

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesdam Jaya (Kesehatan kodam Jaya) merupakan unit Kesehatan militer dibawah Komando Daerah Militer Jaya/Jayakarta. Unit ini berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bagi anggota militer, khususnya Angkatan Darat beserta keluarganya. Berdasarkan penetapan Menteri/Panglima Angkatan Darat No: TAP-10-1960 tanggal 1 Januari 1960, tingkat pusat dari kesatuan ini dikenal sebagai Direktorat Kesehatan Angkatan Darat (DIT-KESAD), sementara tingkat daerah disebut Kesehatan Daerah Militer (KESDAM). Kesdam Jaya berperan penting dalam mendukung personel militer dari segi kesehatan. Selain itu, Kesdam Jaya juga turut serta melayani masyarakat umum dan ikut berkontribusi dalam penanganan medis di luar tugas militer.

Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa adalah salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan kesdam jaya yang terletak di Jl. Taman mini I no. 44, Rt. 04/2, pinang ranti, Kec. Makasar, Kota Jakarta timur, DKI Jakarta. Menurut (Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Kedokteran Militer, 2020) tugas utama rumah sakit kesdam adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada prajurit, pegawai negeri sipil (PNS) TNI AD, serta keluarganya, sekaligus mendukung kesiapan kesehatan dalam konteks militer. Selain itu masyarakat umum dapat menggunakan fasilitas pengobatan pada rumah sakit tersebut. Berdasarkan peraturan kepala staff angkatan darat yang mengacu pada (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2014) rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa merupakan rumah sakit tingkat II atau tipe B. Klasifikasi tersebut membuat Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa menjadi rumah sakit yang berada pada tingkat dua setingkat provinsi.

Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa merupakan pusat pemeriksaan kesehatan bagi seluruh calon anggota TNI-AD di bawah naungan Kodam jaya/Jayakarta. Sebagai rumah sakit yang berperan penting dalam proses seleksi kesehatan, peningkatan jumlah pendaftar calon anggota TNI-AD setiap tahunnya menuntut adanya fasilitas yang memadai. Berdasarkan data hasil wawancara, jumlah pendaftar calon anggota TNI-AD terus meningkat di setiap tahunnya. Pada tahun 2023, instansi militer khususnya Angkatan Darat , hanya menerima 100 calon siswa TNI-AD,

namun pada tahun 2024 jumlah penerimaan meningkat drastis hingga 7 kali lipat mencapai 700 anggota. Peningkatan jumlah pendaftar ini diprediksi akan berlanjut di tahun-tahun mendatang, sehingga mempengaruhi kebutuhan terhadap fasilitas ruang. Terdapat beberapa permasalahan fasilitas seperti penghawaan ruang yang kurang maksimal. Berdasarkan pada hasil observasi, suhu rata rata area dalam rumah sakit mencapai 30-32 derajat celcius dengan kelembaban 63-75%, permasalahan ini ditambah dengan massa bangunan yang tingginya melebihi rata-rata bangunan disekitarnya sehingga menyebabkan paparan cahaya matahari yang diterima oleh bangunan ini menjadi berlebih. Paparan sinar matahari berlebih dapat meningkatkan suhu dalam ruang dan menyebabkan ketidaknyamanan thermal bagi pengguna. Selain aspek penghawaan, masalah lainnya adalah penempatan furniture yang tidak teratur, yang menghambat mobilitas pengguna. Menurut (Nabila dkk., 2020) pengaturan ruang dalam rumah sakit merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi serta dampak psikologis bagi para penggunanya. Kondisi ruang yang mengalami perubahan signifikan setelah pandemi Covid-19, di mana beberapa area telah ditambahkan partisi sebagai bentuk adaptasi terhadap protokol kesehatan. Permasalahan lain juga ditemukan dari elemen interior yang belum memenuhi standar bangunan rumah sakit.

Permasalahan terkait Penghawaan, pencahayaan, penggunaan material dan sirkulasi ruang sangat berkaitan dengan kenyamanan pengguna. Salah satu pendekatan yang menekankan terhadap kenyamanan dan kesehatan ruang terhadap pengguna di dalamnya adalah pendekatan *Indoor Health Comfort* (IHC). Lembaga yang mengatur kriteria penerapan *Indoor Health Comfort* (IHC) adalah *Green Building Council Indonesia* (GBCI), *Green Building Council Indonesia* (GBCI) merupakan lembaga yang berfokus pada pengawasan dan perencanaan desain bangunan yang berbasis pada arsitektur hijau di Indonesia. Salah satu penilaian utamanya yang dikenal dengan Greenship, yang menjadi standar untuk bangunan hijau di Indonesia. (Milenia, Lestari, & Pebriano, 2023) dalam (Habibah & Sari, 2024).

Dengan menerapkan prinsip *Indoor Health Comfort* (IHC) pada desain interior, diharapkan menjadi solusi atas permasalahan dalam perancangan Rumah Sakit TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta Timur (RS Kesdam Jaya). Oleh karena itu, perancangan ulang interior Rumah Sakit Tingkat II ini akan mengadopsi pendekatan *Indoor Health Comfort* untuk meningkatkan kualitas ruang dan pengalaman bagi pasien serta tenaga kesehatan.

1.2 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

Mengacu pada pembahasan diatas, terdapat beberapa permasalahan utama yang dapat diidentifikasi terkait kualitas interior rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa. Permasalahan tersebut mencakup aspek penghawaan, pencahayaan, elemen interior, organisasi ruang. Point-point permasalahan adalah sebagai berikut:

a. Pencahayaan dan Penghawaan.

- Paparan cahaya alami berlebih yang menyebabkan ketidaknyamanan thermal, serta ruang yang tidak memiliki akses cahaya alami memiliki pencahayaan kurang memadai.

b. Elemen ruang.

- Ditemukan ketidaksesuaian pada elemen ruang dan material, seperti dinding, plafon, lantai, serta sistem signage yang belum memenuhi standar.
- Tidak ditemukan tanaman dalam ruang yang berfungsi sebagai vegetasi dalam ruang.

c. Organisasi ruang dan signage.

- Perlunya penyesuaian ruang pada area IGD dan poliklinik semenjak pandemi Covid-19.
- Penataan furniture yang perlu disesuaikan kembali.
- Perlunya penambahan area untuk menampung pendaftar calon anggota TNI-AD dan pengunjung, seperti ruang komunal.

1.3 RUMUSAN PERMASALAHAN

Dari identifikasi masalah yang telah didapat, maka dirumuskan beberapa permasalahan dalam perancangan Rumah Sakit TK. II Moh. Ridwan Meuraksa sebagai berikut:

- a. Bagaimana solusi mengatasi sistem pencahayaan dan penghawaan alami pada ruang di Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa agar dapat meningkatkan kenyamanan thermal sesuai dengan prinsip *Indoor Health Comfort (IHC)*?
- b. Bagaimana perbaikan elemen interior seperti plafon, lantai, dinding dan signage, serta penambahan vegetasi dalam ruang agar memenuhi standar rumah sakit?
- c. Bagaimana memperbaiki organisasi ruang, sirkulasi, dan furniture pada area IGD dan Poliklinik pasca pandemi, serta penambahan ruang komunal untuk mengakomodir pengguna?

1.4 TUJUAN DAN SASARAN PERANCANGAN

1.4.1 Tujuan Perancangan

Perancangan interior Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa ini dilakukan dengan tujuan menciptakan interior ruang dalam rumah sakit yang dapat mengakomodasi pengguna dari berbagai kalangan baik dari instansi TNI-AD khususnya maupun masyarakat umum serta menciptakan kenyamanan dalam ruang melalui pendekatan *Indoor Health Comfort*.

1.4.2 Sasaran Perancangan

Perancangan ulang interior Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa, bertujuan untuk mencapai sasaran sebagai berikut:

- 1) Mendesain interior rumah sakit agar lebih menarik dan nyaman untuk pasien dan pengunjung.
- 2) Memperbaiki fasilitas interior agar memenuhi standar kenyamanan dan keamanan bagi pengguna.
- 3) Menerapkan solusi desain yang efektif untuk penghawaan dan pencahayaan guna mendukung proses pemulihan pasien.
- 4) Menata dan memperbaiki posisi ruang sehingga alur sirkulasi rumah sakit dapat berfungsi dengan optimal kembali semenjak diubah saat pandemi covid-19.

1.5 BATASAN PERANCANGAN

Perancangan ulang rumah sakit TK. II Moh. Ridwan Meuraksa memiliki batasan sebagai berikut:

BATASAN PERANCANGAN		
1	Nama Proyek	Perancangan ulang Rumah Sakit TK.II Moh. Ridwan Muraksa jakarta
2	Status Proyek	Perancangan ulang / <i>Re-design</i>
3	Lokasi Proyek	Jl. Taman mini I no. 44, Rt. 04/2, Pinang ranti, Kec. Makasar, Kota Jakarta timur. DKI Jakarta
4	Tingkat/Kelas rumah sakit	Tingkat II / kelas B
5	Jumlah Lantai	4 Lantai
6	Jumlah Lantai Perancangan	1, 2, 3 dan 4 (area tertentu)
7	Luas Lahan	-+ 25.000 m ²

8	Luas bangunan	12.800 m ²
9	Luas Perancangan	2.089,4 m ²
10	Area Perancangan	Lantai 1: 1. IGD: 442,8 m² 2. Lobby Lt. 1: 232 m² Lantai 2: 1. Lobby/Pusat Informasi/pendaftaran: 504,3 m² 3. Area Komunal Lt. 2: 150,4 m² 4. Farmasi: 150,3 m² 5. Poli Spesialis Kulit: 133,1 m² 6. Poli Spesialis THT dan Mata: 149 m² 7. Poli Spesialis Anak: 149 m² 8. Poli Spesialis Kandungan: 190,2 m² Lantai 3: 1. Ruang rawat Inap: 126,9 m² Lantai 4: 1. Ruang Rawat Inap VIP dan VVIP: 83,5 m² Total: (2.311,5 m²)
11	Pengguna	Tenaga Medis, Pasien, Pendamping/Keluarga pasien, Staf rumah sakit.

Tabel 1. 1 Batasan Perancangan

Sumber: Pribadi, 2025

1.6 MANFAAT PERANCANGAN

1.6.1 Bagi Penulis

- 1) Dapat memecahkan masalah dan memperluas pengalaman dalam merancang suatu proyek yang mengacu pada kebutuhan dan fungsinya, khususnya fasilitas kesehatan.
- 2) Meningkatkan pengetahuan penulis tentang teori dan standar regulasi perancangan fasilitas kesehatan.
- 3) Dapat mengasah dan mempraktikkan kemampuan teori selama perkuliahan secara langsung di lapangan dan mengimplementasikan ke dalam bentuk desain.
- 4) Memperoleh pengalaman yang dapat meningkatkan kompetensi ke depannya di dunia professional.

1.6.2 Bagi Institusi

Perancangan ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa desain interior, dalam memahami aspek-aspek penting dari perancangan fasilitas kesehatan, khususnya pada proyek rumah sakit di bawah naungan Militer setingkat provinsi.

1.6.3 Bagi Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa

Perancangan kali ini dapat menjadi acuan dalam merancang interior rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa di Jakarta Timur, dengan mempertimbangkan berbagai aspek, mulai dari fungsionalitas hingga kenyamanan bagi pengguna. Selain itu, penelitian dan perancangan ini dapat memberikan wawasan yang berguna dalam pengembangan fasilitas, sarana serta prasarana rumah sakit yang diperlukan di masa depan.

1.7 METODE PERANCANGAN

Tahapan dalam perancangan Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa (RS Kesdam Jaya) meliputi metode, sebagai berikut:

1.7.1 Tahapan Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan dua metode, yakni data skunder yang diperoleh melalui studi literatur dan data primer yang didapat dari observasi langsung di lapangan. (Siregar dkk., 2021). Data diperoleh melalui wawancara, observasi, serta studi lapangan, didukung informasi dari situs resmi rumah sakit untuk melengkapi data yang tidak didapat secara langsung. Penulis juga melakukan kunjungan ke beberapa studi kasus terkait, seperti RS Tk. II Moh. Ridwan Meuraksa, RS Tk. II Dustira Cimahi, RS Islam Jakarta, dan RSPAD Gatot Soebroto. Selain itu, data skunder dikumpulkan melalui literatur dari website resmi rumah sakit, jurnal dan artikel yang relevan dengan kasus perancangan

1.7.2 Wawancara

Wawancara dilakukan dengan melibatkan berbagai narasumber, seperti kepala bidang hubungan masyarakat rumah sakit, petugas piket, hingga tenaga kesehatan. Proses wawancara dilakukan secara langsung dan melalui media sosial. Hasil dari wawancara ini berupa data tertulis.

1.7.3 Observasi

Observasi dilakukan dengan tujuan untuk memahami, menganalisis serta mendapatkan informasi yang mendalam mengenai fenomena yang sedang diamati.

Proses ini ditujukan demi memperoleh data yang sebenar benarnya dan memiliki relevansi, yang kemudian dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan dan penyusunan laporan.

1.7.4 Studi Lapangan

Survey lapangan dilakukan agar mendapatkan data yang valid mengenai kasus perancangan rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa (RS Kesdam jaya) melalui pengamatan secara langsung lokasi eksisting dan kondisi lingkungan sekitar rumah sakit. Hal ini berguna sebagai data untuk perancangan dan penulisan laporan.

1.7.5 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan melalui foto, video, dan catatan tertulis untuk merekam kondisi fisik dan aktivitas di RS Tk. II Moh. Ridwan Meuraksa. Proses ini bertujuan memastikan seluruh hasil observasi tersimpan dengan baik sebagai referensi dalam analisis, pelaporan, dan evaluasi proyek perancangan rumah sakit.

1.7.6 Studi Literatur

Studi literatur dilakukan dengan menelusuri jurnal dan sumber terkait pendekatan desain untuk RS Tk. II Moh. Ridwan Meuraksa, termasuk kasian tentang pendekatan Indoor Health Comfort (IHC) serta standar perancangan rumah sakit Permenkes No. 40 Tahun 2022 dan Pedoman Teknis Sarana Prasarana RS Kelas B (Kemenkes RI, 2010).

1.7.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk memahami dan mengevaluasi informasi yang diperoleh, dengan menguraikan data guna menemukan pola, hubungan, atau kesimpulan yang relevan. Hasil analisis ini menjadi dasar dalam menggambarkan situasi dan menentukan solusi yang tepat.

1.7.8 Programming

Programing merupakan bentuk pengolahan data yang telah didapat dan akan dirancang, melalui tabel kebutuhan ruang, matriks, bubble diagram serta zoning dan blocking yang berguna sebagai dasar dari perancangan sebelum memasuki proses selanjutnya.

1.7.9 Tema dan Konsep

Tema dan konsep memberi arah yang jelas dalam proses perancangan sesuai kebutuhan, tujuan, dan fungsi ruang. Tema menjadi landasan estetika yang

1.9 SISTEMATIKA PENULISAN

Struktur dalam penulisan laporan ini disusun sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab I membahas tentang masalah yang melatarbelakangi perancangan rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa (RS Kesdam jaya). Pembahasan mencakup identifikasi serta rumusan masalah, tujuan, sasaran, batasan, manfaat dan metode perancangan yang digunakan serta kerangka berfikir perancangan yang mendasari seluruh proses.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA DAN REFERENSI DESAIN

Pada bab II membahas literatur terkait berbagai jenis rumah sakit umum khususnya Rumah sakit tipe B atau tingkat dua, termasuk Rumah sakit Tk. II Moh. Ridwan meuraksa (Rs Kesdam jaya). Selain itu, pada bab ini turut membahas mengenai pengertian, klasifikasi, standarisasi yang berlaku serta penjelasan mengenai pendekatan desain yang akan diterapkan.

BAB III : DESKRIPSI PROJEK DAN DATA ANALISIS

Pada bab III membahas tentang deskripsi proyek, analisis studi banding serta analisis perancangan.

BAB IV : TEMA DAN KONSEP IMPLEMENTASI PERANCANGAN

Pada bab IV berisi tentang uraian tema perancangan yang akan digunakan, mind mapping serta implementasi konsep perancangan dalam interior yang berbasis pada pendekatan *Indoor Health Comfort* (IHC).

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab V dalam laporan ini menyajikan kesimpulan mencakup hasil perancangan serta rekomendasi terkait perancangan ulang rumah sakit Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta Timur (RS Kesdam Jaya).

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN