

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bandung merupakan salah satu kota dengan jumlah penduduk yang tinggi, yaitu mencapai 2.507.888 jiwa (Badan Pusat Statistika Kota Bandung, 2019). Seiring dengan tingginya angka kepadatan penduduk, angka kecelakaan di Kota Bandung juga tidak sedikit, terutama di daerah- daerah yang ramai dan memiliki banyak perempatan seperti Jl. Otto Iskandardinata. Hal ini dibuktikan pada *Bandung Road Safety Annual Report 2018*, dimana Jl. Otto Iskandardinata dinyatakan area dengan resiko tinggi kecelakaan lalu lintas ke-3, diikuti Jl. Astana Anyar di posisi ke-4. Pada umumnya korban kecelakaan akan langsung dibawa ke rumah sakit terdekat, namun di Jl. Otto Iskandardinata belum terdapat rumah sakit yang dapat memfasilitasi korban kecelakaan lalu lintas yang umumnya mengalami cedera tulang dan sendi, yaitu rumah sakit ortopedi.

Rumah sakit ortopedi adalah institusi pelayanan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh para dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya, yang fokusnya mendiagnosis, mengobati, dan mencegah berbagai penyakit atau gangguan terkait sistem muskuloskeletal. Sistem muskuloskeletal adalah sistem pergerakan tubuh yang melibatkan fungsi tulang, persendian, ligamen, saraf dan tendon, otot, serta tulang belakang. Di Kota Bandung, hanya terdapat satu buah rumah sakit yang khusus menangani dalam bidang ortopedi yaitu Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Halmahera Siaga di Jl. LL RE Martadinata. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan dalam bidang kesehatan berupa rumah sakit yang mampu memfasilitasi kebutuhan warga Kota Bandung, khususnya bidang Ortopedi.

Oleh karena itu, lokasi perancangan harus berada di pusat keramaian Kota Bandung dan berlokasi tidak berdekatan dengan RSKB Halmahera Siaga. Rumah sakit yang dirancang juga haruslah memiliki fasilitas yang memenuhi standar perancangan rumah sakit dan diimbangi oleh perancangan interior yang matang sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan pasien sekaligus

memperhatikan kenyamanan pasien, kerabat pasien, maupun petugas rumah sakit.

Melalui studi banding yang telah diadakan ke tiga rumah sakit ortopedi, beberapa standar perancangan interior kurang dipenuhi sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman pada pengguna rumah sakit, walaupun kenyamanan pasien ketika berada di rumah sakit memiliki efek bagi penyembuhan pasien tersebut. Suasana interior yang suram, bahkan tidak mendukung, dapat meningkatkan tingkat stress pasien ketika berada di rumah sakit. Seseorang cenderung merasa gelisah ketika sedang mengalami penurunan kondisi fisik dan berada di tempat yang tidak nyaman. Oleh karena itu, selain dengan penanganan medis rumah sakit, upaya meningkatkan kesehatan pasien dan menurunkan tingkat stress pasien juga dapat dibantu melalui unsur interior rumah sakit, seperti warna, yang dapat mempengaruhi kondisi fisik maupun suasana hati seseorang (Graham, 1976).

Dari beberapa uraian fenomena dan fakta diatas, maka dapat disimpulkan bahwa perancangan baru mengenai Rumah Sakit Ortopedi di Kota Bandung sangat dibutuhkan dalam memfasilitasi pasien kecelakaan di daerah yang memiliki resiko kecelekaan lalu lintas tinggi dan juga pasien dengan masalah ortopedi lainnya. Dengan penerapan pendekatan psikologi ruang, terutama dalam bidang persepsi visual yaitu melalui bentuk dan warna, perancangan ini diharapkan dapat membantu Kota Bandung dalam bidang peningkatan kesehatan masyarakat, terutama pasien ortopedi.

1.2. Identifikasi Masalah

Dalam suvey lapangan dan identifikasi masalah yang dilakukan pada tiga rumah sakit yang berada di daerah Bandung, serta survey site perancangan, muncullah beberapa masalah seperti berikut:

1. Belum adanya rumah sakit khusus ortopedi di Kota Bandung, sehingga pasien dengan penyakit ortopedi biasanya akan dirujuk ke rumah sakit umum atau rumah sakit ortopedi di kota lain.

2. Desain interior rumah sakit yang terlalu monoton dengan pemilihan warna yang kurang menarik dan memiliki satu tone sehingga memberikan kesan kaku dan tidak menarik kepada pasien rumah sakit yang membutuhkan suasana yang *refreshing*.
3. Pencahayaan rumah sakit yang kurang memadai, sehingga memberikan kesan redup dan suram yang mampu memberikan rasa tidak nyaman pada pasien, keluarga pasien, maupun pengguna rumah sakit lainnya.
4. Kurangnya perhatian terhadap standar ergonomi perancangan rumah sakit kelas C seperti penerapan way finding yang sulit diraih sehingga menyulitkan pasien, toilet disabilitas yang tidak memenuhi standar sehingga menyulitkan pasien, dan organisasi ruang yang tidak tertata sehingga memberikan pasien rasa tidak nyaman.
5. Fasilitas duduk yang menggunakan material besi yang keras sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman bagi pasien, terutama pasien ortopedi.

1.3. Rumusan Masalah

Terdapat beberapa rumusan masalah yang didapat dari identifikasi masalah, yaitu:

1. Bagaimana mendesain rumah sakit ortopedi kelas C yang sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?
2. Bagaimana menciptakan suasana rumah sakit yang tidak suram dan menyenangkan sehingga dapat membantu meningkatkan tingkat kesehatan pasien?
3. Bagaimana mendesain rumah sakit ortopedi kelas C yang dapat membantu meningkatkan tingkat kesehatan pasien?

1.4. Tujuan dan Sasaran Perancangan

1.4.1. Tujuan Perancangan

Mengambil kesimpulan dari latar belakang, maka tujuan yang akan dicapai dan manfaat yang akan diperoleh adalah menyediakan sarana penunjang kesehatan, yaitu rumah sakit ortopedi kelas C yang

berada di daerah Regol, Bandung, yang memiliki fasilitas sesuai standar dan perancangan interior yang dapat mendukung pemulihan pasien.

1.4.2. Sasaran Perancangan

1. Menerapkan konsep desain dengan standarisasi rumah sakit ortopedi kelas C.
2. Menghilangkan kesan kaku pada rumah sakit.
3. Membuat desain yang mampu mengurangi tingkat stress pasien melalui psikologi ruang, terutama persepsi visual.
4. Membuat desain yang mampu memberikan kenyamanan bagi pasien ortopedi.

1.5. Batasan Perancangan

Batasan-batasan masalah dalam perancangan fiktif Rumah Sakit Ortopedi Regen kelas C di Kota Bandung, yaitu:

1. Lokasi perancangan yang berada di Jl. Otto Iskandardinata, Bandung, Jawa Barat.

Batasan ruangan dalam proyek adalah sebagai berikut:

- Perancangan rumah sakit dengan luas 2.300m², yang termasuk dalam fasilitas area lobby, koridor, ruang tunggu, kantor, instalasi gawat darurat, ruangan rawat inap, poliklinik, café, dan sebuah mini mart.
 - Perancangan rumah sakit yang menggunakan pendekatan psikologi ruang, terutama persepsi visual.
2. Perancangan rumah sakit kelas C yang memiliki standar kebutuhan yang telah ditetapkan pemerintah.
 - Ruang/ Instalasi Rawat Jalan
 - Ruang/ Instalasi Rawat Inap
 - Ruang/ Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 - Ruang/ Instalasi Rehabilitasi Medis
 - Ruang/ Instalasi Farmasi

- Ruang/ Instalasi Radiologi
- Ruang/ Instalasi Laboratorium
- Ruang/ Instalasi Bedah Sentral
- Ruang/ Instalasi Perawatan Intensif (ICU)
- Ruang/ Instalasi Ruang Administrasi Medis

1.6. Manfaat Perancangan

1.6.1. Masyarakat

Desain perancangan diharapkan mampu memberikan fasilitas penunjang kesehatan, yaitu rumah sakit ortopedi kelas C yang sesuai dengan standarisasi rumah sakit kelas C, yang belum ada di Kota Bandung dengan pendekatan psikologi terutama dalam bidang visual untuk membantu pemulihan tingkat kesehatan pasien.

1.6.2. Institusi

Manfaat perancangan rumah sakit ortopedi kelas C ini untuk institusi adalah menambah pustaka istitusi melalui penambahan data perpustakaan, serta menunjukkan eksistensi institusi dalam bidang Desain Interior.

1.6.3. Bidang Ilmu Interior

Manfaat yang diberikan melalui perancangan rumah sakit ortopedi kelas C ini kepada bidang keilmuan dapat sebagai referensi tambahan mengenai proyek rumah sakit, terutama rumah sakit ortopedi kelas C.

1.7. Metode Perancangan

a. Penentuan Topik

Menentukan topik perancangan desain interior yang ingin diangkat.

b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang berupa fenomena, fakta, data primer, dan data sekunder.

Data primer berupa:

- Observasi

Pengumpulan data melalui observasi yang dilakukan ketika survey lapangan untuk mengumpulkan data dan informasi relevan yang dibutuhkan dalam perancangan rumah sakit ortopedi kelas C. Data-data yang dikumpulkan berupa aktivitas pengunjung maupun petugas, dokumentasi, dan permasalahan pada lokasi survey lapangan.

- Wawancara

Bentuk pengumpulan data dengan tujuan mendapatkan informasi mengenai rumah sakit kelas C melalui pengunjung maupun petugas rumah sakit di lokasi survey lapangan.

Data Sekunder berupa:

Studi literatur

- Pengumpulan data dan informasi yang relevan dengan perancangan rumah sakit ortopedi kelas C melalui buku- buku, jurnal, artikel, dan tugas- tugas akhir mahasiswa Desain Interior.

- Studi banding

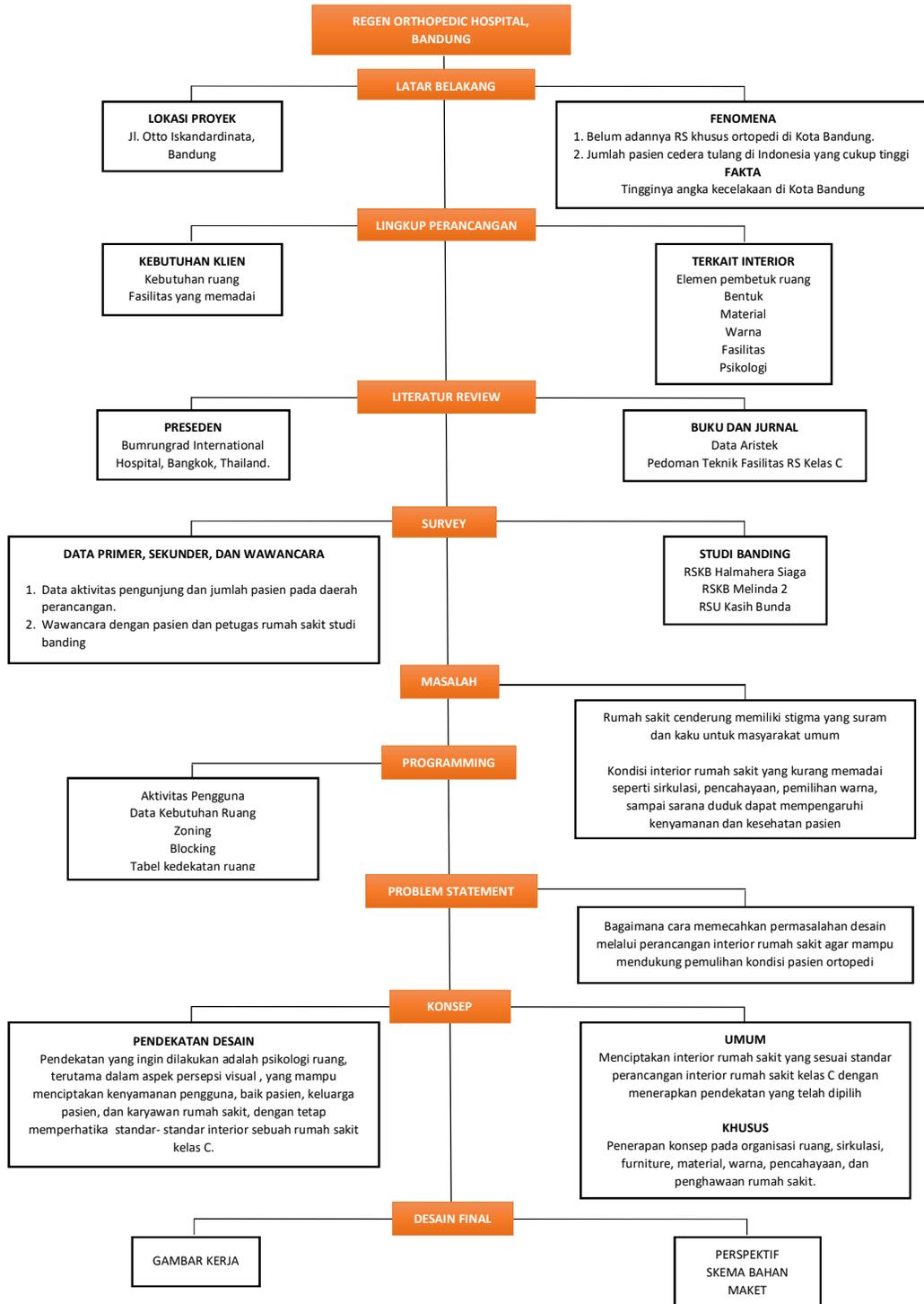
Membandingkan studi banding yang telah dikumpulkan untuk menemukan masalah- masalah yang ada pada perancangan interior bangunan dengan tipologi yang sama.

- Studi preseden

Menentukan sebuah acuan atau referensi perancangan interior dengan pendekatan serupa.

- c. Pendataan Masalah
Menemukan masalah- masalah yang ada di sekitar, baik terhadap pengguna maupun lingkungan.
- d. Pemecahan Masalah
Penyelesaian masalah- masalah yang telah di temukan.
- e. Analisis
Menganalisis masalah- masalah yang telah ditemukan di suatu cakupan perancangan, melalui studi banding yang telah ditentukan dan studi preseden yang telah dipilih.
- f. Programming
Membuat programming perancangan yang dibutuhkan dalam perancangan, yaitu, tabel kebutuhan ruang, zoning, blocking, dan tabel matriks kedekatan ruang.
- g. Pendekatan Desain
Penentuan pendekatan desain yang dapat digunakan untuk pemecahan masalah yang ada dalam perancangan, untuk menciptakan perancangan desain interior yang baik.
- h. Penentuan Konsep
Penentuan konsep yang mampu mendukung ide pendekatan desain, juga menjadi solusi atas permasalahan perancangan desain interior.
- i. Desain Awal
Tahap perancangan yang berisi ide- ide/ gagasan- gagasan perancangan yang masih belum matang.
- j. Pengembangan Desain
Pengembangan perancangan untuk mencapai desain yang lebih baik lagi, memenuhi standar, dan memenuhi tujuan perancangan.
- k. Desain akhir
Visualisasi berupa sketsa 3D, yang dikerjakan menggunakan *software* Sketchup, gambar teknik dengan menggunakan *software* AutoCAD, dan pelaksanaan presentasi hasil perancangan.

1.8. Kerangka Berpikir



Bagan 1.1 Kerangka Berpikir

1.9. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam membaca, sistematika penulisan ini dibagi menjadi empat bab, sebagai berikut:

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Menjelaskan tentang latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat perancangan, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan

2. BAB 2 KAJIAN LITERATUR STANDAR DAN PENDEKATAN DESAIN

Membahas literatur mengenai rumah sakit, pengertian, jenis- jenis dan fungsinya, kelas, dan persyaratan dalam perancangan rumah sakit kelas C.

3. BAB 3 ANALISA STUDI BANDING DAN PROYEK

Membahas mengenai analisa masalah interior pada setiap objek studi banding yang telah disurvei, dan menjabarkan data- data yang telah diperoleh dari hasil survey, serta memberi solusi desain berupa penjelasan mengenai pendekatan yang akan digunakan dalam perancangan.

4. BAB 4 TEMA, KONSEP, DAN APLIKASI PERANCANGAN

Memberikan penjelasan mengenai tema perancangan, dan bagaimana cara agar tema itu tercapai melalui konsep yang dijabarkan pada sub- sub bab penulisan.

5. BAB 5, KESIMPULAN

Bab ini memuat kesimpulan dari permasalahan yang telah dipecahkan melalui konsep desain interior dan hasil akhir perancangan desain, juga memuat saran dari penulis mengenai proses perancangan rumah sakit ortopedi kelas C.