

PUSKESMAS RAWAT INAP BANJAR SERASAN PONTIANAK TIMUR

Rohemah

*Mahasiswa, Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tanjungpura, Indonesia
rohemaheaaa@gmail.com*

ABSTRAK

Pusat kesehatan masyarakat berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota. Kota Pontianak memiliki beberapa fasilitas kesehatan salah satunya Pusat kesehatan masyarakat Banjar Serasan. Pusat kesehatan masyarakat ini melayani masyarakat sekitar Kecamatan Pontianak Timur dan daerah sekitarnya. Pembangunan puskesmas tersebut memang perlu dilakukan mengingat bangunan ini sudah cukup lama berdiri. Selain itu kondisi bangunan Pusat kesehatan masyarakat ini sudah tidak memadai lagi, hal ini dapat dilihat dari struktur bangunan yang sudah mulai rapuh dan kapasitas ruangan di Pusat kesehatan masyarakat yang sudah tidak memadai lagi. Oleh karena itu, perlu dilakukan perancangan ulang Pusat kesehatan masyarakat Banjar Serasan yang dapat menyelesaikan permasalahan diatas. Perancangan ulang Pusat kesehatan masyarakat Banjar Serasan ini didasarkan atas standar yang telah ditentukan oleh Menteri Kesehatan. Standar tersebut meliputi kenyamanan ruang, tata layout, sirkulasi, fasilitas parkir, struktur bangunan, dan sistem utilitas.

Kata kunci: Puskesmas Rawat Inap, Banjar Serasan

ABSTRACT

Public health centers serve organizes public health Efforts (UKM) and Individual Health Efforts (UKP) first level. Public health centers is Implementing a technical area health service district/city, so that in carrying out the tasks and functions, will refer to health development policy of local government district/city concerned, listed in the plan of development -term medium size area (RPJMD) and Annual Health Service Plans Five regency or city. The city of Pontianak has some health facilities one public health centre Banjar Serasan. This public health centers serve the public around Kecamatan Pontianak timur and the surrounding area. The construction of the public health centers is to be done considering the building is already old enough to stand. In addition the condition of public health Centre building is no longer adequate, It can be seen from the structure of the building has already started to brittle and the capacity of the room at public health centers that are already not sufficient anymore. Therefore, the need for public Health Center redesign Banjar Serasan which can solve the problem above. Public Health Center redesign Banjar Serasan is based on standards set by the Minister of health. These standards include the convenience of space, layout, circulation, parking facilities, building structures, and system utilities.

Keywords: Public Health Center Banjar Serasan

1. Pendahuluan

Hidup sehat merupakan dambaan semua kalangan, tidak hanya setiap individu dan keluarga yang mampu saja yang bisa mendapatkan pelayanan kesehatan tetapi setiap orang dan semua kalangan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya (UU no. 23 tahun 1992). Sehat adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang

hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Makna dari pengertian tersebut ialah kesehatan merupakan satu kesatuan yang utuh yang terdiri dari unsur fisik, mental, dan sosial yang di dalam kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral kesehatan. Puskesmas memiliki pengertian sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan, dan sebagai organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.

Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan. Puskesmas secara spesifik memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya sehingga pembangunan serta mendukung pembangunan kesehatan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Tiap Kecamatan harus memiliki puskesmas masing-masing dalam jumlah tertentu dengan berdasarkan pertimbangan standar pelayanan kesehatan minimal, standar SDM kesehatan, dan standar sarana dan prasarana kesehatan.

Kota Pontianak merupakan ibukota provinsi Kalimantan Barat, secara administratif dibagi menjadi 6 kecamatan yaitu Kecamatan Pontianak Selatan, Kecamatan Pontianak Tenggara, Kecamatan Pontianak Timur, Kecamatan Pontianak Barat, Kecamatan Pontianak Kota, dan Kecamatan Pontianak Utara. Dari segi demografi jumlah penduduk pada tahun 2016 berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Pontianak (2017) tercatat sebanyak 607.438 jiwa. Jumlah penduduk di kota Pontianak semakin tahun semakin bertambah sehingga terjadi kepadatan penduduk di beberapa kecamatan dan angka kemiskinan pun semakin bertambah, tercatat pada tahun 2016 angka kemiskinan mencapai 5,55%. Kecamatan Pontianak Kota merupakan kecamatan terpadat nomor 3 yaitu dengan jumlah penduduk sebanyak 90.223 orang dengan kepadatan 10.276 jiwa/km². Bila di lihat dari jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Kota Pontianak. Menurut data Kota Pontianak Dalam Angka 2017 jumlah puskesmas menurut jenisnya di wilayah Kota Pontianak sebanyak 23 unit yang tersebar di tiap Kecamatan (lihat **tabel 1**).

Tabel 1: Jumlah Puskesmas Berdasarkan Kecamatan di Kota Pontianak

No	Kecamatan	PUSKESMAS			Puskesmas	Puskesmas
		Rawat Inap	Non Rawat Inap	Jumlah	Pembantu	Keliling
1	Pontianak Selatan	1	3	4	2	3
2	Pontianak Timur	2	4	6	2	2
3	Pontianak Barat	1	2	3	1	2
4	Pontianak Utara	2	3	5	5	1
5	Pontianak Kota	3	2	5	1	2
Jumlah		9	14	23	11	10

Sumber: (BPS Kota Pontianak, 2017)

Kecamatan Pontianak Timur memiliki fasilitas puskesmas sebanyak 7 unit, salah satunya Puskesmas Banjar Serasan, Kecamatan Pontianak Timur. Puskesmas ini melayani pasien yang berasal dari Kelurahan Banjar Sersan ataupun daerah sekitarnya. Jumlah pasien yang berobat di puskesmas ini setiap harinya berjumlah 140 pasien (data puskesmas banjar serasan). Jumlah tersebut setiap tahunnya akan meningkat bila di tinjau dari pertambahan penduduk serta kemiskinan penduduk.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa puskesmas ini memiliki peranan penting untuk kedepannya sebagai fasilitas kesehatan di Kelurahan Banjar Serasan dan sekitarnya. Pelayanan puskesmas Banjar Serasan ini menyediakan fasilitas pelayanan yang masih kurang memadai bila ditinjau tentang syarat standar minimal ruangan puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014). Maka perlu ditingkatkannya fasilitas pelayanan yang lebih memadai di puskesmas banjar Serasan ini bila di tinjau dari sumber dan data-data yang ada.

Perancangan tersebut ini didasari atas keinginan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Kelurahan Banjar Serasan dan sekitarnya. Pemindahan lokasi memang perlu dilakukan mengingat bangunan ini sudah cukup lama berdiri. Selain itu kondisi bangunan puskesmas ini sudah tidak memadai lagi, hal ini dapat dilihat dari struktur bangunan yang sudah mulai rapuh dan kapasitas ruangan di puskesmas yang sudah tidak memadai lagi.

Hal ini tentu berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas. Oleh karena itu perlunya perbaikan serta penambahan kapasitas ruang, namun masalahnya lahan puskesmas banjar serasan saat ini tidak luas dan tergolong sempit dan tidak memungkinkan lagi untuk membangun dengan lantai bertingkat. Pelayanan suatu puskesmas sangat tergantung pada fasilitas ruang dan tenaga medis yang ada. Puskesmas banjar serasan ini terdiri dari beberapa ruang, yaitu ruang tunggu, ruang pendaftaran, ruang fisioterapi, ruang klinik sanitasi, ruang poli umum, ruang gizi, ruang

apotek, ruang poli KIA, ruang klinik remaja, ruang poli gigi, ruang imunisasi Tk anak, ruang klinik PMS, labolatorim, ruang persalinan, ruang tindakan, ruang pemulihan, ruang perawatan, rang jaga, ruang USG, ruang tamu, ruang rapat, ruang tata usaha yang di dalam terdapat ruang kepala puskesmas, dapur, gudang, dan toilet. Beberapa ruangan tersebut secara dimensi ruang masih belum sesuai standar dan tergolong sempit, diantaranya seperti lahan parkir, lobby atau ruang tunggu, dan sebagainya. Sirkulasi rungan puskesmas inipun tergolong sempit dan tidak sesuai dengan standar minimal sirkulasi puskesmas. Bila di tinjau dari penataan ruang-ruang yang ada, penataan ruangan di puskesmas ini masih belum teratur dan tidak adanya ruang hijau untuk sirkulasi keluar-masuknya udara. Lahan parkir yang sempit mengakibatkan terhambatnya keluar-masuk ambulance bila terjadi tindakan gawat darurat. Kondisi puskesmas secara struktur sudah mulai tidak baik, hal ini dapat di lihat dari retak-retaknya dinding dan lantai yang bergetar.

Puskesmas Banjar Serasan saat ini terletak di Jalan Tanjung Harapan, Kelurahan Banjar Serasan Pontianak Timur. Lokasi ini berada di tepi jalan utama Tanjung Harapan namun lokasi memiliki lahan yang sempit. Kondisi tersebut tentu sangat tidak bisa lagi dibangun pelayanan Puskesmas. Masalah di atas juga menjadi alasan lain terhadap perlunya dilakukan pemindahan lokasi terkait peningkatan pelayanan di Puskesmas Banjar Serasan ini. Hal tersebut tentu akan mengakibatkan kurang maksimalnya tata ruang puskesmas ini karena tidak sesuai standar yang ada dan tidak sesuai dengan fungsi bangunan. Oleh karena itu perlunya di buat desain baru yang mengacu pada peraturan departemen kesehatan yang ada.

Pembangunan Puskesmas Banjar Serasan yang baru diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut. Peningkatan tersebut dilakukan dengan cara menambah kapasitas ruangan sesuai kebutuhan serta tata layout ruang yang baik. Tiap ruangan harus dibuat dengan mengacu pada standar departemen kesehatan yang ada. Penataan ruangan yang tidak tepat akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut.

2. Kajian Literatur

Menurut peraturan Menteri Kesehatan No 44 tahun 2016 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas memiliki pengertian lebih spesifik yaitu sebagai organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang di dasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 bab IV). Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya puskesmas dapat di kategorikan menjadi Puskesmas Kawasan Perkotaan, Pedesaan, dan Daerah Terpencil. Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya puskesmas dapat dikategorikan menjadi Fasilitas Ruangan Rawat Inap dan Non Rawat Inap (1) dan (2) . (lihat **tabel 2 dan tabel 3**).

Tabel 2: Fasilitas Ruangan Rawat Inap dan Non Rawat Inap (1) berdasarkan kemampuan penyelenggaraan Puskesmas

Non Rawat Inap	Rawat Inap
Ruang adminstrasi kantor	Ruang adminstrasi kantor
Ruang Kepala Puskesmas	Ruang Kepala Puskesmas
Ruang rapat	Ruang rapat
Ruang pendaftaran dan rekam medik	Ruang pendaftaran dan rekam medik
Ruang tunggu	Ruang tunggu
Ruangan pemeriksaan	Ruangan pemeriksaan umum
Ruang KIA, KB, dan imunisasi	Ruang gawat darurat
Ruang kesehatan gigi dan mulut	Ruang KIA, KB, dan imunisasi
Kamar mandi/wc pasien (laki-laki dan perempuan terpisah)	Ruang kesehatan gigi dan mulut
Ruang ASI	Kamar mandi/wc pasien (terpisah gender)
Ruang promosi kesehatan	Ruang ASI
Ruang farmasi	Ruang promosi kesehatan
Ruang Persalinan	Ruang Farmasi

Sumber: (Peraturan Menteri Kesehatan no. 75, 2014)

Tabel 3: Fasilitas Ruang Rawat Inap dan Non Rawat Inap (2)
berdasarkan kemampuan penyelenggaraan puskesmas

Non Rawat Inap	Rawat Inap
Ruang rawat pasca persalinan	Ruang persalinan
Ruang laboratorium	Ruang rawat pasca persalinan
Ruang sterilisasi	Ruang tindakan
Ruang penyelenggaraan makanan	Ruang rawat inap
Kamar mandi/wc untuk persalinan	Ruang laboratorium
Kamar mandi/wc petugas	Ruang cuci linen
Gudang	Ruang sterilisasi
	Ruang penyelenggaraan makanan
	Kamar mandi/wc untuk rawat inap
	Kamar mandi/wc petugas
	Gudang

Sumber: (Peraturan Menteri Kesehatan no. 75, 2014)

Dalam puskesmas terdapat ruang-ruang utama yang benar-benar perlu di perhatikan serta fasilitas peralatan yang harus memenuhi persyaratan standar minimal di puskesmas. Adapun beberapa ruang yang akan disajikan yaitu ruang tindakan atau ruang gawat darurat, ruang pemeriksaan umum, dan ruang kesehatan ibu dan KB (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 bab IV). Adapun denah standar ruang pemeriksaan umum pada puskesmas dapat di lihat pada gambar di bawah ini.

Dalam merencanakan struktur bangunan puskesmas terdapat beberapa ketentuan yang harus diperhatikan dalam merancang. Struktur bangunan puskesmas harus direncanakan kuat, kokoh, dan stabil dalam memikul beban dan memenuhi persyaratan kelayakan (*serviceability*) selama umur layanan yang direncanakan dengan mempertimbangkan fungsi bangunan, lokasi, keawetan, dan kemungkinan pelaksanaan konstruksinya. Kemampuan memikul beban diperhitungkan terhadap pengaruh-pengaruh aksi sebagai akibat dari beban-beban yang mungkin bekerja selama umur layanan struktur, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul akibat gempa dan angin.

Dalam perencanaan struktur bangunan puskesmas terhadap pengaruh gempa, semua unsur struktur bangunan, baik bagian dari sub struktur maupun struktur bangunan, harus diperhitungkan memikul pengaruh gempa rancangan sesuai dengan zona gempanya. Struktur bangunan puskesmas harus direncanakan secara detail sehingga pada kondisi pembebanan maksimum yang direncanakan, apabila terjadi keruntuhan, kondisi strukturnya masih dapat memungkinkan pengguna bangunan menyelamatkan diri. Ketentuan lebih lanjut mengenai pembebanan, ketahanan terhadap gempa dan atau angin, dan perhitungan strukturnya mengikuti pedoman dan standar teknis yang berlaku.

Utilitas bangunan puskesmas merupakan bagian dari persyaratan prasarana puskesmas yang berdasarkan peraturan menteri kesehatan no. 75 tahun 2014 dapat dibagi menjadi 10 sistem yaitu sistem penghawaan, pencahayaan, sanitasi, kelistrikan, komunikasi, gas medik, proteksi petir, proteksi kebakaran, pengendalian kebisingan, dan sistem transportasi vertikal. Semua sistem di atas harus memiliki fungsi masing-masing dan harus tersedia dalam setiap Puskesmas.

Ventilasi sebagai sistem penghawaan Puskesmas merupakan proses untuk mensuplai udara segar ke dalam bangunan gedung dalam jumlah yang sesuai kebutuhan, bertujuan menghilangkan gas-gas yang tidak menyenangkan, menghilangkan uap air yang berlebih dan membantu mendapatkan kenyamanan termal. Ventilasi ruangan pada bangunan puskesmas, dapat berupa ventilasi alami dan atau ventilasi mekanis. Jumlah bukaan ventilasi alami tidak kurang dari 15% terhadap luas lantai ruangan yang membutuhkan ventilasi. Sedangkan sistem ventilasi mekanis diberikan jika ventilasi alami yang memenuhi syarat tidak memadai. Besarnya pertukaran udara yang disarankan untuk berbagai fungsi ruangan di bangunan puskesmas minimal 12 kali pertukaran udara per jam dan untuk kamar mandi atau toilet 10 kali pertukaran udara per jam. Jumlah udara luar berkualitas baik yang masuk dalam ruang pada waktu tertentu. Arah umum aliran udara dalam gedung yang seharusnya dari area bersih ke area terkontaminasi serta distribusi udara luar ke setiap bagian dari ruangan dengan cara efisien dan kontaminan airborne yang ada dalam ruangan dialirkan ke luar dengan cara efisien. Setiap ruang diupayakan proses udara didalam ruangan bergerak dan terjadi pertukaran antara udara didalam ruang dengan udara dari luar. Pemilihan sistem ventilasi yang alami, mekanik atau campuran, perlu memperhatikan kondisi lokal, seperti struktur bangunan, cuaca, biaya dan kualitas udara luar. Bangunan puskesmas juga harus mempunyai pencahayaan alami dan buatan. Pencahayaan harus terdistribusikan rata dalam ruangan. Lampu-lampu yang digunakan diusahakan dari jenis hemat energi.

Sistem sanitasi puskesmas terdiri dari sistem air bersih, sistem air kotor atau air limbah, kotoran dan sampah, serta penyaluran air hujan. Sistem air bersih harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan sumber air bersih dan sistem pengalirannya. Sumber air bersih dapat diperoleh langsung dari sumber air berlangganan dan atau sumber air lainnya dengan baku mutu yang memenuhi dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sistem air kotor atau air limbah harus memenuhi persyaratan kesehatan. Saluran air limbah

harus kedap air, bersih dari sampah dan dilengkapi penutup dengan bak kontrol untuk menjaga kemiringan saluran minimal 1%. Di dalam sistem penyaluran air kotor dan/atau air limbah dari ruang penyelenggaraan makanan disediakan perangkap lemak untuk memisahkan dan atau menyaring kotoran atau lemak.

Sistem pembuangan limbah terdiri dari sistem infeksius dan non infeksius. Sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan fasilitas perwadhahan, tempat penampungan sementara (TPS), dan pengolahannya. Pertimbangan jenis perwadhahan dan pengolahan limbah infeksius dan non infeksius diwujudkan dalam bentuk penempatan perwadhahan dan pengolahan yang tidak mengganggu kesehatan penghuni, masyarakat dan lingkungannya serta tidak mengundang datangnya vektor atau binatang penyebar penyakit. Pertimbangan fasilitas tempat penampungan sementara (TPS) yang terpisah diwujudkan dalam bentuk penyediaan tempat penampungan sementara (TPS) limbah infeksius dan non infeksius, yang diperhitungkan berdasarkan fungsi bangunan, jumlah penghuni, dan volume limbah. Ketentuan lebih lanjut mengenai tatacara perencanaan, pemasangan, dan pengolahan fasilitas pembuangan limbah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

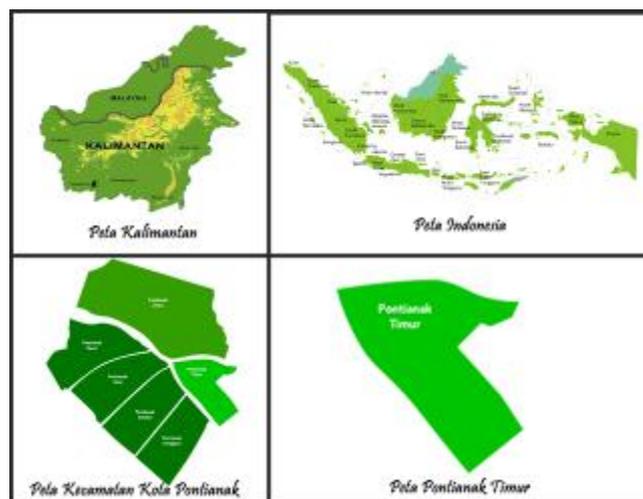
Sistem kelistrikan dan penempatannya harus mudah dioperasikan, diamati, dipelihara, tidak membahayakan, tidak mengganggu lingkungan bagian bangunan dan instalasi lain. Perancangan dan pelaksanaannya harus memenuhi SNI 0225-2011, tentang persyaratan umum instalasi listrik (PUIL 2011) atau edisi yang terbaru. Sumber daya listrik yang di butuhkan, terdiri dari sumber daya listrik normal dengan daya paling rendah 2200 VA dan sumber daya listrik darurat 75% dari sumber daya listrik normal. Sumber daya listrik normal di peroleh dari PLN dan sumber daya listrik darurat di peroleh dari generator listrik dan atau *uninterruptible power supply* (UPS).

Alat komunikasi diperlukan untuk hubungan atau komunikasi dilingkup dan keluar puskesmas, dalam upaya mendukung pelayanan di puskesmas. Alat komunikasi dapat berupa telepon kabel, seluler, radio komunikasi, ataupun alat komunikasi lainnya. Gas medik yang digunakan di puskesmas adalah oksigen. Sistem gas medik harus di rencanakan dan diletakkan dengan mempertimbangkan tingkat keselamatan bagi penggunaannya. Sistem proteksi petir harus dapat melindungi semua bagian dari bangunan puskesmas, termasuk manusia yang ada di dalamnya, dan instalasi serta peralatan lainnya terhadap kemungkinan bahaya sambaran petir.

Bangunan puskesmas harus menyiapkan alat pemadam kebakaran untuk memproteksi kemungkinan terjadinya kebakaran. Alat pemadam kebakaran kapasitas minimal 2 kg, dan dipasang 1 buah untuk setiap 15m². Pemasangan alat pemadam kebakaran diletakkan pada dinding dengan ketinggian antara 15 cm – 120 cm dari permukaan lantai, dilindungi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan kerusakan atau pencurian. Apabila bangunan puskesmas menggunakan generator sebagai sumber daya listrik utama, maka pada ruangan generator harus dipasangkan alat pemadam kebakaran jenis CO².

3. Lokasi Perancangan

Lokasi perancangan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur ini berada di Jalan Tanjung Harapan Pontianak Timur Rt 03/02 Banjar Serasan, Kecamatan Pontianak Timur. Lokasi ini berada pada daerah permukiman dan pendidikan. Lokasi ini merupakan kompleks Kantor Camat Pontianak Timur saat ini (lihat **gambar 1**).

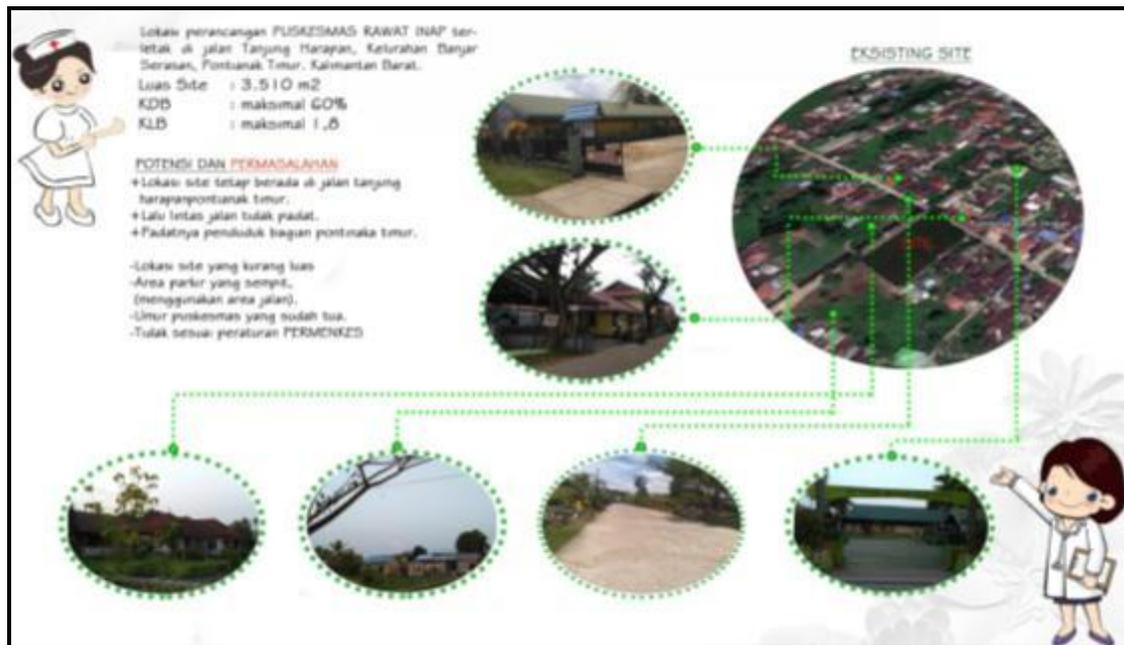


sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 1: Lokasi Perancangan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Lokasi perancangan memiliki luas sebesar 3.510 m² dengan bentuk *site* berbentuk persegi panjang. Lokasi perancangan memiliki beberapa peraturan terkait Garis Sempadan Bangunan (GSB), Koefisien Dasar Bangunan (KDB, serta Koefisien Lantai Bangunan (KLB). Peraturan tersebut mengacu

pada RTRW Kota Pontianak 2011 - 2030. Lokasi perancangan berbatasan langsung dengan dua buah jalan sehingga memiliki dua GSB. GSB dari Jl. Tanjung Harapan sebesar 7 meter, sedangkan dari Jl. Al Karim 7 meter. KDB site perancangan sebesar 50%. KLB site perancangan sebesar 1. (lihat **gambar 2**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 2: Lokasi Perancangan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

4. Landasan Konseptual

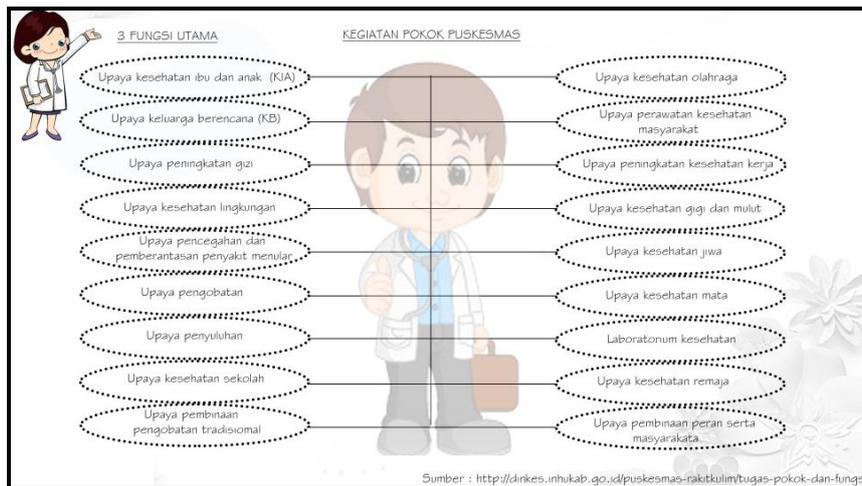
Fungsi utama dari perancangan Puskesmas Banjar Serasan ini terbagi menjadi tiga, yaitu pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdaya masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama di bagi mejadi pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat. Ketiga fungsi tersebut dibuat berdasarkan standar dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 yang akan diterapkan dalam perancangan bangunan puskesmas banjar serasan pontianak timur (lihat **gambar 3**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 3: Fungsi Utama Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Dalam melaksanakan ketiga fungsi pokok puskesmas, puskesmas menerapkan lima cara yaitu dengan cara merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri, memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien, memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis, materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan, memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat, bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas. Dalam menerapkan lima cara tersebut puskesmas menerapkan 18 kegiatan pokok dalam pelayanan puskesmas. Kegiatan pokok puskesmas (lihat **gambar 4**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 4: Kegiatan Pokok Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

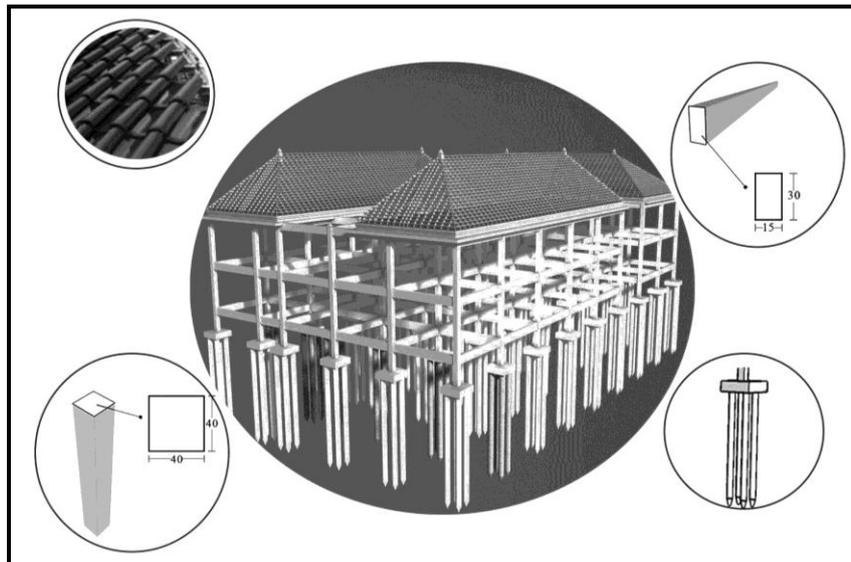
Puskesmas Banjar Serasan memiliki tiga pelaku utama, yaitu pengunjung puskesmas, pengelola puskesmas, penanggung jawab pelayanan puskesmas dan petugas servis. Tiap pelaku utama di atas terdiri dari beberapa sub pelaku lagi. Pelaku pengunjung terdiri dari pasien rawat jalan, pasien gawat darurat, pasien rawat inap, dan keluarga pasien. Pengelola puskesmas terdiri dari kepala puskesmas, kasubag tata usaha, dan staff tata usaha. Pengelola penanggung jawab pelayanan puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli laboratorium medis, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga administrasi, dan pekary. Adapun pengelola servis terdiri dari petugas kebersihan. (lihat **tabel 3**).

Tabel 4. Pelaku dalam Perancangan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Umum	Deskripsi
Pengunjung Puskesmas	Pasien Rawat Jalan
	Pasien Gawat Darurat
	Pasien Rawat Inap
	Keluarga Pasien
Pengelola Puskesmas	Kepala Puskesmas
	Kasubag Tata Usaha
	Staff Tata Usaha
Penanggung Jawab Pelayanan Puskesmas	Tenaga Kesehatan Masyarakat
	Tenaga Kesehatan Lingkungan
	Ahli Laboratorium Medis
	Tenaga Gizi
	Tenaga Kefarmasian
	Tenaga Administrasi
	Pekarya
Servis	Petugas Kebersihan

Sumber: (Analisis Penulis, 2018)

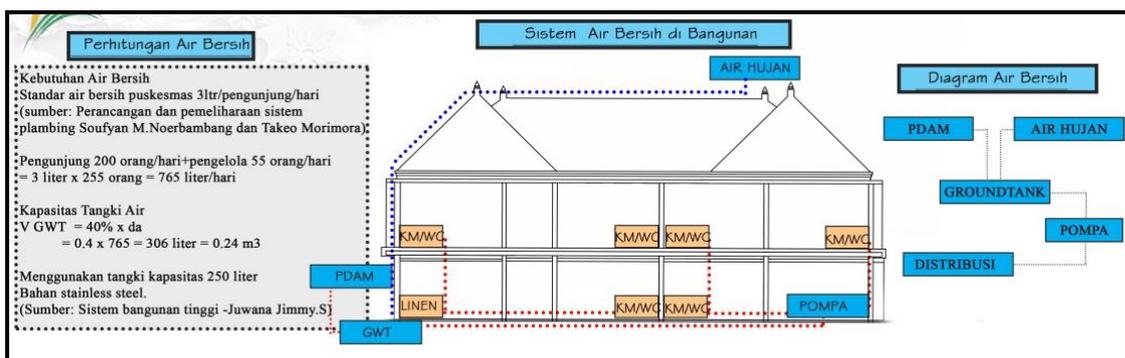
Pondasi yang dapat diaplikasikan ke dalam bangunan adalah pondasi tiang pancang beton dengan diameter pile *cap* 32 cm. Pemilihan tersebut dikarenakan pengerjaan yang lebih efektif dan tahan lama, serta cocok untuk bangunan bertingkat, dan kondisi tanah pada site. Rangka bangunan yang dapat diaplikasikan ke dalam bangunan adalah rangka beton dan baja ringan. Kolom memiliki dimensi, yaitu berukuran diameter 40 cm dengan bentang 6 meter. Balok induk yang digunakan berukuran 30/60 cm, dan balok anak berukuran 15/30 cm. Atap yang digunakan pada bangunan Puskesmas rawat inap banjar serasan yaitu atap yang menggunakan rangka baja ringan dengan bentuk perisai dengan finishing atap genteng (lihat **gambar 5**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 5: Konsep Struktur Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

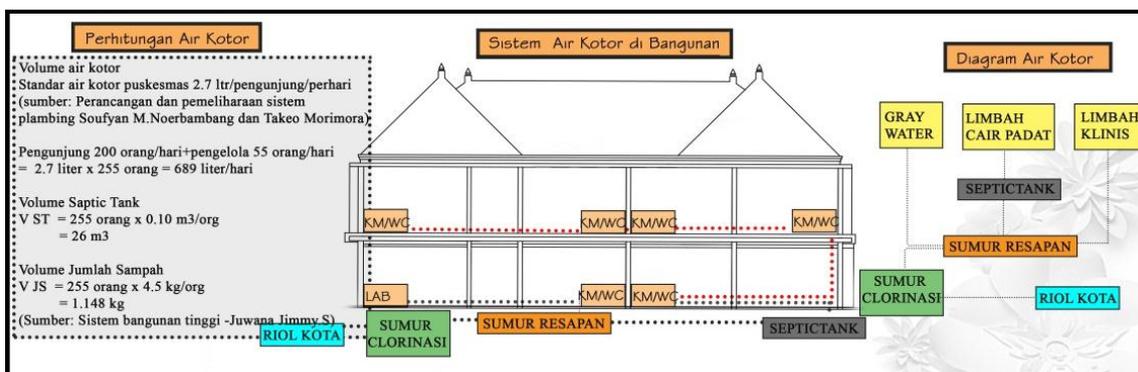
Konsep air bersih berasal dari sumber air bersih yang diperoleh dari PDAM dan air hujan ditampung terlebih dahulu ke dalam *ground tank*. Air yang ditampung di dalam *ground tank* ini kemudian didistribusikan dengan menggunakan sistem *up feet* ke tiap ruangan. Ruangan yang mendapatkan pasokan air bersih adalah Kamar Mandi/WC, Ruang Linen, dan Ruang Medis yang memiliki wastafel (lihat **gambar 6**).



sumber: (Penulis, 2018)

Gambar 6: Konsep Air Bersih Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

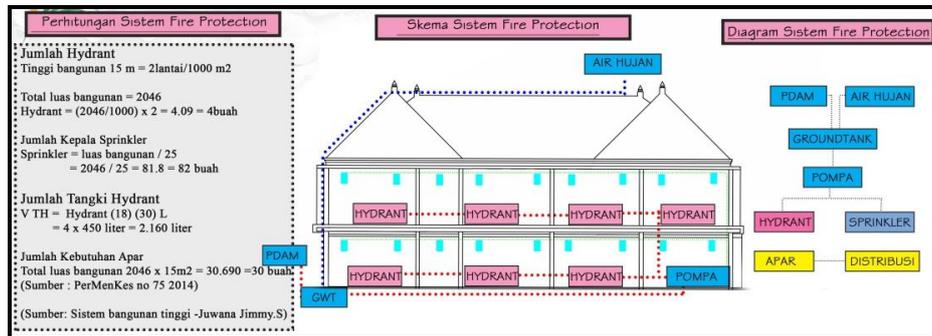
Konsep air kotor berasal dari Limbah cair padat berada pada Kamar Mandi/WC disalurkan ke dalam septic tank. Sedangkan *gray water* dan limbah klinis yang berasal dari lab atau ruang praktek langsung disalurkan ke sumur resapan. Limbah dari sumur resapan kemudian disalurkan ke sumur clorinasi sebelum akhirnya dibuang ke riol kota (lihat **gambar 7**).



sumber: (Penulis, 2018)

Gambar 7: Konsep Air Kotor Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

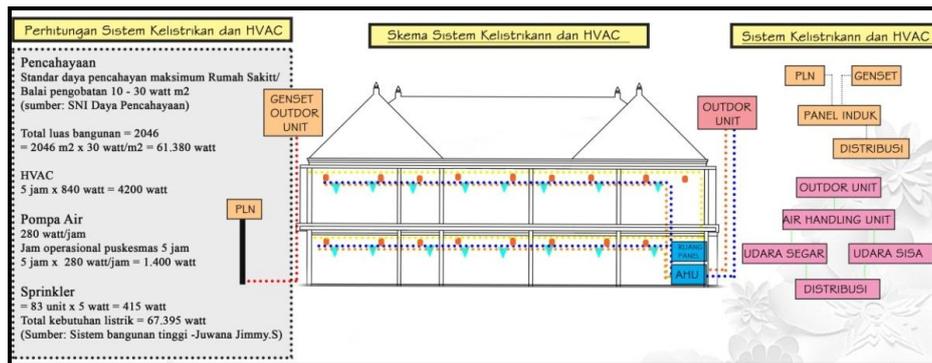
Sistem pencegah kebakaran yang digunakan pada perancangan Puskesmas Banjar Serasan ini ada *hydrant* dan *sprinkler*. *Hydrant* diletakkan setiap jarak 30 meter di dalam bangunan. Sementara *sprinkler* diletakkan pada langit-langit bangunan dengan radius jarak 5 meter. Sistem penyaluran air ke tiap *hydrant* ataupun *sprinkler* dilakukan melalui sebuah pipa khusus yang terhubung ke *ground tank*. (lihat **gambar 8**).



sumber: (Penulis, 2018)

Gambar 8: Konsep *Fire Protection* Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

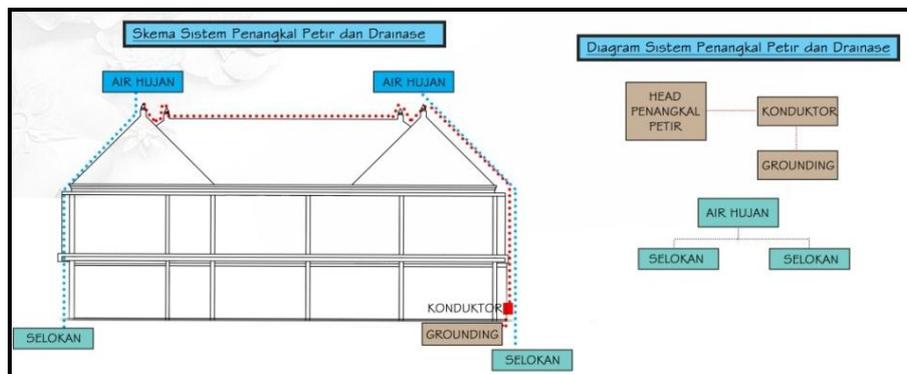
Sumber listrik pada perancangan Puskesmas Banjar Serasan ini berasal dari PLN dan Genset. Sumber listrik tersebut dialirkan ke dalam sebuah panel induk. Listrik kemudian didistribusikan ke tiap ruangan sesuai dengan kebutuhannya. Sistem penghawaan yang diterapkan pada perancangan Puskesmas Banjar Serasan ini menggunakan HVAC. Sistem distribusinya dilakukan melalui sebuah *outdoor* unit. Udara dari luar kemudian disaring menggunakan *air handling unit* sehingga menghasilkan udara segar ke ruangan yang disalurkan (lihat **gambar 9**).



sumber: (Penulis, 2018)

Gambar 9: Konsep Kelistrikan dan HVAC Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

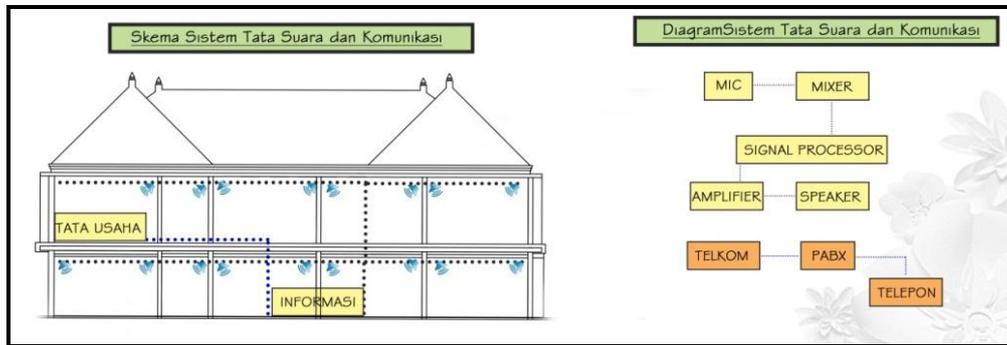
Kota Pontianak merupakan daerah yang sering mengalami hujan yang disertai petir. Oleh karena itu diperlukan sistem penangkal petir pada perancangan Puskesmas Banjar Serasan untuk mencegah kerusakan bangunan dari petir. Cara kerja sistem penangkal petir adalah petir ditangkap oleh head penangkal petir untuk kemudian dikirim ke tanah melalui konduktor. Adapun air hujan di dalam kawasan Puskesmas dialirkan melalui selokan (lihat **gambar 10**).



sumber: (Penulis, 2018)

Gambar 10: Konsep Penangkal Petir dan DRAINASE Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

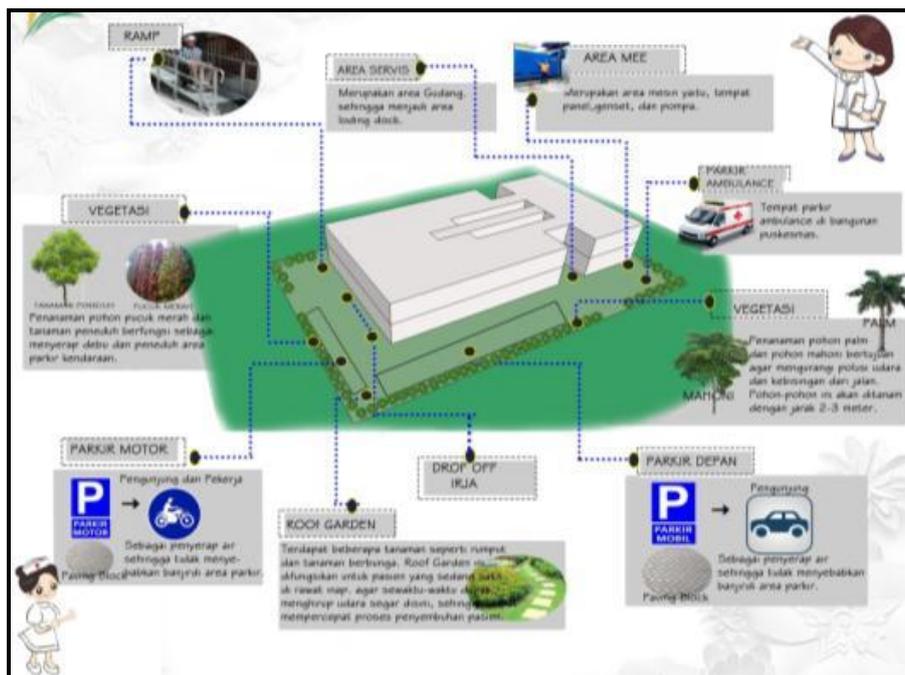
Sistem tata suara dan komunikasi pada perancangan Puskesmas Banjar Serasan ini diperlukan untuk mendukung efektivitas kegiatan di dalam ruangan. Sistem tata suara bersumber dari mic yang tersambung dengan mixer. Alat ini terhubung dengan signal processor dan diproses di amplifier. Amplifire ini kemudian terhubung ke sebuah speaker yang berfungsi mengeluarkan suara yang cukup keras. Sementara sistem komunikasi diterapkan dengan cara memasang telkon yang terhubung dengan PABX dan Telepon (lihat **gambar 11**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 11: Konsep Tata Suara dan Komunikasi Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Konsep tata ruang luar merupakan hasil dari analisis tapak yang meliputi analisis perletakan, *zoning*, orientasi, sirkulasi dan vegetasi. Analisis eksternal akan digunakan sebagai acuan dalam membentuk skematik tata ruang luar dan kemudian akan dikembangkan menjadi *site plan* pada perancangan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur. Berikut ini gambaran skematik tata ruang luar yang dihasilkan dari analisis eksternal (lihat **gambar 12**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 12: Tata Ruang Luar Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

5. Hasil Rancangan

Bangunan puskesmas ini diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerianva agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerianva. Hasil yang diharapkan dalam menialankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi

Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas dan Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan

pelayanan, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur merupakan salah satu dari tujuh puskesmas yang ada di kecamatan pontianak Timur yang berfungsi sebagai wadah pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat pontianak timur dan sekitarnya. Jumlah pasien yang berobat di puskesmas ini setiap harinya berjumlah 140 pasien (data Puskesmas Banjar Serasan). Jumlah tersebut setiap tahunnya akan meningkat bila ditinjau dari penambahan penduduk serta jumlah kemiskinan penduduk, sementara kapasitas ruang dan lahan yang sudah tidak memadai lagi mengakibatkan bangunan ini perlu untuk dirancang kembali di lokasi yang berbeda. Perancangan Puskesmas Banjar Serasan harus memperhatikan 5 kajian yaitu kajian sejarah teori dan kritik arsitektur, kajian perancangan arsitektur, kajian fisika bangunan, kajian struktur dan konstruksi serta kajian utilitas. (lihat **gambar 13**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 13: Suasana Eksterior Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

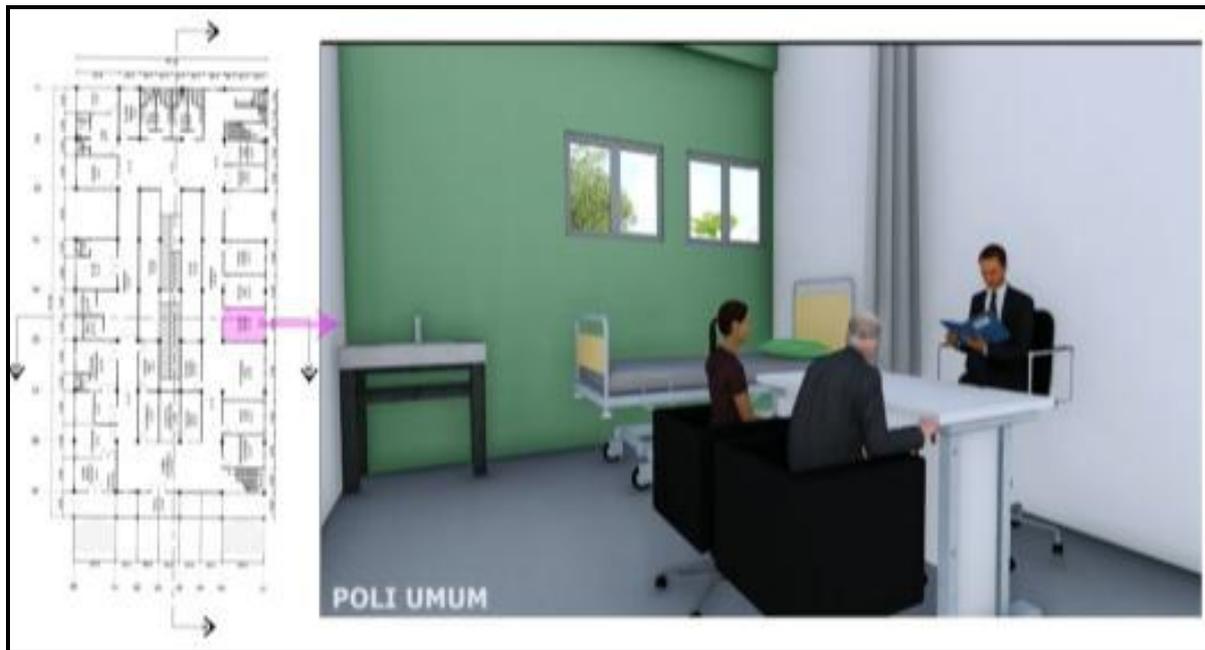
Tata ruang lantai dasar lebih difungsikan untuk ruang-ruang yang bersifat pelayanan pertama puskesmas, seperti: Unit Gawat Darurat (UGD), Persalinan, Pendaftaran, Rekam medis, *lobby*, poli, Farmasi dan sebagainya, karena lantai dasar merupakan lantai yang paling mudah diakses oleh pengunjung. Di lantai dasar juga ditempatkan ruang MEE yang terletak pada bagian belakang *site* agar tidak mengganggu fungsi utama bangunan dan memudahkan proses *maintenance*. Lobby pada lantai dasar menjadi tempat utama untuk mendapatkan pelayanan medis maupun non medis. Selain itu, lobby juga berfungsi untuk pendaftaran pasien serta tempat menunggu. (lihat **gambar 14**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 14: Suasana Lobby Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

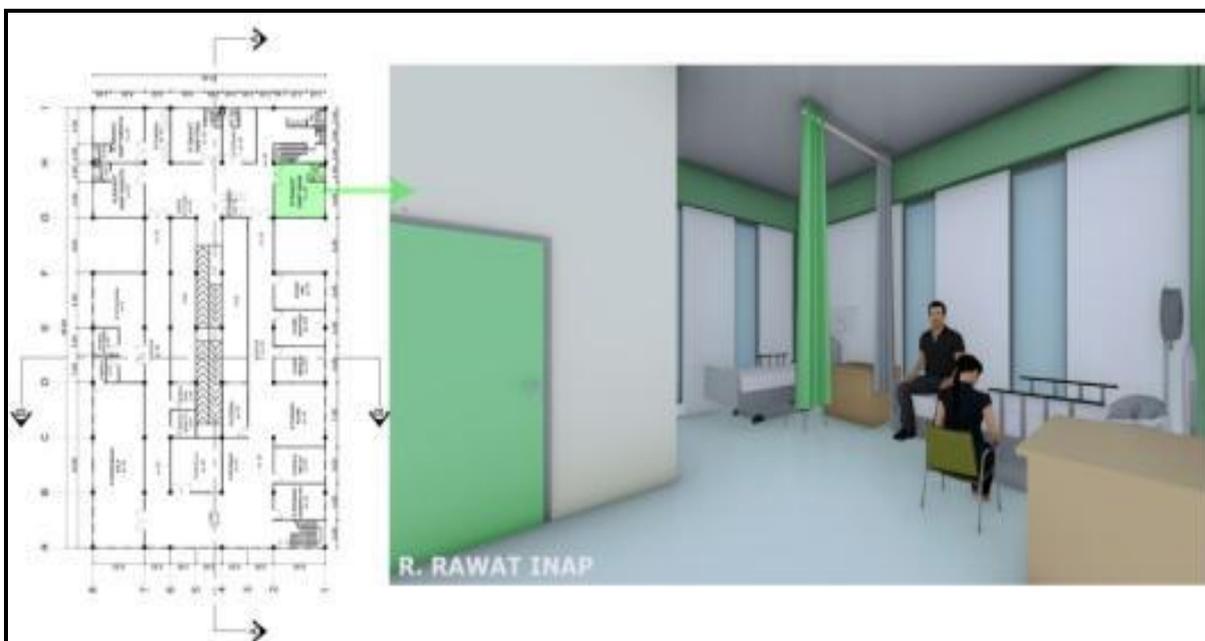
Ruang Poli yang terletak di lantai dasar bangunan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur merupakan salah satu ruang yang disediakan pada bangunan. Ruang poli terletak di antara ruang poli lainnya seperti poli lansia, poli gizi. Selain itu, berdasarkan jenisnya ruang poli berdekatan dengan ruang imunisasi anak dan ruang KB (lihat **gambar 15**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 15: Suasana Poli Umum Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Ruang Rawat Inap yang terletak di atas bangunan Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan merupakan ruang yang disediakan pada bangunan untuk memberi pelayanan yang lebih pada puskesmas banjar serasan. Zona ruang rawat inap dibedakan dengan ruang pelayanan lainnya. Hal ini dilakukan untuk memberikan kenyamanan pasien yang di rawat inap. (lihat **gambar 16**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 16: Suasana R.Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

Ruang tunggu rawat inap merupakan area luar dari ruang rawat inap. Ruang tunggu rawat inap difungsikan sebagai ruang tunggu bagi pasien maupun wali. Ruang tunggu terdiri dari tempat duduk dan juga sirkulasi untuk keluar masuk bagi pasien, wali serta pengunjung (lihat **gambar 17**).



sumber: (Analisis Penulis, 2018)

Gambar 17: Suasana Ruang Tunggu Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Banjar Serasan Pontianak Timur

6. Kesimpulan

Puskesmas Rawat inap Banjar Serasan Pontianak Timur, merupakan salah satu dari tujuh puskesmas yang ada di kecamatan pontianak timur yang berfungsi sebagai wadah pelayanan kesehatan masyarakat kelurahan banjar serasan dan sekitarnya. Jumlah pasien yang berobat di puskesmas ini setiap harinya berjumlah 140 pasien (data puskesmas banjar serasan). Jumlah tersebut setiap tahunnya akan meningkat bila ditinjau dari pertambahan penduduk serta jumlah kemiskinan penduduk, sementara kapasitas ruang dan lahan yang sudah tidak memadai lagi mengakibatkan bangunan ini perlu untuk dirancang kembali dilahan yang berbeda dan lebih luas tetapi dilokasi yang sama yaitu di jalan tanjung harapan.

Perancangan ulang Puskesmas Banjar Serasan berdasarkan standar pembangunan dari Menteri Kesehatan agar dapat sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Standar tersebut meliputi tata layout, sirkulasi, kenyamanan ruang, fasilitas parkir, struktur bangunan, dan sistem utilitas. Perancangan ini menggunakan tahapan melalui studi literatur, survey lapangan, wawancara, , analisis data dan perumusan konsep. Hasil perancangan dengan memperhatikan zonasi ruang sehingga bangunan terbagi menjadi dua lantai. Lantai pertama zona ruang dibagi atas zona publik, semi publik, privat dan servis. Ruang lobby menaungi segala aktifitas pelayanan kesehatan utama serta menerapkan beberapa ruangan penunjang berupa ruang informasi dan fasilitas penunjang berupa sofa agar terciptanya suasana nyaman dan memberi kesan yang berbeda dari suasana puskesmas biasanya. Pada lantai dua zona ruang dibagi atas zona semi publik, semi privat, dan servis serta menerapkan fasilitas ruang penunjang berupa musholla untuk pengunjung.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih saya ucapkan kepada dosen pembimbing yang membimbing dan memberikan banyak sekali masukan untuk tugas akhir ini, yaitu dan bapak Bapak M. Ridha Alhamdani, ST, MSc dan Bapak Irwin, ST, MT, Saya berterimakasih juga kepada dosen penguji yaitu Bapak Rudyono Ir. MT, dan Bapak M. Nurhamsyah, ST, MSc. Ucapan terima kasih kepada seluruh Civitas Akademik Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura yang mendidik dan membimbing penulis selama berkuliah di Universitas Tanjungpura.

Referensi

- Badan Pusat Statistik Kota Pontianak. 2017. *Kota Pontianak Dalam Angka 2017*. Badan Pusat Statistik Kota Pontianak. Pontianak
- Badan Standarisasi Nasional Indonesia. 2011. *SNI 0225-2011 tentang persyaratan umum instalasi listrik 2011 Indonesia*. Badan Standarisasi Nasional Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 44 tahun 2016 tentang pedoman manajemen puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Sekretariat Negara Republik Indonesia. 1992. *Undang-Undang nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia. Jakarta