibrida Arsitektur tidaklah murni, arsitektur kompromi tidaklah bersih, arsitektur distorsi tidaklah jelas, arsitektur ambiguitas tidaklah jelas, arsitektur "melawan" yang menyimpang tidaklah jelas, arsitektur ambiguitas tidaklah jelas, arsitektur impersonal tidaklah jelas, arsitektur yang membosankan menarik pada saat yang sama, arsitektur konvensional tidak dirancang, arsitektur yang mengakomodasi bukanlah arsitektur yang mengecualikan tidaklah sederhana, arsitektur yang samar-samar

3.1.2. Ciri-Ciri Arsitektur Posmodern

Dalam buku "Menggali Pemikiran Posmodernisme Dalam Arsitektur" oleh Ikhwanuddin (2005), ciri-ciri arsitektur posmodern menurut Robert Venturi yaitu:

1. Berkonteks Urban: Arsitektur Posmodern mengakui dan merespons konteks lingkungan sekitarnya, termasuk budaya lokal dan sejarah.
2. Mengandung Unsur Komunikatif Lokal atau Populer: Venturi memasukkan elemen-elemen yang dapat berbicara dengan orang banyak, termasuk simbol-simbol lokal atau populer.
3. Bersifat Metafora: Arsitektur Posmodern sering menggunakan metafora dan simbolisme untuk menyampaikan pesan fiktif.
4. Desain Bersifat Plural: Venturi menolak pendekatan homogen dan menggabungkan berbagai gaya dan elemen dalam desainnya.
5. Menerapkan Kembali Teknik Ornamentasi: Arsitektur Posmodern menghidupkan kembali teknik-teknik ornamentasi yang telah ditinggalkan oleh arsitektur Modernis.
6. Bersifat Representasional: Venturi menekankan pada representasi visual dan makna di balik desain arsitektur.
7. Hasil dari Partisipasi: Arsitektur Posmodern melibatkan partisipasi aktif dari pengguna dan masyarakat dalam proses perancangan dan pembangunan

3.1.3. Metode Perancangan Arsitektur Posmodern

Metode desain postmodernisme dalam arsitektur terbagi menjadi dua kategori, menurut buku Ikhwanuddin tahun 2005 "Menggali Pikiran Posmodernisme Dalam Arsitektur." Pertama, pendekatan desain primer, yang meliputi kontekstual, hibrida, dan representasi (metafora dan simbolisasi). Kedua, teknik desain pendukung seperti improvisasi, polikromi, serta ornamen dan dekorasi. Klasifikasi ini didasarkan pada peran dominan, bukan metode desain, dalam produksi karya arsitektur postmodernis yang menghasilkan berbagai bentuk dan kekayaan makna. Penjelasan tentang metode desain arsitektur postmodernisme formal dapat ditemukan di bawah ini.

1. Metode Perancangan Utama
 - a. Dalam sebuah bangunan, metafora adalah kiasan atau ekspresi bentuk yang dimaksudkan untuk mendapatkan respons dari mereka yang menggunakan atau menikmati komunitas tersebut (Sutedjo, 1986). Metafora dapat membantu dalam "melihat" bangunan dalam cahaya baru dan sebagai sesuatu yang lain. Lebih jauh, representasi membuat ide baru yang sah dalam sebuah struktur (Antonides, 1990).
 - b. *Hybrid* dan *Both and* dibantu melalui fase pemilihan, pengendalian komponen, dan

penyatuan atau penggabungan. Urutan, fragmentasi dan infleksi, penjajaran atau superimposisi, dan pemikiran serupa dianut oleh metode ini dan versi Venturi.

- c. Kontekstual Dengan mempertimbangkan perspektif Venturi, Jencks, Klotz, dan Kurokawa, metode ini memiliki makna luas yang mencakup gaya arsitektur, struktur fisik lingkungan, iklim, dan budaya daerah tersebut.
2. Metode Perancangan Pendukung
Buku "Menggali Pikiran Posmodernisme Dalam Arsitektur" (2005) karya Ikhwannuddin memuat metode-metode desain pendukung seperti:
 - a. Pemanfaatan hiasan dan pernik
Dekorasi dan ornamen dapat diterima dalam arsitektur postmodern. Semua ahli teori (Venturi, Jencks, Klotz, dan Kurokawa) sepakat akan hal ini. Dekorasi adalah "hiasan" yang diletakkan pada elemen-elemen nonstruktural, sedangkan ornamen adalah hiasan yang "melekat pada elemen-elemen struktural."
 - b. Improvisasi Teknik improvisasi diharapkan dapat membantu tercapainya kemewahan makna melalui "cacat" dan "tidak lengkap", terlepas dari apakah sudah tersusun dengan baik. Termasuk dalam metode desain kesenangan dan kenikmatan, yaitu cara mendesain elemen-elemen arsitektur yang hanya bersifat bersenang-senang dan bermain.
 - c. Nada warna yang kaya (polikromi) Polikromi adalah penggunaan warna-warna cerah dalam arsitektur postmodern. Selain itu, di berbagai wilayah di dunia, setiap warna mungkin memiliki makna simbolis yang berbeda.

3.1.4. Interpretasi Tema

Penerapan Arsitektur Posmodern pada rumah sakit bersalin dapat menghasilkan desain yang memadukan elemen-elemen modern dan tradisional, serta mengutamakan kebutuhan pengguna. Beberapa interpretasi penerapan arsitektur posmodern pada rumah sakit bersalin:

1. Komunikasi Populer: Desain rumah sakit bersalin akan menggunakan bentuk dan elemen yang mudah dikenali oleh masyarakat. Rumah sakit bersalin akan menggunakan bentuk geometris yang unik dan penggunaan warna-warna yang cerah dan mencolok.
2. Urban dan Representasional: Desain rumah sakit bersalin harus mempertimbangkan konteks perkotaan dan menggambarkan karakteristik kota besar. Penggunaan material yang modern dan tampilan eksterior yang mencerminkan identitas kota dapat menjadi bagian dari konsep ini.

3. Ornamentasi: Ornamen akan diletakkan pada pintu masuk atau aksesoris dinding yang memberikan sentuhan artistik.
4. Metaforik: Desain akan menggunakan bentuk-bentuk yang memiliki makna simbolis. Bentuk melengkung yang menggambarkan kelahiran atau penggunaan cahaya dan transparansi yang menggambarkan harapan dan kecerahan.

3.1.5. Studi Banding Tema Sejenis

3.1.5.1. 550 Madison Avenue, New York, Amerika Serikat

550 Madison Road, yang baru-baru ini dikenal sebagai Sony Pinnacle, Sony Court, dan AT&T Building, merupakan contoh terkenal dari desain postmodern. Terletak di Midtown Manhattan, New York City, bangunan ini direncanakan oleh Philip Johnson dan John Burgee. Bangunan ini digambarkan sebagai menara perkantoran setinggi 647 kaki (197 m) dengan 37 lantai dan lapisan batu merah muda.



Gambar 3.1 : 550 Madison Avenue, New York, Amerika Serikat
Sumber: https://en.wikipedia.org/wiki/550_Madison_Avenue, akses 2024

3.1.5.2. Portland Building, Oregon, Amerika Serikat



Gambar 3.2 : Portland Building, Oregon, Amerika Serikat
Sumber: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2019-06-27/is-the-renovated-portland-building-still-historic>, akses 2024

Portland Building dapat ditemukan tepatnya di 1120 SW 5th Avenue di Portland, Oregon, di Amerika Serikat. Bangunan ini memiliki 15 lantai dan tinggi 70 meter. selesai pada tahun 1982. Jenis strukturnya adalah pencakar langit dengan kerangka baja sebagai konstruksi utamanya. Ruang kantor dapat ditemukan di bangunan utama. Michael Graves and Associates merancang struktur ini. Patung Liberty, patung tembaga terbesar di Amerika Serikat, berdiri di depan gedung ini. Sebuah kompetisi yang disponsori oleh pemerintah daerah Kota Portland, Oregon, menghasilkan bangunan ini. terletak di blok pusat kota di atas tanah seluas 200 kaki. Kantor pemerintah kota direncanakan untuk bangunan ini. Lokasi konstruksinya unik karena berada di kedua sisi di sebelah Balai Kota dan Gedung Pengadilan Daerah, serta di dua sisi lainnya di sebelah mal angkutan umum dan tempat parkir (Clausen dan Cristiansen, Architectonic Vol. 6).

3.1.5.3. Vanna Venturi House, Philadelphia



Gambar 3.3 : Vanna Venturi House, Philadelphia, Amerika Serikat
Sumber: <https://www.archdaily.com/62743/ad-classics-vanna-venturi-house-robert-venturi>, akses 2024

Amerika Serikat memiliki bangunan ini di Chesnut Hill, Pennsylvania. Dibangun pada tahun 1961 untuk rumah ibu Robert Venturi dengan bantuan arsitek Arthur Jones, Robert Venturi. Menurut Venturi (1966), bangunan ini menggunakan gagasan tentang keduanya, yaitu, rumit dan lugas, terbuka dan tertutup, besar dan kecil, beberapa komponen yang layak sekaligus buruk. Penataannya mencakup komponen konvensional rumah secara keseluruhan dan komponen di sekitarnya secara khusus.

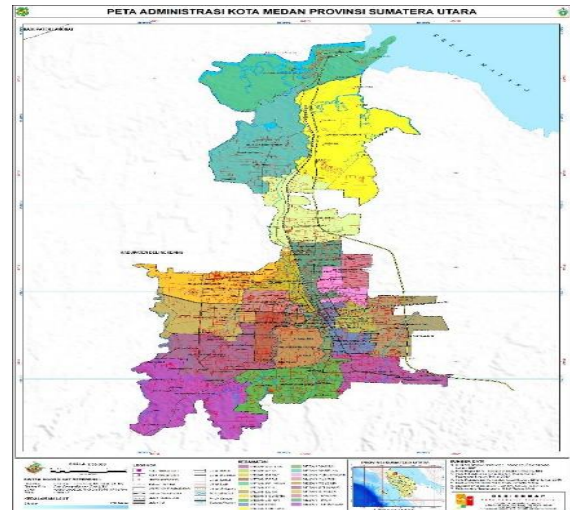
Menurut denah dan bagiannya, bagian dalam memiliki bentuk dan hubungan yang berbelit-belit dan terdistorsi. Menggambarkan kerumitan bawaan dari program lokal dan juga lelucon yang tidak pantas untuk sebuah rumah. Di sisi lain, bentuk luar tembok pembatas yang sederhana dan konsisten serta atap pelana yang menutupinya menyampaikan skala publik rumah tersebut. Di bagian depan, terdapat perpaduan pintu masuk, jendela, cerobong asap, cerobong asap, dan puncak-puncak biasa yang

hampir membuat gambaran representatif sebuah rumah.

Desain abstrak rumah ini hampir seluruhnya terdiri dari persegi panjang yang dikombinasikan dengan elemen-elemen diagonal dan lengkung. Baik dalam denah maupun penampang, bangunan tersebut disusun terutama dalam bentuk persegi panjang. Ruang antara teras dan bagian dalam disebut diagonal. Kebutuhan ruang di pintu masuk dan di tangga luar terkait dengan lengkungan. Dengan bantuan berbagai komponen yang berbeda, kombinasi rumit ini berupaya mencapai kesatuan yang sulit.

3.2. Tinjauan Lokasi Proyek

Berikut merupakan peta lokasi tapak yang dipilih berada di Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia.



Gambar 3.4 : Peta Kota Medan
Sumber : www.pemkomedan.go.id, akses 2024

3.3. Deskripsi Proyek

3.3.1. Deskripsi Lokasi



Gambar 3.5 : Peta Lokasi Site Proyek
Sumber: <https://earth.google.com>, akses 2024

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| a. Lokasi Proyek | : Jl. KL. Yos Sudarso |
| b. Perkiraan Luas | : ± 2,4 hektar |
| c. Jenis Kawasan | : Sarana Pelayanan Umum |

- d. Batasan Utara : Kantor dan Perumahan
- e. Batasan Selatan : Lahan Kosong
- f. Batasan Timur : Rel Kereta Api dan Perumahan
- g. Batasan Barat : Jl. KL. Yos Sudarso & Perumahan
- h. KDB Maksimum : 60%
- i. KLB Maksimum : 6
- j. KDH Minimum : 20%
- k. Ketinggian Bangunan Maksimum : 13 Lantai / 51 meter
- l. GSB Depan : 12.5 meter
- m. GSB Samping Kiri : 5 meter
- n. GSB Samping Kanan : 5 meter
- o. GSB Belakang : 5 meter
- p. Lebar Jalan : 26 meter

3.3.2. Deskripsi Aktivitas

Kota Medan akan memiliki rumah sakit bersalin yang akan memberikan edukasi dan pelayanan kepada pasien selama 24 jam. Ibu-ibu akan mendapatkan perawatan selama hamil dan melahirkan di Rumah Sakit Bersalin. Rumah sakit bersalin yang direncanakan ini juga dapat berfungsi sebagai pusat pelatihan klinik kebidanan dan memberikan perawatan bayi baru lahir. Aktivitas bangunan ini dipengaruhi oleh pelaku-pelaku berikut:

1. Masyarakat yang membutuhkan perawatan atau pasien Anak-anak, dewasa, dan lansia merupakan tiga kelompok usia yang ditangani oleh rumah sakit ini. Pasien rawat jalan, pasien gawat darurat, pasien rawat inap, pasien bersalin dan bedah, pasien peserta senam hamil, hipnoterapi, dan pelatihan menyusui, serta pasien rawat inap juga dikategorikan.
2. Pengunjung Pelaku-pelaku tersebut dapat dibedakan menjadi pengunjung yang mendampingi pasien rawat jalan, pengunjung yang mendampingi pasien gawat darurat, pengunjung yang menunggu pasien rawat inap dan perawatan khusus (ICU), pengunjung tetap, pengunjung yang mendampingi pasien untuk pelayanan Maternitas dan Bedah, serta pengunjung yang mendampingi peserta senam hamil berdasarkan kepentingannya dalam berkunjung ke Rumah Sakit Bersalin.
3. Buruh atau orang yang bekerja di rumah sakit bersalin:
 - a. Tenaga perawatan medis, khususnya tenaga klinis yang terdiri dari tenaga profesional umum dan ahli di bidangnya, tenaga paramedis yang terdiri dari tenaga medis.
 - b. Tenaga pemunjang umum, tenaga kerja sektor binatu, tenaga kerja kebersihan, tenaga keamanan, dan tenaga pendukung umum meliputi Badan Pengelola Rumah Sakit, tenaga pemeliharaan dan perawatan gedung, serta tenaga keamanan.

3.3.3. Deskripsi Fasilitas

Fasilitas-fasilitas yang terdapat pada Rumah Sakit Bersalin yaitu:

1. Unit Gawat Darurat adalah unit yang digunakan untuk melakukan pertolongan pertama bagi pasien yang mengalami kondisi darurat dan kritis.
2. Unit Rawat Jalan adalah unit untuk pasien yang melakukan pemeriksaan secara rutin selama masa kehamilan. Pasien tidak menginap di rumah sakit dan hanya datang untuk konsultasi atau perawatan.
3. Unit Rawat Inap adalah unit untuk pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut, seperti persalinan atau pemulihan pasca melahirkan, menjadi pasien rawat inap dan menginap selama periode tertentu.
4. Unit Persalinan dan Bedah Unit persalinan dirancang dengan peralatan dan fasilitas yang diperlukan untuk membantu proses persalinan dan memastikan keamanan serta kenyamanan ibu dan bayi. Ruang ini dilengkapi peralatan medis seperti monitor jantung janin, alat bantu persalinan, dan fasilitas steril. Ruang juga akan digunakan untuk perawatan pasca melahirkan. Unit bedah adalah tempat digunakan untuk melakukan operasi caesar (persalinan melalui sayatan pada perut) dan prosedur bedah lainnya yang mungkin diperlukan selama persalinan.
5. Unit Penunjang Medis: Laboratorium, Apotek, Instalasi Kamar Jenazah, dan Instalasi Gizi.
6. Unit Penunjang Umum: Kantin, Mushola, Central ATM
7. Unit Penunjang (Service): Toilet, Lift, Pasien, Lift Service, Tangga, Tangga Darurat, R.AHU, Central Gas Medis, R. Sampah Medis, R. Sampah non Medis, R. Pompa.

4. Analisa Perancangan

4.1. Analisa Kondisi Lingkungan



Gambar 4.1 Kondisi Eksisting Tapak terpilih
Sumber: Dokumentasi Pribadi 2024



Gambar 4.2 Kondisi Lingkungan Sekitar Tapak
Sumber: Dokumentasi Pribadi 2024

4.1.1. Analisa Pencapaian



Gambar 4.5 Analisa Aksesibilitas
Sumber: <https://earth.google.com>, akses 2024

4.1.2. Analisa Sirkulasi



Gambar 4.6 Analisa Sirkulasi
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

4.1.3. Analisa Kebisingan dan Debu



Gambar 4.9 Analisa Kebisingan
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

4.1.4. Analisa Matahari dan Angin



Gambar 4.13 Analisa Matahari dan Angin
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

4.1.5. Analisa Visibilitas



Gambar 4.20 Analisa Visibilitas
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

4.1.6. Analisa Drainase



Gambar 4.22 Analisa Drainase
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

4.1.7. Analisa Lingkungan Sekitar

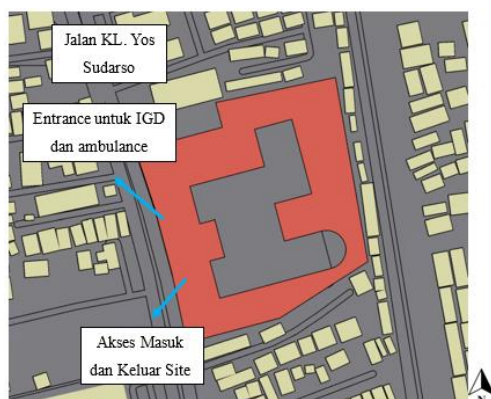


Gambar 4.24 Analisa Lingkungan Sekitar
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

5. Konsep Perancangan

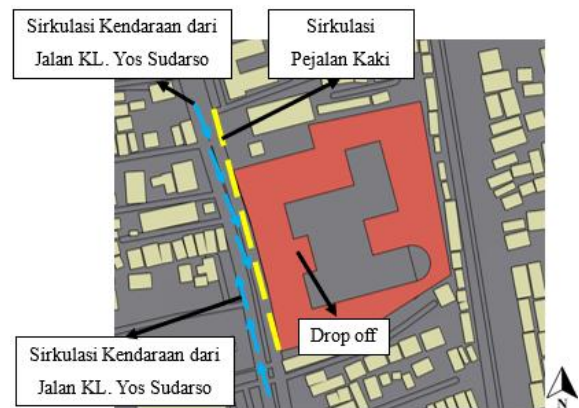
5.1. Konsep Kondisi Lingkungan

5.1.1. Konsep Pencapaian



Gambar 5.1 Konsep Aksesibilitas
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

5.1.2. Konsep Sirkulasi



Gambar 5.2 Konsep Sirkulasi
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

5.1.3. Konsep Kebisingan dan Debu



Gambar 5.3 Konsep Kebisingan dan Debu
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

5.1.4. Konsep Matahari dan Angin



Gambar 5.4 Konsep Matahari dan Angin
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

5.1.5. Konsep Visibilitas



Gambar 5.5 Konsep Visibilitas
Sumber: Data Olahan Pribadi 2024

6. Daftar Pustaka

Buku:

- Amsterdam / London / New York u.a., Elsevier Publishing Company. 1961. General Hospital: Functional Studies on The Main Departments.
- Ikhwanuddin. 2005. Menggali Pemikiran Posmodernisme dalam Arsitektur. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nasution, Enny Nuryani., & Harefa, Erfin Triyaman. 2023. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 Kota Medan. Badan Pusat Statistik Kota Medan.
- Neufert, Ernst, (2002), Data Arsitek Jilid II Edisi 33, Terjemahan Sunarto Tjahjadi, PT. Erlangga, Jakarta.

Jurnal:

- Daulia, Azka., Lestari, Endang Sri., & AlHafez, Ricky Ravsyah. Perancangan Rumah Sakit Bersalin Sumatera Selatan Tema: Green Architecture. Jurnal Tekno Global No. 5 Volume 1 Desember 2016.
- Junan, Venesia., Kumurur, Veronica A., & Tinangon, Alvin J. Rumah Sakit Bersalin di Manado (Therapeutic Environment). Jurnal Arsitektur UNSRAT.
- Jacob, Gabriella., Siregar, Frits O. P., & Prjadi, Rachmat. Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Tomohon: Healing Environment. Jurnal Arsitektur UNSRAT.
- Krismawati, Alviana., Arifin, Sri Sutarni., & Abdul, Nurnaningsih Nico. Perancangan Rumah Sakit Bersalin di Gorontalo dengan Pendekatan Arsitektur Behaviour. JAMBURA Journal of Architecture.

- Lubis, Carlitos Bobby Ismail., & Hantono, Dedi. 2022. Kajian Konsep Arsitektur Postmodern pada Bangunan Gedung 550 Madison. Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Peraturan:

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Website:

- <https://medankota.bps.go.id/statictable/2019/11/16/125/jumlah-desa-kelurahan-yang-memiliki-sarana-kesehatan-menurut-kecamatan-di-kota-medan-2018.html>
- <https://www.archdaily.com>
- <https://kbbi.web.id/>
- <https://en.wikiarquitectura.com>