

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut undang-undang RI No. 44 tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Tugas dan fungsi rumah sakit telah dijabarkan dalam undang-undang tersebut, tugas rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pertambahan jumlah penduduk Indonesia khususnya pada Kota Pasuruan dan perkembangan aktivitas manusia mendorong pembangunan fisik kota sebagai dampak yang timbul untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia akan tempat tinggal, berupa pembangunan di bidang pendidikan, kesehatan, tenaga kerja dan kemiskinan beserta infrastrukturnya.

Perencanaan pembangunan kota perlu diperhatikan untuk mencegah dampak buruk bagi lingkungan yang mungkin akan timbul akibat meningkatnya jumlah penduduk. Dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) mengenai pengendalian pengembangan ruang, yaitu dengan memperhatikan : pengembangan kegiatan untuk melayani bagian wilayah kota sebagai pendukung pusat kota, pengembangan kegiatan lebih diarahkan pada pemerintahan skala lokal, perdagangan dan jasa, pendidikan, kesehatan dan permukiman, pengembangan fungsi kawasan sebagai pusat permukiman dengan tingkat intensitas menengah hingga tinggi, pengembangan kawasan parkir dan RTH, dan ketentuan pembatasan permukiman di pusat sub pusat pelayanan kota.

Selain itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pasuruan Tahun 2010-2015 juga menyebutkan mengenai Misi dan Strategi Pengembangan Tata Ruang Kota, dengan Meningkatkan partisipasi dan kualitas pendidikan, Meningkatkan cakupan layanan dan kualitas kesehatan masyarakat, Menciptakan kesempatan kerja dan iklim usaha yang kondusif, Meningkatkan pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat secara layak, Menyediakan infrastruktur kota, sarana dan prasarana dasar, serta tata ruang/lingkungan yang nyaman, Mewujudkan pelayanan publik dan tata pemerintahan yang baik, dan Meningkatkan kualitas iman dan taqwa. Dalam RPJMD tersebut juga disebutkan bahwa pemerintah Kota Pasuruan tengah berupaya untuk memperoleh akreditasi rumah sakit dari kelas C menjadi kelas B.

Pembangunan sarana kesehatan dalam sebuah kawasan perlu dilakukan dalam upaya mendukung program pemerintah berupa program peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui kemudahan akses masyarakat luas terhadap fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit.

RSUD dr. R. Soedarsono di Kota Pasuruan yang saat ini berstatus sebagai Rumah Sakit Kelas C dengan luasan 3,1 Ha dan memiliki 228 unit tempat tidur merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah di Kota Pasuruan. Dalam hal ini, rumah sakit tersebut akan menjadi satu-satunya rumah sakit rujukan dari berbagai puskesmas dan praktek dokter di seluruh penjuru Kota Pasuruan maupun Kabupaten Pasuruan di sebelah timur dan selatan, sedangkan RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan yang menyandang kelas yang sama berjarak 15 km ke arah barat dari kota.

Kebutuhan rumah sakit berdasarkan Pemenuhan Rasio Fasilitas Kesehatan dan Populasi WHO, untuk melihat kecukupan sarana yang tersedia di masyarakat seperti rasio antara tempat tidur rumah sakit dan populasi. Kota Pasuruan memiliki jumlah penduduk 208.079 jiwa hingga pada 2013.

Tahun	Laki-Laki + Perempuan														Jumlah		
	Kelompok Umur																
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	
2011	17 730	15 940	16 583	16 772	15 241	16 464	16 055	14 856	14 114	12 854	10 284	7 735	4 969	3 393	2 295	2 998	188 283
2012	17 643	16 011	16 365	17 070	15 242	16 180	16 035	14 984	14 337	13 102	10 672	8 153	5 284	3 553	2 393	3 021	190 045
2013	17 388	16 345	16 049	17 287	15 389	15 826	16 024	15 107	14 520	13 327	11 035	8 574	5 639	3 726	2 487	3 047	191 770
2014	17 052	16 782	15 824	17 309	15 590	15 565	15 903	15 275	14 663	13 526	11 388	8 979	6 031	3 937	2 583	3 072	193 479
2015	16 765	17 114	15 849	17 087	15 784	15 518	15 604	15 522	14 759	13 674	11 740	9 352	6 446	4 191	2 670	3 093	195 168
2016	16 696	17 221	15 645	16 993	16 021	15 316	15 549	15 592	14 907	13 810	12 015	9 816	6 854	4 461	2 786	3 140	196 822
2017	16 649	17 179	15 786	16 658	16 268	15 332	15 325	15 748	15 007	13 888	12 268	10 226	7 280	4 768	2 890	3 150	198 422
2018	16 587	16 961	16 174	16 220	16 413	15 480	15 020	15 907	15 091	13 932	12 513	10 625	7 721	5 119	3 013	3 187	199 963
2019	16 530	16 672	16 682	15 889	16 379	15 694	14 795	15 949	15 209	13 923	12 717	11 007	8 144	5 498	3 156	3 195	201 439
2020	16 411	16 375	17 028	15 765	16 052	15 850	14 740	15 810	15 413	13 896	12 918	11 440	8 559	5 929	3 363	3 292	202 843

Sumber : BPS Kota Pasuruan

*PENINGKATAN JUMLAH PENDUDUK
(SUMBER : BPS KOTA PASURUAN, 2014)*

Saat ini RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan memiliki 228 tempat tidur, sehingga kebutuhan akan fasilitas tempat tidur rumah sakit di kota pasuruan sudah dikatakan cukup. Namun, apabila diadakan pengembangan, sudah menjadi kewajiban RSUD dr. R. Soedarsono agar menambahkan unit rawat inap dan beberapa fasilitas lain karena semakin luasnya jangkauan pelayanan. Penambahan jumlah tempat tidur pada rawat inap ini berdasarkan standar rasio WHO, yakni 1:500 terhadap jumlah penduduk kota. Sehingga, jika RSUD dr. R. Soedarsono akan dikembangkan, maka jumlah tempat tidur keseluruhan hendaknya ditambahkan menjadi sekitar 416 unit mencakup kelas I, II, III, VIP, dan VVIP.

Upaya pemenuhan fasilitas kesehatan ini menjadi alasan perlunya dikembangkan RSUD dr. R. Soedarsono untuk menambah jumlah tempat tidur rumah sakit dan fasilitas medik bagi masyarakat dan sebagai syarat terpenuhinya peningkatan kelas rumah sakit menjadi kelas B.

1.2 Identifikasi Masalah

Arsitektural

- a. Kurang cepatnya pelayanan yang dipengaruhi oleh tata letak beberapa titik fasilitas terhadap fasilitas lain. Sebagai contoh : ruang CSSD sebaiknya memiliki akses langsung ke ruang operasi.
- b. Jumlah tempat tidur pada Instalasi Rawat Inap tidak sesuai standar perbandingan jumlah tempat tidur terhadap jumlah penduduk kota.

- c. Ruang-ruang yang tidak mendukung fungsi ergonomis, seperti pada ruang di bangunan yang akan digunakan sebagai ICCU.
- d. Tidak terpenuhinya sistem pelayanan teknis rumah sakit, misalnya :
 - Tidak adanya sistem proteksi kebakaran
 - Sistem proteksi petir,
 - Aksesibilitas penyandang cacat, dll

Non-Arsitektural

- a. Peningkatan kualitas fisik bangunan Rumah Sakit tidak diikuti dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan oleh tenaga medis maupun non medis (RPJMD 2010-2015)
- b. Masyarakat kota menginginkan RSUD dr. R. Soedarsono dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, sedangkan sebagian masyarakat merasa pelayanan yang telah diberikan belum optimal.
- c. Minimnya fasilitas pada ruang bedah minor maupun sentral
- d. Kurangnya jumlah beberapa dokter spesialis & perawat
- e. BOR pada RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan adalah 64.19%, dengan nilai parameter BOR ideal yaitu 60-85%, pada Ruang Inap Ibu dan Anak mencapai nilai tertinggi yaitu 103%, sedangkan pada rawat inap yang lain mencapai 95%.

1.3 Rumusan Masalah

- 1.3.1 Bagaimana mengembangkan RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan yang memenuhi standar sesuai dengan peraturan dari peraturan Menteri Kesehatan?

- 1.3.2 Bagaimana mengembangkan RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan pada lahan yang terbatas?
- 1.3.3 Bagaimana mengembangkan RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan agar dapat menampung lonjakan jumlah pasien yang terus menerus bertambah?
- 1.3.4 Bagaimana mengembangkan RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan agar memiliki sirkulasi rumah sakit yang efektif?

1.4 Tujuan dan Sasaran

1.4.1 Tujuan

Maksud dari pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan ini adalah menghadirkan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat kota.

Sarana pelayanan kesehatan yang berupa gedung rawat inap dan failitas penunjang seperti apotek, cafetaria, kantin, ATM centre dan fisioterapi serta ruang terbuka hijau yang dapat berfungsi sebagai area menunggu bagi keluarga pasien dan sarana outdoor fisioterapi. Pengembangan rumah sakit ini juga bertujuan untuk menambah jumlah tempat tidur rawat inap agar memenuhi kebutuhan sesuai standar, meningkatkan pelayanan rumah sakit sehingga dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, yang dilakukan dengan perluasan area rumah sakit dan penambahan beberapa fasilitas.

1.4.2 Sasaran

Sasaran dari pengembangan ini adalah semua lapisan masyarakat kota dan kabupaten Pasuruan.

1.5 Manfaat

Manfaat dari pengembangan ini adalah memberikan fasilitas kesehatan bagi masyarakat kota dan kabupaten pasuruan unsur kesejahteraan berupa kesehatan dapat diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia pada pembukaan UUD 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan.

1.6 Batasan Perancangan

1.6.1 Tingkat Pelayanan Rumah Sakit meliputi pelayanan Kota Pasuruan, Kabupaten Pasuruan dan daerah sekitar.

1.6.2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan dibatasi pada pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non-medik dan service.

1.7 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pembahasan adalah deskriptif, yaitu dengan mengumpulkan, memaparkan, kompilasi, dan menganalisis data yang diperoleh baik data primer maupun sekunder sehingga diperoleh suatu pendekatan program perencanaan dan perancangan untuk selanjutnya digunakan dalam penyusunan program dan konsep dasar perencanaan dan perancangan. Data-data tersebut diantaranya:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapat dari sumber pertama dan bukan berasal dari pengumpulan data yang pernah dilakukan sebelumnya. Data primer dapat

didapatkan melalui wawancara atau observasi lapangan (studi kasus dan studi banding).

- Wawancara dengan narasumber yang berkaitan langsung dengan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan untuk mendapatkan informasi yang terpercaya.
- Observasi Lokasi dan Tapak
- Studi banding lembaga sejenis.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi yang dikumpulkan bukan untuk kepentingan studi yang sedang dilakukan saat ini tetapi untuk beberapa tujuan lain. Data sekunder didapatkan melalui studi literatur dan referensi yang berkaitan dengan perancangan bangunan RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

- Studi Literatur

Literatur yang digunakan dalam proses ini berasal dari buku-buku pedoman yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan desain RSUD Kota Pasuruan. Terdapat juga materi-materi yang didownload dari internet.

- Referensi

Referensi didapat dari pengumpulan data, peta, dan peraturan dari instansi terkait serta browsing materi-materi dari internet untuk mendukung proses pengembangan RSUD dr. R. Soedarsono Kota

Pasuruan seperti data jumlah penduduk, peta, data fasilitas kesehatan dan juga peraturan setempat mengenai bangunan.

1.8 Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh sistematika penulisan yang baik serta dapat dipertanggung jawabkan, maka penulisan ini dilakukan dengan menguraikan dan menyusunnya secara sistematis sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Merupakan sebuah pendahuluan dari laporan yang membahas latar belakang adanya proyek yang di usulkan agar pembaca bisa mendapatkan gambaran secara garis besar tentang proyek tersebut serta pembahasan tentang permasalahan , tujuan , batasan dan sistematika permasalahan berisi mengenai ringkasan bab

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Merupakan pengenalan proyek, menjabarkan tentang tinjauan obyek rancangan yang meliputi tinjauan umum .Dimana tinjauan umum membahas pengertian judul yaitu “Pengembangan dan Peningkatan Kualitas Layanan RSUD dr. R. Soedarsono dari Kelas C menjadi Kelas B di Kota Pasuruan”, kemudian studi obyek sejenis berisi tentang kajian terhadap obyek lain yang sama atau mirip baik sebagian maupun keseluruhan yang di ambil dari lapangan atau pustaka, serta filosofi

BAB III : METODE PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Bab ini berisi tentang alur pemikiran yaitu skema global alur pemikiran dari awal sampai akhir proses perencanaan dan

perancangan yang dilakukan , penjelasan alur pemikiran yaitu tentang pemaparan dari skema global yang menjelaskan secara rinci alur pemikiran tersebut

BAB IV : DATA DAN ANALISA

Pada Bab IV berisi tentang data dan analisa eksisting dari proyek, data dan analisa internal yang merupakan tinjauan umum / ringkasan mengenai pemakai, lokasi dan obyek perencanaan guna mengetahui karakter dasar yang ada. Konseptualisasi meliputi konsep dasar dan konsep perancangan.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisi tentang uraian baik verbal maupun grafis yang memperjelas keterkaitan antara tujuan yang ada dengan hasil yang telah dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN