

PERANCANGAN RAWAT INAP TIPE B DAN POLIKLINIK TIPE 3 RSUD dr. SOESELO KABUPATEN TEGAL DENGAN PENDEKATAN BIOFILIK

Ciputra Tegar Perkasa¹, Agustinus Nur Arief Hapsoro² dan Arnanti Primiana Yuniarti³

^{1, 2, 3}Program Studi S1 Desain Interior, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom, Bandung, Jl. Telekomunikasi No. 1, Bandung Terusan Buahbatu - Bojongsoang, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40257

¹ciputra@student.telkomuniversity.ac.id, ²ariefhapsoro@telkomuniversity.ac.id, ³arnanti@telkomuniversity.ac.id.

Abstrak : Dalam fenomena yang terkait dengan PERPRES No.59 tahun 2024 yang menyangkut tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). PERPRES itu mengamanatkan pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan berlaku Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang berisikan 12 Aspek Faktanya dalam peralihan PERPRES No. 59 tahun 2024 di RSUD dr. Soeselo, dan ditemukan permasalahan di setiap ruang rawat inap khususnya di gedung Mawar seperti setiap ruang rawat inap belum menyesuaikan regulasi Kelas Rawat Inap Standar BPJS tahun 2024 yang terdapat pada Gedung dan peraturan tentang 12 aspek ini menyangkut di ruangan gedung lain non inap yang terkhususnya pada Poliklinik. Tujuan perancangan interior ruang rawat inap gedung mawar dan poliklinik RSUD dr. Soeselo ialah dapat memaksimalkan tata letak bangsal tempat tidur pasien agar dapat membantu proses penyembuhan terhadap pasien. Perancangan dilakukan dengan metode observasi langsung, studi literatur, dokumentasi dan wawancara. Perancangan Rumah sakit ini menggunakan pendekatan Biofilik ini dengan konsep “*Healing with Natural Aspects*” dengan Tujuan yang diinginkan adalah proses penyembuhan pasien dengan menyertakan alam yang merupakan fitur hijau sebagai komponen pembantu dalam penyembuhan dengan biofilik sebagai treatmentnya. Melalui perancangan ini, diharapkan fasilitas kesehatan yang ideal untuk user didalamnya dapat terealisasi sesuai dengan KRIS BPJS yang terbaru. Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber yang baru bagi para perancang interior lainnya, organisasi kesehatan, serta memberikan manfaat bagi masyarakat luas.

Kata Kunci : Rumah Sakit, RSUD dr. Soeselo, Rawat Inap, Poliklinik, Biofilik.

Abstract : In the phenomenon related to Presidential Decree No. 59 of 2024 concerning the National Health Insurance (JKN). The Presidential Decree mandates that BPJS Kesehatan participant health services apply the Standard Inpatient Class (KRIS) which contains 12 Aspects. In fact, in the transition of Presidential Decree No. 59 of 2024 at dr. Soeselo Regional Hospital, and problems were found in each inpatient room, especially in the Mawar building, such as each inpatient room has not yet adjusted to the 2024 BPJS Standard

Inpatient Class regulations contained in the Building and regulations regarding these 12 aspects concern other non-inpatient building rooms, especially the Polyclinic. The purpose of designing the interior of the inpatient room of the Mawar building and the polyclinic of dr. Soeselo Regional Hospital is to maximize the layout of the patient's bed ward in order to help the healing process for patients. The design was carried out using direct observation methods, literature studies, documentation and interviews. The design of this hospital uses the Biophilic approach with the concept of "Healing with Natural Aspects" with the desired goal being the patient's healing process by including nature which is a green feature as a supporting component in healing with biophilic as its treatment. Through this design, it is hoped that ideal health facilities for users in it can be realized in accordance with the latest KRIS BPJS. Furthermore, this research is expected to be a new source for other interior designers, health organizations, and provide benefits to the wider community.

Keywords : Hospital, Dr. Soeselo Regional General Hospital, Inpatient, Polyclinic, Biophilic.

PENDAHULUAN

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 merupakan langkah strategis pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan memperkenalkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Aturan ini mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan, termasuk RSUD dr. Soeselo, untuk menyediakan standar minimum 12 aspek fasilitas rawat inap yang seragam, seperti pencahayaan, suhu, ventilasi, dan kepadatan ruang. Meskipun bertujuan baik, implementasi peraturan ini di lapangan menghadapi berbagai tantangan, seperti yang ditemukan di RSUD dr. Soeselo. Beberapa masalah yang teridentifikasi meliputi belum sesuainya ruang rawat inap dengan 12 aspek KRIS, terbengkalainya jalur evakuasi, tata tanda yang tidak jelas, hingga tingkat kebisingan yang melebihi batas standar baik di ruang rawat inap maupun di ruang rawat jalan. Permasalahan ini menyoroti kompleksitas transisi dari sistem lama ke sistem KRIS yang baru, yang berdampak pada pasien, staf medis, dan pengunjung, serta berpotensi memengaruhi efektivitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Pada fakta yang terjadi pada lapangan perancangan dapat dijelaskan permasalahan yang terjadi pada RSUD dr. Soeselo khusus nya pada Gedung ruang rawat inap dan poliklinik. Dapat di rentangkan permasalahan yang terjadi di dalamnya yaitu tata tanda, kebisingan yang lebih dari 45 Db, porositas bangunan yang tinggi yang dibuktikan pada jalur evakuasi dan bangunan poliklinik, kerusakan fasilitas pendukung, suhu panas, ruang penting penting tidak tersedia serta pemanfaatan area hijau yang tidak maksimal. Dari hasil kajian yang lebih lanjut dari fakta lapangan yang dijelaskan diatas, pengguna menginginkan adanya bukaan agar penghawaan alami bisa masuk ke dalam ruang atau tersedianya fasilitas pendingin ruangan yang baik dari permasalahan suhu panas, terutama di ruang poliklinik dan

kamar rawat inap. Juga setidaknya tersedia sedikit area hijau untuk membantu memberikan rasa ketenangan dan kedamaian. Dari fenomena, fakta hingga permasalahan yang ditemukan oleh penulis terkait Gedung rawat inap mawar dan poliklinik Tingkat 3 RSUD dr. Soeselo dari permasalahan yang dijelaskan pada paragraf yang dikaitkan dengan 12 aspek KRIS BPJS solusi yang tepat ialah dengan menerapkan pengintegrasian fitur hijau untuk menyegarkan suasana, dari permasalahan yang telah dibahas di atas, maka diperlukan sebuah ruang rawat inap dan rawat jalan yang tidak hanya menyediakan prasarana medis, tetapi juga bisa memberikan kenyamanan sesuai dengan kebutuhan dan kehendak penggunaanya. Berdasarkan identifikasi permasalahan yang didapat dari hasil pendalaman dari masalah di atas, dipilihlah pendekatan desain Biofilik. Desain Biofilik sendiri merupakan desain yang terhubung dengan alam, yang dipercaya dapat memberikan ketenangan, mengurangi stress, dan menciptakan lingkungan sehat untuk mendukung kesejahteraan (*Browning, 2014*). Dari pendekatan Biofilik ini munculah konsep "*Healing with Natural Aspects*". Tujuan yang diinginkan adalah proses penyembuhan pasien dengan menyertakan alam yang merupakan fitur hijau sebagai komponen pembantu dalam penyembuhan dengan biofilik sebagai treatmentnya, dengan sasaran menciptakan suasana dan fungsi sebagai mestinya, Menghadirkan pencahayaan dan penghawaan, Menciptakan alur sirkulasi dan tata tanda untuk memudahkan serta perancangan yang kondusif. Melalui perancangan ini, diharapkan fasilitas kesehatan yang ideal untuk user didalamnya dapat terealisasi sesuai dengan KRIS BPJS yang terbaru. Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber yang baru bagi para perancang interior lainnya, organisasi kesehatan, serta memberikan manfaat bagi masyarakat luas.

METODE PENELITIAN

Pada perancangan ulang Ruang Rawat Inap Tipe B Gedung Mawar Dan Poliklinik Tipe 3 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal Dengan Pendekatan Biofilik ini mengumpulkan data menggunakan beberapa metode, yaitu pengumpulan data secara langsung dan tidak langsung. Pengumpulan data secara langsung dengan cara observasi ke objek, dokumentasi objek desain dan adanya wawancara terhadap pihak manajemen rumah sakit untuk memperoleh informasi. Sedangkan pengumpulan data secara tidak langsung yaitu secara literatur dari berbagai sumber yaitu jurnal dan buku.

HASIL DAN DISKUSI

Dalam perancangan ulang Ruang Rawat Inap tipe B Gedung Mawar RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, tema yang akan diimplementasikan ialah “*Healing with Natural Aspects*”. Tujuan yang diinginkan adalah proses penyembuhan pasien dengan menyertakan alam yang merupakan fitur hijau sebagai komponen pembantu dalam penyembuhan dengan biofilik sebagai treatmentnya, karena biofilik dengan prinsip desain yang bertujuan untuk menciptakan ruang yang tidak hanya memberikan manfaat kesehatan bagi manusia tetapi juga berkontribusi juga pada pelestarian lingkungan (Browning, 2014). Penerapan topik ini ialah melalui konsep biofilik yang dapat menciptakan hubungan manusia dengan alam melalui fitur hijau dengan konsep biofilik yang diintegrasikan pada penyembuhan user didalamnya. Melalui pengayaan yang sudah ditentukan sehingga menggunakan salah satu pola biofilik yaitu Nature in Space yang terdiri dari :

- 1) Visual Connection With Nature (Koneksi dengan alam) yang berisikan Perspektif terhadap unsur alam, sistem kehidupan, dan proses alami.
- 2) Non-Visual Connection With Nature (Koneksi non-visual dengan alam) yang berisikan Rangsangan pendengaran, sentuhan, penciuman, atau rangsangan lain yang menimbulkan rujukan yang disengaja dan positif terhadap alam, sistem kehidupan, dan/atau proses alami (Direct and Indirect).
- 3) Non-Rhythmic Sensory Stimuli (Stimulus sensorik non-ritmik) yang berisikan Hubungan acak dan sementara dengan alam yang dapat dianalisis secara statistik tetapi tidak dapat diprediksi secara tepat.
- 4) Dynamic and Diffuse Lighting (Cahaya dinamis dan menyebar) intensitas dan warna cahaya serta bayangan yang bervariasi yang berubah seiring waktu untuk menciptakan kondisi yang mirip dengan yang terjadi di alam.
- 5) Thermal and Airflow Variability (Variabilitas termal dan aliran udara) yang berisikan Perubahan suhu udara, kelembaban relatif, aliran udara, dan/atau suhu permukaan yang menyerupai lingkungan alami.
- 6) Connection with Natural System (Koneksi dengan sistem alam) yang berisikan Kesadaran akan proses alami, terutama perubahan musiman dan waktu yang menjadi ciri ekosistem yang sehat.
- 7) Presence of Water (Kehadiran air) yang berisikan Kondisi yang meningkatkan pengalaman mengenai suatu tempat melalui penglihatan, pendengaran atau sentuhan air.

KONSEP PERANCANGAN



Gambar 1. mindmap konsep perancangan

Sumber : Pribadi

Biofilik yaitu menciptakan alam yang menghubungkan kepada user didalamnya melalui fitur-fitur hijau dalam bentuk nyata, aksen maupun perwakilan alam sebagai penunjang aktivitas rehabilitasi user. Dengan konsep ini mengacu pada upaya untuk mengintegrasikan elemen-elemen alam ke dalam lingkungan binaan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik serta mental dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Konsep biofilik dengan pola Nature in Space mencakup unsur-unsur yang saling terkait terhadap user manusia dengan alam yang dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 1

No.	Prinsip	Definisi	Penerapan teknis konsep terhadap perancangan
1	<u>Visual Connection With Nature</u> (Koneksi dengan alam)	Interaksi manusia dengan alam yang dirasakan oleh panca indra pendengaran, perabaan, penciuman dan pengecap.	Pembuatan area terrarium terhadap area perancangan sebagai akses fitur hijau yaitu hutan buatan dengan skala kecil didalam ruangan.
2	<u>Non-Visual Connection With Nature</u> (Koneksi non-visual dengan alam)	Pandangan manusia dengan alam secara tidak langsung.	Bentukan alam/biomorfik pada furniture di area perancangan serta perwakilan warna alam terhadap area perancangan sebagai jembatan alam secara tidak langsung.
3	<u>Non-Rhythmic Sensory Stimuli</u> (Stimulus sensorik non-ritmik)	Hubungan dengan alam yang terealisasi secara statistik tanpa disadari secara langsung.	Permainan tekstur alam terhadap material di bagian lantai maupun di dinding.
4	<u>Dynamic and Diffuse Lighting</u> (Cahaya dinamis dan menyebar)	Adanya pencahayaan dan bayangan seperti perubahan waktu yang terjadi di alam.	Permainan pencahayaan biodinamik dengan sistem pencahayaan yang dirancang untuk mendukung ritme siklus alami manusia dengan memperhatikan standar pencahayaan rumah sakit.
5	<u>Thermal and Airflow Variability</u> (Variabilitas termal dan aliran udara)	Penghawaan yang menirukan lingkungan alami.	Permainan aliran udara terhadap intensitas suhu dengan menggunakan sistem penghawaan buatan ac dusting, serta juga permainan aroma alam di area non tindakan.
6	<u>Connection with Natural System</u> (Koneksi dengan sistem alam)	Hubungan manusia dengan sistem seperti perubahan musim.	Permainan Aeroponik dan rak pembenihan di area jendela sebagai perwujudan sistem siklus kehidupan alam.
7	<u>Presence of Water</u> (Kehadiran air)	Kehadiran air yang dapat dilihat, didengar maupun disentuh.	Penggunaan aquarium dan pipa atas di bagian terrarium sebagai rintikan air hujan.

Adapun penerapan dari konsep dari treatment Nature in Space dari desain biofilik pada perancangan ini adalah sebagai berikut :

1) Visual Connection With Nature (Koneksi dengan alam)

- Terrarium

Pembuatan area terrarium yang di aplikasikan pada area lounge, gambar 4.4 merupakan visualisasi penerapanya.

2) Non-Visual Connention nature (koneksi secara tidak langsung dengan alam)

- Bentuk tanaman pada furniture

Pembuatan furniture khususnya di area perancangan di area poliklinik dan rawat inap melibatkan sofa bentuk kelopak bunga tulip, daun mint dan serabut buah kelapa tua di poliklinik. Sedangkan untuk di ruang rawat inap melibatkan daun kelapa layu.



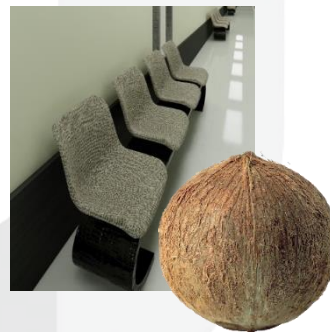
Gambar 2 sofa kelopak tulip

Sumber : Pribadi



Gambar 3 kursi daun mint

Sumber : Pribadi



Gambar 4 kursi tunggu serabut kelapa

Sumber : Pribadi

- Warna

Penerapan warna dihasilkan dari penghubungan warna alam, seperti warna hijau yang dihasilkan dari fitur hijau, warna coklat dari warna kayu dan warn-warna lain yang dihasilkan dari ekosistem hijau.



Gambar 5 warna

Sumber : Pribadi

3) Non-Rhythmic Sensory Stimuli (Stimulus sensorik non-ritmik)

- Tekstur alam

Menggunakan list kayu dan tekstur rumput daun di pinggiran dinding untuk merasakan stimulus sentuhan langsung.



Gambar 6 tekstur

Sumber : Pribadi

4) Dynamic and Diffuse Lighting (Cahaya dinamis dan menyebar)

- Pencahayaan Biodinamik

Permainan pencahayaan biodinamik dengan sistem pencahayaan yang dirancang untuk mendukung ritme siklus alami manusia dengan memperhatikan standar pencahayaan rumah sakit.



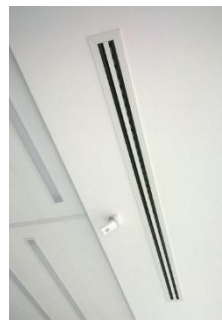
Gambar 7 cahaya buatan

Sumber : Pribadi

5) Thermal and Airflow Variability (Variabilitas termal dan aliran udara)

- Ac Ducting

Permainan aliran udara terhadap intensitas suhu dengan menggunakan sistem penghawaan buatan ac ducting, serta juga permainan aroma alam di area non tindakan.



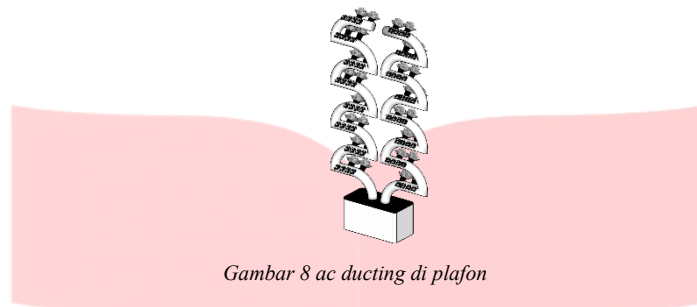
Gambar 8 ac ducting di plafon

Sumber : Pinterest

6) Connection with Natural System (Koneksi dengan sistem alam)

- Aeroponik

Permainan Aeroponik dan rak pembenihan di area jendela sebagai perwujudan sistem siklus dan ekosistem kehidupan alam.



Sumber : Pinterest

7) Presence of Water (Kehadiran air)

- Aquarium

Penggunaan aquarium dan rangkaian pipa diatas di bagian terrarium sebagai kehadiran air.

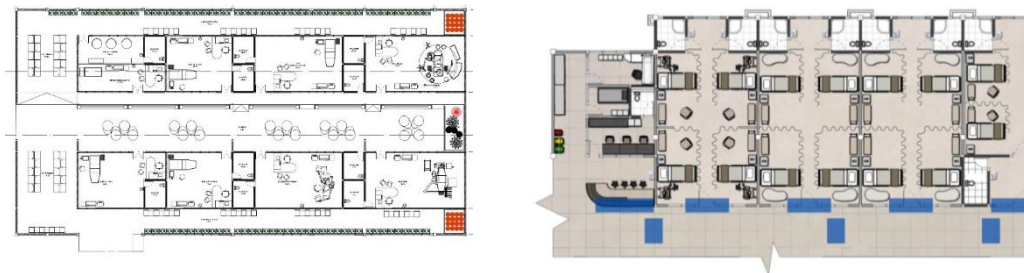


Gambar 9 aquarium

Sumber : Pribadi

KONSEP UMUM

1) Organisasi Ruang



Gambar 10 organisasi ruang

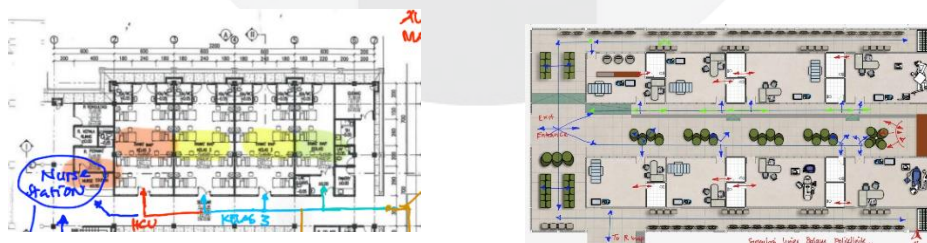
Sumber : Pribadi

Penerapan ruangan yang ditetapkan pada rumah sakit harus jelas dengan kedekatan ruang yang sesuai dengan kebutuhan yang sesuai dengan jenis yang tertera pada objek perancangan, sehingga dapat mempermudah mobilisasi user. Organisasi ruang yang diterapkan ialah organisasi central, yaitu organisasi dengan konsep tata ruang yang dicirikan oleh keberadaan suatu ruang utama yang mendominasi dan menjadi fokus, dikelilingi oleh sejumlah ruang sekunder yang berkelompok. Ruang pusat ini umumnya memiliki hierarki tertinggi dalam keseluruhan tatanan spasial dan seringkali dianggap sebagai elemen yang paling signifikan atau primer.

Bagian taman pada ruang rawat inap pada lantai 1 merupakan pusat organisasi central itu sendiri menjadi hierarki tertinggi pusat dari organisasi ruang yang ada di ruang rawat inap tersebut. Sedangkan untuk area poliklinik, area yang menjadi central dari poliklinik ialah area lounge sebagai hierarki terpusat dari rangkaian poli-poli subspesialis sebagai ruang sekunder yang mengelilingi area lounge. Kedua area sangat berdekatan dengan area poliklinik di sebelah utara sedangkan area rawat inap di sebelah selatan.

2) Sirkulasi

Pola sirkulasi yang digunakan pada perancangan ruang rawat inap dan poliklinik ialah menggunakan pola linier yang memudahkan mobilitas user melakukan aktifitas di area poliklinik dan ruang rawat inap. Untuk alur ruang rawat inap sirkulasi dimulai Untuk akses tamu pasien menuju ke gedung mawar harus melewati sekretariat dengan gerbang pemeriksaan di zona 1 dan jika dibolehkan untuk masuk selanjutnya melewati zona 5 dikarenakan akses satu satunya menuju zona 6. Sedangkan untuk pasien datang akses utama langsung menuju Instalasi Gawat Darurat dan menuju zona 3 dan melewati ruang cempaka terus menuju zona 6.



Gambar 11 alur sirkulasi

Sumber : Pribadi

Sedangkan untuk menuju poliklinik ialah melalui zona 1 merupakan area pendaftaran sekaligus sekretariat, setelah melalui sekretariat. Menuju poliklinik menuju tempat

pemeriksaan, lalu menunggu di area tunggu/ lounge maupun di koridor tunggu, setelah ada pemanggilan kemudian masuk menuju poli subspesialis yang tersedia.

3) Bentuk Ruang

Konsep bentuk ruang dengan menerapkan bentuk geometris. Bentuk ruang yang geometris dengan bentuk persegi dan persegi panjang dan terdapat banyak di dinding, konsep geometris untuk mengikuti layout perancangan yang disesuaikan dengan pola Nature in Space yang digabungkan dengan standarisasi sarana dan prasarana rumah sakit, untuk bentuk geometris yang dengan ujung yang berbentuk melengkung untuk menambah kesan keselamatan user yang ada didalam dan serta difungsikan untuk handrailing.

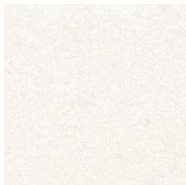


Gambar 12 bentuk geometris
Sumber : Pribadi

4) Lantai

Pada lantai area poliklinik dan ruang rawat inap menggunakan material keramik yang berfungsi untuk stimulus sensorik sekaligus juga untuk mengatasi slip untuk user didalamnya, untuk rem yang terdapat di area poliklinik menggunakan material karet yang bertujuan untuk anti slip. Sebuah studi menemukan bahwa material pada lantai dapat memberikan rasa aman untuk pasien serta user didalamnya (Salsaqilah, Hapsoro, & Siregar, 2024). Hal tersebut dapat memberikan rasa stimulus sensorik di area bawah dan dapat menyebabkan distraksi positif untuk user didalamnya.

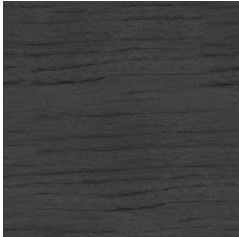
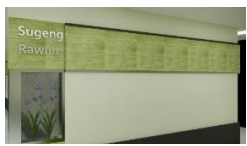
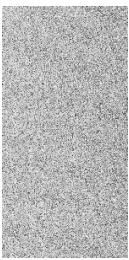
Tabel 2

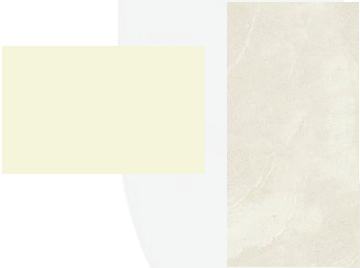
Material	Area	Implementasi
Keramik 100 x 100 Roman tile GT609814FR DHAJARAKU WORY 	Poliklinik dan Ruang rawat inap	 

5) Dinding

Dinding pada area poliklinik dibuat dengan pola geometris dengan list kayu untuk estetika sekaligus untuk mewakili fitur alam dan untuk handrailing yang dikombinasikan dengan silver metal, untuk space antara kolom di depan poli menggunakan bingkai bunga teratai (imitasi) dengan kaca dengan silver metal, untuk warna hijau pada list menggunakan wall panel PVC yang dikombinasikan dengan texture rerumputan. Sedangkan untuk pada ruang rawat inap juga menggunakan list kayu dan keramik, untuk list kayu dikombinasikan dengan handrailing dan list outlet oksigen, untuk dinding tembok nya sendiri menggunakan cat berwarna hijau beige dan dikombinasikan dengan dinding keramik dengan ukuran 20 x 40 cm.

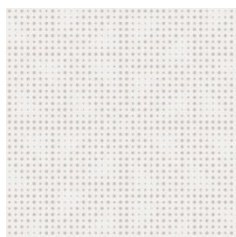
Tabel 3

Material	Area	Implementasi
Texture kayu hitam yang dibuat secara gosong untuk menciptakan ketahanan/ <i>shou sugi ban</i> 	Poliklinik dan Ruang rawat inap	 
Silver metal 	Poliklinik dan Ruang rawat inap	 
Kaca satin 	Poliklinik	

Wallboard PVC mix tekstur daun mullein 	Poliklinik	
wallboard pvc 	Ruang rawat inap	
Hijau beibe dan keramik GT639757FR DADONIS BEIGE 	Ruang rawat inap	

6) Ceiling

Pada seluruh area poliklinik dan ruang rawat inap menggunakan plafon akustik untuk meredam suara agar menuju standarisasi 45 Dba. Untuk semua area lainnya yang mencakup area perancangan menggunakan panel akustik terutama di ruang poli subspecialis dengan ukuran 120 x 60 cm.



Gambar 13 panel akustik

Sumber : pinterest

7) Pencahayaan

Kedua Bangunan ini memanfaatkan orientasi terhadap matahari dengan membuka void di lantai dua untuk rawat inap. Orientasi ini menciptakan lingkungan yang sehat dengan memanfaatkan faktor-faktor cahaya alami dan pengaturan ruang sesuai dengan standarisasi. Cahaya alami hanya masuk di sekitar selasar Mawar 1 dan Mawar 2, untuk bukaan jendela hanya di sebelah ujung lorong di setiap ruang rawat inap, sehingga cahaya matahari hanya terdampak di area kamar mandi pasien dan di ruang rawat inap tersedianya sekat sekat tirai pemisah akibatnya matahari alami tidak tersebar rata di ruangan rawat inap. Dan untuk poliklinik memanfaatkan cahaya matahari melalui koridor tunggu di arah utara dan selatan, akan tetapi hanya sampai di area tunggu, koridor tunggu dan sedikit masuk di lounge.

Penerapan intensitas dan jenis pencahayaan buatan di ruang rawat inap dan poliklinik didasarkan pada kebutuhan serta aktivitas yang selaras dengan standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Fasilitas pencahayaan buatan di ruang rawat inap dilengkapi dengan dimmer lighting, sebuah fitur yang memungkinkan pasien untuk menyesuaikan tingkat keterangan lampu sesuai dengan keinginan mereka. Pengaturan ini bertujuan untuk menciptakan kondisi pencahayaan yang ideal, mencegah ketidaknyamanan akibat cahaya yang terlalu terang atau redup, sekaligus memberikan pasien kontrol terhadap aspek fisik lingkungan mereka. Dan untuk area poliklinik menggunakan led panel.

Tabel 4

Jenis	Spesifikasi	Armatur	Penerapan pada ruang
General lighting	Led panel 35 watt, day white 5000 k		Seluruh ruang
	Lampu led 18 watt, neutral white 4500k		Kamar rawat inap dan poli subspesialis

Accent Lighting	Led strip, daylight 4000 k		Elemen dekoratif
	Directional spotlight, soft white 3000 k		
Task lighting	Sconce lighting, neutral 4500 k		Kamar rawat inap tiap bed

8) Penghawaan

Bukaan jendela eksisting pada poliklinik dan ruang rawat inap semuanya menghadap utara dan selatan sehingga melewati area area yang didalamnya, yang akan menciptakan kenyamanan termal yang baik berkat pertukaran udara panas dan dingin terjadi. Untuk arah mata angin datang dari selatan tenggara menuju utara barat laut. Analisis dapat dilihat pada gambar dengan gambaran arah mata angin terlihat kondisi angin dapat mempengaruhi suhu, arah angin terhambat oleh bangunan sekitar dengan ketinggian minimal 14 meter, yang terdampak angin langsung hanya di bagian selatan bangunan dengan bukaan yang menghadap selatan dan dibantu oleh pohon teduh ketapang, di bagian selatan tidak terdampak angin langsung karena pada bagian ini dipengaruhi oleh bangunan sekitar. Angin pada bagian bangunan utara ialah angin panas, yang mendapat suplai angin segar hanya pada bagian tengah bangunan yang terdekat dengan taman.

9) Signage

Konsep penunjuk arah (signage) yang diterapkan menggunakan pembedaan warna untuk setiap area, dilengkapi dengan garis petunjuk pada dinding. Penanda nama untuk masing-masing area dibuat secara kontras serta pewarnaan pada kode dan dipasang di dinding, disertai dengan ilustrasi grafik yang merepresentasikan fungsi spesifik dari area tersebut. Penggunaan ilustrasi grafik pada signage ini bertujuan untuk memperkuat identitas visual ruangan serta mempermudah navigasi pengunjung dalam menemukan lokasi yang diinginkan.



Gambar 14 penerapan signage

Sumber : pribadi

10) Keamanan

Beberapa sistem keamanan diterapkan di lingkungan rumah sakit yang mencakup keamanan pengguna, keamanan fasilitas rumah sakit, serta pencegahan kecelakaan. Keamanan pengguna dijamin melalui penggunaan material yang aman, seperti permukaan anti licin, sudut tumpul, dan material tidak beracun pada seluruh fasilitas. Selain itu, keberadaan petugas keamanan (security) dan penyediaan cairan pembersih tangan (handsanitizer) juga berkontribusi pada keamanan pengguna. Sementara itu, keamanan rumah sakit dari risiko kebakaran diupayakan melalui penggunaan material bangunan tahan api, penyediaan alat pemadam kebakaran, sistem sprinkler, detektor asap, alarm kebakaran (sirine api), serta hidran.



Gambar 15 penerapan apart

Sumber : pribadi

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 5 Tahun 2018, alat pemadam api ringan (APAR) harus dipasang pada ketinggian 125 cm dari permukaan lantai dengan interval antar APAR sejauh 15 meter. Sementara itu, hidran ditempatkan berdekatan dengan pintu darurat dengan jarak antar hidran berkisar antara 35 hingga 38 meter. Mengacu pada Standar Nasional Indonesia (SNI) tahun 2000, instalasi

sprinkler memiliki jarak maksimum antar instalasi sebesar $4,6 \times 4,6$ meter dan jarak maksimum dari dinding sebesar 2,3 meter.

KESIMPULAN

Penataan ruang dan furnitur di area rancangan disesuaikan dengan aktivitas dan masalah di lapangan, mengikuti 12 aspek Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) terbaru. Ini menciptakan sirkulasi yang jelas dan rapi. Penataan ulang tata letak di area rawat inap sesuai 12 aspek KRIS juga membuat standarisasi bangunan kembali tertata, menjadi tolok ukur tambahan untuk menunjang kesembuhan.

Selain itu, lorong atau koridor di Poliklinik Tingkat 3 dilengkapi fasilitas yang memadai untuk kenyamanan pengunjung. Rancangan interior didasarkan pada standar rumah sakit yang mengadopsi pendekatan biofilik. Setiap area diberi distraksi positif seperti tanaman, air terjun, rintikan air hujan, dan dekorasi hijau. Distraksi positif ini termasuk dalam pola "Nature in Space" yang diterapkan berdasarkan kondisi denah.

- Pola "Nature in Space" diterapkan melalui beberapa cara:
- Visual Connection With Nature (Koneksi dengan alam): Pembuatan area terarium (hutan buatan skala kecil) di dalam ruangan.
- Non-Visual Connection With Nature (Koneksi non-visual dengan alam): Penggunaan furnitur dengan bentuk alam/biomorfik dan warna alam.
- Non-Rhythmic Sensory Stimuli (Stimulus sensorik non-ritmik): Permainan tekstur alam pada material lantai dan dinding.
- Dynamic and Diffuse Lighting (Cahaya dinamis dan menyebar): Penggunaan pencahayaan biodinamik yang mendukung ritme siklus alami manusia.
- Thermal and Airflow Variability (Variabilitas termal dan aliran udara): Pengaturan aliran udara dan suhu menggunakan AC, serta penggunaan aroma alam di area non-tindakan.
- Connection with Natural System (Koneksi dengan sistem alam): Permainan aeroponik dan rak pembibitan di area jendela sebagai perwujudan siklus kehidupan.
- Presence of Water (Kehadiran air): Penggunaan aquarium dan pipa di area terarium untuk menciptakan efek rintikan air hujan.

Dengan rancangan ulang ini, penulis berharap pasien dan pengguna lain dapat merasa lebih bebas dari rasa sakit dan pulih secara psikologis dengan lebih optimal berkat kehadiran alam.

DAFTAR PUSTAKA

- SALINAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA. (2024).
- 20PBKabTegal41. (2019).
- Abdu, S., & Patarru', F. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Menggunakan Pendekatan Metode Servqual. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(2), 52–58. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i2.117>
- Amalia, V., Hasan, R., & Merati, M. W. (2023). KONSEP BIOPHILIA DALAM PERANCANGAN INTERIOR KAMAR RAWAT INAP STUDI KASUS PUSKESMAS PASAR REBO. *Jurnal Ilmiah Desain & Konstruksi*, 22(1), 106–115. <https://doi.org/10.35760/dk.2023.v22i1.8341>
- BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA. (2016). www.peraturan.go.id
- Book References INTERIOR DESIGN. (2022). https://www.mediafire.com/file/6snssb4zyjzwxq/2_-Rosemary_Kilmer%252C_W._Otie_Kilmer-Designing_Interiors.pdf/file
- Brigitta Marpaung, L. (2018). KAJIAN SIRKULASI RUANG DALAM INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO SURABAYA.
- Eksibisi, R. G., Konvensi, D., Bio, ", Kota, D., Parahyangan, B., Ramdani, R., & Utami, M. N. (n.d.). Penerapan Prinsip Desain Arsitektur Biofilik dalam. <https://kotabaruparahyangan.com/area-komersial>,
- Eninurkhayaton, B., Suryoputro, A., Yunila Fatmasari Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, E., & Kesehatan Masyarakat, F. (2017). ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DUREN DAN PUSKESMAS BERGAS KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2017 (Vol. 5). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Feri, D. (2017). Sistem Sirkulasi Di Rumah Sakit.
- fourteenpatterns-table. (2014).
- Kapasitas dan Karakteristik Pengguna. (2015).
- Karimah, M., Kurniawan, B., Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, S., & Kesehatan Masyarakat, F. (2016). ANALISIS UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI GEDUNG BOUGENVILLE RUMAH SAKIT TELOGOREJO SEMARANG (Vol. 4). <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>

KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) DALAM PROGRAM JKN dr. Asih Eka Putri, MPPM, MM. (2014).

Kesehatan, J. P. (2018). AKSES DAN MUTU.

Kusumah, A. F. (2024). Analisis Desain Spasial pada Bangunan Prefabrikasi: Residensial. *Waca Cipta Ruang*, 10(1), 52–59.
<https://doi.org/10.34010/wcr.v10i1.12628>

Lissimia, F., Rahman, I. F., Satwikasari, A. F., & Prayogi, L. (2024). TINJAUAN PENERAPAN KONSEP ARSITEKTUR BIOFIKIL PADA BANGUNAN RUMAH SAKIT DI ASIA TENGGARA. 23(2). <https://doi.org/10.24853/nalars.23.2.155-166>

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 340/MENKES/PER/III/2010 TENTANG KLASIFIKASI RUMAH SAKIT. (2010).

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 71 TAHUN 2013 TENTANG. (2013).

Prakoso Aji, L., Muhsin, A., Studi Arsitektur, P., & Arsitektur dan Desain, F. (2020). Memori Spasial Arsitektur pada Perencanaan Sekolah Menengah Kejuruan di Cileunyi Kabupaten Bandung.

Pynkyawati, T. (2014). Kajian Efisiensi Desain Sirkulasi pada Fungsi Bangunan Mall Dan Hotel BTC. In *Jurnal Reka Karsa ©Teknik Arsitektur Itenas | (Vol. 2, Nomor 1)*.

Rohmawati, H., Rosita, A., Sureni, I., Studi, P. D., Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Buana Husada Ponorogo, R., & Buana Husada Ponorogo, S. (2023). Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filing Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. 1(1), 2023.
<https://doi.org/10.21154/buana>

Roesnali, A. Z. A., Wilman, R. H., Budiono, I. Z. (2024). Perancangan Hotel Bisnis Dengan Pendekatan Biophilic. 2024.

Sari, S. A., Vitasari, P., & Kusuma, E. (2016). Evaluasi Aspek Ergonomi Pada Desain Kursi Taman. 2016.

Salsaqilah, A. P., Hapsoro, A.N.A., & Siregar, F. S. (2024). Perancangan Baru Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kelas C Di Majalengka. 2024.

Savitri, M. A., Dr, S., Arie, E., Syafei, D., & St, M. (2021). MAPPING THE NOISE LEVEL AT OF ISLAMIC A. YANI HOSPITAL SURABAYA.

standar difabel rumah sakit. (2016).

Swasty, W., Yuniati, A. P., Farida, A., Prabawa, B., Dewi, A. S. (2024). THE DESIGN INNOVATION WITH A BIOPHILIC APPROACH TO SUPPORT THE TEMPORARY CONVERSION OF STUDENT DORMITORY AS A COVID-19 ISOLATION SHELTER. (2024).

Teori Dan Program, L., Desain, T., & Hariyono, M. (2016). Rumah Sakit Jiwa di Kabupaten Pekalongan Fokus Kajian Aspek Spasial dan Visual pada Area Rawat Inap Pasien Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik Arsitektur Disusun oleh.

The Handbook of Interior Design. (2012).

Tim Sarana dan Prasarana Fasyankes Rujukan Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA SABTU, K., & Bangunan Rumah Sakit, S. (2018). Romadona, ST, MARS.

Wahyudi, A., Yuwanto, L., Rofik, A. (2023). Holistic Approach for Cancer Patients: Integration of Therapeutic Gardens and Person Centered Care (Literature Review). (2023).

Williams, F. (2017). The Nature Fix: Why Nature Makes Us Happier, Healthier, and More Creative. W. W. Norton & Company. (2017).

Wilson, E. O. (1984). Biophilia. Harvard University Press. (1984).