

# PERANCANGAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK TIPE C DI KABUPATEN MAJALENGKA

Sonia Mawarni Lubis<sup>1</sup>, Santi Salayanti<sup>2</sup>, Fernando Siregar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Desain Interior, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom, Jl. Telekomunikasi No.1, Terusan Buah Batu  
- Bojongsong, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Kab. Bandung, Jawa Barat 40257

[soniamawarnilbs@student.telkomuniversity.ac.id](mailto:soniamawarnilbs@student.telkomuniversity.ac.id), [salayanti@telkomuniversity.ac.id](mailto:salayanti@telkomuniversity.ac.id),

[fernandosiregar@telkomuniversity.ac.id](mailto:fernandosiregar@telkomuniversity.ac.id)

**Abstrak:** Menurut Badan Pusat Statistika Kabupaten Majalengka, angka kelahiran di Kabupaten Majalengka mengalami kenaikan yang sangat dratis dari tahun 2019 hingga tahun 2021. Dilihat dari data diatas presentase proses bersalin yang dibantu oleh tenaga kesehatan setiap tahunnya mencapai 98%. Meningkatnya angka kelahiran yang terjadi di Kabupaten Majalengka sejalan dengan dibutuhkannya penambahan fasilitas kesehatan dan yang mampu mengakomodasi kebutuhan Masyarakat yang beragam dibidang kesehatan atau fasilitas pendukung lainnya. Berdasarkan dari latar belakang tersebut, kemudian dipilihlah Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Majalengka, dimana untuk melakukan studi lebih lanjut dilakukan beberapa riset seperti survei lapangan, wawancara, kuisisioner daring, studi banding, studi literatur, dan studi preseden Hasil dari perancangan ini mewujudkan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang tidak hanya menyediakan fasilitas kesehatan ,namun fasilitas penunjang seperti ruang tunggu Instalasi Gawat Darurat, sistem pencahayaan, dan penyediaan bukaan agar pengahwaan alami bisa masuk pada siang hari dengan baik.Perancangan ini dilakukan dengan pendekatan psikologi ruang untuk memberikan ketenangan, mengurangi stress, dan mengurangi rasa takut terhadap pasien khususnya ibu dan anak.

**Kata kunci:** Majalengka, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Pendekatan Psikologi, Kenyamanan, Ketenangan, Mengurangi Rasa Takut

**Abstract:** According to the Majalengka Regency Central Statistics Agency, the birth rate in Majalengka Regency has experienced a very drastic increase from 2019 to 2021. Judging from the data above, the percentage of birthing processes assisted by health workers each year reaches 98%. The increasing birth rate in Majalengka Regency is in line with the need for additional health facilities that are able to accommodate the diverse needs of the community in the field of health or other supporting facilities. Based on this background, a Mother and Child Hospital Design in Majalengka Regency was chosen, where to carry out further studies several researches were carried out such as field surveys, interviews, online questionnaires, comparative studies, literature studies, and precedent studies. The results of this design realized Mother and Child Hospital which not only provides health facilities, but supporting facilities such as Emergency Room waiting rooms, lighting

*systems, and providing openings so that natural ventilation can enter properly during the day. This design was carried out using a space psychology approach to provide calm, reduces stress, and reduces fear for patients, especially mothers and children.*

**Keywords:** Majalengka, Mother and Child Hospital, Psychological Approach, Comfort, Tranquility, Reducing Fear



## PENDAHULUAN

Menurut Badan Pusat Statistika (BPS) Kabupaten Majalengka, angka kelahiran di Kabupaten Majalengka mengalami kenaikan yang sangat dratis dari tahun 2019 ke tahun 2020 – 2021. Kenaikkan angka kelahiran ini dapat dilihat dari data Statistika Kabupaten Majalengka, di tahun 2019 angka kelahiran di Kabupaten Majalengka mencapai 578 jiwa dengan proses bersalin yang dibantu oleh tenaga kesehatan. Pada tahun 2020 angka kelahiran mengalami kenaikan yang sangat drastis mencapai 21.065 jiwa, 20.768 proses bersalin dibantu oleh tenaga kerja kesehatan dan 297 proses bersalin dibantu oleh tenaga non kesehatan. Lalu di tahun 2021 angka kelahiran sebanyak 19.835 jiwa, terdapat 19.681 proses bersalin dibantu oleh tenaga kesehatan dan 154 proses bersalin dibantu oleh tenaga non kesehatan. Dilihat dari data diatas presentase proses bersalin yang dibantu oleh tenaga kesehatan setiap tahunnya mencapai 98%. Meningkatnya angka kelahiran yang terjadi di Kabupaten Majalengka sejalan dengan dibutuhkannya penambahan fasilitas kesehatan dan yang mampu mengakomodasi kebutuhan Masyarakat yang beragam dibidang kesehatan atau fasilitas pendukung lainnya.



Gambar 1. 1 Grafik Angka Kelahiran Di Kabupaten Majalengka

Sumber :majalengkakab.bps.go.id

Rumah sakit terbagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) merupakan rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dilengkapi dengan fasilitas pemeriksaan sebelum kehamilan, masa kehamilan, nifas dan diawasi oleh dokter. Rumah sakit ini berbeda dengan rumah sakit umum berdasarkan tujuan/ sasaran pelayanannya. Rumah Sakit Umum melayani pasien umum dari berbagai kelompok umur di Masyarakat, sedangkan Rumah Sakit Ibu dan Anaka (RSIA) membatasi layanannya hanya untuk ibu hamil dan anak – anak (0-14 tahun). Tujuan RSIA sendiri adalah meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan anak, dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Nadya dkk., n.d.).

Berdasarkan hasil observasi penulis, Kabupaten Majalengka hanya memiliki satu rumah sakit ibu dan anak yaitu RSIA Livasya yang bertipe C. Hasil

Observasi RSIA Livasya di Kabupaten Majalengka dinilai masih kurang dalam menyediakan fasilitas terhadap pasien, seperti tidak disediakan ruang tunggu khusus untuk ruang IGD ( Instalasi Gawat Darurat), yang berdasarkan Kemenkes RI nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standarisasi Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit menyebutkan bahwa IGD ( Instalasi Gawat Darurat ) harus memiliki ruang tunggu khusus (Kemenkes RI, 2009). Ruang tunggu merupakan ruang publik dimana setiap individu dapat berinteraksi satu sama lain tanpa adanya tekanan dari pihak yang ada disekitarnya, serta area yang terdapat berbagai aktivitas didalamnya (Siregar dkk., 2021). Selain itu, permasalahan umum yang ada pada interior rumah sakit yaitu kurangnya pencahayaan pada lorong rumah sakit di siang hari. Kondisi rumah sakit yang kurang terang dapat mempengaruhi kesehatan pasien dan tenaga medis. Kurangnya cahaya dapat meningkatkan risiko depresi dan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (Hayati & Mutiari, 2022). Oleh karena itu, perlu memastikan bahwa lingkungan rumah sakit terang dan nyaman bagi pasien dan staf medis. Fasilitas area tunggu yang digabung dari ruang tunggu pasien pendaftaran, ruang tunggu IGD, dan ruang tunggu bagian administrasi pasien berdampak area ruang tunggu yang tidak kondusif saat jumlah pasien sedang ramai. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap kenyamanan pasien saat sedang menunggu di area ruang tunggu. Menurut buku Health and Human Behavior ada beberapa faktor yang berperan sangat penting dalam proses mempercepat penyembuhan pasien, yaitu 40% terjadi karena faktor lingkungan, 10% karena faktor medis, 20% karena faktor genetic, dan 30% faktor lainnya.

Dari permasalahan diatas, maka diperlukan sebuah Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dapat mengakomodasi kebutuhan Masyarakat, dan memberikan fasilitas yang nyaman secara fisik maupun psikologis untuk wanita, ibu hamil, dan anak – anak melalui pendekatan psikologi ruang.

## **METODE PENELITIAN**

### **a. Wawancara**

Penulis melakukan wawancara pada saat melakukan observasi langsung ke RSIA Livasya Majalengka, dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada pihak manajemen rumah sakit dan petugas rumah sakit seperti perawat dan dokter. Penulis membagikan kuisioner secara langsung kepada pasien dan pendamping pasien yang berada di RSIA Livasya Majalengka. Selain itu, penulis melakukan wawancara kepada beberapa pengguna ruang pada rumah sakit ibu dan anak seperti petugas kesehatan (perawat dan dokter), ibu hamil, dan pendamping pasien.

### **b. Survei/ Studi Lapangan**

Survei dan studi banding dengan cara melakukan observasi langsung, untuk mendapatkan data pendukung pada RSIA Livasya Majalengka dan RSIA Melinda 2 kota Bandung dengan mengamati seluruh aktivitas dan pola kegiatan yang terjadi agar penulis mengetahui apa saja yang menjadi fenomena dan permasalahan yang ada pada rumah sakit dan lingkungan yang diamati untuk dijadikan referensi dalam perancangan.

### **c. Studi Literatur**

Melakukan studi literatur sebagai proses pengumpulan data pendukung melalui buku, website, jurnal ilmiah yang komprehensif untuk mendukung data yang ada. Pada tahapan ini, penulis mencari data melalui Peraturan Menteri Kesehatan tentang standarisasi rumah sakit, jurnal ilmiah, buku perancangan arsitektur dan desain interior rumah sakit.

## HASIL DAN DISKUSI

### 1. Definisi Proyek

#### a. Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit merupakan sebuah organisasi sosial dan kesehatan dengan penyedia pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Hidayah, 2019).

Selain itu, Rumah Sakit juga dapat diartikan sebagai salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan pelayanan yang memuaskan agar pasien merasa senang untuk berobat dirumah sakit (Anfal, 2020).

Undang – undang Republik Indonesia Pasal No.4 Tahun 2009 menyatakan rumah sakit merupakan Institusi Profesional Layanan Kesehatan yang dilayani oleh dokter, perawat, dan staf layanan kesehatan lainnya yang dikelola langsung. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI No.340/MENKES/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan berperan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2010). Pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan memberikan berbagai layanan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk menyelesaikan dan melaksanakan tugas, rumah sakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Merupakan pemberi layanan pengobatan dan pemulihan yang tepat bagi pasien dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui

pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga yang dibutuhkan secara medis

- c. Menyelenggarakan pelatihan staf untuk meningkatkan kapasitas layanan kesehatan
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta evaluasi teknologi di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

Dari definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa rumah sakit merupakan suatu pelayanan dasar kedokteran, institusi yang memberikan kesehatan dari dokter umum hingga spesialis terhadap pasien dengan penyakit jangka pendek atau jangka Panjang.

#### **b. Definisi Rumah Sakit Ibu dan Anak**

Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan pusat yang memiliki jenis pelayanan medis spesialis anak, pelayanan instalasi, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap yang dirancang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik penggunanya. (Utary dkk., 2018). Rumah sakit ibu dan anak juga merupakan suatu wadah untuk melayani dan memenuhi kebutuhan pasien (ibu, ibu hamil, bayi, dan anak berumur 0-14th) pada masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, perawatan ibu dan anak, imunisasi, KB, dan masalah – masalah yang saling berkesinambungan dengan obstetric dan ginekologi (kandungan dan kebidanan) juga melayani konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan masalah masalah reproduksi ibu (Kristanto, 2018).

### **c. Jenis – Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kelasnya**

Dalam aturan yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri atas kelas A, B, C, dan D. Sedangkan Klasifikasi untuk Rumah Sakit khusus terdiri dari kelas A, B, C. Rumah Sakit ini dapat digolongkan berdasarkan ketersediaan tenaga kerja, dokter spesialis, fasilitas alat kesehatan (alkes), serta banyaknya tempat tidur (Kemenkes RI, 2010).

1. Rumah Sakit khusus kelas A mampu mengadakan layanan medis spesialis dan subspecialis berdasarkan kekhususan yang lengkap dan memiliki 100-150 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Khusus kelas B mampu dalam memberikan layanan medis spesialis dan subspecialis berdasarkan kekhususan terbatas yang memiliki 75-100 tempat tidur.
3. Rumah Sakit Khusus kelas C mampu memberikan layanan medis spesialis dan subspecialis berdasarkan kekhususan yang minim dan memiliki 25-75 tempat tidur.

Berdasarkan standarisasi rumah sakit di atas, Rumah sakit yang dipilih untuk perancangan proyek Tugas Akhir adalah rumah sakit khusus tipe C yang memberikan layanan medis spesialis dan subspecialis berdasarkan kekhususan yang minim. Dapat diasumsikan dari beberapa pemaparan diatas bahwa rumah sakit ini termasuk kedalam kategori rumah sakit privat. Rumah sakit dengan hak milik swasta, sistem pengelolaan sakit yang berorientasi komersil, dan layanan medis yang disediakan rumah sakit merupakan layanan spesialis dan subspecialis sehingga disimpulkan bahwa rumah sakit ini bersifat privat.

## 2. Pendekatan Psikologi Ruang

Dalam sebuah rumah sakit terdapat pengguna ruang yaitu, pasien, pengunjung, pengelola rumah sakit. Pada rumah sakit ibu dan anak pasien utama terdiri dari pasien ibu/ wanita dan anak – anak. Psikologi pengguna ini akan dijadikan sebagai acuan dalam proses mendesain setiap ruang yang akan dibutuhkan. Berikut ini adalah psikologis pengguna ruang pada rumah sakit ibu dan anak :

### a. Pasien Sakit

Pasien yang datang ke dokter dengan penyakit membutuhkan perawatan dan dukungan dan penanganan dari tenaga medis. Biasanya pasien akan mengalami reaksi psikologis seperti merasa tertekan dan dipenuhi ketidaknyamanan ketika dihadapkan dengan lingkungan yang tidak sesuai dengan dunia mereka, sehingga pasien menginginkan lingkungan yang sesuai dengan dunianya (Ardini, E. dan Sarihati, T, 2018).

### b. Ibu Hamil

Ibu hamil adalah salah satu pasien utama pada rumah sakit ibu dan anak yang membutuhkan nasihat tentang masalah kehamilan. Ibu hamil akan mengalami perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan. Perubahan fisik pada ibu hamil menyebabkan ibu hamil mudah merasa lelah. Secara psikologis, calon ibu akan mengalami perubahan emosional. Perasaan cemas dan kesedihan yang berlebihan hingga berfikir negatif tentang diri sendiri dan bayi yang belum lahir. Ini akan memberikan efek negatif pada janin ibu yang sedang mengandung. Calon ibu yang baru pertama kali akan

merasakan perasaan deg – degan yang merupakan bagian kebahagiaan, adanya perasaan kebingungan dan kecemasan. Adanya perasaan khawatir karena kurangnya informasi tentang kehamilan, pengalaman baru di rumah sakit ibu dan anak, merasa tidak terbiasa dengan tempat tersebut.

c. Wanita

Wanita merupakan pengguna rumah sakit ibu dan anak yang diberikan pelayanan mencakup *medical checkup*, kesehatan reproduksi wanita, kesehatan payudara, kesehatan jiwa (mental), keluarga berencana, dan kesehatan lainnya.

d. Anak

Menurut Dr. Kartono (1990), anak adalah individu yang istimewa dan tidak berbeda dengan orang dewasa. Masa kanak – kanak merupakan masa kehidupan yang terpanjang, masa dimana individu tidak berdaya dan sangat bergantung pada orang lain, serta merupakan masa perkembangan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa bagi remaja, biasanya usia 2 sampai 12 tahun. Anak – anak mempunyai emosi yang meledak – ledak. Emosi ini disebut dengan istilah marah, yang sering muncul pada anak usia 3 tahun pada tahap belajar emosi. Salah satu pemicu emosi tersebut berasal dari lingkungan yang asing bagi anak.

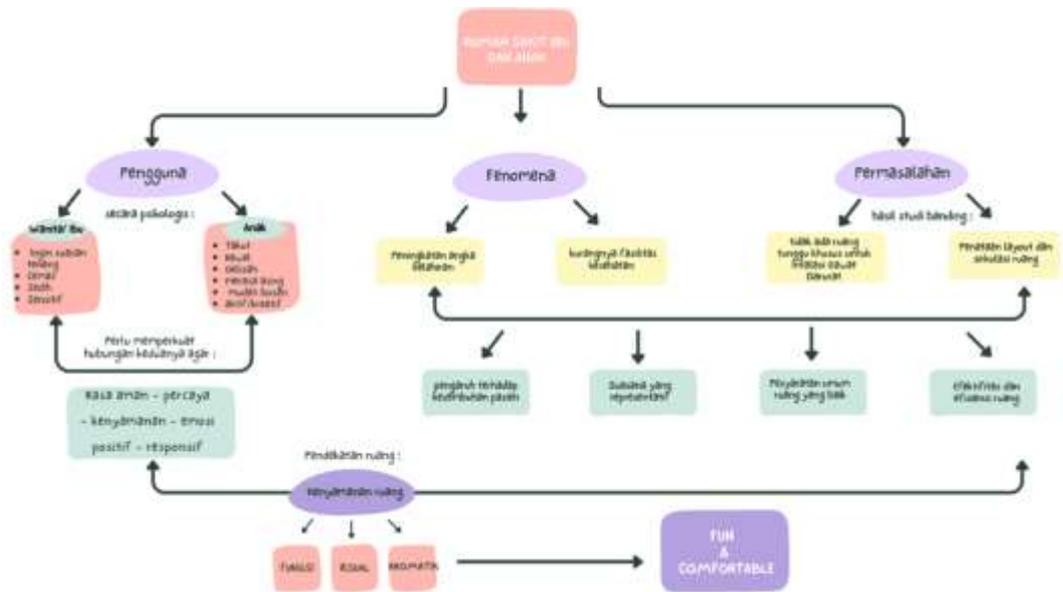
**3. Faktor pendukung untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan**

Kecemasan pada ibu hamil adalah perasaan yang wajar, tetapi jika berlebihan dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin. Berikut beberapa cara mengatasi kecemasan dan ketakutan pada ibu hamil melalui beberapa faktor (Romauli, 2011) adalah sebagai berikut :

a. Pengaturang lingkungan ruang

- Pencahayaan : ruangan dengan pencahayaan yang cukup. Cahaya yang baik dapat mempengaruhi suasana hati dan mengurangi kecemasan.
  - Penghawaan (ventilasi) : Sirkulasi udara yang baik membantu kualitas udara dan mengurangi rasa pengap
  - Desain dan warna : Pilih desain dan warna yang menyenangkan. Warna – warna lembut seperti biru atau hijau dapat membantu mengurangi ketegangan
- b. Dukungan Psikologis
- Cognitive Behavioral Therapy (CBT) : Terapi untuk membantu pola pikir negative atau irasional terhadap ketakutan yang dimiliki individu
  - Relaksasi : Teknik relaksasi membantu mengurangi kecemasan dan ketegangan
- c. Komunikasi dan Dukungan Sosial
- Bicarakan perasaan dan ketakutan dengan pasangan atau orang terdekat. Dukungan sosial sangat penting untuk mengurangi kecemasan.

#### 4. Konsep



Gambar 1.2 Mindmap

Sumber: Analisis penulis, 2024

Proses penentuan tema dilakukan berdasarkan fenomena dan permasalahan yang ada, hal ini berkaitan dengan kenyamanan, rasa bosan, dan kekhawatiran pasien mengenai kesehatannya. Berdasarkan hasil studi komparasi, Untuk proses perancangan rumah sakit ibu dan anak ini diharapkan dapat menciptakan suasana yang dapat mengurangi tingkat stress dan tidak nyaman oleh pasien terutama ibu dan anak. Lingkungan yang tidak nyaman akan mempengaruhi penggunaannya terutama ibu hamil dan anak. Ketika kenyamanan itu tidak dapat dirasakan oleh pasien, akan menimbulkan reaksi negatif seperti cemas, stress, dan khawatir. Begitu pun sebaliknya, Ketika lingkungan nyaman dan kebutuhan pasien terpenuhi reaksi yang ditimbulkan juga akan positif, pasien akan merasa tenang dan akan berpengaruh terhadap proses penyembuhannya.

Tema *Fun and Comfortable* merupakan salah satu upaya untuk menghadirkan ketenangan, kenyamanan, kebahagiaan pada ruang interior rumah sakit ibu dan anak. Tema ini berkesinambungan dengan pendekatan yang diambil, yaitu kenyamanan ruang. Diharapkan keterkaitan hubungan antara pasien ibu dan anak dapat merasa nyaman, memiliki rasa aman dan bahagia saat berada di dalam rumah sakit ibu dan anak ini.

a. **Konsep Visual**

**Konsep Bentuk**

Bentuk yang digunakan merupakan bentuk geometris. Bentuk geometris diambil dari bentuk segitiga banyak dan silinder. Pengaplikasian bentuk – bentuk dapat dilihat ketika menjadi satu kesatuan antar bangunan dan interior

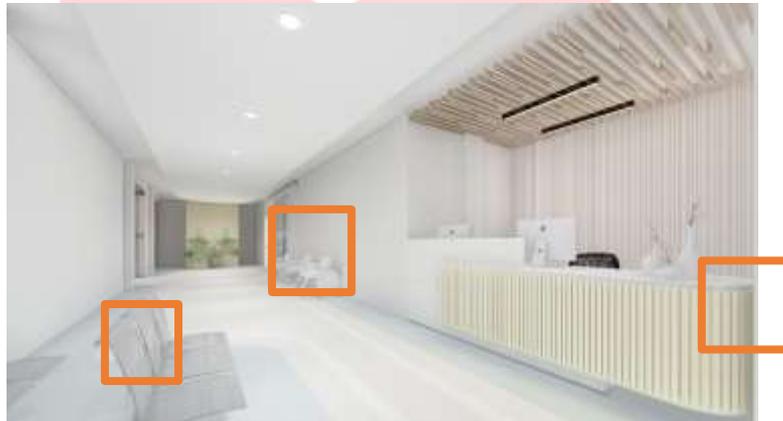


Gambar 1.3 Nurse Station

Sumber: Analisis pribadi, 2024

### Konsep Material

Persyaratan material untuk rumah sakit harus tahan terhadap air, api, goresan dan tahan terhadap bakteri dan jamur. Selain itu memerlukan material yang mudah dibersihkan dan tidak membahayakan pengguna. Material yang diterapkan dalam perancangan memiliki tekstur halus demi keamanan pasien khususnya ibu dan anak. Sebuah material akan dikatakan aman jika material tersebut tidak licin, mudah dibersihkan dan higienis.



Gambar 1.4 Administrasi IGD

Sumber: Analisi pribadi, 2024

### b. Konsep Pencahayaan

Perancangan rumah sakit ibu dan anak ini menggunakan dua jenis pencahayaan yaitu pencahayaan alami dan buatan. Pencahayaan alami berasal dari matahari secara langsung dan bukaan, sedangkan pencahayaan buatan berupa *general lamp*.



Gambar 1.5 Konsep Pencahayaan

Sumber: Analisi pribadi, 2024



Gambar 1.6 Konsep Pencahayaan

Sumber: Analisis pribadi, 2024

**c. Konsep Penghawaan**

Pada bangunan rumah sakit ini semua ruangan menggunakan sistem penghawaan buatan dikarenakan setiap bukaan pada ruangan tidak dapat digunakan untuk meminimalisir penyebaran penyakit. Ruang - ruang pada bangunan rumah sakit ini merupakan jenis ruangan steril. Sehingga penghawaan pada rumah sakit ini menggunakan sistem penghawaan buatan berupa AC, dan *exhaust*.



Gambar 1.7 Konsep Pencahayaan

Sumber: Analisis pribadi, 2024

#### d. Konsep Warna

Sebagian besar ruangan yang ada pada rumah sakit ini menggunakan warna – warna yang cerah dan menarik seperti kuning muda, merah muda, dan biru muda. Penggunaan warna – warna ini memiliki tujuan sesuai dengan fungsi setiap ruang yang ada. Penggunaan warna kuning dapat memberikan kesan cerah, dapat meningkatkan rasa percaya dan memberikan kesan yang nyaman. Memberikan efek ceria dan meningkatkan kreativitas. Biasanya warna – warna ini banyak digemari oleh anak – anak. Warna biru memiliki karakter yang keren dan pasif, melambangkan ketenangan dan rasa damai. Dapat mengatasi insomnia, mereduksi stress, tegang, dan rasa cemas. Untuk penggunaan warna merah mudah memberikan kesan dicintai dan melambangkan kelembutan, memberikan efek yang menyenangkan dan mengurangi rasa takut pada pasien saat berada di dalam ruangan. Material kayu mendominasi pada ruangan di atas untuk menghadirkan kesan alam pada pendekatan lokalitas yang terbentuk dari bentuk dari alam, serta akomodasi atau melengkapi alam sehingga adanya kesinambungan.



Gambar 1.8 Konsep Warna  
Sumber: Analisis pribadi, 2024



Gambar 1.9 Konsep Warna  
Sumber: Analisis pribadi, 2024

**e. Konsep Keamanan**

**Keamanan dan keselamatan umum**

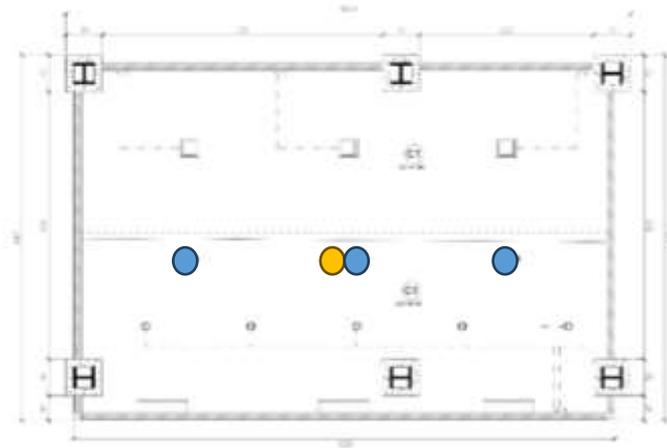
Sistem keamanan pada rumah sakit ini menggunakan CCTV pada setiap ruang dan lorong rumah sakit kecuali pada area privat seperti ruang dokter, ruang operasi, NICU, dan ruang bersalin. Selain CCTV terdapat keselamatan seperti smoke detector, sprinkler, APAR serta terdapat tangga darurat dengan disertai jalurevakuasi jika terjadi keadaan darurat. Berikut merupakan konsep keamanan yang digunakan

No	Alat	Fungsi	Ruang	Gambar
1	CCTV	Mengawasi keadaan dengan merekam aktivitas pada suatu ruangan	Hampir seluruh area bangunan, kecuali ruang private dan kamar mandi	
2	Smoke detector	Pendeteksi adanya asap pada ruangan	Seluruh ruangan	
3	Sprinkler	Pemadam api jika terjadi kebakaran	Seluruh ruangan	
4	APAR	Pemadam api manual	Setiap sisi ruang terutama pada area koridor	
5	Alarm kebakaran	Sebagai pengingat jika adanya terindikasi adanya kebakaran	Setiap sisi ruang terutama pada area koridor	
6	Jalur evakuasi	Sebagai petunjuk arah penyelamatan	Area koridor menuju tangga darurat	

Tabel 1.1 Tabel alat – alat keamanan

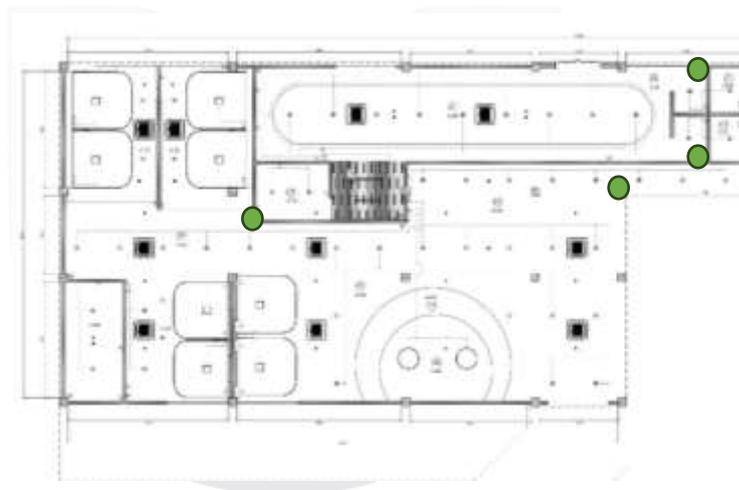
Sumber: Analisis pribadi, 2024

### Penempatan sistem keamanan pada ruang



Gambar 1.10 Konsep keamanan pada ruang pemulihan

Sumber: Analisis pribadi, 2024



Gambar 1.11 Konsep keamanan pada ruang IG

Sumber: Analisis pribadi, 2024

Tanda berwarna biru menunjukkan penempatan *sprinkler*, tanda warna kuning menunjukkan penempatan *smoke detector* dan tanda berwarna hijau menunjukkan penempatan CCTV. Penempatan ini berdasarkan tata letak ruang, alur sirkulasi, dan kebutuhan setiap

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penyusunan karya Tugas Akhir Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Majalengka dengan pendekatan Psikologi Ruang. Fenomena meningkatnya angka kelahiran di Kabupaten Majalengka pada 3 tahun terakhir, perancangan ini bertujuan untuk menyediakan fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit khusus ibu dan anak di Kabupaten Majalengka

Dari hasil studi banding yang telah dilakukan penulis terhadap rumah sakit Livasya yang berada di Kabupaten Majalengka, fasilitas ruang tunggu untuk Instalasi Gawat Darurat belum tersedia, maka dengan tersedianya ruang tunggu pada Instalasi Gawat Darurat kondisi ruang tunggu utama akan lebih kondusif dan nyaman.

Menciptakan suasana ruang yang nyaman dan mampu merubah persepsi pada pasien, dengan penerapan bentuk dan warna pada ruangan yang mampu memberikan efek positif untuk perkembangan pasien. Pada ruang pemulihan dan ruang persiapan merupakan wakil ruang untuk penerapan konsep kenyamanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bergström, A. E., Thorstensson, S., & Bäckström, C. (n.d.). *Nursing Open - 2021 - Ekström-Bergström - The concept importance and values of support during childbearing and.pdf*.
- Fitriah. (2007). *RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK I / MOfiyCARS ^ M ^ = The Effective Circulation System And rehabilitative Layout*.
- Hati, I. P. (2019). *Analisa Performa Tata Ruang Dan Sirkulasi Menggunakan Metode Space Syntax Studi Kasus Pengembangan Kamar Operasi Rumah Sakit JIH Yogyakarta*. 05, 8–20.
- Hayati, F. R., & Mutiari, D. (2022). *Pengaruh Sistem Pencahayaan Terhadap Kenyamanan Pasien Pada*.
- Hidayah, A. N. (2019, May 17). *PENGERTIAN RUMAH SAKIT & REKAM MEDIS | AEP NURUL HIDAYAH*. Rekam Medis & Informasi Kesehatan. <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2019/05/17/pengertian-rumah-sakit-rekam-medis/>
- Kemenkes RI. (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–29.
- Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116.
- Kemenkes RI. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 66 TAHUN 2016 TENTANG KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT. Peraturan Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*, 2016.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1(1), 2019.
- Nadya, S. F., Saladin, A., & Utomo, H. (n.d.). *rsia.pdf*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Permenkes. (2018). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 47 tahun 2018 tentang pelayanan kegawatdaruratan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 151(2), 1–34.
- Romauli. (2011). *Konsep kecemasan pada ibu hamil*. 6–40.
- Sartika, F. S., & Sulisno, M. (n.d.). *kecemasan anak.pdf*.
- Siregar, F., Tanaka, C., & Marthin, A. (2021). *Konsep Komunitas Arsitektur Perumahan Real Estate : Kaitannya Dengan Konsep Neighborhood dan Modal Sosial*. 11(1), 41–52.