

BAB 1.

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu kota terpadat di Jawa Barat adalah Kota Bandung. Menurut Badan Pusat Statistik, Kota Bandung mengalami peningkatan jumlah penduduk pada tahun 2013 – 2019. Pada tahun 2013 jumlah penduduk Kota Bandung sebanyak 2.254.503 dengan pertambahan 0.45% di setiap tahunnya menjadi 2.507.888 pada tahun 2019. Peningkatan jumlah penduduk dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya urbanisasi, angka kelahiran dan kematian. Banyaknya faktor diatas, diperlukannya fasilitas yang menunjang perkembangan kotanya. Salah satunya penambahan fasilitas kesehatan yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak.

Rumah Sakit Ibu dan Anak pada umumnya memiliki pelayanan yang dikhususkan untuk kesehatan ibu dan anak. Namun menurut Arndt dan begilow dalam Nugroho (2010), salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam manajemen pengelolaan rumah sakit yaitu efisiensi pelayanan. Efisiensi pelayanan yang dimaksud adalah tata letak ruang di dalam rumah sakit tersebut, jika hal tersebut tidak tepat pada peletakannya akan mengakibatkan rendahnya nilai fungsi dari rumah sakit. Dari tata letak ruang rumah sakit akan berpengaruh pada beberapa hal diantaranya hubungan antar ruang, alur aktivitas dan kenyamanan pasien maupun perawat/dokter yang bertugas.

Berdasarkan teori diatas rumah sakit akan baik dalam penerapannya jika telah memperhatikan efisiensi pelayanannya dan hal-hal yang mempengaruhi dari pelayanan tersebut. Dari observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 sudah memiliki fasilitas yang cukup baik bagi pasien namun terdapat beberapa permasalahan terkait belum diterapkan dengan baik secara SOP dari RSIA Melinda maupun PERMESKES.

Efektivitas ruang pada ruang IGD, poliklinik obgyn, poliklinik gigi dan rawat inap yang tidak diterapkan dengan baik karena zoning, luasan ruang dan sirkulasi belum sesuai dengan standar yang berlaku. Area IGD seharusnya memiliki luasan yang cukup terutama pada area observasi dan resusitasi, hubungan antar ruang IGD dan ruang pendukungnya

tidak cepat untuk mengaksesnya. Area poliklinik obgyn, poliklinik gigi dan kamar rawat inap kelas 2 belum memiliki luasan yang cukup dengan peletakan furniture yang berdekatan menyebabkan ruangan menjadi sempit.

Efektivitas ruang tersebut akan mempengaruhi alur aktivitas dari setiap pengguna RSIA Melinda 1. Area IGD yang memiliki tata letak antara ruang pendukungnya yang berjauhan menyebabkan resiko kematian dari pasien. Peletakan area administrasi di belakang rumah sakit menyebabkan alur aktivitas farmasi, IGD dan poliklinik terhambat dengan jarak dan sirkulasi yang kurang baik. Alur khusus pasien dalam kondisi darurat terutama bagi ibu dalam keadaan melahirkan harus melakukan proses administrasi dan menunggu di ruang tunggu, setelah itu dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut di IGD, hal tersebut dapat membahayakan keselamatan pasien.

Permasalahan lainnya dapat ditemukan pada ruang tunggu rumah sakit yang belum memiliki ruang tunggu khusus pasien infeksius dengan peletakan furniture yang berdekatan antar pengunjung sehingga memungkinkan menyebarnya penyakit antar pengunjung rumah sakit. Minimnya privasi bagi pasien poliklinik o bgyn dan gigi harus bergabung dengan pasien lainnya terutama ibu hamil. Pada koridor rawat inap, poliklinik belum terdapat pencahayaan dan sirkulasi udara yang cukup baik.

Dari hasil analisa diatas, permasalahan tersebut menyebabkan Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 perlu mengalami proses redesain. Proses ini bertujuan untuk membangun tingkat efisiensi maupun efektivitas pengguna, mementingkan keselamatan dari pengguna rumah sakit terutama ibu hamil dan anak, yang sesuai dengan standar berlaku dari SOP RSIA Melinda dan PERMENKES.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada RSIA Melinda 1 terdapat beberapa masalah, yaitu:

1. Efektivitas ruang tidak sesuai dengan standar yang berlaku. Efektivitas yang dimaksud berupa zoning, hubungan antar ruang, tata letak ruang dan alur aktivitas sehingga perlu mengalami perbaikan pada area pendaftaran, IGD, Instalasi Rawat Jalan, dan Instalasi Farmasi,
2. Besaran ruang pada Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap akan mempengaruhi tingkat kenyamanan dan efisiensi kegiatan pengguna ruang.

3. Minimnya tingkat privasi pasien pada Ruang Tunggu, Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap terutama bagi ibu hamil,
4. Pencahayaan dan sirkulasi udara yang sangat minim terutama pada area koridor Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang diatas, maka masalah dari perancangan Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1, sebagai berikut:

1. Bagaimana mewujudkan desain Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 dengan efisiensi ruang yang sesuai dengan standar SOP RSIA Melinda maupun PERMENKES?
2. Bagaimana cara untuk mendesain Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 dengan besaran ruang dan sirkulasi yang sesuai dengan standarisasi Rumah Sakit Kelas C?
3. Desain seperti apakah yang baik dalam meningkatkan keselamatan dan privasi pasien dalam rumah sakit?

1.4. Tujuan dan Sasaran Perancangan

Berikut tujuan dan sasaran dari perancangan interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1:

1.4.1. Tujuan Perancangan

Merancang ulang beberapa interior dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 agar dapat memberikan kenyamanan terutama untuk ibu dan anak melalui memperhatikan efisiensi pelayanan kepada ibu dan anak yang sesuai dengan standar dari PERMENKES.

1.4.2. Sasaran Perancangan

Berikut sasaran perancangan ulang dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung:

1. Menjadikan Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1, rumah sakit yang memiliki efisiensi pelayanan yang tinggi.
2. Memperhatikan setiap perancangan ruangan dr RSIA Melinda sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

3. Memperhatikan setiap privasi yang dibutuhkan setiap user terutama wanita hamil dan anak.

1.5. Batasan Perancangan

Batasan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini meliputi:

1. Luasan
Luasan perancangan dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 adalah 2000 m². Dari luas 2000 m² tersebut
2. User (Gender, Komunitas, Usia, Kebutuhan)
User yang berkaitan didalam perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak, diantaranya *Security*, Perawat, Clean Boy, Staff, Apoteker, Dokter, terutama Pasien Ibu, wanita hamil dan Pasien anak (0-18 Tahun).
3. Klasifikasi Proyek
Proyek yang diambil oleh perancang yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 Kelas 1 tipe C.
4. Peraturan Pemerintah
Desain harus sesuai dengan standar dari Peraturan Menteri Kesehatan RI.

1.6. Manfaat Perancangan

- a. Bagi Penulis
 - Dapat mengetahui, mempelajari serta menambah pengetahuan mengenai mendesain bangunan *public space* yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak.
 - Dapat melatih agar dapat menyelesaikan masalah dalam perencanaan serta perancangan interior melalui ide-ide baru yang sesuai dengan kebutuhan dan user.
 - Dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisa perancangan, mengkaji dalam lingkup interior.
- b. Bagi Umum
 - Menjadi referensi untuk perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak khususnya bagi mahasiswa/I program studi Desain Interior.
 - Menjadi gambaran preseden yang baik untuk Rumah Sakit Ibu dan Anak.

1.7. Metode Perancangan

Berikut metode yang digunakan pada perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung:

1. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang diperoleh dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Data Primer

Data primer dapat diperoleh dari hasil survey atau observasi, wawancara di RSIA Melinda 1 serta data hasil analisa dari studi preseden yang diambil. Studi preseden yang dipilih yaitu RSIA Limijati, RSIA Bunda Jakarta, Joan Kirner Women's and Children's Hospital (Australia).

b. Data Sekunder

Data sekunder dilakukan dengan pengumpulan studi literatur mengenai standarisasi Rumah Sakit dan Rumah Sakit Ibu dan Anak menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Bangunan Rumah Sakit, buku-buku pedoman arsitektur dan interior rumah sakit, jurnal mengenai stresor dan perilaku anak, serta website

2. Analisa Data

Analisa data berupa penggabungan dari data primer dan sekunder yang akan membantu menemukan jawaban dari permasalahan atau solusi dalam perancangan RSIA Melinda 1 Bandung. Hasil dari analisa data tersebut berupa data fisik, table komparasi dari studi preseden dengan objek.

3. Programming

Setelah menganalisa data-data yang diperoleh sudah dapat menentukan programming. Programming yang dihasilkan dapat berupa kebutuhan ruang, organisasi ruang, hubungan antar ruang, *zoning-blocking* berdasarkan object yang diambil.

4. Pendekatan Desain

Dari hasil analisa data, sudah dapat ditarik benang merah berupa pendekatan yang bisa menjadi jawaban dari permasalahan desain.

5. Menentukan Tema dan Konsep

Tema dan Konsep merupakan jawaban dari permasalahan dari perancangan dan dapat menggambarkan suasana dan bentuk ruang yang ingin dirancang.

6. Proses Implementasi Desain

Menerapkan pendekatan, tema serta konsep yang telah ditentukan dalam bentuk 2D dan 3D yang terdiri dari beberapa alternatif. Alternatif tersebut bertujuan untuk memperlihatkan kekurangan serta kelebihan dari masing-masing desain agar mendapatkan desain yang lebih layak.

7. Hasil Akhir Perancangan

Keluaran (*output*) dari tahapan perancangan tersebut berupa gambar kerja, maket yang merupakan 3D visual dari perancangan serta skema bahan dan material yang akan diaplikasikan dalam desain.

1.8. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan pada laporan ini antara lain sebagai berikut:

1. Bab 1 Pendahuluan

Berisi mengenai latar belakang pengambilan objek perancangan, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, manfaat perancangan, metode perancangan, serta sistematika pembahasan.

2. Bab 2 Kajian Literatur Dan Standarisasi

Berisi teori mengenai rumah sakit secara umum hingga rumah sakit ibu dan anak, standarisasi mengenai bangunan rumah sakit, kajian literature mengenai pendekatan, analisa studi kasus yang rumah sakit yang sejenis serta analisa data proyek

3. Bab 3 Konsep Perancangan Desain Interior

Berisi uraian mengenai tema perancangan, konsep perancangan, organisasi ruang, layout, bentuk, material, waktu, pencahayaan, penghawaan, keamanan dan akustik serta pengaplikasiannya pada Rumah Sakit Ibu dan Anak.

4. Bab 4 Tema, Konsep Dan Aplikasi Perancangan

Berisi pengaplikasian dari studi literatur, studi banding serta konsep yang akan diterapkan dalam perancangan disertakan dengan gambar kerja, 3D Visual.

5. Bab 5 Kesimpulan dan Saran

Merupakan bagian akhir dari penulisan laporan yang berisi kesimpulan dari perancangan

6. Daftar Pustaka

7. Lampiran

1.9. Kerangka Berpikir

Berikut kerangka berpikir yang digunakan dalam perancangan ulang Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 Tipe C:

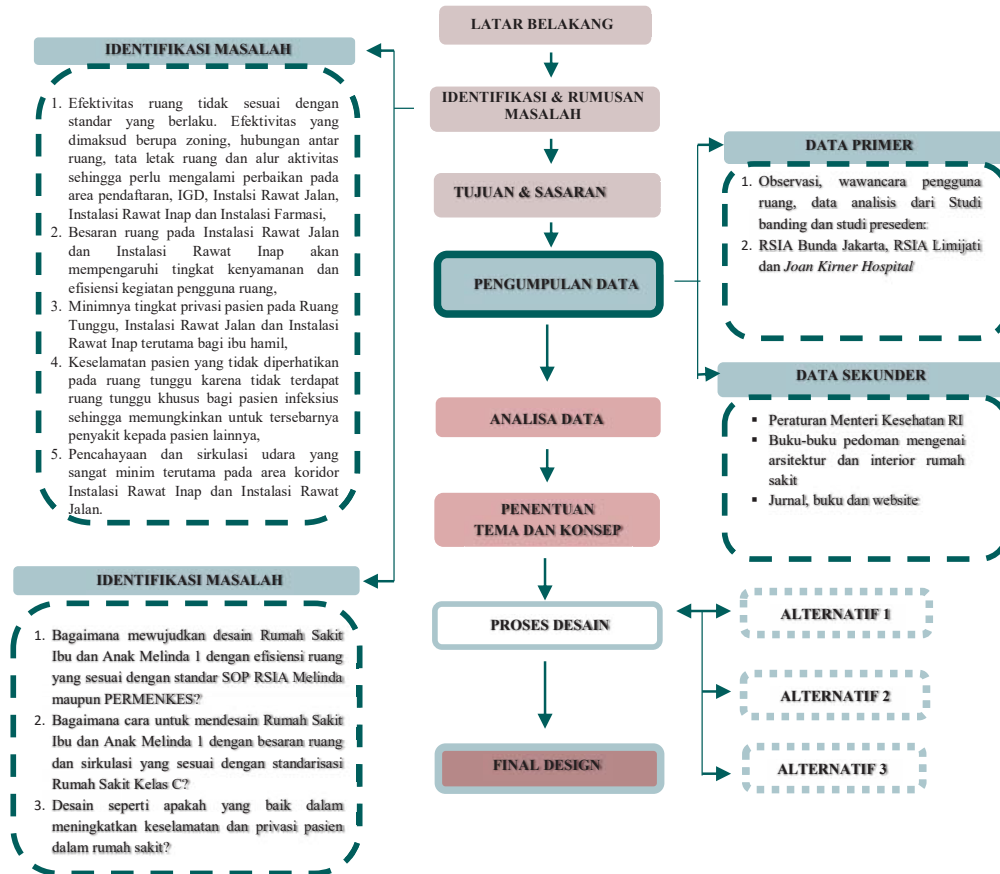


Diagram 1.1 Kerangka Berpikir

(Sumber: Analisis Pribadi)