

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (PerMenKes, 2016). Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan penting dalam penyembuhan dan pemulihan pasien atau masyarakat yang sakit. Fasilitas penting tersebut berawal dari Instalasi Gawat Darurat atau biasa disingkat IGD, rawat jalan dan rawat inap yang termasuk pelayanan penyembuhan berjangka panjang.

Bangunan Rumah sakit adalah bangunan gedung atau sarana kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dari segi keamanan, keselamatan, kenyamanan dan kemudahan pelayanan kesehatan yang berdasarkan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 3 menyebutkan bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit yang bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap kesehatan keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Rama Hadi adalah salah satu rumah sakit umum di kota Purwakarta yang berkelas tipe C. Alamat lokasi RSUD Rama Hadi ini terletak di Kp. Cimaung RT 17/04 Desa Ciwangi, Kec. Bungursari, Kab. Purwakarta. Rumah Sakit Umum Rama Hadi ini awalnya merupakan Rumah Sakit Khusus Bedah Rama Hadi pada tahun 2009-2015. RSUD Rama Hadi mengalami perubahan dari segi bangunan dikarenakan adanya perbedaan persyaratan fasilitas yang harus ditambah sehingga pihak rumah sakit harus menambah bangunan baru untuk memenuhi fasilitas sesuai dengan standar dari Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2016 dan Permenkes RI Nomor 340/MENKES/PER/III Tahun 2010.

Setelah melakukan observasi di RSUD Rama hadi, ditemukan beberapa permasalahan dari segi interior seperti di Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Perawatan Intensif yang belum sesuai dengan standar Pedoman Teknis Sarana Rumah Sakit yang dibuat oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2012 yang sangat penting untuk penyembuhan pasien. Dilihat dari

sirkulasi, pencahayaan, penghawaan, suasana warna ruangan, dan material interior kurang sesuai standar yang berpengaruh terhadap psikolog pasien dan masyarakat rumah sakit.

RSU Rama Hadi mempunyai 4 bagian instalasi rawat inap yaitu bagian penyakit dalam, bedah, obgin dan anak dengan standar ruang berdasarkan kelasnya dari 3, 2, 1, VIP dan SVIP. Khususnya pada ruang rawat inap kelas VIP dan kelas 1 terdapat sirkulasi ruang yang sempit untuk mobilisasi jika pasien menggunakan kursi roda ataupun mobilisasi persilangan dua orang dan kurangnya perpaduan pencahayaan dan warna ruang sehingga kurangnya kenyamanan bagi pasien.

Kenyamanan juga tidak hanya untuk dewasa saja, anak-anak juga harus diperhatikan kenyamanannya. Kesan bosan dan takut ketika sedang menjalani perawatan sering terjadi pada anak-anak. Salah satu perawatan terbaik yang direkomendasikan untuk fasilitas perawatan anak adalah tempat bermain menurut Global Rancang Selaras, 2010 dan untuk fasilitas penunjang anak ini belum diterapkan di RSU Rama Hadi. Berdasarkan Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Kelas C Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan bahwa Khusus ruangan-ruangan yang berkaitan dengan aktivitas anak-anak, dinding dapat berupa gambar menyesuaikan. RSU Rama Hadi di area aktifitas anak belum menerapkannya.

Instalasi Perawatan Intensif yang RSU Rama Hadi miliki ialah ICU dan Isolasi yang merupakan zonasi tingkat resiko penularan penyakit yang tinggi berdasarkan standar Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Kelas C. Posisi ruang ICU dan ruang Isolasi ini tidak berdekatan dan tida satu bangunan. Pada Ruang ICU rumah sakit ini tidak memiliki pencahayaan alami dan penghawaan tekanan udara positif. Sedangkan ruang Isolasi harus memiliki tekanan udara ruang ialah negatif.

Rumah sakit pada umumnya menggunakan bangunan sebagai tempat menampung pasien untuk disembuhkan yang kurang memperhatikan lingkungan interior seperti pencahayaan, penghawaan, material, warna ruangan yang berpengaruh terhadap penyembuhan pasien. Menurut buku Health and Human Behaviour menyatakan bahwa faktor penyembuhan pasien selain faktor pengobatan medis adalah faktor lingkungan yang sangat besar dengan perbandingan presentase 40%: faktor medis 10%: faktor genetis 20%: faktor lain 30%. Berdasarkan besarnya presentase faktor lingkungan membuat perancangan ini menjadi faktor utama untuk fokus dalam mengubah ulang desain rumah sakit ini.

Dari pernyataan tersebut diatas, maka tujuan Perancangan Interior Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kelas C Purwakarta ini dapat menambah kenyamanan masyarakat rumah sakit dan masa penyembuhan pasien. Maka hal ini menjadi perhatian yang cukup besar pada sebuah fasilitas penyembuhan dan merupakan latar belakang dalam memilih topik ini sebagai proyek Perancangan Ulang Interior Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kelas C.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada perancangan Rumah Sakit Umum Rama Hadi Kelas C, yaitu sebagai berikut:

- a. Penataan ruang yang masih belum sesuai dengan zonasi resiko penularan pada standar Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C.
- b. Pencahayaan dan penghawaan belum optimal pada ruang perawatan intensif dan ruang rawat inap yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan yang sesuai dengan standar persyaratan permenkes RI
- c. Sirkulasi dan ergonomi ruang pada intalasi rawat inap masih belum memadai dan khususnya pada ruang perawatan anak belum sesuai dengan suasana ruangan anak.
- d. Belum adanya fasilitas penunjang yang ramah sebagai salah satu proses penyembuhan untuk anak-anak.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada perancangan ini , yaitu sebagai berikut:

- a. Bagaimana menerapkan tata ruang yang sesuai dengan zonasi resiko penularan penyakit?
- b. Bagaimana menciptakan suasana yang nyaman dengan pencahayaan dan penghawaan yang optimal sesuai dengan permenkes?
- c. Bagaimana mewujudkan ruang rawat inap yang sesuai ergonomi dan mendukung ruang gerak yang nyaman?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

1.4.1 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan Rumah Sakit Umum Rama Hadi adalah merancang Rumah sakit Umum Kelas C dengan Pendekatan Healing Environment dengan perpaduan konsep Biophilic untuk menunjang percepatan masa penyembuhan pasien dan kenyamanan bagi pengguna Rumah Sakit Umum Rama Hadi.

1.4.2 Sasaran Perancangan

Adapun sasaran perancangan ini, yaitu sebagai berikut:

- a. Memperbaiki sistem pengorganisasian ruang yang lebih tepat melalui zonasi sesuai dengan standar PERMENKES
- b. Menyediakan fasilitas untuk rawat inap yang nyaman sesuai standar PERMENKES bagi pasien segala usia dan diagnosa.
- c. Menyediakan fasilitas lingkungan penyembuhan yang baik dengan memadukan unsur alam indra manusia serta suasana hati agar menurunkan tingkat ketegangan pasien dan pengguna sehingga proses penyembuhan lebih cepat.

1.5 Batasan Perancangan

Dalam perancangan ini terdapat batasan perancangan yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Nama Proyek : Perancangan Ulang Rumah Sakit Umum Rama Hadi Purwakarta
2. Status Proyek : Perancangan Ulang/Re-design
3. Lokasi : Kp. Cimaung Rt 17/04, Desa Ciwangi, Kec. Bungursari, Kab. Purwakarta
4. Luasan Lahan : 15,000 m²
5. Luasan Bangunan : 8,000 m²
6. Area Perancangan : Ruang Rawat Inap Anak, Ruang Rawat Inap Dewasa Kelas 1, Ruang Rawat Inap VIP, Ruang Gawat Darurat, Ruang Rawat Intensif, Ruang Administrasi
7. Luasan perancangan : 1,900 m²

Dengan rincian kebutuhan ruang minimal berdasarkan PerMenKes No. 56 Tahun 2014 Pasal 36 tentang Rumah Sakit Umum Tipe C untuk Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta adalah sebagai berikut:

No.	Ruang	Luas Eksisting	Luas Standar Minimum
-----	-------	----------------	----------------------

1.	Pelayanan Medik		
	Instalasi Gawat Darurat	125,6 m ²	220 m ²
	Medik Spesialis Dasar		
	-Penyakit Dalam	16 m ²	12-25m ²
	-Bedah	10 m ²	12-25m ²
	-Anak	10 m ²	12-25m ²
	-Obgin	7,42 m ²	12-25m ²
	Medik Spesialis Penunjang		
	-Radiologi	61,72 m ²	155 m ²
	-Laboratorium	6,8 m ²	162 m ²
	Medik Spesialis Lain		
	-THT	10 m ²	12-25 m ²
	Medik Subspesialis		
	-Bedah Thoraks	10 m ²	12-25 m ²
2.	Pelayanan Kefarmasian		61,38 m ² 153 m ²
3.	Penunjang Klinik		
	ICU	58,74 m ²	120 m ²
	Rekam Medik	33,4 m ²	20 m ²
4.	Penunjang Non Klinik		
	Laundry	58,8 m ²	97 m ²
	Dapur	156,73 m ²	124 m ²
5.	Pelayanan Rawat Inap		
	Kelas VIP	19,5 m ² /tt	24 m ² /tt
	Kelas 1		
	-Anak	12,5 m ² /tt	24 m ² /tt
	-Bedah	10,61 m ² /tt	24 m ² /tt
	-Penyakit Dalam	16,5 m ² /tt	24 m ² /tt
	-Obgin	16,5 m ² /tt	24 m ² /tt
	Kelas 2		
	-Anak	9,6 m ² /tt	12 m ² /tt

-Bedah	10,83 m ² /tt	12m ² /tt
-Penyakit Dalam	3,95 m ² /tt	12 m ² /tt
-Obgin	10,83 m ² /tt	12 m ² /tt
Kelas 3		
-Anak	6,3 m ² /tt	12 m ² /tt
-Bedah	6,75 m ² /tt	12 m ² /tt
-Penyakit Dalam	5,52 m ² /tt	12 m ² /tt
-Obgin	8,6 m ² /tt	12 m ² /tt

Tabel 1. 1 Rincian Kebutuhan Ruang

1.6 Manfaat Perancangan

Adapun manfaat perancangan ini bagi beberapa pihak, antara lain;

a. Bagi penulis:

1. Menambah ilmu lebih banyak bagi penulis tentang proyek desain interior yang diambil
2. Menambah pengalaman dalam merancang proyek desain interior dengan memecahkan permasalahan yang ada sesuai dengan kebutuhan fungsi ruang.
3. Lebih banyak mengembangkan ide-ide dalam melakukan perancangan proyek dengan permasalahan yang ada.

b. Bagi RSUD Rama hadi:

1. Sebagai referensi desain interior pada sebuah proyek tentang perancangan Rumah Sakit Umum tipe C ini dalam mengembangkan sarana dan prasarana yang terdapat pada perpustakaan ini.

c. Bagi institusi:

1. Menambah referensi pustaka dalam jurusan Desain Interior.

d. Bagi masyarakat ilmu:

1. Menambah wawasan, informasi, pengetahuan, serta gagasan yang baru kepada masyarakat umum.

1.7 Metode Perancangan

Metode perancangan yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

A. Observasi

Pengamatan yang dilakukan untuk memperoleh informasi dengan melakukan survey langsung ke RSUD Rama Hadi, Purwakarta. Bertujuan sebagai langkah awal perancangan interior.

B. Wawancara

Penulis melakukan kegiatan wawancara dengan bagian pihak RSUD Rama Hadi, untuk mendapatkan informasi berupa fenomena, program, data user serta permasalahan yang ada di Rumah Sakit yang membantu untuk kegiatan perancangan. Hasil dalam kegiatan wawancara dalam bentuk rekaman, tulisan dan foto.

C. Dokumentasi

Maksud penggunaan metode ini adalah agar dapat mendokumentasikan (data visual berupa foto) objek-objek yang ada guna melengkapi data yang diperoleh melalui metode observasi dan wawancara dengan mempergunakan alat (kamera/hp).

2. Data Sekunder

A. Studi Literature

Teknik ini dilakukan melalui pencarian dan pengumpulan data. Bahan studi ini pun didapatkan melalui buku, jurnal dan juga peraturan pemerintah yang terkait dengan :
Standarisasi dalam penataan ruangan

B. Studi Banding

Penulis melakukan studi Banding ke RSUD Asri, Purwakarta dan RSUD Bakhti Husada Purwakarta untuk mendapatkan informasi dan juga perbandingan mengenai fenomena, program dan kondisi tersebut untuk tambahan informasi perancangan bagi penulis.

3. Programming

Membuat data analisa lanjutan sebagai acuan untuk perancangan interior, data tersebut berupa pola aktivitas, besaran ruang, kebutuhan ruang, zoning, blocking, matrix ruang, bubble diagram dan sebagainya.

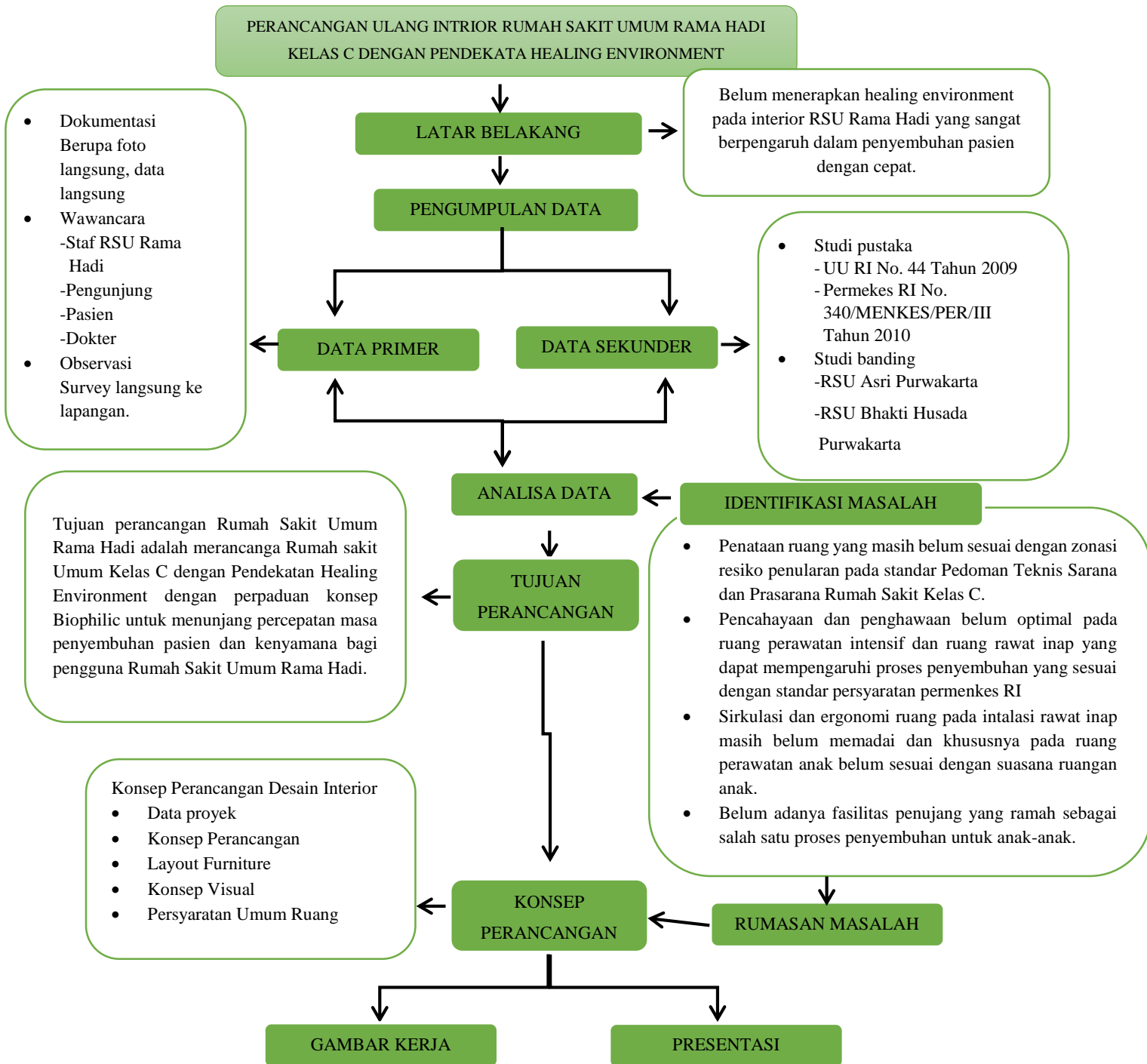
4. Tema dan Konsep

Menentukan tema dan konsep perancangan sebagai solusi dari permasalahan yang telah ditemukan melalui proses analisa. Tema dan konsep yang telah ditentukan nantinya akan diterapkan pada elemen interior perancangan yang akan dibuat dan merupakan hasil akhir dari perencanaan dan perancangan RSUD Rama Hadi, Purwakarta

5. Implementasi Desain

Merupakan tahap akhir perancangan, yang mana keseluruhan tahapan telah dilakukan sehingga akan didapatkan implementasi desain perancangan berupa gambar kerja teknik, maket, perspektif ruang, skema material dan lainnya.

1.8 Kerangka Berpikir



Bagan 1. 1 Kerangka Berpikir