

REDESAIN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KELAS C MELINDA 1 BANDUNG

REDESIGN OF WOMEN'S AND CHILDREN'S HOSPITAL CLASS C MELINDA 1 BANDUNG

Fatimah Hirawati¹, Mahendra Nur Hardiansyah², Vika Haristianti³

Prodi S1 Desain Interior, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom
fatimahirawatysk@student.telkomuniversity.ac.id¹, mahendrainterior@telkomuniversity.ac.id²,
harisantivika@telkomuniversity.ac.id³

Abstrak

Bandung merupakan salah satu kota terpadat di Provinsi Jawa Barat. Kepadatan tersebut terjadi karena Kota Bandung mengalami peningkatan pada tahun 2013 – 2019 dengan kenaikan sebanyak 0.45% di setiap tahunnya. Peningkatan tersebut terjadi karena beberapa faktor diantaranya faktor urbanisasi, angka kelahiran dan angka kematian sehingga dibutuhkannya fasilitas untuk menunjang perkembangan kotanya yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak. Proyek yang diangkat menjadi perancangan desain interior adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung. Permasalahan yang terdapat dalam rumah sakit tersebut terkait dengan efisiensi pelayanan, besaran ruang, minimnya tingkat privasi dan keselamatan bagi pasien rumah sakit. Metode yang digunakan dengan cara mengumpulkan data, dokumentasi, dan analisa data perancangan agar mendapatkan permasalahan dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1. Tujuan dari perancangan adalah menjadikan perancangan ulang Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung sesuai dengan standar yang berlaku dan meningkatkan kenyamanan terutama bagi pasien ibu dan anak. Hasil yang diterapkan dari perancangan ini adalah menciptakan desain baru bertema “*Family Centered Environment*” dengan konsep ruang “warm” dapat menjawab permasalahan yang terdapat di rumah sakit ini.

Kata Kunci: Redesain, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Centered Environment.

Abstract

Bandung as one of the most populous cities in West Java. The most populous happen because Bandung city has been reached the highest enhancement in 2013 – 2019 with presentation 0.45% each year. Those enhancements happen because some factor is urbanization, growth and death number so they need some facilities for support the cities is Mother and Child Hospital. The project will be Melinda Mother and Child Hospital 1 Bandung. The problems contained in efficiency service, amount of space, privacy level and safety of the patient. The method that used is obtained from the data collecting process, documentation, analysis of design in order to get the problem from Melinda Mother and Child Hospital 1 Bandung. The purpose of this project is to redesign Melinda Mother and Child Hospital 1 Bandung to governance the location of the room to adjust with the standard and build provide comfort for the patient, especially for mother and children. The expected outcome of this design is to create a new design with a “*Family-Centered Environment*” theme and the concept of a “warm” space to answer the problems that exist in the old design.

Keyword: Redesign, mother and child hospital, Centered Environment.

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 bgn 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. Tujuan Perancangan

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

- **Sasaran Perancangan**

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

- Menjadikan Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1, rumah sakit yang memiliki efisiensi pelayanan yang tinggi.
- Memperhatikan setiap perancangan ruangan dr RSIA Melinda sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- Memperhatikan setiap privasi yang dibutuhkan setiap user terutama wanita hamil dan anak.

1.4. Metode Penulisan Laporan

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

- **Tahap Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang diperoleh dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

- **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).
- **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 stresstor dan perilaku anak, serta website

- **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.

- **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.

- **Pendekatan Desain**

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

- **Menentukan Tema dan Konsep**

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

- **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.

- **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.

2. Kajian Literatur dan Data Perancangan

- **Tinjauan rumah sakit ibu dan anak**

Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit khusus yang memprioritaskan pelayanan kesehatan kepada ibu, ibu hamil dan anak-anak yang berusia dari 0 hingga 18 tahun.

Tinjauan Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit Khusus Kelas C merupakan sarana pelayanan kesehatan umum tingkat kabupaten atau kota yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sebanyak 4 spesialisasi dasar dan 4 spesialisasi penunjang. Pada rumah sakit ini memiliki perkiraan kebutuhan total luas lantai bangunan untuk rumah sakit minimal 60² / tempat tidur yang dapat menampung pasien kurang lebih 25 sampai 50 pasien.

- **Tinjauan User Rumah Sakit Ibu dan Anak**

Rumah Sakit Ibu dan Anak tidak hanya memberikan fasilitas penunjang. Dalam proses pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak diperlukan pengguna atau *user* agar kegiatan utama Rumah

Sakit Ibu dan Anak berjalan, berikut Pengguna atau *user* dari Rumah Sakit Ibu dan Anak berdasarkan observasi dan jurnal.

- **Tinjauan *experience* dan identitas pasien dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak**

Lyon (2019) menyatakan bahwa, Joan kirner hospital merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki efisiensi desain yang baik. Penggunaan prinsip desain salutogenik pada tata letak ruang yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan, stress serta memberikan pengalaman yang berbeda dengan membuat setiap pengunjung rumah sakit merasa seperti di rumah.

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak untuk tinggal dalam rumah sakit untuk menjalani perawatan atau terapi karena kondisi darurat ataupun terencana. Menurut Supartini dalam buku "Buku Ajar Konsep Dasar Perawatan Anak" (2004), pada proses diatas akan menimbulkan pengalaman tertentu diantaranya traumatik dan stress yang ditunjukkan oleh anak dengan reaksi seperti menangis, memanggil orang tua dan berteriak. Menurut Irawati (2006) terapi yang dapat membantu proses pengalihan stress tersebut adalah bermain. Terapi bermain yang dimaksud tidak hanya untuk kesenangan anak, namun sebagai salah satu media yang dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan cemas, takut, dan sakit pada anak.

Antonovsky (1988) menyatakan bahwa ketahanan keluarga dapat dikembangkan dalam sebuah pandangan paradigma salutogenesis yang merupakan bagian eksistensi manusia dan keberhasilan coping penting untuk kesehatan.

Karakter "penyayang" dapat digunakan pada ruang dengan memilih bentuk furnitur yang didasari dari bentuk lingkaran. Bentuk lingkaran atau lengkung memiliki makna melindungi dan dari segi psikologi bentuk akan menimbulkan suasana kasih sayang. Sedangkan anak menggunakan *interactive touch wall* yang didasari oleh teori anak lebih menghargai lingkungan interior yang dapat memenuhi kebutuhan dan minat anak terhadap aktivitasnya sesuai dengan usia mereka terutama pada ruang tunggu.

3. Konsep Perancangan

- **Tema Umum**

Perancangan ulang Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 akan menerapkan tema berdasarkan prinsip desain salutogenesis yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan dan stress terhadap pengunjung, sehingga mereka mendapatkan pengalaman yang baik dan suasana yang berbeda seperti rumah sakit pada umumnya. Penerapan tema tersebut didasari oleh pengumpulan data primer dan sekunder, yang akan menghasilkan suasana sesuai dengan identitas pasien rumah sakit yaitu ibu dan anak.

Berdasarkan penjelasan diatas, perancangan ulang Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda akan menerapkan tema *Family Centered Environment*. *Family* yang memiliki arti keluarga, sebuah keluarga akan terbentuk dalam satu ikatan dari ayah dan ibu dan seorang anak. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam proses penyembuhan pada pasien terutama bagi ibu hamil dan anak-anak. Tema ini diangkat dari karakter, kenyamanan serta bentuk *support* keluarga dengan metode salutogenesis dalam penanganan dapat dijadikan dalam suatu suasana yang memberikan pengalaman tersendiri bagi penggunanya. Ida Bagus Gde Manuaba menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dapat terjadi saat menjelang proses persalinan dan pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu hamil harus memiliki privasi yang sangat tinggi saat menjalani proses tersebut. Supartini (2004) menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak terhadap rumah sakit akan mempengaruhi proses penyembuhan sehingga membutuhkan metode terapi sebagai media pengalih perhatian pada anak. Menurut Irawati (2006) terapi yang dapat membantu proses pengalihan stress tersebut adalah bermain. Terapi bermain yang dimaksud tidak hanya untuk kesenangan anak, namun sebagai salah satu media yang dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan cemas, takut, dan sakit pada anak.

Centered Environment berarti fokus, memusat, mengarahkan dan tumpuan. *Vederal* Affair menyatakan dalam buku Interior Desain Manual for New Construction and Renovations of Hospitals and Clinics, konsep "*Patient-Centered Environment*" dalam rumah sakit digunakan untuk memperhatikan identitas dari pasien mengenai standar kebutuhan, budaya, pengalaman, material yang dibutuhkan. Penerapan *centered* pada desain rumah sakit yang berfokus untuk memberikan efisiensi pelayanan rumah sakit untuk ibu dan anak. Arndt dan Begilow (2006) menyatakan efisiensi suatu pelayanan akan memiliki nilai fungsi yang tinggi jika tata letak, zoning, alur kegiatan dan keamanan terhadap pasien sudah diterapkan dengan baik.

Berdasarkan penjelasan diatas, penerapan tema *Family-Centered Environment* ini bertujuan untuk menyatukan semua pengguna rumah sakit, baik petugas medik dan staff rumah sakit terhadap pasien maupun pengunjung yang menjadi prioritas utama dari rumah sakit yaitu ibu dan anak. Selain itu, untuk mengurangi

tingkat kecemasan dan stress dari ibu dan anak sehingga setiap pasien memiliki kesan dan pengalaman yang berbeda saat memasuki rumah sakit.

Tema ini mengutamakan efisiensi dari setiap pengguna seperti cepat dalam penanganan untuk pasien, dengan menggunakan bantuan teknologi berupa *information kiosk* dan *signage* guna membantu pengunjung untuk mengakses ruang dengan cepat.

• **Pengayaan / Suasana**

Suasana yang diharapkan untuk Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 dengan tema “*family-centered environment*” yang telah menerapkan beberapa tren rumah sakit diantaranya *natural-environment friendly*, *beauty content creator/review*, *medical tourism*, dan *online doctor booking*. Berikut penjabaran tren pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung.

Trend tersebut didasari oleh permasalahan yang ada pada RSIA Kelas C Melinda 1 Bandung yaitu terkait dengan efektivitas dan efisiensi pelayanan sehingga diperlukan online booking dengan menggunakan mesin antrian, proses untuk online booking dapat melalui website RSIA Melinda 1 Bandung. Memperkenalkan fasilitas serta prosedur pada rumah sakit dengan menggunakan information kiosk sebagai Medical Tourism. Natural Enfronmental friendly diterapkan pada beberapa area dengan attractive area serta penerapan warna yang didasari dari karakter pengguna yaitu ibu dan anak.

Penerapan “Family-Centered Environment” dapat dipilah menjadi 3 (tiga bagian yaitu family, centered, dan Environment. Berikut penjabaran dari penerapan suasana “family-centered environment”:



Gambar 3.1 Penjabaran Suasana yang diharapkan
(Sumber: Data Pribadi, 2020)

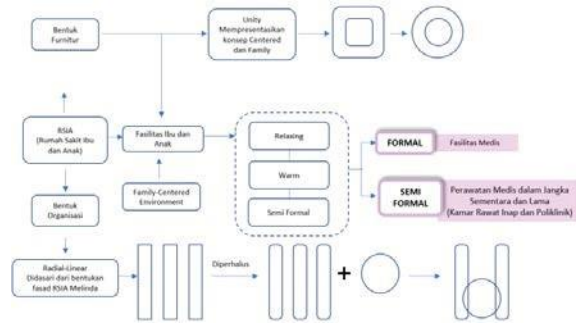
Berdasarkan penjabaran suasana diatas, “family” diharapkan pengguna Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 dapat merasakan perlindungan baik dalam segi dukungan keluarga maupun tim medis rumah sakit yang terpusat kepada pasien maupun pengunjung. Tema “centered” dapat menjadi solusi bagi keluarga untuk berinteraksi kepada pasien sehingga terjalannya komunikasi, sugesti yang positif dan suasana yang erat baik terhadap keluarga, pengunjung lainnya dan tim medis. Selain itu, “centered-environment” dapat memenuhi kebutuhan dari pasien dalam segi fasilitas maupun psikologisnya. Salah satu contohnya penerapan attractive area sebagai media interaktif untuk anak maupun pengunjung lain dengan sentuhan sehingga membantu proses penyembuhan bagi pasien.

• **Konsep**

- **Konsep Bentuk**

Konsep bentuk yang diterapkan pada perancangan ulang RSIA Melinda 1 Bandung baik bentuk interior maupun furniturnya didasari dari bentuk geometris dan dinamis. Penggunaan dua jenis bentuk ini membuat tingkat efisiensi, keselamatan dan kenyamanan dari pasien meningkat. Berikut hasil penjabaran dari konsep bentuk:

Diagram 3.1 Penjabaran Konsep Bentuk
(Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2020)



Berdasarkan penjabaran konsep bentuk diatas, penggunaan bentuk dengan tema “Family-Centered Environment” dapat membuat pasien dan pengguna rumah sakit dapat merasakan relax, hangat, dan semi formal. Kesan tersebut dapatkan dari gabungan antara bentuk geometri dan dimanis serta bentuk lingkaran sebagai bentuk yang mempresentasikan konsep “centered”.

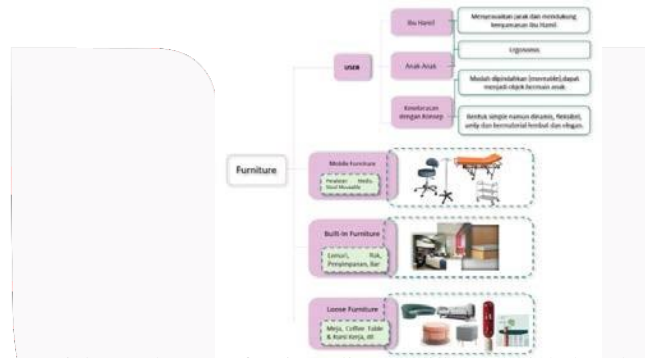
Kedua bentuk tersebut akan diterapkan pada ruangan guna mengurangi bentuk siku yang dapat membahayakan pasien sehingga akan diberikan bentuk cornet pada dinding ruang. Selain itu, bentuk tersebut dapat diterapkan pada pola lantai dan ceiling rumah sakit yang bertujuan untuk relaxing.

- Konsep furnitur

Konsep furnitur yang akan diterapkan pada RSIA Melinda 1 harus memperhatikan setiap karakter dari pengunjung terutama bagi ibu dan anak serta keselamatannya. Berikut penjabaran konsep furnitur yang akan digunakan pada perancangan:

Diagram 3.2 Penjabaran Konsep Furnitur

(Sumber: Data Pribadi, 2020)



Berdasarkan penjabaran konsep furnitur diatas, dilihat dari kebutuhan dan karakter dari prioritas utama dari rumah sakit yaitu ibu hamil dan anak. Ibu hamil memiliki karakter penuh dengan kasih sayang, mood swing yang bervariasi sehingga membutuhkan tingkat kenyamanan yang tinggi.



Gambar 3.3 Furnitur pada ruang tunggu build-in dan loose

(Sumber: Data Pribadi, 2020)

Tingkat kenyamanan tersebut dapat terjalin ketika ibu hamil dekat dengan keluarga maupun pengguna rumah sakit yang lainnya serta mampu bersosialisasi guna mengurangi stress dan mood swingnya sehingga memerlukan bentuk furnitur yang “unity”. Yang dimaksud dengan furnitur “unity” yaitu bentuk furnitur dapat menjalin komunikasi yang baik dalam bentuk yang lengkung atau corner karena makna dari bentuk ini seperti merangkul dan menghangatkan suasana dalam proses komunikasi. Untuk membangun suasana yang hangat harus diterapkan juga tata letak furnitur dengan konsep “unity” tersebut.



Gambar 3.4 penerapan furnitur build-in pada rawat inap suite
(Sumber: Data Pribadi, 2020)

Furnitur yang digunakan berupa loose furniture, build in furniture dan mobile furniture. Penggunaan build in furniture bertujuan untuk memaksimalkan ruang kecil dengan kapasitas pengunjung yang relatif banyak sehingga dapat menyimpan stool yang akan digunakan sebagai kursi bagi pengunjung dan objek bermain anak.

- Konsep warna

Penggunaan warna yang digunakan untuk mencapai suasana *“Believe on Us”* dengan tema *“friendly-centered environment”* didasari dari karakter ibu hamil dan anak. Berikut penjabaran konsep warna yang akan digunakan pada perancangan.



Gambar 3.5 Analogus Color + Tinted of Purple & Green for Mother
(Sumber: Data Pribadi, 2020)

Psikologi warna yang mencerminkan karakter ibu diperoleh dari *color chart* ungu yang diperoleh dari penggabungan *analogus color red-blue* sehingga mendapatkan warna ungu dan *analogus blue-yellow* sehingga mendapatkan warna hijau. *Analogus color* digabungkan dengan *tinted* sehingga mendapatkan warna yang pastel yang dapat memberikan kesan lembut pada warna dan mencegah kesilauan yang terjadi pada warna. Warna ungu memiliki makna kekuatan, percaya diri, romantis dan mewah. sedangkan Tujuan dari penggunaan warna ungu dan hijau ini untuk meningkatkan kepercayaan diri dan kekuatan pada ibu maupun ibu hamil yang merasakan *insecure* pada diri mereka karena perbedaan fisik dan mental, salah duanya adalah belum memiliki keturunan dan *body shaming*.



Gambar 3.6 Analogus Color + Tinted of Yellow for Childrens
(Sumber: Data Pribadi, 2020)

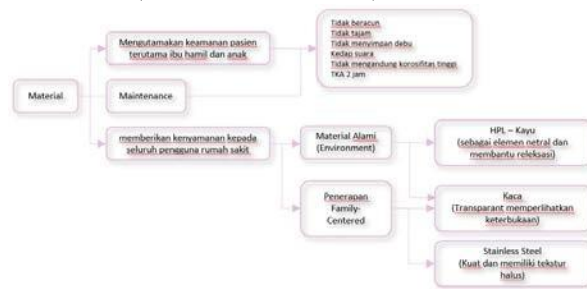
Psikologi warna yang mencerminkan karakter anak diperoleh dari *color chart* merah muda, orange, kuning dari penggabungan *analogus color red-yellow* dan *tinted* sehingga mendapatkan warna pastel yang memberikan kesan lembut pada anak serta tidak menyilaukan untuk mata. Makna-makna dari warna diantaranya warna pink yang didominasi untuk kasih sayang, perhatian dan feminisme, warna *orange* memiliki karakter yang menarik, dapat memberikan kebagaian dan pesona, sedangkan untuk warna kuning memberikan semangat dan meningkatkan kepercayaan diri pada anak. Ketiga warna merupakan *warm color*, tujuan penerapan warna tersebut adalah untuk meningkatkan semangat dari anak yang memiliki karakter yang tidak mudah bersosialisasi dengan lingkungan baru sehingga warna yang terang sebagai mediator pengalihan stressor anak.

- Konsep Material

Material yang digunakan untuk mendukung tema perancangan yaitu *“centered environment”* ini, mengutamakan aspek karakter dari ibu dan anak. Karakter ibu dan anak yaitu sensitive dapat diminimalisir

dengan penggunaan material dan warna yang dapat meningkatkan kenyamanan dan efisiensi pelayanan di rumah sakit. Berikut penjabaran konsep material yang akan diterapkan pada rumah sakit.

Diagram 3.4 Penjabaran Konsep Material
(Sumber: Data Pribadi)

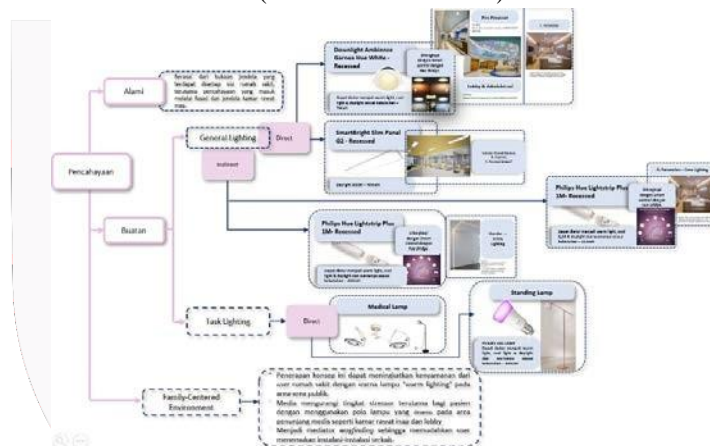


Berdasarkan penjabaran konsep material diatas, material yang digunakan untuk mendukung keamanan dan kenyamanan pasien terutama ibu dan anak harus tidak beracun, tajam, menyimpan debu dan memiliki tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam dan mudah dalam proses *maintenancenya*. Selain itu penerapan kaca, kayu dan *stainless steel* dapat mempertegas dari konsep "*friendly-centered environment*". Material-material tersebut memiliki karakter yang netral, meningkatkan relaksasi, keterbukaan, halus dan kuat. Berikut tabel material yang akan digunakan pada perancangan rumah sakit:

- Konsep pencahayaan

Konsep pencahayaan yang akan diterapkan pada rumah sakit diantaranya pencahayan alami dan buatan. Berikut penjabaran konsep pencahayaan yang akan diterapkan pada rumah sakit.

Diagram 3.5 Diagram Penjabaran Konsep Pencahayaan
(Sumber: Data Pribadi)



Berdasarkan penjabaran diatas, konsep pencahayaan buatan pada rumah sakit menggunakan konsep "*smartbright*" yaitu cahaya lampu yang dapat diatur intensitas cahayanya melalui aplikasi pada *smartphone* atau *tab*. Penggunaan *smartbright* tersebut guna meningkatkan kenyamanan dari pasien dan memanfaatkan warna-warna pada lampu yang dapat diatur sesuai dari aplikasi *Wix*. Warna lampu dapat menjadi mediator penyaluran stressor pada pasien rumah sakit sehingga membantu proses penyembuhan pada pasien. Pengaplikasian *smartbright* tersebut diterapkan pada *general lighting* secara *indirect* dan *indirect*, serta pada *task lighting*.



Gambar 3.8 Penerapan General Lighting Direct & Indirect
(Sumber: Data Pribadi, 2020)

Penerapan *general lighting* pada rumah sakit menggunakan Teknik *direct* dan *indirect*. Penggunaan teknik *direct* diinstalasi secara *recessed* (dibenamkan) dengan menggunakan *downlight ambience garnes hue white* karena memiliki teknologi yang dapat diatur intensitas cahayanya menjadi *warm*, *cool*, dan *daylight* sehingga menyesuaikan kebutuhan rumah sakit serta diatur melalui aplikasi pada Lobby, Administrasi, Pos Perawat, dan Ruang Perawatan. Selain itu teknik *direct* juga menggunakan lampu *smartbright slim panel g2* menggunakan intensita cahaya yaitu *daylight* yang diaplikasikan pada instalasi gawat darurat, ruang operasi dan ruang perawatan intensif.

Sedangkan penerapan teknik *indirect* juga diinstalasi *recessed* menggunakan Philips Hue Lightstrip Puls 1M yang dilengkapi dengan *tone color* yang banyak dan dapat diatur intensitas cahayanya. Penggunaan lampu tersebut dipasang dengan pola *cove lighting* untuk memberikan kesan yang merangkul, hangat dan penandaan area. Untuk pemasangan dengan pola *gravy lighting* ini sebagai memberikan efek ketenangan dan signage.



Gambar 3.9 Penerapan Task Lighting pada rumah sakit

(Sumber: Data Pribadi, 2020)

Penggunaan *Task Lighting* pada rumah sakit menggunakan *medical lamp* pada area ruang operasi dan ruang pemeriksaan serta menggunakan *standing lamp* dengan memasang *philips hue lamp* yang dapat diatur intensitas dan warna cahayanya pada instalasi rawat inap sehingga dapat membantu proses penyembuhan pasien.



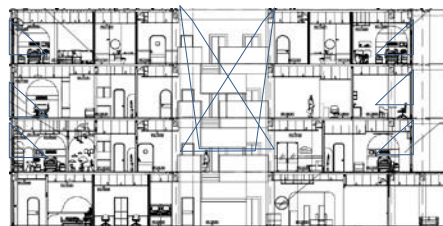
Gambar 3.10 Pencahayaan Alami pada Instalasi Rawat Inap Ibu

(Sumber: data Pribadi)

Pencahayaan alami masuk melalui fasad yang berada di bagian selatan dan *roof top* rumah sakit dengan bukaan yang cukup besar sehingga cahaya matahari dapat masuk ke segala arah. Cahaya matahari juga masuk ke jendela-jendela pada instalasi rawat inap yang baik bagi kesehatan pasien rumah sakit, dengan diterapkan partisi yang menggunakan material kaca tempered yang dapat menjaga tingkat privasi dari pasien tanpa menghalangi cahaya yang masuk pada area istirahat pasien.

- Konsep penghawaan

Konsep penghawaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda 1 menggunakan penghawaan alami dan penghawaan buatan dalam penerapannya. Berikut diagram penjabaran konsep penghawaan yang akan diterapkan pada rumah sakit.



Gambar 3.11 Konsep Penghawaan Alami

(Sumber: Hasil Analisis Pribadi)

Penghawaan alami pada rumah sakit memanfaatkan bukaan pada *entrance* dan jendela-jendela kamar serta *roof top* sehingga sirkulasi udara alami dan buatan terputar dengan baik.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari perancangan Tugas Akhir-Redesain Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 Bandung dengan pendekatan perilaku, berikut hasil dari perancangan ulang dengan permasalahannya melalui pendekatan tersebut:

1. Perancangan ulang dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda 1 dengan mementingkan efektivitas yaitu zonasi dan hubungan antar ruang dari pengguna rumah sakit yang telah sesuai dengan peraturan yang berlaku di PERMENKES sehingga meminimalisir tingkat kematian pada pasien.
2. Meningkatkan privasi dari setiap pengunjung terutama bagi pasien ibu hamil pada instalasi rawat jalan dan rawat inap. Untuk meningkatkan privasi dari pengguna dengan membuat besaran ruang dan treatment berupa partisi.
3. Pencahayaan dan penghawaan bagi pengunjung rumah sakit dengan memanfaatkan dari penghawaan alami maupun buatan yang optimal sehingga meningkatkan kenyamanan bagi pasien rumah sakit.
4. Penerapan pendekatan perilaku pada pengunjung rumah sakit, dapat dilihat dalam penataan layout dan treatment yang telah diterapkan di lantai dasar dan instalasi-instalasi tertentu terutama kamar rawat inap, rawat jalan ibu, dan ruang tunggu.

4.1 Saran

1. Kepada pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas C Melinda Bandung, perlu mempertimbangkan ruangan rumah sakit dari beberapa segi diantaranya, segi fungsional, kenyamanan dan keselamatan pasien. Sehingga proses pemulihan pasien lebih cepat dan nyaman.
2. Penulisan laporan perancangan interior rumah sakit ibu dan anak diharapkan menjadi media yang dapat menambahkan wawasan bagi pembacanya. Namun, karya ini masih memiliki beberapa kekurangan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran bagi pembacanya.

Daftar Pustaka

- [1] Poore Jonathan, Interior Color by Design
- [2] Raharjo, Setiamurti dan Doddy. Aplikasi Tema Desain Rumah Sakit Ibu dan Anak Berdasarkan Karakter Penggunaan Ruang. Jurnal Telkom University (2019).
- [3] Shafleyoun Zhabiz, Redeta Marko, Maiocchi Marco (June, 2014) Environmental Effect on Emotion in Waiting Areas Based on Kansei Engineering and Affectif Neuroscience
- [4] Zaati Parisa (Agustus 2012). Colour Consideration for Waiting areas in Hospitals
- [5] Yudithia, Mahadiansar (2019). Perilaku Organisasi Proaktif dalam Kinerja
- [6] Sufyanti Yuni, Sudiana, Kristiawati, Indah Dewi. Efektivitas Penurunan Stres Hospitalisasi Anak dengan Terapi Bermain dan Terapi Musik
- [7] New hospital marks Lyons' return to Melbourne's Sunshine Hospital campus, <https://www.architectureanddesign.com.au/news/new-hospital-marks-lyons-return-to-melbourne>.