BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian dari organisasi sosial dalam lingkup medis yang menyeluruh dan saling terhubung serta memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat secara pencegahan dan penyembuhan. Selain pelayanan yang juga menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga sebagai pusat pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian bio-psiko-sosio ekonomi-budaya (Setyawan, 2020:23). Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Purwakarta yang awal berdirinya dimulai dari praktik bidan, kemudian berkembang menjadi rumah sakit bersalin, dan hingga saat ini menjadi rumah sakit umum tipe c yang memiliki tidak sedikit fasilitas pelayanan kesehatan. Berkembangnya Rumah Sakit Asri merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang terus meningkat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Fasilitas kesehatan menjadi salah satu aspek yang penting berkembangnya suatu kota atau wilayah, termasuk Kabupaten Purwakarta yang saat ini perkembangan taraf hidupnya semakin meningkat. Berdasarkan peraturan daerah Bupati Purwakarta tentang Penyelenggaraan Kesehatan Pasal 4 bahwa, pelayanan kesehatan yang baik membuat kualitas kesehatan dalam masyarakat meningkat hingga dapat menjadi investasi majunya sumber daya manusia yang baik dalam sosial maupun ekonomi. Maka, kemajuan kota perlu didampingi dengan layaknya fasilitas kesehatan.

Sebagai fasilitas umum yang dibutuhkan, pastinya rumah sakit selalu dikunjungi oleh masa yang tidak sedikit setiap waktunya. Namun, paradigma masyarakat masih kurang baik terhadap rumah sakit, seperti pandangan bahwa rumah sakit tempat orang-orang sakit, menyeramkan, tidak semangat, berduka, menyedihkan, dll. Pernyataan tersebut juga diutarakan oleh Iqbal Mochtar selaku Pengurus PB IDI dan PP IAKMI dan Ketua Perhimpunan Dokter Indonesia Timur Tengah melalui situs web Badan Keuangan Republik Indonesia, bahwa rumah sakit bukan tempat yang membawa nuansa optimis dan menawarkan aura positif, rumah sakit hanya didatangi oleh orang-orang yang sakit. *Rebranding* rumah sakit menjadi rumah sehat menjadi salah satu upaya yang tengah diterapkan oleh pemerintah untuk merubah paradigma yang kurang tepat bagi rumah sakit. *Rebranding* tidak hanya melakukan perubahan nama, logo, atau identitas dari rumah sakit

saja, namun rebranding mengubah pelayanan dan aspek-aspek yang lebih menyeluruh lainnya. Begitu pula kondisi yang ada saat ini pada Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta, didapat dari hasil wawancara kepada pengunjung, masih banyak pengunjung yang memandang rumah sakit merupakan tempat yang menyeramkan, menyedihkan, tempat yang tidak menyenangkan karena identik dengan menunggu, tempat orang-orang sakit yang didukung dengan kondisi suasana lingkungan, serta desain rumah sakit yang masih terkesan menyeramkan. Pihak rumah sakit pun masih melakukan upaya untuk membantu menciptakan suasana rumah sakit yang tidak terkesan menyeramkan dengan melakukan renovasi-renovasi atau perbaikan fasilitas rumah sakit. Peran desain dalam rumah sakit menjadi salah satu upaya pula untuk merubah stigma masyarakat terhadap rumah sakit. Desain rumah sakit yang merepresentasikan fasilitas yang lengkap, terpercaya, menunjang kesehatan, nyaman, tidak menyeramkan, hingga mengikuti trend yang ada akan ikut mengajak masyarakat untuk datang ke rumah sakit tidak hanya karena sakit, namun untuk menjaga kesehatan mereka. Desain sebagai bagian dari pembentuk lingkungan, maka proses penyembuhan pada pasien tidak hanya dipengaruhi tindakan medis saja melainkan faktor lingkungan adalah salah satu faktor yang cukup andil dalam proses penyembuhan, yaitu sebesar 40% (Kaplan dkk, 1993).

Merujuk pada kondisi Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta saat ini, melalui survey lapangan, wawancara dan kuesioner, studi banding dari rumah sakit yang ada, serta standar perancangan, interior rumah sakit ini memiliki potensi untuk dilakukan perancangan ulang menjadi rumah sakit yang lebih baik lagi. Rumah sakit dengan suasana yang nyaman, menenangkan, membawa keoptimisan guna membantu proses penyembuhan para pasien, serta interior yang dapat memenuhi kebutuhan aktivitas di rumah sakit secara optimal. Kondisi permasalahan yang ditemukan pada interior rumah sakit ini antara lain: masih adanya organisasi dan zonasi ruang yang kurang menunjang kebutuhan aktivitas pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat juga berpengaruh pada faktor psikis pasien dan pengunjung; kurang efektifnya alur dan luas sirkulasi untuk mempermudah aktivitas pada rumah sakit; masih adanya permasalahan kenyamanan fisik dalam hal kenyaman thermal, penghawaan, pencahayaan, kebisingan, hingga kelembaban setiap ruang di rumah sakit; masih ditemukannya penggunaan yang tidak ergonomis; kurangnya kelengkapan fasilitas bagi difabel dan ibu hamil; serta beberapa ruang yang terkesan seram dan pengap. Permasalahan di atas juga menyatakan bahwa fenomena *rebranding* rumah sakit menjadi rumah sehat selaras dengan permasalahan di Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta yang

masih belum dapat mempengaruhi suasana dan stigma masyarakat terhadap rumah sakit menjadi nuansa optimis dan aura yang positif.

Perancangan ulang interior Rumah Sakit Umum Purwakarta ini memiliki tujuan untuk menghadirkan desain interior rumah sakit yang ikut serta berperan membantu dalam proses pemulihan pasien, menunjang kebutuhan aktivitas rumah sakit, dan dapat merubah paradigma masyarakat yang tidak positif terhadap rumah sakit. Dengan perancangan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berkembangnya fasilitas kesehatan di Indonesia, para desainer interior, serta memberi edukasi bagi pembaca bagaimana peran desain interior dapat membantu tenaga kesehatan dalam proses penyembuhan. Perancangan dengan dasar reset, disertai dengan potensi dari objek perancangan, serta tujuan perancangan yang jelas memberikan manfaat baik bagi beberapa pihak maka proyek perancangan ulang interior rumah sakit ini memiliki kelayakan untuk digunakan sebagai tugas akhir dari studi desain interior.

Oleh karena itu, dibutuhkan perancangan ulang dengan pendekatan desain *healing environment* yang dapat menjadi solusi permasalahan-permasalahan yang ada pada kondisi Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta saat ini. Aspek-aspek *healing environment* dapat menghantarkan desain rumah sakit yang memperhatikan layout dan zoning; privasi pengguna ruang, kualitas udara; ergonomi dan penataan furniture; material; kebisingan; akses terhadap lanskap; pencahayaan alami; signage; hingga penggunaan unsur estetika sebagai distraksi positif, seperti *artwork*. Seluruh aspek tersebut berkaitan dengan unsur alam, indra, dan psikologis; serta mendukung kebutuhan aktivitas, upaya penyembuhan pasien, dan dapat mencapai upaya perwujudan rumah sehat, yaitu rumah sakit dengan nuansa optimis dan aura yang positif.

1.2 Identifikasi Masalah

a. Permasalahan Organisasi Ruang, Zonasi, Layouting, dan Kelengkapan Fasilitas

1) Permasalahan organisasi ruang untuk pemisahan poliklinik infeksius dan non infeksius serta belum adanya pemisahan poliklinik untuk pasien anak dengan dewasa.
2) Masih adanya permasalahan alur sirkulasi, yaitu tidak ada pemisahan alur sirkulasi bagi pasien atau pengunjung dengan staf rumah sakit, alur pasien dari IGD ke rawat inap atau ruang operasi bersatu dengan sirkulasi pasien rawat jalan dan pengunjung lainnya, serta area rawat inap bersalin terlewati alur pasien rawat jalan

3) Area tunggu farmasi dan pendaftaran disatukan, ketika pasien ramai merasa tidak nyaman.
4) Letak *nurse station* IGD tidak menjangkau penglihatan ke seluruh area ruangan atau bilik pasien.
5) Kurangnya kelengkapan fasilitas, seperti tidak terdapat toilet untuk penyandang disabilitas, parkir kursi roda, dan tidak ada ruang resusitasi terpisah di IGD.
6) Layanan dokter umum/dokter jaga hanya ada konsultasi di Instalasi Gawat Darurat, tidak ada di poliklinik atau bergabung dengan poli spesialis lainnya karena kurangnya ruangan yang tersedia di poliklinik untuk praktik dokter umum.

b. Permasalahan Kenyamanan Psikologis

1) Kurangnya unsur alam pada desain keseluruhan rumah sakit dan tidak ada bukaan atau pemandangan untuk memanjakan mata pengunjung yang sedang menunggu.
2) Kurangnya pengolahan bentuk dan suasana pada koridor-koridor rumah sakit dan area rawat inap bersalin sehingga membuat kesan gelap dan seram.
3) Tidak ada konsistensi tematik desain dan kurangnya brand identity dalam desain setiap ruang yang ada di rumah sakit
4) Ketidaknyamanan privasi staf karena ruang transit staf rumah sakit dilalui pasien atau pengunjung dan tidak teraturnya alur keluar masuk pengunjung besuk pasien rawat inap.

c. Permasalahan Kenyamanan Fisik

1) Tidak ada penerapan sistem akustik pada elemen interior untuk mengurangi kebisingan, sehingga beberapa ruang seperti poli gigi dan rawat inap masih mengalami masalah kebisingan.
2) Tidak ada penghawaan buatan pada area tunggu poliklinik dan pendaftaran yang membuat pengguna ruang masih merasa kegerahan dan pengap.
3) Kurangnya pencahayaan pada area rawat inap bersalin dan koridor-koridor rumah sakit.

d. Permasalahan pada Elemen-Elemen Pengisi Ruang

1) Kurang maksimalnya *furniture* yang disediakan sehingga anak-anak tidak merasa nyaman dan masih banyak pasien yang menunggu berdiri; serta kebanyakan adalah furniture fabrikasi yang kurang nyaman dan membuat komposisi warna ruang tidak selaras.

2) Penataan furniture pada ruang praktek dokter, *nurse station* igd, dan poliklinik yang kurang baik sehingga banyak barang dan alat-alat yang tidak tertata.
3) Tidak adanya penggunaan kasa pada jendela rawat inap dan penggunaan skirting lantai dengan sudut lengkung.

1.3 Rumusan Masalah

a. Bagaimana menciptakan desain dengan organisasi ruang, zonasi, kedekatan antar ruang, serta alur sirkulasi yang dapat mendukung kebutuhan aktivitas dan kenyamanan di rumah sakit?
b. Bagaimana membuat desain rumah sakit yang memenuhi kenyamanan psikologis pasien, pengunjung, dan staf tenaga kesehatan dengan suasana yang membangun nuansa optimis dan nuansa positif demi membantu proses penyembuhan?
c. Bagaimana membuat desain rumah sakit dengan sistem thermal, penghawaan, kebisingan, dan pencahayaan yang memenuhi kenyamanan dan mempermudah kebutuhan aktivitas pengguna?
d. Bagaimana penerapan penggunaan furniture yang ergonomis, nyaman, dan memenuhi kebutuhan aktivitas pada setiap ruang di rumah sakit?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

1.4.1 Tujuan Perancangan

Tujuan yang ingin dicapai melalui perancangan interior rumah sakit umum tipe c ini adalah menciptakan desain rumah sakit yang dapat membantu proses penyembuhan melalui penerapan aspek *healing environment* dalam desain, sehingga dapat menciptakan tatanan ruang yang mendukung kebutuhan aktivitas dan suasana ruang yang nyaman, tenang, tidak menyeramkan, serta memberikan nuansa optimis dengan penerapan unsur-unsur alam di dalamnya.

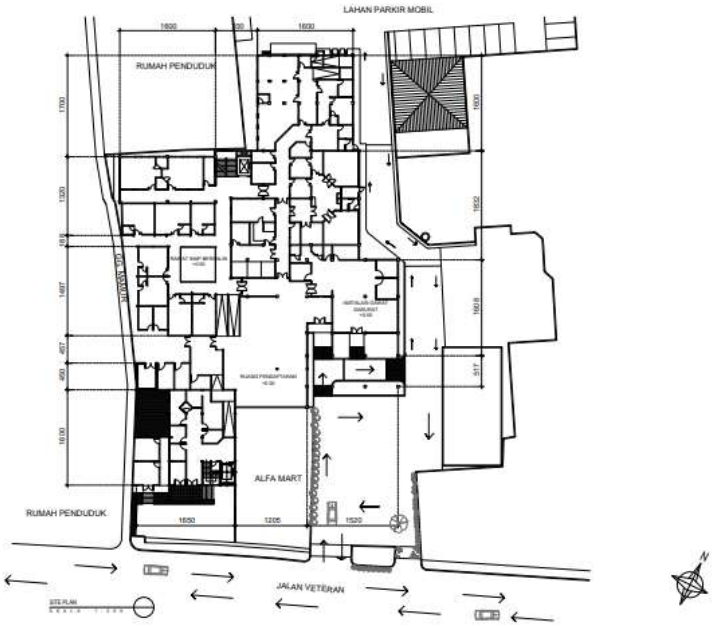
1.4.2 Sasaran Perancangan

Sasaran perancangan interior Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta meliputi:

a. Membenarkan sistem organisasi ruang yang tepat dengan memperhatikan zonasi tingkat infeksius dan non infeksius, kedekatan ruang berdasarkan fungsi dan tingkat privasi ruang sesuai standar PerMenKes RI No. 24 Tahun 2016

b. Menciptakan lingkungan dengan suasana pada ruang-ruang di rumah sakit dengan unsur-unsur alam dalam interior, menciptakan suasana yang dirasakan dari indra manusia dan memperhatikan faktor psikologis pengguna ruang untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien, menenangkan pasien dari rasa kekhawatiran, menyertai proses para pasien dengan memberikan suasana semangat dan optimis melalui sebuah desain, serta membuat pasien dan para tenaga medis tidak merasa jenuh.
c. Menerapkan bentuk dan pola ruang yang diadaptasi dari bentuk-bentuk unsur alam.
d. Menghadirkan warna-warna yang merepresentasikan unsur-unsur alam serta merepresentasikan brand identity dari Rumah Sakit Asri itu sendiri.
e. Menerapkan desain yang membawa pelayanan dengan kehangatan melalui *"wall of gratitude"* dan *artwork* sebagai bentuk apresiasi kepada para tenaga kesehatan dan sebagai penerapan distraksi positif melalui unsur estetika.
f. Memanfaatkan pencahayaan alami sebagai penerapan aspek *healing environment*.
g. Mengoptimalkan penghawaan alami dalam setiap ruang yang memiliki potensi bukaan dan sirkulasi udara.
h. Menerapkan desain akustik yang dapat meredam kebisingan khususnya pada ruang-ruang dengan aktivitas yang butuh ketenangan dan memiliki aktivitas dengan peralatan yang mengeluarkan suara.
i. Menggunakan material yang tidak mudah menyimpan bakteri, tidak licin, dan mudah dibersihkan.
j. Memiliki akses ke arah landscape baik melalui bukaan jendela ataupun vegetasi dalam interior.
k. Menciptakan design dengan furniture yang ergonomis dan penataan furniture yang memudahkan aktivitas pada ruang.
l. Menciptakan desain signage yang selaras dengan keseluruhan tematik desain dan optimal, mudah dipahami, dalam memberikan petunjuk arah dan nama ruang.

1.5 Batasan Perancangan



Gambar 1.5.1 Site Plan Kondisi Eksisting

Sumber: Penulis

Batasan perancangan pada Rumah Sakit Umum Tipe C Asri Purwakarta meliputi:

a. Objek desain yang akan dilakukan perancangan ulang adalah Rumah Sakit Umum Asri Tipe C yang terletak di Jalan Veteran 15, Nagri Kaler, Kec. Babakancikao, Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat. Rumah sakit umum yang semula merupakan rumah sakit khusus untuk ibu dan anak ini masih terus memerlukan perkembangan. Perancangan ulang yang akan dilakukan meliputi beberapa ruang yang memiliki potensi dan masalah, sehingga dibutuhkannya perancangan ulang, yaitu ruang pendaftaran, farmasi, instalasi gawat darurat, poliklinik, dan rawat inap bersalin.
b. Luas Bangunan secara keseluruhan seluas 280834 m2, sedangkan sesuai batas peracangan yang akan dilakukan luas bangunan yang akan dijadikan objek perancangan tanpa menghitung ruang tipikal sebesar 977m2, dengan rincian luasan per ruang sebesar:
    1.) Pendaftaran dan Farmasi: 234,8m2
    2.) IGD : 240,5m2
    3.) Rawat Inap Bersalin: 270m2
    4.) Poliklinik: 231,7 m2

c. Jumlah pelayanan medik rawat jalan dan tempat tidur pada area perancangan eksisting:

1.) Poliklinik: 12 layanan konsultasi yang terdiri dari:

a.) Spesialis Orthopedi dan Traumatologi

b.) Spesialis Kulit dan Kelamin

c.) Spesialis THT

d.) Spesialis Radiologi

e.) Spesialis Okupasi

f.) Spesialis Saraf

g.) Spesialis kedokteran anak

h.) Gigi Umum

i.) Spesialis Obgyn

j.) Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

k.) Spesialis Penyakit Dalam

l.) Spesialis Bedah

m.) KI/KB (Kesehatan Ibu Anak dan KB)

2.) Dokter Umum/ Dokter Jaga

3.) Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap Bersalin: 30 Tempat Tidur

d. Perancangan ulang Rumah Sakit Asri Tipe C Purwakarta menggunakan pendekatan *Healing Environment.*

1.6 Manfaat Perancangan

a. Manfaat Bagi Masyarakat / Komunitas

1) Bagi Pasien sebagai Konsumen Utama

Kenyamanan interior yang bersentuhan langsung dengan ruang interior dapat merasakan kenyamanan yang membantu proses pemulihan kesehatan pasien.

2) Bagi Pendamping Pasien dan Pengunjung

Ketenangan dan kepercayaan akan kualitas rumah sakit dalam pelayanan pasien.

3) Bagi Tenaga Medis

4) Meningkatkan kinerja dan motivasi tenaga medis dengan fasilitas dan kenyamanan interior dalam bekerja yang terbentuk dari suasana interior yang mendukung psikologisnya.

b. Manfaat Bagi Pemerintah

Manfaat penelitian ini bagi pemerintah khususnya daerah Purwakarta sebagai tempat rumah sakit tersebut berdiri adalah mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas fasilitas Kesehatan pada daerah tersebut yang selaras dalam peningkatan taraf hidup masyarakat Purwakarta.Manfaat Bagi Keilmuan Interior.

c. Manfaat Bagi Keilmuan Interior

Memperoleh hasil yang dapat dijadikan landasan dalam pengembangan media pembelajaran desain interior lebih lanjut. Perancangan rumah sakit ini mencapai sasaran pada fungsi teknis maupun psikologis dalam segi desain dapat mendukung majunya trend desain untuk rumah sakit.

1.7 Metode Perancangan

Metode perancangan pada proses perancangan ulang desain rumah sakit ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif menjabarkan secara deskriptif dan induktif, wawancara, fenomena saat ini, serta data-data penelitian diambil dari studi literatur, survey lapangan, wawancara, dan fenomena saat ini.

1.7.1 Wawancara

Wawancara yang dilakukan kepada pengunjung, yaitu pasien dan pengantar serta para staf tenaga medis di rumah sakit. Pertanyaan wawancara terkait apa yang dirasakan para pengguna ruang terhadap aspek interior. Data hasil wawancara sebagai pendukung analisis dari standar literatur terhadap kondisi di lapangan.

1.7.2 Survey Lapangan

Survey lapangan dilakukan langsung di lokasi Rumah Sakit Umum Asri Purwakarta bertujuan untuk mengetahui kondisi eksisting dari interior yang sudah ada di lapangan dan menjadi acuan penelitian lebih lanjut, Pada survey lapangan beberapa ruangan di rumah sakit, seperti lobby pendaftaran, farmasi, IGD, Poliklinik, Fisioterapi, Radiologi, dan Rawat inap yang dapat dilihat pada survey lapangan. Dari survey lapangan permasalahan yang terjadi pada bangunan rumah sakit dan aktivitas penggunanya dapat dianalisis oleh penulis.

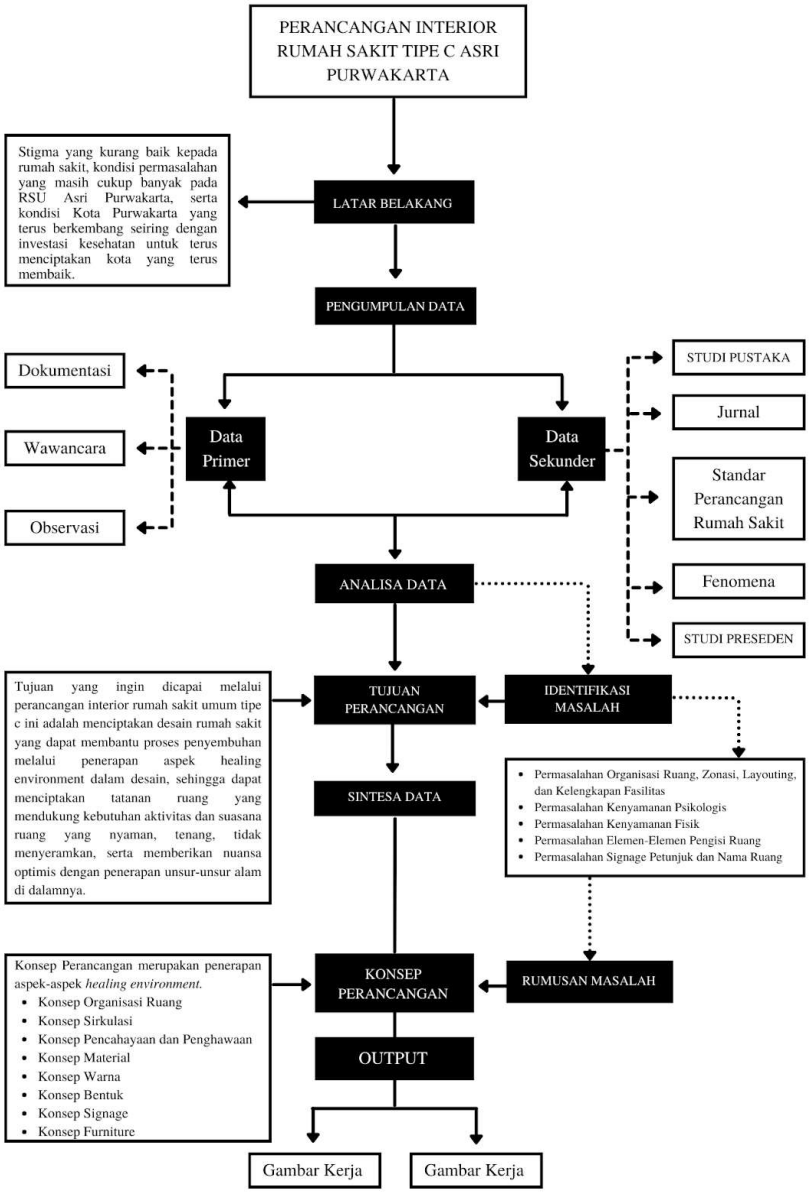
1.7.3 Studi Literatur

Sebagai landasan/ standar dalam perancangan terkait perancangan rumah sakit tipe c dengan merujuk studi literatur berupa pengumpulan informasi/ data-data yang

berhubungan dengan definisi, fungsi, jenis, dan segala hal yang berkaitan dengan informasi yang dibutuhkan. Berikut merupakan sumber-sumber yang digunakan:

a. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit
b. Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Tipe C, Departemen Kesehatan RI Sekretariat Jenderal Pusat Saran, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Tahun 2007
c. Standar Layouting Rumah Sakit
d. Standar Ergonomi dan Antropometri untuk furniture Standar Layouting Rumah Sakit
e. Teori Pendekatan *Healing Environment*

1.8 Kerangka Pikir



1.9 Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan setiap bab dalam laporan ini akan dibuat dalam bentuk pembaban seperti berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Pada bagian pendahuluan penguraian yang diawali dengan latar belakang, kemudian identifikasi permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, batasan perancangan, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka pikir, serta sistematika penulisan dari laporan perancangan ulang Rumah Sakit Asri Purwakarta ini.

BAB II: KAJIAN LITERATUR & STANDARISASI

Bagian kedua dari laporan peracangan ini menguraikan landasan teori dan standar yang digunakan dalam proses perancangan. Penulisan dijabarkan mulai dari definisi proyek, klasifikasi proyek, standarisasi proyek, pendekatan desain, hingga studi preseden yang digunakan dalam perancangan.

BAB III: ANALISIS STUDI BANDING, DESKRIPSI, DAN ANALISIS PROYEK

Bagian ketiga dimulai dari analisis dua studi banding, deskripsi proyek perancangan, analisis site eksisting, analisis bangunan eksisting, dan analisis kebutuhan perancangan.

BAB IV: KONSEP PERANCANGAN

Pada bagian keempat membahas mengenai tema perancangan dan suasana yang diharapkan serta penjabaran penerapan konsep perancangan.

BAB V: KESIMPULAN

Bagian terakhir, sebagai penutup laporan perancangan ini menyimpulkan sejauh mana penerapan konsep pada perancangan dan sejauh mana pendekatan diterapkan pada konsep perancangan. Selanjutnya, pada bagian akhir dijabarkan kontribusi perancangan pada rumpun ilmu desain interior, institusi, dan masyarakat; serta keterbatasan dan wacana pengembangan desain lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN