

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Tinjauan Umum Kota Surabaya dan Kondisi Eksisting Kelurahan Airlangga Kota Surabaya

4.1.1. Kondisi fisik dasar kota Surabaya

1. Letak geografi dan wilayah administrasi.

Surabaya merupakan salah satu kota metropolitan di Indonesia. Dalam pembangunan wilayah Propinsi Jawa Timur. Dengan fungsi pengembangan antara lain sebagai pusat pelayanan primer, pemerintahan propinsi, pusat pendidikan, pusat kesehatan, pusat ekspor impor, pusat industri, akomodasi wisata, dimana terdapat hubungan antar kegiatan perkotaan Surabaya metropolitan area dan sekitarnya dan beberapa keterkaitan kegiatan pendukung di Surabaya metropolitan area

Secara geografis Surabaya terletak pada garis Lintang Selatan antara $7^{\circ} 9' - 7^{\circ} 21'$, dan $112^{\circ} 36' - 112^{\circ} 57'$ Bujur Timur. Secara administrasi luas wilayah kota Surabaya $\pm 33.306,30$ Ha. Batas administrasi wilayah kota Surabaya:

- a. Sebelah Utara : Selat Madura.
- b. Sebelah Timur : Selat Madura.
- c. Sebelah Selatan : Kabupaten Sidoarjo.
- d. Sebelah Barat : Kabupaten Gresik.

Populasi penduduk Kota Surabaya sampai dengan bulan Juni 2005 mencapai 2.701.312 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki – laki sejumlah 1.358.610 jiwa dan penduduk perempuan sejumlah 1.342.702 jiwa, dengan tingkat kepadatan 8.277 jiwa / km². Secara administrasi pemerintahan kota Surabaya dikepalai oleh Walikota yang juga membawahi koordinasi atas wilayah administrasi Kecamatan yang dikepalai oleh Camat. Jumlah Kecamatan yang ada di kota Surabaya sebanyak 31 Kecamatan dan jumlah Kelurahan sebanyak 163 Kelurahan dan terbagi lagi menjadi 1.363 RW (Rukun Warga) dan 8.909 RT (Rukun Tetangga).

2. Topografi dan geologi.

Secara umum keadaan topografi kota Surabaya merupakan dataran rendah dengan ketinggian tanah berkisar antara 80% dataran rendah, dengan ketinggian 3-6 m di atas permukaan air laut (dataran rendah) dan kemiringan $< 3\%$. Sedangkan sisanya merupakan daerah perbukitan yang terletak di wilayah Surabaya Barat (12,77%) dan Surabaya Selatan (6,52%) dengan gelombang rendah, kecuali di bagian selatan terdapat

dua bukit landai di daerah Lidah & Gayungan dengan ketinggian 25-50 meter di atas permukaan air laut ketinggian < 30 m dan kemiringan 5-15%.

Jenis batuan yang ada terdiri dari 4 jenis yang pada dasarnya merupakan tanah liat atau unit-unit pasir. Sedang jenis tanah, sebagian besar berupa tanah alluvial yang merupakan hasil endapan sungai dan pantai. Selebihnya pada bagian barat terdapat perbukitan yang mengandung kapur tinggi.

3. Kondisi klimatologi.

Iklim kota Surabaya seperti halnya dengan bagian wilayah lain di Indonesia yang berada di selatan garis katulistiwa. Iklim di daerah ini dipengaruhi oleh perbedaan yang signifikan antara musim hujan dan kemarau. Musim hujan berlangsung diantara bulan november sampai april dan musim kemarau berlangsung diantara bulan mei dan oktober. Suhu rata-rata minimum bulanan antara 23,3°C di bulan Agustus hingga mencapai 35,2°C di bulan April. Kelembapan udara rata-rata minimum 42% dan maksimum 96%. Musim kemarau berlangsung pada bulan Mei – Oktober, sedangkan musim hujan berlangsung pada bulan Nopember – April.

Pada musim hujan kelembapan rata-rata tiap bulannya mencapai 80%, sementara di musim kemarau turun hingga 60%. Tekanan udara rata-rata minimum 1.005,38 Mbs dan maksimum 1.014,41 Mbs. Curah hujan tahunan rata-rata 183,2 mm, curah hujan diatas 200 mm terjadi pada bulan Desember s/d Mei. Curah hujan bulanan tertinggi rata-rata terjadi pada bulan Januari, yaitu lebih dari 300 mm, sementara terendah 23 mm pada bulan Agustus. Kecepatan Angin rata-rata 7,0 Knot dan maksimum 26,3 Knot. Arah Angin Terbanyak adalah sebagai berikut :

- a. Januari - Maret : Barat-Barat Laut.
- b. April - Nopember : Timur.
- c. Desember : Timur-Tenggara.

4.1.2. Kondisi fisik binaan

Berdasarkan Rencana Tata Ruang Wilayah Kota (RTRW) Surabaya tahun 2010 - 2013, dalam struktur perwilayahan Propinsi Jawa Timur, Kota Surabaya ditetapkan sebagai pusat utama Jawa Timur, merupakan kota orde I. Kecenderungan yang terjadi adalah perkembangan Surabaya sebagai kota utama jauh melebihi kota-kota lain yang berada dalam sub ordinasinya.



Gbr. 4.1. Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tahun 2013 Surabaya
 Sumber: Badan Perencanaan Pembangunan Pemerintah Kota

Fungsi dominan Kota Surabaya adalah sebagai pusat kegiatan komersial, finansial, perdagangan, informasi, administrasi, sosial, dan kesehatan. Perkembangan perekonomian Kota Surabaya sangat dipengaruhi oleh aktivitas sektor produksi perdagangan, restoran dan hotel, dan jasa lainnya.



Gbr. 4.2. Pertumbuhan Ekonomi Kota Surabaya Tahun 1999- 2000
 Sumber: Badan Pusat Statistik Surabaya

Pemenuhan kebutuhan fasilitas umum bagi penduduk Kota Surabaya hingga tahun 2005 diprediksikan berdasarkan pendekatan standar pelayanan berbagai jenis

fasilitas umum serta proyeksi penduduk yang akan dilayani berdasarkan skala pelayanan di setiap Unit Pengembangan. Di dalam memprediksikan besarnya jumlah kebutuhan tersebut faktor-faktor yang membatasi jumlah kebutuhan ideal berdasarkan standar pelayanan juga ikut menjadi bahan pertimbangan, seperti ketersediaan lahan, jenis peruntukan lahan, serta kepadatan penduduk yang mempengaruhi jumlah kebutuhan fasilitas tersebut.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor : 101/Yan.Med/RS.Um.Dik/I/85 bahwa Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui Panca Karya Husada. Merujuk pada SK tersebut dan berdasarkan analisa kebutuhan fasilitas maka arahan yang diberikan adalah :

1. Pengembangan fasilitas kesehatan baru untuk skala pelayanan regional (240.000 penduduk) diarahkan pada Kecamatan Benowo untuk menunjang perkembangan wilayah Surabaya Barat.
2. Fasilitas Kesehatan yang telah ada tetap dipertahan keberadaannya, pengembangan lebih diarahkan pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik pelayanan dasar maupun spesialistik.
3. Sampai dengan tahun 2013 kebutuhan lahan untuk fasilitas kesehatan diperkirakan mencapai 282,97 Ha.

4.1.3. Kondisi perhotelan di kota Surabaya

Kota Surabaya sebagai ibukota Propinsi Jawa Timur, semakin menunjukkan perkembangannya baik di bidang perekonomian, pendidikan, kesehatan maupun pariwisata dapat dikatakan relatif cepat, hal itu terjadi karena didukung oleh potensi wilayah dan sekitarnya.. Perkembangan tersebut tentunya tidak akan maksimal tanpa adanya kelengkapan fasilitas yang mendukung. Kepadatan penduduk yang terus meningkat, semakin sempitnya lahan, serta kurangnya kelengkapan fasilitas yang menunjang merupakan suatu masalah yang terus menerus menuntut kita untuk mengejar perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta jaringan komunikasi yang terus meningkat. Lahan bisnis potensial yang terus berkembang semakin dimanfaatkan oleh pelaku bisnis baik dari Kota Surabaya, dalam negeri maupun luar negeri.

Pada beberapa kota yang memiliki tingkat kesibukan yang tinggi, memiliki berbagai fasilitas umum seperti sarana kesehatan dan pendidikan yang lengkap dan bermutu serta memiliki potensi pariwisata yang cukup besar, keberadaan gedung-gedung bertingkat dengan fungsi sebagai hotel, sangatlah diperlukan untuk menampung banyaknya kedatangan tamu baik domestik maupun manca negara.

Tabel 4.1. Jumlah Hotel dan Kapasitas Hotel di Surabaya Berdasarkan Klasifikasi Bintang

KLASIFIKASI HOTEL	HOTEL	JUMLAH KAMAR	BANYAKNYA
			TEMPAT TIDUR
Bintang V	3	789	824
Bintang IV	6	65189	100523
Bintang III	9	1148	1737
Bintang II	2	81	225
Bintang I	4	162	300

Sumber : Surabaya Dalam Angka 2000

Tabel 4.2. Jumlah Restoran dan Penginapan di Kota Surabaya

NO	KECAMATAN	JENIS USAHA RESTORAN			JENIS USAHA PENGINAPAN/HOTEL			
		RUMAH MAKAN	RM & BAR	CAFÉ	MELATI I	MELATI II	MELATI III	PONDOK WISATA
1	Tegalsari	30		1	3		3	
2	Genteng	11	2		5		1	1
3	Bubutan	1	1		4	2	2	
4	Simokerto	1			2	4	1	
5	Pabean Cantikan							
6	Semampir				2		1	
7	Krebangan				4		1	
8	Kenjeran*						1	
9	Bulak							
10	Tambaksari							
11	Gubeng	15	1	2	2	2	9	6
12	Rungkut	3			1	1		1
13	Tenggilismejoyo							
14	Gununganyar							
15	Sukolilo	1	1					
16	Mulyorejo	4		1			1	
17	Sawahan	2	1		5	3		1
18	Wonokromo	6	2		3		2	
19	Karangpilang							
20	Dukuh Pakis	16	6			1	1	
21	Wiyung	2				1		
22	Wonocolo	6			1	1		1
23	Gayungan		1			1	1	1
24	Jambangan							
25	Tandes	2		1			1	
26	Sukomanunggal	3						
27	Asemrowo							
28	Benowo**							
29	Pakal							
30	Sambikerep							
31	Lakarsantri***	1						
JUMLAH		104	15	5	32	20	25	11

Sumber : Dinas Pariwisata Kota Surabaya

Ket : *) Kecamatan Kenjeran gabung dengan Kecamatan Bulak

**) Kecamatan Benowo gabung dengan Kecamatan Pakal

***) Kecamatan Lakarsantri gabung dengan Kecamatan Sambikerep

4.1.4. Karakteristik kelurahan Airlangga

1. Karakter fisik

Kelurahan Airlangga memiliki batas wilayah administrasi, yaitu:

- Sebelah Utara : Jl. Dharmahusada
- Sebelah Barat : Kelurahan Gubeng
- Sebelah Selatan : Jl. Kertajaya
- Sebelah Timur : Jl. Menur dan Jl. Karangmenjangan

Luas wilayah perencanaan kelurahan Airlangga sekitar 168 Ha. Kelurahan Airlangga mempunyai bentuk fisiografis/ morfologis/ topografis yang relatif datar, oleh sebab itu air yang ada di kelurahan Airlangga bergerak mengalir dengan kecepatan yang sangat rendah. Hal ini yang sering mengakibatkan terjadinya banjir/ genangan air pada musim hujan. Oleh sebab itu perlu adanya penanganan atau penyelesaian drainase yang lebih baik.

2. Karakteristik kependudukan

Dalam perencanaan wilayah administrasi kelurahan Airlangga, tidak terlepas dari tingkat perkembangan penduduk dan pertumbuhan penduduk wilayah administrasi kelurahan Airlangga yang mencapai angka 1,3 % pertahun sehingga dapat diproyeksikan tahun 2013 akan mencapai titik maksimum pertumbuhan dan akan berkembang secara konstan.

Hal ini diikuti dengan penyebaran penduduk yang tidak merata sehingga terjadi pemusatan penduduk yang biasanya menjadi pusat kegiatan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Berbeda dengan tingkat kepadatan penduduk di daerah pinggiran. Terjadinya pemusatan penduduk ini, tentu akan mengakibatkan terjadinya pemusatan kegiatan/ pelayanan terhadap masyarakat seperti perdagangan, pendidikan, kesehatan, pelayanan umum, transportasi dan lain-lain.

3. Karakteristik fasilitas kesehatan

Pada dasarnya fasilitas kesehatan mempunyai skala pelayanan serta klasifikasi tertentu. Variabel penentu tersebut umumnya berupa karakter maupun frekuensi kebutuhan manusia, efisiensi penggunaan fasilitas, persyaratan lokasi dan jarak pencapaian pemakai fasilitas yang bersangkutan. Fasilitas pelayanan mempunyai dua tipe, yaitu mempunyai persyaratan lokasi yang tersebar di kawasan permukiman dan harus terletak di pusat pelayanan lingkungan. Jenis, jumlah dan besaran fasilitas pelayanan tersebut ditentukan berdasarkan jumlah penduduk yang dilayani, karakteristik masyarakat yang bersangkutan dan perhitungan-perhitungan secara normatif terhadap pelayanan yang layak.

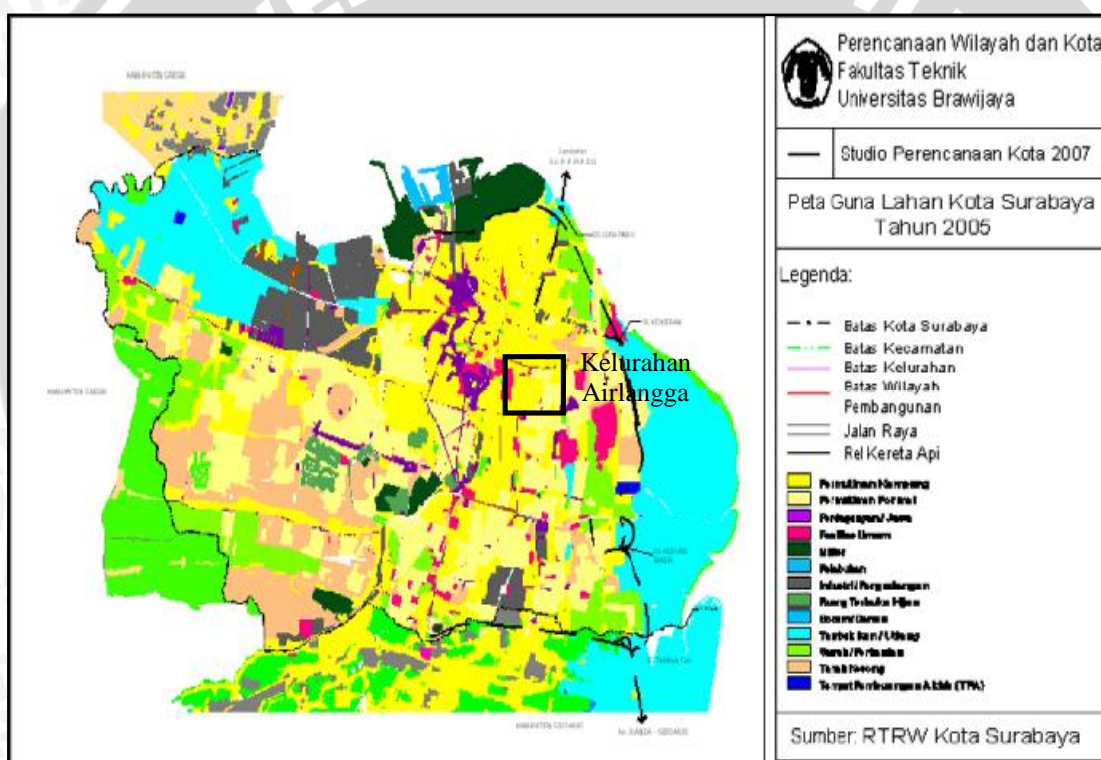
Fasilitas kesehatan yang terdapat di wilayah administrasi kelurahan Airlangga memiliki beberapa jenis fasilitas kesehatan, antara lain:

- a. Rumah Sakit, yaitu RSUD dr. Soetomo yang berdasarkan tipe pelayanannya tergolong kategori Tipe A serta RS Husada Utama yang merupakan rumah sakit spesialis milik swasta.

- b. Puskesmas, dengan skala kelurahan yang standar penduduk pendukungnya 30.000 orang dengan luas lahan 1200 m².
- c. Praktek dokter, standar penduduk pendukungnya adalah 5000 orang dengan luas lahan disesuaikan kemampuan dari dokter tersebut dalam mendirikan tempat praktek.
- d. Posyandu, Bidan dan Apotek.

4.1.5. Kedudukan kelurahan Airlangga dalam struktur tata ruang kota Surabaya

Kelurahan Airlangga merupakan salah satu wilayah administrasi yang ada di kecamatan Gubeng kota Surabaya, yang tata guna lahannya diarahkan oleh pemerintah sebagai sarana fasilitas umum seperti pusat kesehatan dan pusat pendidikan untuk Jawa Timur bahkan sampai ke kawasan Indonesia bagian Timur.



Gbr. 4.3. Peta Tata Guna Lahan Kota Surabaya Tahun 2005
Sumber: RTRW Kota Surabaya

1. Konsep struktur tata ruang kelurahan Airlangga

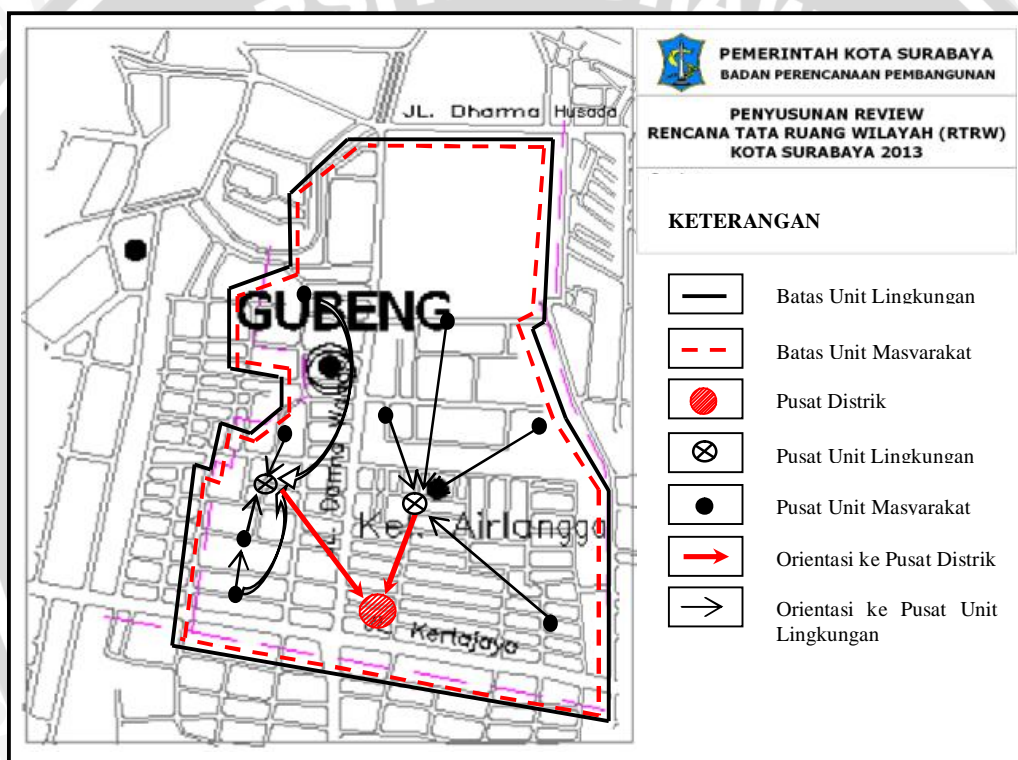
Konsep tata ruang kota merupakan pedoman dan arahan bagi rencana tata ruang kelurahan Airlangga. Konsep tata ruang ini merupakan bentuk ideal tata ruang suatu wilayah/ kawasan tanpa melihat keterbatasan ruang secara rinci, sehingga konsep tata ruang tersebut merupakan penyederhanaan dari tata ruang kawasan.

Konsep tata ruang kawasan dibuat berdasarkan hubungan fungsional antar kegiatan yang ada di dalam kelurahan Airlangga dan pola ruang yang ada. Secara garis

besar komponen-komponen kegiatan yang direncanakan di kelurahan Airlangga dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu:

- a. Kegiatan komersial, misalnya perdagangan dan jasa.
- b. Kegiatan sosial-budaya/ non komersial, misalnya kegiatan pendidikan, kesehatan, perumahan, pemerintahan, hiburan dan olahraga.

Di kelurahan Airlangga intensitas kegiatan meninggi cenderung ke bagian timur dan sebagian kecil ke bagian barat. Intensitas kegiatan sedang ada di bagian tengah dari utara ke selatan dan pada bagian timur laut. Ditinjau dari pola sebaran pelayanannya dapat dikatakan bahwa struktur pusat pelayanan di kelurahan Airlangga cenderung di bagian utara dan sebagian kecil bagian barat dan selatan.



Gbr. 4.4. Struktur Kegiatan Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng, Surabaya Tahun 2010 – 2013

Sumber: Badan Perencanaan Pembangunan Pemerintah Kota Surabaya

2. Tingkat pelayanan

Fasilitas yang terdapat di kelurahan Airlangga antara lain fasilitas pendidikan di bagian utara-selatan yaitu Universitas Airlangga dan beberapa sekolah, fasilitas peribadatan yang sudah mencukupi. Fasilitas kesehatan yang ada di kelurahan Airlangga terdiri dari beberapa puskesmas, posyandu, apotek dan RSUD dr. Soetomo yang merupakan rumah sakit terbesar dan terlengkap di Indonesia bagian timur,

sehingga menjadi rujukan untuk pasien yang berasal dari luar kota Surabaya. Fasilitas hiburan (olahraga dan kesehatan) masih sangat kurang.

Tabel 4.3. Jenis-Jenis Fasilitas yang Ada di Kelurahan Airlangga Tahun 2010

NO.	Jenis Fasilitas	Jumlah Fasilitas	
		Yang Ada	Kebutuhan
1.	Fasilitas Pendidikan		
	§ Sekolah Taman Kanak-kanak	16	28
	§ Sekolah Dasar	14	18
	§ Sekolah Menengah Pertama	3	5
	§ Sekolah Menengah Atas	1	2
	§ Perguruan Tinggi	1	1
2.	Fasilitas Peribadatan		
	§ Langgar	10	8
	§ Masjid Kecil	8	2
	§ Masjid Besar	2	1
3.	Fasilitas Kesehatan		
	§ Rumah Sakit	2	3
	§ Posyandu	2	8
	§ Puskesmas Pembantu	1	2
	§ Puskesmas	1	4
	§ Apotik	6	8
4.	Fasilitas Olahraga		
	§ Olahraga Kecil	5	8
	§ Olahraga Besar	2	1
5.	Fasilitas Hiburan		
	§ Balai Pertemuan	0	8
	§ Balai Kesenian/ Budaya	0	2
6.	Fasilitas Pemerintahan		
	§ Balai RW	8	8
	§ Kantor Kelurahan	1	1
1.	Fasilitas Penginapan		
	§ Hotel Berbintang	0	
	§ Hotel Melati	0	

Sumber: RTRK Kelurahan Airlangga tahun 2010 – 2013

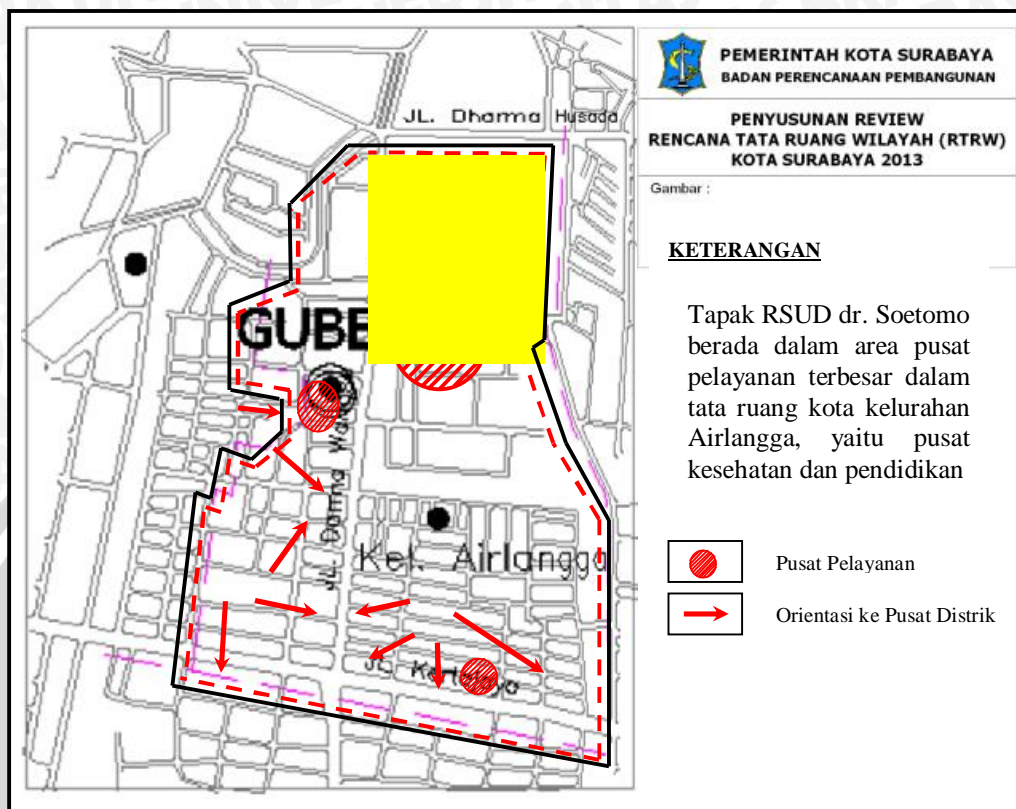
Fasilitas penginapan/ hotel dapat dikatakan belum memenuhi kebutuhan, karena hanya terdapat penginapan liar berupa kamar kos yang disewakan dalam kurun waktu harian, sedangkan untuk hotel belum terdapat di kelurahan Airlangga.

4.1.6. Fungsi dan arahan kebijakan kelurahan Airlangga dalam struktur ruang tata kota Surabaya

1. Penggunaan lahan dan fungsi kelurahan Airlangga

Rencana penggunaan lahan khususnya untuk pelayanan kesehatan telah sesuai dengan ketentuan dari Departemen Kesehatan dan Departemen Pariwisata, fasilitas yang perlu dikembangkan di kelurahan Airlangga ialah rencana pembangunan Hotel Rumah Sakit di RSUD dr. Soetomo sebagai fasilitas penginapan yang dapat dimanfaatkan baik

oleh keluarga pasien, pasien rawat jalan maupun masyarakat umum yang memerlukan akomodasi penginapan di kelurahan Airlangga dan sekitarnya.



Gbr. 4.5. Orientasi Pelayanan Kelurahan Airlangga

Sumber: Badan Perencanaan Pembangunan Pemerintah Kota Surabaya

Sesuai dengan RTRW Surabaya 2010 - 2013, kelurahan Airlangga mempunyai fungsi sebagai pusat pelayanan dengan skala luas (tidak hanya meliputi kota Surabaya, tetapi sampai ke kawasan timur Indonesia). Diantaranya:

- Pusat kesehatan bagi Jawa Timur, bahkan Timur Indonesia.
- Pusat pendidikan bagi Jawa Timur, bahkan Timur Indonesia.
- Pusat pelayanan distrik.
- Pusat perdagangan bagi kota Surabaya bagian timur – selatan.

Untuk mendukung kegiatan tersebut diatas maka perlu adanya fasilitas pendukung yang perlu dikembangkan, seperti kegiatan jasa transportasi, perumahan, jasa penginapan/ hotel dan pelayanan pendukung lainnya. Berdasarkan hasil analisa dan beberapa pertimbangan, sektor yang dominan di kelurahan Airlangga adalah sektor pelayanan umum dan perumahan, sedangkan sektor jasa di bidang penginapan dapat dikatakan sangat tidak mencukupi.

2. Penataan bangunan

- KDB, KLB, TLB, dan tampilan bangunan

- § Koefisien Dasar Bangunan (KDB) yang diijinkan maksimal 50 %, dikarenakan tapak bangunan merupakan lahan milik RSUD dr. Soetomo.
 - § Koefisien Lantai Bangunan (KLB) yang diijinkan 0,6 – 1,7 %.
 - § Tinggi Lantai Bangunan (TLB) yang diijinkan 1 – 8 lantai.
 - § Tampilan bangunan managerial rumah sakit dan IRN yang terletak di Jl. Prof. DR. Moestopo (bagian utara kompleks RSUD dr. Soetomo) tetap dipertahankan dengan gaya arsitektur kolonial Belanda karena merupakan cagar budaya. Sedangkan untuk bangunan-bangunan IRJ, Pusat Diagnostik, IRD, Pusat Bedah dan GRIU yang terletak di Jl. Dharmawangsa hingga Jl. Airlangga mengalami perubahan gaya kearah bangunan modern.
- b. Garis sempadan bangunan dan jarak antar bangunan adalah 8 - 12 m²

4.2. Tinjauan Komplek RSUD dr. Soetomo Surabaya

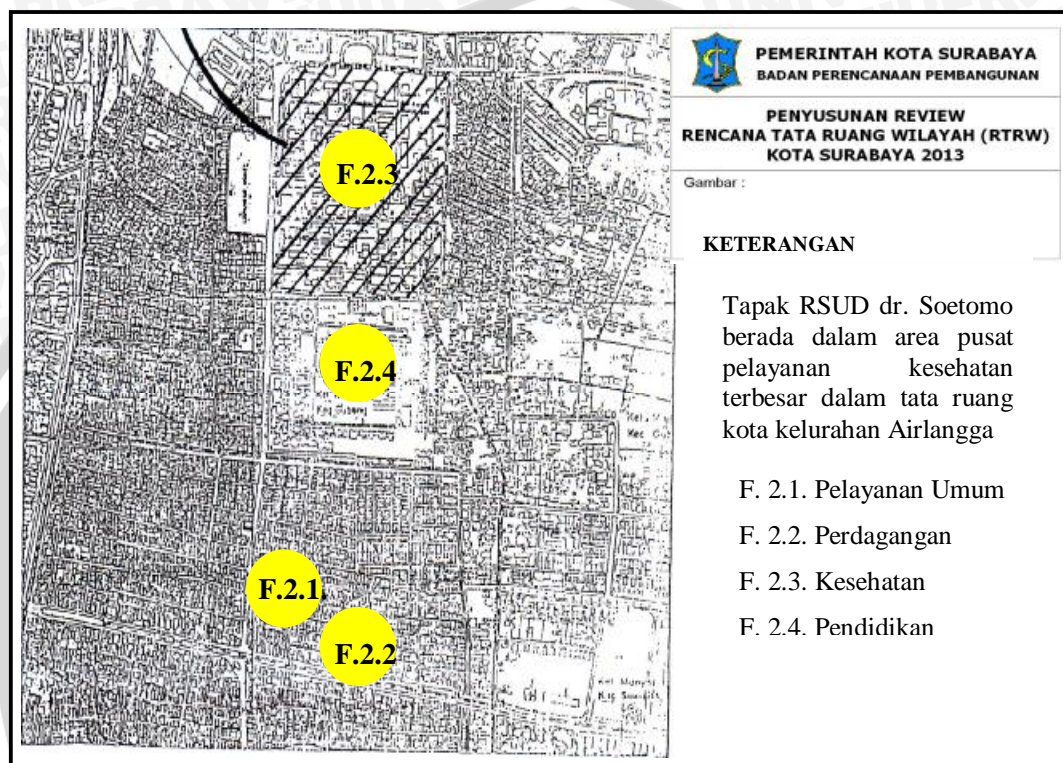
4.2.1. Letak administrasi RSUD dr. Soetomo Surabaya

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soetomo Surabaya secara administratif terletak dalam wilayah pusat kota yang terletak di Jl. Mayjend. Prof. Dr. Moestopo No. 6 – 8, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng, Surabaya. Disekitarnya terdapat berbagai macam aktivitas, antara lain pendidikan, permukiman, perdagangan dan kesehatan.

RSUD dr. Soetomo memiliki peruntukan lahan sebagai area pelayanan umum yang di dalamnya termasuk fasilitas kesehatan seperti yang tercantum dalam RTRK Kelurahan Airlangga. Adapun batas-batas lahan RSUD dr. Soetomo dan karakteristiknya adalah sebagai berikut:

1. Utara, berbatasan dengan Jl. Mayjen Prof. DR. Moestopo yang arus lalu lintasnya cukup ramai dan di sekitarnya terdapat berbagai macam kegiatan masyarakat terutama pendidikan (Kampus B Universitas Airlangga), permukiman penduduk, perdagangan dan jasa serta RS Husada Utama.
2. Timur, berbatasan dengan Jl. Karangmenjangan dengan kepadatan arus lalu lintas sedang dan tingkat kebisingannya cukup rendah. Selain itu juga berbatasan dengan bangunan instalasi milik PemProv Jatim, permukiman penduduk serta bangunan perdagangan dan jasa.
3. Selatan, berbatasan dengan Jl. Airlangga yang dipadati dengan kegiatan pendidikan (Kampus A Universitas Airlangga), perumahan penduduk dan bangunan milik PemProv Jatim.

4. Barat, berbatasan dengan Jl. Dharmawangsa yang kepadatan arus lalu lintasnya relatif sangat tinggi dan tingkat kebisingannya juga sangat tinggi. Terdapat kompleks permukiman penduduk yang padat, dimana banyak terdapat rumah yang disewakan sebagai penginapan/ kos dengan kurun waktu harian. Selain itu juga terdapat lapangan olahraga *hockey*, PKL, bangunan peribadatan serta bangunan perdagangan dan jasa.



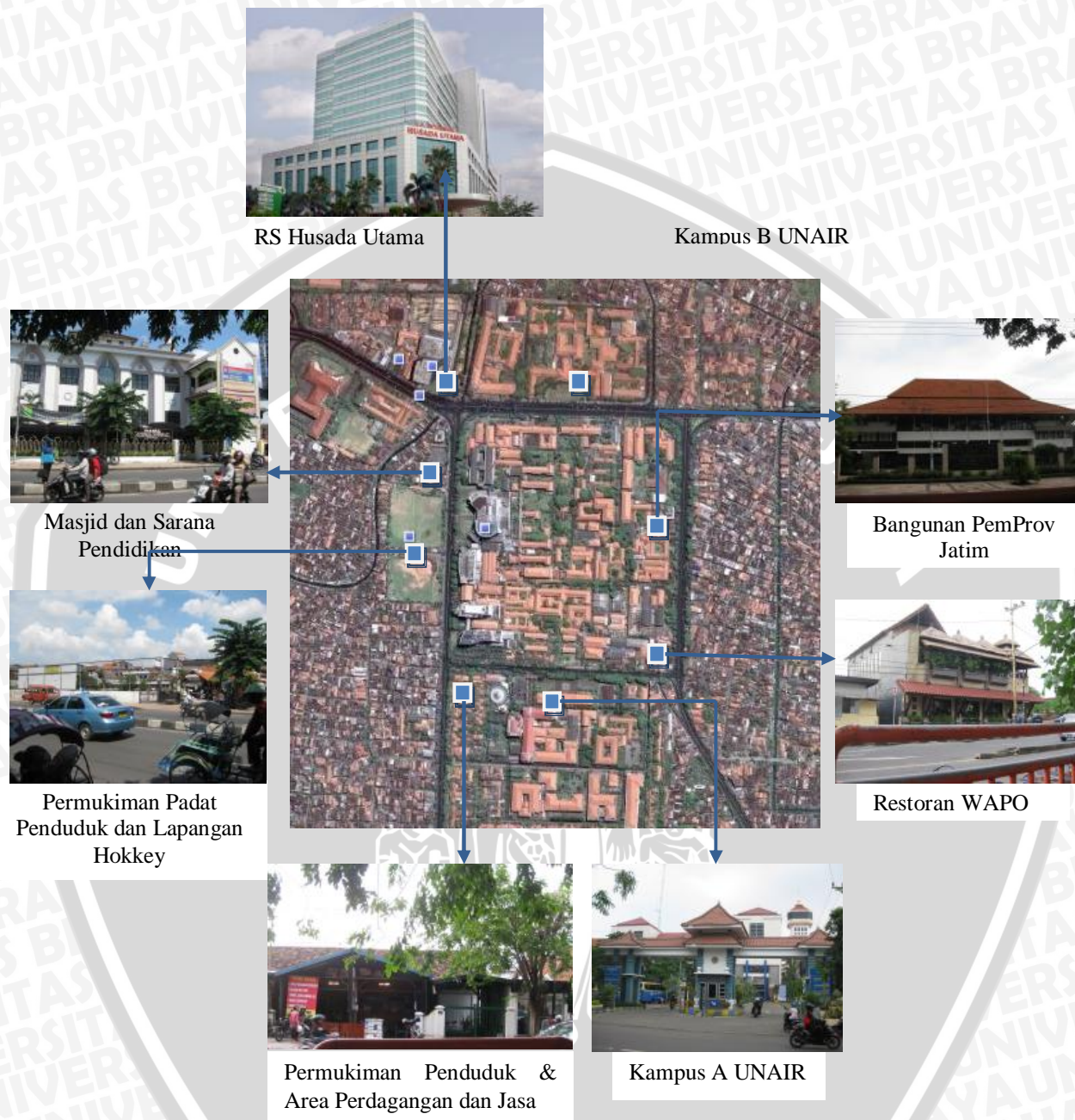
Gbr. 4.6. Rencana Struktur Kegiatan Kelurahan Airlangga
Sumber: Badan Perencanaan Pembangunan Pemerintah Kota Surabaya

Kondisi topografi kompleks RSUD dr. Soetomo relatif datar, oleh sebab itu air yang ada di kelurahan Airlangga bergerak/ mengalir dengan kecepatan yang sangat rendah. Hal tersebut mengakibatkan sering terjadinya banjir/ genangan air pada waktu musim hujan terutama di sepanjang Jl. Dharmawangsa dan Jl. Airlangga. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan sistem drainase.

Dari data eksisting tersebut, maka dapat disimpulkan potensi dan kelemahan dari letak administratif RSUD dr. Soetomo adalah sebagai berikut:

1. Potensi : - Pencapaian menuju tapak/ lokasi relatif mudah
- Utilitas kota tersedia
2. Kelemahan : Berada di pusat kota Surabaya sehingga rawan terjadi macet karena tingkat kepadatan lalu lintasnya cukup tinggi dan tingkat polusi serta kebisingannya relatif tinggi serta rawan terjadi banjir.

Kelemahan tersebut merupakan satu hal yang cukup vital bagi lokasi rumah sakit yang memerlukan ketenangan, kenyamanan dan bebas dari polusi.



Gbr. 4.7. Batas Administratif Komplek RSUD dr. Soetomo
Sumber: Dokumentasi Pribadi

4.2.2. Fungsi kegiatan

RSUD dr. Soetomo ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas A sebagai rumah sakit pelayanan, pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk Wilayah Indonesia Timur dengan kapasitas 1.505 tempat tidur. Dengan demikian aktivitas yang berlangsung di dalamnya sangat kompleks meliputi pelayanan medis dan pelayanan penunjang sesuai dengan standar rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Kesehatan.

Berikut ini adalah beberapa visi dan misi RSUD dr. Soetomo:

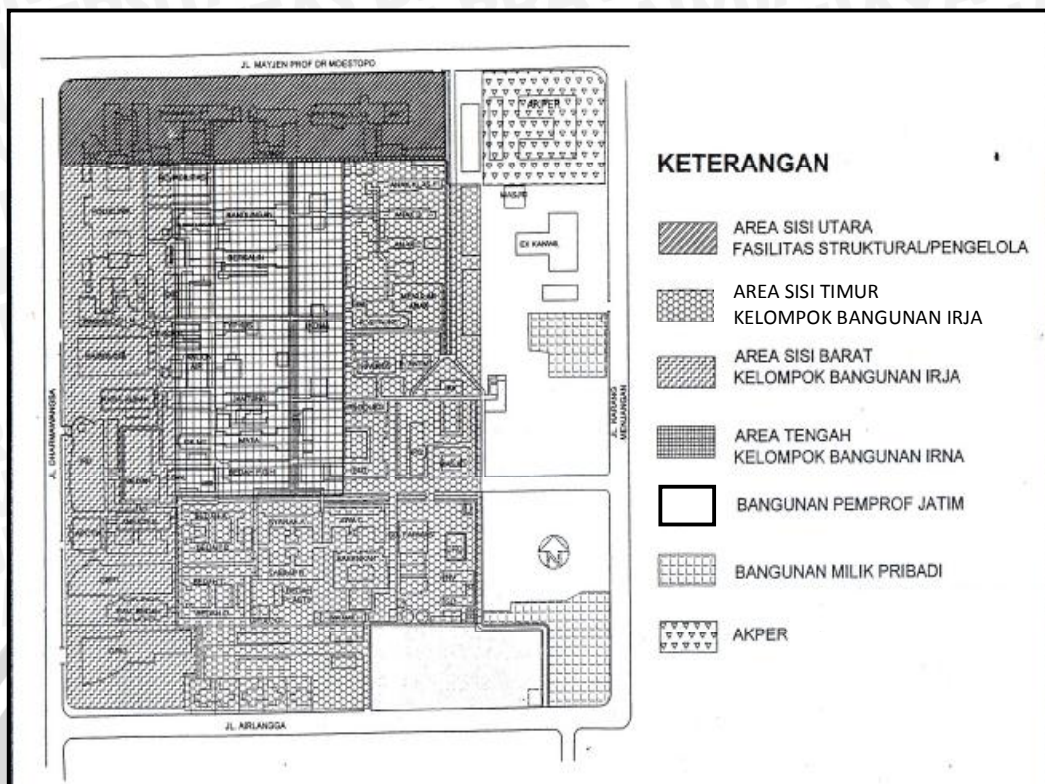
1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, informatif, efektif, efisien, manusiawi dan memuaskan.
2. Menyelenggarakan pelayanan rujukan tertinggi.
3. Mendorong terwujudnya sumber daya manusia yang profesional, akuntabel dan berorientasi pelanggan.
4. Melaksanakan pendidikandan penelitian yang menunjang pelayanan kesehatan prima, baik dalam skala nasional maupun internasional.
5. Memberikan pelayanan dengan tetap memperhatikan aspek sosial ekonomi.

Saat ini pelayanan medis dan penunjang yang terdapat di RSUD dr. Soetomo antara lain:

1. Pelayanan Medik
 - a. Medical Check Up
 - b. Dokter Umum
 - c. Dokter Gigi
 - d. Dokter Spesialis/ Sub-Spesialis (Anak, Bedah, Kebidanan & Kandungan, Penyakit Dalam, Syaraf, THT, Mata, Paru, Kulit & Kelamin, Jantung, Bedah Tulang, Alergi, Rehabilitasi Medis, Akupuntur, Geriatri)
2. Pelayanan Penunjang

a. Laboratorium Patologi Klinik	k. Echocardiografi
b. Laboratorium Patologi Anatomi	l. Treadmill
c. X-Ray	m. EEG
d. CT-Scan	n. EMG
e. MRI	o. TUR
f. USG	p. Laparoskopi
g. Endoskopi	q. Konsultasi Gizi
h. ESWL	r. Farmasi
i. Angiografi	s. Hemodialisa
j. ECG	t. Fisioterapi
3. Fasilitas

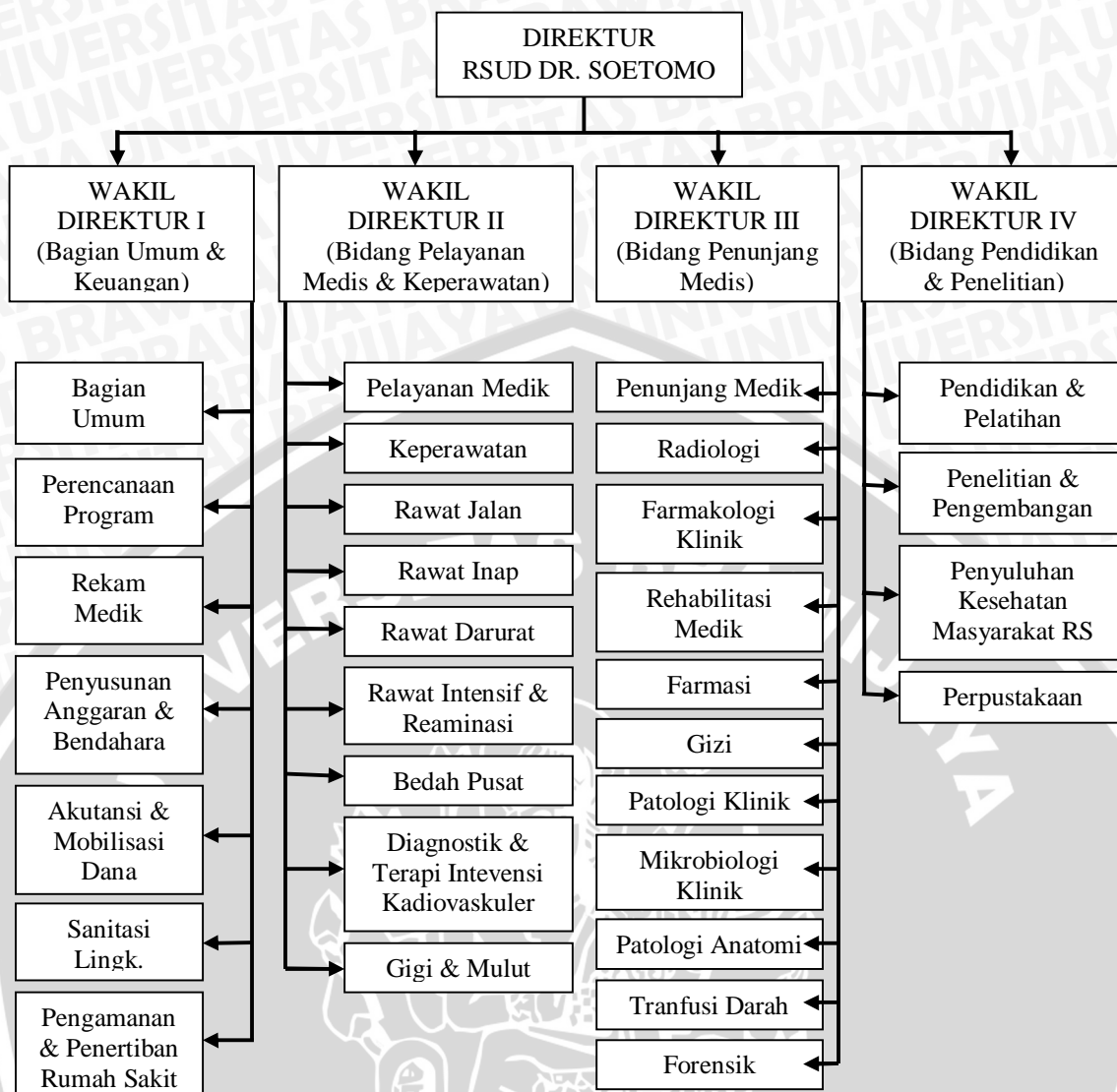
a. UGD 24 Jam	d. Kamar Bedah	g. NICU
b. Rawat Inap	e. ICU	h. Stroke Unit dan Burn Unit
c. Rawat Jalan	f. ICCU	



Gbr. 4.8. Pengelompokan Fasilitas RSUD dr. Soetomo
Sumber: Masterplan Renovasi RSUD dr. Soetomo

Bagian Hunian Aktivitas fungsional pada kompleks RSUD dr. Soetomo dapat diterjemahkan dari pelaku-pelaku kegiatan yang tergambar dalam struktur organisasi rumah sakit, tenaga medis dan non-medis serta pasien yang ada di RSUD dr. Soetomo. Dengan demikian pengelompokan-pengelompokan fasilitas fisik tersebut berkaitan dengan para pelaku kegiatan di rumah sakit. Jumlah Sumber Daya Manusia di RSUD dr. Soetomo hingga saat ini meliputi:

1. Tenaga Medis
 - a. Dokter Umum 178 Orang
 - b. Dokter Spesialis 233 Orang
 - c. Dokter Gigi 29 Orang
 - d. Dokter Gigi Spesialis 10 Orang
 - e. Residen - Orang
2. rawat 856 Orang
3. Paramedis non perawat 282 Orang
4. Non Medis 721 Orang



Gbr. 4.9. Struktur Organisasi RSUD dr. Soetomo
Sumber: Surat Keputusan Menteri No. 188/4/36664/350/SK/1997

4.2.3. Kondisi eksisting tapak

1. Sirkulasi

a. Sirkulasi menuju tapak

Tapak Hotel Rumah Sakit ini terletak di dalam kompleks RSUD dr. Soetomo. Pencapaian dari luar tapak ke dalam kompleks RSUD dr. Soetomo dapat dicapai melalui *Main Entrance* dan *Side Entrance*. *Main entrance* dapat diakses melalui Jl. Prof. DR. Moestopo merupakan akses utama menuju ke dalam kompleks RSUD dr. Soetomo yang banyak digunakan oleh pengelola menuju bagian management dan administrasi serta oleh pasien dan pengunjung GRIU. Selain itu masih terdapat beberapa main entrance lain yang bergantung dari gedung yang akan dituju, begitu halnya dengan *side entrance*.



KETERANGAN :

1. Jl. Dharmawangsa
Merupakan jalan lokal sekunder II dengan arus kepadatan sedang – tinggi, dilalui angkutan umum untuk mencapai tapak dari pusat kota. Merupakan *Main Entrance* untuk IRJ, GDPT, IRD, GBPT dan Graha Amerta dan merupakan *side entrance* menuju kompleks RSUD dr. Soetomo
2. Jl. Airlangga
Merupakan jalan lokal sekunder I dengan kepadatan arus lalu lintas rendah - sedang, dilalui angkutan umum untuk mencapai tapak dari pusat kota. Merupakan *side entrance* dari Graha Amerta dan merupakan *service entrance*. Nantinya jalan ini merupakan *Main Entrance* menuju Hotel Rumah Sakit
3. Jl. Karangmenjangan
Merupakan jalan arteri sekunder dengan arus kepadatan sedang – tinggi, dilalui angkutan umum untuk mencapai tapak dari pusat kota. Merupakan *service entrance*
4. Jl. Prof. DR. Moestopo
Merupakan jalan kolektor sekunder dengan arus kepadatan sedang – tinggi, dilalui angkutan umum untuk mencapai tapak dari pusat kota. Merupakan *Main Entrance* untuk bagian management dan administrasi serta GRIU.
5. Merupakan area parkir dan sirkulasi kendaraan

Gbr. 4.10. Entrance Menuju Komplek RSUD dr. Soetomo
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Pada *Main Entrance* tapak yang terletak di Jl. Prof. DR. Moestopo kurang lebar dan bertemu langsung dengan jalan raya yang padat arus lalu lintasnya tanpa ada ruang transisi antara jalan raya dengan rumah sakit. Lebar *Main Entrance* juga terlalu sempit untuk dilalui dua kendaraan roda empat. *Entrance* yang menuju bangunan pelayanan dan penunjang medis serta GRIU tersembunyi. Sedangkan *Site Entrance* tapak terletak di Jl. Dharmawangsa dan Jl. Airlangga. Arus lalu lintas di Jl. Dharmawangsa yang merupakan jalan lokal sekunder dengan arus kepadatan sedang – tinggi, selain itu *main entrance* menuju bangunan IRJ (poliklinik), GDPT, IRD, GBPT dan Graha Amerta terletak pada jalan ini. Selain site entrance, pada Jl.

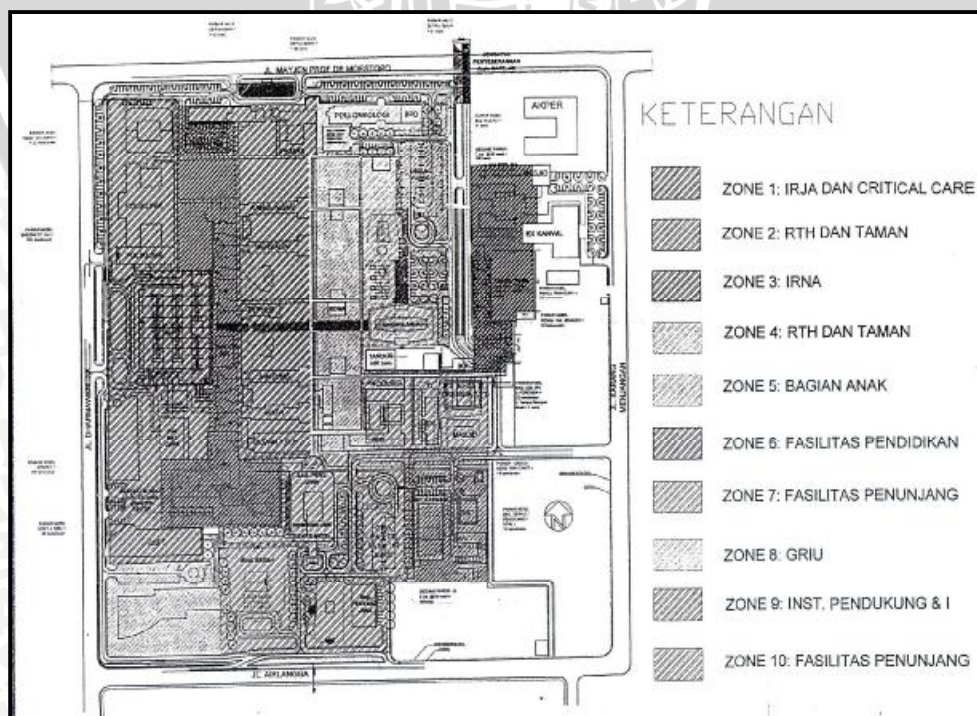
Pada sirkulasi antar bangunan sudah terdapat adanya perbedaan sirkulasi antara bangunan medis dan bangunan servis. Pola sirkulasi pejalan kaki yang berupa selasar dirancang sesuai dengan ketinggian dan pemandangan yaitu dengan membelah *open space* sehingga mengurangi kesan membosankan. Lebar selasar/ koridor yang menghubungkan antar bangunan sudah memenuhi standart yaitu 2,5 – 3 m dan selasar dipecah menjadi segmen-segmen yang pendek agar tidak terlalu panjang dan mudah diingat. Jalan aspal dan paving digunakan untuk sirkulasi kendaraan dan juga tempat parkir. Saat ini lahan parkir yang ada di kompleks RSUD dr. Soetomo sudah tidak mampu menampung kendaraan pengunjung, keluarga pasien, karyawan, maupun dokter. Sehingga untuk mengatasi kesemrawutan tersebut, maka sesuai dengan masterplan pihak rumah sakit juga berencana membangun gedung parkir.

c. Sirkulasi dalam bangunan

Sirkulasi dalam bangunan lebarnya kurang memenuhi standart, hanya 2 meter, sedangkan menurut standart 2,5 – 3 m. Hal ini menyebabkan kurangnya kebebasan bergerak bagi pasien maupun tenaga medis. Selain itu belum terdapat perbedaan pintu masuk yang jelas untuk pengunjung dengan staf/ paramedis. Dengan kata lain sirkulasi medis dan umum menjadi satu, yaitu koridor sirkulasi pasien dan staf tidak dipisahkan dengan umum sehingga terkadang menghambat kinerja perawat.

2. Zonifikasi tapak

Berdasarkan kondisi eksisting kompleks RSUD dr. Soetomo terbagi dalam beberapa zona yaitu:

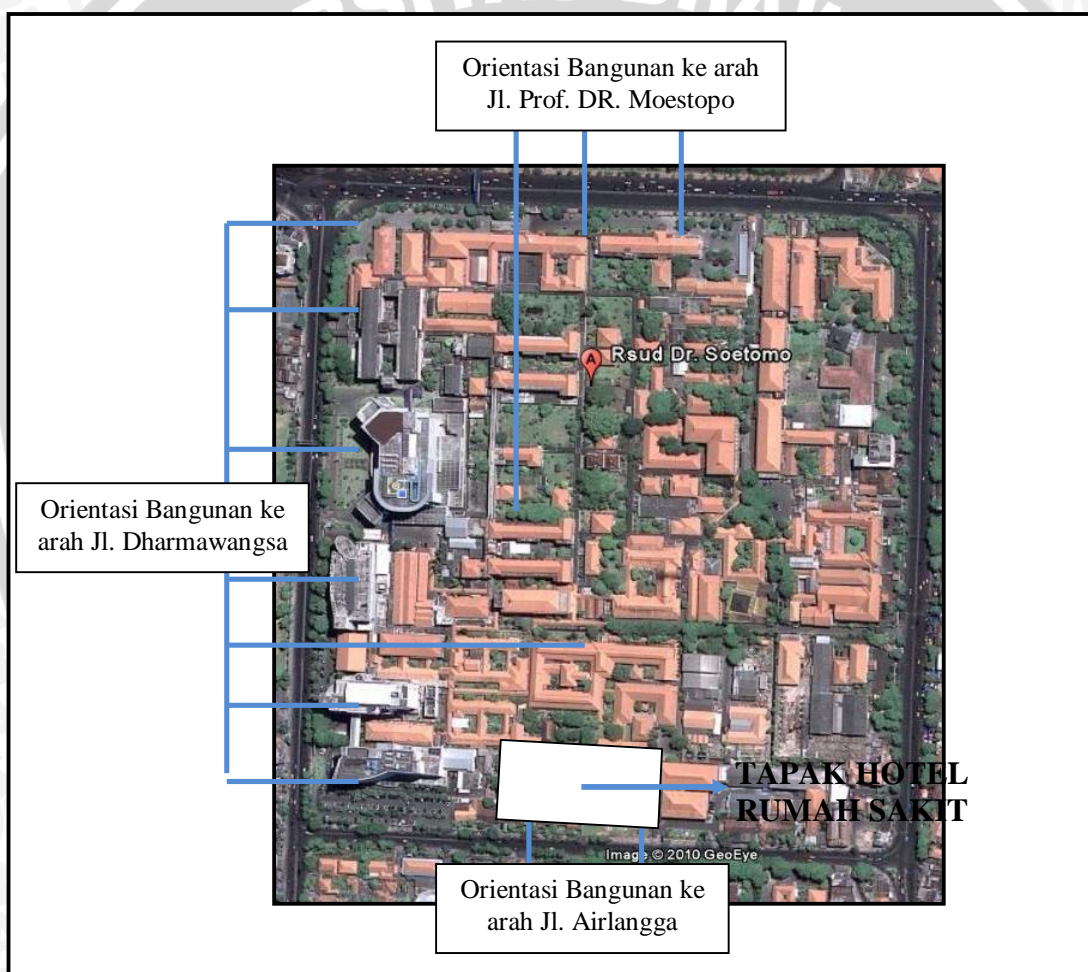


Gbr. 4.12 Zoning RSUD dr. Soetomo

Sumber: Masterplan Renovasi RSUD dr. Soetomo

3. Tata massa

Komplek RSUD dr. Soetomo Surabaya yang terdiri dari beberapa massa bangunan terletak di atas areal lahan seluas $\pm 17,5$ Ha. Rumah sakit ini terdiri dari bangunan lama dan beberapa bangunan baru. Bangunan lama yang terletak disepanjang Jl. Prof. DR. Moestopo telah mengalami renovasi tanpa merubah tampilan bangunan seperti bangunan untuk fasilitas struktural/pengelola rumah sakit serta IRJ dan juga IRNA. Sedangkan beberapa bangunan baru yang desain tampilannya sudah mulai berubah dan mengadopsi gaya modern, seperti IRJ (poliklinik), GDPT, IRD, GBPT dan Graha Amerta yang merupakan gedung rawat inap utama (GRIU), dimana semua gedung baru ini terletak di Jl. Dharmawangsa.



Gbr. 4.13. Tata Massa Orientasi Bangunan di Komplek RSUD dr. Soetomo
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Tata massa bangunan RSUD dr. Soetomo cukup teratur. Pengelompokan massa bangunan didasari oleh pola kedekatan fungsi ruang dan hubungan antar ruang yang sudah terorganisir dengan baik dan sesuai dengan standart sirkulasi rumah sakit serta UU Kesehatan. Massa dasar bangunan-bangunan yang ada di komplek RSUD dr.

Soetomo berbentuk segi empat dan terorganisir dalam konfigurasi semi grid dan linier sesuai dengan pengelompokan berdasarkan kedekatan fungsi dari tiap bangunan. Setiap massa bangunan mewakili kelompok aktivitas fungsionalnya. Konfigurasi semi grid dan linier menunjukkan pola massa yang membentuk aksis tegak lurus satu dengan lainnya serta terorganisir oleh aksis tersebut. Dari pola tersebut terbentuk pengelompokan massa yang membentuk ruang-ruang fungsional dan ruang terbuka hijau diantaranya.

Bentuk tapak dan pola tata massa membentuk tiga orientasi, yaitu orientasi ke arah Jl. Prof. Dr. Moestopo, Jl. Dharmawangsa dan Jl. Airlangga. Orientasi pertama dibentuk oleh susunan massa bangunan fasilitas struktural/ pengelola rumah sakit dan IRNA. Tinggi bangunan pada area sisi utara dipertahankan pada ketinggian 1 – 2 lantai. Orientasi kedua dibentuk oleh bangunan-bangunan baru yang bentukan massanya tidak lagi segi empat, tetapi digabungkan dengan bentukan lengkung untuk mengesankan bangunan yang lebih dinamis dan berkesan modern. Bangunan tersebut antara lain adalah IRJ (poliklinik), GDPT, IRD, GBPT dan Graha Amerta yang merupakan bangunan *middle rise* dengan ketinggian bangunan sekitar 1 – 7 lantai. Gedung Graha Amerta memiliki dua orientasi yaitu ke arah Jl. Dharmawangsa dan Jl. Airlangga, karena lokasinya terletak di lahan pojok. Selain itu orientasi bangunan ke arah Jl. Airlangga juga dibentuk oleh kompleks rumah dinas. Sedangkan orientasi ke dalam tapak berorientasi pada ruang/ taman terbuka ditengah yang terbentuk oleh *cluster* bangunan.

4. Ruang luar

Ruang luar yang terdapat di kompleks RSUD dr. Soetomo antara lain adalah taman yang terletak di depan bangunan dan jalur hijau tepi jalan di sepanjang pedestrian serta ruang luar yang terbentuk di tengah cluster bangunan dimanfaatkan sebagai ruang terbuka hijau dan taman. RTH dan taman ini dapat berfungsi sebagai buffer terhadap kebisingan dan juga polusi udara di dalam rumah sakit. Selain itu diharapkan dengan adanya ruang luar dapat memberikan rasa nyaman dan tenang kepada penghuni rumah sakit serta dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pasien.

4.2.4. Kondisi eksisting bangunan

1. Aktivitas dan perwadahan fungsi

Sebagai sebuah kompleks bangunan rumah sakit, aktivitas dan perwadahan fungsi di kompleks RSUD dr. Soetomo berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan

publik. RSUD dr. Soetomo merupakan Rumah Sakit Kelas A yang berfungsi sebagai rumah sakit pelayanan, pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk Wilayah Indonesia Timur. Dengan demikian aktivitas yang berlangsung di dalamnya sangat kompleks meliputi pelayanan medis, fasilitas pendidikan, administrasi dan pelayanan penunjang lainnya.

Identifikasi fungsi-fungsi bangunan yang ada di kompleks RSUD dr. Soetomo Surabaya, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Fungsi dan Luasan Bangunan di Komplek RSUD dr. Soetomo

No.	Nama Bangunan	Fungsi Bangunan
1.	Gedung Rawat Inap Utama (Graha Amerta)	Gedung rawat inap utama
2.	Gedung Bedah Pusat Terpadu (GBPT)	Gedung tindakan bedah dan paviliun bedah
3.	Instalasi Rawat Darurat (IRD)	Gedung rawat darurat
4.	Gedung Diagnostik Pusat Terpadu (GDPT)	Gedung untuk mendiagnosa, CT Scan, Radiologi dan sebagainya
5.	Poliklinik (IRJ)	Gedung rawat jalan, rehabilitasi dan fisioterapi
6.	PKMRS dan BPD	Gedung Struktural & Pengelola
7.	IRNA	Bangsral rawat inap bersalin & kandungan, typus, jantung, mata, bedah dan syaraf
8.	IRNA Anak	Bangsral rawat inap anak
9.	Instalasi Jiwa	Bangsral rawat jiwa
10.	Instalasi Farmasi	Pelayanan Farmasi
11.	Instalasi Forensik dan IPS	Forensik
12.	Instalasi Gizi dan Produksi	Gizi dan Produksi
13.	PPDS	Lab. pertemuan, pelatihan skill
14.	Gedung Parkir	Parkir
15.	Masjid	Tempat Ibadah
16.	Rumah Duka	Kamar mayat

Sumber: Rencana Program RSUD dr. Soetomo

2. Arsitektur bangunan

a. Pola ruang

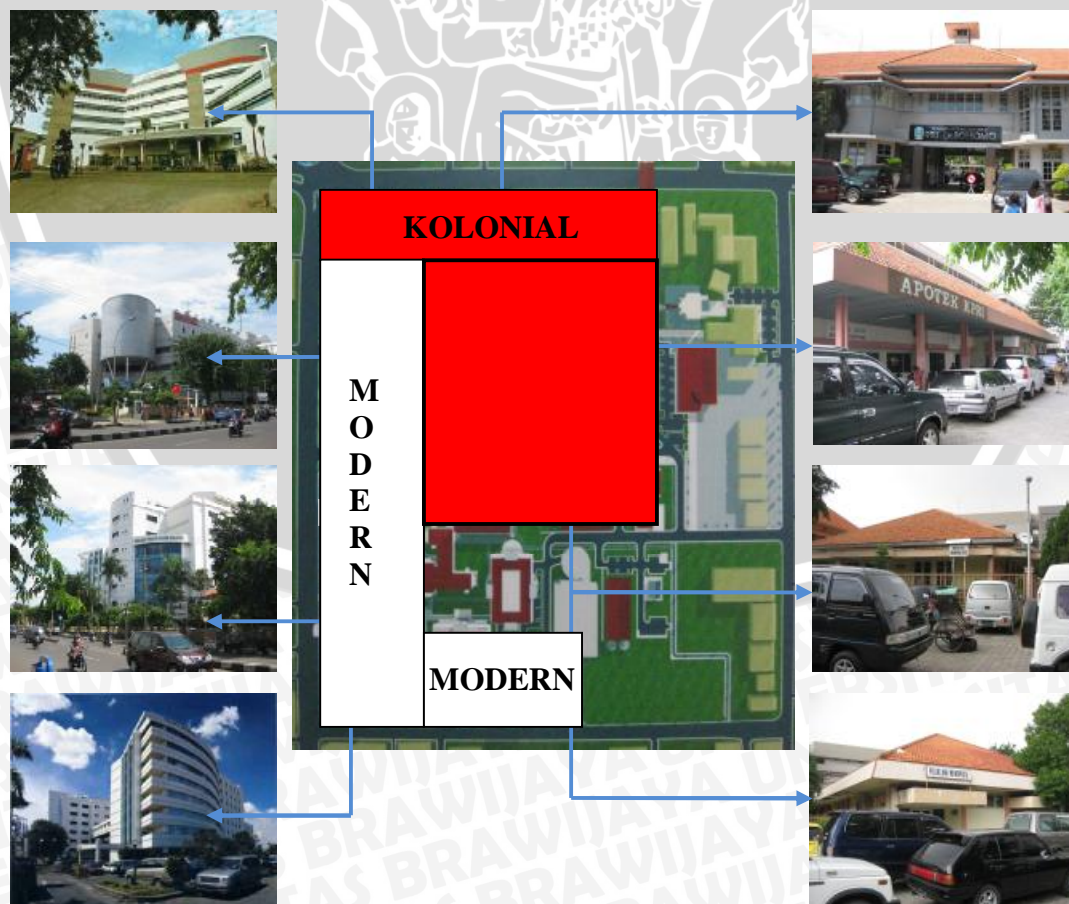
Hampir seluruh bangunan yang terdapat di kompleks RSUD dr. Soetomo mempunyai bentuk dasar segi empat. Namun terdapat variasi massa pada beberapa bangunan baru dengan mengkombinasikan anatara bentukan segi empat dan lengkung untuk menghadirkan kesan modern, selain itu hal ini dimungkinkan karena kebutuhan fungsional dan letak bangunan dalam tapak. Perbandingan lebar dan panjang massa bangunan antara 1:3 sampai dengan 1:5.

Organisasi ruang mempunyai pola grid dengan masing-masing bangunan mempunyai pola yang berbeda-beda, namun dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu pola memusat, linier dan grid. Organisasi memusat terdapat pada Gedung Diagnostik Pusat Terpadu (GDPT), dimana susunan ruangnya membentuk orientasi ke tengah.

Organisasi terbentuk pada gedung-gedung instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap dan GRIU Graha Amerta Instalasi rawat inap terbagi menjadi beberapa massa bangunan berbentuk persegi panjang yang diklasifikasikan berdasarkan spesialisasi penyakit, Tiap rawat inap dihubungkan oleh sirkulasi berupa koridor dengan dinding terbuka dan ruang terbuka hijau berupa taman. Pola massa membentuk pola grid dimana area rawat inap terletak di tengah kompleks bangunan. Sedangkan organisasi grid terbentuk pada bangunan gedung farmasi dan forensik, yang terlihat susunan ruang yang membentuk proporsi massa yang hampir sebanding.

b. Bentuk dan tampilan bangunan

Arsitektur bangunan eksisting RSUD dr. Soetomo merupakan arsitektur kolonial dan tergolong sebagai bangunan cagar budaya peninggalan Belanda. Bangunan kantor administrasi dan pengelola rumah sakit serta instalasi rawat inap yang terletak di bagian utara tapak dan berorientasi ke Jl. Prof. Dr. Moestopo merupakan bangunan lama yang telah mengalami renovasi namun tetap mempertahankan keaslian bentuk selubung bangunan. Massa bangunan-bangunan tersebut memiliki bentuk dasar segi empat memanjang dari arah timur ke barat dan tersusun membentuk pola grid.



Gbr. 4.14. Tampilan Bangunan di Komplek RSUD dr. Soetomo
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Komplek RSUD dr. Soetomo pada awalnya merupakan Rumah Sakit Angkatan Laut *Central Burgerijike Ziekenhuis* (CBZ) yang dibangun oleh Kerajaan Belanda dibangun Rumah di desa Karangmenjangan. Dengan demikian, gambaran ini merujuk bahwa tampilan bangunan di kompleks RSUD dr. Soetomo didominasi oleh bentukan-bentukan arsitektur kolonial Belanda. Hal tersebut dapat dijumpai pada bagian ragam hias, bentukan kolom dan juga tampilan fasade bangunan.

Sesuai dengan SK. Menkes 51/Menkes/SK/1179 RSUD Dr. Soetomo ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas A sebagai rumah sakit pelayanan, pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk Wilayah Indonesia Timur. Oleh karena itu sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan menghadapi tantangan global rumah sakit ini, maka pihak rumah sakit terus melakukan renovasi dan pembangunan infrastruktur guna melengkapi berbagai tuntutan fasilitas medis maupun non-medis sesuai dengan standar rumah sakit internasional yang tersusun dalam Masterplan RSUD dr. Soetomo.

Namun dalam upaya renovasi dan pembangunan tersebut masih tetap mengacu pada "core value" sebagai rumah sakit pendidikan. Hal ini dikarenakan pengembangan tidak akan merubah seluruh bangunan lama, apalagi bangunan yang masuk kategori cagar budaya peninggalan Belanda. Sesuai dengan masterplan renovasi, bangunan yang terletak di Jl. Mayjend. Prof. Dr. Moestopo, tetap dipertahankan keaslian tampilan dan bentuk bangunan yang bergaya kolonial karena merupakan bangunan cagar budaya. Sedangkan beberapa bangunan baru disepanjang Jl. Dharmawangsa hingga Jl. Airlangga (dari utara – selatan) sudah mulai berubah ke arah bangunan *middle rise* yang menggunakan gaya modern seperti GDPT, IRD, GBPT dan Graha Amerta. Bentuk bangunan antara yang bangunan yang satu dengan yang lain berbeda dan terkesan kurang menyatu, namun apabila dicermati lebih lanjut terdapat beberapa unsur yang sama, seperti penggunaan unsur lengkung dan juga unsur warna putih.

Bangunan kantor merupakan bangunan penerima (*main entrance*) dengan tinggi 1-2 lantai, sedangkan rawat inap memiliki ketinggian 1 lantai. Tinggi bangunan untuk menciptakan skala yang tepat dengan bangunan sekitar dan skala manusia. Garis sempadan bangunan depan dan samping yang mengatur jarak kemunduran bangunan 4 – 8 m dari jalan dan bangunan eksisting. Pola ruang dan konstruksinya sama dengan pola gedung rawat inap rumah sakit pada umumnya dan dihubungkan dengan sirkulasi linier. Atap bangunan menggunakan atap perisai,

sedangkan tampilan bangunan bergaya kolonial dengan jendela yang lebar dan menggunakan warna pastel pada dinding bangunannya. Bangunan tersebut selaras (konteks) dengan bangunan-bangunan yang terdapat di sekitar kompleks RSUD dr. Soetomo seperti Gedung Kampus B Universitas Airlangga yang terletak di seberang Jl. Prof. Dr. Moestopo.

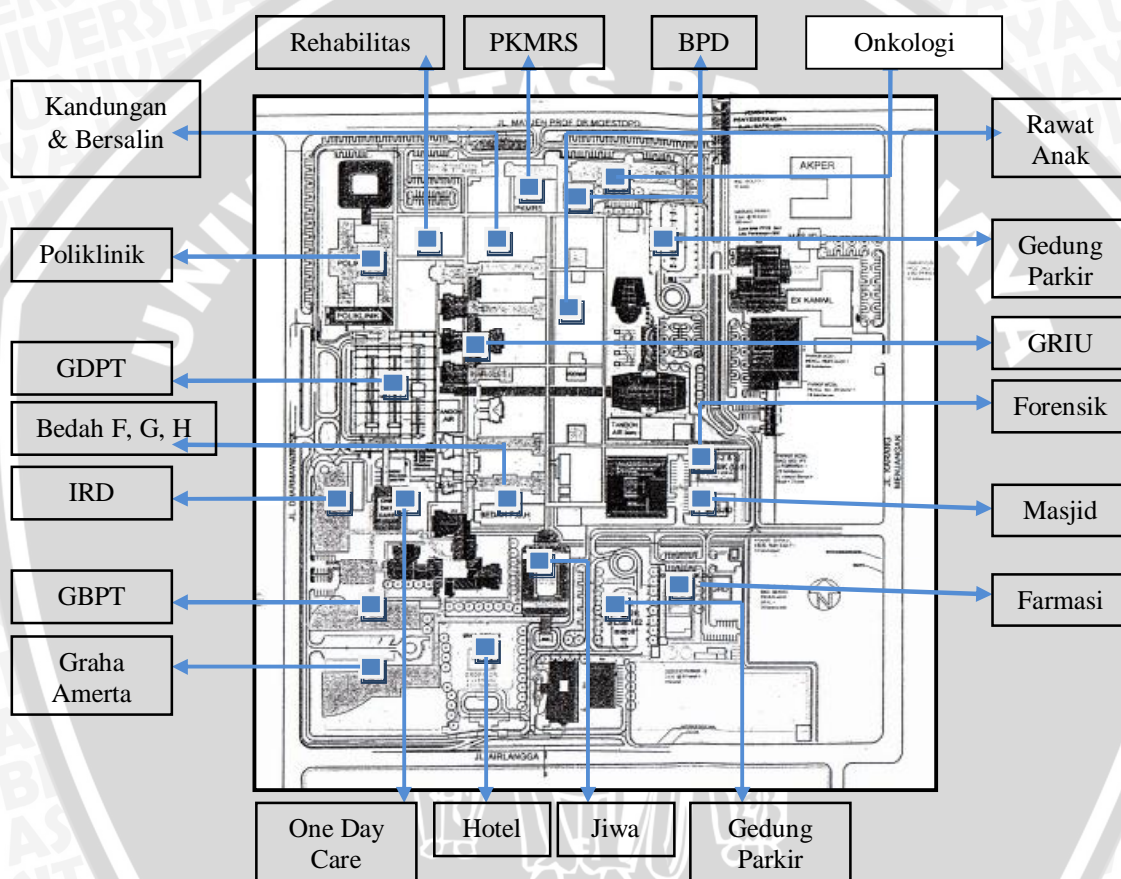
Sedangkan untuk bangunan baru yang terletak di sebelah timur dengan arah orientasi ke Jl. Dharmawangsa merupakan bangunan bergaya modern. Bentuk dasar bangunan tidak lagi persegi panjang tetapi terdapat penambahan variasi bentuk lengkung, tampilan, ketinggian, material dan warna bangunan yang sedikit kontras namun tetap kontekstual dengan bangunan lama dan bangunan di sekitarnya. Bangunan-bangunan baru tersebut sekilas terkesan berdiri sendiri-sendiri dengan kelebihan bentuk masing-masing bangunan. Namun apabila di amati lebih lanjut, terdapat kesamaan pola tata massa yang mengikuti sistem grid yang telah terbentuk sebelumnya dan juga proporsi dasar bangunan yang berbentuk segi empat memanjang, namun dengan variasi lengkung serta *subtractif* dan *adiktif* pada bagian-bagian tertentu. Selain itu sempadan bangunan terhadap jalan dan bangunan lainnya juga mengikuti sempadan bangunan eksisting. Bangunan-bangunan tersebut memiliki ketinggian 5-8 lantai dan menggunakan material serta perpaduan warna putih dan silver untuk menampilkan kesan modern. Selain itu bangunan menggunakan atap datar. Proporsi bukaan, lokasi pintu masuk, ukuran pintu dan jendela yang mengatur artikulasi rasio solid void pada dinding bangunan. Bangunan tersebut antara lain adalah IRJ/Poliklinik, GDPT, IRD, GBPT dan GRIU Graha Amerta. Semua bangunan yang terdapat pada kompleks ini dihubungkan oleh koridor yang terbuka dan membentuk pola tegak lurus.

4.2.5. Master plan RSUD dr. Soetomo

Rumah Sakit Umum dr. Soetomo Surabaya merupakan rumah sakit pendidikan tipe A. RSUD dr. Soetomo adalah rumah sakit terbesar dan terlengkap di Indonesia bagian timur dengan kapasitas 1.505 tempat tidur, sehingga menjadi rujukan untuk pasien yang berasal dari luar kota Surabaya. Oleh karena itu rumah sakit ini dituntut memiliki kelengkapan berbagai fasilitas medis maupun non-medis sesuai dengan standar rumah sakit internasional.

RSUD Dr Soetomo Surabaya sejak Maret 2004 telah menyusun master plan untuk pengembangan hingga 10-15 tahun kedepan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan menghadapi tantangan global. Rencana pengembangan menjadi rumah sakit

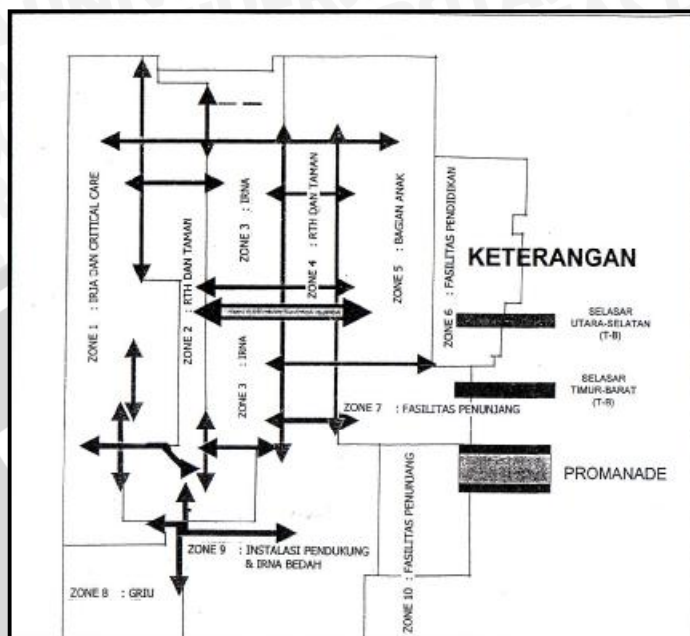
berkelas internasional tersebut sebenarnya sudah dilakukan RSUD Dr Soetomo sejak beberapa tahun lalu dengan membangun Gedung Bedah Pusat Terpadu (GBPT) dan Graha Rawat Inap Utama (GRIU) atau Graha Amerta yang berstandar internasional. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, maka dibangun gedung rawat inap utama (paviliun) Graha Amerta, yang membidik konsumen golongan ekonomi menengah keatas. Selain itu pihak rumah sakit juga terus melakukan renovasi total pada beberapa bangunan lama seperti IRD, sedangkan untuk bangunan lainnya renovasi dilakukan dengan tetap mempertahankan keaslian bentuk bangunan.



Gbr. 4.15. Masterplan Renovasi RSUD dr. Soetomo
Sumber: Rencana Program RSUD dr. Soetomo

Selain itu berdasarkan master plan renovasi RSU dr Soetomo, ada 15 gedung baru yang akan dibangun di kompleks RSUD dr Soetomo. Beberapa bangunan lama yang direnovasi akan dilengkapi dengan fasilitas penunjang, diantaranya akan membangun Pusat Pelayanan Jantung, Pusat Transplantasi Hati dan juga Pusat Ginjal Terpadu. Saat ini RSUD dr Soetomo kembali menyiapkan infrastruktur pembangunan gedung parkir dan hotel rumah sakit. Pembangunan gedung parkir menjadi prioritas utama untuk segera direalisasikan. Sebab, lahan parkir yang ada sudah tidak mampu menampung kendaraan pengunjung, keluarga pasien, karyawan, maupun dokter.

Gedung parkir yang berlokasi di dekat kamar mayat dan Bank Jatim itu, masing-masing berkapasitas 2.500 kendaraan. Pihak rumah sakit juga meninjau dan menata ulang kembali sirkulasi antar bangunan dalam kompleks rumah sakit.



Gbr. 4.16. Rencana Sistem Jaringan Pedestrian RSUD dr. Soetomo
Sumber: Masterplan Renovasi RSUD dr. Soetomo

Berdasarkan wacana dari masterplan dan studi kelayakan (masih dalam proses awal), pihak rumah sakit berencana akan mengembangkan hotel rumah sakit dengan klasifikasi hotel berbintang tiga setinggi enam lantai dan *basement* yang akan menggusur rumah dinas yang merupakan bangunan lama yang terletak tepat di samping gedung Instalasi Rawat Inap Utama Graha Amerta, yang terletak di Jalan Airlangga, depan kampus B Unair, sisi selatan RSUD dr Soetomo. Luas lahan yang digunakan untuk pembangunan hotel berdasarkan master plan renovasi dan studi kelayakan (masih dalam proses) kurang lebih seluas $6421 \text{ m}^2 - 10.299 \text{ m}^2$. Penambahan fasilitas hotel ini dikarenakan setiap tahun jumlah pasien rawat inap maupun rawat intensif di RSUD dr. Soetomo yang terus mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah pasien khususnya untuk rawat inap dan rawat intensif di RSUD dr. Soetomo tidak disertai dengan penyediaan fasilitas penginapan yang memadai, baik yang terletak di dalam maupun di luar kompleks RSUD dr. Soetomo untuk tempat menginap bagi anggota keluarga yang menjaga pasien dan pasien rawat jalan agar dapat bersistirahat dengan nyaman. Hotel tersebut dibangun untuk menertibkan pengantar yang jumlahnya jauh lebih banyak dibandingkan pasiennya. Keluarga pasien yang tidur di selasar RS memang menjadi pemandangan tak sedap di RSUD dr Soetomo. Jika melihat kondisi RSUD dr. Soetomo

sendiri, para pengantar pasien terutama yang berasal dari kelas menengah ke bawah banyak yang menggunakan tempat kosong di halaman rumah sakit sebagai tempat istirahat, hal ini tentu saja sangat tidak layak bila ditinjau dari aspek kemanusiaan.

Hotel rumah sakit di RSUD dr. Soetomo ini rencananya akan didesain untuk mengakomodir kebutuhan keluarga pasien untuk beristirahat dan menginap khususnya bagi masyarakat yang berasal dari luar kota Surabaya dan golongan tidak mampu sehingga mereka nyaman dan tidak perlu tidur di lorong rumah sakit ketika menunggu saudara mereka yang sakit, namun juga tidak menutup kemungkinan mengakomodir keluarga pasien kelas menengah keatas. Penataan ruang dalam pada hotel harus mawadahi karakteristik pengguna berdasarkan golongan ekonomi, sehingga secara tidak langsung akan berpengaruh pada penyediaan tipe kamar, zonifikasi ruang serta penyediaan fasilitas penunjang. Disamping fasilitas penginapan, juga disediakan fasilitas pendukung untuk sarana bagi pasien rawat jalan yang memerlukan tempat penginapan di hotel tersebut selama masa penyembuhan. Hotel rumah sakit ini juga dilengkapi dengan fasilitas minimarket, café dan bar, restoran, *swimming pool*, *meeting room* untuk mengadakan *event* seperti *Medical Education Survey* dan Uji Kompetensi bagi para dokter dan tenaga medis serta *convetion hall* yang juga disediakan untuk umum seperti menggelar acara *wedding party*.

4.3. Tinjauan Objek Komparasi

4.3.1. RS Husada Utama

1. Aktivitas dan perwadahan fungsi

RS Husada Utama terletak di Jl. Prof. Dr. Moestopo 31-35 Surabaya, yang berdiri megah diatas lahan seluas 14.490 m² dengan 16 lantai dan area parkir seluas 12.368 m². Kepemilikan rumah sakit ini berada dibawah naungan PT. Cipta Karya Husada Utama yang berdiri sejak tahun 1993. Visi dan Misi dari rumah sakit ini adalah menjadi Rumah Sakit bintang lima yang memberikan kepuasan menyeluruh bagi pasien dan keluarganya melalui pelayanan kesehatan bermutu tinggi, holistik dan profesional.

Sebagai sebuah bangunan rumah sakit, akitivitas dan perwadahan fungsinya berkaitan dengan pelayanan kesehatan publik. Identifikasi fungsi RS Spesialis Husada Utama dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5. Fungsi dan Jumlah Lantai Bangunan di RS Husada Utama

No.	Fungsi Bangunan	Lantai Bangunan
1.	Lobby, Mini market, Retail area, Receptionist, ICU (16 tempat tidur), Apotik, Kitchen, Laundry dan Gudang	1

2.	Managerial dan Administrasi RS	1
3.	Bank , ATM	1
4.	IRJ (20 ruang praktek dokter spesialis yang cukup lengkap yang terletak berjajar, termasuk salah satu ruang meeting room, tempat para dokter beristirahat sejenak atau sekedar diskusi sembari melepas lelah)	2
5.	IRNA (220 kamar), NICU (12 inkubator), Kamar Operasi (5 kamar), Pusat Layanan Diagnostik, Farmasi, Hemodialisa, Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi, Convention Hall	3 - 15
6.	Hotel (23 Kamar)	6
7.	Managerial dan Administrasi RS	1
8.	Utilitas (listrik, air dan pengolahan limbah).	16
9.	Helipad	

Sumber: Master plan RS Husada Utama

Selain fasilitas medis, rumah sakit ini juga menyediakan fasilitas non-medis yang disediakan guna mengakomodir kebutuhan keluarga pasien berupa: hotel, *café*, *mini market*, *meeting room* dan fasilitas penunjang lainnya. Pada lantai satu terdapat area lobby yang cukup luas, PR, ruang-ruang para pimpinan dan manajemen, *mini market* dan *café* (www.husadautamahospital.com)



Gbr. 4.17. Fasilitas Lobby dan Lobby Rawar Jalan
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gbr.4.18. Fasilitas-fasilitas di RS Husada Utama
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Fasilitas Hotel rumah sakit terletak dilantai 6 yang menyediakan 23 kamar dengan dekorasi nuansa artistik Indonesia modern. Akomodasi ini disediakan bagi para anggota keluarga pasien sebagai tempat untuk beristirahat dan menginap terutama bagi

pasien yang berasal dari luar kota Surabaya. Terdapat beberapa tipe *guest room* yang disediakan, yaitu:

- a. *Standart Room Single Bed*
- b. *Standart Room Twin Bed*
- c. *VIP Room*

Akomodasi bagi para tamu ini tersedia dengan fasilitas AC, TV kabel, telepon, akses internet wi-fi dan kamar mandi kapsul (air hangat dan air dingin).



Gbr. 4.19. Standart Room Twin Bed
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Studi komparasi ini memberikan kontribusi sebagai objek komparasi dalam menentukan jumlah dan klasifikasi jenis kamar sebuah hotel rumah sakit dan fasilitas-fasilitas penunjang yang tersedia didalamnya.

2. Arsitektur bangunan

a. Pola ruang

Bentukan dasar dari rumah sakit ini adalah persegi karena lebih efektif dan efisien dalam pemanfaatan ruang. Rumah sakit ini menggunakan pola massa majemuk yaitu terdiri dari dua massa utama yaitu podium dan tower serta satu massa penunjang berupa gedung parkir.

Organisasi ruang pada podium (lantai 1 dan 2) membentuk pola terpusat dan linier, pada area lobby dan receptionist. orientasi ruang ke arah void yang terletak ditengah ruangan dimana terdapat kolom bulat dengan ukuran besar yang juga berfungsi sebagai penunjang estetika ruangan serta terdapat eskalator menuju lantai 2. Begitu halnya dengan pola ruang di lantai 2 yang terdiri dari ruang-ruang poliklinik Instalasi Rawat Jalan. Organisasi ruang pada podium yang terdiri dari Instalasi Rawat Inap dan hotel membentuk organisasi linier, dengan susunan kamar *double-loaded plan*.

b. Bentuk dan tampilan bangunan

Rumah sakit ini terletak dilahan pojok sehingga rumah sakit membentuk dua orientasi yaitu ke arah Jl. Prof. Dr. Moestopo dan Jl. Dharmawangsa, sehingga

bentuk dasar podium berbentuk huruf L. Sedangkan bentuk tower yang terdiri dari 16 lantai berbentuk persegi dengan variasi adiktif dan subtraktif. Pada bagian belakang tower, terdapat gedung parkir yang menjadi satu dengan bangunan utama namun memiliki perbedaan ketinggian lantai.



Gbr. 4.20. Fasade Bangunan Rumah Sakit Husada Utama
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Tampilan bangunan menggunakan langgam arsitektur modern, yang terlihat dari bentukan dan material bangunan. Fasade bangunan juga terbentuk dari pola bukaan dan bidang masif yang membentuk pola linier secara vertikal dan horisontal. Perbandingan bukaan dan bidang masif adalah 1 : 1, namun bukaan sebagian besar berupa kaca mati. Selain itu tampilan bangunan juga dibentuk oleh permainan ketinggian dan bentukan massa.

4.3.2. Hotel Ibis

1. Aktivitas dan perwadahan fungsi

Hotel Ibis Surabaya terletak di Jl. Rajawali juga merupakan wilayah historis karena berada sangat dekat dengan Jembatan Merah yang terkenal dengan cerita kepahlawanannya pada saat Perang melawan penjajah Belanda. Bahkan pada saat didirikan tahun 1995, bentuk asli gedung Hotel Ibis Surabaya Rajawali yang merupakan salah satu cagar budaya Surabaya ini tetap dipertahankan. Sehingga, terjadi perpaduan yang manis antara bangunan gedung luar yang bergaya aristokrat peninggalan arsitektur kolonial Belanda dengan interior bangunan dalam yang simple, modern dan dinamis.

Sebagai hotel berstandar Internasional, Ibis Surabaya Rajawali menyediakan fasilitas yang lengkap untuk keperluan bisnis dan liburan karena memiliki 147 kamar yang modern dan nyaman, dilengkapi dengan fasilitas TV satelite, pembuat teh dan kopi, dan koneksi internet WIFI. Terdapat juga 8 ruang pertemuan yang dapat

menampung sampai dengan 400 orang dan dilengkapi dengan sarana audio visual, spot light yang modern, koneksi internet WIFI, pusat layanan bisnis (business center), serta fasilitas parkir secara cuma-cuma. Selain itu juga terdapat aktivitas servis dan managerial hotel.

Studi komparasi ini memberikan kontribusi sebagai objek komparasi dalam mendesain sebuah hotel yang merupakan bangunan *infill building* dengan pendekatan “Konteks dan Kontras”.

2. Arsitektur bangunan

a. Pola ruang

Organsasi ruang yang terbentuk pada hotel Ibis adalah linier yang dibentuk oleh konfigurasi *guest room* dengan pola double-loaded plan. Lantai dasar berfungsi sebagai area lobby, fasilitas umum, dan servis, sedangkan area managerial terletak di lantai dua. Penyusunan kamar di mulai dari hirarki terendah, semakin tinggi lantai maka fasilitas kamarnya semakin mewah. Hotel ini terdiri dari massa tunggal dan mempunyai bentuk dominan yang utuh yaitu persegi panjang dan tidak berhubungan dengan bangunan lain yang terdapat di dalam tapak, sehingga memberi kesan megah dan berwibawa. Pola ruang yang terbentuk memberikan kesan kesatuan yang kuat dan hubungan antar ruang relatif pendek. Pembentukan ruang sangat fleksibel dan penggunaan lahan sangat efisien.

b. Bentuk dan tampilan bangunan

Perubahan karakter kawasan relatif besar terjadi pada jalan utama yaitu jalan Rajawali dengan adanya beberapa pembangunan baru, seperti Plasa Jembatan Merah (ex. bangunan gudang), hotel Ibis, Bank BRI dan bank BCA di jalan Veteran. Sangat disayangkan bahwa pembangunan beberapa bangunan baru ini malah merusak karakter kawasan Eropa, seperti bank BRI, BCA dan Plasa Jembatan Merah. Bangunan bank BRI yang terletak di jalan Rajawali ini memiliki ketinggian masa yang sama dengan bangunan lama di sampingnya, namun terlihat sangat kontras dengan bahan, warna bangunan dan tampilan fasade yang berbeda dimana bentuk pembukaan dan atap datar yang kontras dengan atap sejenis perisai yang berjendela (*dormer window*). Demikian pula terlihat pada tampilan dua bangunan berikutnya yaitu Plasa Jembatan Merah (1992) dan bank BCA yang terlihat kontras antara bangunan lama dengan bangunan baru, disebabkan oleh tinggi, bahan dan warna bangunan, serta tampilan fasade yang sangat berbeda.



Gbr. 4.21. Bangunan-bangunan di Jl. Rajawali Surabaya
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Salah satu contoh bangunan baru yang dirancang secara harmonis (konteks) dengan bangunan lama disekitarnya adalah Hotel Ibis. Hotel Ibis dulunya adalah sebuah kantor perdagangan swasta Belanda yang bergerak dalam bidang perkebunan, Geo Wehry & Co. Bangunan ini dibangun pada tahun 1913-an yang tidak diketahui siapa arsiteknya.



Gbr.4.22 Bangunan Eksisting Kantor Perkebunan Geo Wehry & Co.
Sumber: Kompas, Selasa 11 juni 2002.

Sebelum berubah menjadi hotel, bagian belakang dari bangunan ini berfungsi sebagai gudang dan bagian depan berfungsi sebagai kantor. Pada tahun 1990-an gedung ini beralih fungsi menjadi hotel IBIS. Bentuk dasar bangunan berbentuk persegi yang simetris. Pola massa menggunakan pola massa majemuk. Bangunan membentuk orientasi ke arah Jl. Rajawali. Tampak depan dari gedung lama masih dipertahankan dan tampilan bangunan baru dirancang serasi dengan bangunan-bangunan lama di sekitarnya, baik dalam hal skala, warna dan bahan bangunan, sehingga karakter lingkungan jalan Rajawali kelihatan tidak mengalami banyak perubahan. Menurut Kwanda (2004) Pembangunan hotel IBIS, merupakan salah satu contoh “*infill design*” yang relatif cukup berhasil di Surabaya.



Gbr. 4.23. Hotel Ibis Rajawali Surabaya
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gbr. 4.24. Tata Massa Hotel Ibis Rajawali Surabaya
Sumber: Google Earth

Fasade bangunan membentuk pola simetri antara bagian kanan dan bagian kiri. Fasade bangunan dibentuk oleh bukaan yang tersusun secara linier pada bagian podium dan *main entrance*. Sedangkan fasade dan tekstur bangunan tower dibentuk oleh pola bukaan yang tersusun dengan pola grid.

Bukaan dan *shading device* pada hotel ini sebagian besar berbentuk persegi dengan ukuran yang sama, selain itu terdapat pula bukaan yang berbentuk lengkung. Struktur bangunan menggunakan dinding gevel dan menggunakan atap perisai dengan variasi bukaan pada atap. Secara keseluruhan bentuk dan tampilan bangunan menggunakan pendekatan *compatible laras* dengan bangunan sekitar, yaitu dengan mengulang ritme elemen dan hubungan fasade yang mirip dengan bangunan disekitar, menggunakan motif fasade yang sama dengan meminimalkannya,

menggunakan warna senada dan memiliki *figure ground* yang sama dengan bangunan sekitarnya.



Gbr. 4.25. Fasade dan Detail Arsitektur Hotel Ibis Rajawali Surabaya
Sumber: Dokumentasi Pribadi

4.4. Pendekatan Konsep Perencanaan dan Perancangan

4.4.1. Analisa fungsi bangunan

Perancangan fungsi baru di kompleks RSUD dr. Soetomo Surabaya, mempunyai fungsi primer, yaitu fungsi utama aktivitas bangunan hotel dan fungsi sekunder sebagai fungsi penunjang aktivitas bangunan di kompleks rumah sakit.

Secara garis besar eksistensi RSUD dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit Kelas A, saat ini mengemban fungsi antara lain sebagai:

1. Rumah sakit pelayanan
2. Rumah sakit pendidikan
3. Rumah sakit penelitian
4. Rumah sakit rujukan tertinggi untuk Wilayah Indonesia Timur

Berkaitan dengan fungsi tersebut, maka rumah sakit ini dituntut memiliki kelengkapan berbagai fasilitas medis maupun non-medis sesuai dengan standar rumah sakit internasional. Memperhatikan kondisi bangunan eksisting yang memiliki fungsi yang sangat kompleks dan nilai historis sebagai bangunan cagar budaya peninggalan

Balanda, maka dalam menentukan fungsi baru untuk bangunan di kompleks RSUD dr. Soetomo, harus mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Fungsi baru tersebut harus mampu menjadi komplemen atau pelengkap dari fungsi yang telah ada di kompleks rumah sakit.
2. Fungsi baru tersebut tergolong sebagai fungsi hunian, karena ditinjau dari sudut pandang fungsi bangunan, terdapat perpaduan dua fungsi yang berbeda, yaitu fungsi rumah sakit dan fungsi penginapan, sehingga menuntut perlunya penataan massa bangunan dan tampilan bangunan yang dapat tetap selaras dengan bangunan sekitar dengan tetap memperhatikan "*care value*" sebagai rumah sakit pendidikan dengan menggunakan pendekatan *Infill Building* serta karakteristik sebuah hotel rumah sakit yang mendukung terselenggaranya segala aktivitas dan program pada masing-masing fungsi.
3. Fungsi baru yang berupa hotel, menuntut tatanan sirkulasi serta penataan ruang yang mampu menunjang segala aktivitas dan fungsi-fungsi yang diwadahi baik ruang dalam maupun ruang luar bangunan, sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada pengunjung sesuai dengan karakteristiknya masing-masing (berdasarkan tingkat ekonomi).

Berdasarkan pertimbangan di atas, maka perpaduan antara fungsi penginapan berupa hotel di satu sisi dan fungsi rumah sakit di sisi yang lain, diharapkan mampu memperhatikan tuntutan fungsi kawasan dalam konteks kota khususnya. Selain kondisi tipologi arsitektural bangunan dan lingkungan kompleks RSUD dr. Soetomo sendiri, juga dapat mendukung tuntutan akan keberadaan fungsi baru bangunan tersebut.

Sebagai suatu industri jasa, usaha perhotelan dalam menyelenggarakan pelayanannya harus didukung oleh sarana dan fasilitas yang memadai, antara lain fasilitas kamar tidur untuk penginapan, fasilitas rekreasi dan hiburan, fasilitas makan dan minum, fasilitas rapat dan pertemuan, tempat parkir dan lain sebagainya. Demikian pula dengan perancangan hotel ini yang merupakan hotel rumah sakit sehingga dituntut memiliki karakteristik sebuah hotel rumah sakit yang mendukung terselenggaranya segala aktivitas dan program pada masing-masing fungsi dan juga tersedianya fasilitas-fasilitas penunjang dalam mendukung kegiatan para pengunjungnya yang tidak menutup kemungkinan selain keluarga pasien juga pasien yang sedang dalam proses rawat jalan yang berasal dari luar kota Surabaya.

Adapun fungsi-fungsi yang terdapat dalam perancangan hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo Surabaya, dijelaskan sebagai berikut:

1. Fungsi Utama

Sebagai suatu sarana untuk memenuhi kebutuhan pengunjung, sebagai tempat penginapan dan beristirahat yang bersifat *semi residential* (sementara) selama berada di kompleks RSUD dr. Soetomo Surabaya.

2. Fungsi Penunjang

Seperti yang telah disebutkan, bahwa sebagai industri jasa, usaha perhotelan selain dituntut tersedianya sarana akomodasi, juga dituntut memiliki sarana penunjang yang memadai. Salah satu sarana penunjang yang dibutuhkan di kompleks RSUD dr. Soetomo adalah tempat rapat dan pertemuan (*Convention Hall*) untuk mengadakan *event* seperti *Medical Education Survey* dan Uji Kompetensi bagi para dokter dan tenaga medis, serta tidak menutup kemungkinan dapat digunakan sebagai tempat untuk menggelar *wedding party* atau kegiatan komersil lainnya. Selain itu dibutuhkan pula sarana olahraga dan sarana yang bersifat rekreatif untuk membantu proses penyembuhan pasien rawat jalan dan juga memberikan kenyamanan bagi keluarga pasien rawat di RSUD dr. Soetomo yang pada umumnya berasal dari luar kota Surabaya.

3. Fungsi Servis

Fungsi tersier merupakan fungsi – fungsi yang mendukung setiap fungsi yang dijabarkan pada fungsi primer maupun fungsi sekunder. Fungsi – fungsi tersebut merupakan pendekatan terhadap fungsi pengelolaan bangunan secara keseluruhan dan fungsi servis yang dibutuhkan pegawai hotel untuk memberikan pelayanan akan fasilitas yang disediakan Hotel Rumah Sakit yang ditujukan pada pengunjung hotel.

Unsur-unsur yang sangat dominan dalam pengelolaan industri perhotelan antara lain pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Sedangkan fungsi servis dapat berupa fasilitas laundry, pengolahan makanan dan minuman untuk supply restoran utama dan kamar, serta gudang untuk menyimpan peralatan dan bahan makanan.

4.4.2. Analisa pelaku dan aktivitas

Para pemakai dikelompokkan berdasarkan jumlah pemakai dominan dari setiap fungsi bangunan. Aktivitas yang dilakukan di setiap kelompok pemakai ditentukan berdasarkan frekuensi penggunaan tiap fungsi bangunan dengan aktivitas utama yang menonjol. Sehingga secara umum pemakai bangunan dapat dikelompokkan menurut aktivitasnya masing-masing. Hotel ini mewadahi kebutuhan akomodasi bagi pengunjung yang dikategorikankan sebagai berikut:

1. Keluarga pasien kelas menengah - bawah dan menengah – atas
2. Pasien rawat jalan dengan jenis penyakit tidak menular
3. Dokter dan Tenaga Medis
4. Mahasiswa
5. Lain-lain

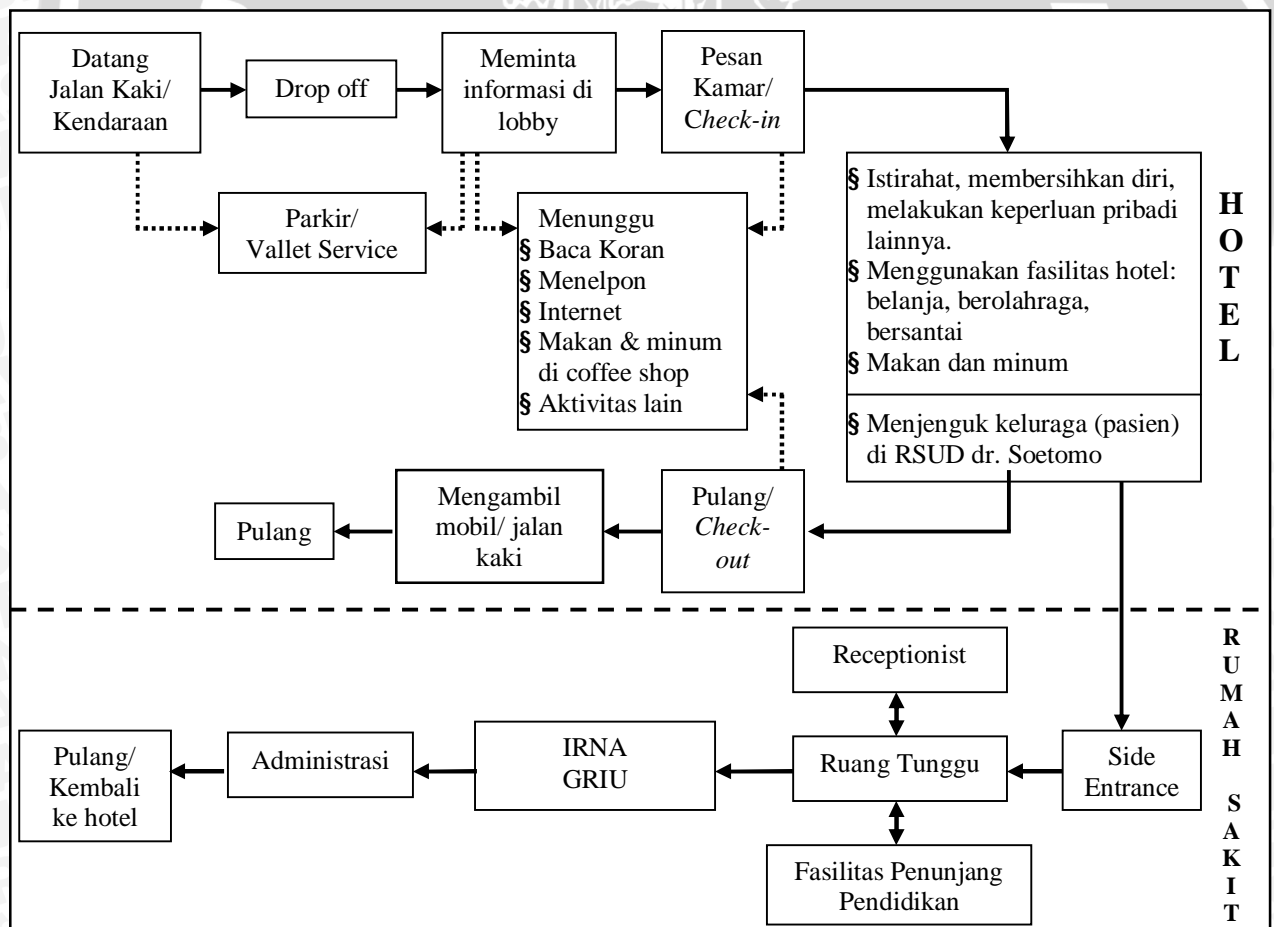
Dalam perancangan Hotel Rumah Sakit di kompleks RSUD dr. Soetomo, pemakai bangunan dibedakan menjadi:

1. Pengunjung

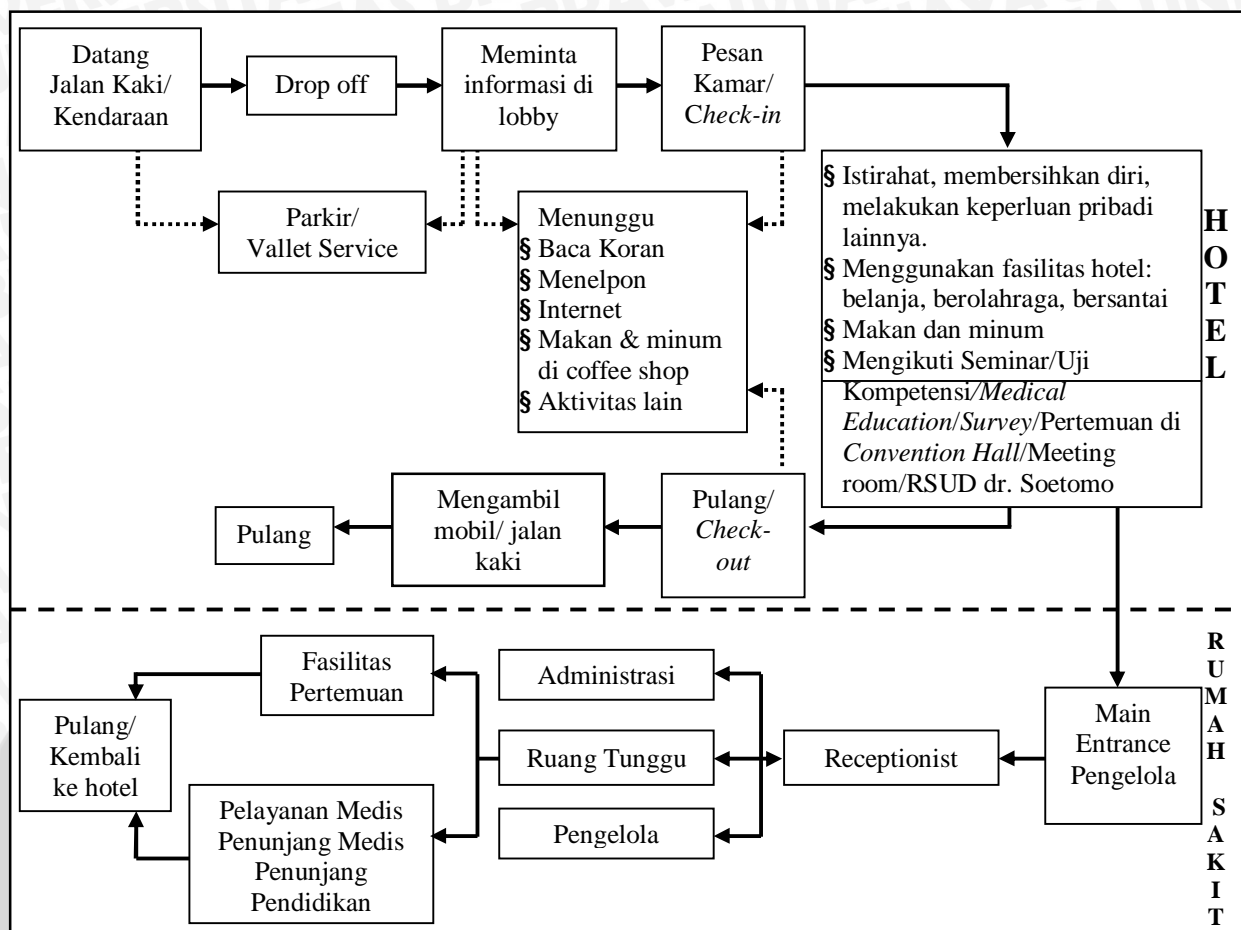
a. Pengunjung menginap

Ditinjau dari tujuannya maka tamu yang menginap diklasifikasikan menjadi:

- § Keluarga pasien rawat: keluarga, berdua atau sendiri, aktivitas yang dilakukan meliputi: tidur/ istirahat, berolahraga, makan dan minum, belanja kebutuhan, menjenguk pasien di IRNA atau GRIU RSUD dr. Soetomo, parkir.



Gbr. 4.26. Alur Aktivitas Pengunjung Menginap (Keluarga Pasien Rawat)

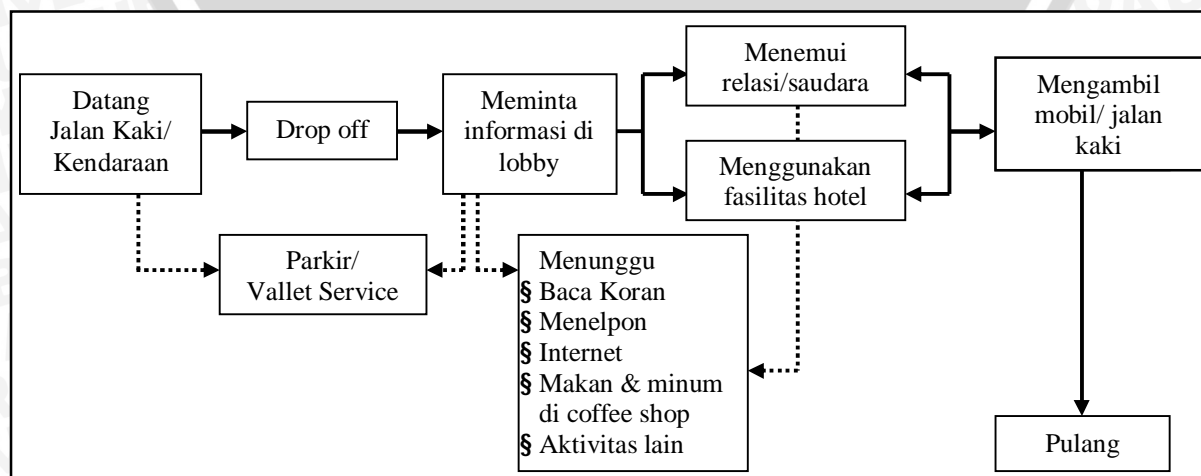


Gbr. 4.28 Alur Aktivitas Pengunjung Menginap (mengikuti kegiatan seminar/ uji kompetensi/ pertemuan/ rapat)

b. Pengunjung tidak menginap (*Visitor*)

Pengunjung ini dibedakan atas:

- § Tanpa menggunakan fasilitas penginapan (hanya menemui saudara/ relasi/ rekan dan sebagainya, di dalam hotel)
- § Menggunakan fasilitas penginapan (seperti mengikuti rapat/ pertemuan di *meeting room/ convention hall*, restoran, *café, coffee shop, wi-fi*, olahraga, *mini market*).



Gbr. 4.29. Alur Aktivitas Pengunjung Tidak Menginap (*Visitor*)

2. Pengelola

a. Berdasarkan tingkatannya, pengelola hotel dibedakan atas:

§ Tingkat Eksekutif

- *General Manager*
- *Chief Accountant*
- *Assistant Manager*
- *Sales and Marketing*
- *Executive Secretary*
- *Chief Engineer*
- *Room Division Manager*
- *Personal Manager*
- *Food & Beverage Manager*

§ Tingkat Staff Eksekutif

- *Out-let Heads: Restaurant Manager/ Head Waiter, Banquet Manager, Chef de cuisine, Bar Manager.*
- *Assistant Department Manager*

§ Tingkat Pembantu Staff

- *Supervisor Out-let*
- *Bell Captain*
- *Food & Beverage Captain*
- *FO Group Leader (Chef de reception)*

§ Karyawan biasa

- *Waiter/ess*
- *Room boy/ Maid*
- *Greeters*
- *Housemen/Guard*
- *Clerks (Receptionist, Receiving)*
- *Attendant*
- *Bell boy*
- *Gardener, etc*

b. Berdasarkan fungsi atau bidang kerja yang diurusnya, pengelola hotel dibedakan atas:

§ *General Manager*

§ *Front Office Department*

§ *Executive Assistance Manager*

§ *Purchasing Department*

§ *Executive Secretary*

§ *Chief Security*

§ *Accounting Department*

§ *Marketing Department*

§ *House Keeping Department*

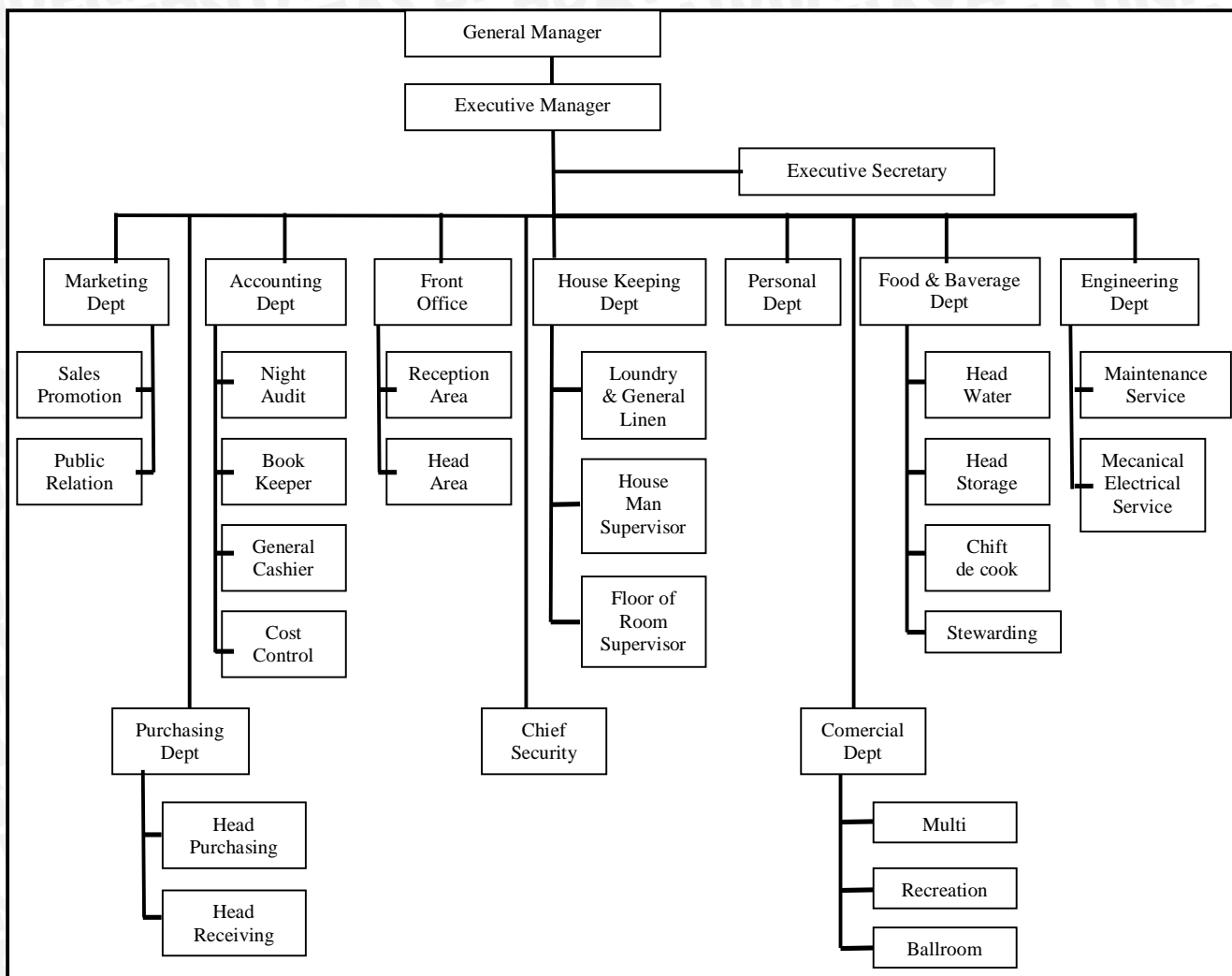
§ *Comercial Department*

§ *Personal Department*

§ *Engineering Department*

§ *Food & Beverage Department*

Struktur organisasi pengelola hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo adalah sebagai berikut:



Gbr. 4.30. Struktur Organisasi Pengelola Hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo
Sumber: Departemen Pariwisata dan Perhotelan

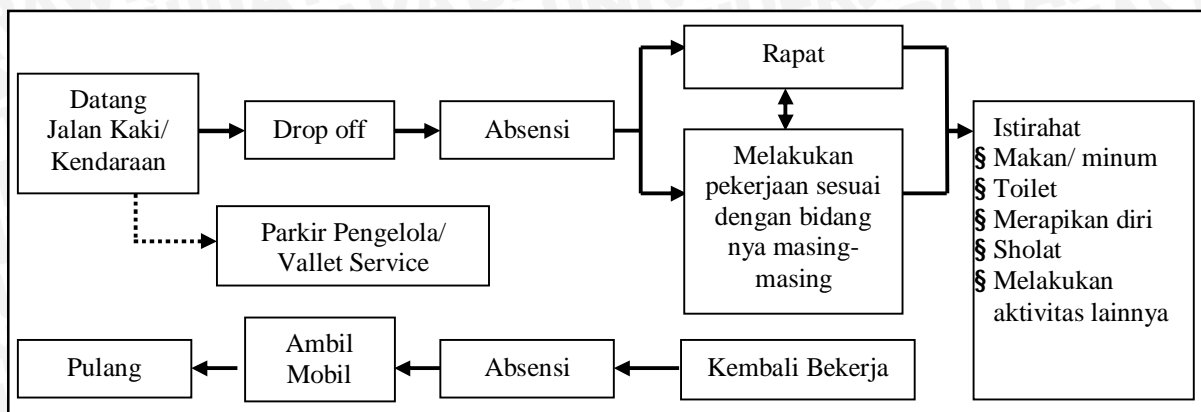
Untuk menentukan jumlah pengelola hotel dilakukan melalui pendekatan yang berdasarkan pada Keputusan Direktoral Jendral Pariwisata No.14/U/11/88. Pada keputusan tersebut disebutkan untuk hotel berbintang lima ditentukan 1,6 kali jumlah kamar yang ada atau 1:1,6, jadi jumlah personel karyawan untuk 179 kamar adalah $1,6 \times 179 = 286$ orang. Sedangkan distribusi tenaga kerja berbintang menurut data statistik Parpostel, mempunyai prosentase sebagai berikut :

Tabel 4.6. Jumlah Pengelola Hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo

JABATAN	JUMLAH
General Manager	1
Executive Manager	1
Executive Secretary	1
Accounting Manager (8.4% x 286)	24
Front Office Manager (10% x 286)	28
House Keeping Manager (23.6% x 286)	67
Personal Departement Manager (6.875% x 286) =	19
Food & Baverage Manager (33.8% x 286)	96

Engineering Manager (8.75% x 286)	25
Marketing Manager (8.575% x 286)	24
Total	286

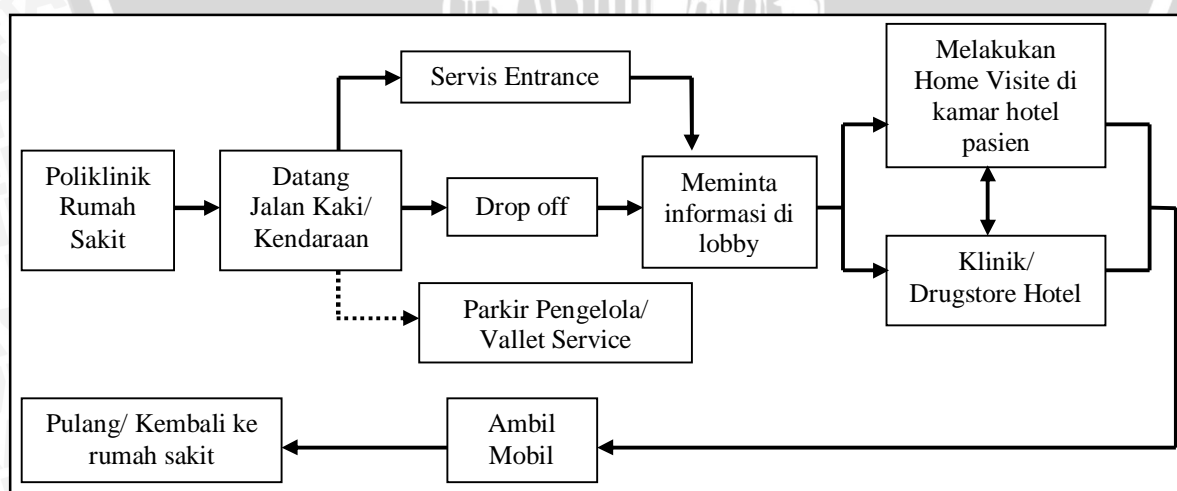
Alur aktivitas pengelola dan karyawan hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo adalah sebagai berikut:



Gbr. 4.31. Alur Aktivitas Pengelola Hotel

3. Dokter dan Tenaga Medis Rumah Sakit

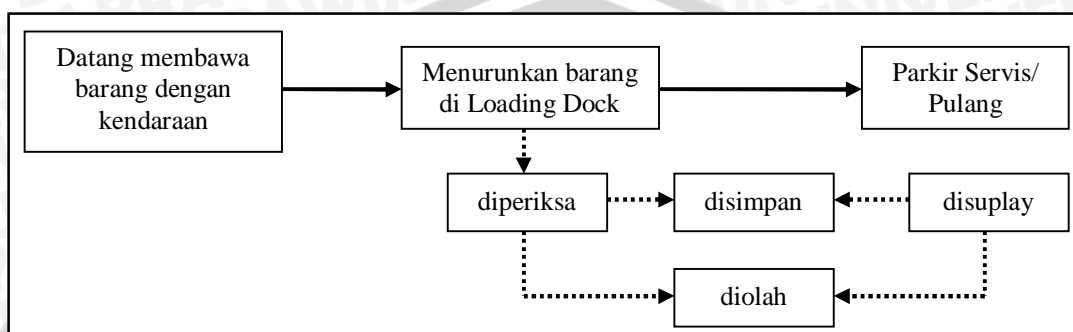
Salah satu keutamaan fungsi dari hotel rumah sakit adalah memiliki layanan medis 24 jam, dimana hotel menyediakan layanan medis *home visite* bagi pasien rawat jalan yang menginap di hotel yang membutuhkan pelayanan dokter atau tenaga medis dari RSUD dr. Soetomo dengan segera. Disamping itu hotel juga harus memiliki fasilitas layanan klinik dan *drugstore* sendiri, sehingga kebutuhan pengunjung akan fasilitas kesehatan terpenuhi. Alur aktivitasnya adalah sebagai berikut:



Gbr. 4.32. Alur Aktivitas Dokter/ Tenaga Medis Rumah Sakit

4. Pengadaan (*Suplyer*)

Pelaku hotel baik perorangan maupun berupa badan usaha yang berkaitan dengan penyediaan segala kebutuhan operasional hotel. Biasanya penyediaan barang untuk keperluan hotel ini menggunakan kendaraan servis, baik milik hotel maupun bukan. Sehingga diperlukan tempat khusus untuk menurunkan barang-barang sebelum masuk ke area gudang/ servis. Alur aktivitas pelakunya adalah sabagai berikut:



Gbr. 4.33. Alur Aktivitas Pengadaan

4.4.3. Analisa ruang

1. Kebutuhan dan fungsi ruang

Masing-masing pemakai di setiap fungsi membutuhkan ruang-ruang tertentu yang ditentukan berdasarkan kebutuhan aktivitas-aktivitas utama dari pengelompokan aktivitas masing-masing dari pemakai tersebut. Berdasarkan masterplan renovasi RSUD dr. Soetomo serta studi kelayan (masih dalam proses), hotel ini termasuk dalam klasifikasi hotel *semi residential* dan berbintang tiga. Menurut Marlina (2008: 58), rancangan hotel *semi residential* perlu dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang dapat memberikan layanan terhadap konsumen relatif lama (mingguan), tetapi tidak membosankan. Fasilitas-fasilitas tersebut dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Fasilitas utama

Berdasarkan SK Dirjen Pariwisata 14/11/88 penyediaan sarana akomodasi (penginapan) untuk pengunjung hotel jenis hotel berbintang tiga (***) mempunyai jumlah kamar minimum 30 kamar yang terdiri dari 28 kamar standart dan 2 kamar suite. Sedangkan berdasarkan pada studi objek komparasi hotel RS Husada Utama yang berkaitan dengan penyediaan kamar untuk hotel rumah sakit terbagi menjadi beberapa tipe *guest room* yang disediakan, yaitu: *Standart Room Single Bed*, *Standart Room Twin Bed*, dan *VIP Room* dengan jumlah total 23 kamar. Jumlah dan tipe *guest room* pada hotel ini diperoleh dengan menghitung prosentase perbandingan jenis kamar rawat inap dan rata-rata jumlah pasien rawat jalan terutama yang berasal dari luar kota Surabaya.

Demikian halnya pada hotel dikomplek RSUD dr. Soetomo, berdasarkan masterplan, penyediaan jumlah dan tipe *guest room* ini didasarkan pada kebutuhan hunian bagi keluarga pasien rawat inap, khususnya keluarga pasien yang berasal dari luar kota surabaya serta dapat menampung keluarga pasien kelas menengah ke bawah dan tidak menutup kemungkinan bagi keluarga kelas menengah ke atas dan juga pasien rawat jalan, sehingga penetapan jumlah dan tipe *guest room* harus dapat memberikan rasa nyaman kepada pengunjung sesuai dengan karakteristiknya masing-masing (berdasarkan tingkat ekonomi).

Berdasarkan klasifikasi tipe kamar rawat inap dan studi komparasi tersebut maka tipe *guest room* pada hotel di komplek RSUD dr. Soetomo ini terbagi menjadi:

- a. Kamar tidur standart *single bedroom*
- b. Kamar tidur standart *twin bedroom*
- c. Kamar tidur *deluxe*
- d. Kamar tidur *superior*
- e. Kamar tidur *suite*
- b. Fasilitas penunjang

Fasilitas penunjang yang harus tersedia berdasarkan standar hotel bintang tiga dan standar hotel semi residential menurut Marlina (2008:73) adalah:

- § Lobby: menampung semua kebutuhan yang berkaitan dengan front desk, dilengkapi dengan *lounge* dan *coffee shop*, fasilitas *wi-fi*, mempunyai luasan minimum 30 m² dan dilengkapi dengan toilet.
- § Ruang rapat dan ruang pertemuan (*convention hall*): disewakan untuk kepentingan seminar atau komersial lainnya yang dilengkapi dengan sarana penunjang.
- § Restoran, Bar dan *Café*: tempat beristirahat/ santai, makan dan minumlengkap dengan ruang pengelola
- § Fasilitas rekreasi dan olahraga: *fitness center*, terdapat kolam renang dewasa yang terpisah dengan kolam renang anak, *souvenir shop* dan *mini market*.
- § Fasilitas kesehatan: *drug store* dan poliklinik.
- § Rental space dan lain-lain.

- c. Fasilitas pengelola

Merupakan pusat administrasi dan memberikan informasi dan memberikan informasi dan peayanan pada seluruh aktivitas yang ada. Fasilitas pengelolaan pada hotel terdiri dua kelompok, meliputi fasilitas pengelolaan bagian depan dan fasilitas

pengelolaan bagian belakang, yang dilengkapi juga dengan fasilitas penunjang seperti ruang rapat, ruang tamu, ruang-ruang servis dan lain-lain.

d. Fasilitas servis

Kelompok ini berfungsi untuk menunjang fasilitas-fasilitas yang ada dan bersifat memberikan pelayanan atau servis kepada semua pengguna hotel. Fasilitas-fasilitas servis tersebut antara lain:

- § Ruang karyawan yang terdiri dari loker, tempat ibadah karyawan, tempat makan karyawan dan lain-lain.
- § Dapur umum
- § Fasilitas linen dan *laundry*
- § Ruang mekanikal dan elektrik

Tabel 4.7. Analisa Kebutuhan dan Fungsi Ruang

1. FASILITAS UTAMA		
PEMAKAI	AKTIVITAS	KEBUTUHAN RUANG
Pengunjung yang menginap	STANDART SINGLE BEDROOM	
	Bersantai, tidur, ganti pakaian, berhias, berkomunikasi, nonton TV dan keperluan pribadi lainnya	Ruang Tidur
	Mandi, buang air, membersihkan diri	KM/WC
	Duduk, bersantai, membaca, nonton TV	Ruang duduk
	STANDART TWIN BEDROOM	
	Bersantai, tidur, ganti pakaian, berhias, berkomunikasi, nonton TV dan keperluan pribadi lainnya	Ruang Tidur
	Mandi, buang air, membersihkan diri	KM/WC
	Duduk, bersantai, membaca, nonton TV	Ruang duduk
	DELUXE ROOM	
	Bersantai, tidur, ganti pakaian, berhias, berkomunikasi, nonton TV dan keperluan pribadi lainnya	Ruang Tidur
	Mandi, buang air, membersihkan diri	KM/WC
	Duduk, bersantai, membaca, nonton TV	Ruang duduk
	Duduk, menerima tamu	Ruang tamu
	SUPERIOR ROOM	
	Bersantai, tidur, ganti pakaian, berhias, berkomunikasi, nonton TV dan keperluan pribadi lainnya	Ruang Tidur
	Mandi, buang air, membersihkan diri	Toilet
	Duduk, bersantai, membaca, nonton TV	Ruang duduk
	Duduk, menerima tamu	Ruang tamu
	Menyiapkan makanan dan menyimpan makanan	Pantry
	SUITE ROOM	
Bersantai, tidur, ganti pakaian, berhias, berkomunikasi, nonton TV dan keperluan pribadi lainnya	Ruang Tidur	
Mandi, buang air, membersihkan diri	Toilet	
Duduk, bersantai, membaca, nonton TV	Ruang duduk	
Duduk, menerima tamu	Ruang tamu	
Makan dan minum	Ruang makan	
Menyiapkan makanan dan menyimpan makanan	Pantry	
Petugas kamar/ <i>room boy</i>	§Membersihkan dan membereskan kamar	Seluruh ruangan kamar
	§Memberikan layanan tambahan atas permintaan tamu	
	§ Mendatangi tamu yang memnita pelayanan <i>laundry</i>	Ruang tidur

	§ Mengembalikan <i>laundry</i>	
	§ Menerima setiap pemesanan makanan dan minuman	Ruang tidur
	§ Menyajikan pesanan dan membantu penyajian makanan dan minuman di tempat yang dikehendaki tamu (di dalam kamar)	Ruang makan
	§ Mengambil peralatan makan	Ruang duduk/ ruang makan/ pantry
Dokter/ Tenaga medis	§ Melakukan <i>home visite/</i> memeriksa atas permintaan tamu	Ruang Tidur
2. FASILITAS PENUNJANG		
LOBBY		
Pengunjung yang menginap dan tidak menginap	Turun dari kendaraan di drop off/ menuju tempat parkir	<i>Main Entrance</i>
	§ Menuju lobby hotel	§ <i>Lobby</i>
	§ Meminta informasi, memesan kamar, <i>check-in</i> dan <i>check out</i> (bagi tamu yang menginap) dan lain-lain.	§ <i>Front Desk</i>
	Duduk-duduk, membaca, menunggu, mendengarkan musik, menggunakan fasilitas <i>wi-fi</i> ,	<i>Lounge</i>
	Buang air dan merapikan diri	Toilet
Pengelola: § <i>Greeters</i>	Menyambut/ memberi salam kepada tamu yang datang	<i>Main Entrance</i>
§ <i>Clerks</i>	Mengurus administrasi tamu, memberi informasi, menerima penitipan barang dan lain-lain	<i>Front Desk</i>
§ <i>Bell boy</i>	Membawa koper/ barang bawaan tamu hotel	<i>Front Desk</i>
§ <i>Room boy/ maid</i>	Menjaga kebersihan, karapian dan kelengkapan ruang lobby	Seluruh ruangan lobby
COFFEE SHOP		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Memesan makanan dan minuman	Ruang counter
	Menikmati makanan, ngobrol, santai	Ruang makan
	Membayar makanan	Ruang kasir
	Buang air, merapikan diri, cuci tangan	Toilet, wastafel
Pengelola/ Waiter/ess	Menyambut tamu	<i>Entrance</i>
	Mencatat pesanan tamu, mendisplay makanan dan minuman	Ruang counter
	Menerima Pembayaran	Kasir
	Memberikan order pesanan tamu ke bagian <i>pantry</i> , menyiapkan makanan dan minuman pesanan tamu	<i>Pantry</i>
	Membawa ke meja tamu, meyajikan pesanan di meja	Ruang makan
	Buang air, merapikan diri	Toilet
RESTORAN		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Memesan makanan, menikmati makanan	Ruang makan
	Membayar makanan	Ruang kasir
	Buang air, cuci tangan dan merapikan diri	Toilet, wastafel
Pengelola/ Waiter/ess	Menyambut tamu	<i>Entrance</i>
	Menerima Pembayaran	Kasir
	Memberikan order pesanan tamu ke bagian <i>pantry</i> , menyiapkan makanan dan minuman pesanan tamu	Dapur/ Ruang servis restoran
	Mencatat pesanan tamu, membawa ke meja tamu, meyajikan pesanan di meja	Ruang makan
	Buang air, merapikan diri	Toilet
	BAR & CAFÉ	
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Memesan makanan dan minuman	Ruang counter
	Menikmati makanan, ngobrol, santai	Ruang makan
	Membayar makanan	Ruang kasir

	Melihat pertunjukan	Stage
	Buang air, merapikan diri, cuci tangan	Toilet, wastafel
Pengelola/ Waiter/ess	Menyambut tamu	<i>Entrance</i>
	Mencatat pesanan tamu, mendisplay makanan dan minuman	Ruang Counter
	Menerima Pembayaran	Kasir
	Memberikan order pesanan tamu ke bagian <i>pantry</i> , menyiapkan makanan dan minuman pesanan tamu	<i>Pantry</i>
	Membawa ke meja tamu, meyajikan pesanan di meja	Ruang makan
	Buang air, merapikan diri	Toilet
RENTAL SPACE		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Melihat-lihat dan melakukan transaksi	<i>Stand rental space</i>
	Membeli majalah dan koran	Kios koran/ majalah
	Membeli tiket dan dan meminta informasi perjalanan	<i>Travel agent</i>
	Mengambil uang	<i>ATM center</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola <i>rental space</i>	Datang	<i>Entrance</i>
	Melakukan transaksi, menyimpan dan mengatur	<i>Stand rental space</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
DRUG STORE dan POLIKLINIK		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Menunggu	Ruang tunggu
	Berobat dan mendapatkan resp	Ruang periksa
	Membeli obat	<i>Drug store</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola poliklinik/ Dokter/ Apoteker	Datang	<i>Entrance</i>
	Mengobati pasien dan membuatkan resep	Ruang periksa
	Meracik obat	<i>Drug store</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
MINI MARKET		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Menitipkan barang	<i>Locker/ tempat penitipan barang</i>
	Melihat-lihat display dan membeli barang	Area display dan belanja
	Melakukan pembayaran	Kasir
Pengelola/ karyawan <i>mini market</i>	Mengontrol <i>mini market</i> dan outlet hotel lainnya	Ruang manager
	Melaksanakan administrasi	Ruang karyawan
	Menyimpan barang	Ruang penyimpanan/ gudang
	Mendisplay barang	Ruang display dan belanja
	Menerima pembayaran	Kasir
	Buang air, merapikan diri	Toilet
CONVENTION HALL		
Pengunjung	Datang/ berorientasi	Foyer
	Mengikuti kegiatan seminar/ uji kompetensi/ <i>medical education/ pameran/ wedding party</i> dan sebagainya	Ruang duduk/ <i>Banquet/ Function room</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola	Menyimpan perlatan/ mengatur ruangan	Gudang peralatan
	Menyimpan linen untuk perlengkapan <i>function room</i>	<i>Pantry</i>
	Mengontrol cahaya/ suara	Ruang kontrol
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Penyelenggara	Persiapan penyelenggaraan kegiatan	<i>Pre-Function room</i>
	Mengadakan pertunjukan/ presentasi/ <i>wedding party</i>	<i>Stage</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
MEETING ROOM		

Pengunjung	Datang/ berorientasi	Foyer
	Mengikuti kegiatan seminar/ uji kompetensi/ rapat	<i>Function room</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola	Menyimpan perlatan/ mengatur ruangan	Gudang peralatan
	Mengontrol cahaya/ suara	Ruang kontrol
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Penyelenggara	Persiapan penyelenggaraan kegiatan	<i>Pre-Function room</i>
	Mengadakan pertunjukan/ presentasi/ <i>wedding party</i>	<i>Stage</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
FASILITAS OLAH RAGA DAN PLAYGROUND		
FITNESS CENTER		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Ganti pakaian	Ruang ganti/ <i>Locker</i>
	Melakukan kegiatan <i>Fitness</i> dan <i>Gym</i>	Ruang <i>Fitness</i>
	Beristirahat	Rauang istirahat
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola/ Instruktur Fitness	Datang	<i>Entrance</i>
	Mengelola fitness center dan memberikan latihan kepada pengunjung	Ruang administrasi dan ruang fitness
	Menyimpan peralatan	Gudang alat
	Buang air, merapikan diri	Toilet
PLAY GROUND		
Pengunjung	Datang	Area penerimaan
	Bermain-main	Area <i>playground</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola	Mengelola <i>playground</i>	Kantor pengelola
	Menjaga kebersihan, keteraturan, dan kelengkapan area <i>playground</i>	Area <i>playground</i>
	Buang air, merapikan diri	Toilet
KOLAM RENANG		
Pengunjung	Datang, ganti pakaian, menyimpan barang	Ruang ganti/ <i>locker</i>
	Berenang	Kolam renang dewasa, kolam renang anak, kolam renang air hangat (terapi)
	Membersihkan diri, buang air	<i>Shower</i> , toilet
	Duduk, bersantai	<i>Pool side</i>
Pengelola/ Instruktur renang/ <i>pool guard</i>	Memberikan latihan renang, menjaga keamanan, kebersihan air kolam renang dan kelengkapan <i>pool side</i>	Seluruh area kolam renang
	Mengelola kolam renang	Kantor
	Menyimpan perlengkapan	Gudang peralatan
	Buang air, merapikan diri	Toilet
MUSHOLLA		
Pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>
	Berwudhu	Tempat wudhu
	Sholat	Ruang sholat
	Buang air, merapikan diri	Toilet
Pengelola/ karyawan	Berwudhu	Tempat wudhu
	Sholat	Ruang sholat
	Menjaga kebersihan, kelengkapan & kerapian musholla	Seluruh area musholla
	Buang air, merapikan diri	Toilet
3. FASILITAS PENGELOLA		
Pengelola Hotel	Datang	<i>Entrance</i>
	Berorientasi	<i>Lobby</i>
	Menerima tamu	Ruang tamu
	Sholat	Musholla
	Buang air, merapikan diri	Toilet

	Berdiskusi, rapat	Meeting room	
	§ Mengatur kegiatan dalam outlet hotel	R. General Manager	
	§ Mengkoordinir operasional pengelolaan hotel		
	Membantu tugas General Manager	R. Asisten Manager	
	Mengatur jadwal kerja, menangani pekerjaan dan surat untuk General Manager	R. Executive Manager	
	Mengatur keuangan dan menghitung keuntungan serta biaya maintenance serta gaji karyawan hotel	Accounting Department R. Kabag Keuangan R. Staff Keuangan	
	Mengatur kegiatan yang berhubungan dengan <i>maintanance</i> bangunan hotel	House keeping Dept R. Kabag Personalia R. Staff Personalia	
	Mengatur personel/ karyawan hotel	Personal Department R. Kabag House keeping R. Staff House keeping	
	Mengatur operasional hotel yang berkaitan dengan pengadaan kebutuhan makanan dan minuman	F & B Department R. Kabag F & B R. Staff F & B	
	Mengatur operasional hotel yang berhubungan dengan tamu	Front Office Dept. R. Kabag Office Dept. R. Staff Office Dept.	
	Mengatur penyediaan kebutuhan-kebutuhan hotel	Purchasing Department R. Kabag Purchasing R. Staff Purchasing	
	Mengkoordinasi dan bertanggung jawab terhadap keamanan dan ketertiban di komplek hotel	Security Department R. Kabag Keamanan R. Staff Keamanan	
	Mengkoordinasi pelaksanaan promosi, publikasi dan pemasaran hotel	Marketing Department R. Kabag Marketing R. Staff Marketing	
	Mengatur dan melayani secara komersial yang berifat hiburan/ rekreatif	Comercial Department R. Kabag Koemersial R. Staff Komersial	
	Bertanggung jawab atas sistem mekanikal elektrikal dan sistem utilitas bangunan	Engineering Department R. Kabag Engineering R. Staff Engineering	
Tamu/ pengunjung	Datang	<i>Entrance</i>	
	Memasuki kantor pengelola	<i>Lobby</i>	
	Menunggu atau bertemu relasi	Ruang tunggu	
	Buang air, merapikan diri	Toilet	
Karyawan	Menjaga kebersihan, kerapian dan kelengkapan area pengelolaan	Gudang dan seluruh ruangan	
	Menyiapkan minuman	Pantry	
	Buang air, merapikan diri	Toilet	
4. FASILITAS SERVIS			
Karyawan Hotel	Datang/ absensi	Time Keeper dan Security	
	Berorientasi	Lobby servis	
	Berganti pakaian seragam	Locker	
	Buang air, merapikan diri	Toilet	
	Istirahat, makan dan minum	Ruang makan karyawan § Ruang makan § Dapur	
	Melakukan ibadah bagi yang muslim	Musholla	
	Bekerja pada masing-masing bagian		
	BAGIAN TATA GRAHA		
	Menyimpan seragam karyawan	Uniform room	
	Menyimpan peralatan linen untuk ruang-ruang kamar hotel	Ruang linen	

Mengurusi kegiatan yang berkaitan dengan penjahitan linen hotel/ tamu hotel	Ruang jahit	
Pelayanan kamar tamu	Room boy station	
Penyimpanan barang-barang tamu yang tinggal di hotel	Area lost found	
Pencucian pakaian tamu dan linen hotel	Ruang binatu	
BAGIAN FOOD AND BAVERAGE		
Memasak	Dapur	
Mengolah dan menyiapkan makanan	Dapur utama \$ Ruang pencucian \$ Ruang kepala koki \$ Room servis \$ Bar servis \$ F & B control	
Memasak/ membuat kue	Bake shop	
Menurunkan barang keperluan hotel	Loading dock	
Menurunkan barang keperluan hotel	Purchasing & receiving area	
Penumpukan sampah	Ruang sampah	
Menyimpan perlengkapan dan keperluan dapur/ food & baverage	Gudang	
Menyimpan bahan makanan dan minuman	Food & Beverage storage	
Menyimpan peralatan dan perlengkapan dapur	Steward storage	
BAGIAN OPERASIONAL HOTEL		
Pemeliharaan dan perbaikan secara menyeluruh	Gudang	
Memperbaiki peralatan/ perlengkapan yang rusak	Work shop	
Menyimpan peralatan dan perlengkapan	General storage	
Menyimpan perabotan meja-kursi	Furniture storage	
Menangani instalasi hotel	Mekanikal-elektrikal area \$ Ruang mesin AC \$ Ruang mesin listrik \$ Ruang pemanas \$ Ruang tangki pemanas \$ Ruang pompa \$ Ruang genset \$ Gudang bahan bangunan	
5. AREA PARKIR		
Pengunjung menginap	Memarkir mobil	Parkir Pengunjung menginap
	Mengambil mobil	
Pengunjung tidak menginap	Memarkir mobil	Parkir Pengunjung tidak menginap
	Mengambil mobil	
Pengelola dan Karyawan Hotel	Memarkir mobil	Parkir Pengelola dan Karyawan Hotel
	Mengambil mobil	

2. Kebutuhan kualitatif ruang

Berdasarkan persyaratan fungsionalnya, ruang-ruang dalam hotel memiliki karakter dan tuntutan struktural yang berbeda (Rutes, W & Penner, R, 1992) sebagai berikut:

- a. Area publik (misal: ruang rapat, convention hall)
 - Menggunakan struktur berbentang lebar, ruang terbuka dan langit-langit yang tinggi. Keleluasaan dan fleksibilitas pengaturan layout ruang yang tinggi

b. Ruang-ruang tamu

- Ruang-ruang kecil dapat dirancang dengan privatisasi yang tinggi.
- Penempatan ruang-ruang dikelompokkan di sekitar saluran-saluran layanan.
- Pemanfaatan dinding luar maksimal untuk pencahayaan, penghawaan dan view ke luar bangunan.

c. Area layanan

- Perletakan dirancang untuk memudahkan pencapaian ke seluruh bagian hotel sehingga layanan dapat dilakukan secara efektif dan efisien.
- Jalur sirkulasi pada beberapa bagian perlu disediakan khusus dan dibedakan dengan sirkulasi pengunjung.
- Lazimnya area ini ditempatkan pada level basement atau atap agar tidak mengurangi area sewa terlalu banyak.

d. *Back of the house* (misal: *laundry, housekeeping department, food & beverage, mekanikal & elektrik*).

e. *Front of the house*

§ *Front Desk*

Penempatan front desk harus terlihat dan berada pada area lobby

§ *Lobby*

Terdapat ruangan tempat duduk-duduk (*lounge*) pada lobby. Unsur dekorasi Indonesia harus tercermin pada lobby. Penataan ruang lobby sebaiknya lebih menonjol daripada ruang lain, yang dapat dilihat dari *finishing*, warna, material, pencahayaan dan dekorasinya.

§ *Guest room*

Dalam menentukan rancangan *guest room*, pertimbangan utama terletak pada ukuran ruang. Mengingat hotel rumah sakit ini juga berfungsi memwadhahi kebutuhan akomodasi bagi pasien rawat jalan, maka ukuran kamar, toilet, bukaan pemilihan dan penataan furniture serta sirkulasi harus mempertimbangkan kebebasan bergerak dan keamanan bagi pasien rawat jalan yang menggunakan kursi roda. Selain itu ketinggian langit-langit kamar perlu dipertimbangkan yaitu minimal 2,6 m. Pencahayaan dalam ruangan dan kontrol pada *guest room* harus dipertimbangkan secara hati-hati. Sebagai sebuah fasilitas komersial, kenyamanan merupakan aspek penting yang sangat berkaitan dengan tinggi rendahnya angka kunjungan pada hotel tersebut. Dalam hotel yang terletak di kompleks RSUD dr. Soetomo direncanakan untuk menampung masyarakat yang berasal dari berbagai

lapisan ekonomi, sehingga sedapat mungkin pengklasifikasian jenis dan jumlah guest room harus dapat mewakili karakteristik dan memberikan kenyamanan bagi penggunaanya.

f. Restoran

Restoran pada hotel harus memperhatikan kenyamanan tamu termasuk fasilitas coffee shop dan bar.

g. Koridor dan Sirkulasi Vertikal

Berdasarkan pertimbangan kenyamanan sirkulasi, panjang koridor pada hotel maksimal adalah 30 m, dengan ketinggian sekitar 1,8 m. Selain itu perlu diperhatikan pula lebar koridor yang nyaman minimal adalah 1,6 m, namun pada perencanaan koridor pada hotel rumah sakit, harus mempertimbangkan keleluasaan bergerak untuk pengunjung yang menggunakan kursi roda. Sehingga koridor harus dibuat lebih lebar dan meminimalkan adanya perbedaan ketinggian ruangan (split level) dengan penggunaan tangga sehingga sebagai alternatifnya dapat digunakan ramp, sedangkan untuk sirkulasi vertikal dapat menggunakan lift dan tangga. Standart lebar koridor dapat menggunakan standart koridor pada rumah sakit yaitu minimal 2,25 m dengan ketinggian 2,4 m (Neufert, 2002: 212). Tangga harus dibuat sedemikian rupa untuk keamanan, baik dari pegangan tangga, lebar dan tinggi anak tangga juga harus diperhatikan, selain itu harus disediakan tangga darurat.

Perlu diperhatikan pula penyelesaian pada lantai koridor dengan penggunaan karpet (untuk meredam suara) dan pencahayaan yang terus menerus dengan pencahayaan buatan. Pada tipe *single loaded plan* dimungkinkan untuk memberikan pencahayaan alami pada koridor. Marlina (2008: 49) Secara umum sirkulasi pada hotel dibedakan menjadi dua, yaitu:

§ Sirkulasi Publik, terbagi menjadi dua, yaitu *resident guest* dan *non-resident guest*.

Kedua jalur sirkulasi ini harus cukup terpisah dan simpel, dimulai dari *entrance foyer* (lobby). Akses langsung dari *receptionist area* ke blok ruang tidur harus dihindari, dan jalur sirkulasi untuk *non-resident guest* tidak boleh melalui blok ruang tidur. Harus ada akses dari ruang tidur ke *public rooms* dan *entrance*, seta diusahakan ada akses *resident only* dari ruang tidur ke *dining room*.

§ Sirkulasi Servis (sirkulasi staf dan servis duct), harus terpisah dari sirkulasi publik. Tidak boleh terjadi sirkulasi silang di antara ke duanya.

Tabel 4.8. Analisa Kebutuhan Kualitatif Ruang

Nama Ruang	Kebutuhan Kualitatif Ruang								Sifat Ruang	
	View		Akustik	Penghawaan		Pencahayaannya		Kenyamanan Gerak		Keamanan & Keselamatan
	In	Out		A	B	A	B			
STANDART SINGLE BEDROOM										
Ruang Tidur	**	***	***	**	***	**	***	***	***	Privat
KM/WC	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang duduk	***	***	***	***	***	***	***	***	***	Privat
STANDART TWIN BEDROOM										
Ruang Tidur	**	***	***	**	***	**	***	***	***	Privat
KM/WC	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang duduk	***	***	***	***	***	***	***	***	***	Privat
DELUXE ROOM										
Ruang Tidur	**	***	***	**	***	**	***	***	***	Privat
KM/WC	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang duduk	***	***	***	***	***	***	***	***	***	Privat
Ruang tamu	**	***	***	***	***	***	***	***	***	S. Publik
SUITE ROOM										
Ruang Tidur	**	***	***	**	***	**	***	***	***	Privat
KM/WC	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang duduk	***	***	***	***	***	***	***	***	***	Privat
Ruang tamu	**	***	***	***	***	***	***	***	***	S. Publik
Ruang makan	***	***	***	**	***	**	***	***	***	Privat
Pantry	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
LOBBY										
Lobby	***	***	***	***	**	***	***	***	***	Publik
Front Desk	**	**	**	**	**	***	***	***	***	S. Publik
Lounge	***	***	***	***	**	***	***	***	***	Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
COFFEE SHOP										
Ruang counter	***	*	**	**	**	**	***	***	***	S. Publik
Ruang makan	***	***	***	**	***	**	***	***	***	Publik
Pantry	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Ruang kasir	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Toilet, wastafel	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
RESTORAN										
Ruang makan	***	***	***	**	***	**	***	***	***	Publik
Ruang kasir	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Dapur/ Ruang servis restoran	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Toilet, wastafel	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
BAR & CAFE										
Ruang counter	***	*	**	**	**	**	***	***	***	S. Publik
Ruang makan	***	***	***	**	***	**	***	***	***	Publik
Ruang kasir	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Stage	***	*	***	***	***	***	***	***	***	Publik
Pantry	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Toilet, wastafel	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat

RENTAL SPACE										
Stand rental space	***	*	***	***	***	***	***	***	***	Publik
Kios koran/majalah	***	*	***	***	***	***	***	***	***	Publik
Travel agent	***	*	***	***	***	***	***	***	***	Publik
ATM center	***	*	***	***	***	***	***	***	***	Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
DRUG STORE dan POLIKLINIK										
Ruang tunggu	***	**	***	**	***	***	***	***	***	Publik
Ruang periksa	***	*	**	**	**	**	***	***	***	Privat
Drug store	***	**	***	**	***	***	***	***	***	Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
MINI MARKET										
Locker/tempat penitipan barang	**	*	**	**	**	**	**	***	***	S. Publik
Area display dan belanja	*	***	**	**	***	***	***	***	***	Publik
Ruang kasir	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang manager	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Ruang karyawan	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang penyimpanan / gudang	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
CONVENTION HALL										
Foyer	**	**	*	***	**	***	**	***	***	Publik
Ruang duduk/ <i>Banquet/ Function room</i>	***	*	***	*	***	**	***	***	***	S. Publik
Gudang peralatan	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
<i>Pantry</i>	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang kontrol	*	*	**	**	***	**	***	***	***	Privat
<i>Pre-Function room</i>	**	**	**	**	***	**	***	***	***	Privat
<i>Stage</i>	***	*	***	***	***	***	***	***	***	S. Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
MEETING ROOM										
Foyer	**	**	*	***	**	***	**	***	***	Publik
<i>Function room</i>	***	*	***	*	***	**	***	***	***	Privat
Gudang peralatan	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Ruang kontrol	*	*	**	**	***	**	***	***	***	Privat
<i>Pre-Function room</i>	**	**	**	**	***	**	***	***	***	Privat

<i>Stage</i>	***	*	***	***	***	***	***	***	***	S. Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
FITNESS CENTER										
Ruang ganti/ <i>Locker</i>	*	*	**	*	**	*	**	***	***	Privat
Ruang Fitness	***	**	**	***	***	**	***	***	***	S. Publik
Ruang istirahat	***	**	**	***	**	***	**	***	***	S. Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang administrasi	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Gudang alat	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
PLAY GROUND										
Area penerimaan	**	**	*	***	**	***	**	***	***	Publik
Area playground	***	**	**	***	*	***	*	***	***	Publik
Kantor pengelola	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
KOLAM RENANG										
Ruang ganti/ <i>locker</i>	*	*	**	*	**	*	**	***	***	Privat
Kolam renang (dewasa)	*	***	*	***	*	***	*	***	***	Publik
Kolam renang (anak)	*	***	*	***	*	***	*	***	***	Publik
Kolam renang air hangat (terapi)	*	***	*	***	*	***	*	***	***	Publik
<i>Shower,</i>	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
<i>Pool side</i>	*	***	*	***	*	***	*	***	***	Publik
Kantor	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Gudang peralatan	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
MUSHOLLA										
Tempat wudhu	**	**	**	***	*	***	***	***	***	S. Publik
Ruang sholat	**	**	***	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
FASILITAS PENGELOLA										
<i>Lobby</i>	***	**	***	**	***	***	***	***	***	Publik
Ruang tamu	***	*	***	*	***	**	***	***	***	S. Publik
Musholla								***	***	
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Meeting room	***	*	***	*	***	**	***	***	***	Privat
R. General Manager	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Asisten Manager	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Executive	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat

Manager										
Accounting Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Keuangan	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Keuangan	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
House keeping Dept	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Personalia	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Personalia	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Personal Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag House keeping	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff House keeping	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
F & B Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag F & B	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff F & B	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Front Office Dept.	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Office Dept.	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Office Dept.	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Purchasing Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Purchasing	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Purchasing	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Security Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Keamanan	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Keamanan	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Marketing Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Marketing	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Marketing	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Comercial Department	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Kabag Koemersial	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Komersial	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Engineering	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat

Department										
R. Kabag Engineering	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Staff Engineering	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
R. Tunggu	**	**	**	***	***	***	***	***	***	Privat
Gudang	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Pantry	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
FASILITAS SERVIS										
Time Keeper dan Security	**	**	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Lobby servis	***	**	***	**	***	***	***	***	***	S. Publik
Locker	*	*	**	*	**	*	**	***	***	Privat
Toilet	*	*	**	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang makan karyawan	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Musholla	**	**	***	***	**	***	***	***	***	S. Publik
Pantry	**	**	**	***	**	***	***	***	***	S. Publik
BAGIAN TATA GRAHA										
Uniform room	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang linen	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang jahit	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Room boy station	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Area lost found	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
Ruang binatu	**	*	**	***	**	***	***	***	***	Privat
BAGIAN FOOD AND BAVERAGE										
Dapur	*	*	*	***	***	***	***	***	***	Privat
Dapur utama § Ruang pencucian § Ruang kepala koki § Room servis § Bar servis § F & B control	*	*	*	***	***	***	***	***	***	Privat
Bake shop	*	*	*	***	***	***	***	***	***	Privat
Loading dock	**	*	*	***	*	***	***	***	***	Privat
Purchasing & receiving area	**	*	*	***	*	***	***	***	***	Privat
Ruang sampah	*	*	*	**	*	**	*	*	***	Privat
Gudang	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Food & Beverage storage	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Steward storage	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
BAGIAN OPERASIONAL HOTEL										
Gudang	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat

Work shop	**	**	**	***	**	***	***	**	***	Privat
General storage	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Furniture storage	*	*	*	***	*	***	*	**	***	Privat
Mekanikal-elektrikal area	*	*	***	***	*	***	***	**	***	Privat
AREA PARKIR										
Parkir pengunjung tidak menginap	**	*	*	***	*	***	***	**	***	Publik
Parkir pengunjung menginap	**	*	*	***	*	***	***	**	***	S. Publik
Parkir pengelola dan karyawan hotel	**	*	*	***	*	***	***	**	***	Privat

Keterangan:

- * : Tidak Perlu
- ** : Kurang Perlu
- *** : Perlu

3. Kebutuhan kuantitatif ruang

Penentuan jumlah dan tipe *guest room* dapat ditentukan berdasarkan prosentase perbandingan jenis kamar rawat inap dan rata-rata jumlah pasien rawat jalan di RSUD dr. Soetomo terutama yang berasal dari luar kota Surabaya.

Saat ini kamar rawat inap di RSUD dr. Soetomo.berkapasitas 1.505 tempat tidur, sedangkan jumlah pasien rawat jalan rata-rata tiap hari mencapai 3000 orang dengan prosentase 28% berasal dari luar kota Surabaya (pasien rujukan). Sehingga untuk menentukan jumlah kamar yang akan dioperasikan dalam hotel di kompleks RSUD dr. Soetomo, diambil asumsi 5% - 15% dari keseluruhan jumlah kamar rawat inap dan rata-rata jumlah pasien rawat jalan, yaitu :

$$\begin{aligned}
 5\% - 15\% \times (1.505 + (28\% \times 3000)) &= 5\% - 15\% \times (1.505 + 840) \\
 &= 117 - 352 \text{ kamar}
 \end{aligned}$$

Asumsi ini berdasarkan bahwa hotel ini merupakan hotel bintang tiga yang baru beroperasi dan data yang diperoleh dari Masterplan Renovasi RSUD dr. Soetomo.

Luas lahan yang dipergunakan untuk pembangunan hotel adalah seluas 6421 m² – 12.280 m². Maka diambil asumsi luas lahan yang dipergunakan adalah 12.280 m², dan setelah dikurangi sempadan bangunan terhadap jalan dan bangunan disekitarnya maka

luas tapak adalah 10.299 m^2 , sehingga luas lantai bangunan dapat dihitung berdasarkan KDB dan KLB dengan perhitungan sebagai berikut:

- a. Koefisien Dasar Bangunan (KDB) maksimal yang diijinkan 50 %.

$$50\% \times 12.280 = 6.140 \text{ m}^2$$

- b. Koefisien Lantai Bangunan (KLB) maksimal yang diijinkan 1,7 %.

$$1,7 \times 12.280 = 20876 \text{ m}^2$$

Sedangkan berdasarkan masterplan, hotel akan dibangun enam lantai dan *basement*. Neuvert (2002: 127) menyebutkan bahwa standart ruangan hotel dan kebutuhan luasnya adalah sebagai berikut:

- a. Penginapan dengan kamar, ruang minum, koridor, pelayanan hotel 50 - 60%
 b. Kamar + koridor = $50\% \times 20.876 = 10.438 \text{ m}^2$.
 c. Koridor = 20%
 d. Kamar = $10.438 - (20\% \times 10.438) = 10.438 - 2087,6 = 8350,4$

Sedangkan jenis kamar hotel dapat ditentukan berdasarkan perbandingan jumlah dan jenis kamar rawat inap di RSUD dr. Soetomo.

- a. Kamar tidur standart single & twin bedroom = Kelas III = 52 %
 b. Kamar tidur deluxe = Kelas II = 32 %
 c. Kamar tidur superior = Kelas I = 14 %
 d. Kamar tidur suite = Kelas VIP = 2 %

Tabel 4.9. Analisa Jumlah Kamar

No.	Type Kamar	Luas Kamar (m ²)	Prosentase	Kapasitas
1.	Standart Room	28	52%	150
2.	Deluxe Room	35	32%	76
3.	Superior Room	42	14%	28
4.	Suite Room	54	2%	4
Total Jumlah Kamar				258

- e. Lobby, ruang penerimaan, ruang tunggu 4 – 7%
 f. Ruang perjamuan, bar, restoran 4 – 8%
 g. Ruang rumah tangga, ruang pegawai, gudang 4 – 12%
 h. Ruang administrasi, direktur dan pengelola 9 – 14%
 i. Ruang utilitas dan perawatan 1 – 2%
 j. Ruang olahraga, toko, ruang seminar, aula 2 – 10%

Berikut ini adalah analisa kebutuhan ruang kualitatif hotel rumah sakit di RSUD dr. Soetomo:

Tabel 4.10. Analisa Kebutuhan Kuantitatif Ruang

Nama Ruang	Kebutuhan Kuantitatif Ruang							Luas (m ²)	Kap	Literatur		
	Manusia			Perabot							Jml	Sirkulasi
	Kap	Perhitungan	Total	Jenis	Kap	Perhitungan	Total					
1. FASILITAS UTAMA												
STANDART SINGLE BEDROOM												
								28	34	KMPPT		
Ruang Tidur	2	1,3	2,6	King Bed Nacas Kursi Meja Rias Lemari Meja TV	1 2 1 1 1 1	2,2x2 0.6x0.6 0.8x0.5 1.2x0.6 1.5x0.8 1.2x0.8	4,4 0.72 0.4 0.72 1.2 0.96	8.4	50%	16.5		
KM/WC	1	1,3	1,3	Closet duduk Tab Shower Wastafel Kabinet	1 1 1 1	1.2 m ² /bh 0.8x1 0.6 m ² /bh 0.6x0.6	1.2 0.8 0,6 0.36	2.96	25%	5,325		
Ruang duduk	2	1,3	2,6	Meja Kursi	1 2	Ø 12 0.8x0.5	0.45 0.8	1.25	40%	5.39		
STANDART TWIN BEDROOM												
								28	30	KMPPT		
Ruang Tidur	2	1,3	2,6	Single Bed Nacas Kursi Meja Rias Lemari Meja TV	2 2 1 1 1 1	2,2x1 0.6x0.6 0.8x0.5 1.2x0.6 1.5x0.8 1.2x0.8	4,4 0.72 0.4 0.72 1.2 0.96	8.4	50%	16.5		
KM/WC	1	1,3	1,3	Closet duduk Tab Shower Wastafel Kabinet	1 1 1 1	1.2 m ² /bh 0.8x1 0.6 m ² /bh 0.6x0.6	1.2 0.8 0,6 0.36	2.96	25%	5,325		
Ruang duduk	2	1,3	2,6	Meja Kursi	1 2	Ø 12 0.8x0.5	0.45 0.8	1.25	40%	5.39		
DELUXE ROOM												
								35	42	KMPPT		
Ruang Tidur	2	Ruang Tidur	2	Ruang Tidur	2	2,2x2 0.6x0.6 0.8x0.5 1.2x0.6	4,4 0.72 0.4 0.72	8.4	50%	16.5		

						1.5x0.8 1.2x0.8	1.2 0.96					
KM/WC	1	KM/WC	1	KM/WC	1	0.8x1.7 1.2 m ² /bh 0.6 m ² /bh 0.6x0.6	1.36 1.2 0,6 0.36	3.52	25%	6,025		
Ruang duduk	2	Ruang duduk	2	Ruang duduk	2	Ø 12 0.8x0.5	0.45 0.8	1.25	40%	5.39		
Ruang tamu	2	Ruang tamu	2	Ruang tamu	2	1.2x0.6 2x0.8 0.6x0.6	0.72 1.6 0.72	3.04	40%	7.896		
SUPERIOR ROOM										42	20	KMPPT
Ruang Tidur	2	1,3	2,6	King Bed Nacas Kursi Meja Rias Lemari Meja TV	1 2 1 1 1 1	2,2x2 0.6x0.6 0.8x0.5 1.2x0.6 1.5x0.8 1.2x0.8	4,4 0.72 0.4 0.72 1.2 0.96	8.4	50%	16.5		
KM/WC	1	1,3	1,3	Bathub Closet duduk Wastafel Kabinet	1 1 1 1	0.8x1.7 1.2 m ² /bh 0.6 m ² /bh 0.6x0.6	1.36 1.2 0,6 0.36	3.52	25%	6,025		
Ruang duduk	2	1,3	2,6	Meja Kursi	1 2	Ø 12 0.8x0.5	0.45 0.8	1.25	40%	5.39		
Ruang tamu	2	1,3	2,6	Meja Sofa Nacas	1 1 2	1.2x0.6 2x0.8 0.6x0.6	0.72 1.6 0.72	3.04	40%	7.896		
Pantry	2	1,3	2,6	Pantry	1	asumsi	1.5x1.7	2.55	30%	6.695		
SUITE ROOM										56	4	KMPPT
Ruang Tidur	2	1,3	2,6	King Bed Nacas Kursi Meja Rias Lemari Meja TV	1 2 1 1 1 1	2,2x2 0.6x0.6 0.8x0.5 1.2x0.6 1.5x0.8 1.2x0.8	4,4 0.72 0.4 0.72 1.2 0.96	9.04	50%	17.46		

				Sofa pendek	1	0.8x0.8	0.64				
Toilet	1	1,3	1,3	Bathub	1	0.8x1.7	1.36	4.32	25%	7.025	
				Closet duduk	1	1.2 m ² /bh	1.2				
				Tab-Shower	1	0.8x1	0.8				
				Wastafel	1	0.6 m ² /bh	0.6				
				Kabinet	1	0.6x0.6	0.36				
Ruang duduk	2	1,3	2.6	Meja	1	Ø 12	0.45	1.25	40%	5.39	
Ruang tamu	4	1,3	5.2	Kursi	2	0.8x0.5	0.8	4.32	40%	13.328	
				Meja	1	1.2x0.6	0.72				
				Sofa panjang	1	2x0.8	1.6				
				Sofa pendek	2	0.8x0.8	1.28				
Nacas	2	0.6x0.6	0.72								
Ruang makan	2	1,3	2.6	Kursi	2	0.8x0.5	0.8	1.52	40%	5.768	
				Meja makan	1	1.2x0.6	0.72				
Pantry	2	1,3	2.6	Pantry	1	asumsi	1.8x2	3.6	30%	8.06	
Total										8260	

2. FASILITAS PENUNJANG					
Ruang	Standart	Perhitungan	Luas (m ²)	Kapasitas	Literatur
LOBBY			279		
Main Lobby	1.2 m ² /kamar	1.2 x 130	156	130 kamar	Hotel, Motel & Condominium New Matrik Hand Book
Lobby Lounge	0.54 m ² /kamar	0.54 x 130	70.2	130 kamar	Building & Planning Design Standart
Front Desk	15% dari lobby	15% x (156 + 70.2)	33.93	130 kamar	New Matrik Hand Book
Toilet	Closet 1.2 m ² /bh 15 – 20 orang Urinoir 0.6 m ² /bh 15 orang Washtafel 0.6 m ² /bh 15 orang	Asumsi Pria = 60% Asumsi Wanita = 40% Pria = 60% x 130 = 78 = Closet = 78/15 x 1.2 = Urinoir = 78/15 x 0.6 = Washtafel = 78/15 x 0.6 Wanita = 40% x 130 = 52 = Closet = 52/15 x 1.2	6.24 3.12 3.12 4.16	130 kamar	A. J. Matrik

		= Washtafel = 52/15 x 0.6	2.08		
COFFEE SHOP			95.5		
Ruang makan	1,3 m ² /bh	1.3 x 50	65	50 seat	New Matrik Hand Book
Pantry	23% ruang makan	23% x 65	15	50 seat	New Matrik Hand Book
Ruang Counter	12% ruang makan	12% x 65	8	50 seat	Hotel, Motel & Condominium
Gudang	50% pantry	50% x 15	7.5	50 seat	Times Saver Standart for Building Types
RESTORAN			282.65		
Ruang makan	1.85 m ² /orang	1.85 x 100	185	100	Neuvert Architect Data
Dapur	45% ruang makan	45% x 185 x 1	83.25	1	New Matrik Hand Book
Toilet	Closet 1.2 m ² /bh 15 – 20 orang Urinoir 0.6 m ² /bh 15 orang Washtafel 0.6 m ² /bh 15 orang	Asumsi Pria = 60% Asumsi Wanita = 40% Pria = 60% x 100 = 60 = Closet = 60/15 x 1.2 = Urinoir = 60/15 x 0.6 = Washtafel = 60/15 x 0.6 Wanita = 40% x 100 = 40 = Closet = 40/15 x 1.2 = Washtafel = 40/15 x 0.6	4.8 2.4 2.4 3.2 1.6	100 orang	A. J. Matrik
BAR & CAFÉ			156.25		
Ruang makan	0.7 – 0.9 m ² /kamar	0.7 x 130	91	130 kamar	Hotel, Motel & Condominium
Ruang counter	12% ruang makan	12% x 91	10.92	130 kamar	Hotel, Motel & Condominium
Stage	2.14 m ² /orang	2.14 x 10	21.4	130 kamar	Neuvert Architect Data
Pantry	23% ruang makan	23% x 91	20.93	130 kamar	Hotel, Motel & Condominium
Toilet	2 WC @ 3 m ²	4 x 3	12	4 buah	Times Saver Standart for Building Types
RENTAL SPACE			60		
Kios koran/ majalah	30 m ² /unit	30 x 3	90	3 unit	Times Saver Standart for Building Types
Travel agent					
ATM center					
DRUG STORE dan POLIKLINIK			97		
Ruang tunggu	1.5 m ² /orang	1.5 x 10	15	10 orang	Conference, Convention & Exhibition Facilities
Ruang periksa	1 ruang min 23 m ²	23 x 2	46	2 ruang	Conference, Convention &

					Exhibition Facilities
Drug store	20 m ² /unit	30 x 1	20	1 unit	Times Saver Standart for Building Types
Toilet	2 WC @ 3 m ²	2 x 3	6	2 buah	Times Saver Standart for Building Types
MINI MARKET			144		
Locker/ tempat penitipan barang	Asumsi	3	3	1	
Ruang direksi dan karyawan	15 – 25 m ²	1 x 25	25	1	Times Saver Standart for Building Types
Ruang display dan belanja	100 – 250 m ²	100	100	1	Neuvert Architect Data
Ruang penyimpanan/ gudang	10% ruang penjualan	10% x 100	10	1 buah	Times Saver Standart for Building Types
Toilet	2 WC @ 3 m ²	2 x 3	6	2 buah	Times Saver Standart for Building Types
CONVENTION HALL			524.22		
Ruang duduk/ Banquet/ Function room	Min 2.5 m ² /kamar	2.5 x 130	325	130 kamar	Neuvert Architect Data
Gudang peralatan	10% ruang duduk	10% x 325	32.5	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Pantry	23% ruang duduk	23% x 325	97.5	130 kamar	Hotel, Motel & Condominium
Ruang kontrol	2% ruang duduk	2% x 325	6.5	130 kamar	Neuvert Architect Data
Pre-Function room	12% ruang duduk	12% x 325	39	130 kamar	Neuvert Architect Data
Stage	2.14 m ² /orang	2.14 x 5	5	5 orang	Neuvert Architect Data
Toilet	Closet 1.2 m ² /bh 15 – 20 orang Urinoir 0.6 m ² /bh 15 orang Washtafel 0.6 m ² /bh 15 orang	Asumsi Pria = 60% Asumsi Wanita = 40% Pria = 60% x 130 = 78 = Closet = 78/15 x 1.2 = Urinoir = 78/15 x 0.6 = Washtafel = 78/15 x 0.6 Wanita = 40% x 130 = 52 = Closet = 52/15 x 1.2	6.24 3.12 3.12 4.16	130 kamar	A. J. Matrik

		= Washtafel = 52/15 x 0.6	2.08		
MEETING ROOM			429.76		
MEETING ROOM I			144.08		
<i>Function room</i>	2.4 m ² /orang	2.4 x 50	120	50 orang	Building & Planning Design Standart
Gudang peralatan	10% ruang duduk	10% x 120	12	50 orang	Times Saver Standart for Building Types
Ruang kontrol	2% ruang duduk	2% x 120	2.4	50 orang	Neuvert Architect Data
<i>Stage</i>	2.14 m ² /orang	2.14 x 2	2.48	2 orang	Neuvert Architect Data
Toilet	Closet 1.2 m ² /bh 15 – 20 orang Urinoir 0.6 m ² /bh 15 orang Washtafel 0.6 m ² /bh 15 orang	Asumsi Pria = 60% Asumsi Wanita = 40% Pria = 60% x 50 = 30 = Closet = 30/15 x 1.2 = Urinoir = 30/15 x 0.6 = Washtafel = 30/15 x 0.6 Wanita = 40% x 50 = 20 = Closet = 20/15 x 1.2 = Washtafel = 20/15 x 0.6	2.4 1.2 1.2 1.6 0.8	50 orang	A. J. Matrik
MEETING ROOM II			285.68		
<i>Function room</i>	2.4 m ² /orang	2.4 x 100	240	100 orang	Building & Planning Design Standart
Gudang peralatan	10% ruang duduk	10% x 240	24	100 orang	Times Saver Standart for Building Types
Ruang kontrol	2% ruang duduk	2% x 240	4.8	100 orang	Neuvert Architect Data
<i>Stage</i>	2.14 m ² /orang	2.14 x 2	2.48	2 orang	Neuvert Architect Data
Toilet	Closet 1.2 m ² /bh 15 – 20 orang Urinoir 0.6 m ² /bh 15 orang Washtafel 0.6 m ² /bh 15 orang	Asumsi Pria = 60% Asumsi Wanita = 40% Pria = 60% x 100 = 60 = Closet = 60/15 x 1.2 = Urinoir = 60/15 x 0.6 = Washtafel = 60/15 x 0.6 Wanita = 40% x 100 = 40 = Closet = 40/15 x 1.2 = Washtafel = 40/15 x 0.6	4.8 2.4 2.4 3.2 1.6	100 orang	A. J. Matrik

FITNESS CENTER			263		
Ruang ganti/ <i>Locker</i>	0.95 x 1.40 m ² /bh	4 x 0.95 x 1.40	6	4 orang	Neuvert Architect Data
Ruang Fitness	200 m ² / 40 – 45 orang	200	200	40 – 45 orang	Neuvert Architect Data
Ruang administrasi	15 – 25 m ²	1 x 25	25	1	Times Saver Standart for Building Types
Gudang alat	10% ruang fitness	10% x 200	20	40 – 45 orang	Times Saver Standart for Building Types
Toilet	WC @ 3 m ²	4 x 3	12	4 buah	Times Saver Standart for Building Types
PLAY GROUND			329.16		
Ruang Gerak	8 m ² /anak	10 x 8	80	10	
Ayunan	4.8m x 9.6 m	2 x 4.8 x 9.6	92.16	2	
Panjatan	3m x 7.5m	1 x 3 x 7.5	22.5	1	
Papan Luncur	3m x 7.5m	1 x 3 x 7.5	22.5	1	
Rumah - rumahan	4.5m x 4,5m	4 x 4.5 x 4.5	81	4	
Kantor pengelola	15 – 25 m ²	1 x 25	25	1	Times Saver Standart for Building Types
Toilet	WC @ 3 m ²	2 x 3	6	4 buah	Times Saver Standart for Building Types
KOLAM RENANG			1153		
Ruang ganti/ <i>locker</i>	0.8 - 1 m ² /orang	1 x 15	15	1	Neuvert Architect Data
Kolam renang (dewasa)	500 m ² /bh	500 x 1	500	1	Neuvert Architect Data
Kolam renang (anak)	16.66 x 25.00 m ² /bh	16.66 x 25.00 x 1	416.5	1	Neuvert Architect Data
Kolam renang air hangat (terapi)	8 x 25 m ² /bh	8 x 25 x 1	150	1	Neuvert Architect Data
<i>Shower,</i>	0.3 – 0.5 m ² /orang	15 x 0.5	7.5	15	Neuvert Architect Data
First Aid room	Min 10 – 20 m ²	12	12	1	Building & Planning Design Standart
Kantor	Min 6 m ²	6 x 1	6	1	Neuvert Architect Data
R. Sanitasi	Min 8 m ²	8 x 1	8	1	Neuvert Architect Data
Gudang peralatan	15 - 20 m ²	20 x 1	20	1	Neuvert Architect Data

Toilet	WC @ 3 m ²	3 x 6	18	6 buah	Times Saver Standart for Building Types
MUSHOLLA			50.8		
Tempat wudhu	12% ruang sholat	12% x 40	4.8	50 orang	
Ruang sholat	0.8 m ² / orang	0.8 x 50	40	50 orang	
Toilet	WC @ 3 m ²	3 x 2	6	2 buah	Times Saver Standart for Building Types
Total			3854,34		

3. FASILITAS PENGELOLA					
Lobby dan Ruang tamu	1.5 m ² / orang	1.5 x 30	45	30 orang	Neuvert Architect Data
Musholla	0.8 m ² / orang	0.8 x 10	8	10 orang	
Toilet	Pria: 2 WC = 10 m ² 2 Washtafel = 2 m ² Wanita: 2 WC = 10 m ² 2 Washtafel = 2 m ²	2 WC 2 Washtafel 2 WC 2 Washtafel	24	10 2 10 2	Times Saver Standart for Building Types
Meeting room	2.3 m ² / orang	2.3 x 20	46	20	Building & Planning Design Standart
R. General Manager	36 m ²	36 x 1	36	1	Neuvert Architect Data
R. Asisten Manager	18 m ²	18 x 1	18	1	Neuvert Architect Data
R. Executive Secretary	9 m ²	9 x 1	9	1	Neuvert Architect Data
Accounting Department	2 m ² / orang	2 x 24	48	24	Neuvert Architect Data
House keeping Dept	2 m ² / orang	2 x 67	134	67	Neuvert Architect Data
Personal Department	2 m ² / orang	2 x 19	38	19	Neuvert Architect Data
F & B Department	2 m ² / orang	2 x 96	192	96	Neuvert Architect Data
Front Office Dept.	2 m ² / orang	2 x 28	56	28	Neuvert Architect Data

Security Department	2 m ² / orang	2 x 4	8	4	Neuvert Architect Data
Marketing Department	2 m ² / orang	2 x 24	48	24	Neuvert Architect Data
Engineering Department	2 m ² / orang	2 x 25	50	25	Neuvert Architect Data
Ruang Arsip	Min 30 m ²	30	30	1	Times Saver Standart for Building Types
Gudang	10% fasilitas pengelola	10% x 782	78	1	Times Saver Standart for Building Types
Pantry	10 – 25 m ²	20 x 1	20	1	Hotel,Motel & Condominium
Total			888		

FASILITAS SERVIS					
Time Keeper dan Security	7.5 m ²	7.5 x 2	15	2	Principles of Hotel Design
Lobby servis	1.5 m ² / orang	1.5 x 20	30	20 orang	Neuvert Architect Data
Locker & Toilet	0.48 m ² / kamar	0.48 x 130	62.4	130 kamar	Neuvert Architect Data
Cafetaria	1.62 m ² /orang	1.62 x 30	48.6	30 seat	Times Saver Standart for Building Types
Musholla	50 m ²	50 x 1	50	1	Building & Planning Design Standart
Pantry	23% cafetaria	23% x 48.6	11.178	1	Hotel,Motel & Condominium
BAGIAN TATA GRAHA					
Uniform room	0.09m ² /orang	0.09 x 130	11.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Ruang linen & shewing	0.4 m ² / kamar	0.4 x 130	52	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Room boy station	0.09m ² / kamar	0.09 x 130	11.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Training area	45 m ² / kamar	45/ 200 x 130	29.25	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Ruang Laundry	0.65 m ² / kamar	0.65 x 130	84.5	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types

BAGIAN FOOD AND BAVERAGE					
Main Kitchen	40% luas restoran utama	$(40\% \times 268.25 \times 1) + (40\% \times 285 \times 1)$	221.3	1	Times Saver Standart for Building Types
§ Bakery and pastry shop	40% luas restoran khusus				Times Saver Standart for Building Types
§ Chief room	20% luas main kitchen	$20\% \times 221.3 \times 1$	44.26	1	Principles of Hotel Design
	9.5 – 11.5 m ²	11.5 x 1	11.5	1	Principles of Hotel Design
§ F & B control	11.5 - 14 m ²	14 x 1	14	1	Principles of Hotel Design
Storage					
§ F & B	0.19 m ² / kamar	0.19 x 130	24.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Cooking Equipment	0.2 m ² / kamar	0.2 x 130	26	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Trash & Battle	0.675m ² / kamar	0.675 x 130	87.75	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Loading Dock	20 m ² / truck	20 x 2	40	2 truck	Neuvert Architect Data
§ Purchasing & Receiving Area	11.5 - 14 m ²	14 x 1	14	1	Principles of Hotel Design
BAGIAN OPERASIONAL HOTEL					
Storage					
§ Furniture Storage	0.225 m ² / kamar	0.225 x 130	29.25	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ General Storage	0.198 m ² / kamar	0.198 x 130	25.74	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Work Shop	0.225 m ² / kamar	0.225 x 130	29.25	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Utensil Storage	0.1 m ² / kamar	0.1 x 130	13	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ Fuel Storage	0.198 m ² / kamar	0.198 x 130	25.74	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Mekanikal-elektrikal area					
§ R. Mesin Pompa	0.09 m ² / kamar	0.09 x 130 x1	11.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ R. Transformer	0.09 m ² / kamar	0.09 x 130 x1	11.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types

§ R. Genset	0.09 m ² / kamar	0.09 x 130 x1	11.7	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
§ R. Boiler	0.6 m ² / kamar	0.6 x 130 x1	78	130 kamar	Times Saver Standart for Building Types
Total			1125.918		

AREA PARKIR					
Parkir Tamu	1 parkir / 6 kamar 20 m ² @mobil	130/6 x20	433.3	130 kamar 30 mobil	Keputusan Menteri Pariwisata Pos & Telekomunikasi Neuvert Architect Data
Parkir Tamu Tidak Menginap Tamu Restoran	1 parkir / 10 tempat duduk	150/10 x 20	300	150 tempat duduk	Hotel, Motel & Condominium
Tamu Convention Hall & Meeting Room	1 parkir / 10 tempat duduk	500/ 10 x 20	1000	500 tempat duduk	Hotel, Motel & Condominium
Parkir Pengelola & Karyawan	20 m ² @mobil 2.25 m ² / sepeda motor	20 x 10 2.25 x 90 (jumlah kary. terbanyak pagi hari ± 180 orang dengan asumsi 50% bersepeda motor)	200 202.5	10 mobil 90 motor	Asumsi
Parkir Sepeda Motor	2.25 m ² / sepeda motor	2.25 x 50	112.5	50 motor	Asumsi
Total			2248		

Tabel 4.11. Rekapitulasi Kebutuhan Kuantitatif Ruang

No.	Kelompok Ruang	Luasan (m ²)	Sirkulasi 30 % (m ²)	Luasan Total (m ²)
1.	Fasilitas Utama	8260	2478	10738
2.	Fasilitas Penunjang	2701,34	810,402	3511,74
3.	Fasilitas Pengelola	888	266,4	1154,4
4.	Fasilitas Servis	1125,918	337,7754	1463,69
				16867,83
5.	Kolam Renang	1153	345,9	1498,9
6.	Area Parkir	2248	674,4	2922,4
				5920,2

Asumsi luas lahan yang dipergunakan adalah 12.280 m², dan setelah dikurangi sempadan bangunan terhadap jalan dan bangunan disekitarnya maka luas tapak adalah 10.299 m². Berdasarkan tabel diatas maka jumlah total lantai hotel terbangun adalah ±16867,83 m². Jumlah ini masih memenuhi Koefisien Lantai Bangunan (KLB) maksimal yang diijinkan 1,7 yaitu < 20876 m².

Dalam master plan renovasi RSUD dr. Soetomo disebutkan bahwa hotel akan dibangun enam lantai dan *basement*, sehingga jumlah massa yang digunakan adalah massa majemuk campuran yang terdiri dari 1 lantai *basement* yang terdiri dari area parkir dan area mekanikal elektrikal hotel; 2 lantai podium yang terdiri dari lobby dan fasilitas-fasilitas penunjang hotel lainnya; serta 4 lantai semi tower yang terdiri dari *guest room*. Luas lantai podium harus memenuhi Koefisien Lantai Dasar Bangunan (KDB) maksimal yang diijinkan 50% yaitu < 6.140 m²

4. Analisa Organisasi Ruang

Organisasi ruang didasarkan atas hubungan ruang dan alur sirkulasi yang terjadi antar ruang baik secara makro maupun mikro, yang dijabarkan dalam bentuk diagram.

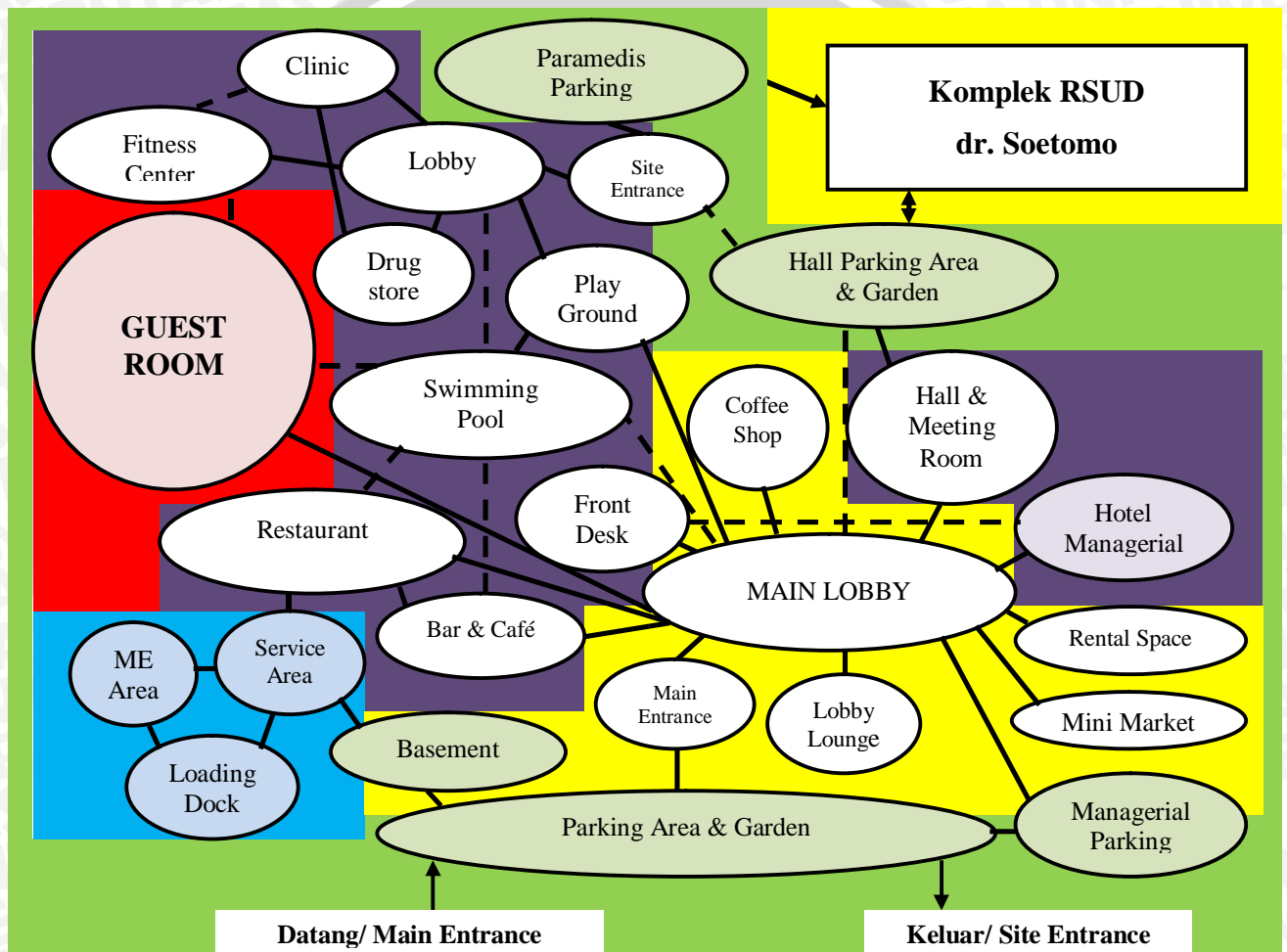
a. Organisasi ruang makro

Sebelum melakukan analisa masing-masing ruang terlebih dahulu menentukan organisasi ruang makro untuk memudahkan proses pemikiran. Organisasi ruang makro tersebut diperoleh dari hasil analisa pada pengelompokkan ruang yang membagi zona besar antara fasilitas penunjang dengan fasilitas utama pada hotel rumah sakit yaitu *guest room*. Dasar pertimbangan pembagian zona besar ini adalah berdasarkan asumsi sebelumnya bahwa untuk tamu menginap memerlukan ketenangan dan privacy sehingga perlu adanya perbedaan ruang antara fasilitas penunjang dengan fasilitas utama.

Organisasi ruang makro menunjukkan hubungan secara keseluruhan antar masing-masing fasilitas bangunan yang ada dalam perancangan hotel di komplek

RSUD dr. Soetomo. Zona publik makro lebih pada sifat ruang yang dapat diakses oleh khalayak umum baik pengelola dan tamu hotel, sedangkan orang luar yang tidak berkepentingan hanya sebatas dapat melihat fasilitas pada zona ini. Zona semi publik dapat diakses oleh seluruh tamu hotel baik yang menginap maupun tidak menginap sedangkan zona privat hanya dapat diakses oleh tamu hotel yang menginap.

Berdasarkan hasil analisa zonifikasi dan kedekatan hubungan masing-masing kelompok ruang dan fasilitas sebagai berikut:



Keterangan :

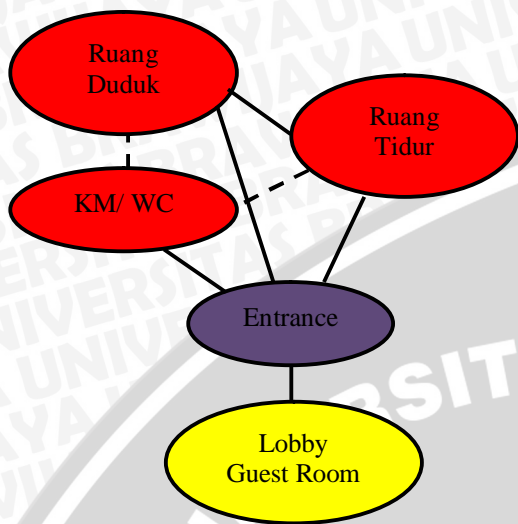
- | | |
|--|--|
| Zona Ruang Luar | Fasilitas Parkir & ruang luar |
| Zona Publik | Fasilitas Penunjang Hotel |
| Zona Semi Publik | Fasilitas Utama Hotel |
| Zona Privat | Fasilitas Pengelola Hotel |
| Zona Servis | Fasilitas Servis |
| Sirkulasi Langsung | Sirkulasi Tidak Langsung |

Gbr. 4.34. Organisasi Ruang Makro Hotel di Komplek RSUD dr. Soetomo

b. Organisasi ruang mikro

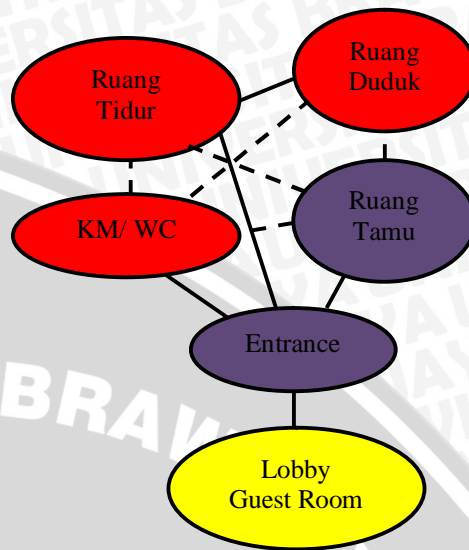
§ Fasilitas utama (*Guest Room*)

- Standart Room



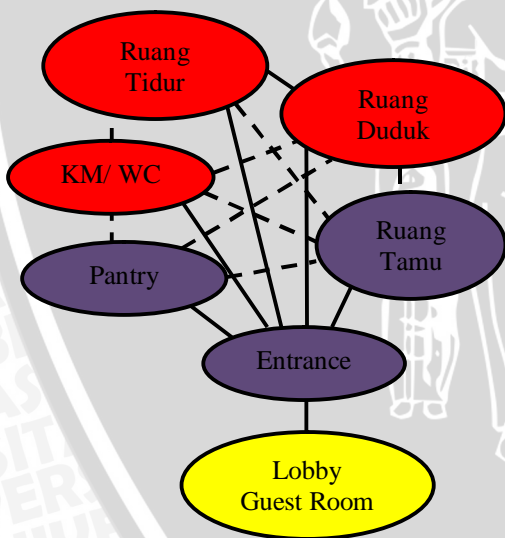
Gbr.4.35. Organisasi Ruang Mikro Standart Room

- Deluxe Room



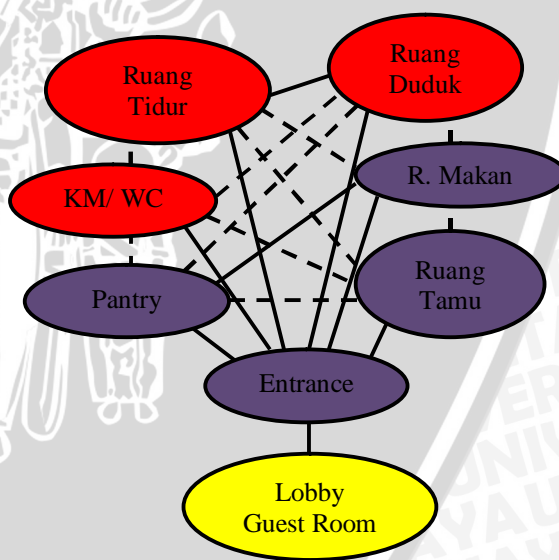
Gbr.4.36. Organisasi Ruang Mikro Deluxe Room

- Superior Room



Gbr.4.37. Organisasi Ruang Mikro Superior Room

- Suite Room

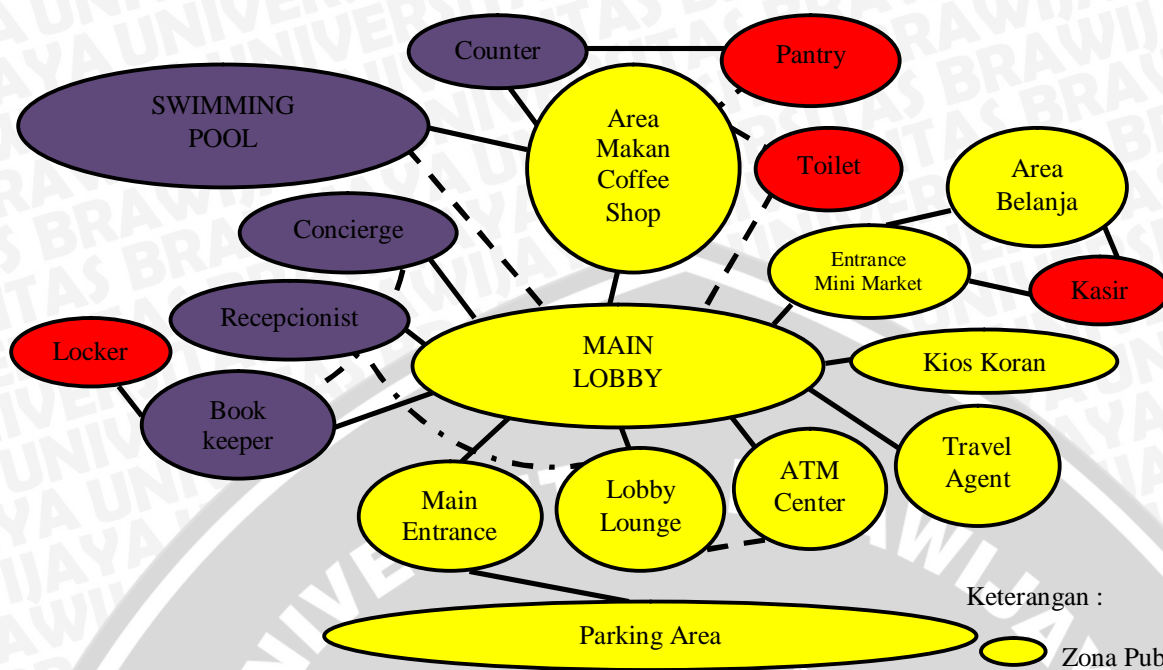


Gbr.4.38. Organisasi Ruang Mikro Suite Room

Keterangan :

-  Zona Publik
-  Zona Semi Publik
-  Zona Privat
-  Zona Servis
-  Sirkulasi Tidak Langsung
-  Sirkulasi Langsung

§ Fasilitas penunjang pada lobby

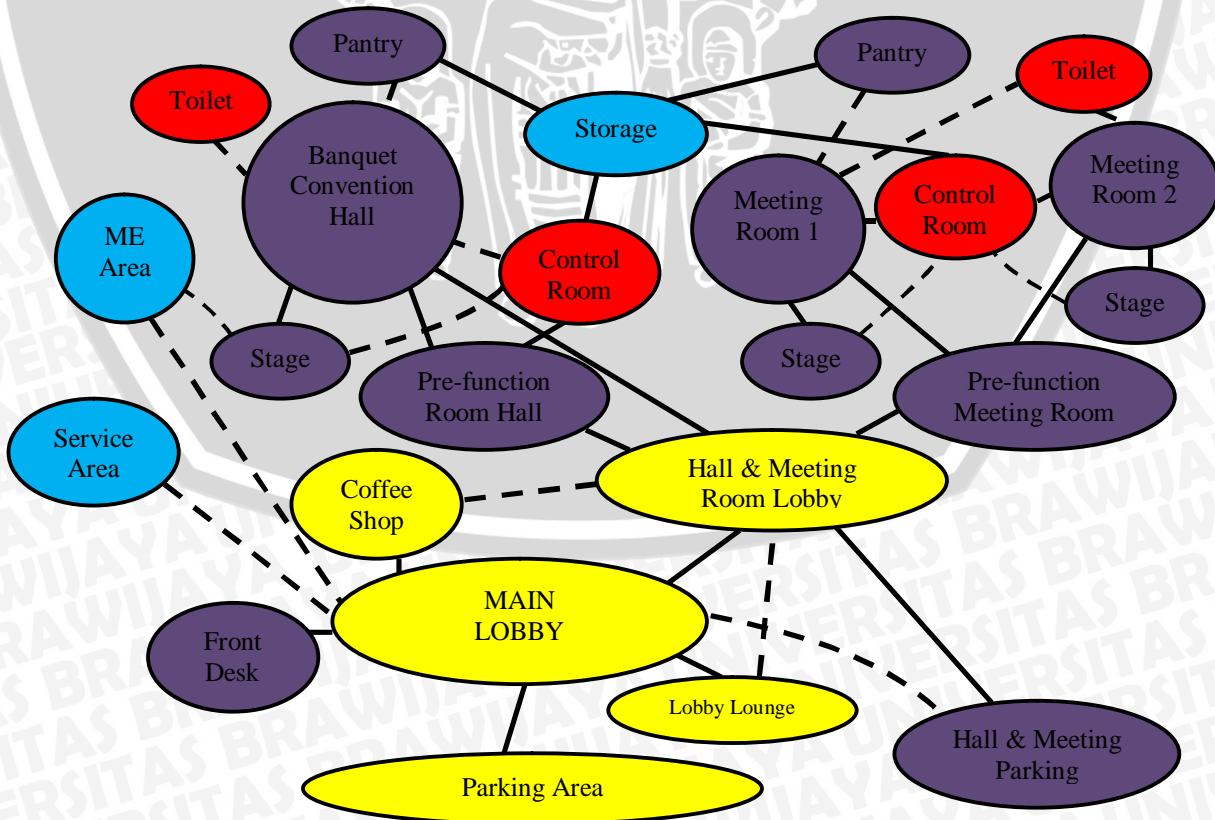


Gbr.4.39. Organisasi Ruang Mikro Lobby

Keterangan :

- Zona Publik
- Zona Semi Publik
- Zona Privat
- Zona Servis
- - - Sirkulasi Tidak Langsung
- Sirkulasi Langsung

§ Fasilitas penunjang pada convention hall & meeting room



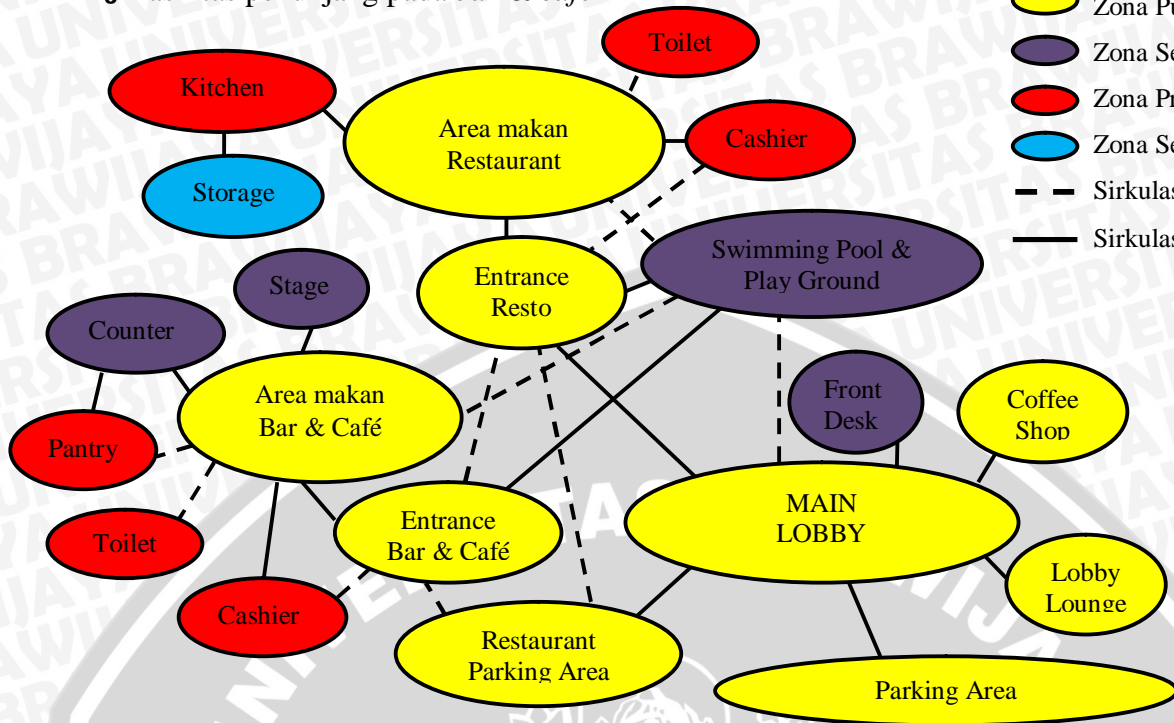
Gbr. 4.40. Organisasi Ruang Mikro pada Convention Hall & Meeting Room



Keterangan :

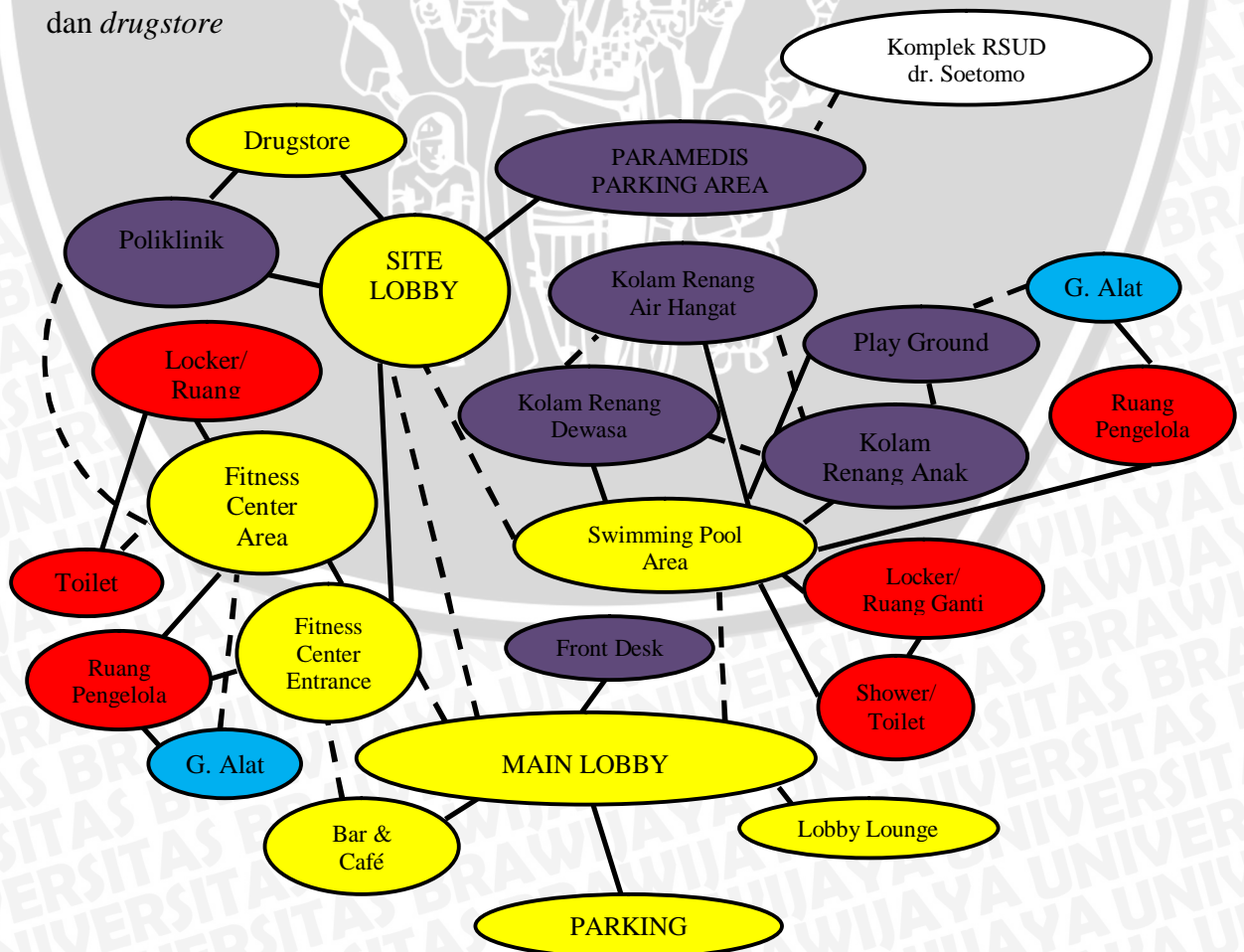
-  Zona Publik
-  Zona Semi Publik
-  Zona Privat
-  Zona Servis
-  Sirkulasi Tidak Langsung
-  Sirkulasi Langsung

§ Fasilitas penunjang pada *bar & café*



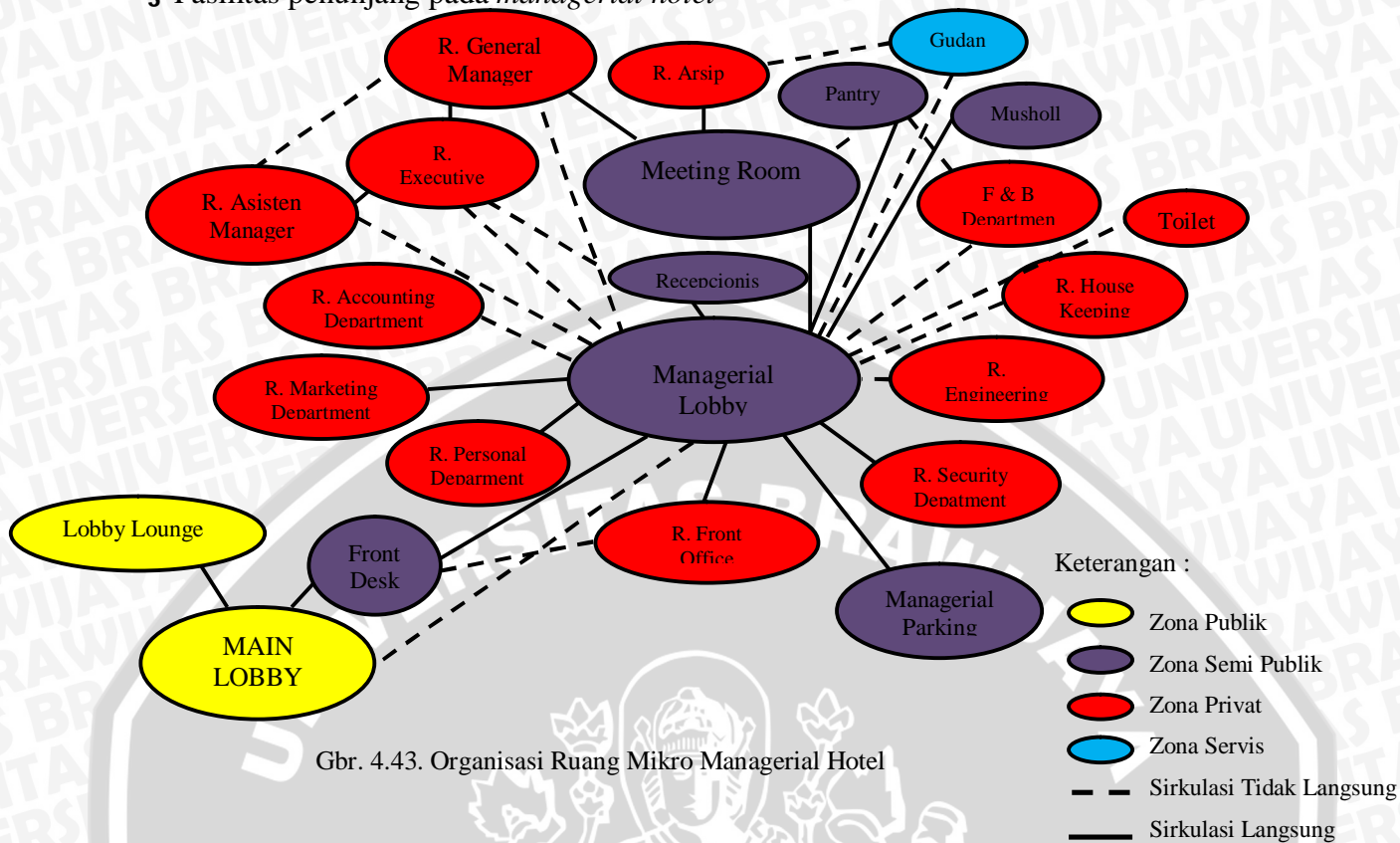
Gbr. 4.41. Organisasi Ruang Mikro Bar & Café

§ Fasilitas penunjang pada *fitness center, play ground, swimming pool, poliklinik dan drugstore*



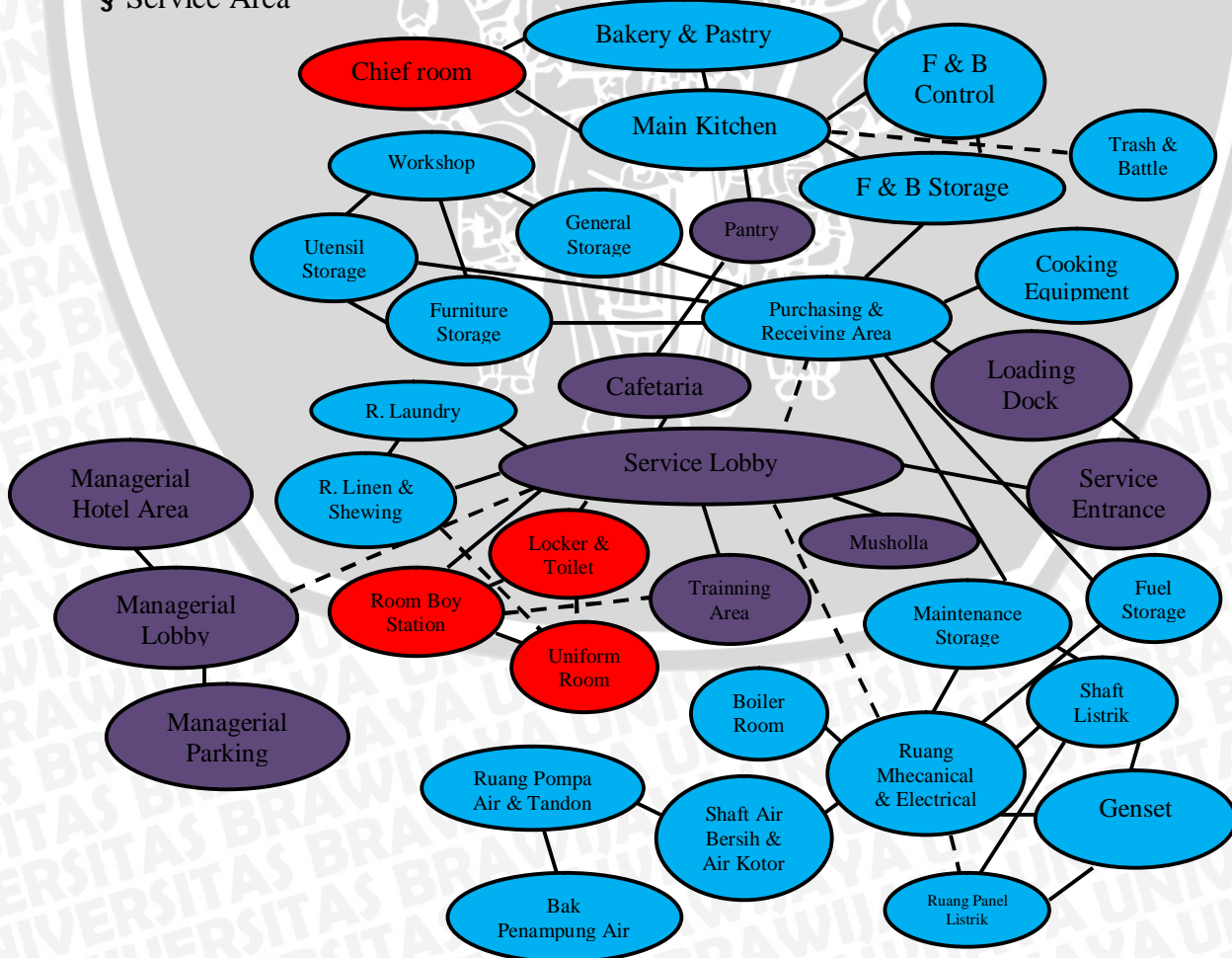
Gbr. 4.42. Organisasi Ruang Mikro Fitness Center, Swimming Pool, Play Ground

§ Fasilitas penunjang pada *managerial hotel*



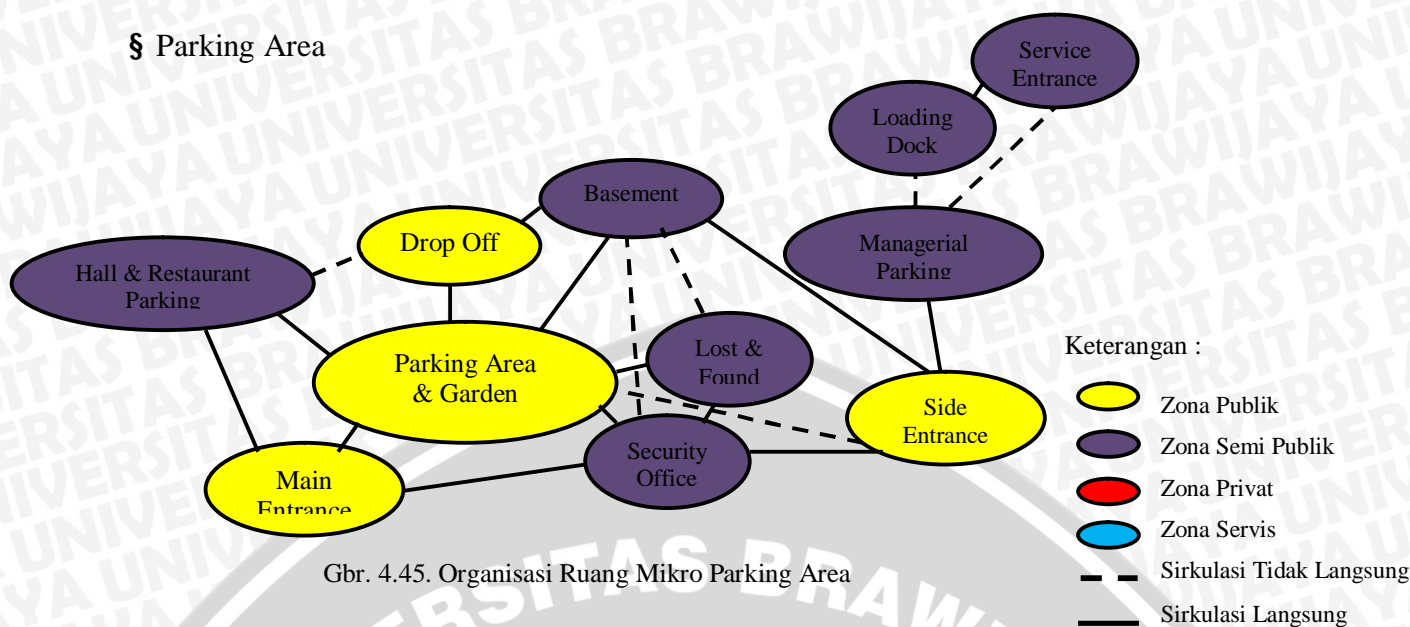
Gbr. 4.43. Organisasi Ruang Mikro Managerial Hotel

§ Service Area



Gbr. 4.44. Organisasi Ruang Mikro Service Area

§ Parking Area

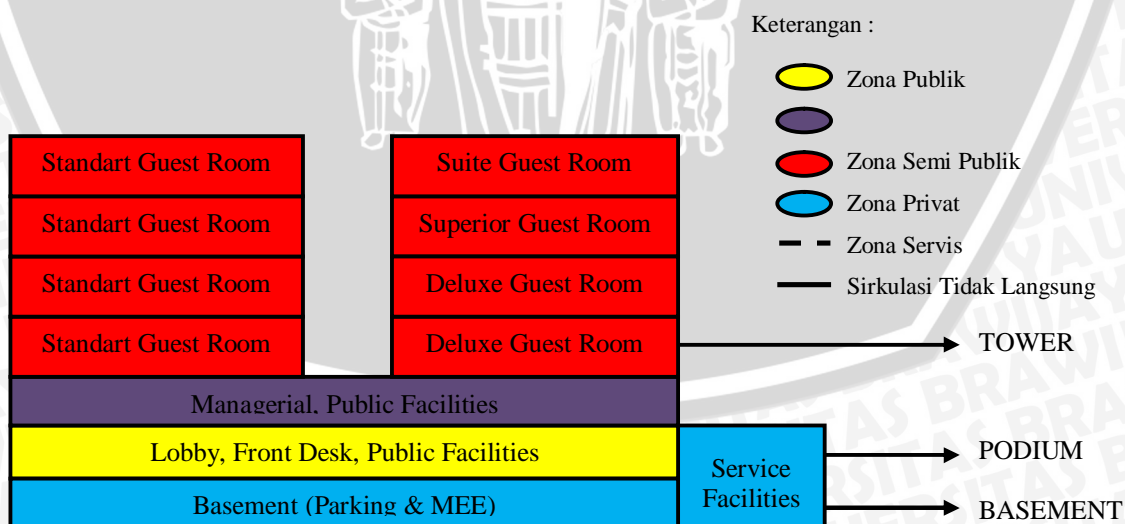


Gbr. 4.45. Organisasi Ruang Mikro Parking Area

c. Organisasi ruang vertikal

Organisasi ruang secara vertikal di kelompokkan berdasarkan zonifikasi ruang publik, semi publik dan privat. Berdasarkan pada master plan renovasi RSUD dr. Soetomo, hotel rumah sakit akan dibangun setinggi 6 lantai dan satu *basement*, hal ini dimaksudkan agar dengan adanya hotel rumah sakit nantinya tidak akan banyak merubah *skyline* kawasan eksisting disepanjang Jl. Airlangga yang sebagian besar terdiri dari bangunan setinggi dua – delapan lantai.

Area basement digunakan sebagai area parkir tamu hotel yang menginap dan juga dimanfaatkan untuk area servis dan mekanikal elektrik hotel.



Gbr. 4.46. Organisasi Ruang Vertikal


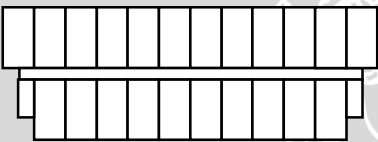
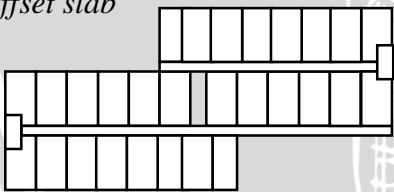
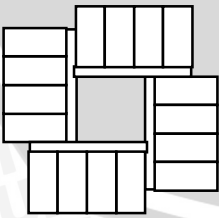
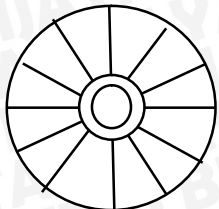
Bangunan hotel merupakan massa majemuk campuran yang terdiri atas podium dan tower. Pada lantai podium terletak ruang-ruang publik dan semi publik,

seperti lobby dan fasilitas penunjang hotel, sedangkan pada lantai podium di atasnya terletak area managerial hotel. Untuk area privat yang membutuhkan tingkat privasi dan kenyamanan yang tinggi serta jauh dari keramaian seperti *guest room*, maka dapat diletakkan pada lantai yang lebih tinggi yaitu pada area tower hotel.

5. Analisa Tata Ruang Dalam

Pada sebuah hotel, ruang tidur merupakan ruang privat yang perlu diperhatikan konfigurasi untuk memenuhi tuntutan kenyamanan dan privatisasi konsumen di satu sisi serta aspek efisiensi dari sisi komersial. Sebagai sebuah bangunan komersial, efisiensi merupakan tuntutan yang selalu ada dalam rancangan hotel. Berikut ini adalah konfigurasi ruang-ruang tidur pada sebuah hotel :

Tabel 4.12. Analisa Bentuk Dasar Bangunan

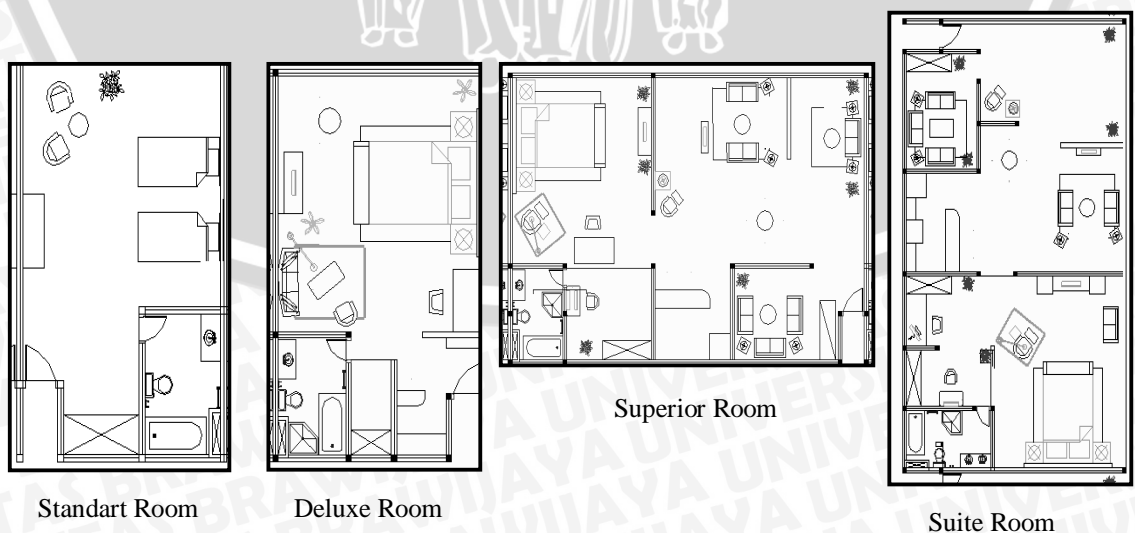
Konfigurasi Tower	Ruang/ Lantai	Dimensi (m)	Guestroom (%)	Koridor (m ²)
<p><i>Single-loaded slab</i></p> 	Variasi 12 - 30	10	65	7,5
<p><i>Double-loaded slab</i></p> 	Variasi 16 - 40	18	70	4,2
<p><i>Offset slab</i></p> 	Variasi 24 - 40	24	72	4,6
<p><i>Rectangular tower</i></p> 	Variasi 16 - 24	34 x 34	65	5,6
<p><i>Circular tower</i></p> 	Variasi 16 - 24	27 - 40	67	4,2 - 6

<p><i>Triangular tower</i></p> 	<p>Variasi 24 - 30</p>	<p>27</p>	<p>62</p>	<p>8,8</p>
--	----------------------------	-----------	-----------	------------

Sumber: Rutes, W & Penner, R., 1992

Setiap konfigurasi kamar tersebut memiliki bentuk tipikal dan sistem struktur modular. Kamar-kamar tersebut dihubungkan oleh sistem sirkulasi secara horizontal berupa koridor dan secara vertikal berupa lift dan tangga. Dari tabel diatas, maka dapat disimpulkan bahwa konfigurasi tower kamar hotel yang paling efisien adalah konfigurasi *double-loaded slab* dan *offset slab*. Namun konfigurasi *double-loaded slab* lebih memungkinkan untuk dikombinasikan karena harus disesuaikan dengan bentukan dasar hotel dan juga luasan tapak, dengan demikian konfigurasi *double-loaded slab* lebih sesuai untuk diterapkan pada desain konfigurasi kamar hotel rumah sakit di kompleks RSUD dr. Soetomo. Selain itu penzoningan klasifikasi kamar hotel ditentukan berdasarkan letaknya pada setiap lantai, semakin tinggi lantai, maka semakin tinggi kelas kamar. Berdasarkan hasil analisa kebutuhan ruang, maka klasifikasi jenis kamar pada hotel rumah sakit ini terbagi atas:

- Kamar tidur standart *single bedroom* dan *twin bedroom*
- Kamar tidur *deluxe*
- Kamar tidur *superior*
- Kamar tidur *suite*



Gbr. 4.47. Lay-out Guest Room

Sedangkan berdasarkan persyaratan fungsionalnya, bangunan hotel dapat dibagi menjadi beberapa zona dengan karakter dan tuntutan struktural yang berbeda sebagai berikut:

a. Area publik dan semi publik

Area publik seringkali merupakan area dengan intensitas tinggi dan mempunyai kapasitas besar. Pada umumnya menggunakan struktur berbentang lebar dan berada pada atau dekat level jalan untuk kemudahan pencapaian, control dan penyelamatan. Selain itu mengingat hotel ini berada di komplek rumah sakit, maka tata ruang dalam juga disesuaikan dengan pola tata ruang rumah sakit dimana pada ruang-ruang dihubungkan oleh ruang bersama atau taman sebagai penghubung visual, ruang transisi dan untuk mengorganisir ruang yang terkait. Selain itu ruang-ruang dengan kelompok fungsi yang sama diletakkan saling berdekatan.

b. Area Layanan

Perletakkannya dirancang untuk memudahkan pencapaian ke seluruh bagian hotel sehingga layanan dapat dilakukan secara efisien. Perlu terdapat jalur sirkulasi khusus yang dibedakan dengan jalur sirkulasi tamu. Lazimnya area ini ditempatkan pada level basement atau atap agar tidak mengurangi area sewa terlalu banyak.

4.4.4. Analisa bangunan

1. Bentuk dasar bangunan

Pendekatan bentuk dasar bangunan hotel di komplek RSUD dr. Soetomo didasarkan atas beberapa pertimbangan, meliputi:

a. Fungsional

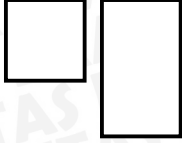


Perancangan hotel sebagai wadah beristirahat, maka dituntut tampilan bangunan yang berkesan dinamis, bebas dan tidak formal seperti bangunan yang terdapat di komplek rumah sakit RSUD dr. Soetomo. Hal tersebut akan mendukung memberikan suasana relaks, tenang dan nyaman kepada pengunjung. Bentuk simetris berupa persegi yang terdapat pada bangunan lama yang menggunakan ragam arsitektur kolonial dan penambahan unsur lengkung yang memberi dinamis dan modern pada bangunan baru menjadi salah satu pertimbangan yang perlu diperhatikan.

b. Kesesuaian

Kesesuaian terhadap kondisi lingkungan, salah satunya terhadap kondisi iklim lingkungan yang diarahkan untuk pengkondisian dalam ruangan dan

pengendalian efek negatif iklim terhadap bangunan.. Karakter masing-masing bentuk tersebut antara lain sebagai berikut:

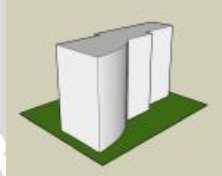
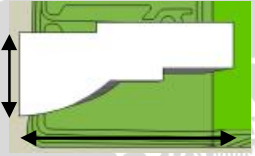


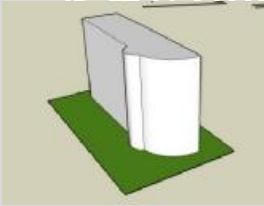

Tabel 4.13. Analisa Bentuk Dasar Bangunan

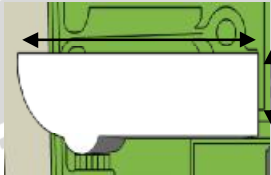


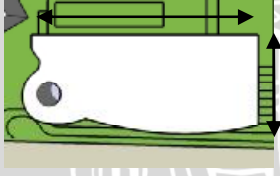

Bentuk Dasar	Keterangan	Penerapan
Segi Empat 	Menunjukkan sesuatu yang murni dan rasional, merupakan bentuk statis dan netral dan tidak mempunyai arah tertentu	Efektif dan efisien dalam pemanfaatan ruang
Lingkaran 	Suatu bentuk yang terpusat berarah ke dalam, bersifat stabil dan menjadi pusat dari lingkungannya.	Luwes dan dinamis, keterbatasan pada penerapan dalam ruang
Segitiga 	Jika terletak pada satu sisinya, segi tiga merupakan bentuk yang sangat stabil, tetapi jika diletakkan pada salah satu sudutnya tampak tidak stabil.	Adanya sudut yang terbuang, pemanfaatan ruang kurang efisien.

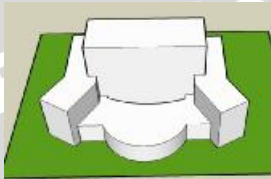



Berdasarkan Masterplan RSUD dr. Soetomo, yaitu dalam pembangunan dan renovasi harus dapat selaras dengan bangunan yang telah ada, maka bentuk dasar bangunan sebagai pola dasar dari bentukan dan tampilan bangunan selanjutnya pada fungsi baru tetap menyesuaikan pola bentuk dasar bangunan yang sudah ada yaitu segi empat. Selain bentuk segi empat, pada beberapa bangunan baru di kompleks RSUD dr. Soetomo terdapat variasi bentuk, yaitu bentuk segi empat yang dikombinasikan dengan bentukan lengkung/ lingkaran. Bentukan segitiga terdapat pada atap bangunan managerial rumah sakit dan IRNA yang menggunakan atap limasan dan perisai dengan variasi jurai

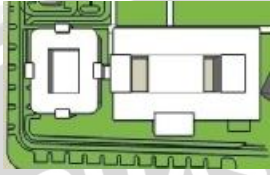






Berikut ini adalah analisa bentuk dasar dan tampilan bangunan yang terdapat di kompleks RSUD dr. Soetomo:

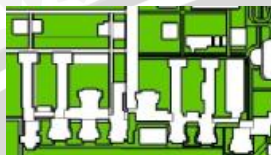
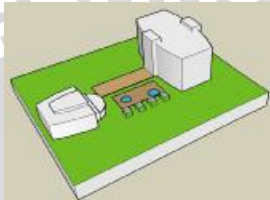
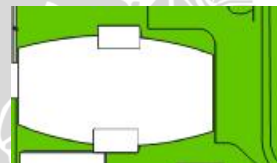



Tabel 4.14. Analisa Fungsi Bentuk Dasar dan Tampilan Bangunan di Komplek RSUD dr. Soetomo


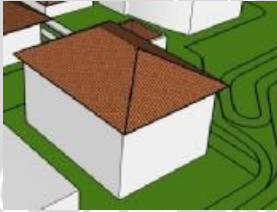


No.	Nama Bangunan	Luas Lantai Dasar (m ²)	Jml Lt	Orientasi Bangunan	Bentuk Dasar Bangunan	Tampilan Bangunan	Keterangan
1.	Gedung Rawat Inap Utama (Graha Amerta)	± 2230	8	Jl. Dharmawangsa Jl. Airlangga	 	 	<p>§ Graha Amerta memiliki bentuk dasar persegi yang dipadukan dengan bentuk lengkung serta variasi adiktif dan subtractif untuk menampilkan kesan modern dan dinamis.</p> <p>§ Terdiri dari massa tunggal murni dan mempunyai bentuk dominan yang utuh dan pada dasarnya tidak memiliki hubungan dengan bangunan lain. Namun untuk memudahkan mobilitas pasien rawat inap maka antara gedung Graha Amerta dan GDPT dihubungkan oleh selasar berupa jembatan. Memiliki kesan kesatuan yang kuat dan efisiensi dalam penggunaan lahan. Hubungan antar ruang relatif pendek dan pembentukan ruang sangat fleksibel.</p> <p>§ Terdapat bukaan dan dinding masif yang tersusun membentuk pola linier dan grid pada sisi bangunan yang menghadap ke arah Jl. Airlangga. Perbandingan bukaan dan bidang masif 3 : 2. Terdapat tekstur pada fasade bangunan yang dibentuk oleh self shading horisontal sebagai filter sinar matahari</p> <p>§ Material bangunan berupa dinding berwarna putih dan kaca serta menggunakan atap datar</p>
2.	Gedung Bedah Pusat Terpadu (GBPT)	± 1666	7	Jl. Dharmawangsa			<p>§ GBPT memiliki bentuk dasar persegi yang dan lengkung menyerupai juring lingkaran yang stabil. Bentuk ini terkesan luwes dan dinamis dengan adanya penambahan variasi adiktif dan subtractif, bentuk persegi lebih dominan untuk efisiensi ruang.</p> <p>§ Terdiri dari massa tunggal murni dan mempunyai bentuk dominan yang utuh dan pada dasarnya tidak memiliki hubungan dengan bangunan lain. Namun untuk</p>

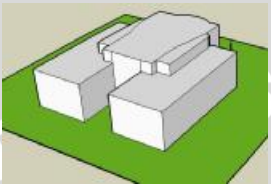
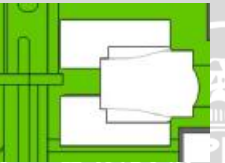

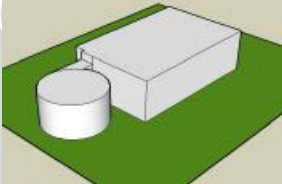
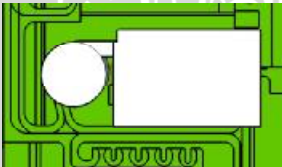

						<p>memudahkan mobilitas pasien rawat inap maka antara gedung Graha Amerta dan GDPT dihubungkan oleh selasar berupa jembatan. Memiliki kesan kesatuan yang kuat dan efisiensi dalam penggunaan lahan. Hubungan antar ruang relatif pendek dan pembentukan ruang sangat fleksibel.</p> <p>§ Pemilihan material bangunan berupa kaca dan dinding yang berwarna putih. Struktur atap menggunakan atap datar.</p> <p>§ Bukaan berupa jendela mati berorientasi ke arah Jl. Dharmawangsa. Bukaan membentuk pola grid . Perbandingan antara bukaan dan bidang masif 2 : 1</p>
3.	Instalasi Rawat Darurat (IRD)	± 1892	5	Jl. Dharmawangsa	   	<p>§ Bentuk dasar bangunan IRD berupa juring lingkaran membentuk sudut 90° (L) dan terdapat penambahan bentuk tabung masif pada bagian depan atas yang menggunakan struktur kantilever dengan 4 kolom membentuk huruf V. Bangunan ini memiliki bentuk yang paling mencolok dan terkesan modern.</p> <p>§ Terdiri dari massa tunggal campuran dan mempunyai bentuk dominan yang utuh dan tidak memiliki hubungan dengan bangunan lain. Memiliki kesan kesatuan yang kuat dan efisiensi dalam penggunaan lahan. Hubungan antar ruang relatif pendek dan pembentukan ruang sangat fleksibel.</p> <p>§ Pada sisi lengkung bangunan yang berorientasi ke arah Jl. Dharmawangsa terdapat bukaan yang membentuk pola linier dan grid. Perbandingan antara bukaan dan bidang masif adalah 3 : 7. Seperti pada Graha Amerta, bangunan IRD juga memiliki self shading sehingga membentuk tekstur pada</p>

						<p>bangunan.</p> <p>§ Material menggunakan panel-panel dinding berwarna putih dan silver dan bukaan berupa kaca serta kolom yang menggunakan material baja dan struktur atap datar.</p>
4.	Gedung Diagnostik Pusat Terpadu (GDPT)	± 3570	6	Jl. Dharmawangsa	 	 <p>§ Massa GDPT berbentuk dasar persegi dan lengkung yang memiliki ketinggian bervariasi sehingga terlihat terdiri dari beberapa massa. Denah bangunan ini memiliki sumbu simetri antara sisi kiri dan kanan. Tampilan bangunan ini berkesan modern dan dinamis serta terkesan luwes.</p> <p>§ Terdiri dari massa tunggal murni dan mempunyai bentuk dominan yang utuh dan memiliki hubungan dengan bangunan IRNA yang dihubungkan dengan selasar. Memiliki kesan kesatuan yang kuat dan efisiensi dalam penggunaan lahan. Hubungan antar ruang relatif pendek dan pembentukan ruang sangat fleksibel.</p> <p>§ Bukaan membentuk garis linier di bagian depan yang berorientasi ke arah Jl. Dharmawangsa. Perbandingan antara bukaan dan bidang masif adalah 1:1. Pada tower GDPT juga menggunakan self shading untuk menghalangi sinar matahari secara langsung.</p> <p>§ Material menggunakan dinding berwarna putih, krem dan sedikit variasi warna merah. Menggunakan struktur atap datar yang nantinya akan berfungsi sebagai helipad.</p>
5.	Poliklinik (IRJ)	± 2356	3	Jl. Dharmawangsa		<p>§ Poliklinik merupakan bangunan lama, namun sudah menerapkan gaya modern namun tetap terdapat unsur-unsur arsitektur kolonial. Memiliki bentuk dasar persegi dengan modifikasi subtractif dan aktif. Pemilihan bentuk persegi bersifat statis namun lebih</p>

							<p>efisien dan efektif dalam pemanfaatan ruang. Terdapat ruang terbuka dibagian tengah bangunan.</p> <p>§ Perbandingan bukaan dan bidang masif adalah 1 : 2. Bukaan membenruk pola linear dan grid. Menggunakan kolom persegi yang diekspos dengan warna yang lebih mencolok sehingga terkesan membagi fasade bangunan menjadi grid-grid. Warna dinding adalah peach pastel.</p>
6.	PKMRS dan BPD		2	Jl. Prof. DR. Moestopo	 		<p>§ Tampilan bangunan kantor pengelola rumah sakit bergaya kolonial dan merupakan bangunan lama yang tergolong cagar budaya. Bentuk dasar bangunan adalah persegi yang memanjang dan memiliki sumbu simetri baik pada denah maupun fasade bangunan. Bangunan penerima menggunakan struktur kantilever yang ditopang kolom persegi yang dimanfaatkan sebagai pintu masuk ke tempat parkir dokter dan pengelola rumah sakit.</p> <p>§ Bukaan terletak pada bagian depan yang berorientasi ke jalan dan membentuk pola grid yang simetri. Perbandingan bukaan dan bidang masif adalah 1 : 2.</p> <p>§ Struktur atap menggunakan perpaduan atap limasan dan perisai dengan jurai dan kemiringan atap 30°-60°. Penutup atap berupa genteng, dinding berwarna coklat pastel dan bukaan menggunakan kaca riben.</p>
7.	IRNA		1	Jl. Prof. DR. Moestopo Jl. Dharmawangsa			<p>§ Bagunan IRNA memiliki bentuk dasar persegi yang memanjang dan membentuk pola ruang linier. Selain itu terdapat bentuk segitiga yang terdapat pada atap bangunan. Setiap IRNA dihubungkan oleh sirkulasi yang juga berpola linier berupa selasar dengan dinding terbuka ke arah taman. Bangunan</p>

					<p>menggunakan arsitektur kolonial dan juga merupakan cagar budaya</p> <p>§ Struktur atap menggunakan atap perisai dengan jurai jika ada penambahan massa ke arah samping.</p> <p>§ Bukaan berbentuk persegi dengan komposisi linier</p>
8.	IRNA Anak (dalam tahap renovasi)		2	 	<p>§ Tampilan bangunan IRNA Anak pada kondisi eksisting juga menggunakan gaya kolonial, namun pada masterplan renovasi bangunan IRNA anak mengalami renovasi dan menggunakan arsitektur modern. Bangunan menggunakan permainan warna dan unsur desain sehingga terkesan dinamis. Pada kondisi eksisting, IRNA Anak tidak lagi memenuhi persyaratan karena terkesan kumuh.</p> <p>§ Bentuk dasar bangunan adalah persegi, namun untuk menghindari kesan menakutkan dan formal bagi psikologis pasien anak yang dirawat, maka gubahan massa menggunakan banyak garis dan bidang lengkung. Bangunan tidak lagi membentuk susunan linier, tapi menjadi bangunan massa tunggal bertingkat.</p> <p>§ Pada IRNA anak juga terdapat area playground</p>
9.	Instalasi Jiwa	± 1375.5	4	 	 <p>§ Instalasi Jiwa terletak dekat dengan tapak hotel. Pada kondisi eksisting instalasi jiwa menggunakan bentuk massa tapal kuda dan tampilan bangunan seperti pada IRNA dan sirkulasinya linier.</p> <p>§ Pada masterplan renovasi, bangunan instalasi jiwa di renovasi dan tampilan bangunan menggunakan gaya arsitektur modern. Bentuk dasar bangunan juga menyerupai bangunan lain di kompleks rumah sakit yaitu</p>

						persegi dengan penambahan unsur lengkung dan terdapat skylight.
10.	Instalasi Farmasi	±1039	2			<p>§ Instalasi Farmasi, Forensik, Gizi dan produksi serta rumah duka terletak pada area bagian belakang rumah sakit. Bangunan-bangunan ini merupakan bangunan fasilitas penunjang dan servis untuk rumah sakit.</p> <p>§ Bentuk bangunan sederhana, berupa persegi dengan atap limasan dan pelana. Bentuk ini dipilih karena lebih efisien dalam penyusunan ruang. Tinggi bangunan relatif rendah berkisar 1 – 2 lantai.</p>
	Instalasi Forensik dan IPS	± 624	3			<p>§ Tampilan bangunan menggunakan arsitektur kolonial, namun tidak terlalu kental, karena banyak terpengaruh arsitektur lokal pada proses renovasinya.</p>
	Instalasi Gizi dan Produksi	±1984	2			
	Rumah Duka					

14.	PPDS		2		 		<p>§ Bangunan asrama untuk PPDS dan dokter jaga pada awalnya terletak di area sisi barat rumah sakit, tepatnya di Jl. Dharmawangsa diantara IRD dan GBPT. Bentuk dasar bangunan persegi dan menggunakan atap limasan. Tampilan bangunan menggunakan arsitektur kolonial.</p> <p>§ Pada masterplan renovasi, bangunan ini dipindahkan sebagian timur di Jl. Prof. Dr. Moestopo sehingga lebih dekat dengan bangunan AKPER dan fakultas kedokteran UNAIR. Bentuk dan tampilan bangunan mengalami sedikit perubahan, bentuk bangunan menggunakan bentukan tapal kuda dengan bentuk dasar persegi yang mengalami penambahan dan pengurangan. Tampilan bangunan menggunakan arsitektur modern.</p>
15.	Gedung Parkir		3		 		<p>§ Gedung parkir menggunakan bentukan dasar persegi yang digabungkan dengan bentukan lengkung. Bentuk ini di gunakan, karena lebih efisien untuk menampung parkir mobil dalam jumlah besar.</p> <p>§ Terdapat dua gedung parkir pada sisi utara dan sisi selatan kompleks rumah sakit.</p> <p>§ Tampilan bangunan menggunakan gaya modern.</p>

Berdasarkan tabel di atas maka tipologi bangunan yang terdapat dalam kompleks RSUD dr. Soetomo adalah :

§ Tipe Paviliun

Bangunan dengan tipe ini biasanya digunakan untuk ruang rawat inap VIP yang menyerupai hotel, misalnya pada GRIU Graha Amerta. Kelebihan tipe ini adalah lebih memberikan ketenangan dan kenyamanan kepada pasien.

§ Tipe Tapal Kuda

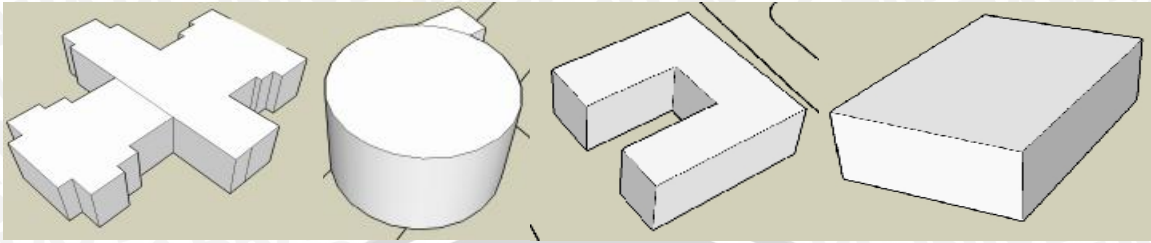
Bentuk bangunan menyerupai huruf U, bentuk ini sangat banyak digunakan dalam kompleks rumah sakit, terutama untuk bangunan IRNA. Bentuk ini cukup efisien dan memudahkan pencapaian antar ruangan dalam unit karena jarak anatara ujung bangunan yang satu dengan bangunan yang lain tidak berjauhan dan memberikan view yang menarik.

Hotel rumah sakit ini tergolong bangunan *middle rise* yang terdiri dari 6 lantai dan basement, sehingga terdapat dua bagian massa utama pada hotel yaitu area podium dan area tower, sedangkan pada tipologi bangunan rumah sakit yang terdapat di RSUD dr. Soetomo bangunan terdiri dari satu massa. Oleh karena itu dalam perletakan massa bangunan harus memperhatikan perletakan tower dan podium pada tapak dengan memperhatikan view, orientasi, dan penzoningan bangunan. Orientasi bangunan di komplek RSUD dr. Soetomo membentuk sumbu tegak lurus ke arah utara dan selatan untuk bangunan-bangunan IRNA serta barat dan timur untuk bangunan-bangunan IRJ, IRD dan GRIU.

Berdasarkan analisa di atas dan memperhatikan kondisi eksisting pada tapak, maka bentuk dasar yang digunakan adalah kombinasi bentuk segi empat dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

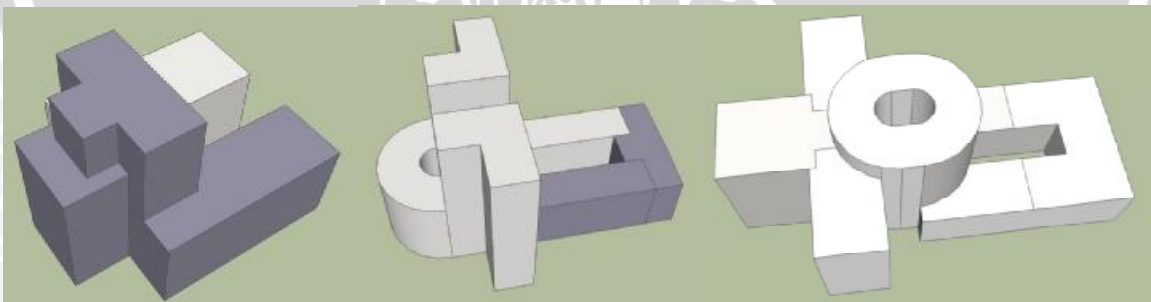
- a. Selaras (konteks) dengan bangunan sekitar.
- b. Merupakan bentuk yang efektif dan efisien dalam pemanfaatan ruang dalam bangunan, sehingga tidak banyak ruangan yang terbuang.
- c. Dapat mengalami modifikasi (adiktif dan subtraktif) sesuai dengan bentuk ruang yang diinginkan dan bentuk tapak objek perancangan.
- d. Dapat dikombinasikan dengan bentuk lain untuk mengurangi kemonotonan. Dalam perancangan hotel ini bentuk segi empat dapat dikombinasikan dengan bentuk lingkaran agar terkesan lebih dinamis dan mempunyai karakteristik tersendiri (kontras) sebagai hotel yang membedakannya dengan bangunan lain

yang terdapat pada kompleks RSUD dr. Soetomo namun disini lain juga konteks dengan bangunan disekitarnya.



Gbr. 4.48. Analisa Bentuk Dasar Bangunan Eksisting di RSUD dr. Soetomo

Dengan demikian dalam perancangan hotel ini, harus memperhatikan kaitan visual yang baik dalam upaya menjalin hubungan hotel sebagai bangunan baru ke dalam lingkungan lama. Perancangan bentuk dasar bangunan dapat memperhatikan keselarasan dengan bangunan sekitar melalui tinggi bangunan sehingga *skyline* kawasan tidak banyak terpengaruh, garis sempadan bangunan yang sesuai dengan bangunan eksisting dan juga melalui bentukan massa yang dapat dibuat sama atau mirip dengan *figure ground* dengan bangunan sekitar. Brolin (1980) menyatakan bahwa hubungan tersebut dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain dengan rancangan motif setempat, menggunakan bentuk-bentuk dasar yang sama, tetapi mengatur kembali sehingga tampak berbeda, melakukan pencarian bentuk-bentuk baru yang mempunyai efek visual sama atau mendekati yang lama, serta mengabstraksi bentuk-bentuk aslinya.



Gbr. 4.49. Analisa Bentuk Dasar Bangunan Hotel Rumah Sakit di RSUD dr. Soetomo

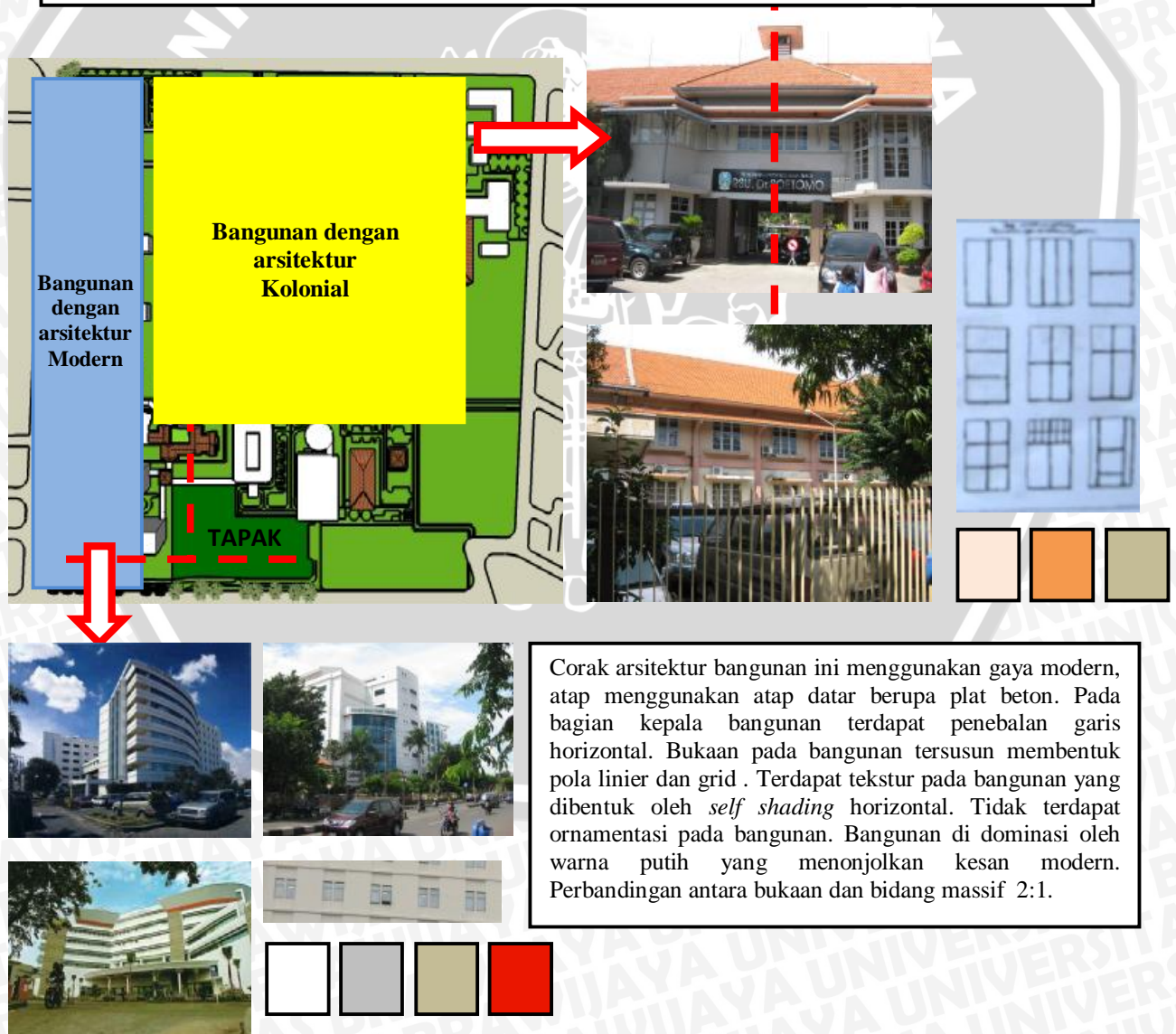
2. Tampilan bangunan

Tampilan bangunan baru pada lingkungan yang sudah ada secara keseluruhan harus tetap mendukung bangunan lama sebagai perhatian utama. Dengan mempelajari visual bangunan lama, maka bangunan fungsi baru tersebut akan tampil memperkuat dan meningkatkan karakter lingkungannya dengan cara mengabstraksi pola-pola visual setempat. Pola yang diangkat dari bentuk massa, siluet bangunan, proporsi, jendela,

unsur-unsur dekoratif, penyelesaian material dan tekstur permukaan, skala bangunan, gaya arsitektur, serta pengolahan landscape bangunan.

Berdasarkan analisa yang terdapat pada tabel 4.14, tampilan bangunan di kompleks RSUD dr. Soetomo terbagi menjadi dua macam, yaitu menggunakan arsitektur kolonial dan arsitektur modern.

Corak arsitektur bangunan ini pada dasarnya masih dipengaruhi oleh corak-corak arsitektur kolonial, diantaranya terlihat pada penggunaan ornament pada atap berupa gevel/ gable pada bagian depan dan ornamentasi pada ujung bubungan dan jurai dengan bentuk yang sederhana. Sebagian besar bangunan di kompleks RSUD dr. Soetomo menggunakan atap limasan dengan sudut 30° - 60° dan berpenutup genteng dengan teritisan dan ornamen dekoratif pada atap. Selain itu pada fasade bangunan susunan bukaan membentuk pola-pola geometris dan simetris antara sisi kanan dan kiri bangunan. Penggunaan material pada bangunan berupa batu bata dengan dilapisi cat berwarna pastel, yaitu coklat, abu-abu dan orange. Pada fasade bangunan terdapat tekstur yang terbentuk oleh kolom-kolom yang menonjol, bukaan serta *sun shading*. Bangunan-bangunan ini dihubungkan oleh sirkulasi berupa koridor dengan dinding terbuka dan menggunakan atap datar plat beton.



Gbr. 4.50. Analisa Tampilan Bangunan di RSUD dr. Soetomo

Arsitektur kolonial terdapat pada kelompok bangunan IRNA, fasilitas struktural/pengelola dan servis rumah sakit yang terletak di sebelah utara dan timur tapak hotel. Kelompok bangunan IRNA membentuk garis sumbu linier, tegak lurus terhadap tapak sehingga harus tercipta kesinambungan visual antara tampilan bangunan IRNA dan tampilan hotel yang merupakan *infill building*.

Arsitektur modern terdapat pada kelompok bangunan IRJA, Poliklinik, Gedung Diagnostik Pusat Terpadu (GDPT), Gedung Bedah Pusat Terpadu (GBPT) dan GRIU Graha Amerta yang terlatak disebelah barat tapak, sehingga nantinya apabila dilihat dari arah Jl. Airlangga tampilan bangunan hotel dan GRIU Graha Amerta juga memiliki kesinambungan visual. Selain itu tampilan bangunan eksisting pada tapak yang merupakan rumah dinas juga menggunakan corak arsitektur kolonial. Bangunan yang berbatasan dengan tapak juga sebagian besar bercorak kolonial dan modern, seperti pada bangunan Pemprov dan Kampus UNAIR.

Bangunan Rumah Dinas di Komplek RSUD dr. Soetomo



Bangunan PemProv
Jawa Timur



Universitas Airlangga

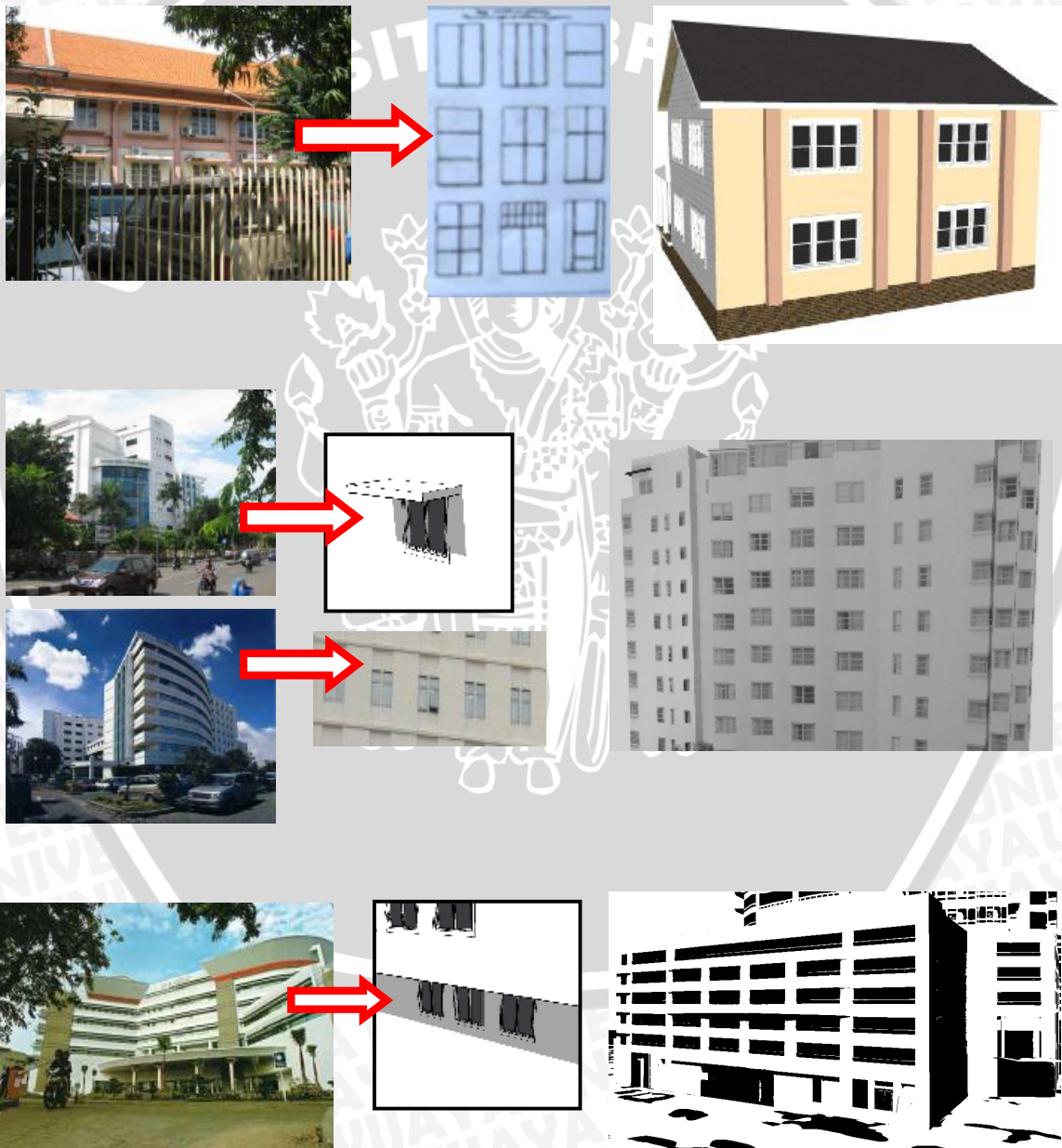


Bangunan Perdagangan
Milik Pribadi

Gbr. 4.51. Analisa Tampilan Bangunan di sekitar tapak

Oleh karena itu dalam perancangan tampilan hotel harus memperhatikan bangunan disekitarnya melalui pendekatan prinsip-prinsip konteks dan kontras. Secara lebih spesifik untuk membentuk hubungan visual dengan bangunan eksisting di sekitarnya, dapat dilakukan melalui beberapa prinsip-prinsip compatible kontras, antara lain:

- Menggunakan motif rancangan yang memanfaatkan motif rancangan setempat, dengan pengembangan motif yang telah ada.
- Menggunakan bentuk-bentuk dasar yang sama, tetapi mengaturnya kembali sehingga tampak berbeda.
- Melakukan pencarian bentuk-bentuk yang baru yang mempunyai efek visual sama atau mendekati yang lama.
- Mengabstraksi bentuk-bentuk aslinya ke dalam elemen-elemen bangunan yang berperan sebagai pembentuk tampilan bangunan secara keseluruhan.



Gbr. 4.52. Analisa Tampilan Bangunan Hotel di RSUD dr. Soetomo