

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Rembang, Rembang memiliki jumlah penduduk yang semakin bertambah setiap tahunnya dari 2015-2018. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Kabupaten Rembang sejumlah 621.134 jiwa. Pada tahun 2016 bertambah menjadi 626.136 jiwa. Pada 2017 jumlah penduduk Kabupaten Rembang bertambah menjadi 628.901 jiwa. Hingga pada tahun 2018 jumlah penduduk Kabupaten Rembang mencapai 633.429 jiwa. Dengan terus meningkatnya angka pertumbuhan penduduk setiap tahunnya membuat meningkatnya kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Rembang untuk memenuhi kebutuhan pokok fasilitas kesehatan.

Saat ini di Kabupaten Rembang baru tersedia 3 rumah sakit umum, dengan spesifikasi satu rumah sakit umum daerah dr. R. Soetrasno kepemilikan pemerintah dengan tipe kelas C, satu rumah sakit umum Bhina Bhakti Husada kepemilikan swasta dengan tipe kelas C, dan satu rumah sakit umum Islam Arafah kepemilikan organisasi Islam dengan tipe kelas D. Dari tiga rumah sakit baru tersedia 458 bed. Ideal rasio jumlah bed pada RS adalah 1000 penduduk : 1 bed RS. Sedangkan jumlah penduduk Rembang saat ini 633.429 jiwa sehingga idealnya ada 633 bed tersedia dari seluruh rumah sakit di Kabupaten Rembang. Rumah sakit Bhina Bhakti Husada Rembang memiliki target untuk menaikkan kelas rumah sakit menjadi tipe B dan meningkatkan jumlah bed menjadi lebih dari 200 bed pada tahun ke tiga. Hal ini selaras dengan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai standard. Sehingga diperlukannya peningkatan pelayanan pada rumah sakit Bhina Bhakti Husada Rembang untuk memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan penduduk Kabupaten Rembang.

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan yang memegang peranan penting dalam penyembuhan dan pemulihan pasien yang terdiri dari rawat

inap, rawat jalan, serta fasilitas pendukung lainnya. Perawatan awal dari Instalasi Gawat Darurat, Rawat Jalan, bedah, bersalin, dan fasilitas lainnya dan jika memerlukan perawatan lebih maka akan di rujuk ke Instalasi Rawat Inap guna penyembuhan berjangka panjang. Tidak hanya perawatan medis yang diterima pasien, lingkungan interior pun membantu proses penyembuhan pasien.

Desain fisik rumah sakit merupakan elemen penting dari kesehatan, kenyamanan, dan kesejahteraan pasien. Ruang yang dirancang pada fasilitas perawatan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat penyembuhan pasien, mengurangi lama rawat inap, dan mempengaruhi kenyamanan pasien dalam istirahat sehingga memiliki metabolisme tubuh yang lebih baik untuk menunjang penyembuhan.

Fenomena yang sering terjadi di rumah sakit menjadi tempat yang bisa memberi rasa takut dan tidak nyaman bagi pasien. Selain itu faktor psikologi juga sering diabaikan karena dianggap tidak begitu penting. Lebih banyak ditemui rumah sakit hanya memprioritaskan fungsi, tanpa menyinggung desain fisik guna kenyamanan pasien dan keluarga/pengantar terhadap tingkat penyembuhan pasien serta kenyamanan staff dan pegawai rumah sakit yang harus bekerja dengan bertemu orang sakit secara terus menerus.

Berdasarkan observasi, beberapa masalah ditemukan pada area rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada. Masalah tersebut dikarenakan orientasi eksisting pada beberapa area menghadap ke arah barat tetapi tidak ada pengolahan guna mengurangi cahaya matahari yang masuk ke ruang. Sehingga pada siang hari suhu pada area tersebut meningkat dan menyebabkan ketidaknyamanan pengguna didalamnya yang akan berpengaruh pada psikologi pasien dalam pemulihan.

Permasalahan yang juga ditemui pada Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada dan rumah sakit lainnya yaitu ketidakjelasan ruang dan sirkulasi yang masih belum terlalu diperhatikan, disorientasi pengguna, dan aksesibilitas ruang menjadi faktor yang dapat mempengaruhi ketidaknyamanan pengguna ruang terutama pasien, petugas medis serta keluarga/pengantar pasien. Faktor efisiensi dan efektifitas juga sangat penting

karena berhubungan langsung dengan penanganan medis terhadap pasien oleh petugas medis.

Oleh karena itu dibutuhkan *re-design* interior dengan peningkatan pelayanan Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada dari kelas C menjadi kelas B guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Kabupaten Rembang. Serta meningkatkan kenyamanan guna mendukung proses penyembuhan pasien serta mengurangi kemungkinan dampak *stress* pada staff dan pegawai dengan pendekatan psikologi agar tercapainya misi Rumah Sakit Bhina Bhakti Husada "Menjadi Rumah Sakit Unggulan Pilihan Masyarakat di Wilayah Rembang dan Sekitarnya".

1.2 Identifikasi Masalah

Dari hasil observasi eksisting dan preseden sejenis yang telah dilakukan dapat diidentifikasi beberapa masalah yang dapat diangkat dalam perancangan interior Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada. Beberapa masalah tersebut adalah;

1. Belum terpenuhinya fasilitas interior rumah sakit umum tipe B sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
2. Organisasi ruang yang kurang efektif dan efisien terkait aktivitas medis pengguna.
3. Layout furniture yang kurang tepat sehingga membuat efektifitas ruang terhambat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dari Perancangan Interior Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada di Rembang adalah sebagai berikut;

1. Bagaimana memenuhi fasilitas Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada sesuai standarisasi Rumah Sakit Tipe B?
2. Bagaimana mengorganisasikan ruang interior yang efektif dan efisien sehingga dapat memberikan kemudahan terkait aktivitas medis pengguna ?
3. Bagaimana menciptakan layout yang meningkatkan efektifitas ruang?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

Tujuan pada perancangan ini yaitu untuk menciptakan ruang interior Rumah Sakit Umum yang sesuai standar untuk mencapai keefektifan juga keefisienan organisasi ruang, serta kenyamanan pengguna.

Sasaran dari perancangan ini adalah sebagai berikut;

1. Melengkapi fasilitas sesuai standar rumah sakit tipe B.
2. Memberikan fasilitas tunggu yang nyaman bagi pasien, keluarga/pengantar, serta staff rumah sakit pada area yang membutuhkan waktu cukup lama untuk menunggu, seperti pada IGD, poli, dan unit rehabilitasi medik, serta area lain yang dirasa perlu.
3. Memberikan pengorganisasian ruang yang efektif dan efisien sesuai standar zonasi rumah sakit.
4. Menciptakan suasana ruang yang meningkatkan kenyamanan pasien terhadap faktor penyembuhan.

1.5 Batasan Perancangan

Batasan pada perancangan ini adalah;

1. Perancangan Interior Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada ini merupakan perancangan ulang (*re-design*) dengan pemilik proyek adalah lembaga swasta dengan tipe rumah sakit kelas C yang di ditingkatkan menjadi kelas B.
2. Luas bangunan Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada yang akan dirancang memiliki luas bangunan sekitar 15.000 m² yang terdiri dari 7 lantai.
3. Perancangan interior Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada berlokasi di Jl. Raya Rembang-Blora, Km.4, Rembang, Jawa Tengah.
4. Area utara, timur, dan selatan Rumah sakit berbatasan dengan area persawahan penduduk. Sedangkan pada area barat berbatasan dengan jalan raya utama yang menghubungkan Kabupaten Rembang dan Blora.
5. Area perancangan interior yang akan di desain meliputi; instalasi gawat darurat (IGD), instalasi rawat jalan (poliklinik), instalasi radiologi, instalasi rawat inap, instalasi rehabilitasi medik, instalasi hemodialisa, farmasi dan fasilitas penunjang lainnya.

1.6 Metoda Perancangan

Metode perancangan yang digunakan adalah sebagai berikut;

1.6.1 Penentuan Objek

Penentuan objek berdasarkan kepada fakta, fenomena dan isu yang terjadi di lingkungan masyarakat. Dari fakta, fenomena, dan isu akan menjadi latar belakang penentuan objek. Dari objek yang telah terpilih dapat diidentifikasi beberapa masalah yang akan menghasilkan rumusan masalah, batasan perancangan yang akan didesain, tujuan dan sasaran perancangan.

1.6.2 Pengumpulan Data

1.6.2.1 Data Primer

- **Observasi**

Observasi dilakukan pada RSUD Bhina Bhakti Husada Rembang sebagai objek perancangan. Dengan studi preseden RS Santo Borromeus Bandung dan RS Santosa Bandung sebagai membanding. Dengan melakukan survey ruang, material, bentuk, furniture, pencahayaan, penghawaan, warna, dan keamanan. Serta melakukan studi banding dengan beberapa rumah sakit sejenis.

- **Wawancara**

Wawancara dilakukan kepada staff dan pasien selaku pengguna RSUD Bhina Bhakti Husada Rembang dengan memberikan beberapa pertanyaan langsung.

- **Dokumentasi Gambar**

Melakukan dokumentasi yang berupa foto seluruh ruangan RSUD Bhina Bhakti Husada Rembang.

1.6.2.2 Data Sekunder

Data sekunder dilakukan dengan pengumpulan studi literatur mengenai standarisasi rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, buku-

buku pedoman mengenai arsitektur dan interior rumah sakit, jurnal, dan website

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B
- Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B

1.6.3 Analisa Data

Analisa data berupa sinkronisasi data primer dan data sekunder yang akan menjawab permasalahan dari erancangan. Hasil analisa data berupa data fisik, kebutuhan ruang dan fasilitas, hubungan antar ruang, dan penzanaan ruang.

1.6.4 Menentukan Tema dan Konsep

Tema dan konsep merupakan jawaban dari permasalahan yang telah diidentifikasi sebelumnya. Melalui tema dan konsep akan menggambarkan suasana dan bentuk ruang yang akan dirancang.

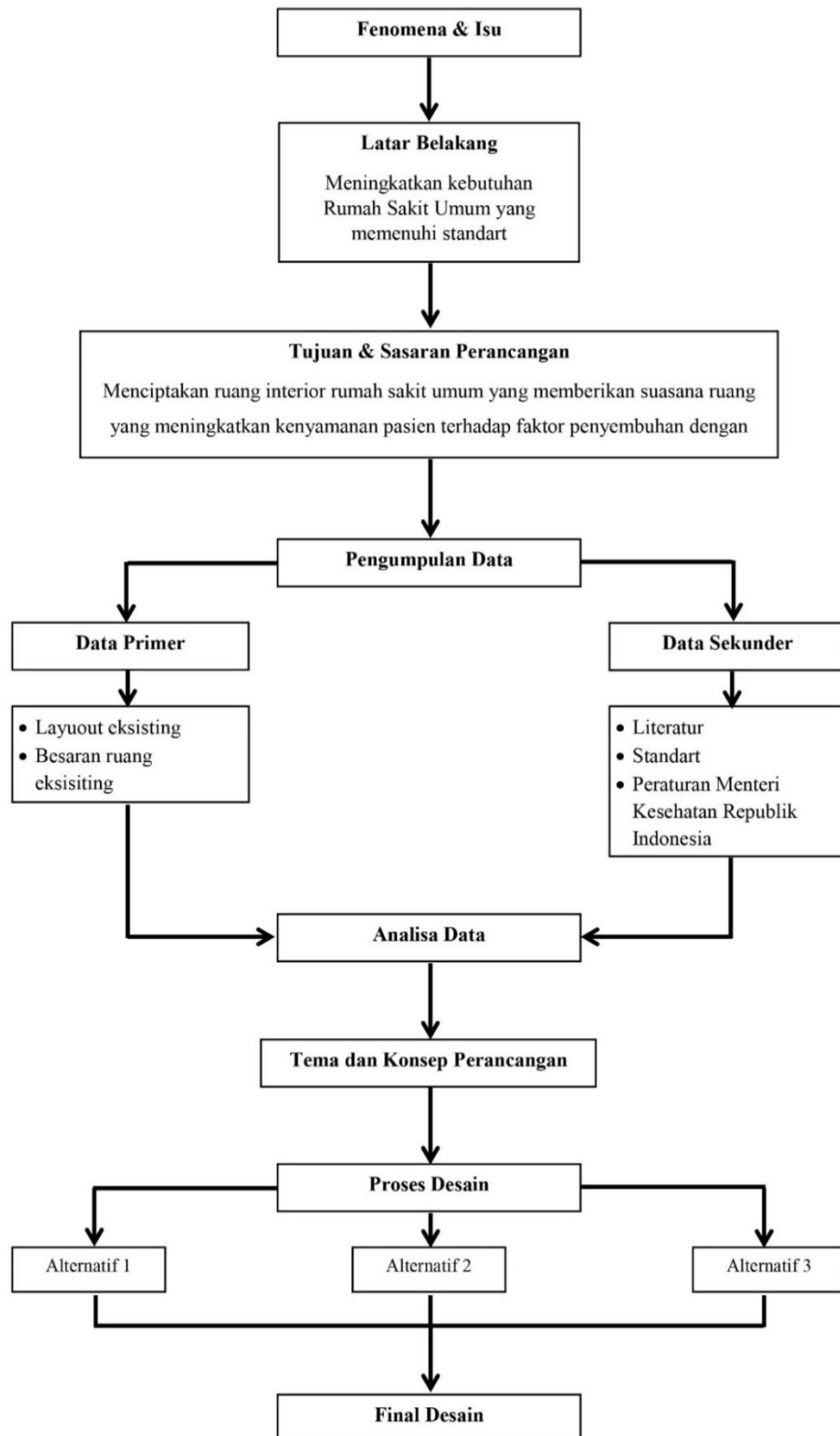
1.6.5 Proses Implementasi Desain

Menerapkan tema dan konsep yang telah di tentukan dalam bentuk 2D dan 3D. Diberikan juga beberapa alternative yang bertujuan untuk memperlihatkan kekurangan dan kelebihan dari masing masing desain untuk memperoleh hasil desain yang layak untuk digunakan.

1.6.6 Hasil Akhir Perancangan

Hasil akhir dari tahap-tahap perancangan berupa gambar kerja, 3D visual, skema bahan dan material yang diaplikasikan, serta maket.

1.7 Kerangka Berpikir



Bagan 1.7 Kerangka Berpikir

Sumber: Data Pribadi

1.8 Metode Penulisan

Sistematika penulisan pada proposal perancangan interior Rumah Sakit Umum Bhina Bhakti Husada Rembang antara lain sebagai berikut;

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, batasan masalah, metode perancangan, serta kerangka berpikir

BAB II KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN

Berisi teori mengenai rumah sakit secara umum hingga, tipe tipe rumah sakit, standarisasi mengenai bangunan rumah sakit, sarana dan prasarana rumah sakit tipe B, kajian literature mengenai pendekatan, analisa studi kasus rumah sakit sejenis, dan analisa data proyek.

BAB III KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR

Berisi uraian-uraian tema perancangan, konsep perancangan, organisasi ruang, layout, bentuk, material, warna, pencahayaan, dan penghawaan, keamanan dan akustik beserta pengaplikasiannya pada Rumah Sakit Ibu dan Anak.

BAB IV KONSEP PERANCANGAN VISUAL DENAH KHUSUS

Berisi uraian-uraian mengenai pemilihan denah khusus, konsep tata ruang, persyaratan teknis ruang dan elemen interior.

BAB V KESIMPULAN

Merupakan bagian akhir dari penulisan laporan yang berisi tentang kesimpulan dan saran berdasarkan evaluasi pengalaman penulis dalam proses pengerjaan perancangan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN