



TUGAS AKHIR - RI 141501

DESAIN INTERIOR INSTALASI KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RS KARTIKA HUSADA JATIASIH DENGAN PENERAPAN *HEALING ENVIRONMENT*

Astrini Hadina Hasya
NRP. 3813100056

Dosen Pembimbing :
Ir. Nanik Rachmaniyah, MT.
NIP. 19651109 199002 2 001

Departemen Desain Interior
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2017



FINAL PROJECT - RI 141501

INTERIOR DESIGN OF OBSTERICS AND GYNECOLOGY KARTIKA HUSADA JATIASIH HOSPITAL BY MEANS OF THE APPLICATION OF THE HEALING ENVIRONMENT

Astrini Hadina Hasya
NRP. 3813100056

Supervisor :
Ir. Nanik Rachmaniyah, MT.
NIP. 19651109 199002 2 001

Department of Interior Design
Faculty of Civil Engineering and Planning
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2017



TUGAS AKHIR - RI 141501

DESAIN INTERIOR INSTALASI KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RS KARTIKA HUSADA JATIASIH DENGAN PENERAPAN *HEALING ENVIRONMENT*

Astrini Hadina Hasya
NRP. 3813100056

Dosen Pembimbing :
Ir. Nanik Rachmaniyah, MT.
NIP. 19651109 199002 2 001

Departemen Desain Interior
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2017

LEMBAR PENGESAHAN

**DESAIN INTERIOR INSTALASI KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RS
KARTIKA HUSADA JATIASIH DENGAN PENERAPAN *HEALING*
*ENVIRONMENT***

TUGAS AKHIR

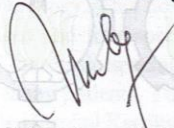
Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik
Pada

Jurusan Desain Interior
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh :

ASTRINI HADINA HASYA
NRP 3813100056

Disahkan oleh Pembimbing Tugas Akhir :



Ir. Nanik Rachmaniyah, S.T., MT.
NIP 196511091990022001



SURABAYA,
JULI 2017

Interior Design of Obstetrics and Gynecology Kartika Husada Jatiasih Hospital by Means of the Application of the *Healing Environment*

Name: Astrini Hadina Hasya

NRP: 3813100056

Advisor : Ir. Nanik Rachmaniyah, MT

ABSTRACT

The level of emotional and behavioral stability among pregnant and birth-giving mothers are distinct from mothers not in those phases. A trend that occurs in pregnancy or childbirth now is the preparation in anticipation of the baby, where specialized hospital departments of obstetrics and gynecology are the main alternative means of preparing for the birth ranging from prenatal examination, pregnancy exercise, up to the choices of delivery by different methods. Interestingly, this trend is focused on mothers and families preparing for the baby, so that the attention to the mother's own physical and mental conditions are often overlooked. To support the patient's psychological condition of mothers, there is a need for a comfortable and peaceful interior atmosphere, which gives a positive aura to the healing process of patients.

Kartika Jatiasih Husada Hospital is a private hospital founded by Kartika Group with top services on obstetrics and gynecology. This hospital is a type C hospital providing at least four basic specialist medical services and four specialist medical support services. With sufficient ability to serve a minimum of four basic specialist services, Kartika Husada Hospital provides a major role for health care for many patients. The scattered spaces required in the installation of obstetrics and gynecology at the Hospital Kartika Husada Jatiasih make visitor activities inhibited. Plus, the theme of the room is less supportive of psychology that increased the stress of patients. The implementation of the behavior of a *healing environment* in terms of interior may be a solution to maximize the function of the installation of obstetrics and gynecology department of Kartika Husada Jatiasih Hospital and provide a positive impact in improving patient care and hospital quality.

Keywords: Hospitals, Installation of obstetrics and gynecology, Healing Behavior

Desain Interior Instalasi Kebidanan dan Kandungan RS Kartika Husada Jatiasih dengan Penerapan *Healing Environment*

Nama : Astrini Hadina Hasya

NRP : 3813100056

Dosen Pembimbing : Ir. Nanik Rachmaniyah, MT

ABSTRAK

Ibu hamil dan melahirkan memiliki tingkat kestabilan emosi dan perilaku yang berbeda dari ibu-ibu lainnya yang tidak dalam masa tersebut. Tren yang terjadi pada ibu hamil atau melahirkan saat ini adalah mempersiapkan matang penyambutan buah hati mereka, dimana rumah sakit khusus bagian kebidanan dan kandungan (obgyn) merupakan alternatif utama sarana mempersiapkan kelahiran mulai dari pemeriksaan kandungan, senam hamil, hingga pilihan melahirkan dengan berbagai metode. Menariknya, tren ini berfokus pada ibu maupun keluarga yang mempersiapkan matang bagi buah hatinya, sehingga perhatian terhadap ibu itu sendiri secara fisik dan mental seringkali terabaikan. Untuk mendukung kondisi psikologis pasien ibu hamil dan melahirkan khususnya maka perlu adanya suasana interior yang nyaman dan tentram, yang memberi aura positif terhadap proses penyembuhan pasien.

Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih merupakan rumah sakit swasta yang didirikan oleh Kartika grup dengan pelayanan unggulan utama bagian kebidanan dan kandungan. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe C dimana melayani paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar dan empat pelayanan spesialis penunjang medik. Dengan kemampuan yang cukup untuk melayani minimal empat pelayanan spesialis dasar, Rumah Sakit Kartika Husada memberikan peranan besar bagi pelayanan kesehatan bagi banyak pasien. Terpencarnya ruang-ruang yang dibutuhkan dalam instalasi kebidanan dan kandungan pada RS Kartika Husada Jatiasih membuat terhambatnya aktivitas pengunjung. Ditambah lagi, tema ruangan kurang mendukung psikologi positif pasien. Penerapan perilaku lingkungan penyembuhan (*healing environment*) dalam interior dapat menjadi solusi untuk memaksimalkan fungsi instalasi kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih dan memberikan dampak positif bagi pasien dalam peningkatan pelayanan dan mutu rumah sakit.

Kata kunci : Interior Rumah sakit, Instalasi kebidanan dan kandungan, Perilaku penyembuhan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Desain	2
1.4 Batasan Masalah	3
1.5 Manfaat Desain	3

BAB II KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING, DAN PEMBANDING

2.1 Kajian Rumah Sakit	5
2.1.1 Deskripsi Rumah Sakit	5
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit	6
2.1.3 Instalasi Kebidanan dan Kandungan	8
2.1.4 Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Instalasi Kebidanan dan Kandungan	10
2.1.5 Alur Kegiatan Instalasi Kebidanan dan Kandungan	12

2.1.6 Persyaratan umum pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan	13
2.1.7 Persyaratan Khusus pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan	16
2.2 Kajian Healing Environment	17
2.2.1 Deskripsi Healing environment	17
2.2.2 Karakteristik Healing Environment	20
2.2.3 Elemen Healing Environment	21
2.2.4 Lavender dalam Healing Environment	28
2.2.5 Contoh Visual ruangan bernuansa healing environment	30
2.3 Kajian perilaku	31
2.4 Studi Anthropometri	33
2.4.1 Definisi Ergonomi	33
2.4.2 Studi Ergonomi Kamar Rawat Inap	34
2.4.3 Studi Ergonomi Ruang Laktasi	35
2.4.4 Studi Ergonomi Lobby utama	35
2.5 Studi Eksisting	37
2.5.1 Lokasi	37
2.5.2 Visi dan Misi	37
2.5.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit	38
2.5.4 Analisa Denah eksisting	38
2.5.5 Analisa Fungsi Ruang	41
2.6 Studi Pembanding	44
2.6.1 Henry Ford West Bloomfield Hospital	44
2.6.2 Winnie Palmer Hospital for Women and Babies	47
2.6.3 Kemang Medical Care	50

BAB III METODE DESAIN

3.1 Bagan Proses Desain	53
3.2 Teknik Pengumpulan Data	54

3.3 Analisa data	55
3.4 Tahapan Desain	56

BAB IV PEMBAHASAN/ANALISA DAN KONSEP DESAIN

4.1 Studi Pengguna	57
4.1.1 Segmentasi pengguna	57
4.1.2 Karakteristik pengguna	58
4.2 Studi Kebutuhan Ruang	59
4.3 Hubungan Antar Ruang	62
4.4 Analisa Riset	65
4.4.1 Analisa Hasil Kuisisioner	65
4.4.2 Analisa Hasil Wawancara	66
4.5 Konsep Desain Makro.....	69
4.6 Aplikasi Konsep Desain pada Rancangan (Mikro)	69
4.6.1 Konsep Warna	69
4.6.1.1 Komposisi Warna	70
4.6.1.2 Dominansi Warna	70
4.6.2 Konsep Dinding	70
4.6.3 Konsep Lantai	71
4.6.4 Konsep Plafon	72
4.6.5 Konsep Furniture	73

BAB V PROSES DAN HASIL DESAIN

5.1 Alternatif Layout	75
5.1.1 Alternatif Layout 1	75
5.1.2 Alternatif Layout 2	77
5.1.3 Alternatif Layout 3	79
5.1.4 Pemilihan Alternatif Layout	81

5.2 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih	81
5.3 Pengembangan Desain Kamar Rawat Inap VIP	85
5.3.1 Layout Furniture dan Deskripsi	85
5.3.2 Visualisasi 3D	86
5.3.3 Furniture dan Elemen Estetis	87
5.4 Pengembangan Desain Lobby Utama	90
5.4.1 Layout Furniture dan Deskripsi	90
5.4.2 Visualisasi 3D	91
5.4.3 Furniture dan Elemen Estetis	93
5.5 Pengembangan Desain Ruang Poliklinik	101
5.5.1 Layout Furniture dan Deskripsi	101
5.5.2 Visualisasi 3D	102
5.5.3 Furniture dan Elemen Estetis	105

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	107
6.2 Saran	108

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Rumah Sakit Pemerintah, RSUD Bekasi	6
Gambar 2.2 Contoh Rumah Sakit Swasta, Hermina	7
Gambar 2.3 Alur Kegiatan pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan	13
Gambar 2.4 Faktor yang Mempengaruhi Healing(penyembuhan)	18
Gambar 2.5 Contoh Ruang Instalasi Kebidanan dan Kandungan Bernuansa Healing Environment	21
Gambar 2.6 Contoh Pencahayaan Buatan Kamar Rawat Inap	22
Gambar 2.7 Colour Psychology Palet Hijau Hingga Ungu	23
Gambar 2.8 Chakra Centers	24
Gambar 2.9 Jenis aromaterapi	27
Gambar 2.10 Lavender Angustifolia	28
Gambar 2.11 Lavender Dentata	29
Gambar 2.12 Contoh Visual Kamar Rawat Inap Bagian Obgyn BernuansaHealing Environment	30
Gambar 2.13 Contoh Visual Taman Rumah Sakit Bernuansa Healing Environment	30
Gambar 2.14 RS Kartika Husada dan Denah Lokasi	37
Gambar 2.15 Struktur Organisasi RS Kartika Husada Jatiasiah	38
Gambar 2.16 Denah Eksiting Lantai 1 RS Kartika Husada	39
Gambar 2.17 Denah Eksisting Lantai 2 RS Kartika Husada	40
Gambar 2.18 Arsitektur Henry Ford Wets Bloomfield Hospital	45
Gambar 2.19 Lobby utama Henry Ford Wets Bloomfield Hospital	45
Gambar 2.20 Area jual pada lobby utama Henry Ford Wets Bloomfield Hospital	46

Gambar 2.21 Kamar rawat inap Henry Ford Wets Bloomfield Hospital	46
Gambar 2.22 Kamar rawat inap Henry Ford Wets Bloomfield Hospital	47
Gambar 2.23 Arsitektur Winnie Palmer Hospital for Women and Babies	48
Gambar 2.24 Lobby utama Winnie Palmer Hospital for Women and Babies	48
Gambar 2.25 Kamar Rawat Inap Winnie Palmer Hospital for Women and Babies	49
Gambar 2.26 Koridor Winnie Palmer Hospital.....	49
Gambar 2.27 Lobby utama Kemang Medical Care	50
Gambar 2.28 Kamar rawat inap VVIP Kemang Medical Care	51
Gambar 2.29 Kamar rawat inap VIP Kemang Medical Care.....	51
Gambar 3.1 Proses Desain	53
Gambar 4.1 Hubungan antar ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 1	64
Gambar 4.2 Hubungan antar ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 2	65
Gambar 4.3 Zoning dan sirkulasi ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 1	66
Gambar 4.4 Zoning dan sirkulasi ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 2	66
Gambar 4.5 Hasil Kuisisioner	68
Gambar 4.6 Tema Desain	71
Gambar 4.7 Konsep Dinding	73
Gambar 4.8 Hasil implementasi konsep dinding pada koridor lantai satu	73
Gambar 4.9 Hasil implementasi konsep dinding pada ruang poli dan kamar rawat inap VIP	74
Gambar 4.10 Contoh konsep lantai	74
Gambar 4.11 Hasil implementasi konsep lantai lobi utama	75
Gambar 4.12 Hasil implementasi konsep lantai kamar rawat inap VIP	75
Gambar 4.13 Contoh konsep plafon	76
Gambar 4.14 Hasil implementasi konsep plafon drop ceiling	76
Gambar 4.15 Hasil implementasi konsep plafon up ceiling	76
Gambar 4.16 Contoh konsep furniture	77
Gambar 4.17 Hasil implementasi konsep furniture lobi utama	77

Gambar 4.18 Hasil implementasi konsep furniture ruang laktasi	77
Gambar 4.19 Hasil implementasi konsep aroma lavender buatan	78
Gambar 4.20 Hasil implementasi konsep aroma alami tanaman lavender	78
Gambar 5.1 Denah layout 1 lantai 1.....	79
Gambar 5.2 Denah layout 1 lantai 2.....	80
Gambar 5.3 Denah layout 2 lantai 1.....	81
Gambar 5.4 Denah layout 2 lantai 2.....	82
Gambar 5.5 Denah layout 3 lantai 1.....	83
Gambar 5.6 Denah layout 3 lantai 2.....	84
Gambar 5.7 Gagasan pengembangan layout terpilih kamar rawat inap VIP	86
Gambar 5.8 Gagasan pengembangan layout terpilih lobi utama	86
Gambar 5.9 Gagasan pengembangan layout terpilih ruang laktasi	87
Gambar 5.10 Pengembangan layout terpilih lantai 1	88
Gambar 5.11 Pengembangan layout terpilih lantai 2	88
Gambar 5.12 Layout furniture ruang terpilih 1	89
Gambar 5.13 Visualisasi 3D kamar rawat inap VIP view 1	90
Gambar 5.14 Visualisasi 3D kamar rawat inap VIP view 2	91
Gambar 5.15 Multifunction sofa bed	92
Gambar 5.16 Kursi kerja	93
Gambar 5.17 Partisi non solid	94
Gambar 5.18 Layout furniture ruang terpilih 2	95
Gambar 5.19 Visualisasi 3D lobi utama view 1	96
Gambar 5.20 Visualisasi 3D lobi utama view 2	97
Gambar 5.21 Visualisasi 3D lobi utama view 3	98
Gambar 5.22 Custom curve sofa	99

Gambar 5.23 Single sofa	99
Gambar 5.24 Custom curve pot tanaman indoor	100
Gambar 5.25 Layout furniture ruang terpilih 3	101
Gambar 5.26 Visualisasi desain ruang laktasi	102
Gambar 5.27 Visualisasi desain poli gigi	103
Gambar 5.28 Visualisasi desain poli bedah	103
Gambar 5.29 Visualisasi desain koridor	104
Gambar 5.30 Visualisasi desain kursi menyusui	105
Gambar 5.31 Visualisasi desain kursi pasien	105

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan Ruang, Fungsi dan Luasan Ruang serta Kebutuhan Fasilitas.....	10
Tabel 2.2 Standar Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara Menurut Fungsi Ruang atau Unit	14
Tabel 2.3 Indeks Pencahayaan Menurut Jenis Ruang atau Unit	16
Tabel 2.4 Pendekatan desain healing environment	20
Tabel 2.5 Arti chakra.....	24
Tabel 2.6 Hasil Analisa Studi Ergonomi Antrhopometri kamar rawat inap	34
Tabel 2.7 Hasil Analisa Studi Ergonomi Antrhopometri ruang laktasi	35
Tabel 2.8 Hasil Analisa Studi Ergonomi Antrhopometri lobby utama	36
Tabel 2.9 Hasil Analisa Fungsi Ruang	41
Tabel 4.1 Komposisi karyawan RS Kartika Husada Jatiasih	57
Tabel 4.2 Studi Aktivitas dan Fasilitas Instalasi Kebidanan dan Knadungan.....	59
Tabel 4.3 Studi Aktivitas dan Fasilitas keseluruhan RS Kartika Husada Jatiasih	61
Tabel 4.4 Masalah objek	67
Tabel 4.5 Hasil Wawancara Karyawan Rumah Sakit	69
Tabel 4.6 Hasil Wawancara Pengunjung Rumah Sakit	69
Tabel 5.1 Weighted Methode	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01. Denah Keseluruhan Eksisting dan Terpilih

Lampiran 02. Gambar Kerja dan Visualisasi Kamar Rawat Inap VIP

Lampiran 03. Gambar Kerja dan Visualisasi Lobi Utama

Lampiran 04. Gambar Kerja dan Visualisasi Ruang Poliklinik

Lampiran 05. Rencana Anggaran Biaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, berkat bantuan dan dorongan dari semua pihak yang telah membantu terselesaikannya tugas akhir ini, laporan tugas akhir dengan judul “Desain Interior Instalasi Kebidanan dan Kandungan RS Kartika Husada Jatiasih dengan Penerapan Healing Environment”. Maka dari itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasihnya atas segala ilmu, bimbingan, dan bantuannya kepada:

- 1) Allah SWT beserta Nabi Muhammd SAW.
- 2) Kedua orang tua saya, Hari Prastyo,ST, Muhimah serta adik-adik saya, Nurina Hadini Hasya dan Rizwan Ramadhan. Terimakasih atas dukungannya selama ini.
- 3) Ibu Nanik Rachmaniyah,ST , selaku dosen pembimbing tugas akhir yang dengan tulus telah membantu membimbing sampai terselesaikannya tugas akhir ini.
- 4) Pihak RS Kartika Husada Jatiasih yang telah membantu memberikan ilmu dan kesempatan dalam mengikuti project ini.
- 5) Mutiara Hanifa, Muthia Nur A., dan Nurul Erwantini yang telah menjadi keluarga kedua untuk saya.
- 6) Teman-teman angkatan 2013 terima kasih atas semangat dan hiburan yang tidak terlupakan. Sukses selalu untuk kita semua.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak yang ingin membrikan saran baiknya demi perkembangan positif bagi penulis.

Demikian tugas akhir ini penulis susun, semoga bermanfaat dan menginspirasi bagi semua pihak, akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Surabaya, 5 Maret 2017

Penulis



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka ibu hamil dan melahirkan di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Presiden RI periode 2014-2019 Joko Widodo mengatakan, angka kelahiran di Indonesia sekitar 1.3% per tahunnya dan terus bertambah. Apabila di ibaratkan, setiap tahun penduduk Indonesia bertambah sekitar tiga juta orang. Berdasarkan data tersebut, kebutuhan sarana pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan semakin ditingkatkan dari segi jumlah dan kualitas pelayanan. Dimulai dari menjamurnya rumah bersalin, rumah sakit khusus ibu dan anak, hingga rumah sakit umum baik rumah sakit milik negara maupun swasta yang mulai memperhatikan pelayanan maternal bagi ibu dengan membuat instalasi khusus kebidanan dan kandungan.

Ibu hamil dan melahirkan memiliki condong perubahan perilaku khusus yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Perubahan-perubahan yang terjadi diantaranya adalah menjadi berkurang aktivitasnya, lebih sensitif, dan menjadi semakin cemas menjelang persalinan. Di Indonesia terdapat 37.300.000 orang ibu hamil, yaitu mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 10.700.000 orang (28,7%). Di pulau jawa terdapat 679.765 ibu hamil, dengan 355.873 orang (52,3%) mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.(Depkes RI, 2008)

Rumah Sakit Kartika Husada Jantiasih hadir dengan instalasi kebidanan dan kandungan sebagai pelayanan unggulan utama. Merupakan rumah sakit swasta ketiga yang didirikan oleh Kartika Husada Group. Mulanya, Kartika Husada Jantiasih berupa Rumah Bersalin, kemudian pada 17 Maret 2014 beroperasi sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA). Setelah berkembang pesat dengan jumlah pasien yang terus meningkat, Kartika Husada Jantiasih beroperasi menjadi Rumah Sakit pada Juli 2015. Dalam peran utamanya melayani pasien ibu hamil dan melahirkan, terdapat beberapa kendala, diantaranya pada eksisting efisiensi ruang kurang maksimal, visi dan misi sebagai unggulan utama instalasi kebidanan dan kandungan kurang terlihat,



serta tema ruangan yang kurang mendukung psikologis pasien membuat RS Kartika Husada Jatiasih membutuhkan renovasi.

Demi mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih dimana instalasi kebidanan dan kandungan sebagai pelayanan unggulan utama, dibutuhkan desain interior yang memenuhi kebutuhan pelayanan maternal dengan menciptakan suasana yang mendukung psikologis bagi pasien ibu hamil maupun melahirkan serta kenyamanan dalam melakukan aktivitas. Berangkat dari permasalahan psikologis ibu hamil dan melahirkan yang penuh kecemasan akan persalinan, perlu diadakan redesain interior instalasi kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih dengan penerapan *healing environment*.

1.2 Rumusan Masalah

1. Aktivitas pengguna kurang maksimal akibat kedekatan antar ruang tidak optimal
2. Instalasi kebidanan dan kandungan sebagai pelayanan unggulan utama kurang terlihat
3. Stress yang timbul pada ibu hamil dan melahirkan akibat kecemasan psikis

1.3 Tujuan Desain

1. Menghasilkan rancangan interior yang efisien untuk menunjang aktivitas pengguna
2. Menghasilkan rancangan interior yang mendukung visi dan misi RS Kartika Husada Jatiasih
3. Menghasilkan rancangan interior yang merangsang psikologi positif pasien dengan penerapan *healing environment*

1.4 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada perancangan desain interior ini sebagai berikut :

1. Redesain dilakukan pada instalasi kebidanan dan kandungan RS Kartika Husada Jatiasih, Bekasi.
2. Redesain RS Kartika Husada Jatiasih ini dibatasi pada tidak membahas teknis struktural utama bangunan gedung keseluruhan RS Kartika Husada Jatiasih.



Desain

1. Secara akademis, diharapkan hasil pengerjaan perancangan ini dapat membantu menunjang proses belajar dan turut memajukan khazanah pendidikan di Indonesia.
2. Memberikan konsep instalasi kebidanan dan kandungan rumah sakit rumah yang baru dan menunjang kemajuan dari sektor kesehatan di Indonesia.
3. Sebagai bahan kajian lebih lanjut mengenai desain interior instalasi kebidanan dan kandungan RS Kartika Husada Jatiasih.

Halaman ini sengaja dikosongkan



BAB II

KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING, DAN PEMBANDING

2.1 Kajian Rumah Sakit

2.1.1 Deskripsi Rumah Sakit

Rumah sakit menurut WHO (World Health Organization) adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Serupa dengan WHO, berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan



- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit berdasarkan kepemilikan :

- a. Rumah Sakit Pemerintah yaitu rumah sakit yang memiliki dan dikelola oleh pemerintah yang digunakan untuk kepentingan umum.
- b. Rumah Sakit Swasta yaitu rumah sakit yang dimiliki oleh pribadi atau yayasan yang berbadan hukum.



Gambar 2.1 Contoh Rumah Sakit Pemerintah, RSUD Kota Bekasi

Sumber : <https://rsud.bekasikab.go.id/>



Gambar 2.2 Contoh Rumah Sakit Swasta, RS Hermina

Sumber : <http://herminahospitalgroup.com/home/cabang/bekasi>

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E (Azwar,1996):

a. Rumah Sakit Kelas A:

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit Kelas B:

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota propinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

c. Rumah Sakit Kelas C:

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini



akan didirikan di setiap kabupaten/kota (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit Kelas D

Rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Kelas E

Rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

Dengan melihat studi mengenai klasifikasi rumah sakit, maka RS Kartika Husada Jatiasih ini termasuk dalam kategori rumah sakit kelas C, yang dimiliki dan dikelola oleh Kartika Husada Group. Dimana rumah sakit swasta, selain mementingkan pelayanan kesehatan bagi pasien, juga memetik profit dari pembayaran layanan medis untuk mengembangkan fasilitas-fasilitas rumah sakit.

2.1.3 Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Instalasi Kebidanan merupakan bagian lingkup dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk wanita hamil dan wanita dengan keluhan penyakit kandungan. Fungsi dari instalasi kebidanan dan kandungan ini adalah sebagai tempat konsultasi dan penyelidikan oleh dokter kandungan terhadap pasien ibu hamil, serta memberikan pelayanan bersalin baik normal maupun bantuan operasi dengan pilihan kamar rawat inap pasca operasi dibagi ke kelas-kelas berdasarkan fasilitas. Pada instalasi kebidanan dan kandungan yang cukup besar, juga tersedia pelayanan senam hamil maupun nifas, serta area workshop persiapan menyambut buah hati.



Ruang lingkup pelayanan di Fasilitas Kebidanan Rumah Sakit berdasarkan pedoman sarana dan prasarana rumah sakit tipe C Departemen Kesehatan RI meliputi :

a. Pelayanan persalinan.

Pelayanan persalinan meliputi : pemeriksaan pasien baru, asuhan persalinan kala I, asuhan persalinan kala II (pertolongan persalinan), dan asuhan bayi baru lahir.

b. Pelayanan nifas.

Pelayanan nifas meliputi : pelayanan nifas normal dan pelayanan nifas bermasalah (post sectio caesaria, infeksi, pre eklampsi/eklampsi).

c. Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi/penyakit kandungan.

Pelayanan gangguan kesehatan reproduksi penyakit kandungan meliputi pelayanan keguguran, penyakit kandungan dan kelainan kehamilan.

d. Pelayanan tindakan/operasi kebidanan

Pelayanan tindakan/operasi kebidanan adalah untuk memberikan tindakan, misalnya ekserpasi Polip vagina, operasi sectio caesaria, operasi myoma uteri, dll. Kegiatan ini dilakukan pada ruang operasi yang berada di Instalasi Bedah Sentral dan baru dapat dilaksanakan pada Instalasi Kebidanan apabila telah memiliki peralatan operasi yang memadai (misalnya peralatan anaestesi, meja operasi, monitor pasien serta lampu operasi).

e. Pelayanan KB (Keluarga Berencana).

2.1.4 Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Tabel 2.1 Kebutuhan Ruang, Fungsi dan Luasan Ruang serta Kebutuhan Fasilitas

No.	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
-----	--------------	--------	----------------------	---------------------



1	R. Administrasi dan pendaftaran	<p>Ruang untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi khususnya pelayanan pasien di ruang kebidanan dan kandungan. Ruang ini berada pada bagian depan instalasi/r. kebidanan & kandungan dengan dilengkapi loket, meja kerja, lemari berkas/arsip dan telepon/ interkom.</p> <p>Kegiatan administrasi meliputi :</p> <p>Pendataan pasien. Penandatanganan surat pernyataan keluarga pasien (jika diperlukan tindakan operasi). Pembayaran (Kasir).</p>	3~5 m ² /petugas (min.6 m ²)	Meja, Kursi, lemari arsip, telepon/intercom, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya
2	Ruang Tunggu Pengantar Pasien	Ruang untuk pengantar pasien menunggu selama pasien menjalani proses persalinan/ tindakan bedah.	1~1,5 m ² /orang (min. 16 m ²)	Kursi, Meja, Televisi & Alat Pengkondisi Udara (AC/ Air Condition)
3	Ruang Bersalin/ Kala I-II-III (labour & delivery) <i>mal RS memiliki kapasitas untuk 4 meja bersalin</i>	Ruang sebagai tempat dimana pasien melahirkan bayinya termasuk kegiatan-kegiatan untuk tindakan saat persalinan.	Min. 12 m ² /tempat tidur	Set partus, set minor surgery, doppler, USG, tensimeter, timbangan bayi, suction apparatus, lampu periksa, stand infuse, O2 set, emergency light, infuse set, set kebidanan (minimal : forceps, vakum ekstraktor, klem hemostasis arteri, gunting tali pusar, klem tali pusar), sarung tangan, celemek plastik, kasa dan kapas, doek, cardiotocograph (CTG), stetoskop, resusitasi set dewasa, resusitasi set bayi.



4	Ruang Tindakan	Ruang tempat melakukan tindakan kebidanan dan penyakit kandungan	Min. 12 m ² / tempat tidur	Set partus, set AVM/kuretase, set minor surgery, tensimeter, suction apparatus, lampu periksa, stand infuse, O ₂ set, emergency light, sarung tangan, celemek plastik, kasa dan kapas, doek, stetoskop, resusitasi set dewasa.
5	Ruang Pemulihan (;Recovery)/ Kala IV	Ruang pemulihan pasien pasca melahirkan yang memerlukan perawatan kualitas tinggi dan pemantauan terus menerus.	Min. 7,2 m ² / tempat tidur	Tt pasien, monitor pasien, tiang infus, infusion set, oksigen
6	Ruang Bayi	Ruang tempat bayi setelah dilahirkan	Min. 9 m ²	Tempat tidur bayi, inkubator, timbangan dan pengukur panjang bayi, tensimeter, alat resusitasi bayi, blue lamp environment, tempat ganti popok bayi, sink mandi bayi
7	Gudang Steril (;clean utility)	Ruang tempat penyimpanan instrumen yang telah disterilkan. Instrumen berada dalam Tromol tertutup dan disimpan di dalam lemari instrument. Bahan-bahan lain seperti linen, kasa steril dan kapas yang telah disterilkan juga dapat disimpan di ruangan ini.	Min. 6 m ²	Lemari instrumen, Tromol
8	Ruang ganti pakaian/ loker	Tempat ganti pakaian, sepatu/alat kaki sebelum masuk ke- dan sebaliknya setelah keluar dari ruang kebidanan dan kandungan, / suatu ruangan yang diperuntukkan bagi para pengunjung, staf medis/ non medis untuk berganti pakaian atau alas kaki sebelum masuk ke r. kebidanan & kandungan.	@ Min. 6 m ²	Loker, rak sepatu bersih, wastafel

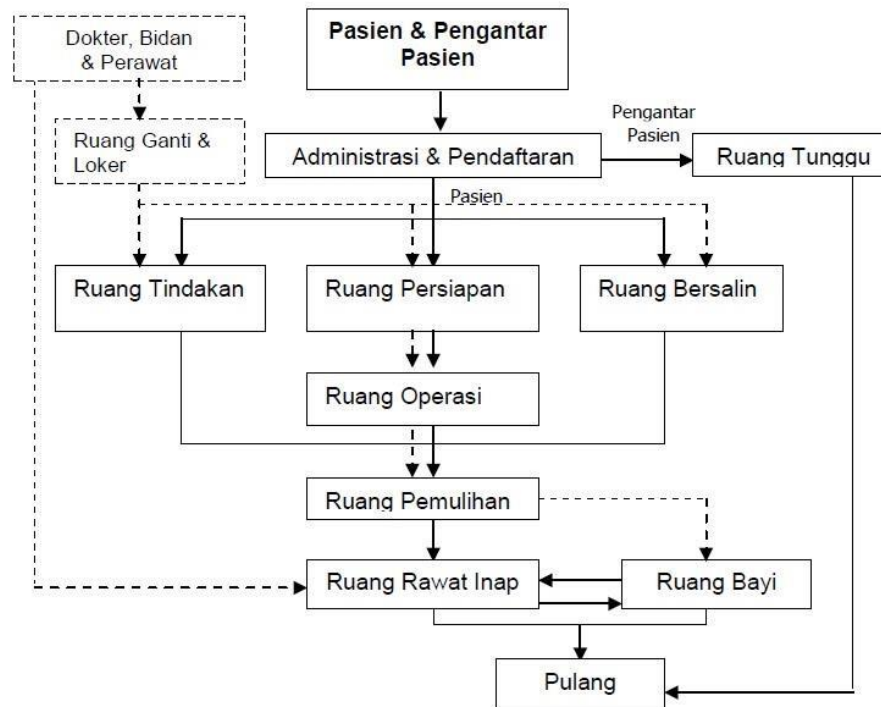


9	Ruang dokter	Ruang tempat kerja dan istirahat dokter dilengkapi dengan KM/WC.	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.
10	Ruang perawat/ Petugas	Ruang untuk istirahat perawat/ petugas lainnya setelah melaksanakan kegiatan pelayanan atau tugas jaga. Kamar jaga harus berada di bagian	9-16 m ²	Tempat tidur, sofa, meja, wastafel.
		depan sehingga mempermudah semua pihak yang memerlukan pelayanan pasien.		
11	Pantri	Ruang untuk menyiapkan makanan bagi pasien dan para petugas instalasi kebidanan dan kandungan.	Min. 6 m ²	Meja, kursi, microwave, kompor, penghangat, kulkas, sink
12	Gudang Kotor (<i>Spoolhoek/Dirty Utility</i>).	Fasilitas untuk membuang kotoran bekas pelayanan pasien khususnya yang berupa cairan. Spoolhoek berupa bak atau kloset yang dilengkapi dengan leher angsa (water seal).	4-6 m ²	Kloset leher angsa, keran air bersih (Sink) Ket : tinggi bibir kloset + 80-100 m dari permukaan lantai
13	KM/WC (petugas, pengunjung)	KM/WC	@ KM/WC pria/wanita $2 \frac{2}{2} - 3 \frac{2}{2}$ m	Kloset, wastafel, bak air
14	Janitor	Ruang tempat penyimpanan peralatan	Mi. 3 m ²	Kloset, wastafel, bak air
15	Parkir Brankar	Tempat untuk parkir brankar selama tidak ada kegiatan pelayanan pasien atau selama tidak diperlukan.	Min. 2 m ²	Brankar

Sumber : Depkes RI, Pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe C

2.1.5 Alur Kegiatan Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Setiap pergerakan manusia di suatu ruangan terdapat alur, dimana pada rumah sakit alur yang telah ada harus diikuti oleh pengunjung yang akan berobat pada rumah sakit tersebut. Dari awal pasien datang dengan atau tanpa rujukan, hingga dirujuk ke klinik lain, rawat inap atau pulang semua harus mengikuti prosedur yang telah ada. Dibawah ini terdapat skema alur kegiatan instalasi kebidanan dan kandungan pada rumah sakit.



Gambar 2.3 Alur Kegiatan pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Sumber : Depkes RI, Pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe C

2.1.6 Persyaratan umum pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan

1. Sistem Penghawaan (Ventilasi)

a. Umum

- Setiap bangunan rumah sakit harus mempunyai ventilasi alami dan/atau ventilasi mekanik/buatan sesuai dengan fungsinya.
- Bangunan rumah sakit harus mempunyai bukaan permanen, kisi-kisi pada pintu dan jendela dan/atau bukaan permanen yang dapat dibuka untuk kepentingan ventilasi alami.

b. Persyaratan Teknis

- Jika ventilasi alami tidak mungkin dilaksanakan, maka diperlukan ventilasi mekanis seperti pada bangunan fasilitas tertentu yang memerlukan perlindungan dari udara luar dan pencemaran.
- Persyaratan teknis sistem ventilasi, kebutuhan ventilasi, mengikuti persyaratan teknis berikut:



- SNI 03 – 6572 - 2000 atau edisi terbaru; Tata cara perancangan sistem ventilasi dan pengkondisian udara pada bangunan gedung.
- SNI 03 – 6390 - 2000 atau edisi terbaru; Konservasi energi sistem tata udara pada bangunan gedung.

2. Sistem Pengkondisian Udara

a. Umum

Untuk kenyamanan termal dalam ruang di dalam bangunan rumah sakit harus mempertimbangkan temperatur dan kelembaban udara.

Tabel 2.2 Standar Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara Menurut Fungsi Ruang atau Unit.

No.	Ruang atau Unit	Suhu ^o (C)	Kelembaban (%)	Tekanan
1	Operasi	19 – 24	45 – 60	Positif
2	Bersalin	24 – 26	45 – 60	Positif
3	Pemulihan/perawatan	22 – 24	45 – 60	Seimbang
4	Observasi bayi	21 – 24	45 – 60	Seimbang
5	Perawatan bayi	22 – 26	35 - 60	Seimbang
6	Perawatan premature	24 – 26	35 - 60	Positif
7	ICU	22 – 23	35 - 60	Positif
8	Jenazah/Otopsi	21 – 24	-	Negative
9	Penginderaan medis	19 – 24	45 – 60	Seimbang
10	Laboratorium	22 – 26	35 - 60	Positif
11	Radiologi	22 – 26	45 – 60	Seimbang
12	Sterilisasi	22 – 30	35 - 60	Positif
13	Dapur	22 – 30	35 - 60	Seimbang
14	Gawat Darurat	19 – 24	45 – 60	Positif
15	Administrasi, pertemuan	21 – 24	-	Seimbang
16.	Ruang luka bakar	24 – 26	35 - 60	Positif

Sumber : Depkes RI, Pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe C

Untuk mendapatkan tingkat temperatur dan kelembaban udara di dalam ruangan dapat dilakukan dengan alat pengkondisian udara yang mempertimbangkan :

- fungsi bangunan rumah sakit/ruang, jumlah pengguna, letak geografis, orientasi bangunan, volume ruang, jenis peralatan, dan penggunaan bahan bangunan;



- kemudahan pemeliharaan dan perawatan; dan
- prinsip-prinsip penghematan energi dan ramah lingkungan

b. Persyaratan Teknis.

Untuk kenyamanan termal pada bangunan gedung harus memenuhi SNI 03-6572-2001 atau edisi terbaru; Tata cara perancangan sistem ventilasi dan pengkondisian udara pada bangunan gedung.

3. Sistem Pencahayaan

a. Umum.

Setiap rumah sakit untuk memenuhi persyaratan sistem pencahayaan harus mempunyai pencahayaan alami dan/atau pencahayaan buatan/mekanik, termasuk pencahayaan darurat sesuai dengan fungsinya.

b. Persyaratan Teknis.

- Rumah sakit tempat tinggal, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan bangunan pelayanan umum harus mempunyai bukaan untuk pencahayaan alami.
- Pencahayaan alami harus optimal, disesuaikan dengan fungsi rumah sakit dan fungsi masing-masing ruang di dalam rumah sakit.
- Pencahayaan buatan harus direncanakan berdasarkan tingkat iluminasi yang dipersyaratkan sesuai fungsi ruang dalam rumah sakit dengan mempertimbangkan efisiensi, penghematan energi yang digunakan, dan penempatannya tidak menimbulkan efek silau atau pantulan.
- Pencahayaan di RS harus memenuhi standar kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai standar intensitas cahaya sebagai berikut :

Tabel 2.3 Indeks Pencahayaan Menurut Jenis Ruang atau Unit

No.	Ruang atau Unit	Intensitas Cahaya (lux)	Keterangan
1	Ruang pasien - saat tidak tidur	100 – 200 maks. 50	Warna cahaya sedang



	- saat tidur		
2	R. Operasi umum	300 – 500	
3	Meja operasi	10.000 – 20.000	Warna cahaya sejuk atau sedang tanpa bayangan
4	Anastesi, pemulihan	300 – 500	
5	Endoscopy, lab	75 – 100	
6	Sinar X	minimal 60	
7	Koridor	Minimal 100	
8	Tangga	Minimal 100	Malam hari
9	Administrasi/kantor	Minimal 100	
10	Ruang alat/gudang	Minimal 200	
11	Farmasi	Minimal 200	
12	Dapur	Minimal 200	
13	Ruang cuci	Minimal 100	
14	Toilet	Minimal 100	
15	R. Isolasi khusus penyakit Tetanus	0,1 – 0,5	Warna cahaya biru
16	Ruang luka bakar	100 – 200	

Sumber : Depkes RI, Pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe C

2.1.7 Persyaratan Khusus pada Instalasi Kebidanan dan Kandungan

Menurut Depkes RI pada pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit tipe C, terdapat beberapa persyaratan khusus bangunan instalasi kebidanan dan kandungan meliputi :

- Letak bangunan instalasi kebidanan dan penyakit kandungan harus mudah dicapai, disarankan berdekatan dengan instalasi gawat darurat, ICU dan Instalasi Bedah Sentral, apabila tidak memiliki ruang operasi atau ruang tindakan yang memadai.
- Bagunan harus terletak pada daerah yang tenang/ tidak bising.
- Ruang bayi dan ruang pemulihan ibu disarankan berdekatan untuk memudahkan ibu melihat bayinya, tapi sebaiknya dilakukan dengan sistem rawat gabung.



- d. Memiliki sistem sirkulasi udara yang memadai dan tersedia pengatur kelembaban udara untuk kenyamanan termal.
- e. Memiliki sistem proteksi dan penanggulangan terhadap bahaya kebakaran.
- f. Terdapat pintu evakuasi yang luas dengan fasilitas ramp apabila letak instalasi kebidanan dan penyakit kandungan tidak pada lantai dasar.
- g. Harus disediakan pintu ke luar tersendiri untuk jenazah dan bahan kotor yang tidak terlihat oleh pasien dan pengunjung.
- h. Limbah padat medis yang dihasilkan dari kegiatan kebidanan dan penyakit kandungan ditempatkan pada wadah khusus berwarna kuning bertuliskan limbah padat medis infeksius kemudian dimusnahkan di incenerator.

2.2 Kajian *Healing Environment*

2.2.1 Deskripsi *Healing environment*

Kata “*healing*” atau penyembuhan berasal dari Bahasa Anglo-Saxon Haelen yang berarti keseluruhan atau dapat pula diartikan sebagai keselarasan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Sedangkan terapi (dalam Yunani: *θεραπεία*), atau pengobatan, adalah remediasi masalah kesehatan, biasanya mengikuti diagnosis. Dari hasil pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *healing environment* adalah pengaturan lingkungan untuk mendukung pasien yang tertekan oleh penyakit yang diderita dalam proses penyembuhannya. Konsep *healing environment* berakar dalam penelitian dalam ilmu saraf, psikologi lingkungan, dan biologi evolusioner. Benang merah yang menghubungkan badan penelitian ini adalah efek fisiologis dari stress pada individu pasien dan kemampuan untuk menyembuhkan diri.



Sumber : Marberry, S.O., *Innovations in Healthcare Design*, Van Nostrand Reinhold, USA, 1995.

Gambar 2.4 Faktor yang mempengaruhi healing (penyembuhan)

Sumber : Marberry, S.O., *Innovations in Healthcare Design*, Van Nostrand Reinhold, 1995

Menurut Jain Malkin seorang ahli desain kesehatan, pengaturan fisik memiliki potensi untuk menjadi terapi penyembuhan dengan cara :

- Menghilangkan stress lingkungan seperti kebisingan, silau, dan kualitas udara yang buruk
- Menghubungkan antara pasien ke alam dengan pemandangan taman interior, akuarium, dan elemen air.
- Menyajikan tingkat pencahayaan yang pas, memberikan musik sehingga pasien merasa tenang dan nyaman.
- Memberikan tempat tersendiri bagi disabilitas.
- Memberikan gangguan positif seperti seni interaktif, akuarium, koneksi internet, musik, video dengan gambar yang menenangkan sehingga menimbulkan perasaan damai, harapan, refleksi, dan memberikan kesempatan relaksasi melalui imajinasi.

Menurut Terri Zborowsky, R.N., Ph.D., and Mary Jo Kreitzer, Ph.D., R.N. dalam jurnal "*Creating Optimal Healing Environments in a Health Care Setting*" ada lima faktor yang mempengaruhi *Healing Environment*, yaitu :

1. Hubungan dengan alam



Sejumlah penelitian telah mengajukan bukti kuat bahwa 3-5 menit kontak dengan alam dapat mengurangi stress, kemarahan dan ketakutan, serta meningkatkan rasa bahagia secara signifikan. Efek menenangkan ini dapat dicapai dengan memberikan pemandangan menuju alam, interior kebun atau akuarium, atau benda seni dengan tema alam.

2. Menawarkan pilihan dan memberi pasien rasa kontrol. Memberikan pasien rasa control secara signifikan dapat mengurangi stress.
3. Memberikan view (pemandangan, lanskap, dsb.) yang positif
4. Menyediakan akses kepada dukungan sosial

Dukungan dari keluarga dan teman-teman dekat dapat membantu proses penyembuhan pasien.

5. Mencegah lingkungan penyebab stress

Studi terbaru menunjukkan bahwa kebisingan yang berlebihan, silau, dan kualitas udara yang buruk dapat membuat stress seperti yang dibuktikan dengan peningkatan denyut jantung, meningkatkan tekanan darah dan mengurangi kadar oksigen dalam darah pasien dewasa dan bayi.

Tabel 2.4 Pendekatan desain *healing environment*



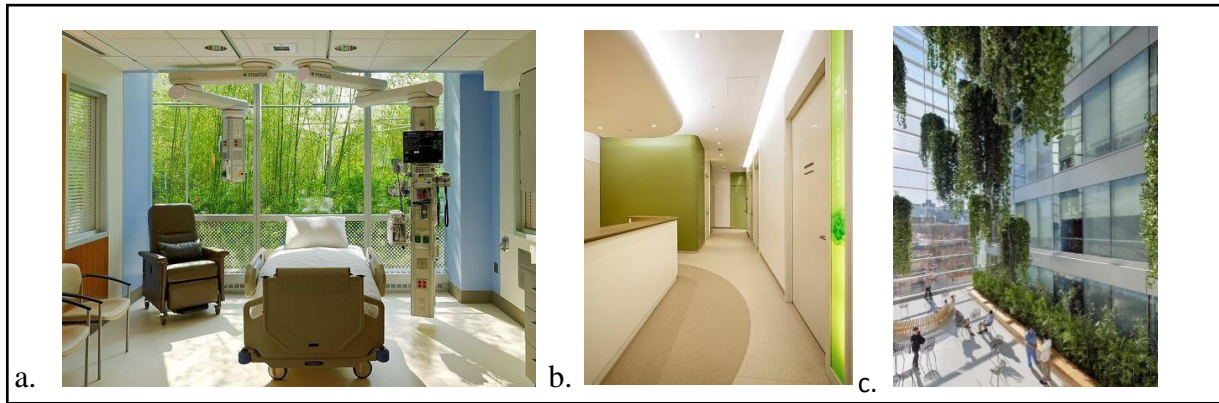
	Alam	Indra				
		Penglihatan	Pendengaran	Penciuman	Peraba	Perasa
Alam	Air Bebatuan Tanah Tanaman Kayu Langit Binatang	Lukisan alam Sculpture Pemandangan alam	Kicauan burung Air mengalir Desir angin Debur ombak	Aroma wangi bunga atau buah	Interaksi dengan air dan tanaman	-
Psikologis	Rekreasi dengan suasana alam	Penggunaan warna yang dapat membantu proses pemulihan	Musik yang memberikan kenyamanan	Aroma yang dapat membantu pemulihan pasien	Penggunaan material furniture dan bangunan yang aman	-
Hasil	Desain taman yang dapat membantu pemulihan pasien	Penggunaan bentuk-bentuk dan warna	Penggunaan suara yang dapat membuat pasien merasa tenang	Penggunaan tanaman yang mempunyai aroma, penggunaan pewangi ruangan	Penggunaan material furniture dan elemen landscape yang aman dan nyaman	-

Sumber : Depkes RI, Pedoman sarana dan prasarana Rumah Sakit Tipe C

2.2.2 Karakteristik *Healing Environment*

Karakter dari *Healing Environment* adalah adanya tanaman yang digunakan sebagai elemen yang paling utama, dengan diiringi pemilihan warna dan pengaturan tata ruang. Adanya elemen air juga dapat digunakan sebagai pendukung karakter mulai dari wujudnya dan suara gemericiknya. Konsep *Healing Environment* ini diaplikasikan ke instalasi kebidanan dan kandungan rumah sakit agar memberikan stimulus yang dapat direspon oleh system panca indera manusia dan dapat membantu proses penyembuhan manusia dalam hal ini ibu hamil dan melahirkan tersebut. Prinsip penerapan konsep *Healing Environment* adalah :

- Desain yang dituntut mendukung proses kesembuhan baik fisik maupun psikis seseorang.
- Desain yang diarahkan pada penciptaan kualitas ruang agar suasana terasa aman, nyaman, dan tidak menimbulkan stress.



Gambar 2.5 Contoh ruangan instalasi kebidanan dan kandungan bernuansa *healing environment*

Sumber : [pinterest.com](https://www.pinterest.com)

Pada gambar 2.3 (a) merupakan aplikasi pencahayaan alami ruang bersalin dengan menghadirkan pemandangan pepohonan sebagai elemen *healing environment* yang dipakai dimana dapat mempengaruhi psikologis pasien. Dilanjutkan dengan gambar 2.3 (b) merupakan aplikasi skema warna dominasi hijau sebagai lambing kesejukan dan kesegaran yang juga termasuk salah satu elemen warna *healing environment*. Berbeda dengan sebelumnya gambar 2.3 (c) memberikann aplikasi tanaman yang dihadirkan dalam ruang tunggu rumah sakit dengan memberikan visualisasi kesejukan pada ruangan

2.2.3 Elemen *Healing Environment*

a. Elemen pencahayaan pada *Healing Environment*

Sumber cahaya ada dua yaitu alami (cahaya matahari) dan buatan (lampu). Pencahayaan alami dapat diperoleh melalui bukaan pada dinding (jendela) maupun padalangit-langit (*skylight*). Manfaat pencahayaan alami khususnya pada kondisi psikis seseorang adalah mengurangi kecemasan psikis (*psychological fatigue*) serta mendorong emosi positif seseorang. Sedangkan Pencahayaan buatan disarankan menggunakan lampu yang memberi kesan hangat dan nyaman, sehingga tidak membuat lelah dan menimbulkan stress.

Untuk sisa pencahayaan, warna cahaya harus dipilih atas dasar kebutuhan pasien untuk menyenangkan dan “seperti di rumah”. Kehendak



dalam kebanyakan kasus ini berarti temperatur warna yang lebih tinggi dari 3000 K dan rendering warna yang cukup baik dari $R_a > 80$ (DS703) .(Journal of Green Building , 2008:10)



Gambar 2.6 Contoh pencahayaan buatan kamar rawat inap

Sumber : *journal of green building*, 2008

b. Elemen Warna pada *Healing Environment*

Warna besar pengaruhnya dalam emosi seseorang. Dengan warna, kita dapat mengontrol jiwa seseorang secara tidak langsung. Berikut beberapa saran mengenai pengaplikasian praktis warna dalam desain oleh Jain Malkin, *Medical and Dental Space Planning*, 3rd Edition Page 527.

- Merah dan kuning, digunakan dalam ruang dimana kegiatan kreatif adalah yang diinginkan.
- Hijau dan biru digunakan di daerah atau ruang yang memerlukan ketenangan lebih dan konsentrasi yang panjang. kombinasi warna-warna ini tepat diaplikasikan di ruang kelas, rumah sakit, dan kantor.
- Dengan penggunaan warna hangat, waktu terasa lebih lama, bobot tampak lebih berat, benda tampak lebih besar, serta ruangan akan terasa lebih kecil. Sebaliknya, penggunaan warna-warna dingin, waktu terasa lebih cepat berlalu, bobot tampak lebih ringan, objek tampak lebih kecil, ruangan terasa lebih besar. Jadi, warna-warna sejuk harus digunakan pada ruangan di mana tugas-tugas monoton dilakukan untuk membuat waktu sepertinya berlalu lebih cepat. Sebaliknya merah, misalnya, dapat digunakan di ruang kecil sebuah karyawan untuk mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan di sana.



THE PSYCHOLOGY OF COLOR



Mere color, unspoiled by meaning, and unallied with definite form, can speak to the soul in a thousand different ways. – *Oscar Wilde*

If used effectively color theory is one of the most powerful tools a designer can wield. Colors are a form of non verbal communication that can speak volumes in a fraction of a second. They can instantly set a mood, convey an emotion, invoke a physiological reaction or inspire people to take action. When we harness the right color emotion to help tell a client's story it can have a powerful effect. Below is a list of PMS colors and their associated moods.

 Light Green - PMS 358C <i>Positive:</i> calm, quiet, soothing, neutral, lightweight	 Sky Blue - PMS 7458C <i>Positive:</i> calming, cool, heavenly, constant, faithful, true, dependable, restful, contentment, tranquil, reassuring, trusting, serene, expansive, open, infinity, transcendent, distance
 Olive Green - PMS 5767C <i>Positive:</i> military, camouflage, safari, classic <i>Negative:</i> drab	 Light Blue - PMS 283C <i>Positive:</i> calm, quiet, patient, peaceful, cool, water, clean
 Lime - PMS 377C <i>Positive:</i> fresh, citrusy, youthful, acidic, tart, refreshing	 Periwinkle - PMS 7452C <i>Positive:</i> genial, lively, sprightly, convivial, cordial
 Dark Green - PMS: 3435 <i>Positive:</i> nature, trustworthy, refreshing, cool, restful, stately, forest, hushed, woodsy, traditional, reliable, money, prosperity	 Bright Blue - PMS 285C <i>Positive:</i> electric, energy, brisk, vibrant, flags, stirring, impressive, aquatic, high spirits, exhilarating
 Foliage Greens - PMS 349C <i>Positive:</i> natural, fertile, healthy, balance, life, growth, soothing, harmony, restful, restoration, reassurance, environmental awareness, new beginnings	 Deep Blue - PMS 2747C <i>Positive:</i> credible, authoritative, basic, conservative, classic, strong, reliable, traditional, uniforms, service, nautical, loyal, confident, professional, thought-provoking, introspective, aids concentration, clarify thoughts <i>Negative:</i> aloof, distant, melancholy
 Bright Green - PMS 347C <i>Positive:</i> fresh, grass, Irish, lively, spring, renewal, lush	 Lavender - PMS 264 <i>Positive:</i> romantic, nostalgic, fanciful, lightweight, lightly scented
 Emerald - PMS 334C <i>Positive:</i> luxurious, jewel-like, up-scale	 Maue - PMS 5145 <i>Positive:</i> wistful, sentimental, thoughtful
 Aqua - PMS 565C <i>Positive:</i> water, refreshing, cleansing, young, babies, cool, dreamy, soft, lightweight	 Amethyst - PMS 2573 <i>Positive:</i> curative, protective, peace of mind
 Turquoise - PMS 3258C <i>Positive:</i> infinity, compassionate, protective, faithful, water, coolness, sky, gemstone, tropical, oceans	 Blue Purples - PMS 267C <i>Positive:</i> contemplative, meditative, spiritual, soul-searching, intuitive, mysterious, enchanting
 Teal - PMS 315C <i>Positive:</i> serene, cool, tasteful, sophisticated, confident	 Red Purple - PMS 2602C <i>Positive:</i> sensual, thrilling, intensely exciting, dramatic, creative, witty, expressive
	 White <i>Positive:</i> pure, clean, pristine, virginal, spotless, innocent, silent, lightweight, airy, bright, bridal, ethereal, clarity, simplicity, arctic, efficient <i>Negative:</i> sterile, cold, clinical

Gambar 2.7 Colour Psychology palet hijau hingga ungu

Sumber : Carrey Jolliffe Graphic Arts

Berdasarkan kajian makna colour environment scheme menurut *Carrey Jolliffe Graphic Arts*, warna- warna yang menstimulus respon psikologi *healing environment* pada ibu hamil serta pasca melahirkan khususnya adalah warna biru hingga ke hijau, dimana memiliki arti sejuk, menentramkan hati, relax, nyaman, dan tenang. Seluruh tubuh manusia secara psikologis sangat peka terhadap warna.



Gambar 2.8 Chakra Centers

Sumber : muditacenter.com

Tabel 2.5 Arti chakra

Cakra	Warna	Fungsi utama	Kaitan elemen
Crown (di atas kepala) sahasrāra, सहस्रार	putih; dapat mengambil warna cakra dominan	hubungan dengan ilahi	ruang
Mata ketiga ājñā, आज्ञा	indigo	intuisi, persepsi ekstrasensorik	waktu
Tenggorokan viśuddha, विशुद्धु	biru	perkataan, ekspresi diri	hidup
Jantung/Paru https://id.wikipedia.org/wiki/Paru-paru anāhata, अनाहत	hijau medium	devosi, cinta, belas kasih, pengobatan	udara
Solar plexus maṇipūra, मणिपूरु	kuning	fungsi mental, power, kontrol, kebebasan diri sendiri, karier	api



Sacrum (Hara) svādhiṣṭhāna, स्वाधिष्ठान	jingga	emosi, energi seksual, kreativitas	air
Akar mūlādhāra, मलाधारु	merah (indian red atau coral red)	insting, survival, keamanan	tanah

Sumber : Wikipedia

Dalam sebuah *healing design*, warna merupakan salah satu komponen stimulus visual yang sangat penting. Tiap warna memiliki efek yang berbeda pada kepekaan manusia. Warna yang digunakan untuk rumah sakit biasanya warna yang lembut dan mendekati unsur alam. Selain warna-warna tersebut memiliki arti masing-masing, dan menimbulkan nuansa tertentu, warna juga mengaktifkan energi yang terdapat dalam tubuh manusia yang disebut dengan chakra (pusat energi tubuh manusia).

Berdasarkan studi chakra, warna-warna yang dapat mengaktifkan energi positif kedamaian, tenang, dan mendukung proses penyembuhan adalah warna ungu, biru, dan hijau.

c. Elemen suara pada *Healing Environment*

Setiap bunyi-bunyian atau irama musik yang didengar oleh telinga manusia dapat mempengaruhi fungsi anatomi dari tubuh. Sumber bunyi dapat dibagi dua yaitu:

- *Natural Sound* (suara alam)

Suara alam dapat menenangkan dan menciptakan perasaan damai, misalnya suara air atau angin

- Musik

Musik mampu mengatur hormone-hormon yang mempengaruhi kondisi psikis seseorang. Dalam praktek psikiatri, musik tidak hanya berperan sebagai sarana penyembuh tetapi juga meningkatkan kualitas kepribadian.

Jenis music yang dapat mendukung proses penyembuhan dikenal dengan nama binaural beats. Binaural beats tidak seperti musik yang ada pada umumnya dan



bukan hanya seperti musik yang terdengar eksentrik. Binaural beats tidak hanya dapat membuat lebih bahagia seperti beberapa musik lainnya, tetapi juga dapat membuat perubahan positif dalam kehidupan. Musik Binaural mampu membawa perubahan positif ke dalam kehidupan setiap orang karena sudah diprogram sedemikian rupa untuk mempengaruhi otak manusia.

Binaural beats mempunyai banyak fungsi lain, diantaranya adalah untuk:

- Meringankan sakit
Tubuh hanya bisa menerima pesan yang ada sebelum mulai mengalami sakit kepala, migrain, nyeri sendi, atau nyeri otot. Alih-alih obat, beralih ke pengobatan alami untuk meringankan nyeri tubuh yang sederhana. Binaural beats cukup efektif dan merupakan pengobatan alternatif untuk meringankan nyeri pada tubuh karena binaural beats dapat mengubah persepsi sensorik manusia.
- Relaksasi
Setiap kali merasa tegang atau khawatir, mendengarkan musik binaural dapat menenangkan pikiran dan akan terbebas dari ketegangan. Efek relaksasi yang ditimbulkan dari musik binaural beats tersebut bersifat murni secara emosional. Binaural beats akan langsung mengubah gelombang otak untuk membuat lebih berkepal dingin secara emosional dan efek yang dihasilkan dari binaural beats ini cukup bertahan lebih lama.
- Menghilangkan stress
Musik Binaural juga dapat menghilangkan stres dengan cara menjaga kedua pikiran dan tubuh. Dapat dikombinasikan dengan meditasi ketika mencoba untuk menyingkirkan stres.
- Meningkatkan fokus dan konsentrasi
Binaural juga dapat meningkatkan kemampuan untuk lebih fokus dan berkonsentrasi. Efeknya bisa dirasakan secara langsung jika terus mendengarkan binaural beats secara teratur.
- Rasa Kepuasan
Manfaat dari binaural beats sangat besar sekali sehingga terdapat kepuasan orang yang mendengar.

d. Elemen aroma pada *Healing Environment*



Aroma dapat dirasakan melalui indra penciuman untuk merangsang bagian otak yang bekerja atas emosi. Dalam healing, dikenal istilah aromaterapi. Aromaterapi ialah istilah generik bagi salah satu jenis pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial, dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk memengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang, yang sering digabungkan dengan praktik pengobatan alternatif dan kepercayaan kebatinan.

Aromaterapi sudah ada sejak 6000 tahun yang lalu. Kata "aromaterapi" digunakan oleh kimiawan Perancis Rene-Maurice Gattefosse pada tahun 1920-an, yang mencurahkan hidupnya untuk meneliti sifat penyembuhan minyak esensial setelah musibah laboratorium parfurnya.



Aroma Lavender memiliki efek menenangkan, serta membantu mereka yang mengalami susah tidur, agar tidur lebih nyenyak. Lavender juga menormalkan, serta membersihkan kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi.



Aroma mawar dapat membantu mengurangi stres, kesedihan dan menstabilisasi kondisi tubuh.



Aroma Chamomile dapat memberikan efek menenangkan, serta menangkal radikal bebas yang bisa menyebabkan penuaan.



Aroma Jasmine Pembangkit gairah, baik untuk kesuburan wanita, dapat mengobati impotensi, anti-depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lendir.

Aroma Clary sage Menenangkan juga dapat menguatkan serta membersihkan pikiran.



Aroma Eucalyptus dapat digunakan untuk membersihkan, menyeimbangkan, menyegarkan, dan menstimulasi kulit. Dan bisa digunakan untuk antiseptik, obat bengkak dan membantu masalah pernafasan.

Gambar 2.9 Jenis aromaterapi

Sumber : kilasdara.com

2.2.4 Lavender dalam *Healing Environment*

Lavender atau *lavandula* adalah sebuah genus tumbuhan berbunga dalam suku *lamiaciae* yang memiliki 25-30 spesies. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India Genus ini termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan semak



pendek, dan semak kecil. Tumbuhan ini sering ditemukan tumbuh liar di daerah di luar daerah asalnya.

Terdapat dua jenis lavender dari sekitar tiga puluh spesies yang ada, yang memiliki perbedaan cukup signifikan dan dapat ditanam di daerah tropis seperti di Indonesia yakni : a. Lavender *Angustifolia*

Lavandula angustifolia atau yang biasa dikenal sebagai lavender berdaun sempit (arti *angustifolia*: daun sempit) merupakan salah satu jenis tanaman berbunga yang berasal dari kawasan Mediterania (Spanyol, Perancis, Italia, Kroasia dll). Sebagaimana tanaman lavender lainnya tanaman ini tergolong tanaman semak aromatik yang mampu tumbuh hingga setinggi 1 – 2 meter. Daun hijau nya memiliki panjang 2-6 cm dan berdiameter 4-6 milimeter dengan bunga berwarna merah muda-ungu.



Gambar 2.10 lavender *angustifolia*

Sumber : *infosiana.net*

b. Lavender *Dentata*

Lavandula dentata adalah salah satu jenis bunga lavender aromatik yang berasal dari kawasan Mediterania, pulau-pulau Atlantik dan Semenanjung Arab (Spanyol timur, Aljazair Utara dan Maroko). Tanaman lavender dentate memiliki ciri-ciri tinggi tanaman 60 cm, daunnya berwarna hijau keabu-abuan dan berbentuk tombak dengan tepi bergigi dan bertekstur ringan seperti wol. Bunganya berwarna ungu, dimana di bagian ujungnya berwarna ungu pucat serta berbunga di akhir musim semi. Lavender dentate memiliki manfaat sebagai tanaman hias dan diambil minyak esensialnya untuk dijadikan parfum. di Murcia tanaman ini biasa digunakan sebagai obat sakit perut.



Gambar 2.11 lavender dentata

Sumber : infosiana.net

Menurut ahli kesehatan Hale(2008), manfaat bunga lavender pada kesehatan manusia diantaranya : □ Memiliki efek menenangkan/relaksasi

- Serta membantu mereka yang mengalami susah tidur, agar tidur lebih nyenyak.
- Menormalkan, serta membersihkan kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi.
- Meredakan sakit perut
- Sebagai obat luka
- Membantu meredakan nyeri pasca melahirkan

Selain bermanfaat bagi kesehatan manusia, bunga lavender juga memiliki manfaat khusus pada ibu hamil dan melahirkan. Dalam pernyataannya pada tahun 1997, Price mengatakan bahwa manfaat-manfaat tersebut diantaranya :

- Memudahkan ibu mencapai relaksasi
- Membantu mengurangi nyeri pasca melahirkan
- Membantu ibu untuk tetap sadar dan menikmati saat-saat berharga kelahiran anaknya

2.2.5 Contoh Visual ruangan bernuansa healing environment



Gambar 2.12 contoh visual kamar rawat inap bagian obgyn bernuansa healing environment

Sumber : [pinterest.com](https://www.pinterest.com)

Penggunaan komposisi warna dapat mendukung konsep *healing environment*, seperti pada contoh gambar diatas dimana dapat dilihat kombinasi warna yang dipakai berupa hijau, kebiruan, dan warna cokelat dari kayu. Warna-warna tersebut dapat memberikan kontribusi positif terhadap psikis pasien.



Gambar 2.13 contoh visual taman rumah sakit bernuansa healing environment

Sumber : [pinterest.com](https://www.pinterest.com)

Selain itu, kehadiran unsur alam juga berperan dalam penerapan konsep *healing environment*, seperti adanya taman dalam rumah sakit, maupun *view* dari *lobby* yang mengarah ke taman atau ke pemandangan alam sekitar lainnya. Hal ini dapat memberikan kesan dekat dengan alam sehingga pasien rileks ketika berada di rumah sakit.

2.3 Kajian perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan,



berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus – Organisme – Respon.

Kasl dan Cobb dalam Browning C, 2005 mendefinisikan tiga kategori perilaku kesehatan yaitu :

1. Perilaku pencegahan (*well behavior*) yaitu dimana individu percaya bahwa tindakan yang dilakukannya merupakan upaya pemeliharaan kesehatan atau untuk menghindari sakit, misalnya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur bagi ibu hamil untuk kesehatan bayi yang dikandungnya. Tahapan dalam melakukan perilaku pencegahan antara lain :
 - *Primary prevention*, merupakan suatu upaya untuk menghindari penyakit atau suatu kecelakaan.
 - *Secondary prevention*, merupakan upaya untuk melakukan deteksi dini dengan *screening*, misalnya ibu hamil melakukan pemeriksaan HIV
 - *Tertiary prevention*, merupakan upaya menghindari terjadinya kecacatan agar tidak semakin parah, misalnya melakukan pengobatan ARV pada ibu hamil yang terinfeksi virus HIV
2. Perilaku sakit (*symptom base/illness behaviour*) yaitu suatu tindakan dan upaya yang dilakukan individu yang merasa dirinya sakit untuk mencari pengobatan untuk kesembuhan dirinya.



3. Peran perilaku sakit (*sick role behaviour*) yaitu aktivitas yang dilakukan individu agar dirinya sembuh setelah mengetahui dan dinyatakan sakit.

Merubah perilaku individu bukanlah suatu hal yang mudah, sangat memerlukan upaya seperti pendidikan kesehatan, mengemukakan beberapa tahap yaitu :

- a. Tahap Sensitisasi, yaitu diberikan informasi dan kesadaran dalam interior misalnya adanya space poster-poster penyuluhan asi eksklusif pada anak dengan desain yang menarik.
- b. Tahap Publisitas, yaitu bentuk kegiatan kelanjutan informasi dalam interior misalnya desain area workshop cara merawat bayi bagi ibu baru.
- c. Tahap Edukasi, tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, serta mengarahkan perilaku sesuai yang diinginkan.
- d. Tahap Motivasi, merupakan kelanjutan tahap edukasi misalnya akhirnya ibu hamil mau memberikan asi eksklusif pada anaknya.

2.4 Studi Anthropometri

Studi Antropometri digunakan sebagai acuan ergonomi manusia terhadap aktifitasnya di dalam ruangan. Dalam hal ini tiga ruang yang terfokus yaitu lobby utama rumah sakit, ruang laktasi, dan kamar rawat inap VIP.

2.4.1 Definisi Ergonomi

International Ergonomis Association menjelaskan bahwa Istilah ergonomi berasal dari bahasa Latin yaitu ergon (kerja) dan nomos (hukum alam) dan dapat didefinisikan sebagai studi tentang aspek aspek manusia dalam lingkungan kerjanya yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, engineering, manajemen dan desain perancangan.



Dalam perkembangannya, ergonomi dikelompokkan atas empat bidang penyelidikan, menurut Iftikar Sutralaksana dalam bukunya yaitu :

1. Penyelidikan tentang tampilan (display). Tampilan (display) adalah suatu perangkat antara (interface) yang menyajikan informasi tentang keadaan lingkungan, dan mengkomunikasikannya pada manusia dalam bentuk tandatanda, angka, lambang dan sebagainya.
2. Penyelidikan tentang kekuatan fisik manusia Dalam hal ini diselidiki tentang aktivitas-aktivitas manusia ketika bekerja, dan kemudian dipelajari cara mengukur aktivitasaktivitas tersebut.
3. Penyelidikan tentang ukuran tempat kerja Penyelidikan ini bertujuan untuk mendapatkan rancangan tempat kerja yang sesuai dengan ukuran (dimensi) tubuh manusia, agar diperoleh tempat kerja yang baik, yang sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan manusia.
4. Penyelidikan tentang lingkungan kerja Penyelidikan ini meliputi kondisi lingkungan fisik tempat kerja dan fasilitas kerja seperti pengaturan cahaya, kebisingan suara, temperatur dan getaran. Yang dianggap dapat mempengaruhi tingkah laku manusia.

2.4.2 Studi Ergonomi Kamar Rawat Inap

Pada kamar rawat inap VIP, analisis antropometri berfungsi untuk menentukan kenyamanan bagi pasien ibu sebelum dan pasca melahirkan dalam pemulihan, sirkulasi *maneuver* kasur rumah sakit dan kursi roda dan sirkulasi dokter atau perawat di area sekitar Kasur pasien, serta jarak minimal Kasur dengan tirai. Berikut studi ergonomi anthropometri untuk kamar rawat inap VIP berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik “Human Dimention & Interior Space” :

Tabel 2.6 Hasil Analisa Studi Ergonomi Antrhopometri kamar rawat inap

No.	Parameter	Gambar	Ukuran
-----	-----------	--------	--------



<p>1.</p>	<p>Jarak Kasur dengan tirai dan sirkulasi dokter/perawat/keluarga di sekitar tempat tidur</p>		<ul style="list-style-type: none"> □ Jarak bersih Kasur dengan penggunaan tirai minimal 251.5 cmx243.8 cm □ Jarak bersih zona aktivitas dokter atau perawat minimal 76.2 cm □ Tinggi tirai minimal diukur dari bawah lantai 175.3cm
-----------	---	--	--

Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik dalam dimensi ruang dan interior,2003

2.4.3 Studi Ergonomi Ruang Laktasi

Pada ruang laktasi, analisis antropometri berfungsi untuk menentukan kenyamanan kursi bagi pasien ibu yang akan menyusui anaknya. Berikut studi ergonomi anthropometri untuk runag laktasi berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik “Human Dimention & Interior Space” :

Tabel 2.7 Hasil Analisa Studi Ergonomi Anthropometri ruang laktasi

No.	Parameter	Gambar	Ukuran
-----	-----------	--------	--------



<p>1. Dimensi kursi dengan sandaran kaki</p>		<ul style="list-style-type: none"> □ Jarak bersih tinggi sandaran kaki diukur dari lantai 35.643.2 cm □ Jarak bersih antar kursi 152.4-172.7 cm
--	--	---

Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik dalam dimensi ruang dan interior,2003

2.4.4 Studi Ergonomi Lobby utama

Pada lobby utama, analisis antropometri berfungsi untuk menentukan kenyamanan bagi pengunjung baik keluarga maupun kerabat, sirkulasi aktivitas antar kursi dengan meja, jarak minimal sofa dengan tiga kursi berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik “Human Dimention & Interior Space” :

Tabel 2.8 Hasil Analisa Studi Ergonomi Antrhopometri lobby utama

No.	Parameter	Gambar	Ukuran
-----	-----------	--------	--------



<p>1.</p>	<p>Dimensi sofa dengan tiga kursi menurut jarak minimal tiga orang pria</p>		<ul style="list-style-type: none"> □ Jarak bersih antar tempat duduk yaitu 71.1 cm (diasumsikan pria saja karena dimensi badan pria lebih besar dibanding wanita) □ Lebar sofa antara 106.712 □ 1.9 cm □ Panjang sofa keseluruhan untuk tiga orang pria antara 228.6-243.8 cm
<p>2</p>	<p>Jarak antara tempat duduk dengan meja lounge</p>		<ul style="list-style-type: none"> □ Jarak bersih antara meja dengan tempat duduk 76.291.4 cm agar sirkulasi orang lewat nyaman □ Tinggi coffee table antara 30.5-40.6 cm □ Ruang komunikasi perorangan maksimal antara 213.4284.5 cm

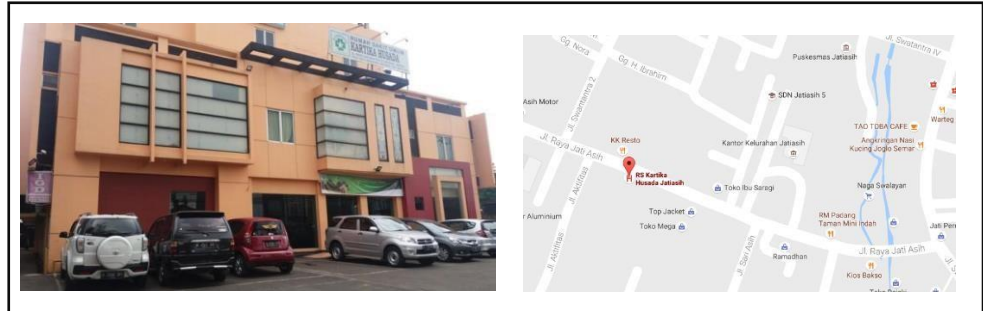
Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik dalam dimensi ruang dan interior,2003



2.5 Studi Eksisting

2.5.1 Lokasi

RS Kartika Husada Jati Asih terletak di Jl. Raya Jati Asih No.12, Jatiasih, Kota Bekasi, Jawa Barat dan berdiri diatas tanah seluas 2.454 m², dengan luas bangunan 5.100 m².



Gambar 2.14 RS Kartika Husada Jatiasih dan denah lokasi

Sumber : rskartikahusadagroup.com

2.5.2 Visi dan Misi

- VISI

Rumah Sakit dengan orientasi pelanggan dan pelayanan prima

- MISI

- Memberikan pelayanan unggulan kebidanan dan kandungan secara profesional dengan orientasi pelanggan
- Memberikan pelayanan rawat inap dengan sentuhan pelayanan prima
- Memberikan pelayanan spesialistik dan kegawatdaruratan dengan tanggap dan cekatan
- Memberikan pelayanan penunjang dengan efektif dan efisien

- FALSAFAH

Menghargai setiap pribadi melayani sepenuh hati

- MOTO

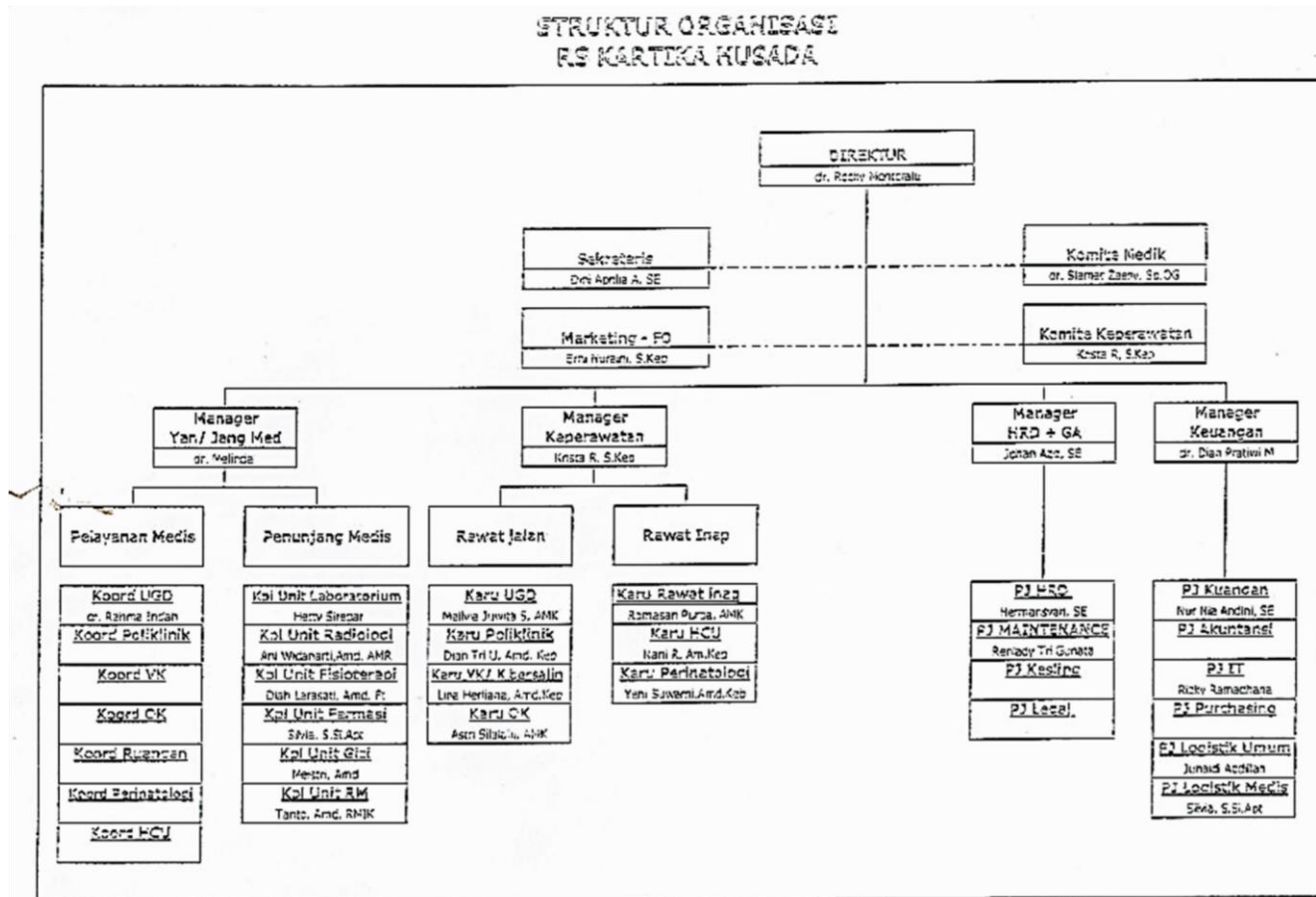
Senyum Sapa Sahabat Salam Sopan



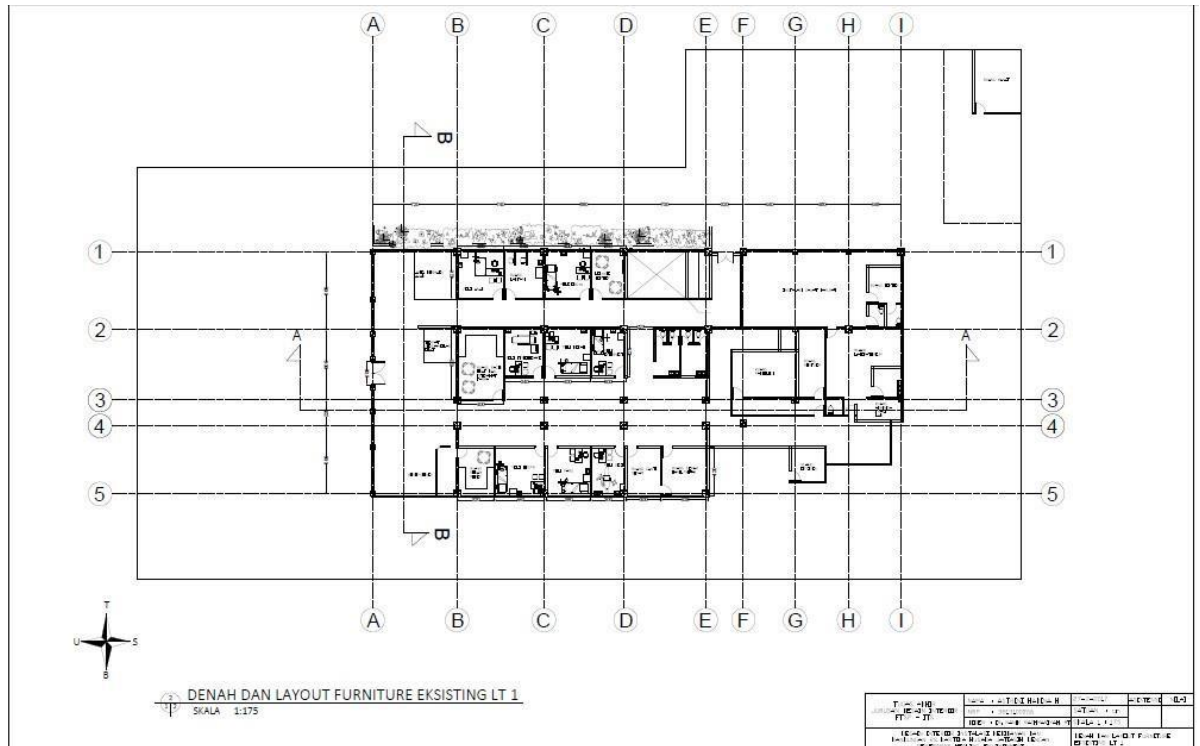
2.5.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit

Gambar 2.15 Struktur Organisasi Rs Kartika Husada Jatiasih

Sumber : doc. Perusahaan



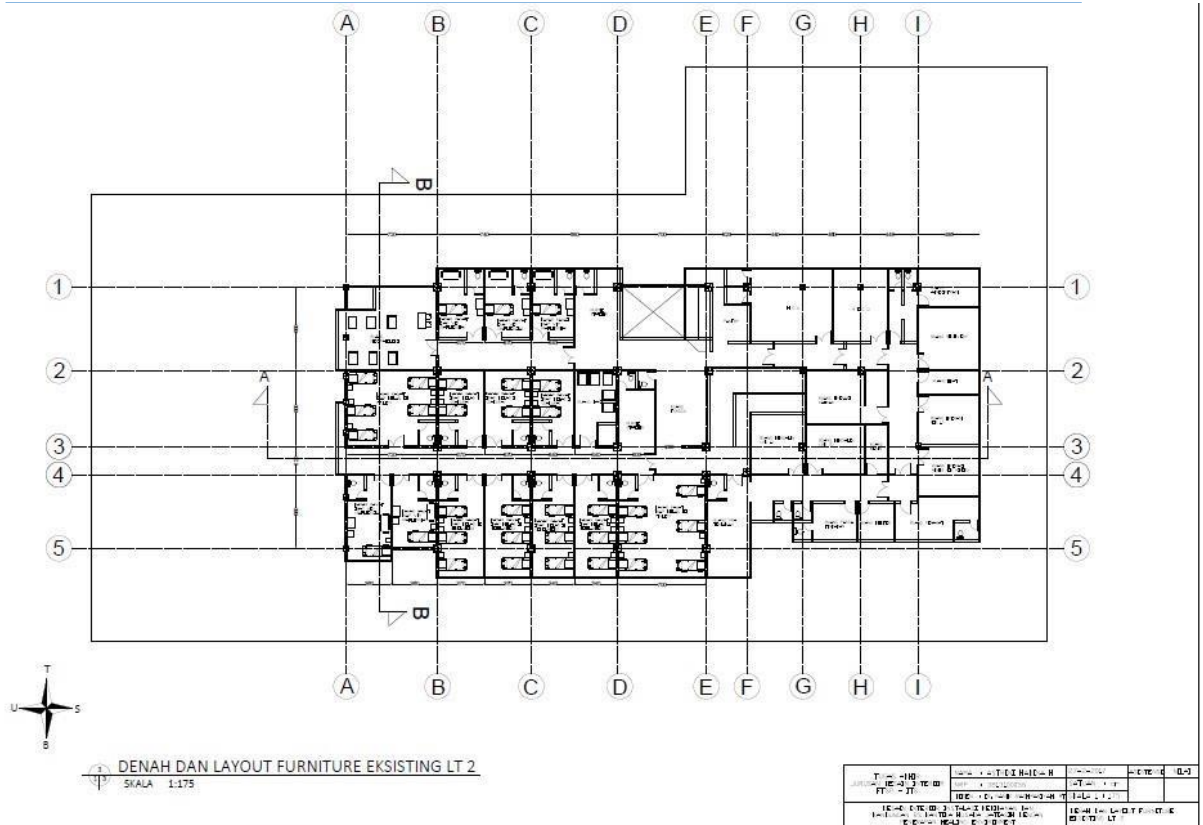
2.5.4 Analisa Denah eksisting



Gambar 2.16 denah eksisting lantai 1 RS Kartika Husada Jatiasih

Sumber : doc. RS Kartika Husada Jatiasih

Pada denah eksisting lantai satu rumah sakit terlihat bahwa areaarea koridor memiliki jarak yang nyaman dan cukup luas, namun saat memasuki lobby, area resepsionis berada di sudut kanan sehingga tidak terlihat, sedangkan area pengambilan obat berada di tengah. Instalasi kebidanan dan kandungan tidak dikelompokkan bangunannya sehingga sirkulasi kurang nyaman karena terlalu jauh jarak antar ruangan tersebut.



Gambar 2.17 denah eksisting lantai 2 RS Kartika Husada Jatiasih

Sumber : doc. RS Kartika Husada Jatiasih






Pada denah eksisting lantai rumah sakit, dapat terlihat bahwa sirkulasi antar ruang cukup nyaman dengan kedekatan kamar rawat inap dan ruang operasi. Namun, kembali lagi kamar rawat inap penyakit dengan kamar rawat inap instalasi kebidanan dan kandungan tidak dipisahkan sehingga bercampur baur. Kemudian, ketidak adaan *lift* dengan kondisi rumah sakit bertingkat lima yang hanya mengandalkan tangga dan *ramp* juga mempersulit akses pasien.

2.5.5 Analisa Fungsi Ruang

Tabel 2.9 Hasil Analisa Fungsi Ruang

NO	Hasil Observasi	Kelebihan	Kekurangan
----	-----------------	-----------	------------




1	<p>Area Resepsionis</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup luas • Fasilitas untuk Area Resepsionis cukup lengkap 	<ul style="list-style-type: none"> • Area resepsionis tidak terlalu menonjol karena ada area pengambilan obat yang luasan dan besarnya sama • Sirkulasi aktivitas pengunjung dan pasien kurang jelas karena tidak terpusat
2	<p>Area Bermain anak (playground)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup lengkap alat-alat bermainnya • Desain ruangan menarik bagi anak-anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak terlalu luas • Sirkulasi aktivitas keluar-masuk hanya one gate area
3	<p>Lobby</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup luas • Bukaan cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya fasilitas duduk • Penuh dengan standing brochure iklan
4	<p>Koridor</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemanfaatan lahan yang sangat efisien • Sirkulasi aktivitas pengunjung dan pasien cukup nyaman 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang memenuhi standar koridor rumah sakit • Tidak jelasnya signage di tiap-tiap ruang
5	<p>Poli anak</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Luasan cukup • Tema ruangan menarik anak-anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Barang dan furniture yang ada didalam ruangan tidak tertata rapi • Layout furniture kurang nyaman untuk beraktivitas





6	<p>Poli kebidanan dan kandungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas Poli cukup lengkap • Luasan cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi visual mengenai kandungan kurang
---	-------------------------------------	--	--





			<ul style="list-style-type: none"> Suasana ruang terkesan dingin mempengaruhi psikis pasien
7	<p>Ruang laktasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pencahayaan ruangan cukup Tema desain terlihat jelas 	<ul style="list-style-type: none"> Terlalu sempit Fasilitas duduk kurang Jumlah area laktasi kurang
8	<p>Ruang operasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fasilitas operasi cukup lengkap Penghawaan ruangan cukup baik 	<ul style="list-style-type: none"> Dinding dan lantai tidak sesuai dengan standar material kamar operasi
9	<p>Ruang bersalin</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fasilitas bersalin cukup lengkap 	<ul style="list-style-type: none"> Ruangan terlalu sempit Kesan dingin dan menakutkan sangat terasa Material dinding dan lantai tidak sesuai standar ruang bersalin
10	<p>Ruang IGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> Luasan cukup Sirkulasi aktivitas cukup nyaman 	<ul style="list-style-type: none"> Material dinding dan lantai tidak sesuai standar rumah sakit Pencahayaan tidak merata di seluruh ruang



11	<p>Ruang HCU</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup Luas • Fasilitas ruangan high care unit cukup lengkap 	<ul style="list-style-type: none"> • Terlalu banyak space kosong yang tidak memiliki fungsi • Ruangan tidak banyak bukaan sehingga kesan terisolasi amat terasa
----	--	--	---

12	<p>Ruang perinatology</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas cukup lengkap 	<ul style="list-style-type: none"> • Layout furnitutre kurang sesuai dengan sirkulasi aktivitas
13	<p>Ruang rawat inap VIP</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas cukup lengkap • Pencahayaan cukup baik 	<ul style="list-style-type: none"> • Sofa terlalu besar • Layout Kasur pasien terlalu sempit • Sirkulasi aktivitas tidak merata sehingga terdapat area kosong tanpa fungsi
14	<p>Ruang rawat inap kelas I</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemanfaatan ruangan cukup efisien 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuansa kamar terlalu gelap • Fasilitas duduk penunggu pasien kurang
15	<p>Ruang rawat inap kelas II</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sirkulasi aktivitas pasien cukup nyaman • Pencahayaan cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya fasilitas duduk penunggu pasien



16	Ruang rawat inap kelas III 	<ul style="list-style-type: none"> • Sirkulasi aktivitas pasien dan pengunjung cukup nyaman • Pencahayaan cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas duduk penunggu pasien kurang • Kurangnya bukaan
17	Nurse station 	<ul style="list-style-type: none"> • Meja perawat cukup luas • Tinggi meja perawat cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Area kerja perawat cukup sempit • Barang-barang keperluan keperawatan tidak tertata rapi
18	Ruang senam hamil/nifas dan ganti	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup luas (7.2 x 4.2 m²) 	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas senam kurang • Ruangan kosong tanpa treatment apapun • Ruangan belum berfungsi maksimal

Sumber : doc. Pribadi penulis

2.6 Studi Pemodelan

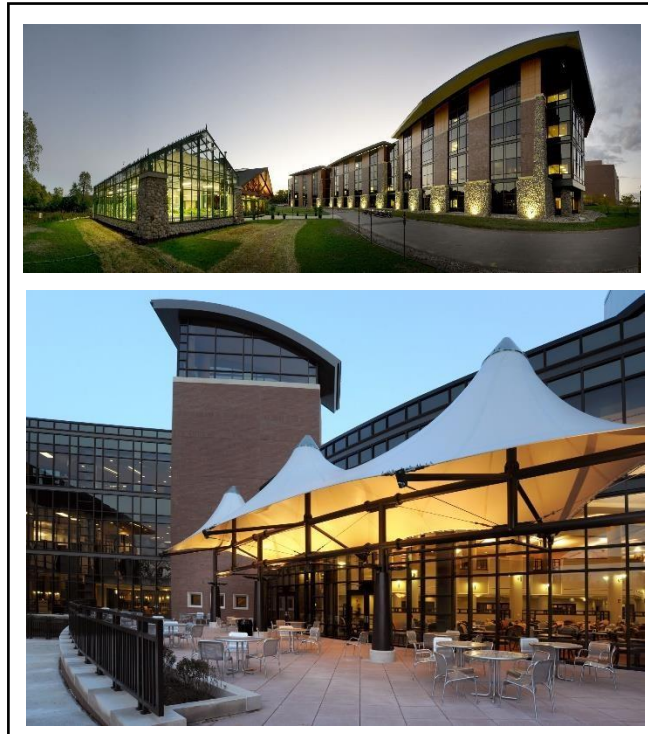
2.6.1 Henry Ford West Bloomfield Hospital

Lokasi : 6777 W Maple Rd, West Bloomfield Township, MI 48322, Amerika Serikat.

Henry Ford West Bloomfield Hospital dikenal dengan "Cirque du Soleil of health care" yang menawarkan pelayanan kesehatan dengan nuansa taman hijau menakjubkan di dalamnya. Karya arsitektur Albert Kahn Associates ini dibangun dengan dua atap hijau, menampilkan 20.000 tanaman, dan dilengkapi atrium



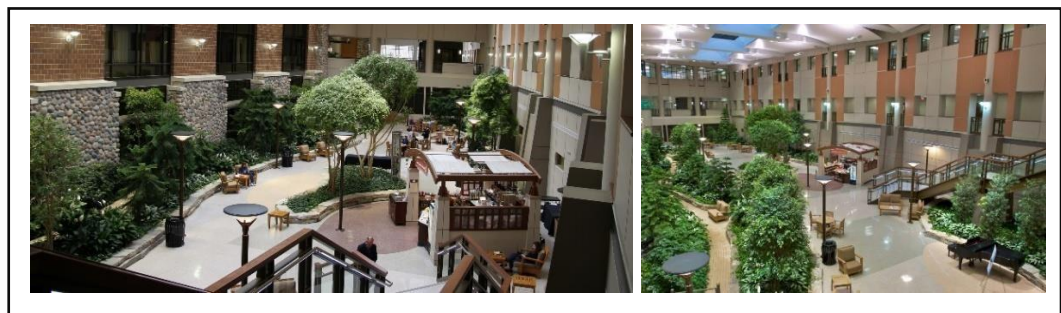
dengan lebih 2.500 tanaman. Pada studi pembandingan ini, penulis melakukan pengamatan terhadap konsep desain yang di usung serta fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit.



Gambar 2.18 arsitektur Henry Ford Wets Bloomfield Hospital

Sumber :henryford.com

Pada tampak depan rumah sakit, Henry Ford West Bloomfield Hospital menambahkan rumah kaca sebagai area hijau dengan berbagai tanaman yang dipelihara, serta terdapat kantin terbuka dengan nuansa modern yang nyaman dan hangat.



Gambar 2.19 lobby utama Henry Ford Wets Bloomfield Hospital

Sumber :henryford.com



Gambar 2.20 area jual pada lobby utama Henry Ford West Bloomfield Hospital

Sumber :henryford.com

Pada area lobby utama, arsitek mengusung tema hijau dan sejuk dimana terdapat banyak tanaman dan fasilitas duduk bagi para pengunjung. Pengunjung juga memiliki akses bermain bagi putra-putrinya karena terdapat area *playground* di dalam lobby.



Gambar 2.21 kamar rawat inap Henry Ford West Bloomfield Hospital

Sumber :henryford.com



Gambar 2.22 kamar rawat inap Henry Ford West Bloomfield Hospital

Sumber :henryford.com

Pada kamar rawat inap instalasi kebidanan dan kandungan, Henry Ford West Bloomfield Hospital menggunakan material kayu berwarna coklat gelap pada furniture dan warna-warna tenang pada dinding. Kamar juga dilengkapi area tidur bayi sehingga dekat dengan sang ibu.

2.6.2 Winnie Palmer Hospital for Women and Babies

Lokasi : 83 W Miller St, Orlando, FL 32806, Amerika Serikat

Winnie Palmer Hospital merupakan salah satu rumah sakit mewah besar yang berfokus pada pelayanan intensif maternal dan neo-natal. Didukung oleh Arnold Palmer Medical Foundation dan direnovasi pada tahun 2006 dengan desain yang menakjubkan oleh Jonathan Bailey Associates UK Ltd, fasilitas ini menawarkan mutakhir dan memelihara lingkungan medis. Berkonsep “healing getaway” atau gerbang kesembuhan bagi pasien dan keluarga, dengan arsitektur *dark glass* membentuk tiga perempat bola dunia dengan *indoor plant* didalamnya. Pada studi perbandingan ini, penulis melakukan pengamatan terhadap konsep desain yang diusung serta fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit.



Gambar 2.23 arsitektur Winnie Palmer Hospital for Women and Babies

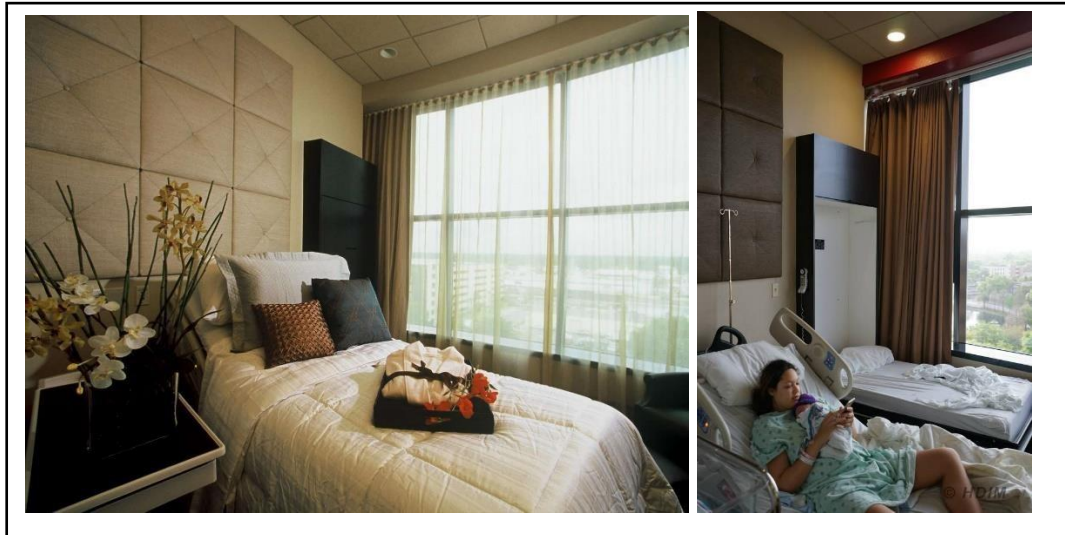
Sumber :winniepalmerhospital.com



Gambar 2.24 lobby utama Winnie Palmer Hospital for Women and Babies

Sumber :architizer.com

Pada area lobby utama, desainer memberikan sentuhan hijau dengan tanaman dalam ruang serta memberikan fasilitas duduk yang cukup dengan desain melingkar sesuai bentuk bangunan.



Gambar 2.25 kamar rawat inap Winnie Palmer Hospital for Women and Babies

Sumber :architizer.com

Pada kamar rawat inap, nuansa yang dituangkan adalah kehangatan dengan warna-warna netral seperti krem, coklat, dan hitam. Terdapat furniture yang unik, yakni Kasur untuk keluarga yang di desain seperti lemari, sehingga apabila tidak terpakai dapat dilipat dan ruangan menjadi lebih rapi.



Gambar 2.26 koridor Winnie Palmer Hospital for Women and Babies

Sumber :architizer.com

2.6.3 Kemang Medical Care



Lokasi : Jl. Ampera Raya, RT.2/RW.9, Ragunan, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan, Indonesia

Kemang Medical Care merupakan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang terletak di lokasi strategis di Jalan Ampera Raya no. 34, Jakarta Selatan. Kemang Medical Care menyediakan pelayanan kesehatan terbaik yang didedikasikan secara eksklusif kepada wanita dan anak, disajikan dalam satu paket dengan tenaga profesional yang ramah dan bersahabat. Pelayanan Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak dikembangkan berdasarkan prinsip Keamanan Pasien, mengacu kepada Depkes RI, Persi dan pedoman WHO serta merujuk kepada rumah sakit terkemuka di negara - negara lain. Pada studi perbandingan ini, penulis melakukan pengamatan terhadap konsep desain yang di usung serta fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit.



Gambar 2.27 lobby utama Kemang Medical Care

Sumber :kemagmedicalcare.com

Pada area lobby utama, desainer menghadirkan pencahayaan alami yang melimpah melalui bukaan maksimal didukung dengan view taman yang memberi kontribusi positif bagi pasien dan pengunjung rumah sakit agar berkesan menyatu dengan alam.



Gambar 2.28 kamar rawat inap VVIP Kemang Medical Care

Sumber :kemagmedicalcare.com

Pada kamar rawat inap VVIP, ruangan yang disediakan cukup luas dengan nuansa hijau kecokelatan yang terlihat mengacu pada konsep alam.

Namun penggunaan coklat sedikit berlebihan sehingga kesan kaku terasa.



Gambar 2.29 kamar rawat inap VVIP Kemang Medical Care

Sumber :kemagmedicalcare.com

Berbeda dengan kamar rawat VIP, luasan kamar rawat inap VIP sedikit lebih sempit, namun peletakan furniture cukup efisien sehingga aktivitas pengguna cukup maksimal. Pemilihan warna yang lebih cerah seperti hijau muda, orange, serta ungu memberi kontribusi positif pasien untuk ceria dan rileks saat berada di kamar rawat.



Halaman ini sengaja dikosongkan

BAB III

METODE DESAIN



3.1 Bagan Proses Desain



Gambar 3.1 Proses Desain

Sumber : Doc. Pribadi penulis

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses mengumpulkan data, penulis melakukan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Observasi



Penelitian ini dilakukan secara langsung oleh peneliti di Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih. Berikut ini adalah waktu penelitian dilakukan :

Hari/Tanggal : Jumat, 16 September 2016

Waktu : 07.30 WIB

Tempat : RS Kartika Husada Jatiasih

Observasi dilakukan oleh penulis dengan meneliti dan mempelajari secara intensif latar belakang keadaan RS Kartika Husada Jatiasih yang nantinya akan diberikan solusi desain dari permasalahan yang ada. Dalam observasi ini, peneliti menggunakan observasi partisipan yaitu observasi yang secara langsung terlibat dalam kegiatan sehari-hari orang atau situasi yang diamati sebagai sumber data. Peneliti juga merasakan sebagai pengunjung rumah sakit sehingga peneliti dapat merasakan keadaan rumah sakit.

b. Kuisisioner / angket

Dalam penelitian ini, kuisisioner berisi pertanyaan – pertanyaan yang menyangkut psikologis ibu hamil maupun melahirkan dalam merasakan tingkat kenyamanan rumah sakit. Kuisisioner disebar kepada sejumlah 50 wanita yang pernah mengandung maupun melahirkan. Hasil dari kuisisioner ini yang nantinya akan dianalisis untuk menentukan konsep desain.

c. Interview / wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung terhadap karyawan marketing dan pengunjung rumah sakit. Wawancara dilakukan terkait untuk mengetahui permasalahan yang dikeluhkan kedua belah pihak, serta karakter pasien dan pengunjung rumah sakit.



Sumber data pada penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Data primer pada penelitian ini adalah dengan melakukan observasi di lokasi yang akan diteliti secara langsung, mewawancarai karyawan dan pengunjung rumah sakit, serta dengan membuat kuisioner yang ditujukan kepada wanita yang pernah hamil dan melahirkan baik di rumah sakit, RSIA, maupun di bidan.

Selain data primer, pada penelitian ini juga menggunakan data sekunder. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal, dokumen perusahaan yang telah diizinkan untuk diambil datanya, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

Instrumen pengumpul data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah kamera, kertas kuisioner, serta bolpoin bagi para wanita yang tidak membawa alat tulis untuk mengisi kuisioner.

3.3 Analisa data

Setelah pengumpulan data selesai, maka hal yang dilakukan yaitu analisis data riset. Penilaian analisa dilakukan dengan memperhatikan beberapa macam analisa yang melatarbelakangi objek meliputi :

- Analisa segmen, yaitu analisa tentang faktor konsumen berupa gaya hidup, pendidikan, strata sosial, umur dan karakteristik user.
- Analisa aktivitas, yaitu analisa tentang kegiatan dan kebutuhan pengguna, dalam hal ini adalah karyawan dan pengunjung RS Kartika Husada Jatiasih.

Analisa aktivitas dilakukan untuk menentukan sirkulasi, hubungan antar ruang, fungsi ruang dan kebutuhan ruang.

3.4 Tahapan Desain

- Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data, yang pertama dilakukan adalah studi literatur yaitu studi pengenalan objek desain melalui literatur maupun referensi internet. Setelah studi literatur, penulis melakukan observasi langsung



ke lapangan yaitu RS Kartika Husada Jatiasih. Pada saat melakukan observasi, penulis juga melakukan wawancara kepada karyawan marketing rumah sakit dan pengunjung Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih. Setelah itu, penulis melakukan studi komparatif yaitu membandingkan data yang telah dikumpulkan dengan literatur yang diperoleh.

- **Identifikasi Permasalahan**

Pada tahap ini penulis menemukan masalah-masalah yang didapat dari hasil pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Setelah pengumpulan data selesai, maka hal yang dilakukan selanjutnya yaitu analisis data riset. Penulis menganalisa permasalahan yang nantinya penulis terapkan pada redesain RS Kartika Husada Jatiasih. Penilaian analisa dilakukan dengan memperhatikan beberapa macam analisa yang melatarbelakangi objek meliputi analisa segmen dan analisa aktivitas. Analisa segmen yaitu analisa tentang faktor pengguna berupa strata sosial dan usia pasien. Sedangkan analisa aktivitas yaitu analisa tentang aktivitas, perilaku, dan kebutuhan pengguna, dalam hal ini utamanya adalah pasien dan pengunjung di RS Kartika Husada Jatiasih. Analisa ini nantinya akan diterapkan pada redesain RS Kartika Husada Jatiasih untuk menentukan konsep desain.

BAB IV

PEMBAHASAN/ANALISA DAN KONSEP DESAIN

4.1 Studi Pengguna

4.1.1 Segmentasi pengguna

Berdasarkan hasil studi lapangan secara langsung di RS Kartika Husada Jatiasih, pengunjung maupun pasien yang datang ke rumah sakit mayoritas masyarakat menengah atas dikarenakan ini merupakan rumah sakit swasta yang cukup besar dan dikenal di daerah Jatiasih, Bekasi tersebut. Rentang usia pasien dan pengunjung berkisar 0-50th, namun mayoritas pasien adalah wanita produktif



rentang usia 25-40th yang melakukan pelayanan kesehatan bidang kandungan, karena RS Kartika Husada terkenal akan keunggulan pelayanan kebidanan dan kandungannya. Biasanya mereka datang ditemani oleh suami dan satu atau dua orang keluarga maupun kerabat. Pasien datang dengan pertimbangan lokasi yang mudah dijangkau karena berada di pusat jatiasih kota Bekasi serta adanya pelayanan unggulan bagian kandungan.

Selain pasien dan pengunjung, para karyawan rumah sakit termasuk dokter dan perawat juga menjadi pengguna rumah sakit dengan jumlah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Komposisi karyawan RS Kartika Husada Jatiasih

Rawat Jalan	8	ICU	2	Gizi	7
Karu (Bidan)	1	Karu (Perawat)	1	Penyaji Pasien	4
Staf Bidan Pelaksana	7	Staf Pelaksana HCU (Perawat)	1	Ahli Gizi	1
				Juru Masak	2
Rawat Inap/ Irna 2	18	Rekam Medis	6		
Karu Irna 2 (Perawat)	1	PJ Rekam Medis	1	Laundry	3
PJ Shift Irna 2(Perawat)	1	Staf Rekam Medis	3	PJ.	1
PJ Shift Irna 2(Bidan)	1	Adm		Staf Pelaksana	2
Staf Pelaksana Irna 2(Perawat)	7	Runner	2		
Staf Pelaksana Irna 2(Bidan)	8			Driver	2

		Front Office (FO)	10		
Perina	3	Ka. Unit	1	Umum	1
Karu (Bidan)	1	PJ. Unit	1		
Staf Pelaksana Perina(Perawat)	2	Staf Pelaksana	8	Office	22
				Direktur	1
Rawat Inap/ Irna 3	9	Kasir	16	Management	7
Karu Irna 3(Perawat)	1	Ka. Unit	1	Officer HRD	1



PJ Shift Irna 3	1	Staf Pelaksana	6	Keuangan	5
Staf Pelaksana Irna 3 (Perawat)	6	Adm Keperawatan	9	Sekretaris	1
Staf Pelaksana Irna 3 (Bidan)	1			Marketing	4
		Laboratorium	8	IT	2
Ruang Bersalin (VK)	10	Ka. Unit	1	Logistik Umum	1
Karu VK (Bidan)	1	Staf Pelaksana Analisis	7		
PJ Shift (Bidan)	1			TOTAL KARYAWAN	161
Staf Pelaksana VK (Bidan)	8	Farmasi	14		
		Ka. Unit	1		
Kamar Operasi (OK)	3	PJ Farmasi	1	Dokter	33
Karu OK (Perawat)	1	Staf Pelaksana AA	8	Dokter Umum UGD	7
Staf Pelaksana (Perawat)	1	Staf Log. Farmasi	2	Dokter Gigi	3
Staf Pelaksana (Bidan)	1	Staf Purchasing	1	Dokter Obgyn	7
		APING	1	Dokter Penyakit Dalam	3
UGD	8			Dokter Anak	3
Karu UGD (Perawat)	1	Radiologi	4	Dokter Anestesi	3
PJS Shift (Perawat)	1	Karu Rad	1	Dokter Radiologi	2
Staf Pelaksana (Perawat)	6	Staf Radiografer	3	Dokter Bedah	1
				Dokter Saraf	1
HCU	2	Maintenace	5	Dokter Paru	1
Karu (Perawat)	1			Dokter Kulit & Kelamin	2
Staf Pelaksana HCU (Perawat)	1				

Sumber : doc. Pribadi RS Kartika Husada Jatiasih

4.1.2 Karakteristik pengguna



Sebagai Rumah Sakit Swasta tipe C, pengunjung RS Kartika Husada Jatiasih berasal dari kalangan menengah keatas. Umumnya masyarakat kalangan menengah keatas memiliki karakteristik sebagai berikut :

- Mengutamakan kesehatan dengan memperhatikan fasilitas dan pelayanan yang didapatkan
- Harga tidak menjadi prioritas utama, melainkan fasilitas dan pelayanan
- Kebersihan dan kenyamanan menjadi prioritas utama Sedangkan karakteristik ibu hamil pada umumnya adalah sebagai berikut :
 - Berkurang aktivitasnya
 - Menjadi lebih sensitif
 - Mengalami insomnia(susah tidur)
 - Memliki kecemasan dan stress yang berlebih utamanya menjelang persalinan

4.2 Studi Kebutuhan Ruang

Tabel 4.2 Studi Aktivitas dan Fasilitas Instalasi Kebidanan dan Kandungan

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
1.	Poli obgyn	Konsultasi	10.00-22.00	Meja	1 : 2	2 (1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24 m ²
		Duduk		Kursi kerja		
		Tindakan		Kursi		
		Mencuci tangan		Bed		
2.	Poli anak	Konsultasi	10.00-22.00	Meja	1 : 2	2 (1.08+0.4+0.36+0.32+0.32) = 4.96 m ²
		Duduk		Kursi kerja		
		Tindakan		Kursi		
		Mencuci tangan		Bed		
		Menyimpan obat		Wastafel		
3.	Ruang laktasi	Menyusui	Sesuai kebutuhan	Kursi	1 : 3	3 (3.52+1.62+0.32) = 16.38 m ²
		Mengganti popok		Meja		
		Mencuci tangan		Baby changing table set		
				Wastafel		



LAPORAN TUGAS AKHIR RI 141501
Astrini Hadina Hasya, NRP 3813100056

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
4.	Ruang senam hamil	Senam	Conditional	-	-	±12 m ²
5.	Ruang ganti senam	Mengganti baju	conditional	Loker baju	1 : 2	2x1.75 = 3.5 m ²
		Menyimpan baju				
6.	Nurse station	Duduk	Sesuai kebutuhan	Kursi	1 : 2	2(0.4+2+0.72) = 6.24 m ²
		Memberi dan menerima informasi		Meja resepsionis		
		Menyimpan file		Lemari		
7.	Kamar Rawat Inap VIP	Pasien istirahat	24 jam	Bed	1 ; 2	2
		Penjaga istirahat		Bed		(2.42+2+0.9+0.20) = 11.04 m ²
		Memasak		Kitchen set		
		Makan		Kursi		
						Jumlah ruang : 2 x 11.04 = 22.08 m ²
8.	Kamar Rawat Inap kelas I	Pasien istirahat	24 jam	Bed	1 : 2	2(4.84+0.32) = 10.32 m ²
						Jumlah ruang : 2 x 10.32 = 20.64 m ²
9.	Kamar Rawat Inap Kelas II	Pasien istirahat	24 Jam	Bed	1 : 2	2(7.26+0.48) = 15.48 m ²
		Menyimpan barang		Nakas		Jumlah ruang: 2 x 15.48 = 30.96 m ²
10.	Kamar Rawat Inap Kelas III	Pasien istirahat	24 Jam	Bed	1 : 2	3(14.52+0.96) = 46.26 m ²
		Menyimpan barang		Nakas		
11.	Ruang bayi	Menidurkan bayi	Conditional	Baby box	1 : 2	2 x 1.8 m ² = 3.6 m ²
12.	Ruang perinatologi	Menidurkan bayi	Conditional	Baby box	1 : 3	3
		Perawat duduk		Kursi		(2.16+0.4+0.72) = 9.84 m ²
		Perawat menulis		Meja		
Total luas minimal						192.94 m ²

Tabel 4.3 Studi Aktivitas dan Fasilitas keseluruhan RS Kartika Husada Jatiasih



NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
1.	Lobby	Duduk		18 kursi duduk 3 coffee table 3 meja	1 : 4	$4(14.64+16.61+2.7+0.4) = 137.4$ m ²
		Menunggu	Sesuai kebutuhan	12 single sofa 4 sofa panjang 5 coffee table		
		Memberikan informasi		Meja respsionis		
		Memberikan obat		Kursi		
2.	Poli obgyn	Konsultasi	10.00-22.00	Meja Kursi kerja	1 : 2	2 $(1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24$ m ²
		Duduk		Kursi		
		Tindakan		Bed		
		Mencuci tangan		Wastafel		
		Menyimpan obat		Lemari kabinet		
						Jumlah ruang : $2 \times 8.24 = 16.48$ m ²

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
3.	Poli anak	Konsultasi	10.00-22.00	Meja Kursi kerja	1 : 2	2 $(1.08+0.4+0.36+0.32+0.32) = 4.96$ m ²
		Duduk		Kursi		
		Tindakan		Bed		
		Mencuci tangan		Wastafel		
		Menyimpan obat		Lemari kabinet		
4.	Poli fisioterapi	Konsultasi	10.00-22.00	Meja Kursi kerja	1 : 2	2 $(1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24$ m ²
		Duduk		Kursi		
		Tindakan		Bed		
		Mencuci tangan		Wastafel		
		Menyimpan obat		Lemari kabinet		
5.	Poli bedah	Konsultasi	10.00-22.00	Meja Kursi kerja	1 : 2	2 $(1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24$ m ²
		Duduk		Kursi		
		Tindakan		Bed		
		Mencuci tangan		Wastafel		
		Menyimpan obat		Lemari kabinet		



LAPORAN TUGAS AKHIR RI 141501
Astrini Hadina Hasya, NRP 3813100056

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
6.	Poli paru	Konsultasi	10.00-22.00	Meja	1 : 2	2 (1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24 m ²
		Duduk		Kursi kerja		
		Tindakan		Kursi		
		Mencuci tangan		Bed		
		Menyimpan obat		Wastafel Lemari kabinet		
7.	Poli internist	Konsultasi	10.00-22.00	Meja	1 : 2	2 (1.08+0.4+2+0.32+0.32) = 8.24 m ²
		Duduk		Kursi kerja		
		Tindakan		Kursi		
		Mencuci tangan		Bed		
		Menyimpan obat		Wastafel Lemari kabinet		
8.	Poli gigi	Konsultasi	10.00-22.00	Meja	1 : 2	2 (1.08+0.4+2.4+0.32+0.32) = 9.04 m ²
		Duduk		Kursi kerja		
		Tindakan		Kursi		
		Mencuci tangan		Kursi tindakan		
		Menyimpan obat		Wastafel Lemari kabinet		

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
9.	Ruang laktasi	Menyusui	Sesuai kebutuhan	Kursi	1 : 3	3 (3.52+1.62+0.32) = 16.38 m ²
		Mengganti popok		Meja		
		Mencuci tangan		Baby changing table set Wastafel		
10.	Ruang senam hamil	Senam	Conditional	-	-	±12 m ²
11.	Ruang ganti senam	Mengganti baju	conditional	Loker baju	1 : 2	2x1.75 = 3.5 m ²
		Menyimpan baju				
12.	Ruang rekam medis	Menyimpan file	Conditional	Lemari file	1 : 2	2 x 2.82 = 5.64 m ²
13.	Ruang racik obat	Meracik obat	Conditional	Meja set	1 : 2	2 x 3.81 = 7.62 m ²
14.	Ruang istirahat farma	Duduk	Conditional	Kursi	1 : 2	2 (2.4+4.8+1.2) = 8.4 m ²
		Menonton tv		meja Kabinet		
15.	Lounge dokter	Duduk	Conditional	Kursi	1 : 2	2 (4+8+1.2) = 26.4 m ²
		Menonton tv		meja Kabinet		



NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
16.	Nurse station	Duduk Memberi dan menerima informasi Menyimpan file	Sesuai kebutuhan	Kursi Meja resepsionis Lemari	1 : 2	$2(0.4+2+0.72) = 6.24 \text{ m}^2$ Jumlah ruang : $2 \times 6.24 \text{ m}^2 = 12.48 \text{ m}^2$
17.	Kamar Rawat Inap VIP	Pasien istirahat Penjaga istirahat Memasak Makan	24 jam	Bed Bed Kitchen set Kursi	1 ; 2	2 $(2.42+2+0.9+0.20) = 11.04 \text{ m}^2$ Jumlah ruang : $5 \times 11.04 = 55.2 \text{ m}^2$
18.	Kamar Rawat Inap kelas I	Pasien istirahat Menyimpan barang	24 jam	Bed Nakas	1 : 2	$2(4.84+0.32) = 10.32 \text{ m}^2$ Jumlah ruang : $3 \times 10.32 = 30.96 \text{ m}^2$

NO.	PERSON/RUANG KHUSUS	AKTIVITAS	JAM	KEBUTUHAN	SIRKULASI	TOTAL KEBUTUHAN RUANG
19.	Kamar Rawat Inap Kelas II	Pasien istirahat Menyimpan barang	24 Jam	Bed Nakas	1 : 2	$2(7.26+0.48) = 15.48 \text{ m}^2$ Jumlah ruang: $4 \times 15.48 = 61.92 \text{ m}^2$
20.	Kamar Rawat Inap Kelas III	Pasien istirahat Menyimpan barang	24 Jam	Bed Nakas	1 : 2	$3(14.52+0.96) = 46.26 \text{ m}^2$ Jumlah ruang : $2 \times 46.26 \text{ m}^2 = 92.52 \text{ m}^2$
21	Ruang bayi	Menidurkan bayi	Conditional	Baby box	1 : 2	$2 \times 1.8 \text{ m}^2 = 3.6 \text{ m}^2$
22.	Ruang perinatologi	Menidurkan bayi Perawat duduk Perawat menulis	Conditional	Baby box Kursi Meja	1 : 3	3 $(2.16+0.4+0.72) = 9.84 \text{ m}^2$
Total luas minimal						547.3 m ²

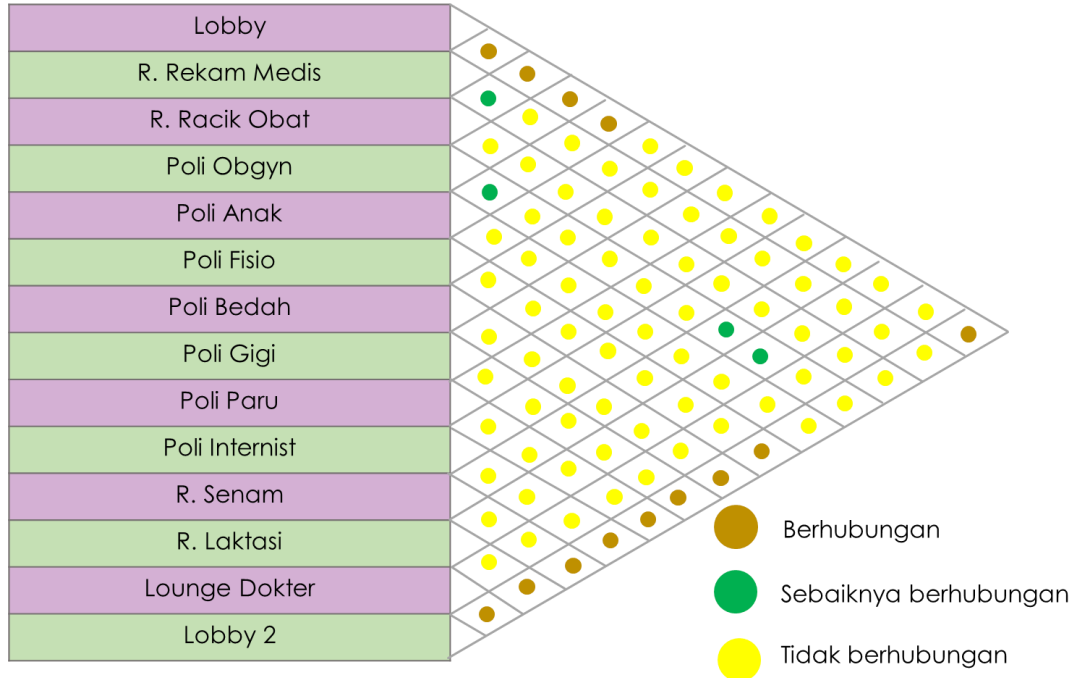
Tabel diatas merupakan tabel mengenai aktivitas umum dalam RS Kartika Husada Jatiasih beserta ruang dan kebutuhan fasilitasnya. Dari tabel tersebut dapat disimpulkan minimum luasan ruang yang ideal untuk setiap ruangnya.



4.3 Antar Ruang

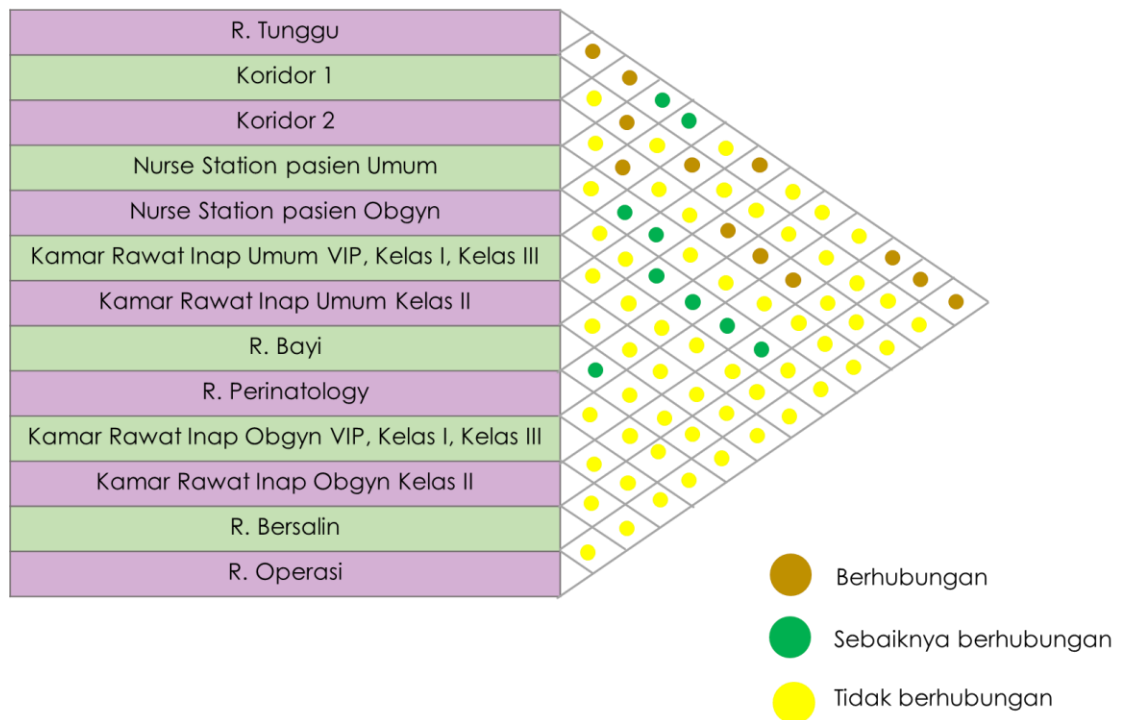
Hubungan

Hubungan antar ruang dalam RS Kartika Husada Jatiasih dapat dilihat dari gambar *interaction matrix* berikut :



Gambar 4.1 hubungan antar ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 1

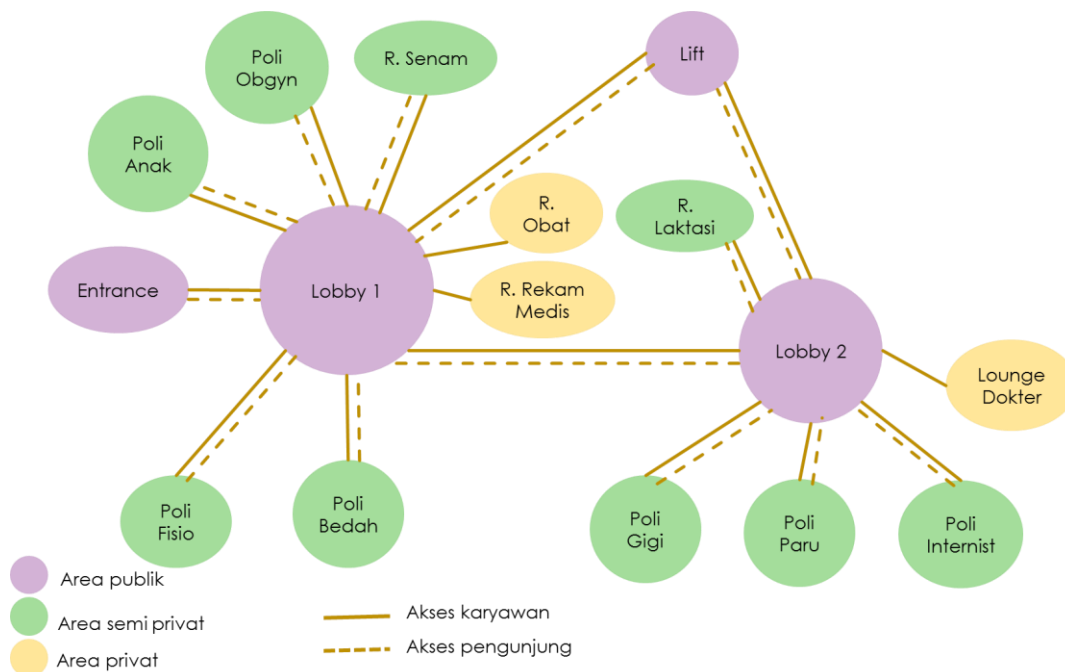
Sumber :doc. Pribadi penulis



Gambar 4.2 hubungan antar ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 2

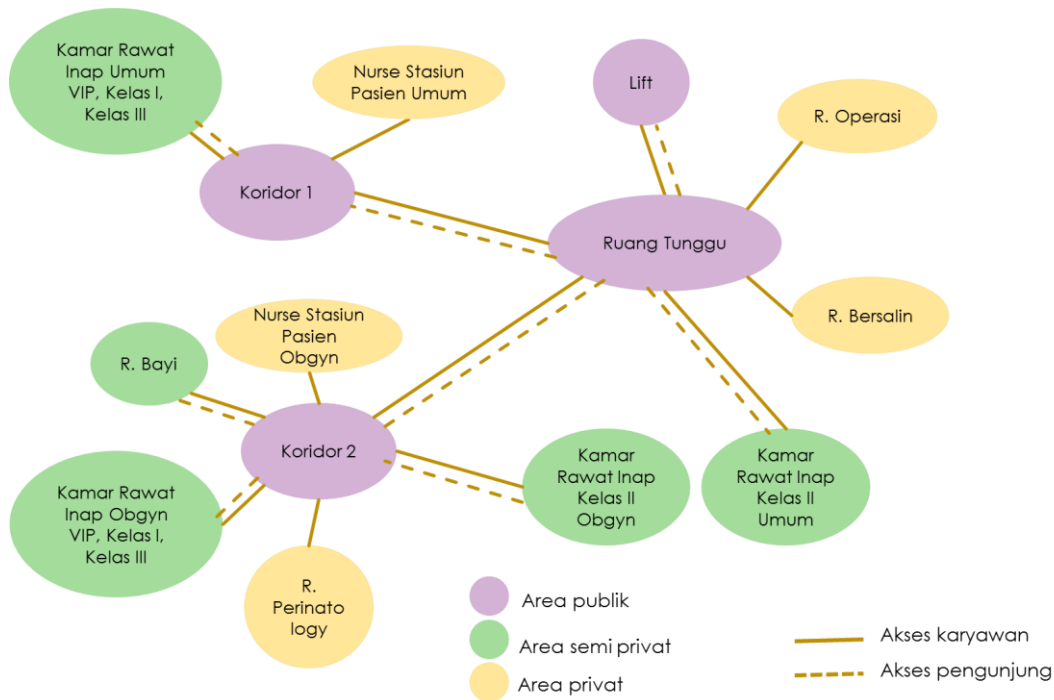
Sumber :doc. Pribadi penulis

Selain itu, Pembagian atau zoning area serta sirkulasi karyawan dan pengunjung dalam RS Kartika Husada Jatiasih dapat dilihat dari *bubble diagram* berikut :



zoning dan sirkulasi ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 1

Sumber :doc. Pribadi penulis



Gambar 4.4 zoning dan sirkulasi ruang RS Kartika Husada Jatiasih lt 2

Sumber :doc. Pribadi penulis

4.4 Analisa Riset

4.4.1 Analisa Hasil Kuisisioner

Sebelum menyebarkan kuisisioner, terlebih dulu penulis membuat tabel permasalahan objek yang akan menjadi acuan dalam pembuatan pertanyaan dalam kuisisioner yang akan disebar. Berikut tabel permasalahan objek tersebut.

Tabel 4.4 Masalah objek

MASALAH OBJEK	SEBAB TIMBUL MASALAH	JAWABAN INTERIOR
Aktivitas pengguna terhambat	Banyak ruang yang harusnya berdekatan terpisah	Mendekatkan hubungan antar ruang agar efisien dan menunjang aktivitas pengguna
Instalasi kebidanan dan kandungan sebagai pelayanan unggulan utama kurang terlihat	Poli-Poli knadungan letaknya tidak berada di zona pelayanan utama	Memasukkan Poli-Poli kandungan pada zona utama pelayanan
Pasien stress akibat kecemasan fisik	Penggunaan elemen desain yang memotivasi dan mengurangi psikologi negative pasien kurang	Menghadirkan elemen grafis pendukung dengan penerapan unsur alam



Bukaan/jendela cukup optimal namun beberapa ruang masih terkesan gelap	Penggunaan warna coklat dan cream tua yang berlebihan menjadikan ruangan lebih gelap	Penerapan komposisi warna yang lembut agar ruangan terlihat lebih terang dan cukup pencahayaan
--	--	--

Pada kuisisioner yang disebar secara langsung pada 30 September 2016 kepada para ibu yang pernah hamil dan melahirkan di Rumah Sakit maupun Rumah Sakit Ibu dan Anak sebanyak 50 responden. Dari responden tersebut, terciptalah data hasil kuisisioner. Hasil tersebut di rangkum pada gambar di bawah ini.

<p>Perasaan saat akan melakukan persalinan menuju rumah sakit</p> <p>Cemas/deg-degan(a) 77%, senang(b) 13%, biasa saja(c) 10%</p> <p>Dari data tersebut dapat disimpulkan mayoritas ibu cemas menjelang persalinan</p>	<p>Suasana yang diharapkan saat berada di rumah sakit</p> <p>Damai/tentram(a) 77%, mewah(b) 8%, colourful/ceria(c) 15%</p> <p>Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas mengharapkan suasana tentram saat berada di rumah sakit</p>
<p>Kesan awal saat memasuki rumah sakit</p> <p>Dingin/menakutkan(a) 39%, ceria(b) 10%, biasa saja(c) 51%</p> <p>Dari data tersebut dapat disimpulkan mayoritas kesan saat memasuki rumah sakit yaitu dingin/menakutkan</p>	<p>Untuk saran konsep, penulis memasukkan 4 konsep, yakni konsep karakter hewan(anak-anak), healing, colourful, dan modern. Hasil dari data tersebut yakni mayoritas memilih konsep healing</p>

Gambar 4.5 hasil kuisisioner

Sumber :doc. Pribadi penulis

4.4.2 Analisa Hasil Wawancara

Wawancara dilakukan kepada karyawan marketing RS Kartika Husada Jatiasih, Ibu Emil pada 17 September 2016. Berikut rangkuman hasil wawancara tersebut.



Tabel 4.5 Hasil wawancara karyawan

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapakah rata-rata jumlah pasien dalam sebulan ? Apakah memenuhi profit rumah sakit ?	Sekitar 335 orang pasien rawat inap, 2.358 orang pasien rawat jalan termasuk anak-anak yang diperiksa di Poli-Poli yang ada di bulan september. Sejauh ini memenuhi, namun perlu ditingkatkan
2.	Bagaimana kebanyakan karakter pasien dan pengunjung rumah sakit ?	Sebenarnya macam-macam, ada yang sedikit kritis juga minta yang macam-macam kalo rawat inap, tapi kebanyakan si normal-normal saja. Mungkin kalo ibuibu hamil lebih ke cemas takut begitu kan menuju persalinan ya
3.	Keperluan apakah yang paling sering dilakukan pasien maupun pengunjung rumah sakit ?	Karena kita kan baru jadi rumah sakit umum, pelayanan unggulan kita masih kebidanan dan kandungan, jadi kebanyakan ya ibu hamil atau mau melahirkan, pasien anak-anak diurutkan kedua
4.	Apa saja aktivitas dan kebutuhan ruang Rumah Sakit Kartika Husada ?	Aktivitas paling padat ada di area resepsionis, karena kan dari situ baru ke Poli-Polinya, kemudian di instalasi kandungan karena pasien kebanyakan ibu hamil atau mau melahirkan. Untuk kebutuhan ruang, kami sekarang sedang buka kelas senam hamil/nifas baru program rumah sakit.
5.	Apakah kendala dari pihak rumah sakit dalam melakukan serta menyediakan pelayanan terhadap pengunjung dan pasien rumah sakit ?	Sekarang ini kan adanya ramp, kita tidak ada lift sedangkan kita ada 3 lantai yang beroperasi maksimal, jadi itu si butuh usaha juga dorong pasien kalo mau operasi. Rencana mau diberi lift di dekat tangga, konstruksi sudah ada namun tinggal tunggu barangnya.

Selain melakukan wawancara dengan karyawan rumah sakit, penulis juga mewawancarai salah satu pengunjung rumah sakit. Berikut rangkuman tabel hasil wawancara tersebut

Tabel 4.6 Hasil wawancara pengunjung rumah sakit

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah keperluan anda ke Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih ?	Saya kontrol kandungan, dokternya disini
2.	Apa alasan anda memilih rumah sakit ini sebagai pilihan pelayanan kesehatan ?	Dekat dari rumah



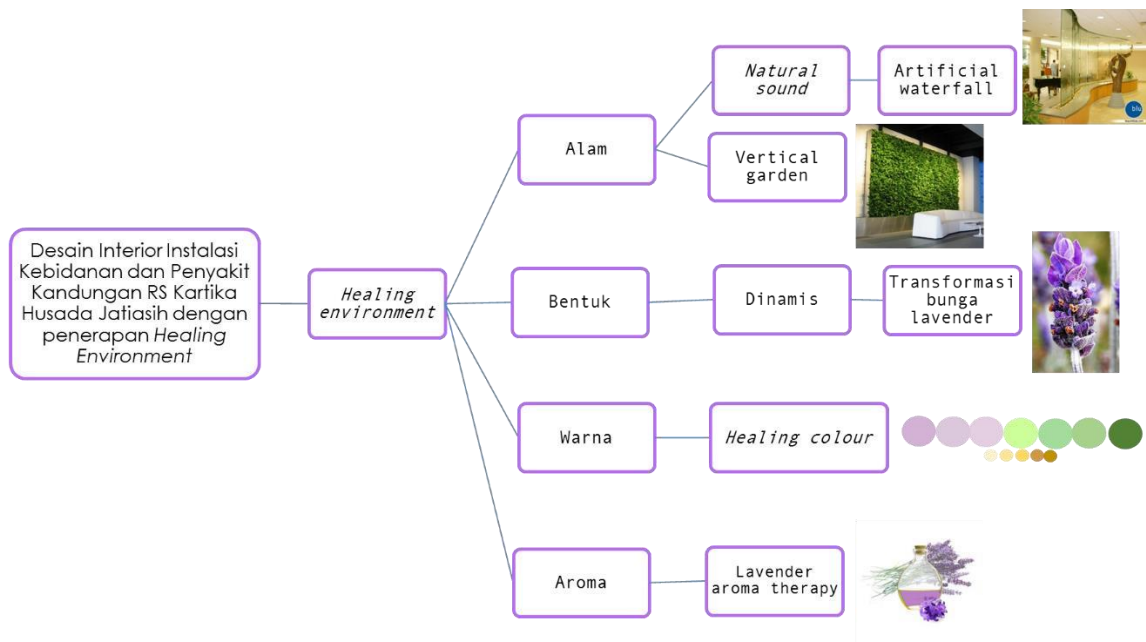
3.	Bagaimana menurut anda suasana di rumah sakit ini ?	Biasa aja si ya, desainnya ya kayak rumah sakit biasanya, tetep nakutin hahaha
4.	Apakah kebutuhan pelayanan kesehatan anda sudah terpenuhi seluruhnya di rumah sakit ini ?	Iya sudah cukup saya rasa
5.	Bagaimana menurut anda system keluar masuk pasien di rumah sakit ini ?	Pas pertamakali kesini agak bingung, karena kan terbelah dua begitu Poli-Polinya petunjuknya juga kurang jelas
6.	Apakah anda memiliki kendala di rumah sakit ini ?	Tidak ada
7.	Adakah saran anda untuk rumah sakit ini ?	Mungkin lebih jelas petunjuknya, lantainya juga licin, takut apalagi saya hamil.
8.	Apabila rumah sakit ini direnovasi, suasana dan fasilitas bagaimanakah yang anda harapkan ?	Harapannya lebih banyak tempat duduk, ada area hiburan gitu biar ngga dingin di rumah sakit

Berdasarkan analisa riset yang telah dilakukan penulis melalui metode observasi, yakni pengamatan langsung seluruh fungsi ruang, wawancara dengan narasumber salah satu pihak karyawan rumah sakit dan salah satu pengunjung rumah sakit, serta kuisisioner yang dibagikan kepada lima puluh ibu-ibu rentang usia 25-40th yang telah melahirkan tentang perasaan dan harapan desain interior untuk bagian instalasi kebidanan dan kandungan, diperoleh hasil yakni masalah utama pada eksisting mengenai terpecahnya ruang-ruang yang seharusnya berdekatan dan suasana rumah sakit yang terlalu dingin dan menakutkan.

Oleh sebab itu, berdasarkan hasil analisa riset, penulis mengusulkan konsep desain Rumah Sakit yang mendukung penyembuhan pasien yang nyaman dan hangat dengan penerapan *healing environment*.



Desain Makro



Gambar 4.6 tema desain

Sumber :doc. Pribadi penulis

Pada karakteristik *healing*, identik dengan adanya banyak tanaman dan dominasi warna sejuk seperti hijau, biru, dan ungu. Hadirnya elemenelemen alam lain seperti air juga mendukung terciptanya suasana *healing environment* tersebut. Suasana yang sejuk tersebut dibutuhkan pada interior RS Kartika Husada Jatiasih untuk mendukung dan mempercepat proses penyembuhan pasien secara psikologis.

4.6 Aplikasi Konsep Desain pada Rancangan (Mikro)

4.6.1 Konsep Warna

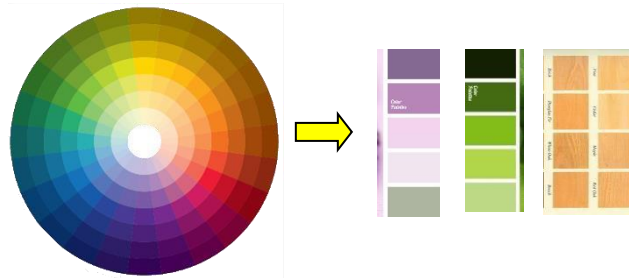
Dalam bukunya yang berjudul *Conran on Color*, Terrence Conran mengatakan bahwa warna adalah salah satu faktor elemen dinamis utama dalam interior dan kehadirannya sangat dirasakan.

Menurut Charless Philips dalam bukunya, *Transform Your Life with Colours*, 2015 warna ungu lavender merupakan warna mahkota chakra yang dipercaya mewakili spiritual, meditasi, relaksasi yang membangkitkan semangat. Sedangkan Menurut Terrence Conran



dalam Conran on Color 2015 warna hijau merupakan warna paling menyejukkan, tenang dan tenang. Cocok dikombinasikan dengan warna-warna alam seperti coklat.

4.6.1.1 Komposisi Warna



Penataan elemen warna dalam suatu desain ruangan amat penting. Berdasarkan hasil kajian tentang colour therapy scheme menurut para ahli diperoleh skema komposisi warna yang diterapkan pada konsep desain ini yaitu warna ungu lavender dikombinasikan dengan warna hijau serta krem dan coklat yang merupakan karakteristik healing environment dan memiliki arti sejuk dan tenang.

4.6.1.2 Dominansi Warna

Penggunaan warna dalam desain ruang-ruang terpilih memiliki dominansi yang berbeda. Pada area medis namun membutuhkan privasi seperti kamar rawat inap warna ungu monokrom menjadi warna dominan, warna krem dan coklat sebagai warna pendukung, dan warna hijau sebagai warna aksentuasi. Sebaliknya, pada area publik non medis seperti lobi, warna dominan adalah hijau sekaligus sebagai implementasi *brand image* perusahaan dimana logo Rumah Sakit Kartika Husada berwarna hijau, warna krem dan coklat sebagai warna pendukung, sedangkan warna ungu sebagai warna aksentuasi.

4.6.2 Konsep Dinding

Menurut standar rumah sakit, dinding harus keras, rata, tidak berpori, tidak menyebabkan silau, tahan api, kedap air, tahan karat, tidak mempunyai sambungan, dan mudah dibersihkan. Secara keseluruhan konsep dinding berwarna putih dengan motif lengkung dinamis warna ungu lavender dikombinasikan dengan hijau pada area medis dan non medis menggunakan cat anti bakteri dan anti bau



Gambar 4.7 Contoh konsep dinding

Sumber : *pinterest.com*

Dinding pada area koridor-koridor lantai satu dibuat lengkung dinamis, dimana tampak atas menggambarkan transformasi bentukan lavender yang dipotong maupun dipetik. Dinding lengkung tersebut, bertujuan membentuk alur yang dinamis dengan sedikit liukan. Material dinding pada lantai satu berupa partisi dengan rangka hollow, bertujuan memudahkan perombakan dan konstruksi lebih ringan.



Gambar 4.8 Hasil implementasi konsep dinding pada koridor lantai satu

Sumber : *doc. Pribadi penulis*

Sedangkan finishing dinding pada ruang poli-poli, serta kamar rawat inap VIP menggunakan kombinasi berupa custom wallpaper anti bakteri dengan vynil kayu anti bakteri.



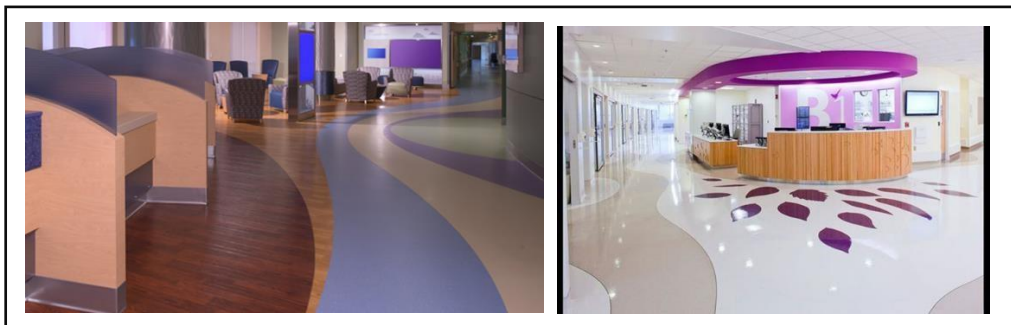
Gambar 4.9 Hasil implementasi konsep dinding pada ruang poli dan kamar rawat inap VIP

Sumber : doc. Pribadi penulis

4.6.3 Konsep Lantai

Menurut standar rumah sakit, lantai dianjurkan menggunakan vinyl anti bacteria atau epoxy serta penggunaan cove former untuk pertemuan dinding dan lantai pada area medis sehingga tidak memiliki rongga yang dapat berpotensi menjadi tempat berekembang biak bakteri. Selain itu penggunaan lantai karpet tidak dianjurkan khususnya pada area medis karena digunakan maneuver kursi roda maupun *bed* pasien serta menampung debu dan bakteri.

Secara keseluruhan konsep lantai pada area medis dan non medis menggunakan material vinyl anti bacteria motif kayu terang dengan permainan pola lantai lengkung yang harmonis dan dinamis .



Gambar 4.10 Contoh konsep lantai

Sumber : [pinterest.com](https://www.pinterest.com)

Pada area lobi utama, koridor, serta poli-poli umum yang ada pada lantai satu, dominan menggunakan lantai vinyl anti bakteri motif kayu untuk mengesankan menyatu dengan alam.



Gambar 4.11 Hasil implementasi konsep lantai lobi utama

Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada area privat seperti kamar rawat inap VIP, pola lantai melengkung bertujuan memberi batasan privasi pada pasien dengan kombinasi vyinil anti bakteri kayu yang didominasi menggunakan vynil anti bakteri warna ungu muda.



Gambar 4.12 Hasil implementasi konsep lantai kamar rawat inap VIP

Sumber : doc. Pribadi penulis

4.6.4 Konsep Plafon

Menurut standar rumah sakit, plafon yang digunakan harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan serta menggunakan finishing cat anti bakteri dan bau. Secara keseluruhan konsep plafon pada rancangan ini cenderung bermain drop ceiling dan up ceiling bermaterial gypsum board dengan rangka hollow. Pada area yang membutuhkan task lighting diberikan drop ceiling tanpa rongga untuk mendekatkan lampu ke objek dan memberi kesan perbedaan area. Pada area medis diterapkan visual grafis pepohonan untuk menampilkan unsur kesejukan alam dan mendukung psikologi positif pasien.



*Gambar 4.13 Contoh konsep plafon
Sumber : pinterest.com*



*Gambar 4.14 Hasil implementasi konsep plafon drop ceiling
Sumber : doc. Pribadi penulis*

Sedangkan pada area medis privat seperti kamar rawat inap VIP diterapkan visual grafis awan untuk menampilkan unsur kesejukan alam dan mendukung psikologi positif pasien.



*Gambar 4.15 Hasil implementasi konsep plafon up ceiling
Sumber : doc. Pribadi penulis*

4.6.5 Furniture

Furniture banyak menerapkan desain yang sederhana namun nyaman dan empuk, agar ibu hamil merasa rileks dikombinasikan dengan warna healing. Pada beberapa area menggunakan bentukan yang tumpul dan tak bersudut guna meningkatkan keamanan serta menstimulus relaksasi.



Gambar 4.16 Contoh Konsep furniture

Sumber : doc. Pribadi penulis

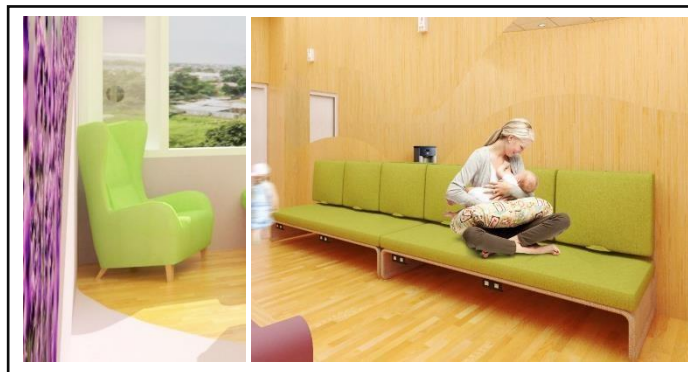
Seperti pada area lobi utama, penggunaan furniture custom sofa lengkung dinamis sebagai furniture aksentuasi, dimana berkapasitas paling banyak yakni tiga orang, dengan warna ungu tua.



Gambar 4.17 Hasil implementasi konsep furniture lobi utama

Sumber : doc. Pribadi penulis

Sedangkan pada kursi ibu menyusui baik di ruang laktasi maupun pada kamar rawat inap VIP mengedepankan kenyamanan ibu dengan bentukan sederhana.



Gambar 4.18 Hasil implementasi konsep furniture ruang laktasi

Sumber : doc. Pribadi penulis

4.6.6 Aroma



Sesuai dengan konsep utama yang diusung yakni healing environment dengan lavender sebagai lambang healing, maka dominansi aroma yang dihadirkan pada interior rumah sakit berupa aroma bunga lavender yang memiliki manfaat mengusir nyamuk, membantu penderita susah tidur (insomnia), serta membantu relaksasi bagi yang menghirupnya.

Pada ruang laktasi dan kamar rawat VIP utamanya, aroma lavender dihadirkan dengan aroma buatan dari parfum spray ruangan yang menempel pada dinding dan disemprotkan setiap menit-menit tertentu. Karena penerapan aroma alami tidak memungkinkan mengingat tingkat kehygienisan pada ruang privat ini lebih tinggi dari ruang publik. Disamping itu, cahaya matahari sebagai sumber energi utama tanaman lavender tidak dapat diperoleh secara maksimal.



Gambar 4.19 Hasil implementasi konsep aroma lavender buatan

Sumber : doc. Pribadi penulis

Sedangkan pada area publik dengan dukungan sinar matahari melimpah yakni pada lobi utama, aroma lavender dihadirkan dengan tanaman bunga lavender yang berada pada indoor pot dan berfungsi pula sebagai elemen estetis.



Gambar 4.20 Hasil implementasi konsep aroma alami tanaman lavender

Sumber : doc. Pribadi penulis

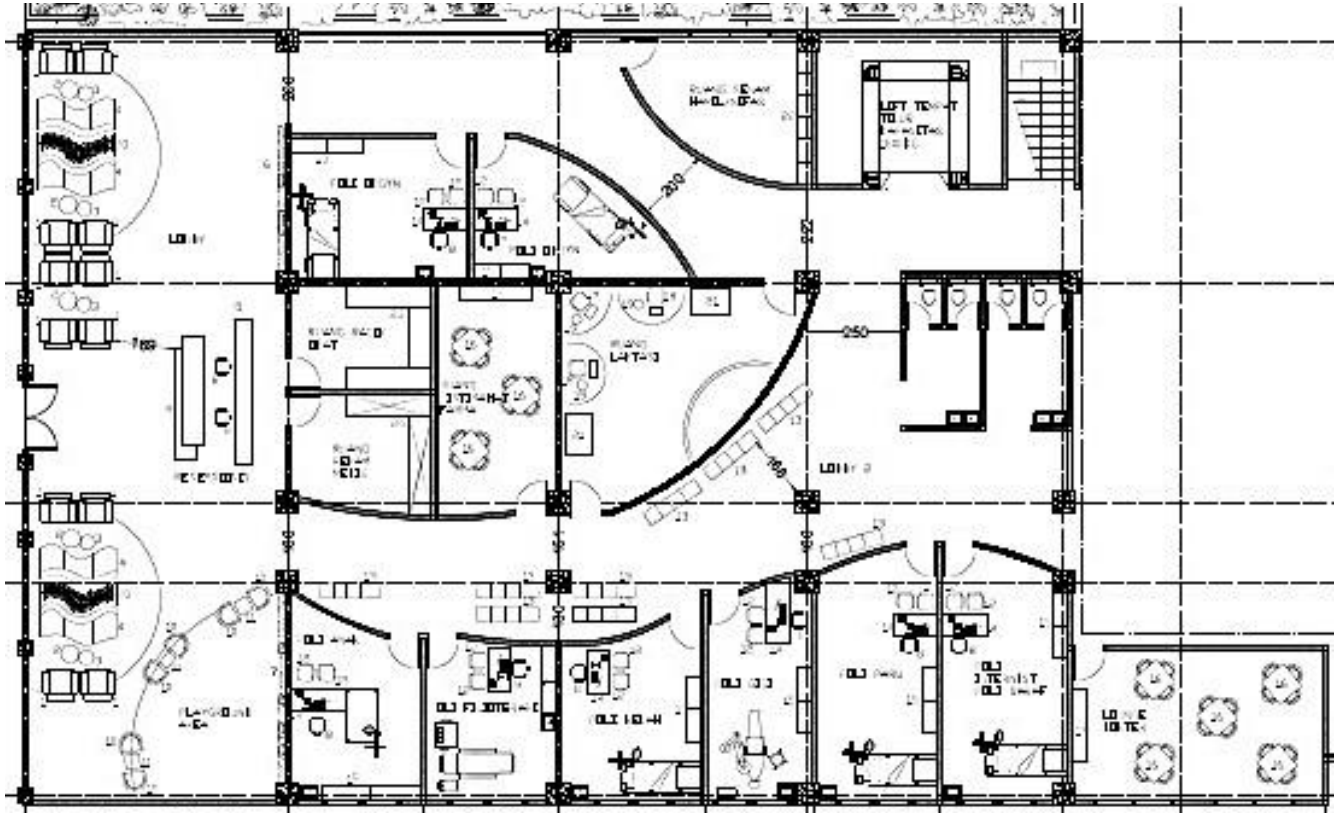
BAB V



PROSES DAN HASIL DESAIN

5.1 Alternatif Layout

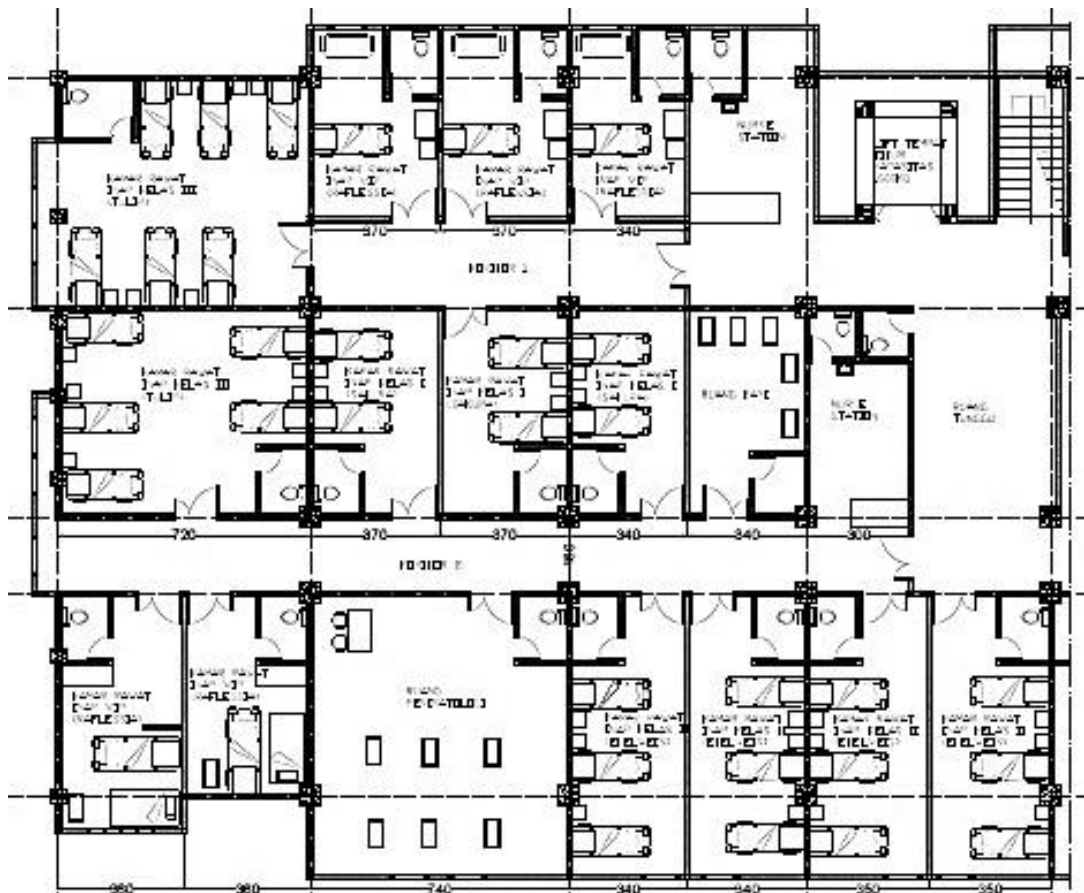
5.1.1 Alternatif Layout 1



Gambar 5.1 Denah layout 1 lantai 1

Sumber : doc. Pribadi penulis

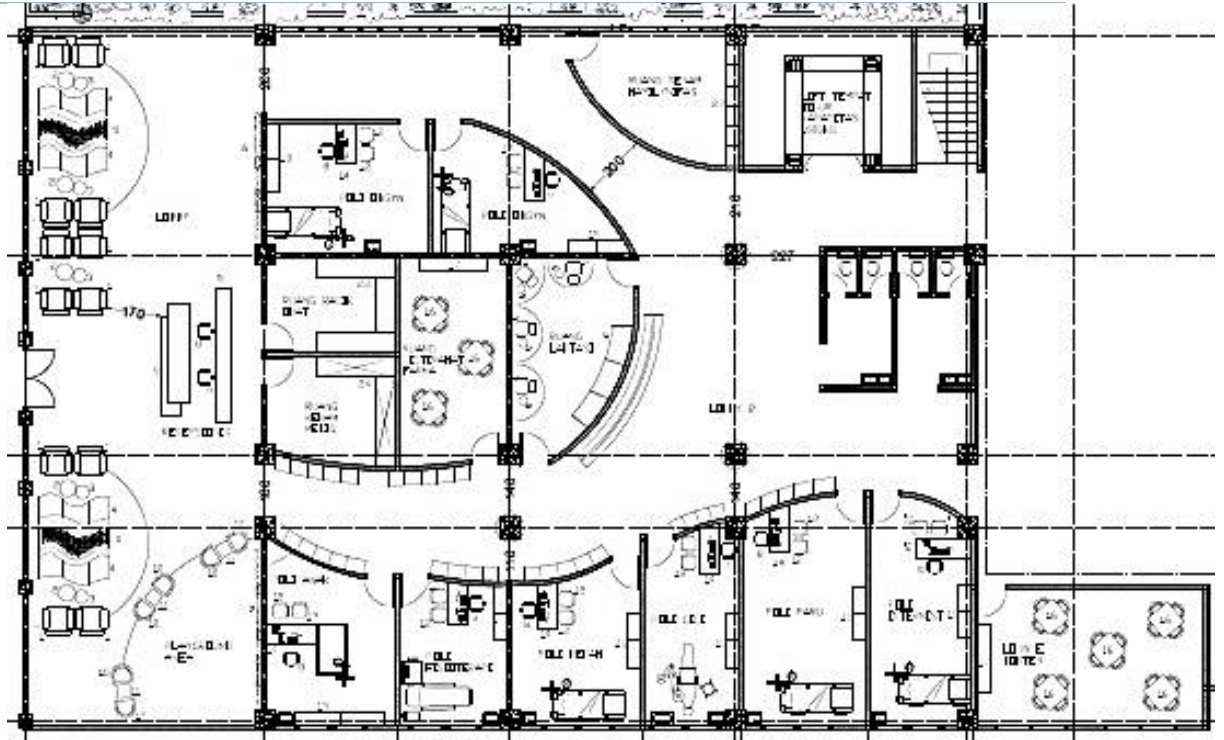
Pada denah layout alternatif pertama lantai satu Poli kandungan digabung dan dikelompokkan menjadi satu di pojokan lorong sebelah kiri. Kemudian, Poli kandungan didekatkan pula dengan ruang laktasi sehingga instalasi kebidanan dan kandungan menjadi berkelompok. Secara keseluruhan layout ruang cukup baik dengan mengelompokkan ruangruang dalam instalasi kebidanan dan kandungan. Namun, sirkulasi pengunjung dirasa kurang nyaman karena kesan terpojok Poli kandungan yang berada di ujung lorong sehingga dari resepsionis pada lobi menuju Poli kandungan menjadi cukup jauh.



Gambar 5.2 Denah layout 1 lantai 2
Sumber : doc. Pribadi penulis

Sama halnya dengan denah layout alternatif pertama lantai satu, pada lantai dua ruang-ruang dikelompokkan sesuai kebutuhan sehingga instalasi kebidanan dan kandungan menjadi satu tidak terpecah-pecah. Semula kamar rawat inap kelas I, dan II pasien umum dan kandungan tercampur, kemudian dipisah. Kamar rawat inap VIP, kelas I,II, dan III instalasi kebidanan dan kandungan telah dikumpulkan dan didekatkan pula dengan ruang perinatology, yakni ruang bagi bayi yang membutuhkan perawatan khusus. Secara keseluruhan layout ruang cukup baik, Namun, fasilitas duduk pada area tunggu instalasi kurang, ditambah bentukan dinding simetris yang masih terkesan kaku dan tidak adanya pola lantai sehingga antara lantai satu dan lantai dua terdapat perbedaan bentuk yang cukup jauh.

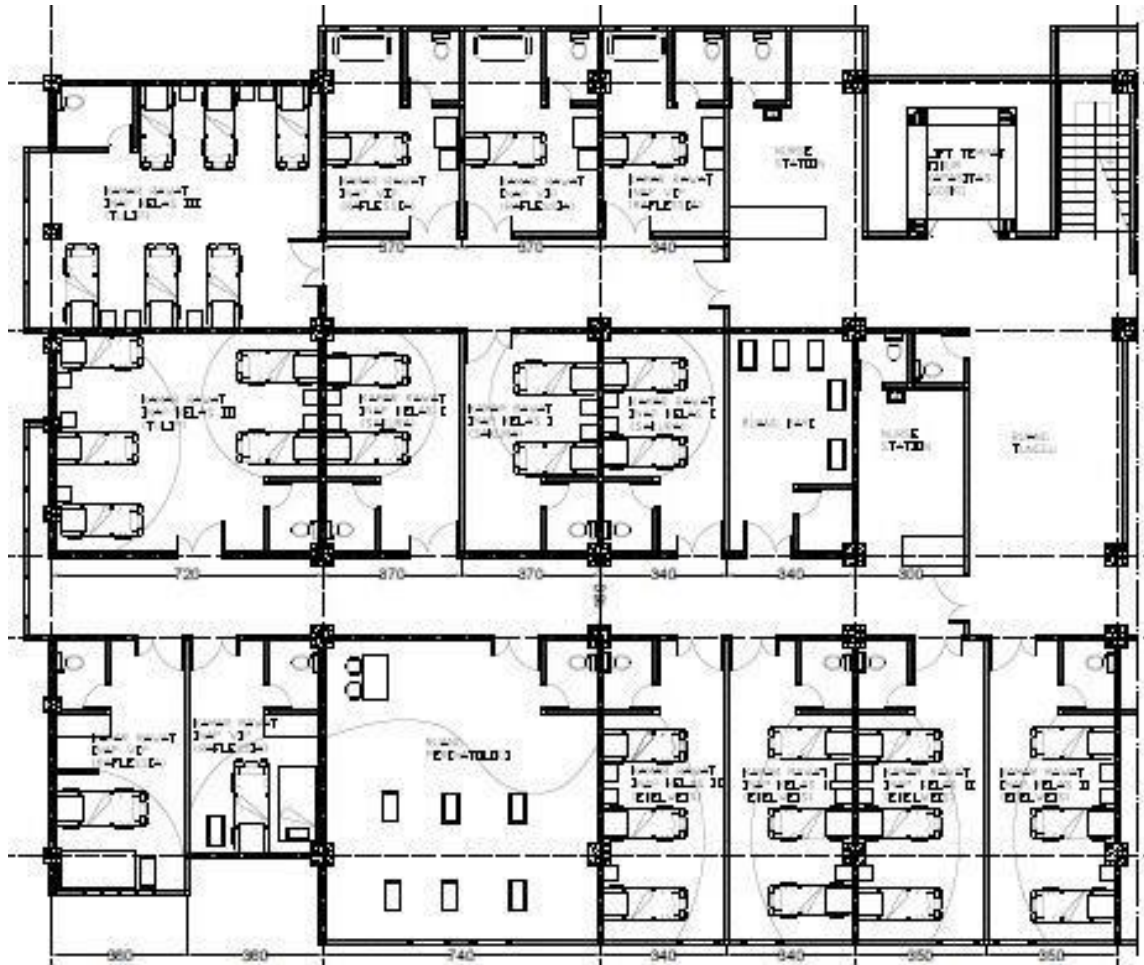
5.1.2 Alternatif Layout 2



Gambar 5.3 Denah layout 2 lantai 1

Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada denah layout alternatif kedua lantai satu tidak banyak berbeda dengan alternatif pertama, dimana Poli kandungan digabung dan dikelompokkan menjadi satu di pojokan lorong sebelah kiri, didekatkan pula dengan ruang laktasi sehingga instalasi kebidanan dan kandungan menjadi berkelompok. Hal yang berbeda terletak pada bentukan dinding yang lebih dinamis dengan lengkung tak banyak sudut utamanya pada ruang laktasi. Secara keseluruhan layout ruang cukup baik dengan mengelompokkan ruang-ruang dalam instalasi kebidanan dan kandungan. Namun, sirkulasi pengunjung dirasa masih kurang nyaman karena kesan terpojok Poli kandungan yang berada di ujung lorong sehingga dari resepsionis pada lobi menuju Poli kandungan menjadi cukup jauh.

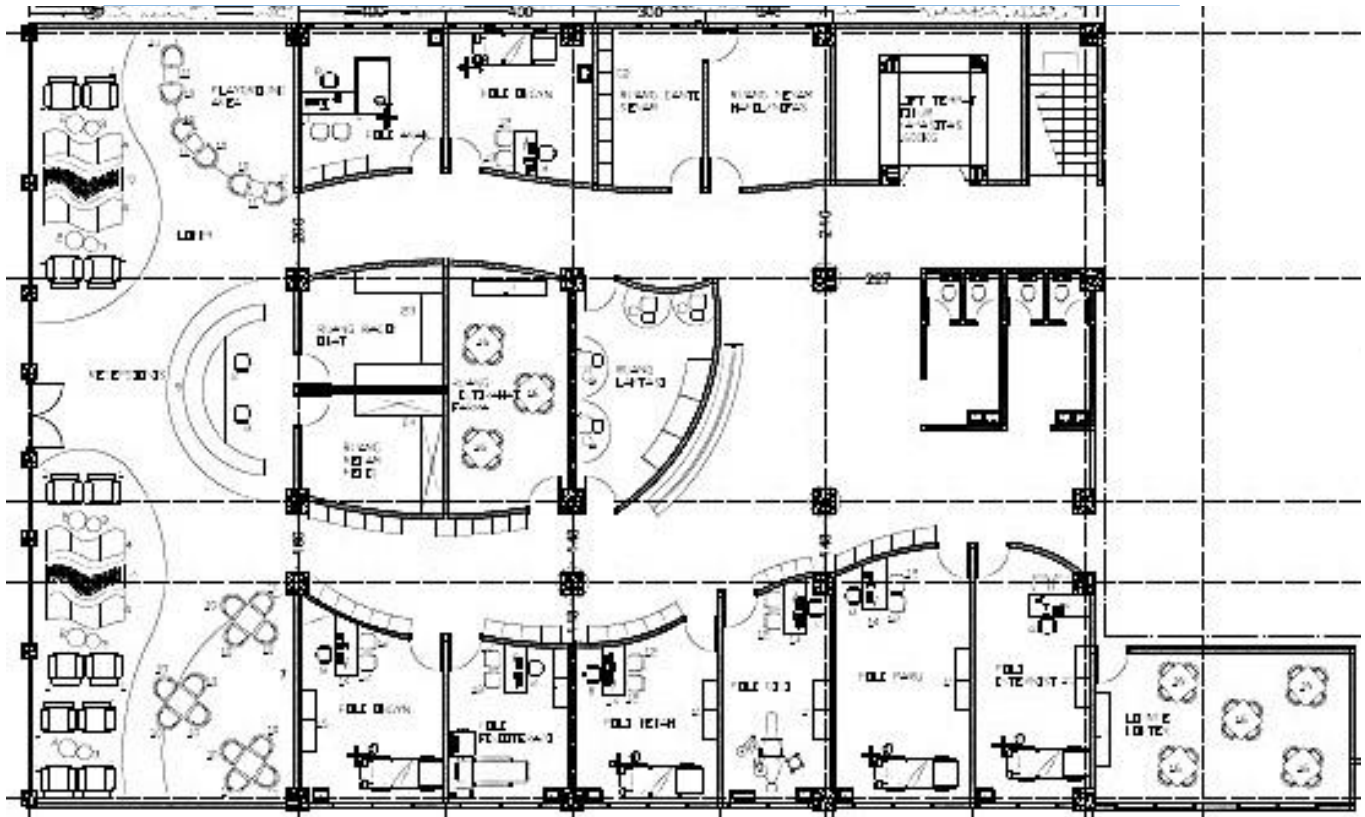


Gambar 5.4 Denah layout 2 lantai 2

Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada lantai dua tidak banyak berbeda dengan alternatif pertama ruang-ruang dikelompokkan sesuai kebutuhan sehingga instalasi kebidanan dan kandungan menjadi satu tidak terpecah-pecah. Semula kamar rawat inap kelas I, dan II pasien umum dan kandungan tercampur, kemudian dipisah. Kamar rawat inap VIP, kelas I,II, dan III instalasi kebidanan dan kandungan telah dikumpulkan dan didekatkan pula dengan ruang perinatology, yakni ruang bagi bayi yang membutuhkan perawatan khusus. Adanya pola lantai lengkung dinamis, menambah nuansa healing. Secara keseluruhan layout ruang cukup baik, Namun, fasilitas duduk pada area tunggu instalasi kurang, ditambah bentukan dinding simetris masih terkesan kaku dirasa kurang sehingga antara lantai satu dan lantai dua masih terdapat perbedaan bentuk yang cukup jauh.

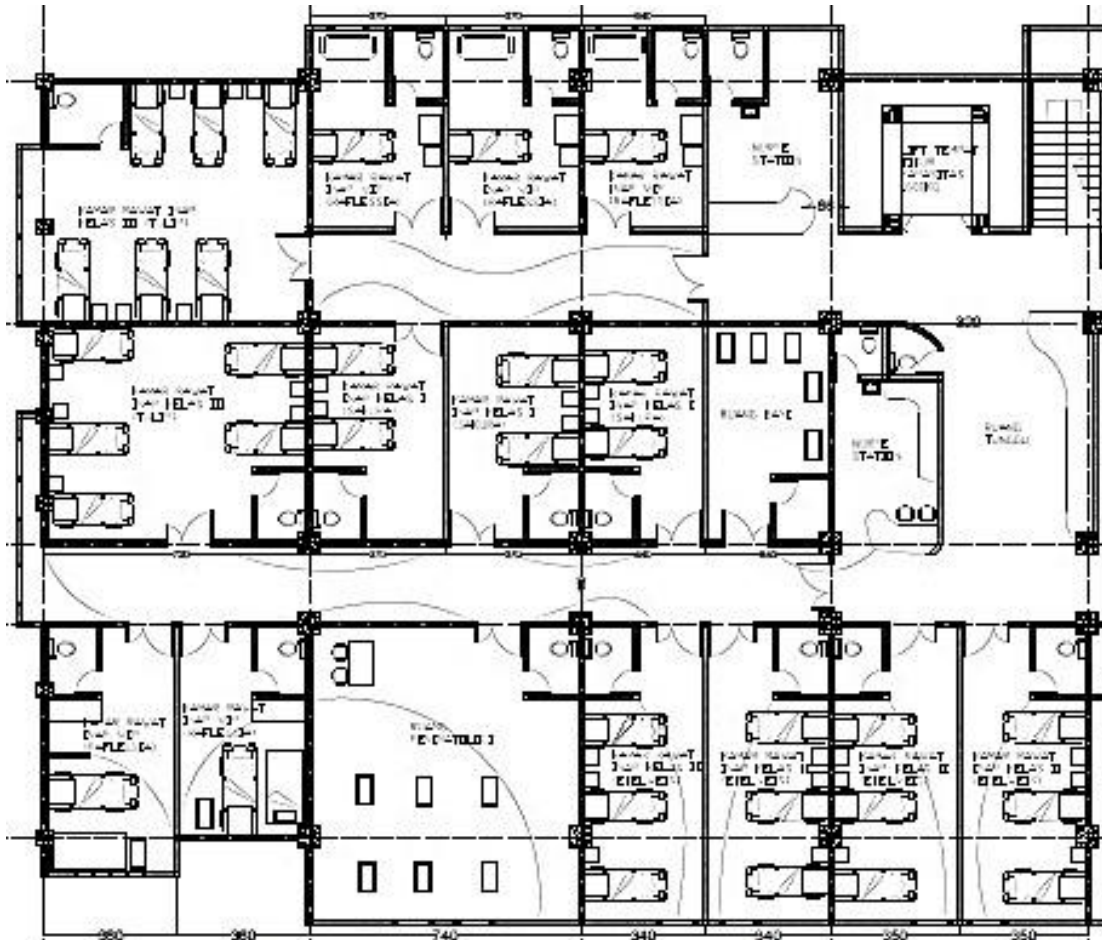
5.1.3 Alternatif Layout 3



Gambar 5.5 Denah layout 3 lantai 1
Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada denah layout alternatif ketiga lantai satu Poli kandungan dipisahkan namun tetap pada zona pelayanan utama, yakni di area depan. Sedangkan Poli anak didekatkan dengan salah satu Poli kandungan dimana Poli anak termasuk bagian instalasi kebidanan dan kandungan

Bentukan dinding, pola lantai, serta furniture juga lebih lengkung sehingga dinamis. Kemudian, instalasi kebidanan dan kandungan tidak lagi terpojok namun berada di lorong tengah sehingga sirkulasi lebih nyaman dan ruang-ruang lebih mudah terjangkau pengunjung maupun karyawan.



Gambar 5.6 Denah layout 3 lantai 2
Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada lantai dua alternatif ketiga ruang-ruang dikelompokkan sesuai kebutuhan sehingga instalasi kebidanan dan kandungan menjadi satu tidak terpecah-pecah seperti halnya pada alternatif pertama dan kedua. Semula kamar rawat inap kelas I, dan II pasien umum dan kandungan tercampur, kemudian dipisah. Kamar rawat inap VIP, kelas I,II, dan III instalasi kebidanan dan kandungan telah dikumpulkan dan didekatkan pula dengan ruang perinatology, yakni ruang bagi bayi yang membutuhkan perawatan khusus. Adanya pola lantai lengkung dinamis, menambah nuansa healing. Ditambah lagi bentuk dinding ruang cukup nyaman dengan lengkung dinamis. Kemudian, penambahan fasilitas duduk lengkung yang selaras dengan dinding pada area tunggu instalasi cukup memberi kenyamanan pengunjung.

5.1.4 Pemilihan Alternatif Layout



Tabel 5.1

Weighted method

Object	Bobot (weight)	Parameter	Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Healing	0.34	Penggunaan unsur alam	Good	8	2.72	Good	8	2.72	Good	9	3.06
		Penggunaan bentukan lengkung dinamis	Poor	5	1.7	Good	7	2.38	Very good	9	3.06
		Pengaplikasian warna healing	Good	6	2.04	Good	7	2.38	Good	8	2.72
Layout ruang	0.28	Pengelompokan ruang berdasarkan fungsi	Very good	9	2.52	Good	8	2.24	Good	8	2.24
Sirkulasi	0.38	Kemudahan akses pasien menjangkau suatu area	Good	8	3.04	Good	8	3.04	Very good	9	3.42
TOTAL			12.02			12.76			14.5		

Dari pembobotan tersebut didapatkan alternatif denah yang paling sesuai yakni Alternatif Denah 3 berdasarkan baiknya kemudahan akses pasien menjangkau suatu area, pengelompokan ruang berdasar fungsi, serta penggunaan unsur healing.

5.2 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih

Dari alternatif denah terpilih, kemudian dikembangkan kembali denah tersebut menjadi gagasan konsep desain healing environment yang sesuai. Gagasan desain tersebut dapat dilihat sebagai berikut



*Gambar 5.7 Gagasan pengembangan layout terpilih kamar rawat inap VIP
Sumber : doc. Pribadi penulis*

Pada pengembangan alternatif layout terpilih kamar rawat inap VIP, terlihat nuansa healing yang sesuai. Kombinasi penggunaan warna hijau dan ungu diperkuat dengan adanya elemen vegetasi berupa penggambaran kesejukan pepohonan di ceiling area tidur pasien serta partisi tanaman artifisial semakin mendukung konsep healing environment.



*Gambar 5.8 Gagasan pengembangan layout terpilih lobi utama
Sumber : doc. Pribadi penulis*

Pada pengembangan alternatif layout terpilih lobi utama, terlihat nuansa healing yang sesuai. Kombinasi penggunaan warna hijau dan ungu

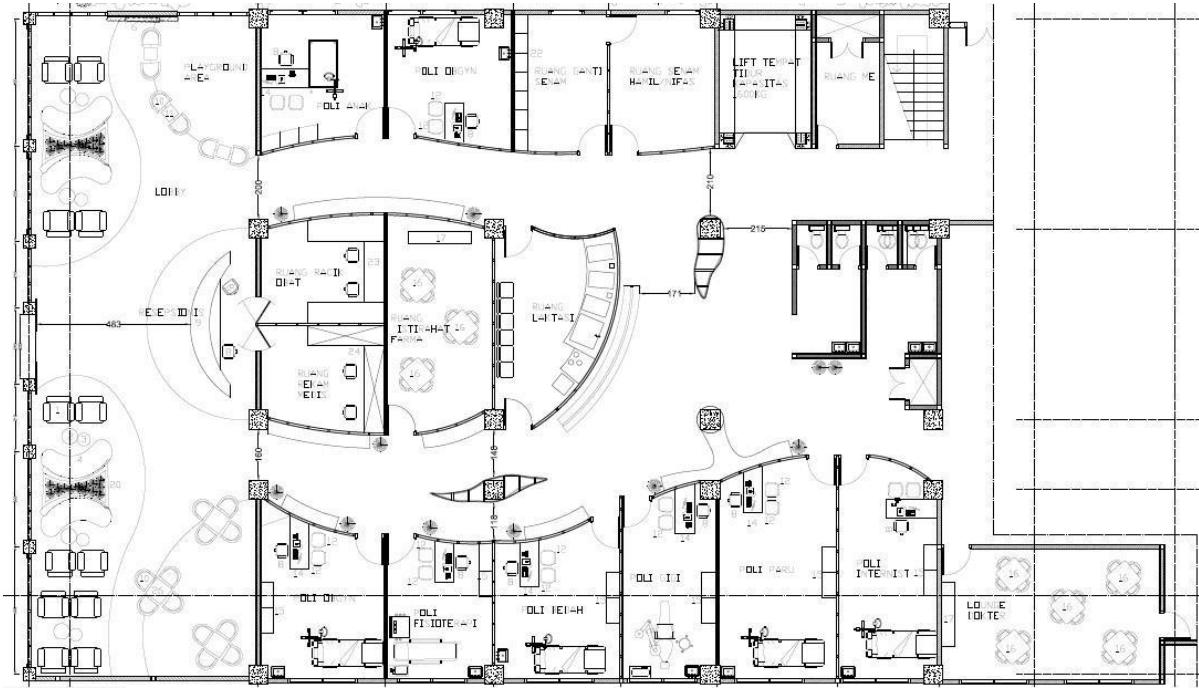


diperkuat dengan adanya warna cokelat dari material kayu terang lantai dan dinding. Kemudian adanya elemen vegetasi berupa tanaman indoor dalam pot serta vertical garden semakin mendukung konsep healing environment. Namun, penggunaan komposisi warna yang kurang diimbangi dengan dominansi warna sehingga *brand image* perusahaan pada area publik seperti lobi tersebut kurang terlihat. Hal ini, dikembangkan dan dilanjutkan pada pengembangan desain ruang terpilih dua.



Gambar 5.9 Gagasan pengembangan layout terpilih ruang laktasi
Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada pengembangan alternatif layout terpilih ruang laktasi, terlihat nuansa healing yang sesuai. Kombinasi penggunaan warna ungu diperkuat dengan adanya warna cokelat dari material kayu terang lantai dan dinding. Kemudian adanya elemen floral berupa bunga lavender pada dinding semakin mendukung konsep healing environment. Namun, penggunaan komposisi warna ungu kurang diimbangi dengan warna hijau sebagai warna *brand image* perusahaan sehingga penggunaan warna kurang maksimal. Hal ini, dikembangkan dan dilanjutkan pada pengembangan desain ruang terpilih tiga.



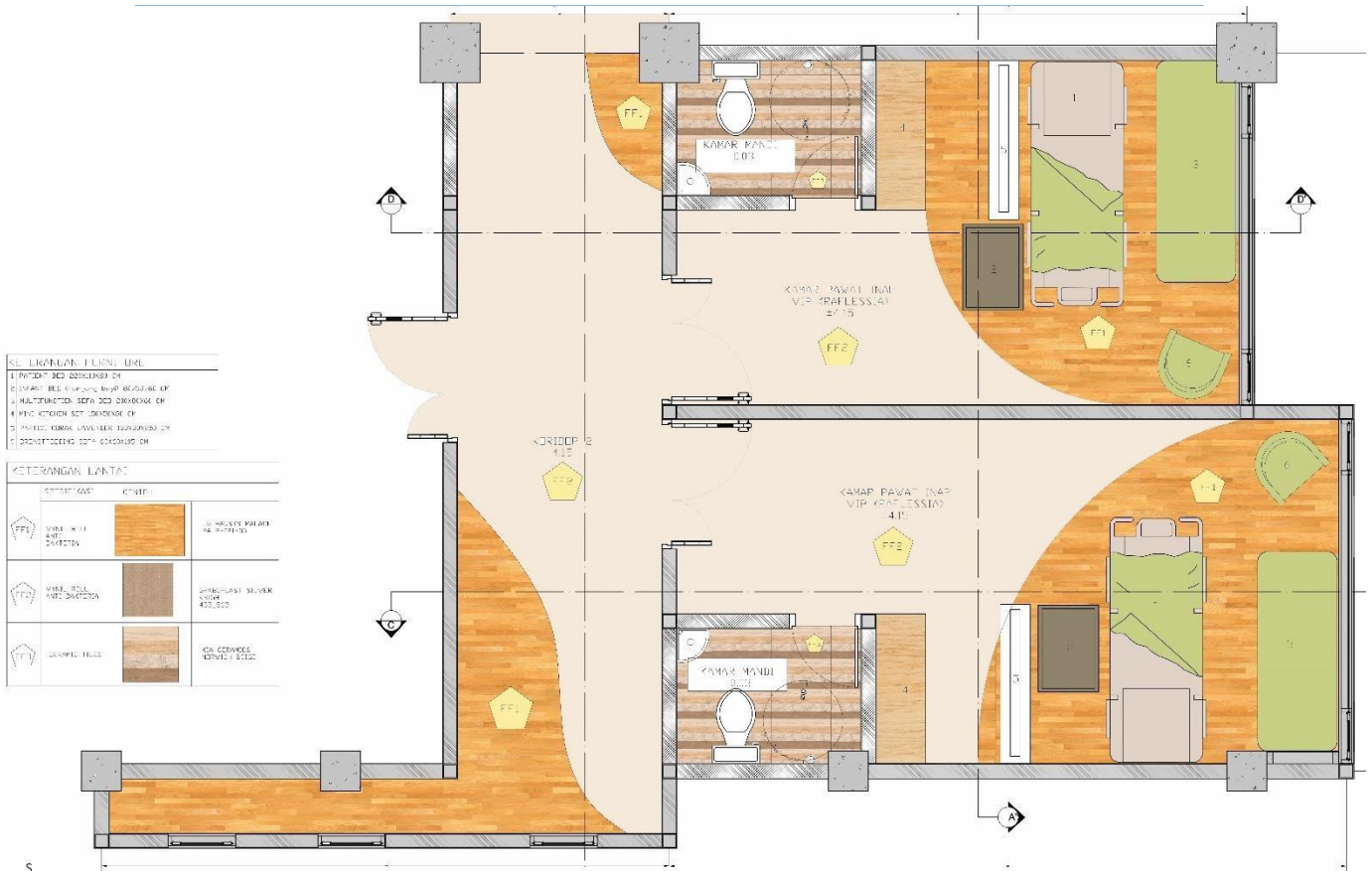
Gambar 5.10 Pengembangan layout terpilih lantai 1
 Sumber : doc. Pribadi penulis



Gambar 5.11 Pengembangan layout terpilih lantai 2
 Sumber : doc. Pribadi penulis

5.3 Pengembangan Desain Kamar Rawat Inap VIP

5.3.1 Layout Furniture dan Deskripsi



Gambar 5.12 Layout furniture ruang terpilih 1 Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada pengembangan layout furniture ruang terpilih satu, terpilih area berupa tiga ruang meliputi dua kamar rawat inap VIP dan sebagian koridor instalasi kebidanan dan kandungan. Kamar rawat inap VIP memiliki luasan yang berbeda karena kondisi arsitektur bangunan, sehingga kamar yang paling ujung menjadi lebih luas.

Pada koridor instalasi kebidanan dan kandungan, dibuat pola lantai lengkung dinamis selaras dengan konsep bentukan lavender bertujuan pula sebagai *wayfinding* pintu-pintu kamar rawat inap dengan material vinyl anti bakteri bermotif kayu dan motif polos berwarna ungu.

Perbedaan luasan karena kondisi arsitektur bangunan, tidak membuat fasilitas antara kamar rawat inap VIP satu dengan lainnya berbeda. Letak-letak *layout furniture* dibuat sama persis berhadapan-hadapan namun dengan jarak yang sedikit berbeda.



Kamar VIP paling ujung tempat tidur menghadap ke selatan sehingga sirkulasi manuver *bed* lebih nyaman dari arah pintu masuk kamar. Letaknya yang bersebelahan dengan *mini kitchen set* membuat area privasi tempat tidur kurang, sehingga diberikan partisi artifisial non solid visual bunga lavender agar tidak sempit namun tetap memberi batas privasi. 5.3.2 Visualisasi 3D



Gambar 5.13 Visualisasi 3D kamar rawat inap VIP view 1
Sumber : doc. Pribadi penulis

Kamar rawat inap VIP di desain dengan kombinasi warna healing. Komposisi warna ungu sebagai warna dominan warna hijau sebagai aksentuasi, dan warna-warna kayu sebagai warna pendukung. Selain warna, penggunaan motif bunga lavender dengan *pattern* lengkung dihadirkan dalam ruangan. Penggunaan warna dan motif tersebut ditujukan untuk menstimulus ibu agar rileks dan tidak stress saat menghadapi masa pra dan pasca persalinan.

Peletakan furnitur multifungsi *sofa bed* di bagian pojok dekat jendela dan *bed* pasien dimaksudkan agar keluarga lebih mudah berinteraksi dengan pasien. Bentukkan sederhana *sofa bed* tersebut, bertujuan agar furniture lebih efisien tempat, mengingat terbatasnya luasan kamar rawat



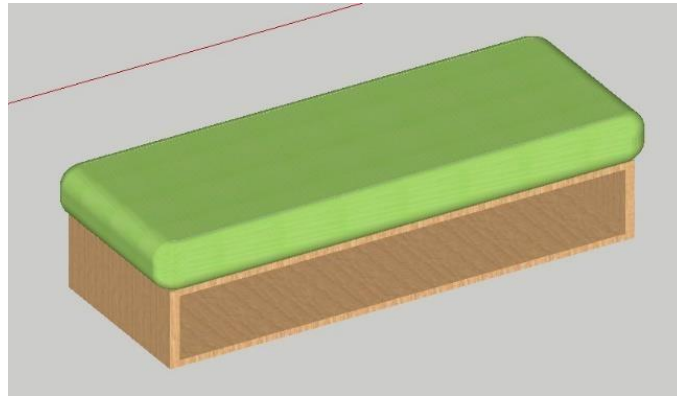
inap VIP. Disamping itu, sofa bagi ibu menyusui juga dihadirkan dalam ruangan menghadap arah jendela luas dengan pemandangan alam sekitar bertujuan memotivasi ibu untuk lebih giat menyusui dengan rileks dan bahagia. Penggunaan warna pada furniture adalah kombinasi hijau dan ungu dengan hijau sebagai warna aksentuasi pada ruangan tersebut. Desain *up ceiling* berupa nuansa awan-awan dan lantai berupa vynil motif kayu dengan lengkung dinamis juga semakin menambah nuansa healing.



Gambar 5.14 Visualisasi 3D kamar rawat inap VIP view 2
Sumber : doc. Pribadi penulis

Dinding menggunakan material bata dengan finishing cat anti bakteri dan bau berwarna ungu muda dengan bentukan lengkung dinamis dan aksan *wallpaper pattern* lavender memberikan kesan rileks dan tidak kaku. Selain itu, pemberian televisi pada ruangan juga dimaksudkan sebagai sarana hiburan bagi pasien dan keluarga.

5.3.3 Furniture dan elemen estetis



Gambar 5.15 Multifunction sofa bed Sumber : doc. Pribadi penulis

Desain *multifunction sofa bed* menggunakan bentuk sederhana. Bentuk ini bertujuan agar furnitur lebih efisien tempat, mengingat terbatasnya luasan ruangan. Furniture ini memiliki beberapa fungsi yakni, sebagai kursi duduk, tempat tidur (200x80cm), serta *storage* karena terdapat tempat penyimpanan dibawah cushion. Material yang digunakan adalah multiplek dengan finishing HPL kayu cokelat muda berserat tipis. Sedangkan cushion, menggunakan busa Kasur dengan finishing velvet fabric berwarna hijau muda. Hal ini, untuk memberikan kesan natural dan mendukung suasana healing.



Gambar 5.16 Kursi kerja



Sumber : doc. Pribadi penulis

Desain kursi kerja menggunakan bentukan minimalis. Bentuk ini bertujuan agar furnitur efisien tempat dan selaras dengan furniture sederhana lain pada ruangan kamar rawat inap VIP, yakni *multifunction sofa bed* dan sofa ibu menyusui. Furniture ini terletak pada *mini kitchen set* sehingga fungsi utama untuk kursi makan maupun kursi kerja untuk sekedar menulis. Material yang digunakan adalah kayu solid berwarna coklat keabuan pada kaki kursi dan plastik berwarna ungu muda pada bagian dudukan. Hal ini, untuk memberikan kesan natural dan mendukung suasana healing.



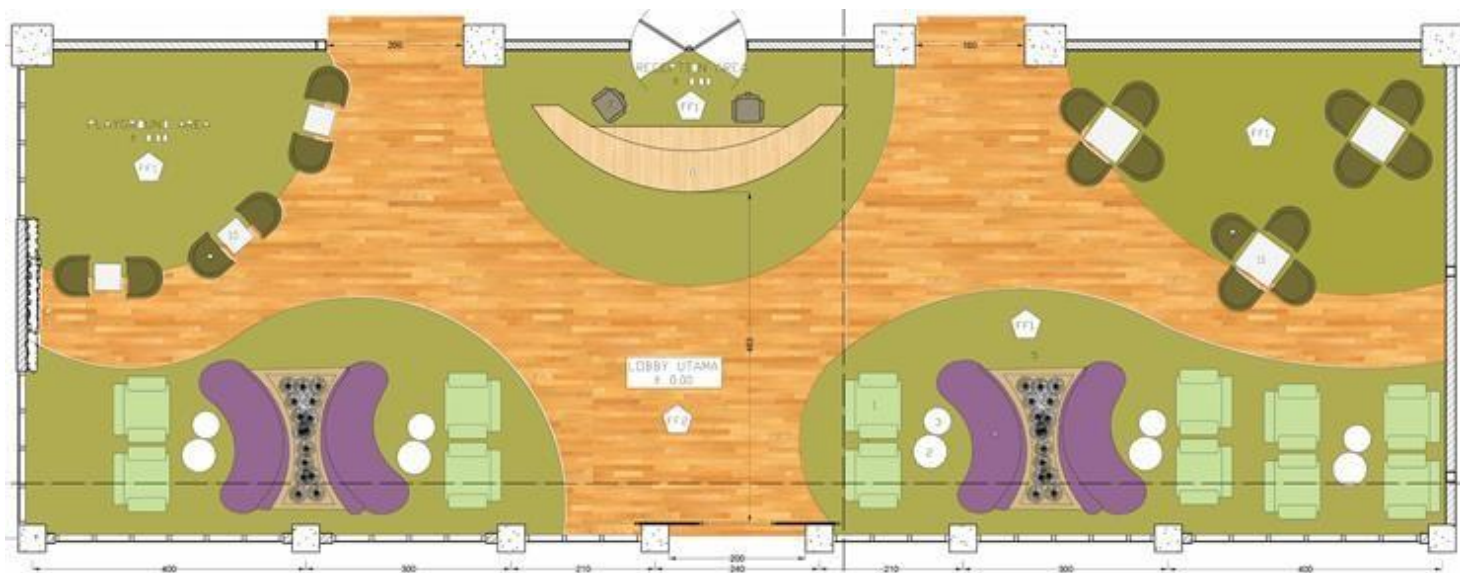
Gambar 5.17 Partisi non solid Sumber : doc. Pribadi penulis



Elemen estetis yang terdapat pada kamar rawat inap VIP salah satunya adalah partisi non solid dengan corak bunga lavender. Partisi ini selain merupakan elemen estetis juga berfungsi sebagai pembatas area privasi tidur pasien dengan dapur mini. Bentuk persegi panjang dengan macam-macam ukuran bertujuan sebagai pemanis partisi. Pemilihan motif lavender bertujuan mendukung konsep *healing* lain yang telah ditampilkan pada dinding ruangan sebelumnya. Kemudian, penggunaan material multipleks dilapis HPL putih untuk memberikan kesan modern yang sebelumnya telah ditampilkan pada *multifunction sofa bed*.

5.4 Pengembangan Desain Lobby Utama

5.4.1 Layout Furniture dan Deskripsi



Gambar 5.18 Layout furniture ruang terpilih 2 Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada pengembangan layout furniture ruang terpilih dua, area yang terpilih berupa lobi utama RS Kartika Husada Jatiasih. Area dibagi menjadi tiga bagian yaitu bagian kiri, tengah dan kanan dengan koridor di dua sisi. Bagian kiri merupakan area bermain anak dan area tunggu instalasi kebidanan dan kandungan, bagian kanan merupakan area tunggu Poli-Poli, sedangkan bagian tengah merupakan pusat informasi dan aktivitas dimana terdapat area resepsionis, area pengambilan obat, dan area kasir.



Pengunjung yang masuk melalui pintu masuk utama dihadapkan langsung dengan pusat informasi yang berada paling depan sehingga apabila tidak mengerti mengenai alur pendaftaran dapat langsung bertanya di pusat informasi. Kemudian pasien dengan atau tanpa rujukan dapat langsung mengantri dengan mengambil nomor antrian terlebih dahulu. Setelah melakukan pendaftaran, pasien dapat langsung menuju ke Poli yang dituju. Setelah selesai melakukan pemeriksaan, pasien yang mendapat resep bisa langsung menuju ke kasir untuk penebusan obat. Layout ruang seperti ini, diharapkan terciptanya sirkulasi yang mudah dimengerti oleh pengunjung RS Kartika Husada Jatiasih.

5.4.2 Visualisasi 3D



Gambar 5.19 Visualisasi 3D lobi utama view 1 Sumber
: doc. Pribadi penulis

Pada area lobi menggunakan dinding bata dengan finishing cat anti bakteri dan bau warna hijau muda. Lantai menggunakan material vynil anti bakteri dengan pattern parket kayu terang dikombinasikan dengan lantai vynil polos berwarna hijau berpola lantai lengkung dinamis untuk memberikan kesan natural serta sebagai *wayfinding* diimbangi dengan vertical garden di sisi kiri ruangan dan tanaman lavender *indoor* dalam pot pada beberapa titik fasilitas *custom curve* sofa. Selain memberikan kesan natural, tanaman lavender *indoor* dalam pot bertujuan sebagai pembawa



aroma *healing* dan pengusir nyamuk. Kemudian, adanya elemen estetis lain berupa standing lamp berbentuk transformasi pepohonan menambah nuansa *healing*, serta sebagai penanda area duduk berkelompok.



Gambar 5.20 Visualisasi 3D lobi utama view 2 Sumber : doc. Pribadi penulis

Furniture yang digunakan pada lobi utama ini, memiliki bentuk yang sederhana namun dinamis dengan lengkungan dan tanpa sudut. Hal ini bertujuan bagi kenyamanan pengunjung dan faktor keamanan bagi anak. Warna-warna yang digunakan merupakan kombinasi warna *healing* dengan hijau sebagai warna dominan sekaligus lambing brand image logo perusahaan, dan ungu sebagai warna aksentuasi.

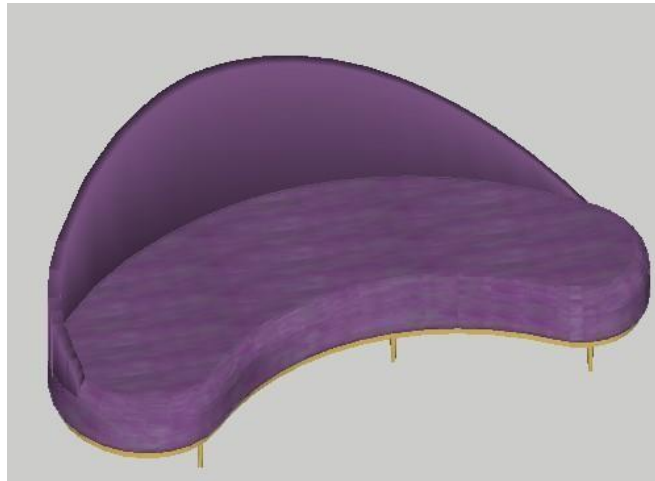
Pada bagian plafon, diberikan drop ceiling berbentuk lengkung dinamis sebagai way finding, membantu sirkulasi pasien mengarah ke koridor-koridor Poli, atau ke area tunggu. Drop ceiling menggunakan finishing vynil plafon motif kayu terang untuk memberi kesan menyatu dengan alam diimbangi dengan kolom-kolom dengan finishing serupa dan sedikit sentuhan cermin berbentuk transformasi batang-batang bunga lavender.



Gambar 5.21 Visualisasi 3D lobi utama view 3 Sumber
: doc. Pribadi penulis

Pada bagian dinding area resepsionis berbeda dengan dinding pada area lobi lainnya yakni menggunakan finishing wallpaper bertekstur motif spiral dinamis berwarna hijau muda dengan *signage* rumah sakit sebagai penanda *brand image* perusahaan dan area dengan aktivitas utama. Terdapat dua pintu, yakni pintu menuju ruang arsip dan pintu menuju ruang farmasi tanpa kusen dan tanpa *handle* pada area resepsionis yang dikamufleskan dengan finishing yang sama seperti dinding bertujuan agar selaras dengan dinding. Di bagian samping kanan dan kiri dekat koridor, diberikan signage untuk memudahkan pengunjung mencari ruang-ruang yang dibutuhkan. Meja resepsionis didesain dengan bentuk lengkung dinamis semakin mendukung konsep healing environment.

5.4.3 Furniture dan Elemen Estetis



Gambar 5.22 Custom curve sofa
Sumber : doc. Pribadi penulis

Salah satu sofa pada lobi utama di desain custom dengan bentukan lengkung dinamis yang memungkinkan untuk fasilitas duduk tiga orang tiap sofanya. Sofa ini juga sebagai aksentuasi lobi utama diimbangi dengan warna sofa yakni ungu lavender. Sofa ini diletakkan di beberapa titik area lobi utama, sebagai area duduk berkelompok dengan *single* sofa. Material upholstery sofa berupa busa dengan finishing velvet fabric.



Gambar 5.23 single sofa
Sumber : doc. Pribadi penulis

Single sofa pada lobi utama ini di desain dengan bentukan sederhana namun nyaman dan empuk, sehingga pengunjung nyaman saat menunggu antrian obat maupun pemeriksaan. Material upholstery sofa berupa



busa dengan finishing velvet fabric berwarna hijau mendukung konsep healing environment.



Gambar 5.24 custom curve pot tanaman indoor Sumber : doc. Pribadi penulis

Salah satu elemen estetis pada lobi utama adalah *curve* pot tanaman indoor. Bentuk lengkung dinamis yang ditonjolkan selaras dengan custom curve sofa sehingga terlihat seperti satu kesatuan. Bentuk ini mendukung konsep transformasi lavender yang terlihat pada denah keseluruhan lantai satu. Material yang digunakan plastic dengan finishing vnyl motif kayu terang. Tanaman di dalam pot berupa bunga lavender, serta tanaman hijau indoor lainnya seperti pakis boston dan *dragon tree*. Tanaman lavender sebagai elemen utama, bertujuan sebagai pembawa aroma *healing* dan mengusir nyamuk.

5.5 Pengembangan Desain Ruang Poliklinik

5.5.1 Layout Furniture dan Deskripsi



Gambar 5.25 layout furniture ruang terpilih 3 Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada layout furniture area terpilih meliputi ruang laktasi, poli gigi, dan poli bedah. Dinding dibuat lengkung dinamis dan apabila dilihat dari tampak atas keseluruhan merupakan bentukan transformasi lavender. Area tersebut meliputi ruang laktasi dua pintu, dimana memudahkan akses para ibu untuk keperluan mendesak buah hatinya dari dua koridor yang ada. Didalamnya terdapat fasilitas sofa menyusui, area mengganti popok maupun pakaian bayi, serta fasilitas dispenser. Kemudian, terdapat pula poli gigi dan bedah dengan area konsultasi berfasilitas dua kursi pengunjung. Adanya spot menarik berupa *waterfall curve glass* juga menambah suasana healing dari faktor suara yang dapat menentramkan hati sembari mengantri giliran periksa.

5.5.2 Visualisasi 3D



*Gambar 5.26 visualisasi desain ruang laktasi Sumber
: doc. Pribadi penulis*

Pada ruang laktasi, diberikan sofa berjajar sejumlah enam buah agar dapat manaungi para ibu menyusui. Selanjutnya, diberikan baby changing box sejumlah tiga buah lengkap dengan tissue dan wastafel bayi untuk memudahkan para ibu mengganti popok. Finishing dinding berupa vynil anti bakteri motif kayu yang dikombinasikan dengan cermin lengkung dinamis memberi kesan ruangan yang luas dan tidak kaku. Kemudian kombinasi dinding lengkung pada sisi lainnya dengan finishing wallpaper berwarna ungu muda bertujuan memberikan kesan rileks, feminine, dan sebagai penanda ruangan termasuk dalam instalasi kebidanan dan kandungan. Aroma *healing* berupa parfum ruangan wangi lavender, dihadirkan di tiga titik dalam ruangan bertujuan agar ibu rileks dalam menyusui.



Gambar 5.27 visualisasi desain poli gigi Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada poli gigi ini, penggunaan warna hijau mendominasi dengan aksentuasi warna kayu. Warna hijau sebagai penanda area umum dan warna ungu merupakan penanda instalasi kebidanan dan kandungan. Adanya penciptaan cermin lengkung selain mendukung suasana nyaman dan dinamis juga membuat ruangan lebih luas.

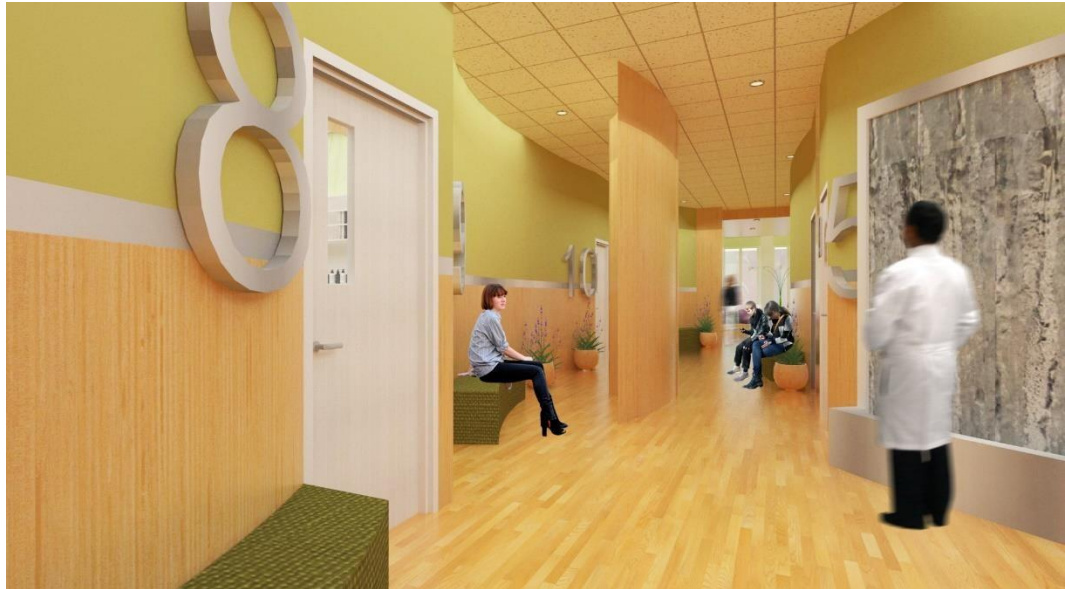


Gambar 5.28 visualisasi desain poli bedah Sumber : doc. Pribadi penulis

Seperti halnya dengan poli gigi, palet warna yang dipakai cukup



sama dikarenakan fungsi ruangan, serta sifat ruangan sama yakni semi privat. Desain hanya berbeda pada bed pasien, dimana poli gigi memiliki peralatan khusus.



Gambar 5.29 visualisasi desain koridor Sumber
: doc. Pribadi penulis

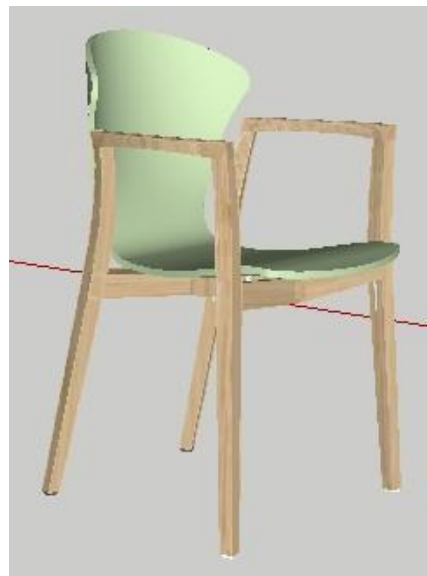
Koridor ruang tunggu poli-poli pada lantai satu juga dikombinasikan dengan warna alam seperti hijau dan warna kayu. Diberikan kursi-kursi pada area tersebut bertujuan bagi pengunjung yang menunggu antrian menuju poli sehingga lebih nyaman dalam menunggu. Adanya tanaman lavender indoor selain sebagai pemanis juga sebagai pembawa aroma *healing* dan pengusir nyamuk. Signage yang hanya berupa angka juga bertujuan memudahkan pengunjung mencari ruang-ruang poli tersebut. Selain tanaman indoor, adanya air terjun artifisial berbentuk lengkung juga menambah suasana *healing* dengan alunan percikan air yang dihasilkan.

5.5.3 Furniture dan Elemen Estetis



Gambar 5.30 visualisasi desain kursi menyusui Sumber : doc. Pribadi penulis

Kursi menyusui dibuat sederhana namun nyaman untuk diduduki para ibu. Desain kursi sengaja digabungkan seperti sofa tanpa adanya sekat sekat pembatas dan dapan dibongkar pasang yang bertujuan agar para ibu saling berinteraksi dan *sharing* pengalamannya dibandingkan terkungkung sendiri menyusui tertutup tirai. Selain itu terdapat stop kontak berjumlah enam buah untuk memudahkan para ibu yang menggunakan pompa ASI elektrik maupun keperluan yang lain.



Gambar 5.31 visualisasi desain kursi pasien Sumber : doc. Pribadi penulis

Pada poli-poli umum yang tersedia, terdapat masing-masing dua buah kursi bagi pasien yang berkonsultasi dengan dokter. Material kursi berupa polypropylen dengan lengkung yang nyaman bagi pasien duduk lama berbincang



mengenai kesehatannya. Rangka kayu kasau diberi finishing furnish doff, secara keseluruhan mendukung unsur-unsur alam diambil dari pemilihan palet warna.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan proses perencanaan yang telah penulis lakukan, maka kesimpulan yang dapat diambil dari desain interior Instalasi Kebidanan dan Kandungan RS Kartika Husada Jatiasih ini adalah :

1. RS Kartika Husada Jatiasih memiliki banyak aktivitas di dalamnya selain pelayanan utama pada kebidanan dan kandungan. Oleh karena itu, dibutuhkan desain pengelompokan dan layout ruang berdasarkan fungsi yang ada pada rumah sakit sehingga nyaman bagi kelangsungan aktivitas para pengguna.
2. Konsep *Healing Environment* merupakan konsep desain yang tepat untuk diterapkan pada desain interior Instalasi Kebidanan dan Kandungan RS Kartika Husada Jatiasih, dikarenakan dapat menstimulus pengguna (utamanya ibu hamil dan melahirkan) agar rileks dan nyaman selama berada di rumah sakit. Selain itu, penerapan konsep ini dapat mempercepat proses penyembuhan rangsang fisik dan psikis.
3. Konsep *Healing Environment* juga diharapkan memudahkan pengguna berkegiatan serta membuat ruangan lebih dinamis yang ditunjukkan pada desain denah keseluruhan dengan bentuk transformasi bunga lavender.

6.2 SARAN

Rumah sakit dengan pelayanan utama kebidanan dan kandungan sedang berkembang pesat di Indonesia. Alangkah baiknya, rumah sakit yang ada digunakan secara maksimal dengan pengelompokan ruang yang jelas sesuai fungsi dan kebutuhan. Adanya fasilitas penunjang lain dalam fasilitas kebidanan



dan kandungan juga berpengaruh menambah minat pengunjung, misalnya fasilitas senam ibu hamil dan pasca melahirkan dengan interior yang menarik.

Banyaknya fasilitas yang diberikan dari rumah sakit ini, harus diikuti pula dengan tatanan ruang yang nyaman. Desain interior mempengaruhi karakter dalam membangun psikologi positif pasien, sehingga pasien merasakan ketenangan, kedamaian, dan ketentraman jiwa yang mempercepat proses penyembuhan. Pemilihan warna dengan kombinasi yang tepat juga mempengaruhi perasaan pengguna, seperti halnya warna ungu yang memiliki arti damai dan spiritual, warna hijau yang memiliki arti kesegaran dan kesejukan, serta warna-warna kayu yang memiliki makna bersatu dengan alam dapat membantu sikap pasien (utamanya ibu pra dan pasca melahirkan) menjadi rileks.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mendesain instalasi kebidanan dan kandungan adalah standar desain interior rumah sakit yang sesuai, target pengguna dan lokasi sekitar, serta kebutuhan dan kapasitas instalasi tersebut. Dari hal-hal tersebut, maka didapatkan batasan dalam mendesain instalasi kebidanan dan kandungan yang baik dan benar. Harapannya, desainer interior kedepannya dapat memberi inovasi baru yang menginspirasi perencanaan desain instalasi kebidanan dan kandungan yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Atrasina Adani dan Anggra Ayu Rucitra, *Desain Interior Maternity Care Centre dengan Nuansa Natural Modern*. ITS Research 2014; ITS. Indonesia.

Charles Philips, 2015. *Transform Your Life with Colours*. United Kingdom : Ryland Peters & Small

Cynthia A. Leibrock and Debra D. Harris PhD, 2011. *Design Details for Health: Making the Most of Design's Healing Potential*, USA: John Wiley & Sons

Neufert, Ernest, 2002, *Data Arsitek Edisi 33 jilid 2*, Jakarta: Penerbit Erlangga .
Panero, Julius dan Zelnik Martin, 1979, *Dimensi Manusia dan Interior, Indonesia* : Penerbit Erlangga.

Sriti Mayang Sari, *Peran Warna Pada Interior Rumah Sakit Berwawasan 'HEALING ENVIRONMENT' Terhadap Proses Penyembuhan Pasien*, PETRA Research 2013; PETRA. Indonesia

Terrence Conran, 2015. *Conran On Colours*, United Kingdom: Hachette

Literatur perundang-undangan:

Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C DEPKES RI 2008

Sumber Internet :

Murphy, Jenna. 2008. *The Healing Environment*. Website : www.arch.ttu.edu.
Diakses Tanggal 20 Januari 2017

RINCIAN ANGGARAN BIAYA PEKERJAAN

Renovasi ruang VIP RS KARTIKA HUSADA JATIASIH

LOKASI : RS Kartika Husada Jatiasih

No	Uraian pekerjaan	Volume	Harga Satuan.	Jumlah Harga	
			(Rp)	(Rp)	
A Pekerjaan lantai					
1	Pasang lantai Keramik tile 60x60 cm	m2	67.31	275,000.00	18,510,250.00
2	Pasang Vinil anti bakteri (FF2)	m2	32.64	75,000.00	2,448,000.00
3	Pasang Vinil rool anti bakteri (FF3)	m2	3.12	450,000.00	1,404,000.00
					22,362,250.00
B Pekerjaan Dinding					
1	Pembuatan kolom mainan -finis HPL	m2	6.00	1,050,000.00	6,300,000.00
2	Sekat partisi corak lavender uk. 160x250x30 cm	unit	2.00	3,750,000.00	7,500,000.00
3	Pas wall paper/ cat	m2	177.60	75,000.00	13,320,000.00
4	Kusen & jendela alluminium uk. 3.50x 1.20	unit	2.00	9,500,000.00	19,000,000.00
5	Pas. Korden uk. 3.50 x 1.50 m	unit	2.00	2,500,000.00	5,000,000.00
6					
7					
					51,120,000.00
C Pekerjaan Plafond					
1	Plafond drop mainan (gypsum) 1/4 lingkaran	m2	23.68	150,000.00	3,552,000.00
2	Plafond Acustik	m2	43.63	175,000.00	7,635,250.00
3	Wall paper plafond	m2	23.68	75,000.00	1,776,000.00
4					
					12,963,250.00
D Pekerjaan Furnitur					
1	Pasien Bed 220x110x80	unit	2.00	5,500,000.00	11,000,000.00
2	Infant Bed 80x52x80	unit	2.00	3,500,000.00	7,000,000.00
3	Multi sofa bed 200x80x60	unit	2.00	4,500,000.00	9,000,000.00
4	Mini kitchen set 150x50x90	unit	2.00	3,000,000.00	6,000,000.00
5	Bresteding sofa 160x30x250	unit	2.00	3,500,000.00	7,000,000.00
					40,000,000.00
E Pekerjaan Kelistrikan					
1	Instalasi lampu	ttk	1.00	350,000.00	350,000.00
2	Pasang lampu down led	bh	17.00	250,000.00	4,250,000.00
3	Pasang lampu strip led	m1	12.00	75,000.00	900,000.00
4	Pasang lampu dinding	bh	2.00	500,000.00	1,000,000.00
5	Pas saklar lampu tunggal	bh	4.00	75,000.00	300,000.00
6	Pas saklar lampu ganda	bh	2.00	75,000.00	150,000.00
					6,950,000.00
Jumlah				133,395,500.00	

Surabaya , 17 Juni 2017
dibuat

BIODATA PENULIS



Astrini Hadina Hasya, atau biasa dipanggil Astri, merupakan anak sulung dari tiga bersaudara. Lahir di Jakarta Selatan, 7 Maret 1995. Telah menempuh jenjang pendidikan formal melalui SD (SD Muhammadiyah 6 Surabaya), SMP (SMP Negeri 12 Surabaya), dan SMA (SMA Negeri 6 Surabaya). Hingga pada tahun 2013, penulis terdaftar sebagai mahasiswa S1 Jurusan Desain Interior, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember.

Selama masa perkuliahan, penulis aktif dalam kegiatan paduan suara mahasiswa dan mengikuti beberapa lomba serta berorganisasi tingkat Himpunan (HIMA) sebagai Kepala Departemen Hubungan Luar periode 2015-2016. Selain itu, penulis terdaftar sebagai anggota muda Himpunan Desain Interior Indonesia.

Pemilihan tugas akhir yang penulis buat, diambil berdasarkan keinginan penulis untuk mendesain instalasi kebidanan dan kandungan supaya nyaman bagi ibu pra dan pasca melahirkan utamanya. Oleh karena itu, penulis tertarik memilih RS Kartika Husada Jatiasih sebagai objek tugas akhir yang memiliki potensi besar untuk berkembang kedepannya. Diharapkan, tugas akhir yang dikerjakan ini dapat bermanfaat bagi Kartika Husada Hospital Group, dan masyarakat umum yang membaca buku ini. Untuk berdiskusi lebih lanjut mengenai hal-hal yang berkaitan dengan judul tugas akhir ini, dapat menghubungi penulis di astrinihadina@gmail.com.