



DAFTAR ISI

| | |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iv |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR GAMBAR | viii |
| | |
| BAB I | |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.1.1. Kebutuhan Fasilitas Kesehatan di Indonesia | 1 |
| 1.1.2. Perubahan Paradigma Penyedia Fasilitas Kesehatan | 3 |
| 1.1.3. Wacana Dibangunnya Rumah Sakit di Kawasan Solo Baru | 5 |
| 1.2. Permasalahan | 7 |
| 1.2.1. Permasalahan Non-Arsitektural | 7 |
| 1.2.2. Permasalahan Arsitektural | 7 |
| 2.1. Tujuan dan Sasaran Perancangan | 7 |
| 2.2. Metode Pembahasan | 8 |
| 2.3. Sistematika Laporan | 8 |
| 2.4. Keaslian Penulisan | 9 |
| 2.5. Kerangka Berpikir | 10 |
| | |
| BAB II | |
| TINJAUAN TEORI DAN STUDI KASUS | 11 |
| 2.1. Tinjauan Umum Rumah Sakit | 11 |
| 2.1.1. Desain Rumah Sakit dari Masa ke Masa | 11 |
| 2.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit secara Umum | 13 |
| 2.1.3. Jenis Pelayanan Rumah Sakit | 14 |
| 2.1.4. Pengelompokan dan Standar Perencanaan Ruang | 15 |
| 2.1.5. Peran Lahan dan Konteks dalam Perancangan Rumah Sakit | 28 |
| 2.1.6. Tinjauan Utilitas Rumah Sakit | 29 |
| 2.2. Tinjauan Teori Desain Salutogenesis | 30 |
| 2.2.1. Keaslian Teori Salutogenesis | 30 |
| 2.2.2. Desain Salutogenesis | 31 |
| 2.3. Tinjauan Preseden | 33 |



| | |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.3.1. New Hospital Tower Rush University | 33 |
| 2.3.2. Guy's Hospital Cancer Centre | 34 |
| 2.3.3. Ng Teng Fong Hospital General Hospital | 36 |
| 2.3.4. Komparasi Konsep Preseden | 37 |
| BAB III | |
| TINJAUAN LOKASI | 38 |
| 3.1. Tinjauan Makro Kota Mandiri Solo Baru | 38 |
| 3.1.1. Kondisi Geografis, Topografis, dan Iklim Wilayah | 38 |
| 3.1.1. Pola Pengembangan Wilayah | 39 |
| 3.1.1. Kondisi Kesehatan di Solo Baru | 40 |
| 3.2. Tinjauan Tapak | 41 |
| 3.3.1. Kriteria Tapak Terpilih | 41 |
| 3.3.1. Deskripsi dan Analisis Tapak | 42 |
| BAB IV | |
| ANALISIS DAN PENDEKATAN KONSEP | 49 |
| 4.1. Pendekatan Fungsi Rumah Sakit | 49 |
| 4.1.2. Kelas Rumah Sakit Rancangan | 49 |
| 4.1.3. Pelaku dan Jenis Kegiatan | 50 |
| 4.1.4. Penentuan Kapasitas Tempat Tidur | 50 |
| 4.1.5. Penentuan Kapasitas Parkir | 51 |
| 4.1.6. Pengelompokan Ruang | 52 |
| 4.1.7. Program Ruang | 54 |
| 4.2. Pendekatan Tapak | 59 |
| 4.3. Pendekatan Teori Salutogenesis | 60 |
| 4.4. Masalah Perancangan yang Akan Diselesaikan | 62 |
| BAB V | |
| KONSEP PERANCANGAN | 63 |
| 5.1. Konsep Utama | 63 |
| 5.2. Konsep Penataan Fungsi dan Zonasi | 64 |
| 5.3. Konsep Sirkulasi dan Hubungan Ruang | 65 |
| 1. Sirkulasi Eksternal | 65 |
| 2. Sirkulasi Internal Umum : <i>Clustered Care</i> & Hirarki Ruang | 67 |



| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.4. Konsep Bentuk : Perpaduan Respon Tapak dan Aksan Metafora | 68 |
| 5.5. Konsep Ruang : Desain Salutogenesis | 70 |
| 1. <i>Manageability</i> pada Kamar Rawat Inap <i>Standard</i> dan <i>Basic</i> | 70 |
| 2. <i>Manageability</i> pada Ruang Tunggu Keluarga Pasien | 70 |
| 3. <i>Meaningfulness</i> pada Lantai Rawat Inap | 71 |
| 4. <i>Comprehensibility</i> pada Lobby | 72 |
| DAFTAR PUSTAKA | 75 |