

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan dalam Permenkes RI No. 986/Menkes/Per/1 1/1992 dijelaskan bahwa rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas.

Pada hal ini, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok merupakan rumah sakit kelas B yang memiliki pelayanan lebih lengkap dari rumah sakit kelas di bawahnya. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok memiliki tiga gedung utama, yaitu Gedung A yang memiliki fungsi sebagai Instalasi Gawat Darurat, Gedung C yang memiliki fungsi sebagai Instalasi Rawat Jalan, dan Gedung BD yang memiliki fungsi sebagai Instalasi Bedah dan Instalasi Rawat Inap. Rumah sakit tipe ini direncanakan akan didirikan di setiap ibukota propinsi (*provincial hospital*) yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten, dimana dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Depok merupakan salah satu dari dua rumah sakit kelas B milik pemerintah yang ada di Kota Depok. Dalam buku Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan keluaran Ikatan Dokter Indonesia dijelaskan bahwa sistem rujukan pasien pada fasilitas kesehatan terbagi menjadi dua yaitu rujukan vertikal dan rujukan horizontal, dimana rujukan horizontal dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan yang disebabkan oleh keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang bersifat sementara atau tetap. Sedangkan rujukan vertikal dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan yang dapat dilakukan dari tingkat pelayanan rendah ke yang lebih tinggi atau sebaliknya, dimana rujukan dari tingkat pelayanan rendah ke yang lebih tinggi dilakukan apabila pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisistik atau subspecialistik yang tidak tersedia pada pelayanan kesehatan sebelumnya, dan perujuk tidak

dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

Dari penjabaran di atas, dapat disimpulkan bahwa salah satu bagian pasien pada Rumah Sakit Kelas B, dalam konteks ini yaitu Rumah Sakit Umum Kota Depok, merupakan pasien yang memiliki penyakit tingkat lanjut yang membutuhkan penanganan khusus pada rumah sakit yang memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai, dimana fasilitas kesehatan sebelumnya tidak dapat memenuhi hal tersebut. Maka, Rumah

Sakit Umum Kota Depok harus memiliki fasilitas yang memadai untuk mengakomodasi kebutuhan pengguna ruang di dalamnya, terlebih pada lingkungan dengan mobilitas tinggi.

Dalam hal ini, para pasien membutuhkan dukungan untuk sembuh yang lebih besar daripada pasien-pasien pada fasilitas kesehatan yang lebih rendah. Pasien yang baru masuk untuk dirawat inap di rumah sakit akan menghadapi situasi yang asing dan belum pernah dikenali dan dihadapi sebelumnya (Kusnanto et al., 2007b). Hasil survey dari The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (The Orientation Program PRD, 2006), dari 100 orang pasien baru yang datang untuk menjalankan perawatan inap di rumah sakit, 95% pasien mengalami stres parah pada 24-48 jam pertama dirawat sedangkan hanya 25% pasien yang mampu beradaptasi dengan kondisi dan lingkungan baru tersebut dengan baik (Kusnanto et al., 2007b). Pasien dan keluarga pasien rawat inap juga merupakan pengguna ruang dengan durasi yang lebih lama dari pasien yang lain, dikarenakan oleh perawatannya yang membutuhkan kontrol lebih dari 24 jam, sehingga pasien dan keluarga pasien diharuskan menginap di rumah sakit. Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien rawat inap membutuhkan hal yang dapat membantu mereka cepat beradaptasi dengan lingkungannya, yang mendukung penekanan tingkat stres pasien sehingga mendukung kesembuhan penyakit pasien. Jones (dalam Kurniawati, 2007) menjelaskan bahwa faktor lingkunganlah yang berperan besar dalam proses penyembuhan manusia, yaitu sebesar 40 %, sedangkan medis hanya 10 %, faktor genetik 20 %, dan faktor lain 30%. Sehingga berdasarkan pernyataan ini, dapat disimpulkan bahwa lingkungan rumah sakit yang baik akan mendukung proses penyembuhan pasien. Sedangkan pada kondisi eksisting Rumah Sakit Umum Kota Depok, lingkungan yang ada tidak cukup memenuhi kebutuhan adaptasi pasien pada lingkungan baru tersebut, dimana kondisi lingkungan yang ada tidak memerhatikan aspek-aspek yang mendukung percepatan adaptasi pasien, seperti kondisi visual ruangan yang

monoton dan fasilitas ruangan rawat inap yang tidak sesuai dengan standar pada studi banding.

Peran keluarga pasien juga penting dalam proses penyembuhan pasien, dimana keluarga pasien merupakan orang yang terus mendampingi pasien dalam setiap proses tindakan dalam rangka penyembuhan pasien. Dalam hal ini, dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien juga membutuhkan fasilitas yang memadai yang dapat menunjang aktivitas keluarga pasien selama menjadi pendamping pasien. Sedangkan pada kondisi eksisting Rumah Sakit Umum Kota Depok, tidak ditemukan fasilitas yang cukup baik untuk keluarga pasien baik pada ruang rawat inap atau pun pada ruang publik yaitu *lobby* utama.

Pada *lobby* utama Gedung BD Rumah Sakit Umum Kota Depok, terdapat perubahan fungsi ruang pada Instalasi Farmasi yang berpindah lokasi ke gedung lain yang menyebabkan ruangan yang tadinya merupakan lokasi Instalasi Farmasi berada menjadi kosong tanpa fungsi tertentu. Ruangan kosong ini memerlukan redesain untuk memaksimalkan penggunaan ruang pada *lobby* utama sehingga dapat memenuhi fasilitas penunjang yang dapat digunakan dengan bebas baik untuk keluarga pasien mau pun untuk pasien itu sendiri. Perancangan ulang ruangan *lobby* ini ditujukan untuk menunjang kebutuhan pengunjung dan pendamping pasien atas fasilitas yang lebih lengkap yaitu ruang duduk yang memadai dan pengadaan café sesuai dengan standar studi preseden.

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, perancangan ini ditujukan untuk membuat lingkungan dan ruang yang nyaman serta mendukung psikologi dan percepatan adaptasi pasien rawat inap pada lingkungan baru dalam rangka mendukung proses penyembuhan, yang juga mencakup dukungan psikologis dari pendamping pasien. Hal ini dapat dicapai dengan mengikuti standar ketentuan yang berlaku serta referensi-referensi yang telah ada mengenai perancangan rumah sakit dengan pendekatan *healing environment*.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan studi literatur pada perancangan objek, beberapa masalah yang teridentifikasi adalah sebagai berikut;

1. Kurangnya fasilitas penunjang bagi pendamping pasien dan pasien pada ruang tunggu dan kamar pasien pada Instalasi Rawat Inap, dimana tidak terdapat sofa pada kamar rawat inap VIP dan Kelas I, televisi pada kamar rawat inap Kelas I, kursi yang nyaman untuk penunggu pasien pada kamar rawat inap Kelas II dan Kelas III. Tidak terdapat juga *lounge* yang dapat memberi ruang gerak lebih dan berfungsi sebagai tempat pasien dan pendamping pasien bersosialisasi pada koridor Instalasi Rawat Inap VIP dan Kelas I.
2. Adanya perubahan fungsi ruang pada Instalasi Farmasi dan Admisi Rumah Sakit yang berpindah tempat sehingga menyebabkan kosongnya banyak ruangan dan diperlukan redesain pada ruang *lobby* utama untuk memberi fasilitas penunjang yang maksimal pada penunggu dan pengunjung pasien.
3. Desain interior rumah sakit yang tidak mencerminkan kebutuhan pasien untuk beradaptasi pada lingkungan baru demi memperlancar proses penyembuhan pasien yang merupakan pasien tingkat lanjut dari rujukan rumah sakit tingkat rendah serta menekan pemicu stres dan kecemasan menggunakan pendekatan *healing environment* yang berorientasi pada kenyamanan aspek psikologis pasien dalam proses penyembuhan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dijabarkan di atas, maka permasalahan yang akan diangkat dalam perancangan ulang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dapat dirumuskan sebagai berikut;

1. Bagaimana memaksimalkan penyediaan fasilitas penunjang bagi pasien dan pendamping pasien pada Instalasi Rawat Inap?

2. Bagaimana memaksimalkan perubahan fungsi ruang yang tidak terpakai menjadi ruang dengan fasilitas yang mendukung aktivitas pengguna ruang?
3. Bagaimana menerapkan pendekatan *healing environment* pada rumah sakit?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

Berdasarkan identifikasi dan rumusan masalah yang telah dijabarkan di atas, maka tujuan dan sasaran dalam perancangan ulang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dapat dirumuskan sebagai berikut;

1. Memaksimalkan penyediaan fasilitas penunjang bagi pengunjung dan pendamping pasien pada ruang lobby utama sebagai hasil dari pengalihan fungsi ruang.
2. Memaksimalkan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana sesuai standar yang berlaku pada instalasi rawat inap untuk memberi kenyamanan bagi pasien dan penunggu pasien.
3. Menerapkan pendekatan *healing environment* pada rumah sakit untuk memberi dukungan secara lingkungan bagi pasien demi menekan pemicu stres dan kecemasan sehingga pasien dapat lebih mudah beradaptasi pada lingkungan baru sehingga proses penyembuhan dan tindakan medis dapat berjalan dengan lancar. Pendekatan *healing environment* dinilai dapat mendukung tujuan tersebut karena pendekatan ini berorientasi pada kenyamanan aspek psikologis pasien dalam proses penyembuhan.

1.5 Batasan Perancangan

Perancangan ulang interior Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok ini bersifat fiktif. Perancangan akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan ruang yang didapat dari hasil analisis data aktivitas staf dan pengunjung rumah sakit dan standardisasi sarana dan prasarana rumah sakit kelas B. Perancangan rumah sakit ini akan menggunakan denah eksisting salah satu

gedung pada RSUD Kota Depok, yaitu Gedung BD dengan luas bangunan 2.194 m² pada setiap lantainya dimana akan digunakan dua dari delapan lantai yang ada pada keadaan sebenarnya. Ruangan yang akan dirancang adalah sebagai berikut:

- *Lobby* utama
- Ruang Rawat Inap VIP (Lantai 7)
- Ruang Rawat Inap Kelas 1 (Lantai 7)
- Ruang Rawat Inap Kelas 2 (Lantai 7)
- Ruang Rawat Inap Kelas 3 (Lantai 7)
- Koridor dan *Lounge* Instalasi Rawat Inap (Lantai 7)

1.6 Manfaat Perancangan

Manfaat dari Perancangan Ulang Interior Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah sebagai berikut;

1. Bagi Masyarakat Umum
 - a. Meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan daerahnya yang sesuai dengan standar ergonomi yang dapat memberi kenyamanan dan rasa aman pada masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit tersebut,
 - b. Menambah referensi perancangan interior ruang publik khususnya rumah sakit bagi siapa pun yang membutuhkan, khususnya mahasiswa dari program studi desain interior.
2. Bagi Universitas Telkom
Adapun manfaat bagi Universitas Telkom sebagai institusi penyelenggara pendidikan adalah menambah referensi dalam pembelajaran perancangan ruang publik, khususnya rumah sakit umum kelas C.
3. Bagi Bidang Keilmuan Desain Interior
Menambah referensi studi perancangan rumah sakit umum yang memiliki pendekatan *healing architecture* dan sesuai dengan standardisasi yang berlaku.

4. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

Adapun manfaat bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok sebagai objek penelitian adalah sebagai masukan dan bahan evaluasi terkait ruang interiornya, demi terus meningkatkan kualitas sarana dan prasarana bagi pasien dan staf rumah sakit.

1.7 Metode Perancangan

Metode perancangan yang dilakukan dalam perancangan ini adalah sebagai berikut;

1.7.1 Penentuan Objek

Penentuan objek didasari dengan fenomena yang terjadi di lapangan, sehingga fenomena tersebut dapat teridentifikasi permasalahannya untuk kemudian dirumuskan menjadi rumusan masalah yang jelas dan tepat sasaran. Setelah itu ditentukan batasan perancangan untuk membatasi cakupan perancangan sehingga perancangan yang dilakukan akan terfokus pada masalah yang telah diidentifikasi.

1.7.2 Pengumpulan Data

1.7.2.1 Survey Lapangan

Melakukan survey langsung pada objek penelitian untuk mengobservasi keadaan sesungguhnya yang ada di lapangan dan mendapatkan data dari pihak Rumah Sakit. Selain itu juga dilakukan survey studi banding pada dua rumah sakit sejenis sebagai referensi pembandingan.

1.7.2.2 Wawancara

Wawancara akan dilakukan pada Kepala Bidang Penunjang, Kepala Bidang Umum, Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bidang Keperawatan, dan tenaga medis (dokter dan perawat).

1.7.2.3 Studi Preseden

Studi preseden dilakukan sebagai referensi perancangan yang relevan untuk Rumah Sakit Umum Kota Depok dari objek-objek sejenis yang sudah lebih dulu ada, yang didapatkan dari sumber literatur yang kredibel dari jurnal penelitian di internet, perpustakaan dan sumber lainnya.

1.7.2.4 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisis hasil data yang terkumpul yang terdiri data primer dan data sekunder. Data primer yakni data yang didapatkan langsung dari sumber objek penelitian. Sedangkan data sekunder berupa data yang didapatkan dari studi literatur mengenai standarisasi fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit, jurnal penelitian sejenis, artikel yang kredibel di internet, perpustakaan, dan sumber lainnya.

1.7.2.5 Programming

Merupakan analisis yang dilakukan berdasarkan data user dan pola aktivitasnya, serta hubungan antar ruang yang didapatkan dari pengumpulan data primer. Hasil analisis berupa profil pengguna ruang, tabel kebutuhan ruang, bubble diagram hubungan antar ruang, zoning dan blocking ruang, dan matriks hubungan antar ruang.

1.7.2.6 Pendekatan

Pendekatan dilakukan untuk membuat rencana perancangan yang tepat sasaran dan dapat benar-benar menjawab permasalahan yang ada.

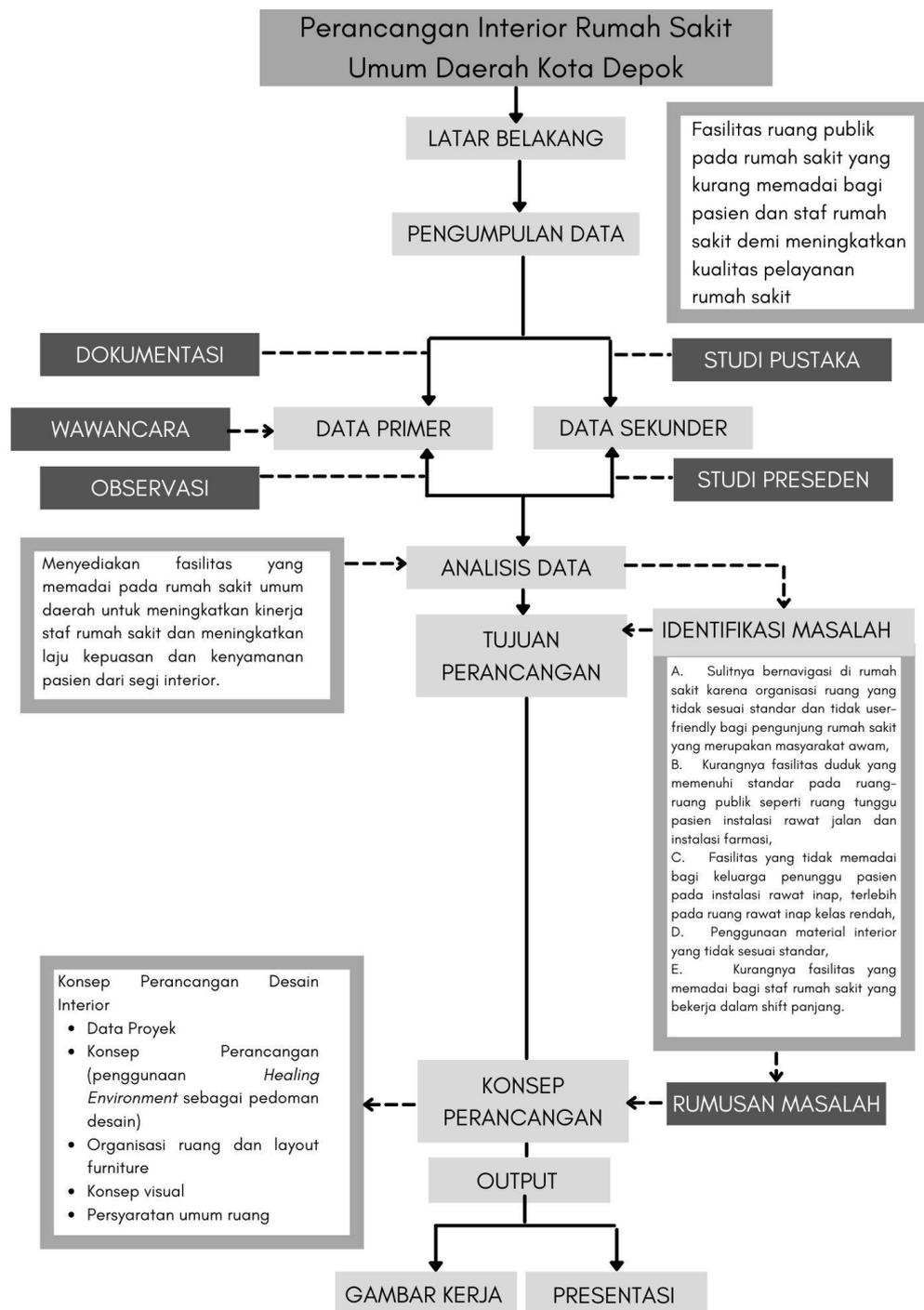
1.7.2.7 Penentuan Konsep

Penentuan konsep dilakukan untuk menjawab permasalahan yang telah diidentifikasi sebelumnya. Konsep yang muncul adalah solusi dari permasalahan yang ada dalam bentuk konsep desain yang nantinya akan menjadi landasan dalam perancangan.

1.7.2.8 Hasil Perancangan

Hasil perancangan berupa produk desain yang sesuai dengan pendekatan dan konsep yang telah ditentukan yang dituangkan dalam bentuk gambar kerja meliputi berbagai denah, potongan, tampak, detail, dan maket tiga dimensi yang berbentuk digital sebagai visualisasi perancangan secara keseluruhan.

1.8 Kerangka Berpikir



Gambar 1. 1 Kerangka Berpikir

1.9 Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan pada proposal ini antara lain adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi uraian-uraian latar belakang pengangkatan perancangan interior Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, ruang lingkup dan batasan masalah, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berpikir, dan sistematika penulisan.

BAB II : KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN

Berisi uraian-uraian mengenai kajian literatur mulai dari rumah sakit secara umum, tipe-tipe rumah sakit, fungsi rumah sakit, serta kajian literatur mengenai pendekatan, analisis studi kasus bangunan sejenis, dan analisis data proyek.

BAB III : KONSEP PERANCANGAN DAN DESAIN INTERIOR

Berisi uraian-uraian mengenai tema perancangan, organisasi ruang, layout, bentuk, material, warna, pencahayaan dan penghawaan, keamanan dan akustik beserta pengaplikasiannya pada rumah sakit kelas B.

BAB IV : KONSEP PERANCANGAN VISUAL DENAH KHUSUS

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

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan bagian akhir dari penulisan laporan yang berisi tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN