

## **RUMAH SAKIT UMUM KELAS D YANG REKREATIF DENGAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI KABUPATEN KARANGANYAR**

**Resi Phindo Marchio Laire**

(Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tunas Pembangunan)

resiphind@gmail.com

**Rully**

(Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tunas Pembangunan Surakarta)

rullystmt@gmail.com

**Ismadi**

(Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tunas Pembangunan Surakarta)

ismadi.ir@gmail.com

### **Abstrak**

Penelitian ini mengkaji tentang rancang bangun rumah sakit rekreatif kelas D di Kabupaten Karanganyar. Adanya Rumah Sakit Umum Kelas D bukan hanya merawat pasien biasa namun dapat menerima pula pasien yang terpapar virus Covid-19 yang teratur tata letak dan sirkulasinya. sehingga penanganan pasien biasa dengan pasien yang terpapar virus Covid-19 tidak berbaur, serta tersedianya laboratorium medik umum berdaya tampung besar yang tidak hanya melayani test medik pasien rumah sakit, namun juga melayani tes medik masyarakat umum. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi dan literatur. Penulis melakukan pengamatan langsung di lokasi untuk mendapatkan data atau informasi. Penulis juga melakukan studi literatur yang bersumber dari buku, jurnal, artikel, pustaka, dan buku tugas akhir terdahulu. Data yang didapatkan dianalisis dengan metode kualitatif dan kuantitatif sehingga dapat dijabarkan dengan baik. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa Rumah Sakit Umum Kelas D Yang Rekreatif Dengan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Kabupaten Karanganyar dapat dibangun dengan memperhatikan lokasi, site, zonifikasi ruang, gubahan massa, penampilan bangunan, struktur, dan utilitas.

**Kata kunci:** COVID-19, rancang bangun, rumah sakit.

### **Abstract**

This study examines the design and construction of a class D recreational hospital in Karanganyar Regency. The existence of a Class D General Hospital is not only treating ordinary patients but can also accept patients exposed to the Covid-19 virus whose layout and circulation are in an orderly manner. so that the handling of ordinary patients with patients exposed to the Covid-19 virus does not blend in, as well as the availability of a large-capacity public medical laboratory that not only serves medical tests for hospital patients, but also serves medical tests of the general public. The methods used in this study are observation and literature. The author makes direct observations on site to obtain data or information. The author also conducts literature studies sourced from books, journals, articles, libraries, and previous final project books. The data obtained are analyzed by qualitative and quantitative methods so that they can be described properly. This study resulted in the conclusion that a Class D General Hospital That Is Recreative With Covid-19 Health Protocols In Karanganyar Regency can be built by paying attention to the location, site, zone of space, mass composition, appearance of buildings, structures, and utilities.

**Keywords:** COVID-19, design, hospital.

### **I. PENDAHULUAN**

Rumah sakit selaku institusi yang ada dalam masyarakat merupakan salah satu institusi yang

dibutuhkan keberadaannya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit adalah sebuah institusi

perawatan kesehatan yang menyediakan tempat untuk pasien rawat inap dalam jangka waktu tertentu. Atas dasar itulah maka rumah sakit menjadi salah satu institusi yang keberadaannya dicari dan dibutuhkan untuk menunjang kesehatan masyarakat.<sup>1</sup>

Rumah sakit selaku tempat yang keberadaannya dibutuhkan oleh masyarakat membutuhkan sebuah perancangan yang matang dan modern sehingga masyarakat semakin nyaman untuk menggunakan fasilitas dari tempat tersebut. Perancangan rumah sakit ini berlandaskan pada sebuah konsep rumah sakit modern yang patuh pada protokol kesehatan Covid-19, dalam perancangan ini, proses penyembuhan pasien tidak hanya didapatkan melalui pihak medis tetapi juga didapatkan dari bangunan yang digunakan oleh pasien sebagai objek rancangan. Rancangan Rumah Sakit Umum Kelas D dengan penerapan protokol kesehatan Covid-19 bertujuan untuk menggali dan merumuskan masalah yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan rumah sakit melalui survei yang dilakukan, sehingga dapat diwujudkan suatu landasan yang konseptual bagi perancangan rumah sakit yang nyaman dengan menerapkan unsur-unsur yang harus dipenuhi dalam pembangunan rumah sakit kelas D dengan penerapan protokol kesehatan.<sup>2</sup>

Akan tetapi saat ini, rumah sakit menjadi tempat yang bisa memberikan rasa takut dan tidak nyaman bagi pasien. Selain itu, faktor psikologi juga sering diabaikan karena dianggap

tidak begitu penting. Apalagi di masa pandemi Covid-19 faktor medis bukanlah satu-satunya psikologi lingkungan merupakan bagian dari *healing environment* yang membantu penyembuhan pasien lewat lingkungan yang dapat berpengaruh pada psikis pasien.

Terkait dengan hal tersebut, pelayanan di rumah sakit setiap daerah dapat dilihat melalui keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan ditentukan oleh tinggi-rendahnya angka kematian dan variasi jenis penyakit yang di derita serta ditunjang dengan ketersediaan tenaga dan sarana kesehatan yang memadai. Rumah sakit merupakan sebuah bangunan yang memiliki kaidah-kaidah yang berlaku secara khusus yang disesuaikan dengan jenis, tujuan dan fungsi khusus nya sebagai rumah sakit.<sup>3</sup>

Perancangan rumah sakit harus sesuai juga dengan kebutuhan pasien, baik dari segi medis maupun non medis yang dapat memberikan kesan aman dan nyaman bagi pasien. Terkait berpengaruhnya peran dalam proses penyembuhan pasien, maka seharusnya faktor lingkungan bisa mendapat perhatian utama dalam desain suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Terkait dengan hal tersebut, ada beberapa lokasi yang diusulkan menjadi rumah sakit kelas D seperti di bekas gedung SMP wilayah Kecamatan Kerjo yang sempat menjadi tempat isolasi terpusat, Puskesmas Karangpandan, Puskesmas Jumapolo dan Puskesmas Karanganyar. pemilihan Puskesmas Karanganyar diusulkan menjadi rumah sakit kelas D untuk membantu

<sup>1</sup> [http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)

<sup>2</sup> PANDUAN TEKNIS PELAYANAN RUMAH SAKIT PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU, 2020

<sup>3</sup> Headmen, Richard dan Andrew Jesweski, *Fundamental Of Urban Desain*, 1984

RSUD Karanganyar apabila ada penumpukan pasien. Di sisi lain lahan di tempat tersebut juga masih luas.<sup>4</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, maka di Kabupaten Karanganyar dibutuhkan Rumah Sakit Umum Kelas D yang rekreatif dengan protokol kesehatan Covid-19 Di Kabupaten Karanganyar. Adanya Rumah Sakit Umum Kelas D bukan hanya merawat pasien biasa namun dapat menerima pula pasien yang terpapar virus Covid-19 yang teratur tata letak dan sirkulasinya sehingga penanganan pasien biasa dengan pasien yang terpapar virus Covid-19 tidak berbau, serta tersedianya laboratorium medik umum berdaya tampung besar yang tidak hanya melayani test medik pasien rumah sakit, namun juga melayani tes medik masyarakat umum.

## II. METODE PENELITIAN

Penulis melakukan pengamatan langsung di lokasi untuk mendapatkan data atau informasi. Observasi sangat membantu dalam pengumpulan data primer karena dilakukan dengan langsung mengamati kondisi lokasi tersebut. Penulis melakukan studi literatur yang bersumber dari buku, jurnal, artikel, pustaka, dan buku tugas akhir terdahulu. Literatur yang dicari berupa standar-standar yang terkait dimensi ruang, studi komparasi bangunan yang berada di luar jangkauan pengamatan secara langsung, standar dan kriteria desain bangunan terpadu, dan eferensi berita tentang Penataan Rumah Sakit

Umum Kelas D Yang Rekreatif Dengan Protokol Kesehatan Covid-19 di Kabupaten Karanganyar

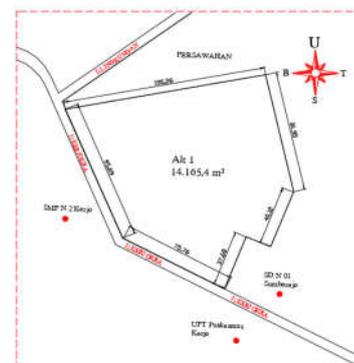
## III. HASIL PENELITIAN

### A. Hasil Pemilihan dan Penentuan Lokasi

Kecamatan Kerjo sebagai lokasi Rumah Sakit Kelas D Yang Rekreatif dengan Protokol Kesehatan Covid-19. Sehingga bangunan ini akan berada di Sub Wilayah Pengembangan (SWP) III di Kabupaten Karanganyar

### B. Hasil Pemilihan dan Penentuan Site

Dari hasil pembobotan, Alternatif tapak 1 yang berlokasi di Bekas SMP Negeri 2 Kerjo Di karenakan akses yang mudah dicapai, Merupakan bekas lahan SMP Negeri 2 Kerjo Memiliki tapak yang bagus Kondisi topografi tapak tidak berkontur. Dengan Luas 14.165,5m.<sup>2</sup>



Gambar 1. Site Terpilih

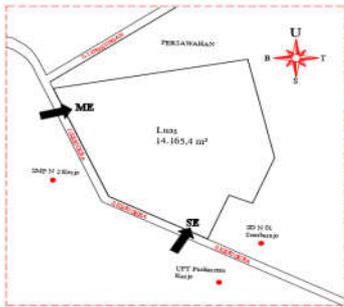
Sumber: Analisis Penulis

### C. Konsep Pengolahan Tapak

Hasil pencapaian pada tapak bertujuan untuk mendapatkan konsep *main entrance* (ME), *side entrance* (SE) yang paling ideal.

<sup>4</sup> Iswadi, Agus. (2021). Pemkab Kranganyar Mulai Gagas Pembangunan Rumah Sakit Tipe D. <https://jateng.tribunnews.com/2021/09/15/pemkab->

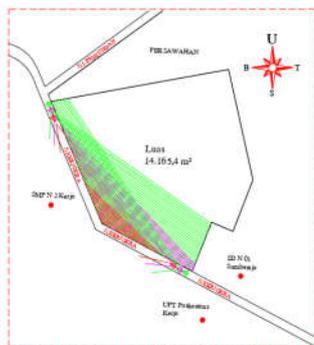
karanganyar-mulai-gagas-pembangunan-rumah-sakit-tipe-d. Diakses pada tanggal 18 September 2021, jam 07.00 WIB.



Gambar 2. Hasil Pencapaian ME/SE

Sumber: Analisis Penulis

Hasil analisis titik tangkap adalah untuk menentukan daerah titik tangkap terbesar sebagai peletakan *point of interest* pada tapak yang mendukung daya tarik bagi pengamat

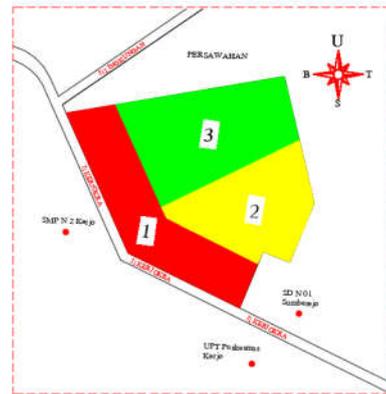


Gambar 3. Hasil Titik Tangkap

Sumber: Analisis Penulis

Berdasarkan hasil analisis, warna merah pada tapak merupakan area yang paling banyak dipandang oleh pengguna jalan atau pun pejalan kaki yang melintas. Oleh karena itu pada area tersebut dapat menjadi *area point of interes* bangunan pada tapak tersebut.

Hasil analisis kebisingan adalah untuk mereduksi/ mengurangi tingkat kebisingan dari luar *site* bertujuan mendapatkan kenyamanan di area luar maupun dalam rumah sakit. Analisis ini berkaitan dengan konsep view yang ditonjolkan.

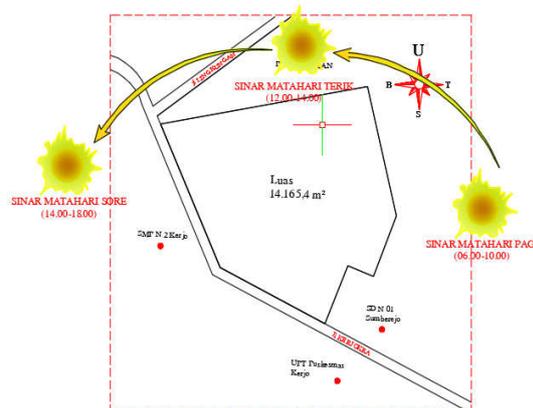


Gambar 4. Zona Tingkat Kebisingan

Sumber: Analisis Penulis

Warna merah menunjukkan area bising, hijau sedang, dan hijau merupakan area tenang.

Hasil analisis matahari bertujuan mengelola potensi cahaya matahari terhadap *site* bangunan.

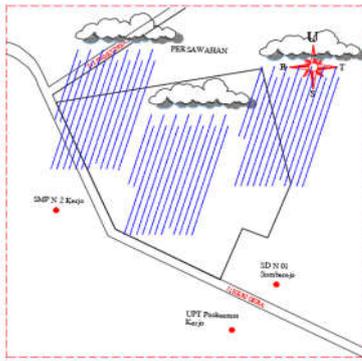


Gambar 5. Analisis Matahari

Sumber: Analisis Penulis

Untuk mengatasi cahaya matahari yang berlebih maka tindakan yang harus dilakukan adalah meletakkan vegetasi di area tapak, membuat permainan kontur tanah di sekitar tapak, pemasangan *grass brock*, dan pemberian bukaan pada bangunan untuk pencahayaan alami.

Hasil dijadikan elemen pengolah tapak untuk perencanaan dalam pengantisipasi terhadap hujan yang menerpa bangunan.

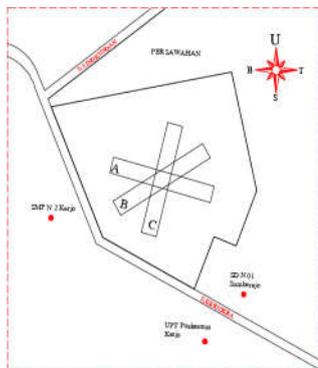


Gambar 6. Analisis Hujan

Sumber: Analisis Penulis

Antisipasi untuk mengatasi masalah hujan yaitu membuat saluran buangan air hujan ke saluran/drainase, dan membuat area hijau dan penanaman rumput dan pohon untuk mencegah erosi.

Hasil dijadikan elemen pengolah tapak untuk perencanaan pengantisipasi terhadap arah datangnya angin yang menerpa bangunan.

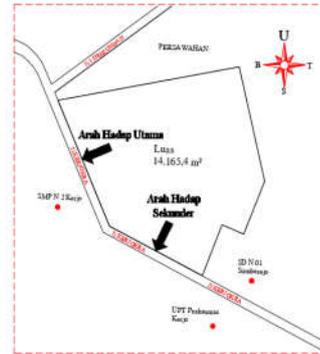


Gambar 7. Hasil Analisis Angin

Sumber: Analisis Penulis

Dari hasil analisis diatas massa untuk Lay Out bangunan A, B, C mampu mengoptimalkan orientasi penampilan bangunan serta mampu menciptakan sirkulasi alami dan bangunan tidak langsung diterpa angin dengan volume angin yang kencang.

Hasil digunakan untuk menentukan arah hadap bangunan sebagai pengenalan bangunan.



Gambar 8. Hasil Analisis Orientasi

Sumber: Analisis Penulis

Arah hadap bangunan menghadap ke Barat sebagai arah hadap utama, sedangkan arah hadap sekunder yaitu menghadap Barat Daya

#### D. Program Ruang

Proses program ruang bertujuan untuk mendapatkan macam ruang dan besaran ruang yang di butuhkan sesuai dengan macam kegiatan dan jenis penggunanya. Dalam perencanaan Penataan fasilitas Rumah Sakit Umum Kelas D Yang Rekreatif Dengan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Kabupaten Karanganyar. Memiliki beberapa pelaku kegiatan atau pengguna didalamnya yaitu pengelola dan pengunjung.

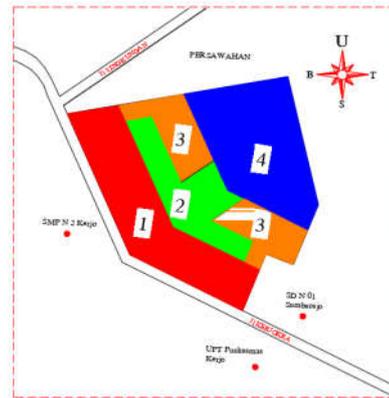
Masing-masing pelaku dalam usaha rumah sakit memiliki kegiatan utama. Kegiatan utama ini yang menjadi dasar penentuan kebutuhan ruang untuk masing-masing pelaku..

Berdasarkan hasil pendekatan konsep pelaku kegiatan dan macam kegiatan, maka ditentukan kebutuhan ruang yang selanjutnya dihitung jumlah besaran ruang sesuai dengan standar masing-masing fungsi. Kebutuhan dalam sebuah besaran ruang harus sesuai dan mempunyai tujuan untuk mendapatkan sirkulasi yang baik bagi pelaku kegiatan. Pertimbangan dalam mewujudkan besaran ruang yang sesuai

dengan pelaku kegiatan harus sesuai dengan beberapa hal yang sangat terkait di dalamnya.

Tabel 1. Besaran Ruang Rumah Sakit

KELOMPOK RUANG	BESARAN RUANG + FLOW 20%	BESARAN RUANG
Ruang Penerimaan & Instalasi Rawat Jalam	438.2m <sup>2</sup> + FLOW 20%	525.84 m <sup>2</sup>
Instalasi Gawat Darurat	448.5m <sup>2</sup> + FLOW 20%	538.2 m <sup>2</sup>
Inatalasi Perawatan Intensif	352.5m <sup>2</sup> + FLOW 20%	423 m <sup>2</sup>
Instalasi Rawat Inap	1220.7m <sup>2</sup> +FLOW 20%	1464.84 m <sup>2</sup>
Ruang ICU	760.5m <sup>2</sup> +FLOW 20%	912.6 m <sup>2</sup>
Instalasi Kebidanan & Penyakit Kandungan	261m <sup>2</sup> +FLOW 20%	313.2 m <sup>2</sup>
Instalasi Bedah Central	340.5m <sup>2</sup> +FLOW 20%	408.6 m <sup>2</sup>
Instalasi Farmasi	273m <sup>2</sup> +FLOW 20%	327.6 m <sup>2</sup>
Instalasi Radiologi	223.6m <sup>2</sup> +FLOW 20%	268.32 m <sup>2</sup>
Instalasi Laboratorium	270.4m <sup>2</sup> + FLOW 20%	324.48 m <sup>2</sup>
Ruang Pengelola	304.2m <sup>2</sup> + FLOW 20%	365.4 m <sup>2</sup>
Ruang Jenazah	200.2m <sup>2</sup> + FLOW 20%	240.24 m <sup>2</sup>
Ruang Gizi/Dapur	177.8 m <sup>2</sup> + FLOW 20%	213.36 m <sup>2</sup>
Ruang Pencucian Linen/Laundry	161.2 m <sup>2</sup> + FLOW 20%	193.44 m <sup>2</sup>
Ruang Mekanikal & Elektrikal	145.6 m <sup>2</sup> + FLOW 20%	174.72 m <sup>2</sup>
Parkir	4460 m <sup>2</sup>	4460 m <sup>2</sup>
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>11.153,84 m<sup>2</sup></b>



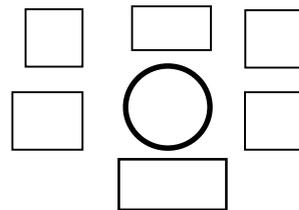
Gambar 10. Konsep Zonifikasi

Sumber: Organisasi Ruang

Warna merah adalah zona publik, hijau adalah semi publik, warna oranye adalah zona privat, dan biru adalah zona servis.

**F. Konsep Gubahan Massa**

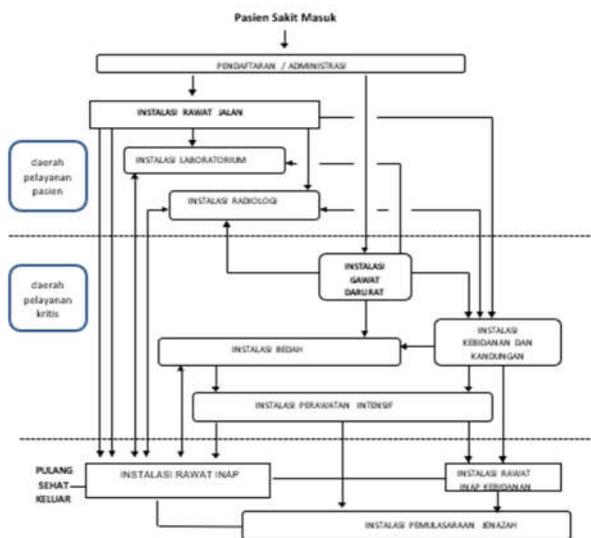
Massa jamak yang digunakan dapat diidentifikasi pada gambar berikut.



Gambar 11. Hasil Jumlah Unit Massa

Sumber: Organisasi Ruang

Berdasarkan pembobotan dan fungsi-fungsi kegiatan yang diwadahi maka dipilih pola tata massa cluster karena lebih dinamis dan atraktif, sesuai dengan fungsi rekreasi resort dan mudah dalam penataan ruang, sedangkan linier dan beberapa pola tata masa yang lainnya dinilai kurang cocok karena ada beberapa ruangan yang tidak mengarah ke massa terpusat dan kurang menunjang fungsi kawasan yang berorientasi pada fungsi rumah sakit yang rekreatif.



Gambar 9. Hasil Analisis Orientasi

Sumber: Organisasi Ruang

**E. Konsep Zonifikasi**



Gambar 12. Hasil Pola Massa pada tapak  
(Sumber: Analisis Pribadi)

**G. Konsep Penampilan Bangunan**

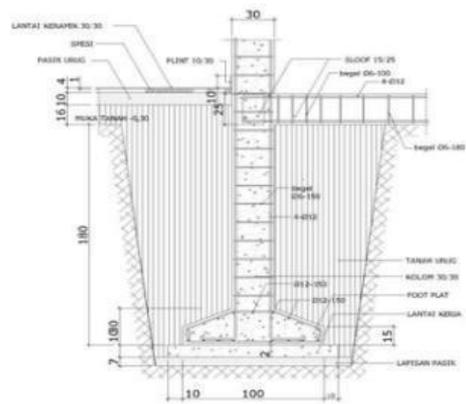
Konsep penampilan bangunan yang terpilih adalah alternatif 1 yaitu Arsitektur Modern.



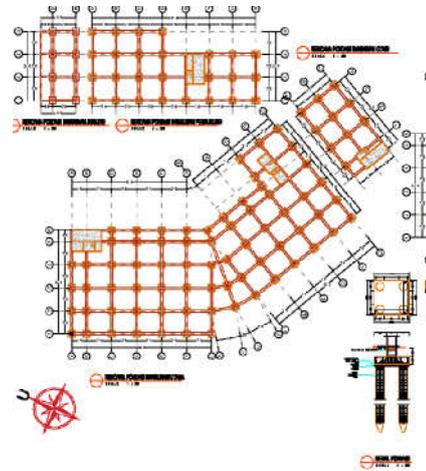
Gambar 13. Penerapan Penampilan bangunan  
Sumber: Analisis Pribadi

**H. Konsep Struktur**

Pondasi Footplate karena kekuatan pondasi ini sesuai dengan kondisi kedalaman tanah keras pada site terpilih. Selain itu pondasi ini sangat efektif dan efisien untuk membangun gedung kurang dari lantai 2 yang direncanakan. Untuk mendukung Footplate sebagai pondasi utama, digunakan juga pondasi menerus batu kali sebagai perkuatan struktur.

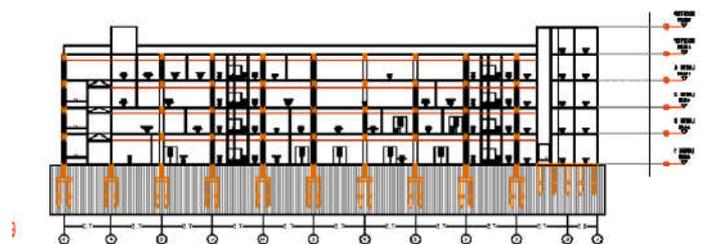


Gambar 14. Pondasi Footplate  
Sumber: bangun-rumah.com



Gambar 15. Penerapan Pondasi Footplat  
Sumber: Analisis Pribadi

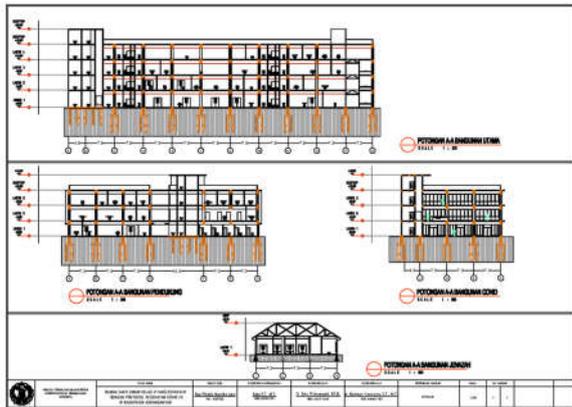
Struktur Rangka sebagai super struktur dari Rumah Sakit Kelas D yang merupakan perpaduan antara balok sebagai unsur horisontal dan balok sebagai unsur vertikal



Gambar 16. Penerapan Struktur Rangka  
Sumber: Analisis Pribadi

Upper Struktur menggunakan Struktur baja (*steel structure*) dimana mampu Struktur baja sangat tepat digunakan pada bangunan bertingkat tinggi, karena material baja

mempunyai kekuatan serta tingkat daktilitas yang tinggi.



Gambar 17. Upper Struktur (Sumber: Analisis Pribadi)

**I. Konsep Utilitas**

Proses dalam memperoleh air bersih pada bangunan berasal dari sumber mata air, PDAM, dan sumur gali yang digunakan sebagai air minum. Berdasarkan sumber air bersih tersebut dapat ditentukan kriteria dalam menganalisis konsep sistem air bersih yaitu

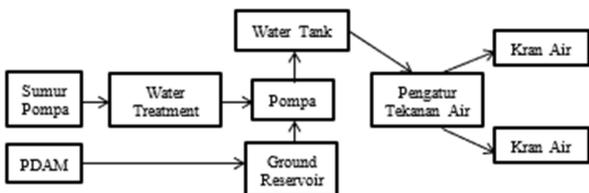
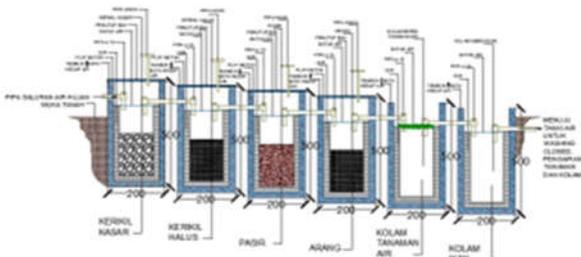


Diagram 1. Saluran Air Bersih

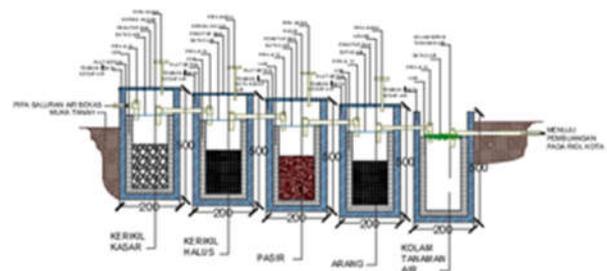
Sumber: Analisis Penulis

Sedangkan konsep saluran air kotor meliputi penyaluran air hujan dan limbah.



Gambar 18. Skema Pengolahan Air Hujan di Rumah Sakit (Sumber: Analisis Pribadi)

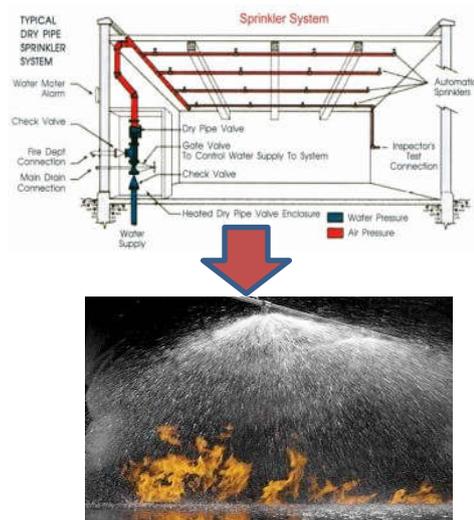
Pipa pembuangan limbah kamar mandi harus mudah diakses, maka biasanya kamar mandi dalam tiap unit kamar ditempatkan padasisi yang berbatasan dengan koridor agar shaf-shaf pipa dapat diakses dari koridor



Gambar 19. Skema Pengolahan Air Bekas di Rumah Sakit

Sumber: Analisis Pribadi

Sistem deteksi dan alarm kebakaran berfungsi untuk mendeteksi secara dini terjadinya kebakaran, baik secara otomatis maupun manual. Sistem springkler otomatis dirancang untuk memadamkan kebakaran atau sekurang-kurangnya mampu mempertahankan kebakaran untuk tetap, tidak berkembang, untuk sekurang-kurangnya 30 menit sejak kepada springkler pecah.



Gambar 20. Sistem Springkle

Sumber: <https://www.qrfs.com/blog/143-a-guide-to-dry-sprinkler-systems-part-1/>

Sistem deteksi dan alarm kebakaran berfungsi untuk mendeteksi secara dini terjadinya kebakaran, baik secara otomatis maupun manual.



Gambar 21. Sistem Deteksi & Alarm Kebakaran

Sumber: <https://www.bromindo.com/alarm-kebakaran>

Pencahayaan darurat di dalam digunakan pada keadaan darurat, misalnya tidak berfungsinya pencahayaan normal dari PLN atau tidak dapat beroperasinya dengan segera daya siaga dari diesel generator. Tanda penunjuk dengan tanda panah menunjukkan arah, dan dipasang di koridor, jalan menuju ruang besar (hal), lobi dan semacamnya yang memberikan indikasi penunjukkan arah ke exit yang disyaratkan.

Sistem operator PABX (*Private Automatic Branch Exchanger*) dapat mempermudah berlangsungnya hubungan extern dan intern bangunan, karena pada sistem dimaksud secara otomatis dapat meneruskan sambungan dari luar

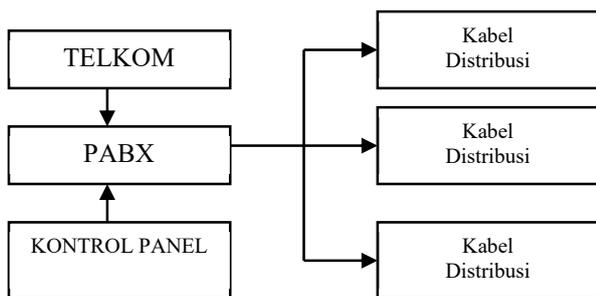


Diagram 2. Sistem Panel Komunikasi Melalui Telephone

Sumber: Analisis Pribadi

Dalam mengantisipasi bahaya kejahatan adalah dengan memasang beberapa monitor keamanan yang diletakkan pada tempat-tempat tertentu dan dihubungkan ke ruang kontrol (security)

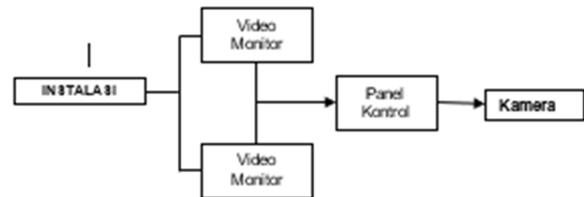


Diagram 3. Sistem Monitor Keamanan

Sumber: Analisis Pribadi

Sistem pengamanan terhadap petir menggunakan sistem faraday. Sistem faraday terdiri atas alat penerima setinggi 50 cm, pada setiap jarak 20 m ( $\pm 120^\circ$ ) atau pada area 400 m<sup>2</sup> diletakkan satu alat penerima, dan kawat penghantar mendatar dan vertikal menuju tanah (*ground*).

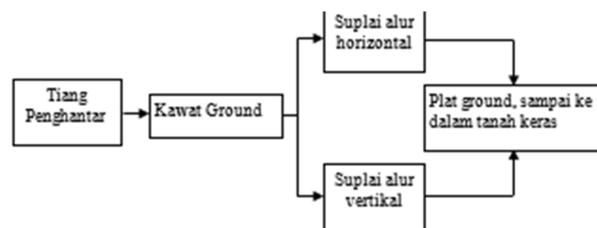


Diagram 4. Sistem Penangkal Petir

(Sumber: Analisis Pribadi)

Konsep pembuangan sampah yang digunakan adalah sebagai berikut.



Diagram 5. Sistem Pengolahan Sampah

(Sumber: Analisis Pribadi)

Sedangkan konsep sistem jaringan listrik yang digunakan dalam Gedung adalah sebagai berikut.

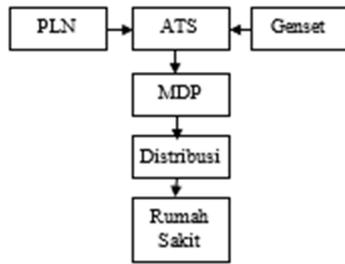


Diagram 6. Sistem Elektrikal

Sumber: Analisis Pribadi

#### IV. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua dan saudara yang selalu memberikan dukungan dalam penyusunan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang selalu memberikan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada dosen penguji yang memberikan masukan dalam rangka kesempurnaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Adhimastra, I Ketut. (2014). "Arsitektur dan Pendidikan Arsitektur". *Jurnal Analisa*. Vol 2 (1): 1-10

Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kab. Karanganyar. (2019). Sekilas Pandang Kab. Karanganyar. <https://bpbd.karanganyarkab.go.id/?p=28>. Diakses pada tanggal 18 September 2021, jam 07.00 WIB.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar, (2017). *Kabupaten Karanganyar Dalam Angka 2017*. Karanganyar: Badan Pusat Statistik

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar, (2021). *Kabupaten Karanganyar Dalam Angka 2021*. Karanganyar: Badan Pusat Statistik.

Depkes. (1999). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*, Jakarta: DepKes RI

Dirjen Pelayanan Kesehatan. (2020). *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Dirjen Pariwisata, (1985). *Pengantar Pariwisata Indonesia*. Jakarta: Dirjen Pariwisata

Eurst Neufert. (1980). *Neufert Architect's Data*, New York.

GBHN 1993, *Tap MPR RI No. 11/MPR/93*.

Headmen, Richard dan Andrew Jesweski. (1984) *Fundamental Of Urban Desain*

Humaira, Ira. (2013). Periode Perkembangan Sejarah Arsitektur Modern Dan Postmodern Dunia. <http://miasiibungsu.blogspot.com/2013/05/periode-perkembangan-sejarah-arsitektur.html>. Diakses pada tanggal 3 Oktober 2021, jam 12.00 WIB.

Iswadi, Agus. (2021). Pemkab Kranganyar Mulai Gagas Pembangunan Rumah Sakit Tipe D. <https://jateng.tribunnews.com/2021/09/15/pemkab-karanganyar-mulai-gagas-pembangunan-rumah-sakit-tipe-d>. Diakses pada tanggal 18 September 2021, jam 07.00 WIB.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Hk.01.07/Menkes/230/2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Lapangan/Rumah Sakit Darurat Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan

Pengendalian Corona Virus Disease 2019  
(Covid-19)

- Krisen S Emha, (1995). *Keabadian Gaya Arsitektur Art Deco*, *Harian Kompas*. Jakarta: Kompas.
- Mardiyah, Fatimah. (2020). Apakah yang Dimaksud Protokol Kesehatan COVID-19. <https://tirto.id/apakah-yang-dimaksud-protokol-kesehatan-covid-19-f3W3>. Diakses pada tanggal 18 September 2021, jam 07.00 WIB.
- M. Etzha Putra Persada, *Pusat Pendidikan Desain Komunikasi Visual Modern Di Yogyakarta*. Skripsi
- Niken Tri Maharani. (2000) Tugas Akhir: Rumah Sakit Bersalin dan Anak di Surakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Tan Ju Kuan. (2008). *The Age of Art Deco*, *IQ Magazine*.
- Undang-Undang RI No.44 tahun 2009