

RUMAH SAKIT UMUM KELAS C KABUPATEN CIREBON

Oleh : Abu Chaerudin

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Barat yang sedang berkembang, seperti yang tercatat dalam Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Cirebon pada tahun 2010 adalah 313.692 jiwa semakin padat karena pertumbuhannya setiap tahun berkisar 2 persen. Cepat atau lambat Kabupaten Cirebon akan bertambahnya beberapa aktivitas. Seiring dengan bertambahnya penduduk dan aktivitas masyarakat yang ada mendorong untuk membuat sarana dan prasarana umum / sarana sosial yang harus diperhatikan dan pembangunannya harus direncanakan secara matang untuk memenuhi akan kebutuhan mengenai sarana kesehatan, yang sudah direncanakan dalam RTRW Kabupaten Cirebon dengan menyediakan lahan sarana kesehatan berupa Rumah Sakit Umum Kelas C. Seperti yang di ungkapkan dalam teori HL. Blum, "Derajat Kesehatan Dipengaruhi oleh empat faktor besar yaitu Lingkungan, Prilaku, Pelayanan Kesehatan dan faktor Keturunan". (Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2010, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon).

Kajian diawali dengan dengan mempelajari pengertian dan hal-hal mendasar mengenai Rumah Sakit Umum terlebih lagi mengenai Rumah Sakit Umum Kelas C. Serta melalui pendekatan program, Proses pendekatan program ini dilakukan untuk mempunyai gambaran secara mendalam tentang analisis besaran, fungsi dan persyaratan ruang dan program arsitektur dalam sebuah bangunan Rumah Sakit Umum Kelas C. pendekatan ini berdasarkan studi litelatur/referensi dan studi banding/survey pada fasilitas yang sejenis.

Rumah Sakit Umum Kelas C ini hadir sebagai pusat pelayan kesehatan masyarakat Kabupaten Cirebon yang rencananya akan diletakan di daerah sekitar Kecamatan Gebang. Diharapkan dapat mengintegrasikan segala pelayanan kesehatan masyarakat dengan lebih berkualitas, efisien, efektif, nyaman dan bahkan menaikkan standar pelayanan yang berkelas namun tidak mahal.

Kata Kunci : Rumah Sakit, Kelas C, Kabupaten Cirebon

1. LATAR BELAKANG

Upaya pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan drajat kesehatan masyarakat. Program pembangunan kesehatan di Kabupaten Cirebon dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang dijabarkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan. Dalam RENSTRA tersebut ditetapkan Visi yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan. Visi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Cirebon adalah "Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Cirebon Yang Sehat, Produktif dan Mandiri". Untuk mencapai visi tersebut ditetapkan misi yang menjelaskan tujuan dan sasaran yang akan tercapai sebagai berikut

- Meningkatkan kemampuan, kualitas dan profesionalisme aparatur kesehatan
- Mengoptimalkan kesehatan kepada masyarakat
- Mewujudkan masyarakat yang sehat

(Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2010, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon).

Pembangunan yang pada intinya adalah mengusahakan kesejahteraan yang meliputi, bidang kesehatan, prekonomian masyarakat, dan lain-lain agar lebih baik dibandingkan dengan kondisi saat ini.

Dalam hal ini adalah dengan menambahkan pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Cirebon berupa Rumah Sakit Umum Kelas C. Rumah Sakit Umum Kelas C sendiri mempunyai pengertian

sarana pelayanan kesehatan umum tingkat kabupaten/kota yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan, kandungan dan kesehatan anak.

2. METODA PEMBAHASAN

2.1. Pendahuluan

Dalam pendahuluan menjelaskan tentang latar belakang mengenai pengertian Rumah Sakit Kelas C, pertumbuhan atau latar belakang kesehatan Kabupaten Cirebon dan seberapa pentingnya untuk mendirikan layanan kesehatan berupa Rumah Sakit Kelas C di Kabupaten Cirebon.

2.2. Studi Rumah Sakit Umum Kelas C

Dengan mencari beberapa pendekatan melalui beberapa referensi yang didapat seperti, buku *Hospital Planning Handbook, Hospital Architecture and Beyond*, Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, Neufert Data Arsitek jilid 2, Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2010 dan RTRW Kabupaten Cirebon 2005-2015. Serta penyusun melakukan Studi banding atau survey lapangan kepada fasilitas Rumah Sakit sejenis yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Wijaya Kusuma Kabupaten Kuningan.

2.3. Pendekatan Program

Pendekatan program ini berisi tentang proses analisis yang berupa rumusan program luasan ruang, analisis luasan lokasi tapak dan analisis program arsitektural berupa zonasi kebutuhan ruang, sirkulasi, ketentuan teknis, utilitas dan struktur/konstruksi.

2.4. Penetapan Program

Penetapan program ini berisi tentang penentuan analisis yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya dan yang selanjutnya dilanjutkan kepada tahap desain.

3. STUDI RUMAH SAKIT UMUM KELAS C

3.1. Pengertian Rumah sakit Umum

Pengertian berdasarkan Standarisasi Rumah Sakit Umum Kelas C yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI 2010 cetakan pertama, yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisik. bersifat dasar adalah pelayanan kesehatan yang bersifat medis umum dan kesehatan gigi, bersifat spesialisik adalah pelayanan kesehatan yang terdiri antara lain Bedah, Penyakit Dalam, Kebidanan dan Kandungan, Kesehatan Anak, Mata, THT, Kulit Kelamin, Jantung, Syaraf, Gigi dan Mulut, Paru, Bedah Syaraf Ortopedi, Jiwa, Radiologi, Anestesiologi, Patologi, Klinik Rehabilitasi Medis, Patologi Anatomi dan Kesehatan Olah Raga, sedangkan bersifat subspecialistik adalah pelayanan kesehatan dengan pendalaman tertentu dalam salah satu pelayanan spesialisik.

3.2. Pengertian Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas c merupakan sarana pelayanan kesehatan umum tingkat Kabupaten/kota yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis 4 (empat) dan 4 (empat) spealistik penunjang yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan, kandungan dan kesehatan anak. Kapasitas tempat tidur 100 – 400 buah kemampuan rujukan meliputi Internasional / nasional, Skala pelayanan tingkat kabupaten / kotamadya.

3.3. Bagian Rumah Sakit Umum Kelas C

- Instalasi Rawat Jalan
Fungsi instalasi rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing – masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhan atau tidak memerlukan pelayanan perawatan.
- Instalasi Gawat Darurat
Setiap rumah sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan,

melakukan pemeriksaan awal kasus – kasus gawat darurat dan melakukan resusitasi dan stabilitas. Pelayanan UGD rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan 24 jam secara terus menerus 7 hari dalam 1 minggu.

- Instalasi Rawat Inap
Lingkup kegiatan rawat inap rumah sakit meliputi kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelayanan medis, gizi, administrasi pasien, rekam medis, pelayanan kebutuhan keluarga pasien (berdoa, menunggu pasien, mandi, bab, dapur kecil, konsultasi medis).
- Instalasi Perawatan Intensif (ICU)
Merupakan instalasi untuk perawatan pasien yang dalam keadaan sakit berat sesudah operasi berat yang memerlukan secara intensif pemantauan ketat dan tindakan segera. Instalasi ICU (*Intensive Care Unit*) merupakan unit pelayanan khusus di rumah sakit yang menyediakan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan 24 jam.
- Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan
Fasilitas pelayanan kebidanan Rumah Sakit Kelas c meliputi :
 - Pelayanan persalinan
 - Pelayanan nifas
 - Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi/penyakit kandungan
 - Pelayanan tindakan/operasi kebidanan
 - Pelayanan KB
- Instalasi Bedah Sentral
Instalasi bedah adalah salah satu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara efektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya.
- Instalasi Farmasi
Fasilitas yang merupakan untuk penyediaan dan pembuatan obat racikan, penyediaan obat paten, serta memberikan informasi dan konsultasi perihal obat.
- Instalasi Radiologi
Unit radiologi membawahi sub bagian informasi, ruang persiapan penyinaran, penyinaran dan unit tambahan. Radiologi adalah ilmu kedokteran yang menggunakan teknologi pencitraan untuk mendiagnosa dan pengobatan penyakit.
- Instalasi Sterilisasi Pusat (CSSD)
Instalasi sterilisasi pusat (CSSD) mempunyai fungsi menerima, memproses, memproduksi mensterilkan penyimpanan serta mendistribusikan instrument medis yang telah disterilkan keberbagai ruangan di rumah sakit untuk kepentingan perawatan dan pengobatan pasien.

- Instalasi Laboratorium
Laboratorium direncanakan mampu melayani tiga bidang keahlian yaitu patologi klinik, patologi anatomi dan forensic sampai batas tertentu dari pasien rawat inap, rawat jalan serta rujukan dari rumah sakit umum lainnya, puskesmas atau dokter praktek swasta.
- Instalasi Rehabilitasi Medik
Pelayanan rehabilitasi medic bertujuan memberikan tingkatan pengembalian fungsi tubuh semaksimal mungkin kepada penderita sesudah kehilangan/ berkurangnya fungsi dan kemampuan yang meliputi upaya pencegahan/ penanggulangan fungsi dan mental pasien.
- Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit
Ruang-ruang administrasi terletak di lorong lorong penghubung ke ruang masuk dan keluar jalan utama, sebaiknya dirancang jalan penghubung kebagian perawatan.
- Pemuslaraan Jenazah
Fungsi ruang jenazah adalah :
 1. Tempat meletakkan/penyimpanan sementara jenazah sebelum diambil keluarganya.
 2. Tempat memandikan/dekontaminasi jenazah.
 3. Tempat mengeringkan jenazah setelah dimandikan.
 4. Otopsi jenazah.
 5. Ruang duka dan pemulasaraan
- Dapur / Gizi
System pelayanan dapur yang diterapkan di rumah sakit adalah sentralisasi kecuali untuk pengolahan formula bayi, instalasi gizi/dapur mempunyai fungsi untuk mengolah, mengatur makanan pasien setiap harinya serta konsultasi gizi.
- Instalasi pencucian linen/Loundry
Loundri Rumah Sakit adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjangnya berupa mesin cuci alat dan desinfektan, mesin uap, pengering, meja dan mesin strika.
- Mekanikal Elektrikal
Tugas pokok dan fungsi yang harus dirangkum unit workshop adalah sebagai berikut:
 1. Pemeliharaan dan perbaikan ringan pada :
 - Peralatan medic (optic, elektromedik, mekanis dll).
 - Peralatan penunjang medic.
 - Peralatan rumah tangga dari metal/logam.
 - Peralatan rumah tangga dari kayu.
 - Saluran dan pemipaan.
 - Listrik dan elektronik.
 2. Kegiatan perbaikan-perbaikan dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut :
 - Peralatan diteliti tingkat kerusakannya untuk mengetahui tingkat perbaikan yang

diperlukan kepraktisan teknis pelaksanaan perbaikannya.

- Analisa kerusakan.
- Proses pengadaan komponen/suku cadang.
- Pelaksanan perbaikan/pemasangan komponen.
- Perbaikan bangunan ringan.
- Listrik/elektronik.
- Telpon/aiphone/audio visual

4. STUDI BANDING

Studi banding bertujuan untuk memperoleh data yang ada pada bangunan sebenarnya, ini digunakan untuk menambah referensi dan data dalam memudahkan perencanaan dan perancangan rumah sakit yang yang akan dibuat. Pada studi banding dilakukan di RSUD Wijaya Kusuma Kabupaten Kuningan.

Rumah Sakit Umum Daerah ini berada di jalan R.E. Martadinata No.172 Ciporang Kuningan, Jawa Barat. dengan jumlah penduduk 1.140.777 jiwa. Lingkup pelayanan RSUD Wijaya Kusuma yang mempunyai staf tenaga kesehatan sebanyak 265 orang di luar dokter mitra yang meliputi kegiatan pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan keuangan, serta servis.

1. Pelayanan Medis

Terdiri dari Poliklinik yang berlangsung pada pagi dan sore hari termasuk Unit Gawat Darurat (UGD) yang buka selama 24 jam. Fasilitas yang tersedia pada bagian ini adalah ruang periksa untuk penyakit kandungan dan kebidanan, ruang persalinan normal serta ruang USG, ruang periksa dokter, klinik gigi, klinik mata, klinik internis dan klinik THT.



Gambar 1. Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Tindakan
Sumber : Dokumentasi Pribadi.



Gambar 2. Poliklinik RSUD Wijaya Kusuma
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

Ruang rawat inap terdiri dari : perawatan ibu, perawatan bayi dan bayiprematur (perinatologi), perawatan bayi intensif (NICU), ICU (*intensive*).



Gambar 3. Ruang Rawat Inap dan Ruang tunggu VIP A.
Sumber : Dokumentasi Pribadi.



Gambar 4. Ruang ICU (Intensive)
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Di rumah Rumah Sakit Umum Daerah Wijaya Kusuma sendiri terdapat pembagian kelas rawat inap terdiri dari :

VIP A	: 7 tempat tidur	: 1 ruang 1 tempat tidur
VIP B	: 15 tempat tidur	: 1 ruang 1 tempat tidur
Kelas I	: 20 tempat tidur	: 1 ruang 2 tempat tidur
Kelas II	: 43 tempat tidur	: 1 ruang 3 tempat tidur
Kelas III	: 36 tempat tidur	: 1 ruang 6 tempat tidur
ICU	: 5 tempat tidur	: 1 ruang 4 tempat tidur
Bayi	: 10 tempat tidur	: 1 ruang 4 tempat tidur
Jumlah		:136 tempat tidur

2. Ruang Penunjang Medis

Merupakan kegiatan radiologi dilengkapi dengan peralatan rontgen untuk melakukan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga medis radiografer di bawah pengawasan dokter spesialis rontgen.



Gambar 5. Ruang ICU (Intensive)
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

Laboratorium, dapat melakukan pemeriksaan rutin, baik patologi anatomi maupun patologi klinik. Dilakukan oleh tenaga analis kesehatan yang berpengalaman.



Gambar 6. Ruang Laboratorium
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

Untuk laboratorium Rumah Sakit Wijaya Kusuma memiliki 1 (satu) laboratorium yang mencakup keseluruhan keperluan laboratorium seperti, laboratorium darah, urin, sperma dll.

Instalasi bedah pelayanan upaya pembedahan bagi pasien yang terlebih dahulu harus menjalani rawat inap.



Gambar 7. Ruang Instalasi Bedah dan Ruang Sterilisasi
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

Instalasi bedah pada Rumah Sakit Wijaya Kusuma terdapat 4 (empat) instalasi yaitu, bedah umum, tulang, kebidanan dan bedah syaraf.

Dan untuk kegiatan farmasi berupa apotek yang dilengkapi dengan obat-obatan yang dapat melayani pasien rawat inap, poklinik, maupun pengunjung lain.

3. Administrasi dan Keuangan

Ruang ini digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi meliputi , Pendataan pasien rawat jalan dan Pembayaran biaya pelayanan medic



Gambar 8. Ruang Administrasi, resepsionis dan Ruang Tunggu
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

4. Service

Fasilitasnya berupa dapur, loundri, gizi, ruang mekanikal-electrikal, ruang jenazah, IPAL, incenerator, kafetaria umum, dan mushola.



Gambar 9. Ruang Instalasi Giji/Dapur
Sumber : Dokumentasi Pribadi.



Gambar 10. Laundri dan IPAL
Sumber : Dokumentasi Pribadi.



Gambar 11. Mekanikal Elektrikal
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

5. TINJAUAN LOKASI

Menurut Alex, Rex Whitaker dan Karolyi, Ilona Von dalam bukunya *Hospital Planning Hanbook* (1976) Lokasi perencanaan Rumah Sakit sebagai berikut: Rumah sakit harus menempati lokasi terbaik dan yang terdekat dengan populasi yang dilayaninya. Dekat kearah pusat jaringan transportasi untuk melayani masyarakat lokal serta luasan lahan yang cukup memadai untuk memberi peluang dan fleksibilitas perluasan.

Berdasarkan Standar Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Kelas B, C, dan D:

- Lokasi rumah sakit hendaknya mudah dijangkau oleh masyarakat, bebas dari pencemaran, banjir, dan tidak berdekatan dengan kereta api, tempat bongkar muat barang, tempat bermain anak, pabrik industri dan limbah pabrik. Lokasi rumah sakit sesuai dengan rencana umum tata kota.
- Tidak menyebabkan pencemaran lingkungan di sekitarnya.
- Luas lahan bangunan tidak bertingkat minimal 1.5 kali luas bangunan. Luas lahan bangunan bertingkat minimal 2 kali luas bangunan lantai dasar.
- Tata letak unit pelayanan harus mempunyai hubungan fungsional antar unit yang efisien. Penentuan lokasi menurut *Departemen Kesehatan RI, dalam Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Kelas C.*

Lokasi lahan Rumah Sakit harus cukup untuk tempat tinggal dan unit Rumah Sakit dalam suatu bidang tertutup. Syarat lokasi haruslah tempat yang tenang, dengan pengecualian perkembangan selanjutnya mungkin mengganggu, (karena peraturan). dan area yang bebas untuk perluasan nantinya harus cukup juga untuk direncanakan.

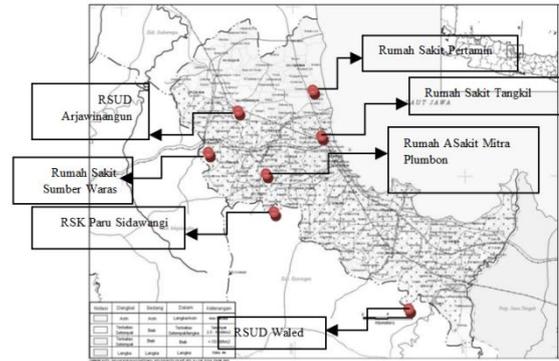
6. PEMILIHAN ALTERNATIF LOKASI

6.1. Ketentuan Lokasi

Ketentuan menurut *Standarisasi Rumah Sakit Umum kelas c yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI* Dan menurut *Pokok-pokok pedoman Arsitektur Medik Rumah sakit Depkes RI* adalah :

- Lokasi terletak pada jalan utama kota atau bagian kota (untuk kota besar), khususnya jalan yang menghubungkan pusat kota dengan kota lainnya.
- Ditinjau dari geografis RS harus mempunyai lokasi yang dapat dijangkau oleh masyarakat dengan mudah.
- Tidak mengakibatkan pencemaran lingkungan disekitarnya
- Tersedianya sarana yang cukup untuk perkembangan selanjutnya.

6.2. Persebaran Rumah Sakit di Kabupaten Cirebon



Gambar 12. Persebaran Ruamah Sakit di Kabupaten Cirebon
 Sumber : Departemen Kesehatan Kabupaten Cirebon

Pemilihan lokasi lebih untuk memberikan fasilitas dan membantu pemerintah dalam memberikan kesehatan masyarakat yang merata, dengan mempertimbangkan transportasi /daya capai yang mudah bagi masyarakat. Seperti yang tercantum pada misi pembangunan kesehatan Kabupaten Cirebon yaitu :

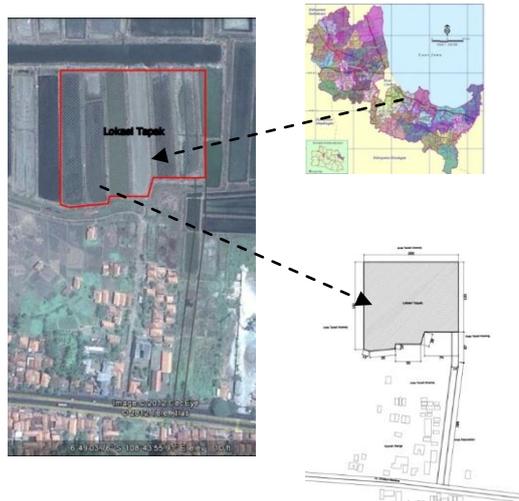
- Meningkatkan kemampuan, kualitas dan profesuonalisme aparatur kesehatan.
- Menoptimalkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- Mewujudkan masyarakat sehat.

6.3. Alternatif Lokasi

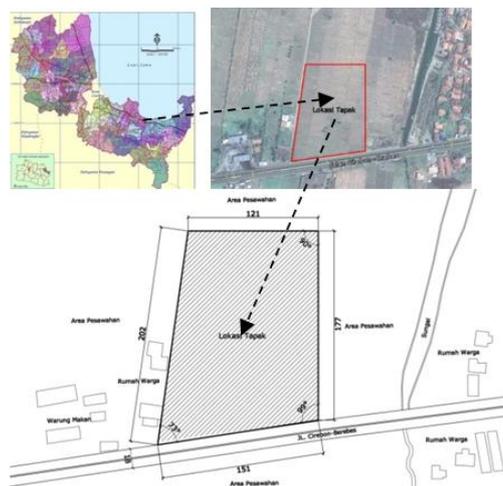
- Perkampungan nelayan yang berada di Kecamatan Gebang
 Dengan luas wilayah 31,68 km² dengan jumlah penduduk tahun 2003, 58.072 jiwa yang pada tahun 2015 diperkirakan bertambah menjadi 73.583 jiwa. Kampung nelayan yang notabennya berpemukiman padat dan kumuh, ini tidak dapat menutup kemungkinan banyak yang terserang berbagai jenis penyakit. Karena menurut teori HL. Blum derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor besar yaitu lingkungan, prilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan.

Ketentuan tapak alternative 1 Kampung TKI Desa Gebang Mekar sebagai berikut:

- Lebar jalan : 14 m
- GSB : 8 m
- KDB : 60%
- KLB : 4 Maksimal 10 Lt.



Gambar 13. Peta Lokasi Alternative 1
 Sumber : Departemen Kesehatan Kabupaten Cirebon, Google Eart & Cad.



Gambar 16. Peta Lokasi Alternative 2
 Sumber : Departemen Kesehatan Kabupaten Cirebon, Google Eart & Cad.



Gambar 14. Foto Keadaan Tapak alternatif 1
 Sumber : Dokumentasi Pribadi

Lokasi tapak alternatif 1 ini berada pada lahan tanah kosong yang dahulu digunakan sebagai lahan tambak dan sekarang sudah dilakukan pengurugan. Yang memang lahan ini merupakan lokasi rumah sakit yang sedang direncanakan oleh pemerintah, berada berdekatan dengan Kampung TKI Desa Gebang Mekar dan ± 500 m dari bibir pantai. Luas lahan **35.589,5m²**

- Jalan raya Cirebon-Berebes Kecamatan Gebang
- Ketentuan tapak alternative 2 JL. Raya Cirebon-Berebes sebagai berikut:

- Lebar jalan : 18 m
- GSB : 10 m
- KDB : 60%
- KLB : 4 Maksimal 10 Lt.

Lokasi tapak alternatif 2 ini merupakan area persawahan yang berada disamping jalan pantura Cirebon-Brebes. Luas lahan **25.261,34m²**



Gambar 15. Foto Keadaan Tapak alternative 2
 Sumber : Dokumentasi Pribadi

- Alasan pemilihan lokasi
- Belum adanya rujukan kesehatan terdekat bagi Kecamatan Gebang dan sekitarnya
 - Adapun rujukan kesehatan sebelumnya yaitu RSUD Waled ±15 km, tetapi RSUD Waled merupakan rujukan rawat inap terbanyak di Kabupaten Cirebon, oleh karenanya sering terjadi over kapasitas.
 - Memberikan rujukan terdekat bagi masyarakat,
 - Sebagai salah satu rencana penataan Kecamatan Kabupaten Cirebon, yaitu pembangunan sarana kesehatan.

6.4. Lokasi Terpilih

Pemilihan lokasi tapak dilakukan dengan penilaian. Penilaian dengan menggunakan skala, nilai 3 untuk *baik*, nilai 2 untuk *biasa*, dan nilai 1 untuk *kurang*.

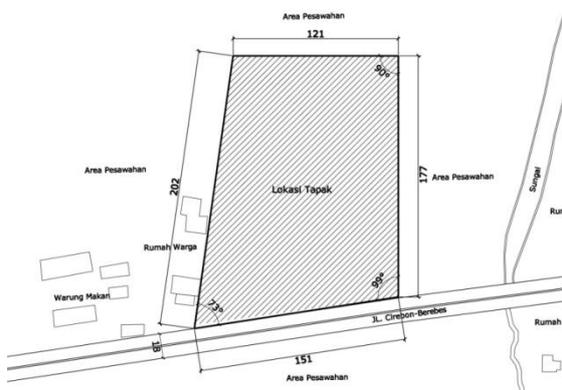
Tabel Penilaian Tapak Alternative 1
 (Kampung TKI Desa Gebang Mekar)

No.	Kriteria Tapak	Bobot (b)	Nilai (n)	Skor (b*n)
1.	Pencapaian tapak	25	2	50
2.	Kemudahan Pengembangan tapak	20	3	60
3.	Keadaan lingkungan tapak	20	2	40
4.	Utilitas lingkungan	10	2	20
5.	Topografi	25	3	75
Jumlah		100%	300	245

Tabel Penilaian Tapak Alternative 2
 (Jalan raya Cirebon – Berebes)

No.	Kriteria Tapak	Bobot (b)	Nilai (n)	Skor (b*n)
1.	Pencapaian tapak	25	3	75
2.	Kemudahan Pengembangan tapak	20	3	60
3.	Keadaan lingkungan tapak	20	3	60
4.	Utilitas lingkungan	10	2	20
5.	Topografi	25	2	50
Jumlah		100%	300	265

Dari penilaian 2 (dua) alternatif tapak di atas maka dapat dipilih lokasi tapak peruntukan rumah sakit umum Kelas C yang dilihat dari beberapa aspek dan dipilih alternative tapak 2 yang berlokasi JL. Raya Cirebon-Berebes dengan luas tapak **25.261,34m²**



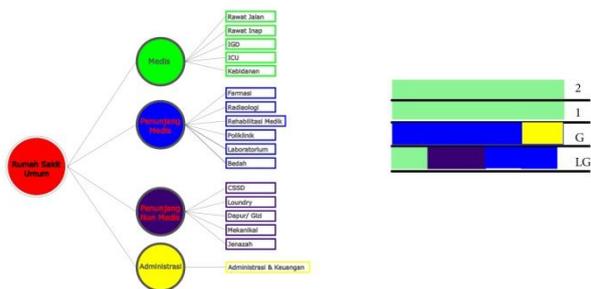
Gambar 17. Peta Lokasi Terpilih
Sumber : Auto Cad (Peta Digital).

- Perhitungan lantai dasar**
 Luas lantai dasar = luas lahan total / KLB
 = 25.261,34 m² / 4
 = 6.315,33 m²
 Luas lahan parkir 6.315,33 m² - 4.420 m² = 1.895,33 m²
 Jumlah lantai 7.200,5 m² - 1.895,33 m² = 5.305,17 m², mencukupi untuk ditambah 3 lantai, total 4 lantai.
 Luas lantai bangunan Lt. 1, 1.895,33 m²
 Luas parkir 4.420 m²

7. PERANCANGAN RUMAH SAKIT UMUM KELAS C KABUPATEN CIREBON

Poin-poin yang terdapat pada perancangan RSU Kelas C Kabupaten Cirebon antara lain :

- Pengelompokan Ruang



Pengelompokan ruang dan hubungan antar fungsi dibuat seminimal mungkin untuk kebutuhan pergerakan, hal ini demi memudahkan pasien dan dokter berpindah dari satu ruang untuk mempercepat melakukan tugasnya sekaligus kenyamanan pasien dalam perpindahan ruang pemeriksaan.

Direncanakan 4 Lt. merupakan respon terhadap kebutuhan pergerakan, dimana Lt.LG. merupakan pengelompokan ruang gabungan (Medis, Penunjang Medis, Penunjang Non Medis, Administrasi), Lt. G. Area Penunjang Medis, dan

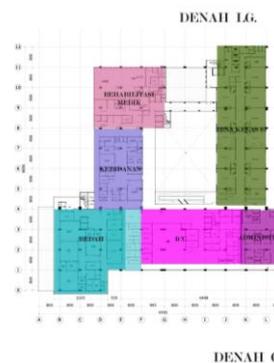
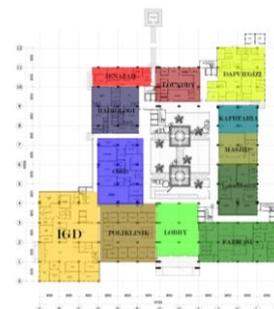
Administrasi Lantai 1, 2 merupakan Area medis (berupa ruang rawat inap)

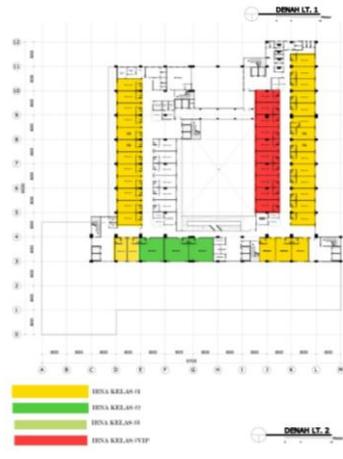
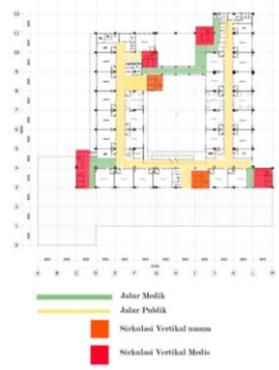
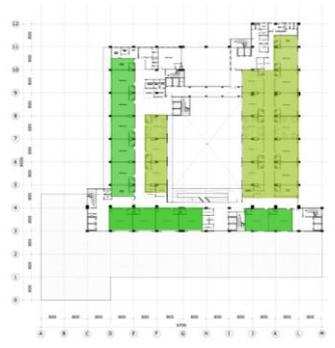
- Pencapaian
 Terdapat 3 pintu pencapaian pada bangunan RSU,
 - Terdapatnya pintu tersendiri Main Entrance & Side Entrance Ambulance IGD.
 - Terdapatnya Pintu tersendiri Main Entrance & Side Entrance pengunjung/pasien.
 - Terdapatnya Pintu Tersendiri area Servis.



- A. ME & SE Ambulance
 B. ME & SE Umum
 C. ME & SE Service
 D. Area Parkir Umum
 E. Area Drop Off IGD
 F. Area Parkir Staff & pengantar Jenazah
 G. Area Parkir Staff

- Zonasi ruang
 Zonasi kedekatan ruang di atur agar memudahkan petugas medis cepat dalam menangani tindakan yang sudah di atur oleh Departemen Kesehatan RI 2010 cetakan pertama, dan diaplikasikan terhadap Rumah Sakit Umum Kelas C Kabupaten Cirebon sebagai berikut :





• Sirkulasi Ruang



———— Jalur Medik
 ———— Jalur Publik
 ———— Sirkulasi Vertikal umum
 ———— Sirkulasi Vertikal Medis

