

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah instansi kesehatan yang menyediakan akomodasi dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan. Rumah sakit memberikan pelayanan berupa jasa maupun konsultasi seoptimal mungkin guna mempercepat pemulihan pasien. Dengan itu, dibutuhkan fasilitas yang mumpuni untuk menunjang kualitas pelayanan yang diberikan bagi pasien, baik dari segi kenyamanan ataupun psikologis. Salah satu rumah sakit yang kini masih beroperasi adalah RSUD Kota Bogor.

Poliklinik merupakan bagian dari fasilitas medis seperti rumah sakit atau pusat kesehatan, yang menghadirkan layanan kesehatan kepada pasien dalam bentuk konsultasi, diagnosis, dan perawatan yang bersifat singkat. Berbeda dengan ruang rawat inap di rumah sakit, tempat pasien menjalani perawatan selama beberapa hari atau lebih, poliklinik diutamakan untuk pelayanan medis dalam jangka waktu pendek.

RSUD Kota Bogor diresmikan oleh Walikota Bogor pada tanggal 7 Agustus 2014, terletak di Jl. DR. Semeru No. 120, RT. 03/RW. 20, Menteng, Kec. Bogor Baru, Kota Bogor, Jawa Barat. Mengutip dari jurnal penelitian poltekes Bandung yang terdapat pada halaman 43, RSUD Kota Bogor memiliki luasan tanah berkisar 50.000m² dan luasan bangunan mencapai 19.964 m². Hingga saat ini RSUD Kota Bogor telah terakreditasi menjadi Rumah sakit tipe B, telah memiliki lebih dari 300 tempat tidur, dengan jumlah karyawan 200 orang terdiri dari 125 orang tenaga medis dan 75 orang tenaga non medis (II.Bab4, n.d.). Lingkungan rumah sakit secara rutin dibersihkan pada pagi dan sore, tetapi ada beberapa bagian rumah sakit yang tidak terawat sehingga terlihat kusam dan kotor. Sementara itu hasil studi banding dari beberapa Rumah sakit di antara lain, RSUD Cianjur dan RSUD Cimacan, ditemukan beberapa kekurangan seperti pengorganisasian ruang yang buruk, sistem tata cahaya yang kurang, dan *maintenance* ruang.

Di samping itu dari hasil survei studi banding RSUD Cianjur tipe B dan RSUD Cimacan tipe C terlihat banyak sekali kekurangan yang signifikan pada masalah sirkulasi ruangan yang terfokus di area tunggu dan lobby, pencahayaan yang buruk dan perawatan yang buruk. Oleh karena itu sangat mempengaruhi user maupun pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) mengenai Kesehatan Lingkungan

Rumah Sakit menyatakan dalam Pasal 2 ayat (1) bahwa pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan menentukan kualitas lingkungan yang sehat di rumah sakit. Selanjutnya, ayat (2) menyatakan bahwa standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan rumah sakit yang disebutkan dalam ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan faktor-faktor berikut.

Media yang dimaksud pada PERMRNKES Kesehatan lingkungan pasal 2 (2) diantara unsur-unsur pembangun lingkungan dasar seperti air, tanah, udara, pangan, sarana dan bangunan serta vektor beserta Binatang pembawa penyakit.

Faktor lingkungan berperan penting dalam mempercepat kesembuhan pasien dengan memberikan dorongan positif bagi tubuh dan psikologi manusia. Ini menciptakan suasana relaksasi bagi pasien, menciptakan rasa damai dan nyaman yang menanamkan optimisme dan harapan baru untuk sembuh. Dalam (Permana & Riany, 2022) Menurut Subekti, (dalam Kurniawati, 2007) menjelaskan tentang prinsip konsep desain interior dalam menstimulus penyembuhan pasien

Faktor yang menstimulus penyembuhan pasien dalam perancangan interior diantara lain, desain yang digunakan harus mampu mendukung pemulihan fisik dan psikis pasien. selanjutnya desain harus mempunyai akses ke alam, ketersedianya kegiatan langsung ke luar ruangan yang berhubungan langsung dengan alam dan menciptakan kualitas ruangan yang diarahkan pada suasana yang amandan nyaman, serta tidak menimbulkan perasaan stres.

Ketika seseorang mengunjungi Rumah Sakit, selain membutuhkan perawatan medis, mereka juga membutuhkan dukungan emosional untuk menghadapi dan mengatasi penyakit serta dampak psikologis yang mungkin timbul akibat kondisi kesehatan mereka. Saat seseorang sakit, sering kali timbul perasaan cemas, takut, khawatir, dan mungkin juga mengalami tingkat stres hingga depresi. Menurut Sarafino (dalam Smet, 1994), kecemasan adalah perasaan yang sering dialami oleh pasien di Rumah Sakit. (Kholidah et al., n.d.)

Pendapat dari Sinektika & Arsitektur (2019) menyatakan bahwa faktor psikologis memainkan peran penting dalam proses penyembuhan pasien. Faktor psikologis ini berkontribusi. Faktor-faktor tersebut yaitu menghindari adanya kecemasan yang timbul dengan cara menghilangkan depresi pada pasien, selain itu dukungan dari keluarga dan sosial sangat berpengaruh, selain itu faktor lainnya yang tidak kalah penting yaitu dengan

Adanya pikiran positif yang di dukung dengan dorongan religi sehingga menimbulkan kepercayaan diri bagi pasien dan mempercayai pula penanganan medis yang ada.

Dari berbagai masalah yang ditemukan pada Rumah sakit, perlunya pengembangan *newdesign* yang berbasis lingkungan pemulihan yang menstimulus pasien pulih lebih cepat, dan menunjang pekerjaan staf untuk memberikan pelayanan sumber daya manusia yang lebih berkualitas lagi.

1.2 Identifikasi Masalah

Dengan melakukan survei langsung ke rumah sakit RSUD Kota Bogor, studi banding, pengumpulan data melalui kuesioner dan melakukan wawancara pengunjung, staf dan ekspert. Ditemukan beberapa masalah riil yaitu :

- a. Adanya stigma negatif pada pengunjung RSUD Kota Bogor terdapat suasana yang menyramkan dan membosankan pada area tertentu. Seperti, kurangnya pencahayaan pada ruangan sehingga ruangan menjadi kelam dan pengap. Warna-warna pudat pada ruangan sehingga terasa monoton.
- b. permasalahan psikologis di bidang:
 - Penglihatan, yang ada di bagian ruang tunggu ,material dinding mengelupas, kusam dan lembab. Karena pemeliharaan ruang dan bangunan yang kurang baik sehingga membuat kesan tidak terawat, kurang bervariasi warna pada ruang tunggu, sehingga membuat pengunjung bosan di RSUD Cianjur.
 - Penciuman, terdapat aroma obat yang menyengat terutama di area rumah sakit. Membuat pengunjung merasa kurang nyaman seperti di RSUD Cianjur.
 - Panas, yang terasa pada area lobby karena terdapat banyak pasien dan pengunjung menunggu, menjadi terkesan sesak.
 - Pendengaran , suara tangisan anak terutama di ruang poliklinik anak, mengganggu pasien lain, menjadikan pengunjung merasa risih akan hal tersebut, di RSUD Kota Bogor.

1.3 Rumusan Masalah

Dengan ditemukannya beberapa masalah yang terdapat pada Rumah sakit maka rumusan masalah dari perancangan Rumah sakit umum daerah Bogor sebagai berikut:

- a. Bagaimana merancang interior rumah sakit yang sesuai dengan standarisasi yang berlaku?

- b. Bagaimana merancang interior yang efektif dalam segi sirkulasi dan alur aktivitas?
- c. Bagaimana merancang interior dengan menambahkan peran psikologis pada lingkungan rumah sakit, untuk mendukung pemulihan fisik, psikis dan kualitas pelayanan yang lebih baik?.

1.4 Tujuan dan Sasara Perancangan

a. Tujuan

Tujuan dari perancang interior rumah sakit yang memberikan kenyamanan baik untuk user maupun sumber daya manusia (SDM) yang memberikan jasa pelayanan agar lebih berkualitas dan optimal. Kenyaman pada aspek psikologis yang terdiri dari penglihatan, penciuman, panas, dan pendengaran. Dengan menambahkan unsur alami untuk menstimulasi penyembuhan pasien dan memenuhi standarisasi yang berlaku.

b. Sasaran

- Membuat rancangan interior dengan lingkungan pemulihan yang menstimulus pasien sembuh lebih cepat dan sudut pandang pasien .
- Menerapkan desain interior dengan fasilitas yang mendukung sumber daya manusia (SDM) guna pelayanan yang baik.

1.5 Batasan Perancangan



Jl. DR. Sumeru No.120,
RT.03/RW.20, Menteng,
Kec.Bogor Baru., Kota
Bogor, Jawa Barat 16112



Gambar 1. 1 Site

Sumber: Analisis Pribadi

Pada perancangan RSUD Kota Bogor didapatkan beberapa Batasan perancangan yang meliputi :

Nama Proyek : PERANCANGAN FASILITAS POLIKLINIK RSUD KOTA BOGOR TIPE B DENGAN PENDEKATAN LINGKUNGAN PEMULIHAN

Status Proyek : perancangan Baru/ *New Design*

Lokasi : Jl. DR. Sumeru No.120, RT.03/RW.20, Menteng, Kec. Bogor Baru., Kota Bogor, Jawa Barat 16112

Standarisasi :Peraturan Pemerintah Mentri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES) Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit,Standarisasi rumah sakit Tipe B.

Luasan Bangunan : $\pm 82.000 \text{ m}^2$.

Luasan Perancangan : $\pm 900 \text{ m}^2$.

Area perancangan:

- a. Poli Eksekutif (324 m²)
- b. Poli Spesialis Anak (234 m²)
- c. Poli Umum (360m²)

Pelayanan Medis			
Area	Ruang	Luas per unit	Kapasitas per unit
Poli Eksekutif	4 unit	18 m ²	4 orang
Poli Anak	3 unit	10,5 m ²	4 orang
Poli Umum	11 unit	12 m ²	4 orang
Fasilitas umum			
Lobi Poli Eksekutif	1 unit	97,75 m ²	20 orang
Lobi Poli Anak	1 unit	33 m ²	16 orang
Lobi Poli Umum	1 unit	105,3 m ²	52 orang
Administrasi	3 unit	9 m ²	2 orang
Nurse Station	3 unit	5 m ²	2 orang

Fasilitas Tambahan			
Ruang Dokter	1 unit	16,5 m ²	5 orang
Ruang Perawat	1 unit	16,5 m ²	3 orang
Toilet	4 unit	3,4 m ²	1 orang

Tabel 1. 1 Batasan Perancangan

Sumber: Analisis Pribadi

Pendekatan : psikologi lingkungan pemulihan.

1.6 Manfaat Perancangan

a. Manfaat bagi Masyarakat / Komunitas

Hasil dari perancangan rumah sakit dengan pendekatan psikologis lingkungan diharapkan dapat membantu proses penyembuhan bagi pasien dan user dengan mengubah pola pikir negatif masyarakat pada rumah sakit menjadilebih baik. Dengan mempertimbangkan kenyamanan dari aspek penglihatan, pendengaran, suhu, peraba, dan penciuman. Hal ini juga berpengaruh pada staf menjadi optimal dari segi kinerja.

b. Manfaat bagi Institusi Penyelenggara Pendidikan

Dapat menjadi sarana pendidikan dalam bentuk penelitian yang ditulis dalam jurnal atau karya ilmiah lainnya tentang lingkungan rumah sakit yang sehat.

c. Manfaat bagi Keilmuan Interior

Dapat dijadikan bahan penelitian interior, baik itu preseden atau studi banding, menjadi sarana referensi maupun pengembangan desain interior.

1.7 Metode Perancangan

Metode perancangan ulang pada RSUD Kota Bogor dengan melalui berbagai tahapan sebagai berikut:

a. Tahap Pengumpulan Data

Dilakukan penghimpunan data melalui tahap observasi dan studi banding langsung ke lapangan, melakukan wawancara dengan ahli. Dilakukan metode pengumpulan data lainnya seperti kajian studi literatur, kuesioner dan dokumentasi.

b. Observasi dan studi banding

Dilakukan penelitian studi banding ke beberapa rumah sakit yang sebanding, yaitu RSUD Kota Bogor (bangunan lama), RSUD Cianjur, dan RSUD Cimacan, dengan memperhatikan berbagai aspek interior di dalamnya, juga memperhatikan aktivitas *user* dan pola sirkulasi ruangnya.

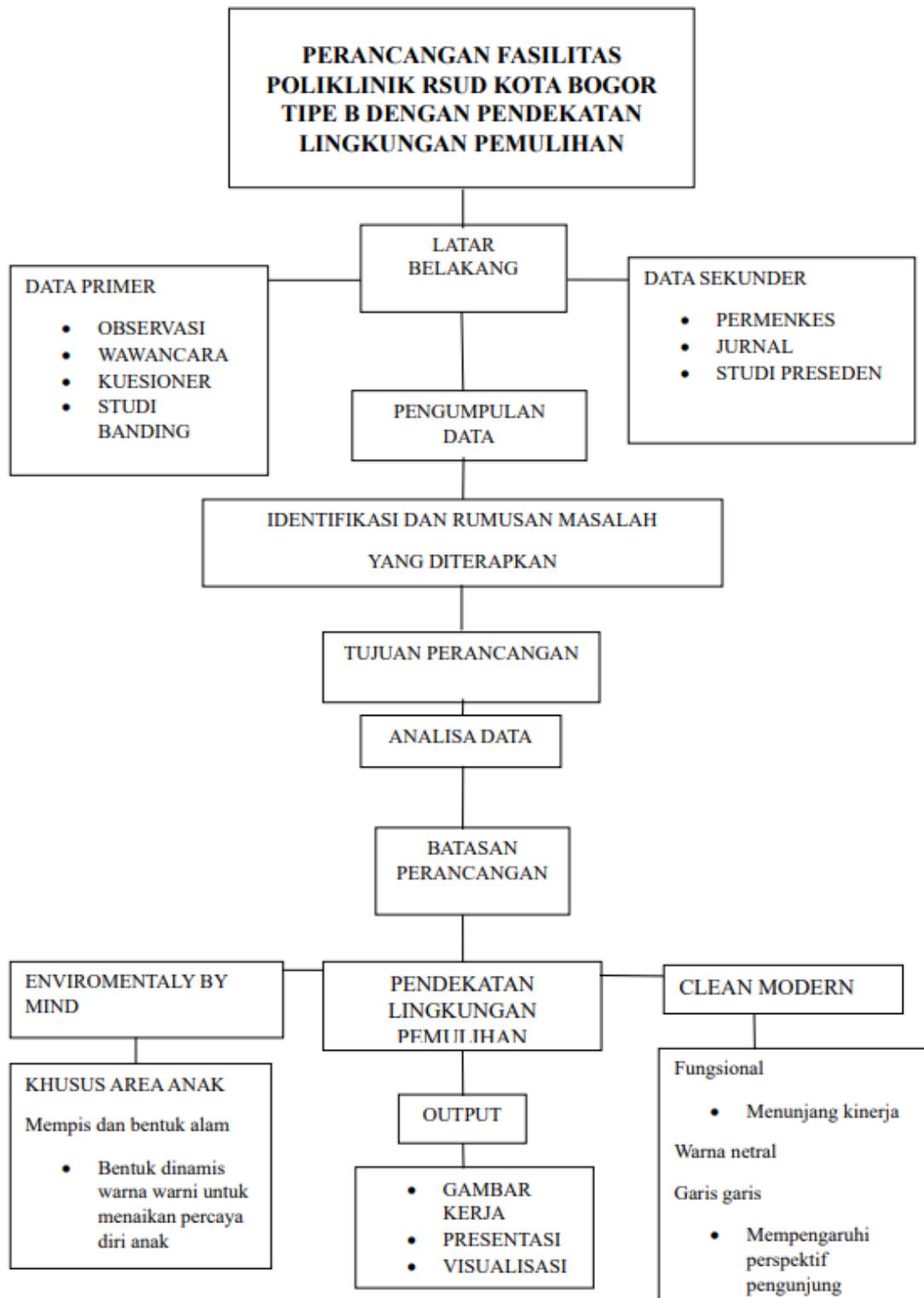
c. Wawancara

Dilakukan proses pengambilan data melalui wawancara langsung kepada ahli pada tanggal 16 Oktober 2022, terhadap Bapak Iwan selaku Project Manager pembangunan RSUD Kota Bogor bagian radiologi, dan Bapak Asep Taryanto sebagai Site Manager, dengan pengalaman kerja telah banyak membangun proyek Rumah sakit. Didapatlah data data mengenai standarisasi pembangunan, metode, struktural dan material yang harus digunakan pada Rumah sakit. Melakukan wawancara langsung dengan pengunjung rumah sakit dan staf, dari rumah sakit yang dirancang maupun rumah sakit studi banding.

d. Kuesioner

Pengambilan dokumentasi yang dilakukan dari observasi lapangan dan studi banding melalui tahap perizinan yang legal. Yang berisi berbagai macam foto dan video dari berbagai ruang di Rumah sakit, baik dokumentasi ruang maupun aktivitas *user*. Hal ini bertujuan untuk memudahkan penulis dalam menganalisa, sehingga dapat menemukan permasalahan yang ada.

1.8 Kerangka Berpikir



Gambar 1. 2 Kerangka Berpikir

Sumber: Analisis Pribadi

1.9 Sistematika Pembahasan

Skematika pembahasan yang terdapat pada proposal ini yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi uraian-uraian latar belakang pengangkatan perancangan interior RSUD Kota Bogor, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, ruang lingkup dan batasan masalah, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berfikir, dan sistematika penulisan.

BAB II : KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN

Berisi uraian-uraian mengenai kajian literatur mulai dari kantor secara umum hingga RSUD Kota Bogor, serta kajian literatur mengenai pendekatan, analisa studi kasus bangunan sejenis, dan analisa data proyek.

BAB III : KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR

Berisi uraian-uraian tema perancangan, konsep perancangan, organisasi ruang, layout, bentuk, material, warna, pencahayaan dan penghawaan, keamanan dan akustik beserta pengaplikasiannya pada RSUD Kota Bogor.

BAB IV : KONSEP PERANCANGAN VISUAL DENAH KHUSUS

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

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN