

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit gigi dan mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah Sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik.

Perkembangan dunia kedokteran khususnya kedokteran gigi dan mulut telah berkembang sedemikian pesatnya. Jenis penanganannya pun semakin beragam, sehingga fasilitas pelayanannya dituntut semakin lengkap dan terpadu. Bahkan saat ini perawatan gigi dan mulut bukan hanya ditujukan untuk fungsi kesehatan semata namun juga fungsi estetis, atau yang kini tengah marak dengan sebutan *dental cosmetic*, yaitu suatu penanganan terhadap gigi dan perawatannya sebagai bagian dari kecantikan disamping tetap memperhatikan fungsi-fungsi konvensional kedokteran gigi. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan dapat digunakan sebagai indikasi meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut.

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 1173/menkes/per/x/2004 Tentang Rumah sakit gigi dan mulut pasal 1 bagian 1 yaitu rumah sakit gigi dan mulut, selanjutnya disingkat rsgm adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik. Pasal 5 penyelenggaraan rumah sakit gigi dan mulut bertujuan menyediakan Sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian di bidang Kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialisik sesuai dengan Tuntutan masyarakat dan perkembangan iptek kedokteran dan kedokteran Gigi, serta menjadi sarana upaya rujukan. Pasal 7 tugas rsgm adalah

melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Di Provinsi Gorontalo fasilitas pelayanan umum untuk kesehatan gigi dan mulut hanya terdapat pada klinik dan apotik yaitu (RS. Aloe Saboe, RS. Toto Kabila, RS. MM. Dunda Limboto dan klinik Mira), sedangkan untuk fasilitas rumah Sakit khusus gigi dan mulut belum tersedia. Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

Saat ini rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat, namun ada beberapa hal yang menjadi tren dalam konsep pengembangan rumah sakit. Konsep arsitektur modern menjadi pilihan gaya arsitektur pada desain rumah sakit gigi dan mulut di Gorontalo.

Berdasarkan survei 3 Poliklinik rumah sakit yang ada di Gorontalo jumlah pasien pertahun pada RS. Aloe Saboe sebanyak 1440 orang dan memiliki dokter gigi dan mulut sebanyak 9 orang. Pada RS. Toto Kabila jumlah pasien pertahun sebanyak 408 orang, dan 1 dokter gigi dan mulut, sedangkan pada RS. MM Dunda Limboto jumlah pasien pertahun 826 orang, 3 dokter gigi dan mulut.

Berdasarkan survey sejumlah pasien dari ke 3 poliklinik rumah sakit tersebut ada beberapa penyakit yang belum bisa di tangani oleh poliklinik rumah sakit tersebut yaitu Penyakit

- 1.1.1 **Abses gigi** adalah Pengumpulan nanah yang telah menyebar dari sebuah gigi ke jaringan di sekitarnya, biasanya berasal dari suatu infeksi. Abses gigi yang dimaksud adalah abses pada pulpa dan periapikal.
- 1.1.2 **Pulpitis akut** adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri, merupakan reaksi terhadap toksin bakteri pada karies gigi.
- 1.1.3 **Perikoronitis akut** adalah Peradangan jaringan lunak sekitar mahkota gigi yang sedang erupsi, terjadi pada molar ketiga yang sedang erupsi.

1.1.4 **Trauma gigi dan jaringan penyangga** adalah hilangnya kontinuitas jaringan keras gigi dan atau periodontal karena sebab mekanis.

Karena itu untuk dapat melaksanakan kegiatan perawatan dan penyembuhan gigi dan mulut diperlukan suatu pusat kesehatan yang dapat melayani masyarakat penderita penyakit gigi dan mulut yaitu Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Gorontalo yang bertujuan

sebagai pusat pelayanan kesehatan dengan pelayanan yang baik dengan memberikan kemudahan, kenyamanan dan keamanan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan harapan semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara merata dan murah serta berupaya terus melakukan pembangunan di bidang kesehatan agar jangkauan pelayanan kesehatan makin meluas sehingga semua lapisan sosial ekonomi masyarakat dapat dilayani dengan biaya yang terjangkau.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1 .Bagaimana merancang rumah sakit gigi dan mulut dengan konsep arsitektur modern?
- 1.2.2 Bagaimana mendesain ruang dalam yang memberikan kenyamanan bagi pasien, dokter, dan pengelola rumah sakit?
- 1.2.3 Bagaimana menyediakan sistem utilitas yang baik pada rumah sakit gigi dan mulut?

## **1.3 Tujuan dan Sasaran**

Tujuan dari pemilihan judul "*Perancangan Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Gorontalo Dengan Konsep Arsitektur Modern*" disini adalah untuk memperoleh suatu landasan perancangan rumah sakit gigi dan mulut di Gorontalo yang ditinjau dari segi kebutuhan/ pemenuhan ruang beserta persyaratan teknisnya yang memperhatikan keamanan dan kenyamanan bagi pengguna yang juga membuat rumah sakit gigi dan mulut di Gorontalo ini menarik dari segi arsitektural dan estetis melalui tema arsitektur modern.

Sasaran dari pemilihan judul rumah sakit gigi dan mulut disini adalah ersusunnya langkah-langkah kegiatan penyusunan Landasan Program

Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) dengan judul rumah sakit gigi dan mulut di Gorontalo berdasarkan atas aspek-aspek panduan perancangan.

#### **1.4 Lingkup Pembahasan**

Penelusuran masalah nantinya dijabarkan pada hal-hal yang lebih spesifik seperti pada lingkup ilmu arsitektur terutama perancangan rumah sakit yang berkaitan dengan perencanaan pembangunan rumah sakit gigi dan mulut di kota Gorontalo.

Lingkup ilmu lainya yang mendukung perancangan menjadi pembanding dan pelengkap hasil kajian.

#### **1.5 Metode Penulisan**

Adapun metode pembahasan yang dilakukan adalah:

##### **1.5.1 Perumusan Masalah**

Tahap ini merumuskan masalah untuk menyusun acuan perancangan “Rumah Sakit Gigi dan Mulut” yang akan dijawab dalam proses perancangan dengan mengadakan studi lapangan dan pendekatan literature.

##### **1.5.2 Pengumpulan Data**

Dalam proses ini dilakukan pengumpulan data yang diperlukan dalam proses perencanaan dan perancangan. Pengambilan data dapat dilakukan dengan metode deskriptif, yaitu dengan mengumpulkan dan menguraikan data primer dan data sekunder:

###### **a. Data Primer**

Wawancara dengan pihak berkaitan, studi banding tentang pengguna, macam kegiatan dan fasilitas yang tersedia, serta lokasi dan alternative tapak:

- 1) Studi banding pada RS. Aloe Saboe untuk mendapatkan data dan mengetahui secara langsung kondisi fisik rumah sakit gigi dan mulut tersebut.

- 2) Studi banding pada Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo untuk mendapat data pengunjung penderita penyakit gigi dan mulut.
- 3) Mengamati lokasi yang baik untuk perencanaan bangunan rumah sakit gigi dan mulut di Gorontalo.
- 4) Mengamati lingkungan yang baik sekitar tapak guna menunjang perencanaan dan perancangan.

b. Data Sekunder

Studi literature dari buku-buku dan media social tentang rumah sakit gigi dan mulut, untuk mencari data tentang pengertian, karakteristik, bentuk kegiatan, dan fasilitas.

- 1) Referensi buku atau studi literature.
- 2) Media Internet.

1.5.3 Analisa

Semua data yang diperoleh dianalisa untuk memperoleh kesimpulan dan konsep sementara dengan mengemukakan alternatif - alternatif pemecahan.

1.5.4 Sintesa

Tahap ini akan dilakukan beberapa pendekatan meliputi konsep dasar bangunan, konsep rancangan bangunan, konsep perancangan tapak konsep struktur dan konsep utilitas.

1.5.5 Transformasi

Tahap ini merupakan proses pembuatan desain dengan sintesa-sintesa untuk menghasilkan suatu objek rancangan, baik dalam bentuk sketsa maupun tampilan dua atau tiga dimensi.

1.5.6 Desain

Tahap ini merupakan tahap akhir yang merupakan hasil dari kerangka berfikir dengan menghasilkan suatu objek rancangan dan disertai dengan teknik presentase yang akan lebih menggambarkan hasil desain.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Kerangka bahasan laporan perencanaan dan perancangan tugas akhirdengan judul “*Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Gorontalo*” adalah sebagai berikut :

### **Bab I. Pendahuluan**

Bab ini berisi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Sasaran, Lingkup Pembahasan, Metode dan Sistematika Penulisan.

### **Bab II. Tinjauan Pustaka**

Bab ini berisi tinjauan umum dan tinjauan khusus. Tinjauan umum dimaksudkan untuk mengungkapkan kerangka acuan komperensip yang terdiri dari aspek non fisik berupa; pengertian, fungsi, tujuan dan status proyek. Membahas dan menguraikan program kegiatan dan rencana dari perorangan, badan swasta atau pemerintah yang akan menggunakan/memakai/pemilik gedungnya. Dalam hal ini diuraikan struktur organisasi tergantung dari masing-masing proyek, identifikasi dan sifat kegiatan. Sedangkan tinjauan khusus berisi tinjauan/teori-teori arsitektural yang paling substansial yang digunakan sebagai landasan/acuan dalam program perancangan. Isi/rincian subbab di bab ini akan bervariasi sesuai dengan judul proyek Tugas akhir yang secara garis besar memuat hal-hal yang disebutkan di atas.

### **Bab III. Karakteristik/Gambaran Umum Lokasi**

Bagian ini memuat karakteristik/gambaran umum lokasi penelitian seperti kondisi geografi, topografi, klimatologi, hidrologi, aspek sosial budaya masyarakat dan lain-lain. Diharapkan data yang diperoleh dapat dijadikan acuan dalam penentuan bentuk dan sistem struktur yang tentunya didasarkan atas teori-teori yang relevan seperti telah diungkapkan pada bab sebelumnya sehingga rancangan yang dihasilkan betul-betul sesuai dengan kebutuhan pengguna dan sesuai dengan karakteristik daerah.

### **Bab IV. Konsep Dasar Perencanaan**

Bab ini berisi pendekatan konsep dasar perencanaan dimaksudkan sebagai langkah untuk transformasi ke arah ungkapan fisik perencanaan sebagai upaya untuk memecahkan masalah bagi tuntutan perwujudan fisiknya, baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif. Pendekatan konsep ini dibedakan atas konsep

dasar perencanaan makro sebagai langkah penyelesaian terhadap lokasi/site, kaitannya dengan orientasi bangunan dengan bangunan lainnya dalam hal ini termasuk tata massa dan tata ruang luarnya, pendekatan konsep dasar perencanaan mikro sebagai langkah penyelesaian dalam penyusunan program ruang berupa; kebutuhan ruang, pola organisasi/hubungan ruang, besaran ruang, bentuk dan penampilan, penentuan sistem stuktur dan material yang digunakan.

### **Bab V. Kesimpulan**

Bagian ini memuat pernyataan singkat dan tepat yang dirangkum dari hasil kajian dan pembahasan bab-bab sebelumnya yang berisi asumsi/anggapan dasar serta langkah-langkah yang akan dilakukan terkait dengan pemecahan masalah objek rancangan.