

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Sehingga rumah sakit menjadi sarana kesehatan penting dalam kehidupan seorang manusia. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya salah satunya adalah rumah sakit khusus.

Salah satu rumah sakit yang memerlukan perhatian khusus adalah rumah sakit mata. Dari data Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan 50% kebutaan warga Indonesia disebabkan oleh katarak. Sekitar 1,5% dari 2 juta penduduk adalah penderita katarak, dan setiap tahunnya bertambah sebanyak 240 ribu orang penderita katarak yang terancam mengalami kebutaan. Diperkirakan setiap tahun kasus baru buta katarak akan selalu bertambah sebesar 0,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau kira-kira 250.000/tahun. Dengan tingkat kebutaan meningkat setiap tahunnya, Indonesia merupakan negara dengan penderita buta katarak tertinggi di Asia Tenggara, khususnya di Kota Bandung. Untuk menanggulangi jumlah kebutaan yang semakin meningkat tiap tahunnya, Indonesia membutuhkan Rumah Sakit Khusus Mata yang dapat menampung pasien baik dari Bandung maupun dari luar Bandung, dengan fasilitas dan pelayanan yang lebih mendukung.

Berdasarkan hasil observasi, ditemukan berbagai macam permasalahan interior rumah sakit mata yang dapat membuat pelayanan dan pemulihan pasien pada rumah sakit kurang maksimal. Secara keseluruhan rumah sakit mata memiliki permasalahan terhadap besaran ruang tunggu pendaftaran yang tidak dapat menampung jumlah pasien yang cukup tinggi pada jam sibuk yang menjadikan banyaknya pasien yang menunggu dengan berdiri karena terbatasnya fasilitas duduk. Penempatan furniture pada rekam medik yang memakan tempat sehingga sirkulasi pengambilan data rekam medik menjadi terganggu. Permasalahan

interior lainnya terlihat dari besaran ruang istirahat dokter dan perawat yang kurang membuat kebutuhan furniture dan juga sirkulasi tidak maksimal. Untuk meningkatkan dan mengoptimalkan fungsi dari bangunan, maka diperlukan adanya perencanaan interior dengan desain khusus yang sesuai dengan kebutuhan dan standar rumah sakit mata yang dapat mengakomodasi kebutuhan kapasitas dan fasilitas ruang bagi pengguna rumah sakit.

Permasalahan lainnya pada rumah sakit adalah *Wayfinding*, yang dapat memberikan disorientasi bagi pengguna rumah sakit. Setiap ruang dalam rumah sakit akan membawa pengaruh yang cukup kuat terhadap pola tingkah laku dan sikap manusia yang beraktivitas di dalamnya. Perancangan interior Rumah Sakit Khusus Mata ini merupakan perancangan *new design* yang dapat memberikan kenyamanan bagi pengguna melalui fasilitas dan suasana yang diciptakan.

1.2 Identifikasi Masalah

Pada perancangan interior Rumah Sakit Khusus Mata terdapat beberapa permasalahan yang terkait dengan interiornya, antara lain :

1. Organisasi ruang yang kurang efektif sehingga pengguna sulit untuk mengakses ruang.
2. *Wayfinding* pada area publik yang belum tersampaikan dengan baik.
3. Besaran ruang yang belum memenuhi pada standar kebutuhan ruang rumah sakit, pada Instalasi Rawat Jalan.
4. Penempatan furniture pada rekam medik yang memakan tempat sehingga sirkulasi pengambilan data rekam medik menjadi terganggu.
5. Fasilitas interior pada rumah sakit khusus mata yang belum terpenuhi dari segi kenyamanan.
6. Pencahayaan yang kurang pada beberapa area instalasi yang dapat mempengaruhi kenyamanan terutama pasien.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada pada interior rumah sakit mata, maka rumusan masalah dari perancangan Rumah Sakit Khusus Mata adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana merancang interior rumah sakit yang sesuai dengan citra Rumah Sakit Khusus Mata?
2. Bagaimana menciptakan suasana nyaman yang dapat membantu proses

pemulihan pasien?

3. Bagaimana menerapkan kebutuhan ruang yang terbatas dengan semaksimal mungkin?
4. Bagaimana penerapan pencahayaan yang baik sesuai standar Rumah Sakit Khusus Mata?
5. Bagaimana penerapan *interior sign* yang jelas dan baik yang dapat memudahkan pasien Rumah Sakit Khusus Mata?

1.4 Tujuan dan sasaran perancangan

Tujuan yang ingin dicapai dalam laporan yaitu :

Merancang interior rumah sakit yang ramah dan bersahabat bagi pengguna rumah sakit khususnya bagi pasien penyakit mata dimana desain ruangan yang dirancang pada rumah sakit khusus mata ini dapat menciptakan kesan hangat, akrab, nyaman dan fungsional tanpa menghilangkan kesan bersih dan higienis. Selain itu, menciptakan ruang yang baik untuk mobilitas pasien dengan organisasi ruang dan pola sirkulasi yang berfungsi untuk mengoptimalkan kenyamanan pasien dengan memaksimalkan penerapan elemen-elemen interior.

Dengan sasaran perancangannya ialah sebagai berikut:

1. Menerapkan *signage* dengan memanfaatkan elemen interior untuk memudahkan pasien penyakit mata yang lebih membutuhkan informasi ruang yang lebih jelas.
2. Menggunakan warna kontras yang tidak menyilaukan mata.
3. Menerapkan pencahayaan yang baik untuk pasien penyakit mata.
4. Menggunakan material-material yang aman untuk digunakan pada rumah sakit.
5. Menciptakan organisasi ruang yang mudah untuk diakses oleh pasien dan pengunjung.

1.5 Batasan Perancangan

Batasan perancangan pada Rumah Sakit Khusus Mata adalah perancangan instalasi yang merupakan aktivitas utama yang berhubungan dengan pasien, yaitu Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan area pendukungnya yaitu lobi rumah sakit dan ruang

tunggu, dengan luasan 1.600m². Desain tidak mengubah fungsi pokok dan tetap mengacu pada aturan pedoman rumah sakit tipe B dan Peraturan Menteri Kesehatan. Pengguna dari rumah sakit yaitu petugas (Perawat, Dokter, Staff), Pengunjung normal dan difabel (Anak – anak, Dewasa, Lansia).

1.6 Manfaat Perancangan

Manfaat dari perancangan interior Rumah Sakit Khusus Mata, antara lain::

1. Bagi pasien (konsumen utama)

Tata ruang yang baik dapat memberikan kenyamanan dan membantu proses penyembuhan pasien.

2. Bagi tenaga medis

Akan bekerja lebih nyaman dan memberi pelayanan yang baik untuk kepentingan pasien dan keluarga, terbentuk dari suasana yang mendukung psikologisnya.

1.7 Metode Perancangan

1.7.1 Tahapan Pengumpulan data

Dalam perancangan diperlukan metode – metode guna menjawab fenomena, isu, dan tema sehingga dapat diterapkan dalam perancangan interior rumah sakit khusus mata. Metode- metode yang digunakan yaitu:

a. Studi Lapangan atau Survey

Melakukan studi banding terkait objek yang sejenis dengan mengamati lokasi dan aktivitas yang terjadi. Dalam penelitian ini yang menjadi objek studi banding adalah Rumah Sakit Mata Cicendo, Bandung Eye Center, dan Rumah Sakit Mata Aini.

b. Wawancara

Wawancara ini dilakukan antara peneliti dengan petugas di rumah sakit atau pihak lain yang berhubungan dengan objek yang diteliti.

c. Studi Literatur

Data yang diperoleh dari hasil studi pustaka ini baik dari teori, pendapat ahli serta peraturan dan kebijaksanaan pemerintah menjadi dasar perencanaan sehingga dapat

memperdalam analisa. Data yang diperoleh dari penelusuran literatur bersumber dari data internet, buku, kutipan makalah dan artikel-artikel. Data ini meliputi:

- a) Data atau literatur tentang peraturan Menteri kesehatan no.56 tentang klasifikasi perizinan rumah sakit, pedoman Teknis bangunan rumah sakit.
- b) Literatur tentang standarisasi dan ergonomi besaran ruang rumah sakit.

1.7.2 Tahapan Analisa data

Tahapan Analisa data pada laporan perencanaan rumah sakit meliputi:

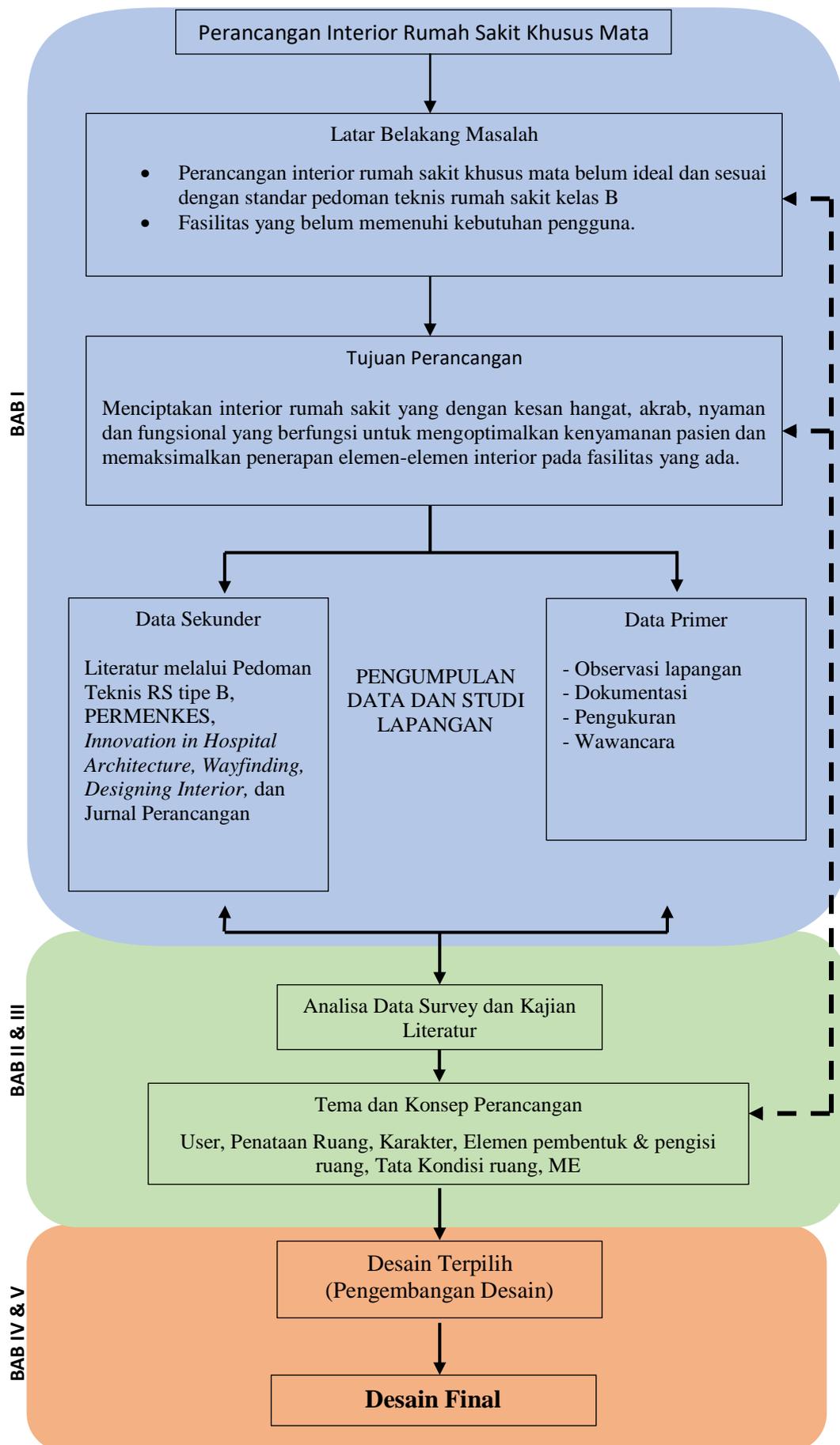
1. Data Primer

- Studi Kasus
- Lokasi
- Arsitektur/ Lingkungan
- Fungsi/ Aktivitas
- Organisasi Ruang/ Hirarki Ruang
- Layout
- Sirkulasi, Tata Letak Furniture, Dimensi
- Bentuk Ruang dan Bentuk Furniture
- Konstruksi Ruang dan Furniture
- Material
- Warna
- Penghawaan, Pencahayaan,
- Utilitas, Keamanan, Signage, Disabilitas

2. Data Sekunder

- Kajian Literatur

1.8 Kerangka Berfikir



Gambar 1.1 Kerangka Berfikir
Analisa pribadi

1.9 Sistematika Penulisan

Adapun Sistematika penulisan laporan ini yaitu sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan dilakukannya penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan laporan.

BAB II KAJIAN LITERATUR

Menjelaskan tentang literatur-literatur yang digunakan, dan studi kasus dari interior rumah sakit mata.

BAB III KONSEP PERANCANGAN INTERIOR

Bab ini menjelaskan tentang konsep dari perancangan interior rumah sakit, konfigurasi ruang, matriks, sirkulasi, zoning, blocking, konsep dan penerapan tema.

BAB IV PEMBAHASAN HASIL PERANCANGAN

Menjelaskan tentang dasar pola pikir dalam mewujudkan pengembangan dalam aplikasi desain dan pengaplikasian desain berdasarkan konsep yang telah dibuat. Konsep harus mengacu pada tujuan penelitian dan permasalahan yang hendak diatasi. Konsep didasari oleh kajian pustaka yang dibahas dan ketersediaan data eksisting.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi kesimpulan dan hasil analisa data, evaluasi konsep perancangan dan keputusan desain.