RUMAH SAKIT THT (TELINGA HIDUNG TENGGOROKAN)

Felix Chuadinata[1)], Sanggam B. Sihombing, S.T., MT.[2)] dan Ir. Paterson H.P. Sibarani, M.Si.[3)]

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan
Institut Sains dan Teknologi TD.Pardede, Medan
Jl. DR. TD.Pardede No. 8, Medan 20153, Sumatera Utara, Indonesia

[1)] Mahasiswa Arsitektur,
felixchuadinatachen@gmail.com

[2)] Sanggam B. Sihombing, S.T., MT. [Koordinator dan sebagai Dosen Pembimbing I Program Studi Arsitektur]
[3)] Ir. Paterson H.P. Sibarani, M.Si [Rektor dan Dosen Pembimbing II Program Studi Arsitektur]

ABSTRAK

Rumah sakit termasuk lingkungan binaan yang juga berkembang cukup pesat. Berbagai rumah sakit lama direnovasi, sementara rumah sakit baru bermunculan. Tidak hanya rumah sakit umum saja, akan tetapi rumah sakit khusus juga kerap berkembang. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan) menerapkan tema Arsitektur Perilaku. Penerapan Tema Arsitektur Perilaku juga menerapkan standard - standard peraturan rumah sakit dalam lingkup pelayanan skala regional dan memberikan kenyamanan sesuai dengan susanan pada bangunan Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan).

Kata Kunci : Rumah Sakit, Rumah Sakit THT, THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

ABSTRACT

Hospitals including which is built environment also growing quite rapidly. Various old hospital had been renovated, while new hospitals springing up. Not only public hospital, but also specialty hospitals are also developed. Specialized hospital is a hospital that provides primary care to one area or one particular type of disease, according to discipline, age group, organ or type of disease.

Planning and designing the ENT hospital (ear nose throat) applies the theme of behavioral architecture. The implementation of the behavior architecture theme also applies the standard of hospital rules in the scope of regional scale services and provide comfort in accordance with the provisions of the building ENT hospital (ear nose throat).

Keywords: Hospital, Hospital ENT, ENT (Ear Nose Throat).

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit khusus merupakan sebagai unit pelayanan kesehatan yang terfokus pada pelayanan masalah spesifik seperti trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit gigi dan mulut, dan sebagainya. Ada pula rumah sakit akademik yang merupakan sinergi dari lembaga pelayanan kesehatan dengan universitas untuk mengkombinasikan antara pelayanan pasien dan mengajar murid/mahasiswa yang mengambil profesi kedokteran atau farmasi. Dewasa ini, banyak macam-macam penyakit THT yang sering muncul seperti *sinusitis, faringitis* dan masih banyak penyakit lainnya yang berhubungan dengan organ yang penting ini. (Hatmoko dkk, 2010:13)

Rumah sakit khusus menurut Menteri Kesehatan RI No.340 adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Penyakit pada bagian THT merupakan salah satu jenis penyakit yang cukup sering ditemukan pada

masyarakat. THT (Telinga Hidung Tenggorokan) adalah sebuah cabang ilmu kedokteran yang dikenal secara umum menangani permasalahan tentang telinga, hidung dan tenggorokan. Didalam kasus THT sendiripun, kesehatan telinga, hidung dan tenggorokan sering luput diperhatikan, akan tetapi jika mengalami gangguan, siapapun akan mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dan bersosialisasi. (https://id.wikipedia.org/wiki/THT)

Telinga, hidung, dan tenggorokan adalah organ tubuh yang aktif digunakan setiap hari, khususnya untuk mendukung komunikasi dengan orang-orang sekitar. Menanggapi hal tersebut, dr. Agus Subagio, Sp.THT mengatakan bahwa memang tidak ada frekuensi khusus untuk kontrol ke dokter THT pada bagian hidung dan tenggorokan. Namun untuk telinga, disarankan untuk melakukan kontrol selama 6 bulan sekali. "Sebenarnya dari dokter tidak ada batasan pasti, karena setiap orang berbeda. Namun untuk telinga ada baiknya melakukan cek setiap 6 bulan guna membersihkan kotoran telinga. Ini khususnya untuk mereka yang sering membersihkan liang telinga dengan menggunakan *cotton bud* atau besi untuk membersihkan telinga" ujar dokter yang praktik di Rumah Sakit Pondok. Pengklasifikasian Rumah Sakit Khusus ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, serta administrasi dan manajemen. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit khusus diklasifikasikan terbagi 3 sebagai: Rumah Sakit Khusus kelas A, kelas B dan kelas C.

Perancangan rumah sakit THT ini dibutuhkan perlakuan yang khusus yang sesuai dengan penderita THT dengan mempertimbangkan perilaku dari pasien ini yang lebih ditekankan pada warna, material bangunan, pencahayaan, bukaan, view yang alami hendaknya menjadi hal-hal yang harus dipikirkan dengan seksama. Jadi, perilaku penggunalah yang lebih diutamakan. Semua rancangan itu termasuk dalam arsitektur perilaku.

1.2. Maksud dan Tujuan

Adapun maksud dan tujuan dari perancangan Rumah Sakit THT adalah sebagai berikut:

1. Membuat sebuah tempat dimana kegiatan utamanya adalah tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan pada bagian Telinga Hidung dan Tenggorokan – (THT), agar memudahkan masyarakat kota medan untuk memeriksa kesehatan khusus basic THT dengan fasilitas sesuai standart-standart rumah sakit dalam lingkup pelayanan skala regional.
2. Menciptakan sebuah wadah tempat pelaksanaan rehabilitasi penderitta penyakit pada THT dengan memberikan bentuk bangunan, susasana dan kenyamanan pada rumah sakit THT dengan tema Arsitektur Perilaku.

1.3. Masalah Perancangan

Adapun rumusan permasalahan yang terdapat dalam perancangan Rumah Sakit THT adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana rancangan Rumah Sakit THT dengan fasilitas sesuai standart-standart rumah sakit dalam lingkup pelayanan skala regional ?
2. Bagaimana memberikan bentuk bangunan, susasana dan kenyamanan pada rumah sakit THT dengan tema Arsitektur Perilaku ?

1.4. Kerangka Berpikir

Adapun Kerangka berpikir dalam proses perancangan " Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)" seperti yang ditunjukkan pada gambar adalah "

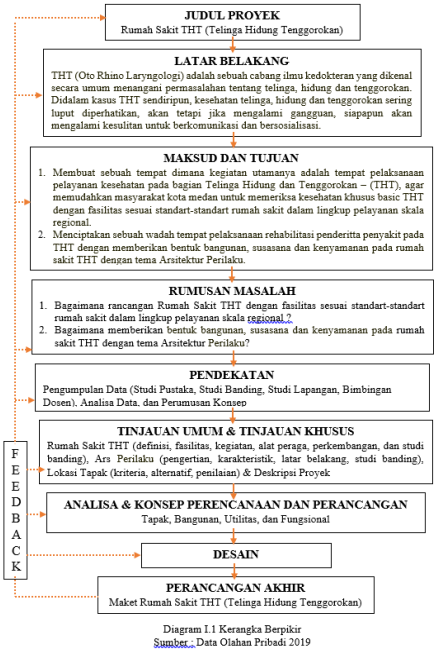


Diagram I.1 Kerangka Berpikir
Sumber : Data Olahan Pribadi 2019

Sumber : Analisa Pribadi,2019

Gambar 1.1 Kerangka Berpikir Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

2. Tinjauan Umum

2.1. Pengertian Judul

Adapun pengertian Judul yang akan dijabarkan setiap kata dari judul perancangan "Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)" adalah :

- Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Istilah *hospital* (rumah sakit) berasal dari kata Latin, *hospes* (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan).

Beberapa pasien bisa hanya datang untuk diagnosis atau terapi ringan untuk kemudian meminta perawatan jalan, atau bisa pula meminta rawat inap dalam hitungan hari, minggu, atau bulan. (*sumber:id.wikipedia.org)*

- THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

THT adalah singkatan dari telinga, hidung, dan tenggorokan yang merupakan indera manusia untuk mendengar, mencium, dan menelan makanan. THT yang disebut sebagai (*Oto Rhino Laryngologi*) oleh bidang kedokteran adalah sebuah cabang ilmu yang dikenal secara umum menangani permasalahan tentang THT. (*sumber:id.wikipedia.org)*

Dari pengertian setiap kata pada judul di atas, (Sihombing et al., 2019) maka dapat diperoleh sebuah kesimpulan bahwa "Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)" adalah "Suatu sarana pelayanan atau kegiatan yang menyediakan berbagai aktifitas yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatan kesehatan yang berhubungan dengan THT, yang disertai pula dengan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan yaitu klinik-klinik pelayanan medis, rawat inap, unit gawat darurat, bedah sentral, dan fasilitas penunjang berupa pendidikan yang berlokasi di kota Medan."

2.2 Klasifikasi Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus di bedakan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan bedasarkan MKRI No. 340 Pasal 24 Tahun 2010, menjadi :

a. Rumah Sakit Khusus Kelas A;
b. Rumah Sakit Khusus Kelas B;
c. Rumah Sakit Khusus Kelas C.

Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Khusus didasarkan pada :

a. Pelayanan
b. Sumber daya manusia
c. Peralatan
d. Bangunan dan prasarana

Rumah Sakit Khusus harus mempunyai fasilitas dan kemampuan, paling sedikit meliputi:

a. Pelayanan, yang diselenggarakan meliputi:
1) Pelayanan medik, paling sedikit terdiri dari:
   a) Pelayanan gawat darurat, tersedia 24 (dua puluh empat) jam sehari terus menerus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   b) Pelayanan medik umum;
   c) Pelayanan medik spesialis dasar sesuai dengan kekhususan;
   d) Pelayanan medik spesialis dan/atau subspesialis sesuai kekhususan;
   e) Pelayanan medik spesialis penunjang;
2) Pelayanan kefarmasian;
3) Pelayanan keperawatan;
4) Pelayanan penunjang klinik; dan
5) Pelayanan penunjang nonklinik.

b. Sumber daya manusia, paling sedikit terdiri dari :
   1) Tenaga medis, yang memiliki kewenangan menjalankan praktek kedokteran di Rumah Sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
   2) Tenaga kefarmasian, dengan kualifikasi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
   3) Tenaga keperawatan, dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
   4) Tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

c. Peralatan, yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Tinjauan Khusus

3.1. Pengertian Tema

Pengertian tema Arsitektur Perilaku secara terperinci dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Arsitektur

- Suatu lingkungan binaan yang di buat oleh manusia dan menjadi tempat manusia untuk melakukan segala aktifitas / kegiatannya.
- Seni dan keteknikan bangunan, digunakan untuk memenuhi keinginan praktis dan ekspresif dari manusia-manusia beradab.
- Ilmu yang timbul dari ilmu-ilmu lainnya, dan dilengkapi dengan proses belajar : dibantu dengan penilaian terhadap karya tersebut sebagai karya seni, (Aritonang, 2015)
- Seni dan ilmu dalam merancang bangunan. Dalam arti yang lebih luas, arsitektur mencakup merancang keseluruhan lingkungan binaan, mulai dari level makro yaitu perencanaan kota, perancangan perkotaan, lansekap, hingga ke level mikro yaitu desain perabot dan desain produk. Arsitektur juga merujuk kepada hasil-hasil proses perancangan tersebut.(Penataan et al., 2021)

2. Perilaku

- Memiliki penerapan yang selalu mempertimbangkan pertimbangan perilaku dalam perancangan
- Bangunan berorientasi menurut perkembangan aktivitas penghuni
- Gaya arsitektur perilaku umumnya mempelajari tingkah laku manusia dengan lingkungannya yakni aksesibilitas dalam sebuah gedung

3.2. Sejarah Tema

Arsitektur perilaku adalah arsitektur yang penerapannya selalu menyertakan pertimbangan-pertimbangan perilaku dalam perancangan. Arsitektur perilaku muncul sekitar tahun 1950. Pertimbangan-pertimbangan ini pada awalnya dibutuhkan untuk perancangan obyek-obyek Arsitektur tertentu misalnya rumah sakit jiwa , rehabilitasi narkoba , penjara, rumah sakit anak, atau Gedung autisme. &alam perkembangannya ternyata banyak obyek Arsitektur yang dapat didekati dengan pendekatan perilaku didalam perancangannya misalnya mall, restoran, sekolah,stasiun kereta api dan lain-lain. Perancangan Arsitektur berdasarkan perilaku ini berdasarkan pertimbangan-pertimbangan perancangan diantaranya pada hasil penelitian didalam bidang psikologi Arsitektur atau psikologi lingkungan.

3.3. Lokasi

3.3.1. Kriteria Pemilihan Lokasi

Dalam memilih lokasi proyek, terdapat beberapa kriteria, antara lain:

1) Pemilihan Lokasi Tapak Bedasarkan Permenkes RI 56 Tahun 2014 Tentang Persyaratan Lokasi Untuk Membangun Rumah Sakit

a) Tidak berada di lokasi area berbahaya (di tepi lereng, dekat kaki gunung yang rawan terhadap longsor, dekat anak sungai atau badan air yang dpt mengikis pondasi, dekat dengan jalur patahan aktif/gempa, rawan tsunami, rawan banjir, berada dalam zona topan/badai, dan lain-lain).
b) Harus tersedia infrastruktur aksesibilitas untuk jalur transportasi.
c) Ketersediaan utilitas publik mencukupi seperti air bersih, jaringan air kotor, listrik, jalur komunikasi/telepon.
d) Ketersediaan lahan parkir biasa dan parkir untuk kebutuhan khusus.

2) Kriteria Lahan untuk Menentukan Lokasi

Tabel 3.1 Kriteria Penentuan Lokasi

No	Kriteria	Lokasi	Sumber
1.	Tinjauan terhadap struktur kota	Berada pada kawasan pemukiman dengan tingkat kepadatan rendah sampai menengah	PERSI Wilayah Sumatera Utara
2.	Wilayah Pengembangan	Berada di WPP yang sesuai dan merupakan termasuk dalam wilayah pengembangan kota Medan.	RUTRK WPP Kotamadya Medan
3.	Pencapaian atau aksesibilitas	Dapat diakses dari seluruh penjuru kota, baik angkutan umum, pribadi maupun pribadi.	Permenkes RI No.24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit dan Fasilitas Penunjang Setaranya
4.	Utilitas kota / lingkungan	Dekat dengan jaringan utilitas yang memadai sebagai pendukung dalam lokasi site (listrik, air, telepon, drainase, dll)	Permenkes RI No.24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit dan Fasilitas Penunjang Setaranya
5.	Ukuran Lahan	Harus mencukupi untuk program fungsional dan fasilitas-fasilitas yang direncanakan. (> 1 Ha)	Studi Banding
6.	Kontur tapak / topografi	Sebaiknya relatif datar untuk memudahkan perencanaan bangunan.	Permenkes RI No.24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit dan Fasilitas Penunjang Setaranya

3.3.2 Alternatif Pemilihan Lokasi

Alternatif pemilihan tapak berdasarkan Kriteria pemilihan tapak yang telah disimpulkan dimuat dalam tabel Tabel 3.1 yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.2 Alternatif Lokasi Tapak Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

Lokasi	Peta Lokasi
1. Alternatif I Jalan Kapten Jumhana (±1,1 Ha), Kecamatan Medan Area, Kelurahan Sukaramai II	
2. Alternatif II Jalan Ngumban Surbakti (±1,1 Ha), Kecamatan Medan Selayang, Kelurahan Sempakata	
3. Alternatif III Jalan Listrik (±1,2 Ha), Kecamatan Medan Petisah, Kelurahan Petisah Tengah	

Sumber : Google Earth, 2019

3.3.3 Analisa kelebihan dan kekurangan Lokasi

Tabel 3.3 Analisa Kelebihan dan Kekurangan masing-masing tapak

N0	Kriteria Pemilihan Tapak	Alternatif 1 Jl. Kapten Jumhana	Alernatif 2 Jl. Ngumban Surbakti	Alternatif 3 JL. Listrik
1	Tidak berada pada area berbahaya	3 Aman, karena berada di kota	3 Aman, karena berada di kota	3 Aman, karena berada di kota
2	Dapat dilalui jalur transportasi	3 Baik, dapat dilalui kendaraan umum	3 Baik, dapat dilalui kendaraan umum	2 Tidak dapat dilalui kendaraan umum
3	Tersedia fasilitas publik	3 Baik, memiliki saluran air dari PDAM, saluran telepon dari TELKOM, saluran listrik dari PLN, dan juga memiliki riol kota.	3 Baik, memiliki saluran air dari PDAM, saluran telepon dari TELKOM, saluran listrik dari PLN, dan juga memiliki riol kota.	3 Baik, memiliki saluran air dari PDAM, saluran telepon dari TELKOM, saluran listrik dari PLN, dan juga memiliki riol kota.
4	Lahan Parkir biasa dan lahan parkir khusus	3 Sesuai	3 Sesuai	3 Sesuai
5	Tinjauan terhadap struktur kota	1 Buruk, karena hanya memiliki 2 arah jalan yang jarak sekitar 8m dan pada jam-jam tertentu terjadi kemacetan lalu lintas	2 Sedang, karena pada jam-jam tertentu terjadi kemacetan lalu lintas	2 Sedang, karena pada jam-jam tertentu terjadi kemacetan lalu lintas
6	Wilayah pengembangan	3 WPP C	3 WPP E	3 WPP E
7	Orientasi	3 Sesuai	3 Sesuai	3 Sesuai
8	Ukuran Lahan	3 Sesuai	3 Sesuai	3 Sesuai
9	Kontur tapak / topografi	3 Sesuai	3 Sesuai	3 Sesuai
Total		**25**	**26**	**25**

Sumber : Analisis Pribadi ,2019

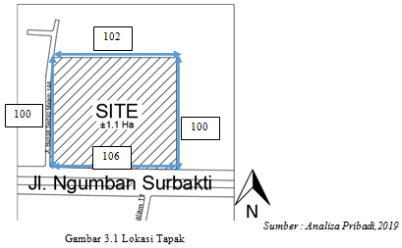
Keterangan :
Buruk = 1
Sedang = 2
Baik = 3

Maka bedasarkan kriteria di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa lokasi yang tepat untuk Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan) Medan ini adalah alternatif lokasi nomor 2, yaitu **Jalan Ngumban Surbakti**, Kecamatan Medan Selayang, WPP E.

3.4. Deskripsi Proyek

3.4.1 Deskripsi Lokasi

Berdasarkan pada kriteria pemilihan tapak yang telah dibahas pada poin sebelumnya, maka lokasi tapak yang terpilih berada pada Jl. Ngumban Surbakti, Kecamatan Medan Selayang, Kelurahan Sempakata, Sumatera Utara :



Sumber : Analisa Pribadi,2019

Gambar 3.1 Lokasi Tapak

Tabel 3.4 Deskripsi Lokasi Tapak Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

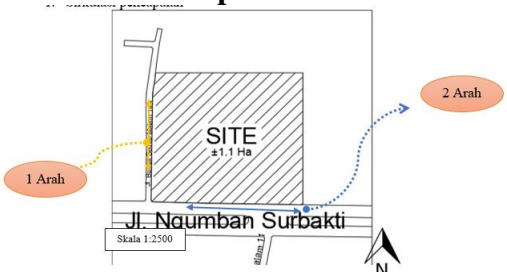
Judul Proyek	Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
Tema	Arsitektur Perilaku
Status Proyek	Fiktif
Pemilik proyek	Swasta
Lokasi	Jalan Ngumban Surbakti
Kecamatan	Medan Selayang
Kelurahan	Sempakata
Kotamadya	Medan, Sumatera Utara
Luas Lahan	± 1,1 Ha
KDB	60%
KLB	2.4
GSB (Jalan Ngumban Surbakti)	½ x 25m + 1 = 13.5m
GSB (Jalan Bunga Sedap Malam 14A)	½ x 3m + 1 = 2m
Batasan Site	
Utara	Lahan Kosong dan Rumah Penduduk
Timur	Lahan Kosong
Selatan	Jalan Ngumban Surbakti
Barat	Jalan Bunga Sedap Malam 14A
Potensi Site • Site berada pada persimpangan jalan • Jalan trasportasi yang cukup lancar dengan adanya 2 arah yang cukup lebar • Berlokasi pada area yang sehat, tidak berada pada daerah industri dan memiliki banyak vegetasi di sekitar site • Tersedia fasilitas utilitas seperti PLN, PAM, dan lain-lain	

3.4.2 Struktur Organisasi pada Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

Gambar 3.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

4. Analisa

4.1. Analisa Pencapaian dan Sirkulasi



Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Gambar 4.1 Analisa Pencapaian dan Sirkulasi Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

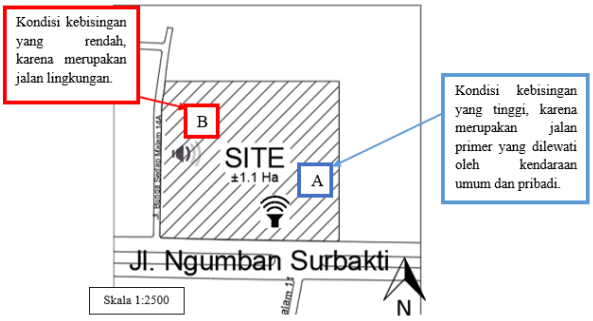
↔	Pencapaian ke site dari : -- Jl. Bunga Sedap Malam 14A—Jl. Ngumban Surbakti
↔	Pencapaian ke site dari : --Jl.Arteri Ringroad—Jl. Setia Budi—Jl. Ngumban Surbakti --Jl. Medan Tebing Tinggi Ringroad—Jl. Jamin Ginting—Jl. Ngumban Surbakti

Kesimpulan :

- Site dapat dicapai dari segala arah dengan beragam jenis transportasi yang ada di kota Medan, baik dengan menggunakan kendaraan pribadi maupun kendaraan umum.
- Entrance utama kendaraan dapat mudah dicapai dari jalan Ngumban

Surbakti untuk kendaraan roda 4 dan dari jalan Bunga Sedap Malam 14A untuk kendaraan roda 2.

4.2. Analisa Kebisingan dan Debu



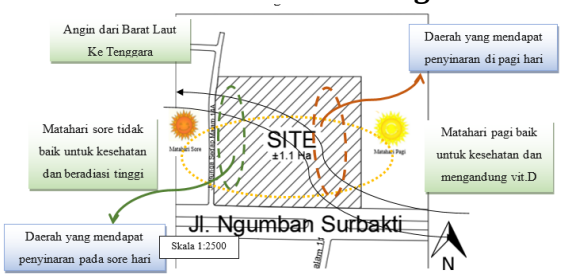
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Gambar 4.2 Analisa Kebisingan dan Debu

Kesimpulan

- Pada site yang berdekatan dengan sumber kebisingan diberi buffer, sehingga kebisingan dari jalan tidak mengganggu pengunjung dan pasien dalam bangunan
- Kebisingan dapat diatasi dengan meletakkan bangunan dengan fungsi ruangan yang memerlukan ketenangan jauh dari sumber kebisingan, serta pemilihan material bangunan

4.3. Analisa Matahari dan Angin



Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Gambar 4.3 Analisa Matahari dan Angin

Di kota Medan arah angin berhembus dari Tenggara ke Barat Laut ataupun sebaliknya. Tapak yang ada memiliki intensitas hembusan angin yang cukup tinggi akibat daerah sekeliling tapak masih sangat asri, didominasi pepohonan dan ada bagian yang bangunannya tidak begitu tinggi. Tetapi intensitas angin yang terlalu besarpun dapat memberi ketidak nyamanan.

Kesimpulan :

Dari hasil analisa yang ada, maka untuk mereduksi terik matahari yaitu dengan:

1. Penggunaan filter tanaman pada site.
2. Pengaturan orientasi bangunan yang sesuai dengan posisi site tersebut.

Sedangkan untuk penanggulangan angin yang tepat, yaitu dengan pemakaian tanaman sebagai filter.

4.4. Analisa View

Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Gambar 4.4 Analisa vegetasi

Potensi dan Permasalahan :

A : View sisi ini bagus karena menghadap ke jl.Ngumban Surbakti, dan bangunan rumah penduduk.

B : View sisi ini bagus karena menghadap ke jl.Bunga Sedap Malam 14 A, dan rumah penduduk.

C : View ke luar sisi ini bagus karena menghadap ke tanah kosong dan banyak tanaman hijau.

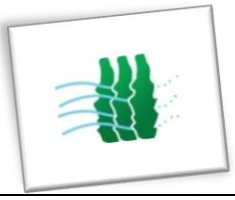
Kesimpulan:

- View (A) dan (C) mempunyai view yang menarik. Sehingga pada sisi ini dapat didesain adanya bukaan ke view tersebut.
- View (B) mempunyai view kurang menarik, sehingga tidak perlu mendesain banyak bukaan di sisi ini. Pada sisi ini dapat kita desain sebagai daerah servis atau fungsi lainnya yang tidak memerlukan view ke luar.

4.5. Analisa Vegetasi

Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Gambar 4.5 Analisa Vegetasi

Vegetasi	Ilustrasi
Vegetasi Peneduh • Ditempatkan pada jalur tanaman • Percabangan 2 m di atas tanah; • Percabangan batang tidak merunduk; • Bermassa daun padat; • Ditanam secara berbaris.	
Vegetasi Penyerap Polusi • Terdiri dari pohon dan perdu; • Ketahanan terhadap pengaruh udara; • Jarak tanam rapat, bemassa daun padat.	
Vegetasi Penyerap Kebisingan • Terdiri dari pohon dan perdu; • Membentuk massa; • Bermassa daun rapat; • Berbagai bentuk tajuk.	
Vegetasi Pemecah Angin • Tanaman tinggi dan perdu; • Bermassa daun padat; • Ditanam berbaris / membentuk massa; • Jarak tanam rapat <3m.	
Vegetasi Pembatas Pandang • Tanaman tinggi, perdu/semak • Bermassa daun padat • Ditanam berbaris / membentuk massa • Jarak tanam rapat.	
Vegetasi Pengarah Pandang • Tanaman penedu atau pohon ketinggian > 2 m. • Ditanam secara massal atau berbaris. • Jarak tanam rapat.	
Vegetasi Penjelas Batas • Tanaman rendah. • Jarak renggang. • Bak tanaman.	

Kesimpulan:

- Area A dan Area B
  Menggunakan vegetasi pembatas pandang disepanjang sisi ini, dan menambahkan vegatasi penyerap polusi dan kebisingan pada arah barat laut. Vegetasi yang akan digunakan menggunakan warna hijau, orange, dan ungu.

4.6. Analisa parkir

Untuk bangunan rumah sakit, sistem parkiran juga diperhatikan dalam kriteria ukuran parkiran kendaraan. Kriteria yang harus diperhatikan dalam parkir adalah:

- Disesuaikan dengan pengelompokkan pemakainya dengan golongan I(Karyawan), II(Pengunjung), dan III(Orang cacat).
- Kapasitas sesuai kebutuhan.
- Tidak menganggu aktifitas lain.
- Mudah dicapai baik dari luar maupun di dalam.

- Memiliki ukuran yang standar untuk penyandang cacat.

Tabel 4.1. Penentuan Satuan Ruang Parkir (SRP)

Jenis kendaraan	SRP m^2
1. Mobil gol I	2,30 x 5,00
Mobil gol II	2,50 x 5,00
Mobil gol III	3,00 x 5,00
2. Bus/Truk	3,40 x 12,50
3. Sepeda motor	0,75 x 2,00

Sumber : Pedoman Teknis Parkiran, Hal 7

Penentuan sudut parkir yang akan digunakan umumnya ditentukan oleh :

- Lebar jalan
- Dimensi kendaraan
- Sifat peruntukkan lahan

Solusi :

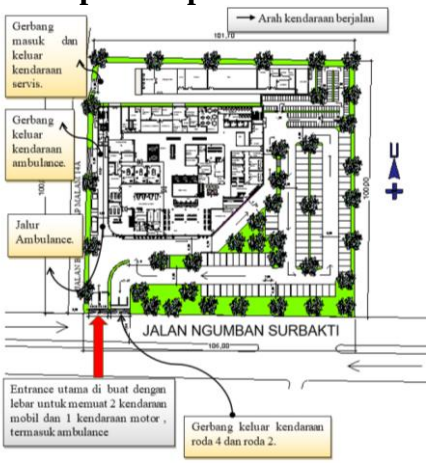
- Parkir Mobil : Parkir 180 º, parkir 45 º, parkir 60 º , parkir 90 º
- Parkir Sepeda motor : Parkir 180 º, parkir 45º, parkir 60 º , parkir 90 º
- Parkir bus : : Parkir 180 º, parkir 45 º, parkir 60 º , parkir 90 º
- Parkir mobil servis : : Parkir 180 º, parkir 45 º, parkir 60 º , parkir 90º

Kesimpulan :

Sistem parkir yang mungkin digunakan adalah 90º dan besaran ruang parkir mobil yang akan dipilih adalah Gol III.

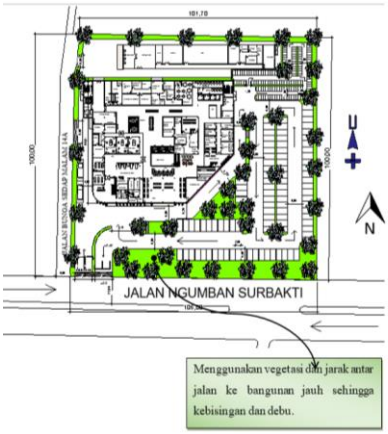
5. Konsep

5.1. Konsep Pencapaian dan Sirkulasi



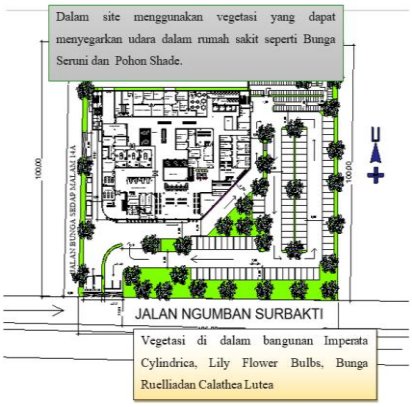
Gambar 5.1 Konsep Pencapaian dan Sirkulasi
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

5.2. Konsep Kebisingan dan Debu



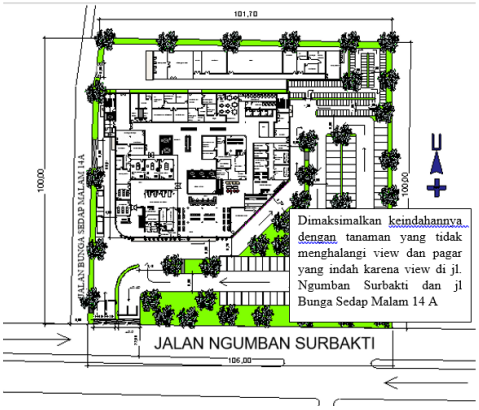
Gambar 5.2 Konsep Kebisingan dan Debu
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

5.3. Konsep Matahari, Angin dan Vegetasi



Gambar 5.3 Konsep Matahari, Angin dan Vegetasi
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

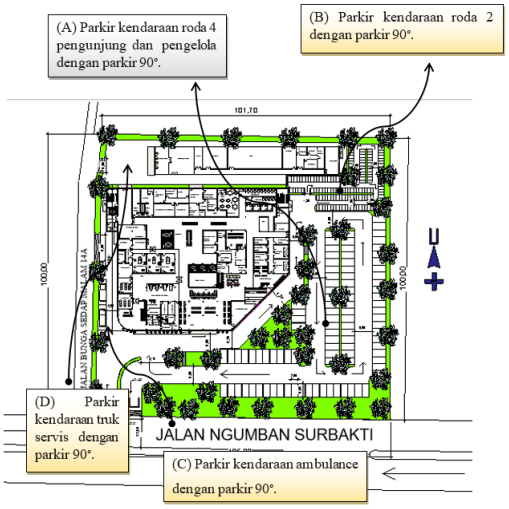
5.4. Konsep View



Gambar 5.4 Konsep View
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Felix Chuadinata, Sanggam B. Sihombing, S.T., MT., dan Ir. Paterson H.P. Sibarani, MSi

5.5. Konsep Parkir



Gambar 5.5 Konsep Parkir
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

5.7. Program Ruang

Tabel 5.1 Total luas program ruang di Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

Poliklinik	**≈2233 m²**
Rawat Inap	**≈2266 m²**
Unit Gawat Darurat (UGD)	**≈612 m²**
Instalasi Bedah Sentral	**≈449 m²**
Farmasi	**≈80 m²**
Instalasi Radiologi	**≈200 m²**
Instalasi Laboratorium	**≈192 m²**
Instalasi Rehab Medik	**≈314 m²**
Instalasi Gizi	**≈176 m²**
Bagian Adminitrasi Pusat	**≈154 m²**
Laundry	**≈126 m²**
Total luas lantai Kelompok Aktivitas utama	17327 m²

Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Tabel 5.2 Total luas kebutuhan parkir Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan)

Kendaraan	jumlah	standar unit (m²)	Sumber	Total (m²)
Mobil	97	15	PTP	1455
Motor	142	1.5	PTP	213
Ambulance	2	-	AS	61.5
Truck	2	42.5	PTP	85
Total luas kebutuhan parkir				1814.5
Sirkulasi 60%				1,088.7
Total keseluruhan kebutuhan parkir				**≈2,905**

Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Keterangan:
AS = Asumsi
DR = Depkes RI-2007
TT = Tempat Tidur
NAD = Neufert Data Architect
PTP = Pedoman Teknis Parkiran
DK = Pokok Pedoman Rumah Sakit

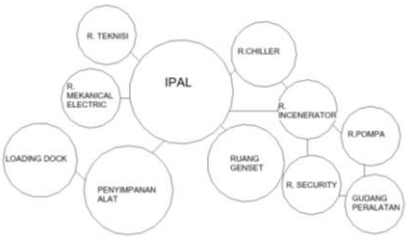
5.8. Konsep Zoning

Berikut adalah konsep penzoningan yang terdapat pada Rumah Sakit THT (Telinga Hidung Tenggorokan):

- Konsep penzoningan Denah Lantai 1 Bangunan Utama

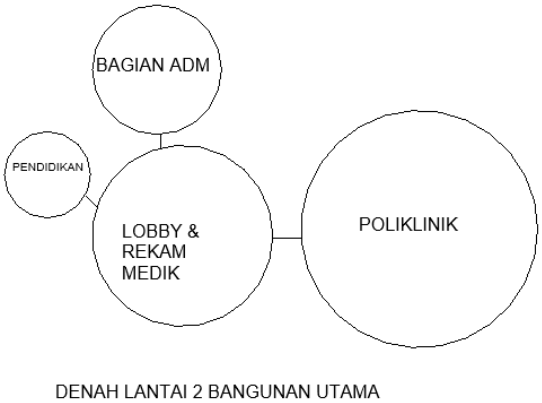
Gambar 5.6 Konsep penzoningan Denah Lantai 1 Bangunan Utama
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

- Konsep penzoningan Denah Lantai 1 Bangunan Mesin



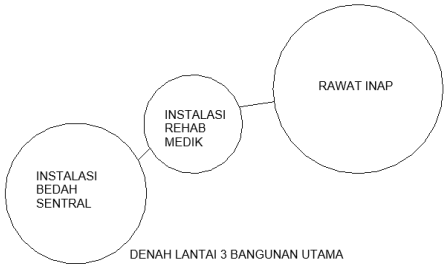
Gambar 5.7 Konsep penzoningan Denah Lantai 1 Bangunan Mesin
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

- Konsep penzoningan Denah Lantai 2 Bangunan Utama



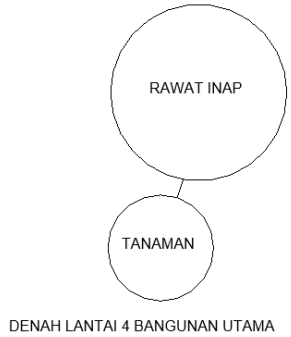
Gambar 5.8 Konsep penzoningan Denah Lantai 2 Bangunan Utama
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

- Konsep penzoningan Denah Lantai 3 Bangunan Utama



Gambar 5.9 Konsep penzoningan Denah Lantai 3 Bangunan Utama
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

- Konsep penzoningan Denah Lantai 4 Bangunan Utama



Gambar 5.10 Konsep penzoningan Denah Lantai 4 Bangunan Utama
Sumber : Analisis Pribadi, 2019

Daftar Pustaka

Buku

Larasatisarah, Jenny; 2017; Rumah Sakit Khusus THT di Kabupaten Sidoarjo; Laporan Tugas Akhir, Jurusan Teknik Arsitektur. Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Yenny; 2015; Rumah Sakit THT Medan; Laporan Tugas Akhir, Jurusan Teknik Arsitektur. Institut Sains dan Teknologi TD. Pardede Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan.

Sabarguna, Boy, Subirosa; 2011; Bangunan Rumah Sakit : Pelayanan, Arsitektur, dan Konstruksi; Jakarta : Salemba Medika

Tanggoro, Dwi; 2004; Utilitas Bangunan; Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Kutipan

Chiara, Joseph, De; 1987; Time Saver Standards For Buildings Types second edition; Singapore: Singapore National Printers Ltd.

Departemen Kesehatan RI, Bakti Husada, Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, 2007.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

http://eprints.undip.ac.id/44087/5/5.endi_burhan_21020112150020_bab_iv.pdf

Aritonang, L. (2015). Vol03 No01 Nov2015 Liesbeth. *Jurnal Sains Dan Teknologi ISTP*, *03*(01), 30–34. https://doi.org/2356-0878

Penataan, A., Luar, R., Rusunawa, D. I., Tiurma, I., Ritonga, L., Sains, I., Pardede, T. D., Td, J., No, P., Tiurma, I., & Ritonga, L. (2021). *(STUDI KASUS : RUSUNAWA BELAWAN)*. *15*(01), 64–69.

Sihombing, S. B., Td, J., & No, P. (2019). *PENGARUH PENCAHAYAAN TERHADAP KENYAMANAN VISUAL PADA STARBUCKS CAMBRIDGE*. *11*(01), 50–61.

Aritonang, L. (2015). Vol03 No01 Nov2015 Liesbeth. *Jurnal Sains Dan Teknologi ISTP*, *03*(01), 30–34. https://doi.org/2356-0878

Penataan, A., Luar, R., Rusunawa, D. I., Tiurma, I., Ritonga, L., Sains, I., Pardede, T. D., Td, J., No, P., Tiurma, I., & Ritonga, L. (2021). *(STUDI KASUS : RUSUNAWA BELAWAN)*. *15*(01), 64–69.

Sihombing, S. B., Td, J., & No, P. (2019). *PENGARUH PENCAHAYAAN TERHADAP KENYAMANAN VISUAL PADA STARBUCKS CAMBRIDGE*. *11*(01), 50–61.

Internet

www.rs-proklamasi.co.id

www.facebook.com/pages/Rs-Khusus-Tht-Bedah-Kl-Proklamasi-Bsd

www.aspak.buk.depkes.go.id

http://id.wikipedia.org/wiki/Ketulian

http://en.wikipedia.org/wiki/Otitis_media

http://en.wikipedia.org/wiki/Otoscope

http://id.wikipedia.org/wiki/Polip_hidung

dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/97467PMK_No._24_ttg_Persyaratan_Teknis_Bangunan_dan_Prasarana_Rumah_Sakit

id.wikipedia.org/wiki/Sinusitis

id.wikipedia.org/wiki/Vertigo

https://rekamkesehatan.com/persyaratan-rumah-sakit-kelas-a/

https://rekamkesehatan.com/persyaratan-rumah-sakit-kelas-b/

https://rekamkesehatan.com/persyaratan-rumah-sakit-kelas-c/

http://id.wikipedia.org/wiki/Tumor_nasofaring

http://sirs.yankes.kemkes.go.id/fo

https://id.wikipedia.org/wiki/THT

https://kamus.farmasi-id.com/glossary/tht/

https://idreamcareer.com/blog/career-in-audiology

health.detik.com

rsthtprofnizar.com

https://adinda-trianda.blogspot.com/

https://ikkazumdiyah.blogspot.com/2013/

https://medankota.bps.go.id/gekepkes.blogspot.com