

**PERANCANGAN BARU INTERIOR KLINIK KESEHATAN SEKSUAL  
DAN REPRODUKSI DI KOTA BANDUNG**

**LAPORAN PENGANTAR KARYA TUGAS AKHIR**

Karya tulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar sarjana dari Universitas Telkom Bandung

**Oleh :**

Yasmina Adzilla

1603194191



**Dosen Pembimbing I:**

Erlana Adli Wismoyo S.Sn., M.Sn.

**Dosen Pembimbing II:**

Arnanti Primiana Yuniati, S.Ds.,M.Ds

**PROGRAM STUDI DESAIN INTERIOR  
FAKULTAS INDUSTRI KREATIF  
UNIVERSITAS TELKOM  
BANDUNG  
2023**

## **ABSTRAK**

Klinik Kesehatan seksual dan reproduksi adalah fasilitas kesehatan umum yang berfokus di bidang kesehatan reproduksi secara fisik maupun mental dan gaya hidup seksual yang sehat. Klinik kesehatan seksual dan reproduksi ini dapat menjadi wadah untuk para masyarakat yang hendak mengetahui status kesehatan seksual dan reproduksi mereka dan pengobatannya. Sebagai pelayanan kesehatan seharusnya dapat memberikan pelayanan kesehatan terkait kesehatan seksual dan reproduksi dengan memperhatikan psikologis pasien yang merasakan kecemasan berlebih saat memeriksa status kesehatan mereka. Maka dari itu dibutuhkan perancangan klinik kesehatan seksual dan reproduksi melalui pendekatan psikologi ruang pada kecemasan pengguna yang dapat memenuhi kebutuhan pengguna secara fisik dan psikis.

Kata kunci: klinik, kesehatan reproduksi, kesehatan seksual, psikologi ruang

## **ABSTRACT**

Sexual and reproductive health clinic is a public health facility that focuses on physical and mental reproductive health and healthy sexual lifestyle. This sexual and reproductive health clinic can be a place for people who want to know their sexual and reproductive health status and treatment. As a health service, it should be able to provide health services related to sexual and reproductive health by paying attention to the psychology of patients who feel excessive anxiety when checking their health status. Therefore, it is necessary to design a sexual and reproductive health clinic through a space psychology approach to user anxiety that can meet the needs of users physically and psychologically.

Keywords: *clinic, reproductive health, sexual health, space psychology*

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>3</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>6</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>7</b>
<b>BAB 1 .....</b>	<b>9</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>9</b>
1.1 Latar Belakang .....	9
1.2 Identifikasi Masalah.....	10
1.3 Rumusan Masalah .....	11
1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan.....	11
1.4.1 Tujuan .....	11
1.4.2 Sasaran Perancangan.....	11
1.5 Batasan Perancangan.....	12
1.6 Manfaat Perancangan.....	13
1.6.1 Masyarakat.....	13
1.6.2 Institusi.....	13
<b>1.6.3 Keilmuan Interior .....</b>	<b>14</b>
<b>1.7. Metode Perancangan .....</b>	<b>14</b>
<b>1.7.1 Tahap Pengumpulan Data Primer .....</b>	<b>14</b>
<b>1.7.2 Tahap Pengumpulan Data Sekunder .....</b>	<b>15</b>
1.8 Kerangka Berpikir.....	16
1.9 Sistematik Pembahasan.....	17
<b>BAB II .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Definisi Proyek .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.1 Pengertian Klinik .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.2 Tujuan Klinik .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.3 Kesehatan Seksual dan Reproduksi .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.4 Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>2.2 Klasifikasi Proyek .....</b>	<b>20</b>
<b>2.2.1 Klasifikasi Klinik yang Berkaitan dengan Seksual dan Reproduksi .....</b>	<b>20</b>

2.2.2. Klasifikasi Kegiatan Pada Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi .....	22
2.3. Standarisasi Proyek .....	32
2.3.1. Standarisasi Bangunan Klinik secara Umum.....	32
2.3.2. Standarisasi Ruangan di Klinik Rawat Jalan Secara Umum .....	33
2.3.3. Layanan dan Fungsi Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi Secara Umum .....	37
2.3.4. Perancangan dan Desain klinik seksual dan reproduksi.....	38
2.3.5. Standarisasi Sarana Pada Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi .....	38
2.3.6. Teknis Prasarana Klinik .....	52
2.3.7 Standarisasi Zonasi Ruang.....	57
2.3.8 Standarisasi Organisaasi dan Sirukulasi Ruang .....	59
2.3.9 Standarisasi Ergonomi dan Antropometri .....	59
2.3.10 Standarisasi Elemen Interior Rumah Sakit.....	63
2.4 Pendekatan: Psikologi Ruang - Mengurangi Kecemasan .....	66
2.4.1 Psikologis Pengguna.....	66
2.4.2 <i>Multi-Sensory Design</i> .....	67
2.4.3 Psikologi Pasien dengan <i>Multi-Sensory Design</i> .....	68
2.4.4 Tinjauan Psikologi Pencahayaan.....	69
2.4.5 Tinjauan Psikologi Warna .....	70
2.4.6 Tinjauan Psikologi Bentuk .....	72
2.5 Studi Preseden: DAP Health .....	73
2.5.1 Fasilitas dan Layanan Pada DAP Health.....	76
<b>BAB III.....</b>	<b>78</b>
3.1 Analisa Studi Banding.....	78
3.1.1 Studi Banding 1: Klinik Angsamerah .....	78
3.1.2 Studi Banding 2: Klinik Globalindo .....	88
3.1.3 Studi Banding 3: Klinik Mawar .....	95
3.2 Tabel Komparasi .....	99
3.3 Deskripsi Proyek Perancangan.....	105
3.4 Analisa Bangunan Perancangan Klinik.....	106
3.4.1 Analisa Site .....	106
3.4.2 Analisa Aktivitas Pengguna .....	110
3.4.3 Tabel Kebutuhan Ruang.....	115
3.4.4 Analisa Luas Bangunan.....	122

3.4.5 Analisis Kedekatan Ruang .....	124
3.5 Analisis Zoning dan Bloking .....	126
<b>BAB IV .....</b>	<b>127</b>
4.1. Tema Perancangan dan Suasana yang diharapkan.....	127
4.1.1. Tema Perancangan .....	127
4.1.2. Suasana yang Diharapkan .....	128
4.2. Konsep Perancangan .....	129
4.2.1. Konsep Organisasi Ruang dan Layout.....	129
<b>4.2.2. Konsep Visual, Bentuk, Warna, dan Material .....</b>	<b>134</b>
4.3. Konsep Persyaratan Umum Ruang .....	139
4.3.1. Pencahayaan.....	139
4.3.2. Penghawaan.....	141
4.3.3. Akustik .....	144
4.3.4. Keamanan dan Keselamatan .....	144
4.3.5. Pengolahan Furnitur .....	145
4.3.6. Kesimpulan Konsep .....	147
4.4 Pengaplikasian Konsep Desain .....	149
<b>BAB V .....</b>	<b>155</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>155</b>
<b>5.2 Kontribusi Perancangan.....</b>	<b>155</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>157</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Batasan Perancangan .....	13
Tabel 2. 1 Standarisasi Ruang di Klinik Rawat Jalan.....	37
Tabel 2. 2 Standarisasi Kelembapan Temperatur dan Pertukaran Udara Rumah Sakit.....	52
Tabel 2. 3 Standarisasi Pencahayaan di Rumah Sakit .....	53
Tabel 2. 4 Jenis Limbah Medis dan Pengelolaannya .....	54
Tabel 2. 5 Zonasi Ruang Rumah Sakit tipe C.....	58
Tabel 2. 6 Pengaruh Arah Pencahayaan .....	70
Tabel 2. 7 Psikologi Warna Angela Wright.....	72
Tabel 2. 8 Psikologi Warna Marial L. Davis .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 3. 1 Analisa Pembentuk Elemen Interior Klinik Angsamerah.....	87
Tabel 3. 2 Analisa Fasilitas Ruang .....	93
Tabel 3. 3 Analisa Pembentuk Elemen Interior .....	94
Tabel 3. 4 Analisa Fasilitas Ruang .....	98
Tabel 3. 5 Komparasi Studi Bnading.....	104
Tabel 3. 6 Tabel Kebutuhan Ruang .....	121
Tabel 4. 1 Zonasi Berdasarkan Tingkat Penularan.....	132
Tabel 4. 2 Penerapan Konsep Warna, Bentuk, dan Material .....	138
Tabel 4. 3 Konsep Pencahayaan .....	141
Tabel 4. 4 Kesimpulan Konsep.....	149

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka berpikir .....	16
Gambar 2. 1 Bagan Alur Diagonosis HIV.....	27
Gambar 2. 2 Layout Toilet Aksesibel.....	42
Gambar 2. 3 Layout Ruang Konseling .....	43
Gambar 2. 4 Layout Ruang Konsultasi dan Pemeriksaan dengan 2 Pintu Bukaannya .....	44
Gambar 2. 5 Layout Ruang Konsultasi dan Pemeriksaan dengan 2 Pintu Bukaannya .....	45
Gambar 2. 6 Layout Laboratorium Analisa Primer .....	48
Gambar 2. 7 Layout Ruang Seminar Untuk 24 Kursi dan 1 Tempat Kursi Roda .....	50
Gambar 2. 8 Ruang Untuk Aktifitsa Seminar.....	51
Gambar 2. 9 Bentuk Ramp dan Ukurannya.....	57
Gambar 2. 10 Sirkulasi Magistral Terbuka.....	59
Gambar 2. 11 Bilik Tempat Tidur Pasien dengan Tirai.....	60
Gambar 2. 12 Ergonomi Duduk.....	61
Gambar 2. 13 Diagram Proksemik Edwars T. Hall .....	62
Gambar 2. 14 Bentuk Ramp dan Ukurannya.....	73
Gambar 2. 15 Penerapan Warna 7 Cakra Dalam Yoga .....	74
Gambar 2. 16 Area Tunggu Pada Klinik .....	75
Gambar 2. 17 Gapura Pada Area Depan Green dan Blue Clinic .....	75
Gambar 3. 1 Fasad Klinik AngsamERAH.....	78
Gambar 3. 2 Area Lobby AngsamERAH .....	81
Gambar 3. 3 Area Pemeriksaan Klinik AngsamERAH .....	81
Gambar 3. 4 Denah Layout Lantai 2.....	83
Gambar 3. 5 Alur Aktifitas Klinik AngsamERAH.....	83
Gambar 3. 6 Sirkulasi Ruangan Linear.....	84
Gambar 3. 7 Pencahayaan Alami Melalui Jendela .....	84
Gambar 3. 8 Lobby Klinik AngsamERAH.....	85
Gambar 3. 9 Fasad Bangunan Klinik Utama Globalindo .....	88
Gambar 3. 10 Logo Klinik Globalindo .....	88
Gambar 3. 11 Analisa Pencahayaan Klinik Globalindo .....	89
Gambar 3. 12 Analisa Alur Aktifitas .....	93
Gambar 3. 13 Fasad Klinik Mawar.....	95
Gambar 3. 14 Analisis Matahari klinik Pratama Mawar .....	96
Gambar 3. 15 Analisa Kondisi Lingkungan .....	106
Gambar 3. 16 Analisa Aksesibilitas.....	107
Gambar 3. 17 Analisa Matahari .....	107
Gambar 3. 18 Analisa Angin .....	108
Gambar 3. 19 Vegetasi Sekitar Lingkungan Klinik.....	109
Gambar 3. 20 Flow Activity Dokter .....	110
Gambar 3. 21 Flow Activity Tenaga Laboratorium.....	110
Gambar 3. 22 Flow Activity Farmasi .....	111
Gambar 3. 23 Flow Activity Pasien Orang dengan HIV/AIDS.....	112
Gambar 3. 24 Flow Activity Pasien Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual .....	113
Gambar 3. 25 Flow Activity Pasien Poli Umum.....	114
Gambar 3. 26 Bubble Diagram Lantai 1 .....	125

Gambar 3. 27 Bubble Diagram Lantai 2.....	125
Gambar 3. 28 Zoning Blocking Proyek.....	126
Gambar 4. 1 Mindmap Tema Konsep Perancangan.....	127
Gambar 4. 2 Suasana yang Diharapkan.....	128
Gambar 4. 3 Organisasi Ruang Lantai 1.....	129
Gambar 4. 4 Organisasi Ruang Lantai 2.....	129
Gambar 4. 5 Zonasi Berdasarkan Privasi Lantai 1 dan 2.....	133
Gambar 4. 6 Zonasi Berdasarkan Pelayanan Lantai 1 dan 2.....	133
Gambar 4. 7 Penerapan Bentuk Dinamis Pada Dinding.....	134
Gambar 4. 8 Penerapan Bentuk Geometris Pada Dinding.....	135
Gambar 4. 9 Penerapan Pencahayaan Alami dengan jendela.....	140
Gambar 4. 10 Penerapan Penghawaan Alami.....	142
Gambar 4. 11 Penerapan Penghawaan Buatan dengan AC split dan central.....	143
Gambar 4. 12 Penerapan Kongspe Akustik.....	144
Gambar 4. 13 Penerapan Sandblast pada Kaca.....	145
Gambar 4. 14 Penerapan Keamanan pada Klinik.....	145
Gambar 4. 15 Penerapan Furnitur pada area Ruang Tunggu.....	146
Gambar 4. 16 Penerapan Furnitur pada meja kasir.....	146
Gambar 4. 17 Perspektif Resepsionis.....	149
Gambar 4. 18 Perspektif Ruang Tunggu Resepsionis.....	150
Gambar 4. 19 Perspektif Ruang Konseling Privat.....	151
Gambar 4. 20 Perspektif Ruang Konseling Kelompok.....	151
Gambar 4. 21 Perspektif Ruang Apotek dan Kasir.....	152
Gambar 4. 22 Perspektif Ruang Tunggu.....	153
Gambar 4. 23 Perspektif Ruang Tunggu.....	153
Gambar 4. 24 Perspektif R. Poliklinik.....	154

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan seksual menurut WHO dasar kesehatan dan kesejahteraan individu, pasangan dan keluarga secara keseluruhan dan pembangunan sosial dan ekonomi masyarakat dan negara. Pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2021 tentang Kesehatan Reproduksi, disebutkan bahwa pelayanan kesehatan seksual adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas meliputi penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta kesehatan seksual, Kesehatan reproduksi menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 61 Tahun 2014 merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan seksual dan reproduksi seringkali beriringan sehingga dapat tercapai kehidupan seksual yang sejahtera. Klinik kesehatan seksual dan reproduksi adalah fasilitas kesehatan umum yang berfokus di bidang kesehatan reproduksi secara fisik maupun mental dan gaya hidup seksual yang sehat dalam bentuk pelayanan fasilitas kesehatan dan informasi terkait pencegahan penyakit menular seksual sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terkait hak dan tanggung jawab sosial dari perilaku seksual.

Pada Laporan Triwulan II tahun 2022 di Indonesia, kota provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama dengan angka 1.824 penduduk dan hanya 1.367 saja yang mendapatkan pengobatan ARV. Pada laporan Departemen Kesehatan melalui laman [opendata.jabarprov.go.id](https://opendata.jabarprov.go.id) didapatkan kota Bandung menduduki peringkat pertama pada tahun 2021 sebagai penduduk dengan penderita Penyakit Infeksi Menular Seksual di provinsi Jawa Barat. Dari data tersebut didapatkan bahwa tingginya angka penderita penyakit infeksi menular seksual termasuk HIV di kota Bandung sebagai ibukota provinsi Jawa Barat cukup tinggi sehingga dibutuhkan peningkatan pelayanan yang memadai.

Selain itu pelayanan kesehatan terkhusus kesehatan seksual dan reproduksi di kota Bandung sebagai ibu kota Jawa Barat masih bercampur dengan fasilitas kesehatan umum

lainnya seperti di rumah sakit dan Puskesmas sehingga masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi bercampur sehingga mengganggu kenyamanan mental pasien yang hendak memeriksa kesehatan seksual dan reproduksi. Pengunjung yang dimana merupakan masyarakat umum membutuhkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi dengan privasi dalam segi data pasien maupun psikis pasien saat memeriksakan status kesehatannya yang dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti adanya sarana edukasi terkait kesehatan seksual dan reproduksi dan adanya konseling khusus untuk para ODHA yang dimana fasilitas tersebut tidak didapati di fasilitas kesehatan umum lainnya. Dari permasalahan tersebut dibutuhkan solusi berupa perancangan klinik kesehatan seksual dan reproduksi yang menjadi wadah bagi para masyarakat yang ingin memeriksakan dirinya dan mendapatkan pengobatan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.

Dari hasil studi banding yang dilakukan di 2 klinik sebanding di Jakarta dan 1 Klinik di Bandung yang dipilih sesuai dengan layanan yang diberikan pada ketiga klinik tersebut, ditemukan beberapa permasalahan pada klinik yang melayani masalah seksual dan reproduksi, minimnya sirkulasi pada area ruang tunggu pasien yang menyebabkan pasien yang menunggu kehilangan ruang privasinya, ketidaknyamanan pasien saat menunggu, hingga menghalangi sirkulasi gerak pada ruang tunggu, jumlah ruang pemeriksaan yang tidak sesuai dengan jumlah pasien yang ada (*over capacity*), dan fasilitas kesehatan yang tidak memadai untuk kesehatan seksual dan reproduksi. Dari permasalahan tersebut dibutuhkan solusi yaitu penghitungan ulang kebutuhan ruang dan luasan ruang yang dibutuhkan pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan di latar belakang, maka didapatkan identifikasi masalah sebagai berikut:

- a. Area ruang tunggu yang tidak sesuai dengan standarisasi ergonomi dan proximity sehingga membuat tidak adanya ruang privasi antar pengunjung.
- b. Pemenuhan standar klinik kesehatan seksual dan reproduksi dengan menghitung ulang kebutuhan dan besaran ruang agar menjadi klinik komperhensif yang sesuai dengan standar dan kebutuhan aktifitas layanan klinik.

- c. Memperhatikan psikologis pasien agar tidak merasa canggung dan nyaman saat memeriksakan status kesehatan mereka dengan menyajikan ruang yang menenangkan dan memberikan persepsi positif.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dari perancangan interior untuk Klinik Kesehatan Seksual Kota Bandung adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana kebutuhan ruang tunggu yang sesuai dengan ergonomic, proximity dan kebiasaan pengguna?
- b. Bagaimana kebutuhan ruang dan dimensi ruang klinik yang sesuai dengan standar dan aktifitas pengguna?
- c. Bagaimana peran interior dalam mengatasi psikologis pasien saat memeriksakan status kesehatan mereka ?

### **1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan**

#### **1.4.1 Tujuan**

Tujuan dari perancangan interior pada Klinik Kesehatan Seksual dan reproduksi menyediakan sarana penunjang kesehatan seksual dan reproduksi yang memiliki fasilitas sesuai standar dan perancangan yang dapat mendukung kebutuhan pasien.

#### **1.4.2 Sasaran Perancangan**

- a. Menerapkan konsep desain dengan standarisasi klinik yang menyesuaikan kebutuhan para pasiennya
- b. Menghilangkan suasana kaku pada klinik
- c. Membuat desain ruang tunggu yang sesuai dengan kebiasaan pengguna
- d. Membuat desain kebutuhan ruang yang sesuai dengan pengguna dan kebutuhan ruang

## 1.5 Batasan Perancangan

Proyek rancangan Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi untuk tugas akhir ini bersifat fiktif dengan kepemilikan swasta. Bangunan diasumsikan akan dibangun pada lokasi di Jl. Dr. Cipto No.5, Pasir Kaliki, Kec. Cicendo, Kota Bandung, Jawa Barat. Adapun batasan perancangan proyek ini adalah sebagai berikut:

- a. Objek desain ini berada di Jl. Dr. Cipto No.5, Pasir Kaliki, Kec. Cicendo, Kota Bandung. Lokasi dibatasi oleh:



**Tabel 1. 1 Siteplan Perancangan**

Sumber: Data Pribadi 2023

- Utara : Gereja Balai Kerajaan Saksi – saksi Yehuwa  
Selatan : Jl. Dr Cipto  
Barat : Restoran *Bandung People's Place*  
Timur : Panti Asuhan Putera Maranatha

- b. Luas lahan site ini adalah 3.300 m<sup>2</sup>. Memiliki 2 lantai dengan luasan bangunan 2.300 m<sup>2</sup>. Area yang akan dirancang meliputi:
  - 1) Fasilitas umum yaitu lobi, resepsionis, area tunggu, area multifungsi
  - 2) Fasilitas untuk pegawai yaitu ruang kerja, ruang post perawat, kasir, dan Apotek
  - 3) Ruang konsultasi dokter umum, ruang spesialis psikiater, ruang spesialis andrology, ruang spesialis penyakit kulit dan kelamin, ruang spesialis Obstetri dan Ginekologi, dan ruang pengambilan sampel sperma

No.	Kelompok Fungsi	Ruang	Lantai	Luas
1	Penerimaan	Lobby dan Resepsionis	1	136 m <sup>2</sup>
2	Pelayanan	Poliklinik dan ruang tunggu	2	418 m <sup>2</sup>
3	Laboratorium	Laboratorium dan Ruang Pengambilan Sampel Sperma	2	62,5 m <sup>2</sup>
4	Farmasi	Konter Apotek & Kasir dan Area Tunggu	1	100 m <sup>2</sup>
5	Prasarana Pasien Non Medis	Ruang konseling dan Ruang Multifungsi	1	178 m <sup>2</sup>
6	Prasarana Tenaga Kesehatan Non Medis	Pos perawat, Ruang Istirahat Perawat, Kantor Staff, Ruang Rapat Staff	1 dan 2	210 m <sup>2</sup>
	Total			1.104,5 m

**Tabel 1. 2 Batasan Perancangan**

*Sumber: Data Pribadi 2023*

## 1.6 Manfaat Perancangan

### 1.6.1 Masyarakat

Desain perancangan diharapkan mampu memberikan fasilitas penunjang kesehatan seksual dan Reproduksi yang sesuai dengan standarisasi klinik dan rumah sakit dengan pendekatan psikologi ruang untuk membantu masyarakat semakin percaya diri untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan reproduksi dan seksualnya sehingga pendeteksian dan pengobatan penyakit dapat dilakukan sejak dini.

### 1.6.2 Institusi

Memberikan masukan tentang desain klinik yang sesuai standar yang dapat mengakomodasi kepentingan masyarakat dan instansi kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang sesuai standar dan kebutuhan pengguna.

### **1.6.3 Keilmuan Interior**

Manfaat perancangan klinik kesehatan seksual ini untuk institusi adalah menambah kemajuan pustaka institusi terkait kesehatan seksual dan HIV sehingga dapat menjadi referensi dan eksplorasi dalam perancangan klinik kesehatan seksual yang serupa

## **1.7. Metode Perancangan**

Tahapan pengumpulan data yang untuk perancangan di Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi dilakukan melalui data primer dan data sekunder. Data rimer meliputi wawancara, observasi, kuisisioner, dan studi lapangan. Selain itu pengumpulan data sekunder dilakukan dengan studi literatur dan pustaka terkait klinik, HIV dan kesehatan seksual, dan psikologi ODHA.

### **1.7.1 Tahap Pengumpulan Data Primer**

#### **1.7.1.1 Wawancara**

Wawancara adalah teknik pengumpulan data berupa tanya jawab dan diskusi yang dilakukan secara langsung antara penulis dan pihak yang berhubungan dengan objek yang berhubungan dengan objek perancangan Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi.. Wawancara dilakukan dengan pihak yang mengetahui dan paham dengan prosedur dan standarisasi klinik, kesehatan seksual, dan kesehatan reproduksi dengan tujuan untuk mendapatkan data sebanyak mungkin data yang tidak didapat melalui observasi partisipatif.

#### **1.7.1.2 Observasi**

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi relevan dalam perancangan Klinik Kesehatan Seksual dan HIV berupa data aktivitas petugas dan pengunjung, pengalaman ruang, dan permasalahan yang ada pada lokasi survey lapangan.

#### **1.7.1.3 Studi Lapangan**

Survei lapangan dilakukan untuk mengumpulkan data, menganalisis studi eksisting interior dan eksterior klinik serta pengambilan dokumentasi berupa gambar dan video untuk bahan bukti yang ada pada lapangan digunakan sebagai acuan perancangan.

## **1.7.2 Tahap Pengumpulan Data Sekunder**

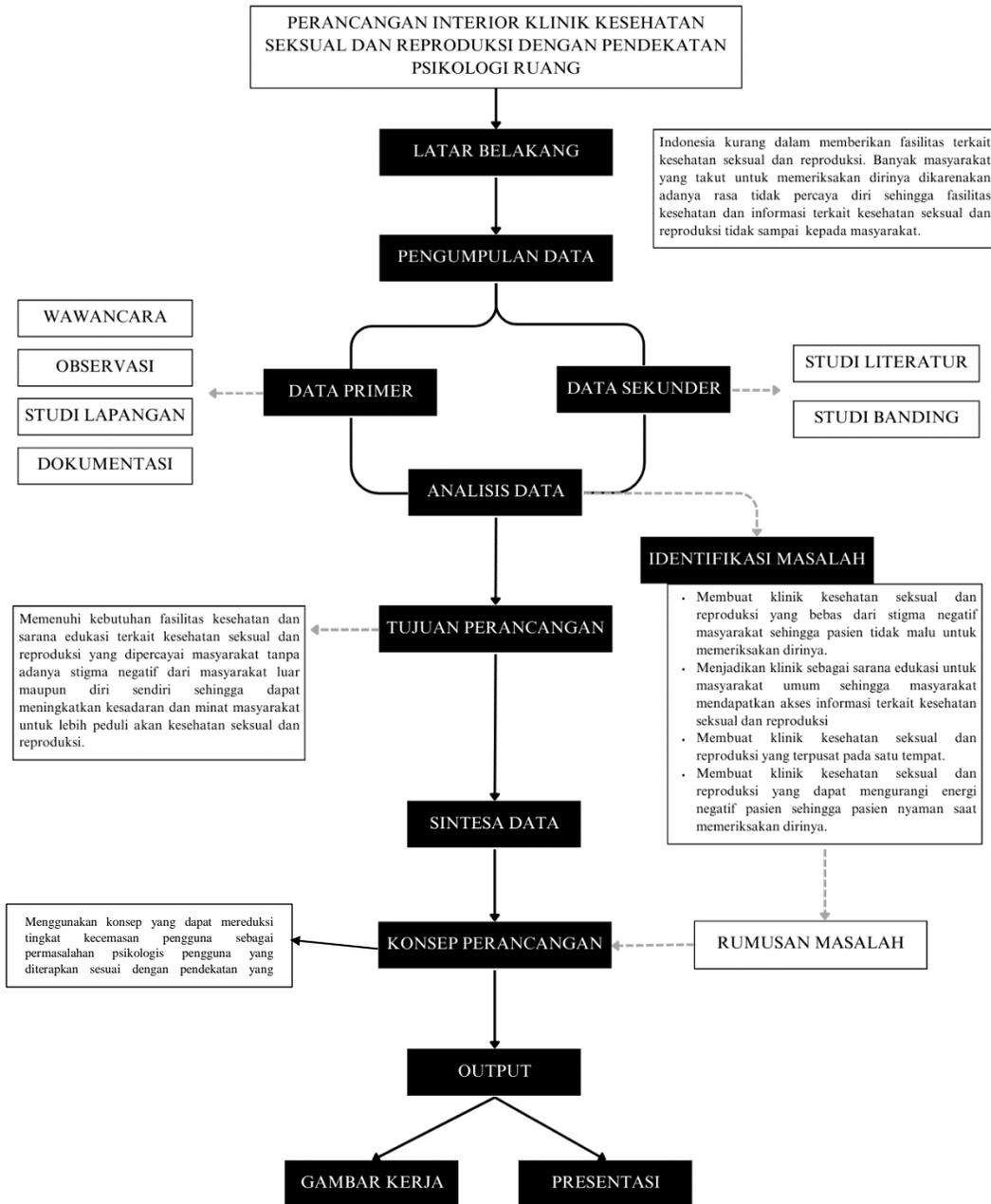
### **1.7.2.1 Studi Literatur**

Pengumpulan data melalui studi literatur diambil dari skripsi, tugas akhir, tesis, dan jurnal di internet. Selain itu juga mengambil beberapa literatur dari buku-buku di perpustakaan dan e-book di internet.

### **1.7.2.2 Studi Banding**

Untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan dari sebuah klinik atau rumah sakit pada bagian kesehatan seksual dan reproduksi.

## 1.8 Kerangka Berpikir



Gambar 1. 1 Kerangka berpikir

Sumber: Data Pribadi

## **1.9 Sistematik Pembahasan**

### **BAB 1 : PENDAHULUAN**

Berisi uraian mengenai latar belakang pengangkatan perancangan interior Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup dan batasan masalah, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berpikir, dan sistematika penulisan.

### **BAB II : KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN**

Berisi uraian-uraian mengenai kajian literatur mulai dari klasifikasi klinik, kajian literatur mengenai pendekatan, analisis studi kasus bangunan sejenis, dan analisa data proyek.

### **BAB III : KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR**

Berisi uraian-uraian mengenai pemilihan denah khusus, konsep tata ruang, persyaratan teknis ruang dan elemen interior.

### **BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN**

Merupakan bagian akhir dari penulisan laporan yang berisi tentang kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **KAJIAN LITERATUR DAN STANDARISASI**

#### **2.1 Definisi Proyek**

##### **2.1.1 Pengertian Klinik**

Menurut Permenkes No. 26 Tahun 2018, Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan penyediaan layanan medis dasar dan/atau spesialistik. Klinik diselenggarakan oleh lebih dari satu tenaga kesehatan (perawat dan/atau bidan) yang dipimpin oleh tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis). Menurut Norio Obha (dalam Tiffani dan Sriti, 2018) klinik adalah tempat memberikan perawatan dengan membangun personal antar dokter dan pasiennya.

Mengikuti Permenkes No. 9 Tahun 2014, bagian kedua terkait bangunan klinik bahwa klinik harus bersifat permanen yang tidak bergabung dengan tempat tinggal perorangan secara fisik bangunannya tidak termasuk apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis dengan memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan lansia.

##### **2.1.2 Tujuan Klinik**

Menurut Permenkes No, 9 Tahun 2014 Bab Penyelenggaraan dijelaskan bahwa klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan bersifat promotif, preventive, kuratif, dan rehabilitatif dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari, dan home care. Klinik juga memiliki batasan dalam penyelenggaraannya. Disebutkan pada pasal 33 dan 34 yang menjelaskan bahwa:

1. Klinik rawat inap hanya dapat memberikan pelayanan rawat inap maksimal lima hari dan apabila memerlukan rawat inap lebih darilima hari maka pasien harus dirujuk ke rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Klinik pratama hanya dapat melakukan bedah kecil tanpa anestesi umum atau spinal

3. Klinik utama dapat melakukan tindakan bedah kecuali tindakan bedah yang menggunakan anestesi umum dengan inhalasi atau spinal, operasi sedang yang beresiko tinggi, dan operasi besar sesuai yang ditetapkan oleh organisasi profesi yang bersangkutan.

### **2.1.3 Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

Kesehatan seksual menurut Komisi Nasional Hak Asasi Manusia adalah pendekatan yang melihat bahwa seksualitas manusia dan layanan kesehatan bertujuan untuk peningkatan kehidupan terkait reproduksi, infeksi seksual, kesehatan reproduksi dengan bebas dari tekanan, diskriminasi, dan kekerasan sesuai yang tercantum dalam kerangka hukum, agar meningkatkan standar kesehatan termasuk akses kesehatan, informasi terkait seksualitas, pendidikan seks, hingga pilihan pasangan.

Menurut Depkes RI (2000) kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi, serta proses reproduksi dengan pemikiran bahwa kesehatan reproduksi bukan kondisi bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah. Kesehatan seksual dan reproduksi. Menurut WHO (2006) adalah keadaan sejahtera secara fisik, emosional, mental, dan sosial yang berhubungan dengan seksualitas yang membutuhkan sikap positif dan penuh rasa hormat secara seksualitas dan hubungan seksual.

Dari paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan seksual merupakan sebuah pendekatan terkait seksualitas manusia yang biasanya berbentuk penyuluhan dan informasi terkait pencegahan penyakit seksual. Sedangkan kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat mencakup fisik, mental, dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat dan fungsi reproduksi. Kesehatan seksual dan reproduksi seringkali beriringan sehingga dapat tercapai kehidupan seksual yang sejahtera.

Kesehatan seksual dan reproduksi memiliki tujuan umum yaitu memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-haknya dengan harapan dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam memahami dan mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas

hidupnya. Tujuan tersebut meliputi meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial dari perilaku dan kesehatan seksual agar tercapai kesejahteraan.

Komponen kesehatan reproduksi sendiri terdiri dari kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan Infeksi Saluran Reproduksi termasuk penyakit seksual dan HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, kesehatan usia lanjut, dan pelayanan terpadu kekerasan dalam keluarga.

## **2.2 Klasifikasi Proyek**

### **2.2.1 Klasifikasi Klinik yang Berkaitan dengan Seksual dan Reproduksi**

Berikut merupakan penjelasan terkait perbedaan klinik yang berkaitan dengan seksual dan reproduksi dan tujuan dari klinik – klinik terkait seksual dan reproduksi yang ada sehingga menggambarkan layanan apa saja yang disajikan klinik – klinik seksual dan reproduksi tersebut dan konsentrasi bidang kesehatannya:

#### **a. Klinik Fertilitas**

Merupakan layanan terpadu dalam penanganan infertilitas yang membantu pasangan dan/atau individu yang memiliki permasalahan pada kesuburan yang mengakibatkan sulitnya memiliki keturunan sehingga membutuhkan Analisa kesehatan lebih lanjut terkait kesuburan dan bantuan teknologi seperti bayi tabung dan inseminasi, agar mencapai tujuan untuk memiliki keturunan. Di beberapa negara layanan klinik ini masuk dalam layanan terpadu In Vitro Fertilization Clinic. Pada pembangunan klinik ini di Indonesia sudah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2015 mengenai Penyelenggaraan pelayanan reproduksi dengan bantuan atau kehamilan di luar cara alamiah.

#### **b. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak**

Merupakan layanan yang berfokus pada kesehatan ibu mulai dari sebelum menjadi ibu, masa kehamilan, hingga pasca kehamilan dan kesehatan anak seperti gizi dan imunisasi dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Layanan ini merupakan lingkup dari bidang kebidanan yang berperan penting menjaga kelangsungan ibu dan anak.

### **c. Klinik Disfungsi Seksual**

Merupakan klinik yang melayani gangguan seksual secara fisik maupun psikologis yang terjadi pada siklus respon seksual yang menghalangi seseorang untuk mendapatkan kesenangan atau kepuasan dari aktifitas seksual. Permasalahan yang ditangani seperti permasalahan gangguan hasrat seksual, disfungsi ereksi, disfungsi orgasme, ejakulasi dini, dan lainnya. Disfungsi seksual ini mencakup kegembiraan, orgasme, dan fase rangsangan respon seksual

### **d. Layanan Keluarga Berencana**

Pelayanan keluarga berencana merupakan pelayanan yang mengupayakan mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan melalui konsultasi dengan bidan dan pemasangan alat kontrasepsi guna mengatur kelahiran anak sehingga dapat mencapai dari tujuan yaitu menurunkan angka kematian ibu, penurunan kehamilan resiko tinggi, dan kematian bayi.

### **e. Pusat Rehabilitasi ODHA**

Menurut Soleman, dkk (2014) Pusat Rehabilitasi Penderita HIV/AIDS adalah suatu tempat atau pengecekan HIV dini, serta tempat untuk bersosialisasi dan menginformasikan kepada masyarakat serta memberikan semangat hidup, motivasi, kepercayaan diri dengan menciptakan fasilitas hunian yang aman dan nyaman bagi penderita yang mendapatkan diskriminasi, stigma, dan ketelantaran.

### **f. Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

Klinik kesehatan seksual dan reproduksi adalah fasilitas kesehatan umum yang berfokus di bidang kesehatan reproduksi secara fisik maupun mental dan gaya hidup seksual yang sehat dalam bentuk pelayanan fasilitas kesehatan dan informasi terkait pencegahan penyakit menular seksual sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terkait

hak dan tanggung jawab sosial dari perilaku seksual. Klinik ini memiliki konsentrasi pada bidang pelayanan penyakit menular seksual dan HIV yang merupakan program kesehatan pemerintah yang biasanya berada di layanan dasar seperti puskesmas yang tidak memiliki layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang komperhensif yang dimana tidak dilengkapi prasarana terkait kesehatan seksual dan reproduksi dikarenakan bercampur dengan layanan kesehatan umum lainnya.

Layanan pada klinik ini yaitu konsultasi penyakit yang berhubungan dengan kesehatan seksual dan reproduksi, pelayanan kontrasepsi, pelayanan kesehatan reproduksi remaja, pengadaan tes penyakit menular seksual termasuk HIV, *screening* penyakit yang ada pada sistem reproduksi, sarana edukasi, dan pengadaan farmasi.

## **2.2.2. Klasifikasi Kegiatan Pada Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

### **2.2.2.1. Klasifikasi Kedatangan Pasien di Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

Menurut *Department of Health* pada buku *Health Building Note : A Sexual and Reproductive Health Clinics*, prosedur pelayanan ditentukan berdasarkan faktor local seperti, ukuran klinik, peraturan lokal, dan jumlah staf. Contoh prosedur pelayanan terdiri dari dari:

- a. Kedatangan langsung (tanpa perjanjian pertemuan) untuk semua pasien
- b. Kedatangan langsung untuk spasien baru dan sistem perjanjian pertemuan untuk pasien yang datang kembali.
- c. Sistem pertemuan yang terpisah untuk tujuan-tujuan khusus yang memakan waktu, misalnya vasektomi, klinik HIV, spesialis kulit dan kelamin.
- d. Kombinasi dari semua prosedur tersebut.

### **2.2.2.2. Klasifikasi Layanan Pasien di Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

Manajemen klinis untuk pasien pada pembahasan ini dimaksudkan pada pengaturan layanan pasien Ketika datang ke klinik kesehatan seksual dan reproduksi, kegiatan pasien yang datang sangat bervariasi dalam layanan. Menurut buku *Health Building Note : A Sexual and Reproductive Health Clinics* layanan tersebut dapat mencakup:

- a. Investigasi, manajemen dan konseling untuk penyakit menular seksual infeksi virus kronis dan permasalahan yang berhubungan dengan seksual, kehamilan yang tidak direncanakan masalah psikoseksual, infeksi HIV, menopause, sindrom pramenstruasi, masalah genetic ketidaksuburan, dan lainnya.
- b. Prosedur klinis sederhana seperti krioterapi untuk kutil kelamin, pemasangan dan pelepasan alat atau siste, kontrasepsi dalam Rahim
- c. Operasi kecil menggunakan anestesi lokal termasuk ablasi kutil kelamin, aborsi vasektomi.
- d. Aborsi medis dini
- e. Alat kontrasepsi dan obat-obatan lainnya dari apotek
- f. Kolposkopi
- g. Scanning Ultrasound
- h. Pemberian pentamidin nebulisasi
- i. Situasi klinis yang kompleks.

Pada pelayanan klinik di Indonesia, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 tahun 2014, klinik dibatasi dengan peraturan layanan operasi pada klinik dan praktek aborsi yang memerlukan peraturan sendiri. Sehingga pada pembahasan ini aborsi dan pelayanan vasektomi dengan operasi besar tidak dimasukkan dalam pelayanan pada proyek klinik kesehatan seksual dan reproduksi ini.

### **2.2.2.3. Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no. 74 tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV, diwajibkan terintegrasi dengan pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), pelayanan kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan remaja, pelayanan IMS, Pelayanan Tuberkulosis (TB), pelayanan Hepatitis, serta pelayanan NAPZA dan rehabilitasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, tes HIV harus mengikuti prinsip yang global yaitu 5C (*consent, confidentiality, counseling, correct test results, connections to, care, treatment and prevention services*).

- *Informed Consent* dimana adanya persetujuan akan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan yang akan dilakukan.
- *Confidentiality* diaman semua isi informasi dan koseling hingga hasil tes laboratorium bersifat rahasia dan tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien.
- *Counselling*, yaitu proses dialog antar konselor dengan pasien bertujuan memberikan informasi yang jelas dan dapat dimenegerti oleh pasien. Konseling termasuk pra-tes hingga pasca tes dilakukan.
- *Correct Test Result*, yaitu dimanana hasil tes harus akurat mengikuti standar pemeriksaan HIV nasional yang berlaku.
- *Connections to, care, treatment and prevention service*, dimana pasien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan HIV yang didukung dengan system rujukan yang baik dan terpantau.

Pelaksanaan konseling dan tes HIV merupakan proses dialog antar kosnelor dengan pasien atau antar petugas kesehatan dengan pasien bertujuan memberikan informasi yang jelas dan dapat dinmengerti oleh pasien. Konseling dan Tes HIV sendiri dilakukan melalui dua pendekatan yaitu Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP) dan Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS).

**a. Konseling dan Tes HIV Atas Inisiasi Pemberi Layanan Kesehatan (KTIP)**

Merupakan pelayanan tes dan konseling atas inisiasi pemberi layanan Kesehatan yang dianjurkan oleh petugas Kesehatan kepada pasien sebagai komponen pelayanan standar layanan Kesehatan di fasilitas tersebut dengan tujuan mendeteksi secara dini dan memfasilitasi pengobatan HIV. Konseling ini dilakukan dengan memberikan konseling pada sebelum melakukan tes secara kelompok maupun individual. Dikarenakn tes ini merupakan inisiasi dari pihak lain, bukan dari pasien maka tindakan medis tetap dilakukan dalam persetujuan pasien.

- **Pemberian Informasi Tentang HIV dan AIDS Sebelum Tes**

Pemberian informasi sendiri terdiri atas beberapa sasaran:

- **Sesi Informasi Pra-Tes secara Kelompok**

Sesi ini dapat dilaksanakan dengan membentuk kelompok di ruang tunggu sebelum bertatap muka dengan petugas sembari menunggu giliran dilayani. Informasi kelompok sendiri meliputi komponen penting seperti

- 1) Informasi dasar HIV dan AIDS,
- 2) Upaya pencegahan yang efektif, termasuk penggunaan kondom secara konsisten, mengurangi jumlah pasangan seksual, penggunaan alat suntik steril dan lainnya.
- 3) Keuntungan dan pentingnya tes HIV sedini mungkin.
- 4) Informasi tentang proses pemeriksaan laboratorium HIV
- 5) Membahas kerahasiaan, dan kerahasiaan bersama
- 6) Membahas pilihan untuk tidak menjalani tes HIV
- 7) Tawaran untuk menjalani tes pada masa mendatang bila klien belum siap
- 8) Pentingnya pemeriksaan gejala dan tanda penyakit TB
- 9) Rujukan ke layanan yang terkait dengan HIV, seperti misalnya konsultasi gizi, pemeriksaan dan pengobatan TB, pemeriksaan IMS, pemeriksaan CD4, tatalaksana infeksi oportunistik dan stadium klinis.

- **Sesi Informasi Pra-tes Secara Individual**

Pada sesi individual, pasien mendapatkan informasi edukasi untuk menguatkan pemahaman pasien atas HIV dan implikasinya agar ia mampu menimbang perlunya pemeriksaan. Edukasi juga disertai diskusi dan dukungan atas keadaan psikologis pasien. Edukasi pada kegiatan pra-tes meliputi:

- 1) Informasi dasar tentang HIV dan AIDS.

- 2) Penularan dan pencegahan.
- 3) Tes HIV dan konfidensialitas.
- 4) Alasan permintaan tes HIV.
- 5) Ketersediaan pengobatan pada layanan kesehatan yang dapat diakses.
- 6) Keuntungan membuka status kepada pasangan dan atau orang dekatnya.
- 7) Arti tes dan penyesuaian diri atas status baru.
- 8) Mempertahankan dan melindungi diri serta pasangan/keluarga agar tetap sehat.

- **Sesi Informasi Pra-Tes Pada Kelompok Khusus**

Ada beberapa kelompok masyarakat yang termasuk kedalam kelompok yang lebih rentan terhadap dampak dari diskriminasi, pengucilan, tindakan kekerasan, atau penahanan. Pada kelompok khusus tersebut diperlukan informasi lebih dari yang sudah dipaparkan diatas untuk meyakinkan *informed consent*

- 1) Perempuan Hamil
- 2) Bayi, anak dan remaja
- 3) Individu dalam kondisi khusus (mengalami hambatan secara fisik dan/atau mental dan individu akibat kekerasan, penelantaran, perdagangan manusia, dan individu yang berhadapan dengan hukum)
- 4) Pasien dengan kondisi kritis
- 5) Pasien TB
- 6) Kelompok beresiko (penasun, pekerja seks, waria, LSL)

- **Persetujuan Tes HIV (*Informed Consent*)**

Untuk persetujuan tes diberikan secara lisan atau tertulis dengan memberikan formulis terkait persetujuan tes.

- **Pengambilan Darah Untuk Tes**

Tes HIV idealnya dilakukan di laboratorium yang tersedia pada layanan kesehatan. Jika tidak tersedia maka tes dapat dilakukan di laboratorium rujukan. Berikut alur tes darah HIV



**Gambar 2. 1 Bagan Alur Diagonosis HIV**  
 Sumber : Permenkes No. 74 Tahun 2014

- **Penyampaian Hasil Tes**

Penyampaian hasil tes dilakukan oleh petugas kesehatan yang menawarkan tes HIV dengan tujuan memastikan pemahaman pasien atas status HIV nya dan keterkaitan dengan penyakitnya. Penyampaian hasil tes ini mencakup

pembacaan hasil tes hingga merujuk pasien ke konselor HIV untuk konseling lebih lanjut dan layanan pengobatan untuk terapi.

- **Konseling Pasca Tes**

Konseling pasca tes bertujuan agar pasien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil tes dan tindak lanjut pengobatan. Hasil dari konseling pasca tes, konselor mendokumentasikan dalam buku kunjungan pasien berupa formulir yang dibuat khusus oleh masing – masing layanan, namun hal ini akan bervariasi tergantung dari kebutuhan informasi setiap layanan.

- **Rujukan ke Layanan PDP Bagi Pasien dengan Positif HIV**

Untuk pasien dengan status positif HIV perlu segera dirujuk ke layanan perawatan, dukungan dan pengobatan untuk mendapatkan layanan selanjutnya yang dibutuhkan.

**b. Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS)**

Merupakan pelayanan tes HIV yang dilakukan berdasarkan kepentingan klien/pasien baik kepada mereka yang HIV positif maupun negatif. Pada konseling dilaksanakan baik sebelum tes maupun setelah tes dengan tujuan membantu pasien memahami diri akan risiko infeksi HIV, mempelajari status dirinya dan mengerti bertanggung jawab untuk mengurangi perilaku berisiko serta mencegah penyebaran infeksi kepada orang lain.

- **Konseling Pra-Tes**

Konseling ini dilaksanakan pada pasien yang belum bersedia atau yang menolak untuk menjalani tes HIV setelah diberikan informasi pra-tes. Masalah emosi yang menonjol adalah rasa takut melakukan tes HIV dari berbagai alasan termasuk ketidaksiapan menerima hasil tes, perlakuan diskriminasi, stigmatisasi masyarakat dan keluarga. Konselor juga perlu mengetahui latar belakang kedatangan pasien untuk mengikuti konseling HIV dan memfasilitasi

kebutuhan agar proses tes HIV dapat memberikan penguatan untuk menjalani hidup lebih sehat. Konseling pra-tes pada KTS mencakup:

- 1) Alasan kunjungan, informasi dasar tentang HIV dan klarifikasi tentang fakta dan mitos tentang HIV;
- 2) Penilaian risiko untuk membantu klien memahami faktor risiko;
- 3) Menyiapkan klien untuk pemeriksaan HIV;
- 4) Memberikan pengetahuan tentang implikasi terinfeksi HIV dan memfasilitasi diskusi cara menyesuaikan diri dengan status HIV;
- 5) Melakukan penilaian sistem dukungan termasuk penilaian kondisi kejiwaan jika diperlukan;
- 6) Meminta informed consent sebelum dilakukan tes HIV;
- 7) Menjelaskan pentingnya menyingkap status untuk kepentingan pencegahan, pengobatan dan perawatan.

- **Konseling Pasca Tes HIV**

Konseling pasca tes adalah konseling untuk menyampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien/klien secara individual untuk memastikan bahwa pasien/klien mendapatkan tindakan sesuai hasil tes terkait dengan pengobatan dan perawatan selanjutnya. Proses konseling pasca tes tetap dilanjutkan dengan konseling lanjutan yang sesuai dengan kondisi klien/pasien antara lain:

- **Konseling HIV pada Ibu Hamil**

Konseling pada ibu hamil berdasarkan hasil tes sebagai berikut:

- 1) Hasil Tes Negatif
  - Penjelasan tentang masa jendela
  - Pencegahan untuk tidak tertular
  - Penjelasan dari resiko penularan HIV dari ibu ke anak
  - Perencanaan kehamilan berikutnya dan KB
  - Anjuran konseling dan edukasi kepada pasangan agar pasangan melakukan tes HIV
- 2) Hasil Tes Positif:

- Penjelasan mengenai aspek kerahasiaan;
- Penjelasan tentang rencana pemberian profilaksis kotrimoksazol dan terapi ARV, kepatuhan minum obat serta akses layanan ART;
- Rencana pilihan persalinan;
- Rencana pilihan tentang makanan bayi dan dukungan untuk melaksanakan pilihannya;
- Konseling hubungan seksual selama kehamilan (abstinensia, saling setia atau menggunakan kondom secara benar dan konsisten);
- Rencana tes HIV bagi bayi yang akan dilahirkan;
- Anjuran agar pasangan melakukan tes HIV;
- Informasi tentang keberadaan kelompok dukungan sebaya ODHA yang dapat dihubungi, nama dan nomor telepon klinik/rumah sakit rujukan ODHA.

3) Hasil Indeterminate:

- Penjelasan tentang masa jendela;
- Anjuran konseling dan edukasi kepada pasangan agar melakukan tes HIV segera;
- Jika hasil tes pasangan positif, ibu hamil segera diberikan ARV sampai terbukti hasil pemeriksaan negative;
- Perlu dilakukan tes ulang 2 minggu setelah pemeriksaan yang pertama dengan spesimen baru atau dengan pemeriksaan PCR.

- **Konseling Pencegahan Positif**

Konseling ini merupakan konseling yang dilakukan pada orang yang terinfeksi HIV dengan tujuan mencegah penularan HIV dari orang pengidap dengan orang lain dan infeksi lainnya termasuk infeksi penularan seksual. Prinsip umum pada konseling pencegahan positif didasari pada perspektif dan realita orang yang terinfeksi HIV.

- **Konseling *Adherence* pada Kepatuhan Minum Obat**

Merupakan salah satu mata rantai dalam proses pemberian ARV sebelum pasien mendapatkan rencana pengobatan, pemberian ARV dan pasien pulang dengan membawa ARV.

Pasien yang datang berobat terbagi menjadi dua, yaitu pasien baru dan pasien lama. Pada pasien baru akan dilakukan hal sebagai berikut:

- 1) Tes HIV;
- 2) Pemeriksaan klinis untuk mencari infeksi oportunistik, pemberian kotrimoksazol profilaksis dan penentuan stadium;
- 3) Konseling adherence;
- 4) Pemberian ARV sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada pasien lama dan pasien yang telah mendapatkan ARV, pada setiap kunjungan dilakukan:

- 1) Pengecekan cara pasien minum obat dan memastikan obat yang diberikan diminum;
- 2) Evaluasi efek samping;
- 3) Pemeriksaan fisik oleh dokter untuk memastikan tidak lagi dijumpai infeksi oportunistik;
- 4) Bantuan psikologis atau sosial lainnya jika dibutuhkan dan rumah sakit mempunyai sarana dan jaringan kerja

- **Konseling pada Gay, Waria, Lesbian, dan Pekerja Seks**

Konselir perlu mendiskusikan terlebih dahulu terkait orientasi seksual dari pasien/klien dalam menurunkan resiko penularan. Pendekatan mental emosional atas hubungan seksual, relasi individu dengan pasangannya serta keluarganya terkait beban mental dikarenakan faham dan perlakuan pasien yang tidak sesuai dengan norma/kepercayaan masyarakat. Pada pasien biasanya akan timbul perasaan bersalah, perasaan dikucilkan, insecurities hubungan pasangan yang membuat pasien lebih sensitif dan rentan terhadap

gangguan mental emosional, dan peran penerimaan diri dan ambiguitas terhadap peran gender dan peran hidupnya.

### **2.3. Standarisasi Proyek**

#### **2.3.1. Standarisasi Bangunan Klinik secara Umum**

Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, disebutkna bahwa:

- a. Bangunan klinik bersifat permanen dan tidak bergabung fisik bangunannya dengan tempat tinggal perorangan
  - b. Bangunan klinik harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pelayanan serta perlindungan keselamatan dan Kesehatan bagi semua orang.
  - c. Lokasi mudah diakses paling sedikit oleh satu unit kendaraan roda empat.
  - d. Struktur bangunan kuat, kokoh, dan stabil dalam menahan beban/kombinasi beban
  - e. Rancangan tata rang agar memperhatikan fungsi sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan
  - f. Tata letak ruang pelayanan pada bangunan klinik diatur dengan memperhatikan zonasi klinik sebagai bangunan fasilitas pelayanan Kesehatan.
  - g. Komponen bangunan dan material harus kuat dan layan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
  - h. Menyediakan fasilitas dan aksesibilitas yang menjamin terwujudnya kemudahan, keamanan, dan nyaman bagi penyandang disabilitas dan lansia.
  - i. Kawasan di dalam klinik harus bebas rokok
- Klinik memiliki papan nama dengan menyebutkan kemampuan pelayanannya dan alamat klinik, memiliki ukuran minimal satu meter persegi dengan dasar putih, huruf hitam yang paling sedikit mencantumkan jenis klinik, nama klinik, kekhususan untuk klinik utama: organ, bidang, cabang ilmu/disiplin ilmu, jenis layanan, dan jam operasional klinik

### 2.3.2. Standarisasi Ruang di Klinik Rawat Jalan Secara Umum

Standarisasi ruangan pada klinik rawat jalan ini digunakan untuk standarisasi ruangan yang ada pada klinik umum dengan pelayanan rawat jalan di Indonesia mengingat pada perancangan kali ini merupakan tipologi klinik sehingga mengikuti standarisasi klinik umum di Indonesia. Melanjutkan terkait ruangan pada klinik pada PERMENKES (Peraturan Kementerian Kesehatan) No. 14 Tahun 2021 yang merupakan penyempurnaan dari PERMENKES No. 9 tahun 2014, bahwa:

- a. Ruang pada bangunan klinik paling sedikit terdiri atas:
  - Ruang pendaftaran
  - Ruang administrasi
  - Ruang tunggu
  - Ruang konsultasi
  - Ruang tindakan
  - Ruang/pojok ASI
  - Ruang lain sesuai kebutuhan
- b. Ruang yang memiliki kesamaan fungsi dapat bergabung secara fisik, namun memiliki fungsi masing-masing.
- c. Ruang pendaftaran, ruang administrasi, dan ruang tunggu dapat bergabung secara fisik, namun memiliki fungsi masing-masing.
- d. Ruang konsultasi dan tindakan dapat bergabung fisik tetapi memiliki fungsi masing-masing.

Berikut merupakan table mengenai standarisasi ruangan pada klinik secara umum :

NO.	NAMA RUANG	KETERANGAN
<b>a.</b>	<b>Ruang Penerimaan</b>	
1.	Ruang Administrasi (untuk fungsi pendaftaran, pembayaran, rekam medik, dan perkantoran)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luas ruang disesuaikan dengan jumlah petugas dan penyimpanan rekam medik.</li> <li>● Ruangan dapat bergabung tapi memiliki fungsi masing-masing yang jelas.</li> <li>● Ruang perkantoran dipisahkan dengan ruang administrasi pelayanan</li> <li>● Luas disesuaikan kebutuhan kapasitas pelayanan</li> </ul>
2.	Ruang Tunggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dapat digabung dengan ruang adminitrasi</li> <li>● Dilengkapi dengan kursi dan tempat sampah tertutup</li> <li>● Nyaman bagi pasien</li> <li>● Luas disesuaikan kebutuhan kapasitas pelayanan</li> </ul>
<b>b.</b>	<b>Ruang Pelayanan Medik</b>	
1.	Ruang pemeriksaan Umum/Ruang konsultasi/diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luas paling sedikit 7 (tujuh) m<sup>2</sup></li> <li>● Disediakan wastafel dan fasilitas desinfeksi tangan</li> <li>● Tidak perlu ada pada klinik yang khusus memberikan pelayanan Gigi dan Mulut</li> <li>● Sesuai dengan kebutuhan masing-masing spesialisik</li> <li>● Pemeriksaan diagnostik dapat Bersatu atau terpisah dengan ruang konsultasi</li> </ul>
2.	Ruang Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apabila terpisah dari ruang pemeriksaan, luas paling sedikit 7 (tujuh) m<sup>2</sup></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ruang pemeriksaan umum/konsultasi dapat bergabung dengan ruang tindakan</li> <li>● Jika ruang konsultasi dengan ruang tindakan bergabung, maka luas ruang paling sedikit dapat menampung 2 (dua) tempat tidur periksa umum/konsultasi dan 1 (satu) untuk tempat tindakan yang dibatasi dengan tirai</li> <li>● Luasan ruangan juga menyesuaikan dengan persyaratan dan jenis tindakan.</li> </ul>
3.	Ruang Gawat Darurat (opsional)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luas paling sedikit 7 (tujuh) m<sup>2</sup></li> <li>● Terletak di bagian depan bangunan</li> <li>● Tersedia minimal: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat tidur periksa/tindakan</li> <li>- <i>Emergency kit</i></li> <li>- Outlet/tabung oksigen</li> </ul> </li> </ul>
4.	Ruang Pelayanan Gigi dan Mulut (Opsional)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luas minimal 9 (Sembilan) m<sup>2</sup> setelah diisi alat-alat kedokteran gigi masih memungkinkan untuk kecukupan mobilitas dan kenyamanan operator serta pasien.</li> <li>● Jumlah ruangan menyesuaikan dental unit yang tersedia</li> <li>● Tersedia daya dan instalasi listrik</li> </ul>
<b>c.</b>	<b>Ruang Penunjang Medik</b>	
1.	Ruang Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luas menyesuaikan dengan kebutuhan pelayanan, yang dapat memenuhi fungsi untuk pelayanan (penerimaan resep, penyiapan, peracikan, penyerahan), penyimpanan sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, konseling dan arsip sesuai kebutuhan.</li> </ul>

		Ruang dilengkapi dengan pengatur udara dan kelembaban serta memenuhi aspek keamanan, sanitasi dan ventilasi ruangan.
2.	Ruang Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luas ruangan dan persyaratan lainnya mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku.</li> <li>• Untuk pelayanan mobile X ray periapikal pada gigi tidak memerlukan ruangan khusus.</li> </ul>
3.	Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luas sesuai kebutuhan</li> <li>• Lantai, dinding berwarna terang dan mudah dibersihkan serta tidak bercelah dan tidak bersudut</li> <li>• Lampu dengan cahaya putih</li> <li>• Ruang dilengkapi dengan pengatur udara dan kelembaban serta memenuhi aspek keamanan, sanitasi dan ventilasi ruangan.</li> </ul>
4.	Fasilitas/Ruang Sterilisasi (Opsional)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk Klinik rawat jalan dapat bergabung dengan ruangan lain.</li> <li>• Untuk rawat inap harus tersedia ruangan tersendiri, dengan luas sesuai kebutuhan</li> </ul>
<b>d.</b>	<b>Ruang Penunjang Non Medik</b>	
1.	Ruang ASI	Luas sesuai kebutuhan
2.	Gudang Umum	Luas sesuai kebutuhan
3.	Kamar mandi/WC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah kamar mandi/WC disesuaikan dengan kebutuhan.</li> <li>• Memperhatikan kebutuhan penyandang disabilitas dan lansia.</li> <li>• Buka daun pintu mengarah keluar.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pengecualian untuk Klinik yang ada di pusat perbelanjaan, WC bergabung dengan yang ada di pusat perbelanjaan.</li> <li>● WC terdapat railing / pegangan</li> </ul>
4.	Ruang Dapur/Pantri (Opsional)	Luas sesuai kebutuhan
5.	Parkir Kendaraan Bermotor	Luas sesuai kebutuhan

**Tabel 2. 1 Standarisasi Ruang di Klinik Rawat Jalan**

*Sumber : Permenkes No. 14 Tahun 2021*

### **2.3.3. Layanan dan Fungsi Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi Secara Umum**

#### **2.3.3.1. Layanan Umum**

Layanan utama dari klinik kesehatan seksual dan reproduksi mengikuti ukuran dari klinik itu sendiri dan kebutuhannya, namun layanan dan fungsi utama klinik yaitu:

- a. Layanan rujukan pribadi yang bersifat rahasia dengan layanan tes secara instan (*point-of care treatment*)
- b. Menilai resiko pasien pada penyakit menular seksual dan layanan kontrasepsi, dan kesehatan reproduksi.
- c. Pencegahan dan pengelolaan kehamilan yang tidak direncanakan.
- d. Pemeriksaan klinik dan pengambilan spesimen (jika diperlukan)
- e. Analisa primer dari spesimen yang dikumpulkan
- f. Manajemen dan perawatan kondisi klinis
- g. Pelatihan dan Pendidikan untuk perawatan kesehatan, pelatihan, dan Pendidikan bagi para profesional.

### **2.3.3.2. Unit Fungsional/Satuan pada Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

Unit Fungsional pada klinik kesehatan seksual adalah ruangan klinis (ruang konsultasi dan pemeriksaan, konseling dan wawancara, dsb) Hal ini menjadi pertimbangan untuk besaran dari klinik kesehatan seksual dan reproduksi itu sendiri yang dimana berhubungan dengan jumlah akomodasi layanan yang ada pada klinik tersebut. Klasifikasi grup unit fungsional terdiri dari:

- a. Fasilitas ruang masuk
- b. Resepsionis dan ruang tunggu
- c. Wawancara dan konseling
- d. Konsultasi dan pemeriksaan serta pengobatan
- e. Fasilitas penunjang klinis
- f. Fasilitas pendukung terkait administrasi/staf (termasuk Pendidikan dan pelatihan)
- g. Akomodasi lainnya mengikuti kebutuhan layanan pada klinik

### **2.3.4. Perancangan dan Desain klinik seksual dan reproduksi**

Akomodasi untuk klinik seksual dan reproduksi harus dirancang dan direncanakan dengan standar yang sama seperti akomodasi utama, dan layanan spesialis klinis. Atmosfir secara keseluruhan pada klinik harus memberikan perasaan menyenangkan dan ramah agar membantu pasien dan staff merasa nyaman. Penggunaan pencahayaan dan penghawaan harus diadakan jika memungkinkan. Furnitur serta pencahayaan harus membantu menciptakan lingkungan yang menenangkan dan nyaman. Pertimbangan harus diberikan pada perencanaan dan desain fasilitas untuk memastikan bahwa peserta, khususnya kaum muda, tidak berkecil hati untuk tidak enggan untuk hadir baik karena aspek desain atau karena lokasi fasilitas.

### **2.3.5. Standarisasi Sarana Pada Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi**

#### **2.3.5.1. Akomodasi utama**

Berbagai fasilitas yang dibutuhkan di klinik kesehatan seksual dan reproduksi terdiri atas:

#### **a. Fasilitas pintu masuk**

Untuk akses pintu masuk terdiri dari satu titik untuk seluruh pasien. Pada layanan fasilitas kesehatan mandiri yang diakses langsung dari luar, pada pintu masuk harus tersedia lobi. Untuk jalur pintu masuk utama harus sepenuhnya berlapis kaca (sampai ke lantai) dengan ukuran yang mempertimbangkan jumlah pengguna dan pengguna. Untuk pintu harus dapat membuka ke dalam dan keluar.

#### **• Pencahayaan pintu masuk**

Berikut faktor-faktor yang harus dipertimbangkan pada pencahayaan yang ada pada pintu masuk dan area resepsionis:

- Transisi dari luar dan dalam tidak boleh melibatkan perubahan mendadak dalam tingkat pencahayaan baik pada malam hari maupun siang hari.
- Meja resepsionis harus memiliki penerangan yang baik sehingga posisi dan tujuan dari meja resepsionis mudah dikenali dari pintu masuk. Penerangan juga mempertimbangkan kebutuhan cahaya untuk membaca dan menulis dokumen
- Penunjang arah dan tanda-tanda lainnya membutuhkan penerangan yang memungkinkan mereka untuk melihat dan membaca dari kejauhan.
- Pencahayaan pada ruang tunggu membutuhkan pencahayaan yang nyaman untuk aktifitas pasien yang terjadi di ruang tunggu seperti mempertimbangkan pencahayaan untuk membaca.

Pada desain pencahayaan umum di pintu masuk dan area resepsionis mempertimbangkan untuk pencahayaan yang imajinatif yang mudah diingat oleh pengguna dengan senang hati.

## **b. Penerimaan dan area tunggu**

Pada pembahasan ini merupakan fasilitas yang ada pada kegiatan penerimaan dan aktifitas menunggu yang terdiri atas resepsionis, area tunggu, *sub-waiting area*, dan toilet.

- **Resepsionis**

Pada area penerimaan, desain resepsionis diharuskan memungkinkan pengunjung klinik merasa diterima dan didaftarkan secara privasi. Desain pada area penerimaan harus memberikan kesan yang baik untuk pasien. Penempatan dinding kosong atau penampakan wajah-wajah para pasien yang menunggu dapat menjadi penghalang bagi pasien khususnya anak muda yang mengakibatkan mereka pergi sebelum mendapatkan layanan dari klinik. Berikut ketentuan dalam menentukan penempatan dan perancang ruang tunggu:

1. Memungkinkan staf resepsionis dapat melihat seluruh ruang tunggu
2. Memiliki akses langsung dengan penyimpanan rekam medis
3. Ditempatkan di tempat yang strategis untuk melakukan perjanjian temu Kembali
4. Memiliki fasilitas bagi para pasien untuk mengambil perlengkapan kontrasepsi terutama kondom

- **Aktifitas Menunggu**

Pada perancangan ruang tunggu mengikuti aturan umum yang ada, namun untuk perancangan klinik kesehatan seksual dan reproduksi dirancang dengan mempertimbangkan hal – hal berikut:

1. Perhitungan tambahan untuk pengunjung yang datang langsung (*walk-in*)
2. Demografi masyarakat setempat yang dimana ada kecenderungan umum pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi menyediakan satu ruangan tunggu untuk seluruh pengunjung publik dan kebutuhan ruang tunggu yang terpisah untuk Wanita dan pria

3. Penyediaan ruang tunggu yang terpisah untuk pengunjung yang tidak nyaman atau tertekan saat menghadiri klinik spesialis
4. Mempertimbangkan jumlah pasangan, teman, keluarga, dan anak-anak yang hadir dan rata-rata waktu yang dihabiskan di ruang tunggu.
5. Untuk klinik yang dirancang khusus untuk anak muda, dapat diberikan desain interior yang sesuai dengan anak muda dan kemungkinan penyediaan akses internet (*Wi-fi*). Dalam penyediaan akses internet, wifi pasien umum dan kebutuhan klinik/administrasi harus dipisahkan
6. Penyediaan televisi dan music sebagai hiburan untuk pengunjung area tunggu yang dapat bermanfaat pengalih perhatian dan bantuan untuk privasi akustik pada diskusi dinagian resepsionis.
7. Pada layout tempat duduk, mempertimbangkan tempat duduk yang fleksibel agar antar pasien dapat bersosial. Semua tempat duduk harus nyaman dan menyenangkan untuk disentuh dan dilihat, pastikan pemilihan material tempat duduk yang mudah dirawat dan dan dibersihkan.

- **Toilet**

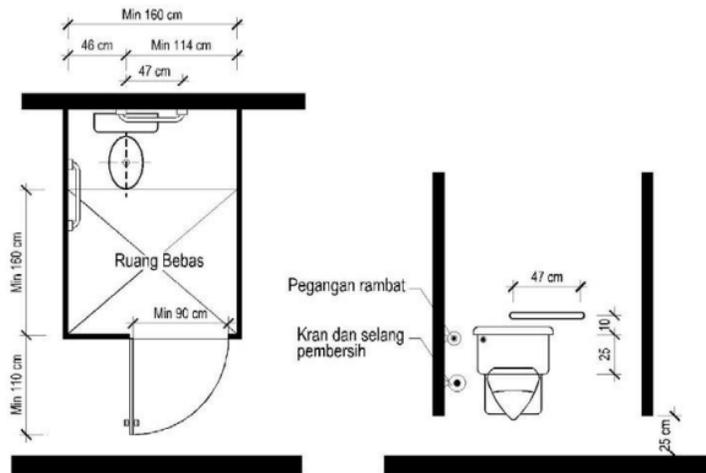
Toilet disediakan terpisah untuk wanita dan pria yang disediakan dekat dengan ruang tunggu dan harus memiliki fasilitas untuk akses kursi roda. Berikut standarisasi persyaratan dari toilet

- **Toilet Umum**

- Toilet umum harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk keluar dan masuk oleh pengguna
- Bahan dan *finishing* lantai tidak licin
- Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna (36 – 38 cm)
- Kunci – kunci toilet dapat dipertimbangkan mudah dibuka dari luar ketika kondisi darurat.

- **Toilet Untuk Aksesibilitas**

- Toilet umum yang aksesibel dilengkapi dengan tampilan penanda penyandang cacat pada bagian luar.
- Toilet memiliki ruang gerak yang cukup untuk keluar dan masuk pengguna kursi roda.
- Ketinggian tempat duduk kloset mengikuti ketinggian pengguna kursi roda sekitar (45 – 50 cm)
- Toilet umum harus dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail) yang memiliki posisi dan ketinggian yang disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan penyandang cacat lainnya.

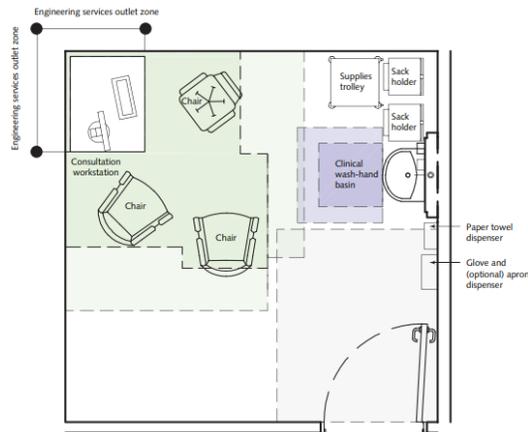


**Gambar 2. 2 Layout Toilet Aksesibel**

Sumber : Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C

### c. Ruang Wawancara dan Konseling

Ruang wawancara dan konseling menurut *Health Building Note : A Sexual and Reproductive Health Clinics* harus ditempatkan dekat dengan ruang konsultasi dan pemeriksaan, menjamin privasi dan kerahasiaan secara penuh, dan memiliki lingkungan non-klinis. Ruangan ini diperlukan untuk perugas klinis, mitra, keluarga dan teman. Ruangan ini juga memiliki tujuan termasuk pendaftaran peserta, wawancara dan diskusi, konseling, triase (keputusan tindakan yang tepat diambil oleh pasien melalui wawancara)



**Gambar 2. 3 Layout Ruang Konseling**

Sumber : HBN 00-03: *Clinical and Clinical Support Spaces* Hal 8

### d. Fasilitas konsultasi, pemeriksaan, dan Tindakan

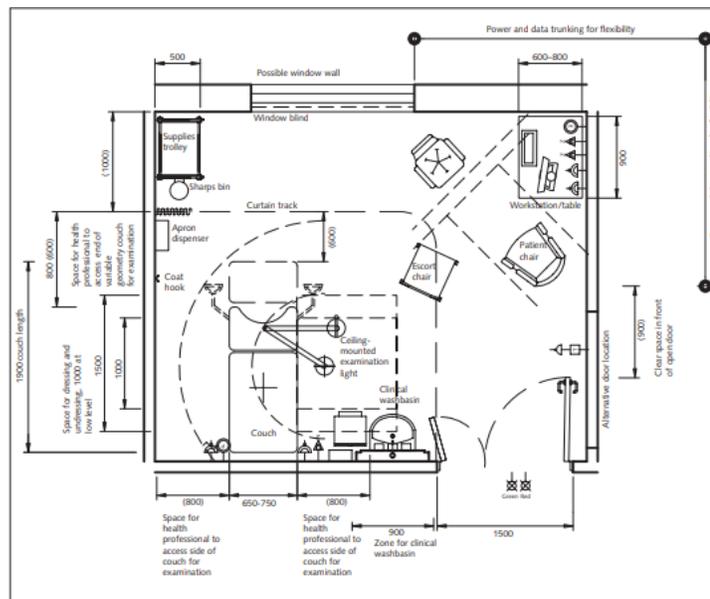
- Ruang konsultasi dan pemeriksaan

Fasilitas konsultasi dan pemeriksaan ini merupakan fasilitas ruang tindakan dan pemeriksaan lebih lanjut secara fisik. Ruangan ini memiliki ketentuan yaitu

1. Harus dapat digunakan untuk pemeriksaan Wanita maupun pria yang datang untuk konsultasi, wawancara, pengambilan spesimen, pungsi vena (pengambilan darah), perawatan kecil, pemberian suntikan, pemberian obat, kolposkopi (prosedur pemeriksaan serviks), dan pemasangan IUD.
2. Ruangan diharapkan memiliki akses 2 sisi untuk kursi ginekologi pada saat pemeriksaan genital pria dan wanita dan memperhatikan kebutuhan

ruang gerak untuk kursi ginekologi sehingga dibutuhkan perhitungan ruangan yang cukup pada area sekitar kursi

3. Pada ruang pemeriksaan diharuskan tersedia lampu pemeriksaan pada ceiling, lampu pada area *washtafel*, apron dan dispenser sarung tangan, tempat sampah medis, tempat sampah non medis, dan tempat sampah limbah jarum suntik. Untuk lampu pemeriksaan berdiri sendiri tidak menjadi ketentuan standar, namun tetap harus tersedia
4. Ruang konsultasi dan pemeriksaan seharusnya menjadi ruangan yang fleksibel untuk seluruh Tindakan. Hal yang harus dipertimbangkan dalam desain ruang konsultasi dan pemeriksaan di klinik yaitu:
  - Ruang yang dibutuhkan untuk peralatan dan penataan ruang konsultasi dan Tindakan memungkinkan ruangan yang cukup untuk pemberian edukasi.
  - Ruang konsultasi dan pemeriksaan memiliki tirai *black-out* agar dapat digunakan saat *screening*. Kesesuaian ventilasi alami harus dipertimbangkan)
  - Pasien dapat didampingi oleh pendamping atau tenaga kesehatan terlatih



**Gambar 2. 4** Layout Ruang Konsultasi dan Pemeriksaan dengan 2 Pintu Buka  
 Sumber : HBN 12-01 Sup A : Sexual and Reproductive Health Clinic Hal 34



**Gambar 2. 5 Layout Ruang Konsultasi dan Pemeriksaan dengan 2 Pintu Buka**  
*Sumber : HBN 00-03 Core Elements: Clinical and Clinical Support Spaces Hal 13*

- Ruang Tindakan

Ruangan perawatan ini menyediakan fasilitas dengan tujuan untuk melakuakn Tindakan yang cukup kompleks seperti penanaman/pelepasan alat kontrasepsi IUD dan prosedur ginekologi lainnya.

- Fasilitas *Venepuncuter*

Venepuncture merupakan pengumpulan darah dari pembuluh darah yang bertujuan untuk pengujian laboratorium. Pada ketentuan fasilitas ini dapat dikembalikan dengan kebijakan setempat dimana spesimen darah dapat diambil melalui ruang yang terpisah atau yang dekat dengan flebotomi/perawat. Jika bilik disediakan, maka jumlah bilik harus sesuai untuk peserta yang menggunakan kursi roda yang dimana setiap bilik harus berukuran besar dan cukup menampung satu peserta klinik, kursi flebotomi yang dapat direbahkan dan seorang ahli flebotomi. Beberapa kebutuhan perabot lainnya yang harus ada seperti fasilitas cuci tangan, dispenser sarung tangan, tempat penyimpanan barang-barang steril, dan tempat sampah benda tajam maupun limbah non medis dan medis.

#### e. Fasilitas Pendukung Klinis

- **Toilet Spesimen**

Toilet spesimen merupakan toilet yang difungsikan Ketika pasien diminta memberikan spesimen urin. Sehingga dibutuhkan pemberian toilet yang tidak jauh dengan pemeriksaan spesimen agar meminimalisir sirkulasi yang Panjang saat pasien membawa spesimen urin. hal ini juga dapat diterapkan dengan menempatkan toilet yang tidak jauh dengan laboratorium Analisa primer.

- **Ruang Penyimpanan Barang Steril**

Ruang Penyimpanan Barang Steril yang dimaksud merupakan pasokan barang dan kebutuhan pemeriksaan dan pengobatan yang bersifat steril dan bersih contoh utilitas bersih seperti penyimpanan linen bersih dan depo alat kesehatan, Untuk ruang utilitas bersih ini harus terletak berdekatan dengan area pemeriksaan/pengobatan sebagai penyedia pasokan yang bersih dan steril. Pada ruangan ini diperlukan penyimpanan persediaan bersih yang cukup meletakkan tiga sampai empat troli, *wastafel* klinis, dan lemari obat (jika tersedia di bagian farmasi).

- **Laboratorium Analisa primer**

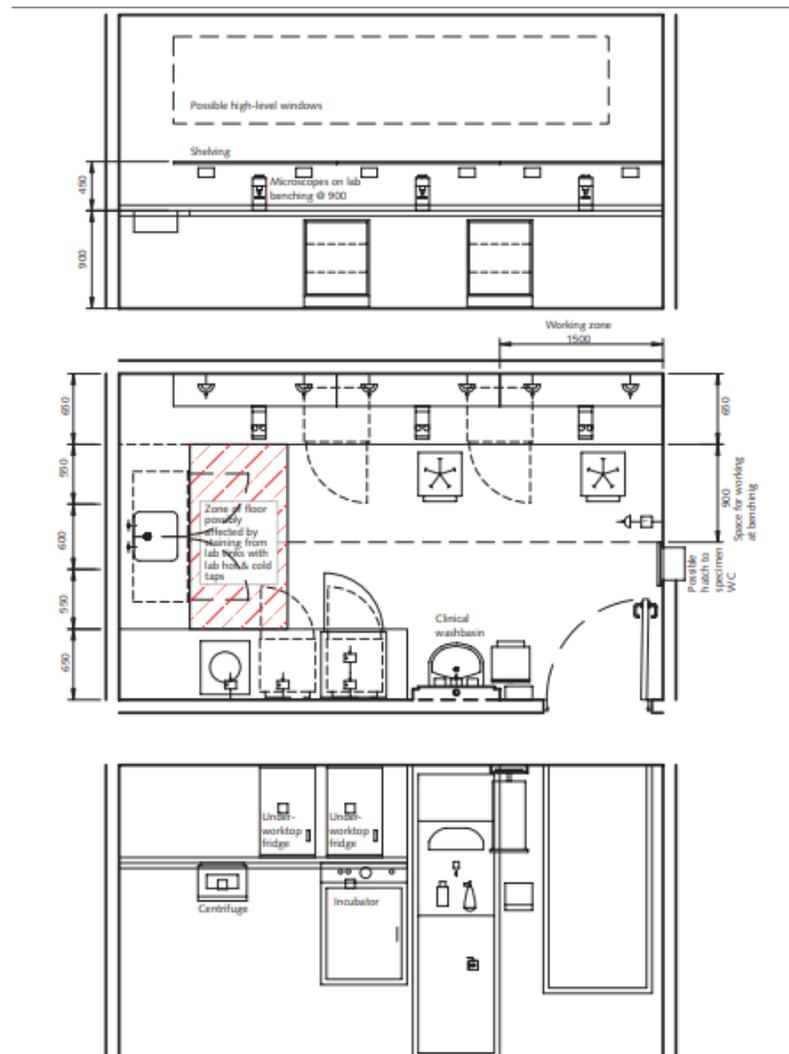
Pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi yang menyediakan pengelolaan penyakit menular seksual harus memiliki akses terhadap fasilitas untuk analisis spesimen termasuk mikroskop. Pada laboratorium analisa primer memilki kegiatan utama meliputi:

- Pewarnaan dan mikroskop
- Menyimpan media didalam lemari pendingin dan spesimen kedalam incubator.
- Melakuakn sentrifugasi spesimen
- Pengujian pada urin
- Peninjauan produk kontrasepsi

Letak laboratorium analisa harus berada di Kawasan yang mudah dijangkau oleh semua ruang pemeriksaan. Kebutuhan barang yang ada pada laboratorium

Analisa primer meliputi *washtafel* yang terpisah dengan area cuci tangan klinis, meja kerja (work top), lemari, dan data yang tersambung dengan jaringan IT, dua lemari pendingin yang berfungsi untuk penyimpanan peralatan tes patologi seperti media transport virus dan penyimpanan tes patologi itu sendiri. Berikut beberapa spesifikasi yang harus diberikan pada laboratorium Analisa primer:

- Spesifikasi finishing pada wastafel, lantai, dan permukaan meja dapur menggunakan material yang meminimalisir noda dan mudah dibersihkan.
- Spesifikasi ventilasi untuk area *stain* pada unit ekstraksi.
- Penyediaan lemari logam yang terkunci untuk penyimpanan bahan kimia
- Pemasangan *fixing slide* dimana aseton dan peralatan gas tidak boleh digunakan pada ruangan yang sama.
- Potensi kebutuhan ruang di masa kedepan dari pengujian *point of care* yang mungkin akan diperluas.
- Sistem pemindahan sampel patologi ke area laboratorium utama mungkin memerlukan incubator CO<sub>2</sub> untuk menjaga sampel dalam kondisi baik.



**Gambar 2. 6 Layout Laboratorium Analisa Primer**

Sumber : HBN 12-01 Sup A : Sexual and Reproductive Health Clinic Hal 36

- **Farmasi**

Farmasi merupakan penyedia obat-obatan, pembelian obat pada klinik. Di Indonesia farmasi bisa terhubung dengan pengendalian stok alat kesehatan pada sebuah fasilitas kesehatan. Berikut beberapa kebutuhan barnag pada area farmasi:

1. Penyediaan meja kerja (worktop), lemari besar, lemari obat yang dapat dikunci, dan leamri pendingin

2. Untuk kebutuhan obat yang diperlukan untuk perawatan dapat dibagikan dan disimpan dalam ruang konsultasi dan pemeriksaan yang dikunci dalam lemari terkunci
3. Lokasi farmasi berada di dalam unit klinik dan dapat diakses oleh staff
4. Penyimpanan besar untuk beberapa item yang banyak seperti kondom dan pengobatan HIV
5. Pengaturan suhu pada penyimpanan dipertahankan dalam batas yang ditentukan untuk produk yang disimpan

- **Ruang Rekam medis**

Rekam medis merupakan catatan kesehatandan informasi pribadi pasien pada klinik. Hal ini mengartikan bahwa rekam medis kemungkinan besar hanya dilihat oleh para staff yang berkaitan. Untuk persyaratan pada ruang rekam medis berupa lemari penyimpanan yang terintegrasi dengan layanan yang ada pada klinik.

**f. Pendukung administrasi/staff**

- **Kantor**

Fasilitas perkantoran diperlukan untuk para staff medis, dokter umum/dokter spesialis, perawat, staff administrasi dan kesekretariatan, dan staff yang berkunjung. Pada meja kerja membutuhkan ruang yang tenang dan ruang istirahat.

- **Ruang Ganti untuk Staff**

Pada ruang ganti untuk staff ini berfungsi untuk penyimpanan pakaian luar dan penyimpanan barang-barang pribadi dan penyimpanan pakaian basah (jika ada). Pada ruang ganti seharusnya terdiri dari loker untuk penyimpanan pakaian, seragam, dan barang-barang pribadi, ruang/bilik ganti pakaian, tempat penyimpanan pakaian basah, kamar

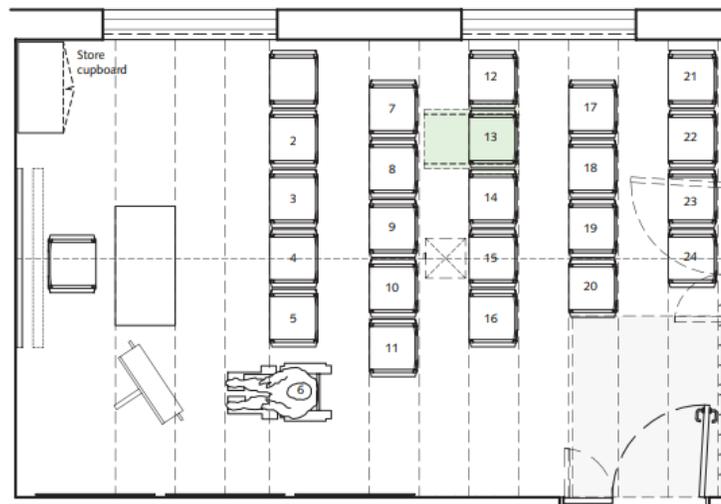
mandi, tempat cuci tangan, penyediaan toilet untuk staff pria dan Wanita secara terpisah didalam area ganti staff dan/atau di dalam ruang klinik.

- **Ruang Istirahat Staff**

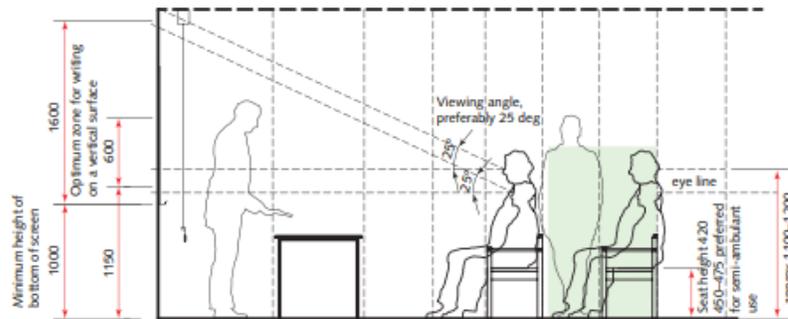
Pada shif yang terus menerus dilakukan di klinik kesehatan seksual dan reproduksi tentu saja tidak memungkinkan staff untuk beristirahat di fasilitas umum. Maka dari itu dibutuhkan ruang beristirahat dengan akses yang terkontrol dimana staff dapat duduk, bersantai dan beristirahat. Ruang ini dianjurkan memiliki cahaya alami dan kursi *semi-easy*, peralatan untuk membuat minuman, lemari es, microwave, fasilitas cuci tangan dan penyimpanan untuk peralatan makan kecil.

- **Ruang Seminar**

Ruang seminar merupakan kebutuhan staff yang menjadi tempat aktifitas seperti pertemuan dengan tujuan Pendidikan, pertemuan tim multidisiplin, dan tinjauan kasus. Ruang seminar juga dapat menjadi ruang perpustakaan dengan penambahan tempat penyimpanan yang sesuai,



**Gambar 2. 7 Layout Ruang Seminar Untuk 24 Kursi dan 1 Tempat Kursi Roda**  
Sumber : HBN 00-03: *Clinical, Clinical Support, and Specialist Spaces* Hal 45



**Gambar 2. 8 Ruang Untuk Aktifitsa Seminar**

Sumber : HBN 00-03: Clinical, Clinical Support, and Specialist Spaces Hal 46

### g. Akomodasi tambahan

- **Penyimpanan**

Ruang penyimpanan disediakan untuk penyimpanan peralatan seperti mikroskop, hyficator (alat bedah minor yang beraruskan listrik seperti pengobatan kutil kelamin) dan persediaan lainnya. Pada penyimpanan ini terdiri atas:

- Penyimpanan untuk barang dengan penggunaan sekali pakai
- Penyimpanan untuk barang yang dapat digunakan kembali
- Penyimpanan barang dan pasokan untuk klinik
- Kebutuhan penyimpanan alat kontrasepsi

- **Ruang petugas kebersihan**

Pada ruangan ini menyediakan fasilitas yang dibutuhkan oleh janitor klinik. Pada ruangan ini seharusnya menyediakan peralatan dan kebutuhan kebersihan sehari-hari. Fasilitas cuci tangan dibutuhkan pada ruangan ini.

- **Tempat Pembuangan**

Pada tempat ini merupakan tempat yang menjadi penyimpanan limbah sementara yang nantinya akan diambil oleh mitra pengolah limbah atau dari perugas klinik itu sendiri. Untuk tempat pembuangan ini terletak pada area yang mudah diakses oleh pengepul dan kuli angkut. Untuk alur

pengangkutan disediakan alur sendiri untuk pengangkutan limbah sehingga tidak perlu menggunakan alur sirkulasi pintu masuk utama.

### 2.3.6. Teknis Prasarana Klinik

#### a. Sistem Penghawaan

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit, dijelaskan pada instalasi tata udara rumah sakit dapat diperoleh melalui instalasi ventilasi yang diperoleh dari alami dan buatan. Berikut tabel standar kelembapan, temperature, dan pertukaran udara rumah sakit:

No.	Nama Ruang	Kelembapan	Temperatur	Pertukaran Udara
1.	Ruang Administrasi & ruang tunggu	-	22 – 24	Min. 6 kali/jam
2.	Ruang Poliklinik	40 – 60%	22 – 24	Min. 6 kali/jam
3.	Laboratorium	35 – 60%	22 – 26	Min. 6 kali/jam
4.	Sterilisasi	35 – 60%	22 – 30	Min. 6 kali/jam

**Tabel 2. 2 Standarisasi Kelembapan Temperatur dan Pertukaran Udara Rumah Sakit**

*Sumber : Permenkes no. 24 tahun 2016*

#### b. Sistem Pencahayaan

Setiap pelayanan kesehatan salah satunya klinik untuk memenuhi persyaratan sistem pencahayaan alami dan/atau pencahayaan buatan, termasuk pencahayaan darurat sesuai dengan fungsi. Pencahayaan alam bertujuan untuk mencapai efisiensi energi. Cahaya alami sangat baik bagi kesehatan manusia terlebih pada pagi hari. Terang cahaya akan terus berganti karena kedudukan matahari yang terus berubah dan kelemahan sistem ini yaitu bila udara berkabut atau udara mendung, maka terang cahaya dalam ruang akan mendadak berkurang. Cahaya alam juga mempunyai faktor pemantulan yang sukar dihindarkan, sehingga pada waktu tertentu dimana penghuni akan mengalami kesilauan pada penglihatan, antara lain disebabkan juga oleh permukaan benda-benda yang mengkilap. Untuk menghindari pencahayaan langsung dipergunakan alat-alat penangkal cahaya seperti tirai / kerey, *louvers*, dan pepohonan sehingga kekuatan cahaya dapat diperlembut.

Pencahayaan buatan dirancang disesuaikan dengan aktivitas yang terjadi yang akan disesuaikan melalui iluminasi pencahayaan tersebut yang mempertimbangkan efisiensi dan penempatan yang sesuai dengan keamanan dan kenyamanan pengguna. Adapula standar indeks pencahayaan menurut jenis ruang atau unit yang ada pada rumah sakit. Standarisasi ini digunakan untuk menjadi standar pencahayaan pada klinik yang mengikuti standar rumah sakit sebagai berikut:

Ruang atau Unit	Intensitas Cahaya (lux)
Ruang pasien saat tidak tidur	100 – 200
Laboratorium, endoskopi	75 – 100
Koridor	Minimal 100
Tangga	Minimal 100
Adminitrasi/kantor	Minimal 100
Ruang alat/Gudang	Minimal 100
Farmasi	Minimal 200
toilet	Minimal 100

**Tabel 2. 3 Standarisasi Pencahayaan di Rumah Sakit**

*Sumber : Permenkes no. 24 tahun 2016*

### c. Pengolahan Limbah Medis

Limbah medis sdapat diidentifikasi terlebih dahulu dari jenis limba tersebut. Secara umum limbah medis dibagi menjadi padat, cair, gas. Sedangkan kategori limbah medis padat terdiri atas benda tajam, limbah infeksius, limbah patologi, limbah sitoksik, limbah tabung bertekanan, limbah genotoksik, limbah farmasi, limbah dengan gangguan logam berat, limbah kimia, dan limbah radioaktif

- Wadah limbah dalam ruangan harus tertutup, mudah dibuka dengan menggunakan pedal kaki, bersih dan dicuci setiap hari, terbuat dari bahan yang kuat, ringan dan tidak berkarat, jarak antar wadah limbah 10 – 20 m, diletakkan di ruang tindakan dan tidak boleh di bawah tempat tidur pasien, ikat kantong plastik limbah jika sudah terisi  $\frac{3}{4}$  penuh

- Pengangkutan menggunakan troli khusus yang kuat, tertutup dan mudah dibersihkan, tidak tercecer, dan menggunakan APD Ketika mengangkut limbah.

JENIS LIMBAH	PENANGANAN
<b>Limbah infeksius</b>	Limbah yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh dimasukkan kedalam kantong plastic berwarna kuning
<b>Limbah non infeksius</b>	Limbah yang tidak terkontaminasi darah dan cairan tubuh dimasukkan kedalam kantong plastic hitam. Contoh: sampah sisa makanan, sampah rumah tangga, sampah kantor.
<b>Limbah Benda Tajam</b>	Limbah benda tajam dimasukkan kedalam wadah tahan tusuk dan air. Contoh: jarum, spuit, ujung infus, benda yang berpermukaan tajam.
<b>Limbah cair, feces, urin</b>	Limbah segera dibuang ke tempat pemuangan/pojok limbah cair ( <i>spoelhoek</i> )
<b>Limbah B3 (Bahan beracun dan berbahaya)</b>	Limbah dikumpulkan dan akan diambil pihak ketiga yaitu petugas limbah B3 yang akan dimusnahkan dengan incinerator suhu diatas 1000C

**Tabel 2. 4 Jenis Limbah Medis dan Pengelolaannya**

*Sumber : Permenkes No. 7 Tahun 2019*

#### e. Sistem Kelistrikan

- **Umum:** Sistem kelistrikan dan penempatannya harus mudah dioperasikan, diamati, dipelihara, tidak membahayakan, tidak mengganggu lingkungan, bagian bangunan dan instalasi lain.
- **Sumber Daya Listrik**
  - Tersedia sumber daya listrik normal yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Sumber daya listrik normal diperoleh dari sumber daya listrik berlangganan seperti PLN dan/atau sumber daya listrik dari pembangkit listrik sendiri.
  - Tersedia sumber daya listrik darurat seperti generator listrik atau Uninterruptible Power Supply (UPS) untuk menjamin kesinambungan pelayanan, terutama bagi Klinik yang memiliki peralatan yang tidak boleh putus dari power supply.

#### f. Tata Laksana Linen

- Fasilitas pelayanan kesehatan harus membuat SPO penatalaksanaan linen. Prosedur penanganan, pengangkutan dan distribusi linen harus jelas, aman dan memenuhi kebutuhan pelayanan.
- Petugas yang menangani linen harus mengenakan APD (sarung tangan rumah tangga, gaun, apron, masker dan sepatu tertutup).
- Linen dipisahkan berdasarkan linen kotor dan linen terkontaminasi cairan tubuh, pemisahan dilakukan sejak dari lokasi penggunaannya oleh perawat atau petugas.
- Minimalkan penanganan linen kotor untuk mencegah kontaminasi ke udara dan petugas yang menangani linen tersebut. Semua linen kotor segera dibungkus/dimasukkan ke dalam kantong kuning di lokasi penggunaannya dan tidak boleh disortir atau dicuci di lokasi dimana linen dipakai.
- Linen yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya harus dibungkus, dimasukkan kantong kuning dan diangkut/ditransportasikan secara berhati-hati agar tidak terjadi kebocoran.
- Buang terlebih dahulu kotoran seperti faeces ke washer bedpan, spoelhoek atau toilet dan segera tempatkan linen terkontaminasi ke dalam kantong kuning/infeksius. Pengangkutan dengan troli yang terpisah, untuk linen kotor atau

terkontaminasi dimasukkan ke dalam kantong kuning. Pastikan kantong tidak bocor dan lepas ikatan selama transportasi. Kantong tidak perlu ganda.

- Pastikan linen kotor dan linen terkontaminasi sampai di laundry terpisah dengan linen yang sudah bersih.
- Cuci dan keringkan linen di ruang laundry. Linen terkontaminasi seyogyanya langsung masuk mesin cuci yang segera diberi disinfektan.
- Untuk menghilangkan cairan tubuh yang infeksius pada linen dilakukan melalui 2 tahap yaitu menggunakan deterjen dan selanjutnya dengan Natrium hipoklorit (Klorin) 0,5%. Apabila dilakukan perendaman maka harus diletakkan di wadah tertutup agar tidak menyebabkan toksik bagi petugas.

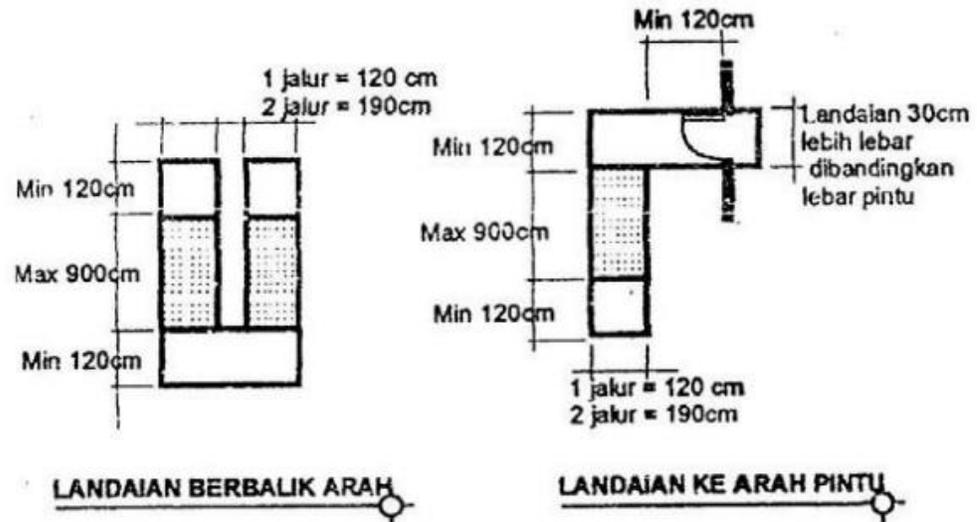
#### **g. Sistem Proteksi Kebakaran**

- Tersedia alat pemadam api ringan (APAR) paling sedikit 2 (dua) tabung untuk memproteksi kemungkinan terjadinya kebakaran, juga mempertimbangkan luas ruangan dan jumlah ruangan yang ada.
- Pemasangan alat pemadam kebakaran diletakkan pada dinding dengan ketinggian kurang lebih 1 (satu) meter dari permukaan lantai, dilindungi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan kerusakan atau pencurian.

#### **h. Sistem Hubungan (Transportasi) Vertikal**

- **Ramp**
  - Kemiringan suatu ramp di dalam bangunan tidak boleh melebihi  $7^\circ$  dimana perhitungan tersebut tidak termasuk awal dan akhiran ramp.
  - Panjang mendatar dari satu ramp tidak boleh lebih dari 900 cm
  - Lebar minimum dari ramp adalah 120 cm dengan tepian pengaman.
  - *Bordes* pada area awal dan akhir ramp dari suatu ramp harus bebas dan datar sehingga memungkinkan sekurang – kurangnya untuk memutar kursi roda dengan ukuran minimum 160 cm.
  - Permukaan datar awal dan akhiran suatu ramp harus memiliki tekstur sehingga tidak licin disaat hujan

- Lebar tepi ramp (low curb) 10 cm yang dirancang untuk menghalangi roda dari kursi roda atau stretcher agar tidak terperosok keluar dari jalur ramp.



Gambar 2. 9 Bentuk Ramp dan Ukurannya  
 Sumber : Permenkes no. 40 tahun 2020

- **Tangga**

- Memiliki tinggi yang sama pada setiap anak tangga 15 – 17 cm
- Kemiringan tangga sekurang – kurangnya 60°
- Lebar tangga minimum 120 cm untuk membawa tanda saat keadaan darurat
- Tidak terdapat tanjakan yang berlubang yang membahayakan
- Harus dilengkapi pegangan rambat (*handrail*).
- Pegangan tangga setinggi 65 – 80 cm dari tanah tanpa adanya konstruksi yang mengganggu.

### 2.3.7 Standarisasi Zonasi Ruang

Pada pembagian zonasi menggunakan standarisasi pembagian zonasi pada Rumah Sakit Tipe C untuk melengkapi standarisasi sebagai bangunan pelayanan kesehatan. Standarisasi ini mengikuti Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah yang dimana dikategorikan menjadi tiga zona yaitu:

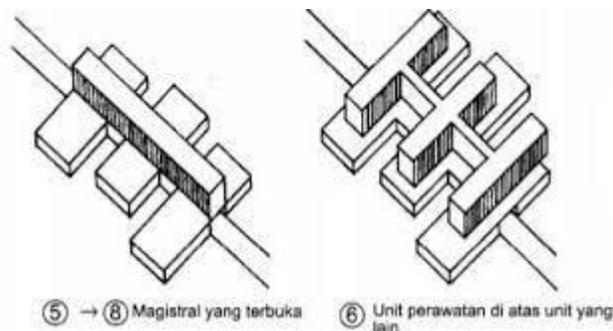
Zonasi berdasarkan Tingkat Resiko Penularan Penyakit	Zonasi berdasarkan Privasi Kegiatan	Zonasi berdasarkan Pelayanan
<b>Resiko rendah :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesekretariatan dan administrasi</li> <li>- Ruang komputer</li> <li>- Ruang pertemuan</li> <li>- Ruang arsip/ rekam medis</li> </ul>	<b>Area Publik:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poliklinik</li> <li>- IGD</li> <li>- Apotek</li> </ul>	<b>Zonasi Pelayanan medik dan perawatan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalasi Rawat Jalan (IRJ)</li> <li>- Instalasi Gawat Darurat (IGD)</li> <li>- Instalasi Rawat Inap (IRNA)</li> <li>- Instalasi Perawatan Intensif (ICU/ICCU/PICU/NICU)</li> <li>- Instalasi bedah</li> <li>- Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM)</li> <li>- Instalasi kebidanan dan penyakit kandungan</li> </ul>
<b>Resiko sedang:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang rawat inap non penyakit menular</li> <li>- Ruang rawat jalan</li> </ul>	<b>Area Semi Publik:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratorium</li> <li>- Radiologi</li> <li>- Rehabilitasi Medik</li> </ul>	<b>Zona penunjang dan operasional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalasi farmasi</li> <li>- Instalasi radiodiagnostik</li> <li>- Laboratorium</li> <li>- Instalasi Sterilisasi Pusat (CSSD)</li> <li>- Dapur utama</li> <li>- Laundri</li> <li>- Pemulasaraan jenazah</li> <li>- Instalasi sanitasi</li> <li>- Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS)</li> </ul>
<b>Resiko tinggi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang isolasi</li> <li>- Ruang ICU/ICCU</li> <li>- Laboratorium</li> <li>- Ruang bedah mayat</li> <li>- Ruang radiodiagnostik</li> </ul>	<b>Area Privat:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ICU/ICCU</li> <li>- Instalasi kebidanan dan penyakit kandungan</li> <li>- Ruang rawat inap.</li> </ul>	<b>Zona penunjang umum dan administrasi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagian kesekretariatan dan akuntansi</li> <li>- Bagian rekam medik</li> <li>- Bagian logistik/ gudang</li> <li>- Bagian perencanaan dan pengembangan (Renbang)</li> <li>- Sistem Pengawasan Internal (SPI)</li> <li>- Bagian Pendidikan dan penelitian (Diklit)</li> <li>- Bagian Sumber Daya Manusia (SDM)</li> <li>- Bagian pengadaan</li> <li>- Bagian informasi dan teknologi</li> </ul>
<b>Resiko sangat tinggi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang bedah</li> <li>- IGD</li> <li>- Ruang bersalin</li> <li>- Ruang patologi</li> </ul>		

**Tabel 2. 5 Zonasi Ruang Rumah Sakit tipe C**

*Sumber : Pedoman Teknis Sarana dan Prasaran Rumah Sakit Kelas C DEPKES RI, 2021*

### 2.3.8 Standarisasi Organisaasi dan Sirukulasi Ruang

Organisasi dan system sirkulasi pada klinik mengikuti standarisasi pada rumah sakit sebagai bangunan pelayanan medis. Organisasi dan system sirkulasi memberikan kemudahan akses bagi pengguna. Pemilihan system sirkulasi dapat menentukan bentuk bangunan. Menurut Neufert (2003) system sirkulasi yang dapat digunakan secara efektif pada ruang utama adalah sirkulasi magistral terbuka yang memungkinkan bangunan untuk diperluas.



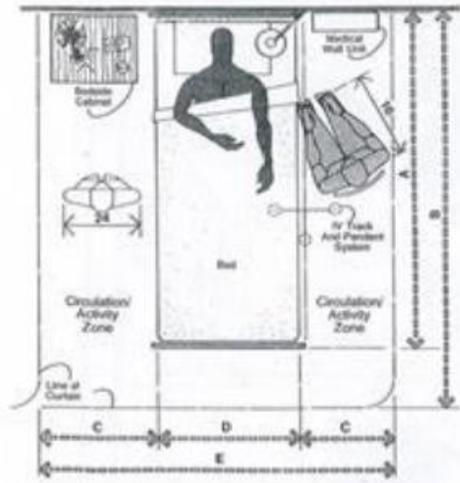
**Gambar 2. 10 Sirkulasi Magistral Terbuka**  
Sumber : Data Arsitek jillid 2: Ernst Neufert

### 2.3.9 Standarisasi Ergonomi dan Antropometri

Ergonomi dan antropometri menggunakan standar ukur berdasarkan Buku Human Dimension and Interior Space adalah sebagai berikut:

### a. Tempat tidur pasien dengan tirai

Berdasarkan buku *Human Dimension and Interior Space*, pada tempat tidur pasien memiliki standar ukuran area A 221 cm, area B sebagai kebutuhan tirai tempat tidur pasien yaitu 243,8 cm, area C untuk zona aktivitas pada bagian samping tempat tidur dengan minimal ukuran 76,2 cm. area C yang dimana merupakan lebar dari tempat tidur pasien adalah 99,1 cm dan area E merupakan total kebutuhan lebar tirai tempat tidur pasien adalah 251,5 cm.



**Gambar 2. 11 Bilik Tempat Tidur Pasien dengan Tirai**

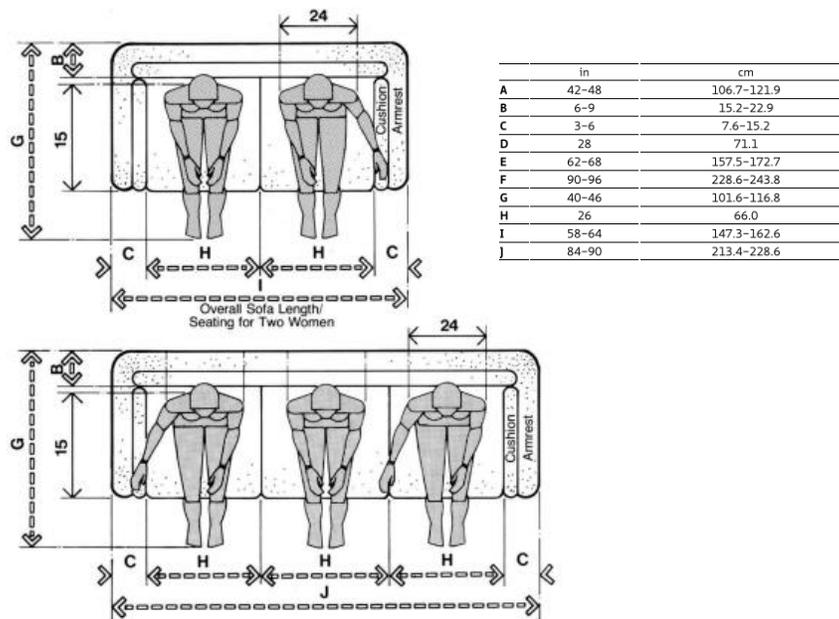
*Sumber : Human Dimension and Interior Space: Julius Panero dan Martin Zelnik*

### b. Pos Perawat (Nurse Station)

Ukuran standar yang digunakan untuk nurse station dengan lebar meja konter berukuran 38,1 hingga 45,7 cm. Area B berukuran 7,6 hingga 8,9 cm dan pada bagian c yang diperuntukan untuk kegiatan menulis dengan ukuran 45,7 cm. Area D menjadi area sirkulasi untuk perawat berukuran 91,4 cm, area E merupakan meja konter untuk menulis berukuran 50,8 cm. Area H merupakan tinggi meja konter yang berhubungan dengan pasien berukuran 106,7 hingga 109,2 cm .

### c. Area Tunggu

Pemilihan kursi untuk area tunggu berdasarkan tingkat lama menunggu pada aktivitas yang terjadi di klinik. Kursi pada area tunggu menggunakan perhitungan ergonomi dan antropometri *Human Dimension and Interior Space*. Dimensi lebar tubuh maksimum 71,1 cm dengan adanya pakaian dan gerakan beberapa bagian tubuh serta perubahan postur dan posisi. Untuk area zona kaki minimum 121,9 cm. Lebar dudukan minimum 38,1 terhitung dari pinggir sofa hingga punggung tegak pengguna.



**Gambar 2. 12 Ergonomi Duduk**

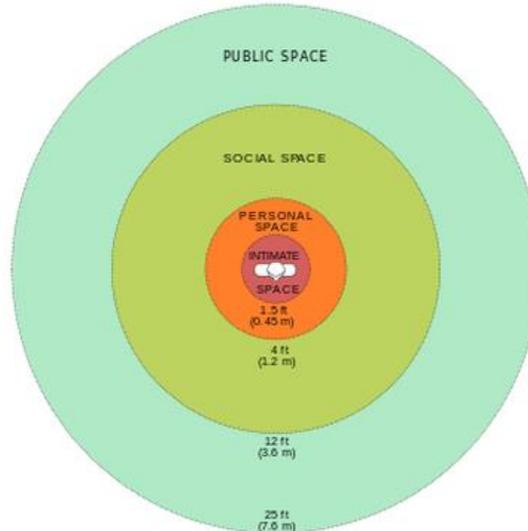
Sumber : *Human Dimension and Interior Space: Julius Panero dan Martin Zelnik*

- **Proxemics (Jarak dan Ruang)**

Proxemics merupakan studi yang mempelajari persepsi atas ruang (pribadi dan sosial), bagaimana cara manusia menggunakan ruang, dan pengaruh ruang dalam komunikasi (Edward T. Hall dalam Mulyana, 2005). Hal tersebut berhubungan dengan interior dimana proxemics merupakan persepsi dari suatu ruang yang dimana interior sendiri memiliki konsentrasi pada pembentukan ruang. Jarak atau ruang sendiri memiliki fungsi yaitu:

- *Safety*: dimana adanya jarak diantara suatu individu dan orang lain yang memberikan rasa aman karena adanya perasaan orang tersebut tidak akan menyerang kita dengan mengejutkan

- *Communication*: ketika orang yang berdekatan dengan suatu individu yang membuat mudah dalam berkomunikasi dengan lainnya.
- *Affection*: ketika orang sekitar membuat suatu individu menjalin keakraban.
- *Threat*: dimana suatu jarak dapat menimbulkan perasaan terancam dengan melanggar ruang orang lain.



**Gambar 2. 13 Diagram Proksemik Edwars T. Hall**  
 Sumber : <https://www.scienceofpeople.com/proxemics/>

Menurut Edward T. Hall, manusia memiliki 4 zona jarak, diantaranya:

- **Jarak intim: 0-15 kaki/0 – 18 inci/ <0,5 m**  
 Pada jarak ini, kehadiran orang lain secara fisik dapat dirasakan mengganggu Pada jarak ini memiliki syarat yaitu harus terdapat kesengajaan atau adanya daya Tarik menarik antara dua orang tersebut.
- **Jarak Pribadi (Personal): 4 kaki / 18 inci / 0,5 – 1,5 m**  
 Ditujukan untuk rang yang sudah saling kenal dimana adanya interaksi seperti teman baik dan mendiskusikan masalah pribadi.

- **Jarak Sosial: 4 – 10 kaki/1,5 – 3 m**

Zona generalis yang ditujukan untuk berkumpul atau biasa disebut dengan zona bisnis. Zona ini juga dapat dikatakan sebagai zona transaksi impersonal dimana seseorang mulai merasa cemas saat orang lain memasuki batas wilayahnya.

- **Jarak Publik**

Merupakan zona dimana terjadinya interaksi public sehingga dibutuhkan suara yang lantang, Bahasa formal dan lainnya.

### 2.3.10 Standarisasi Elemen Interior Rumah Sakit

#### a. Langit-langit

- **Umum**

Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan.

- **Persyaratan Umum Langit – langit**

- Tinggi langit-langit di ruangan, minimal 2,80 m, dan tinggi di selasar (koridor) minimal 2,40 m.
- Rangka langit-langit harus kuat.
- Bahan langit-langit antara lain gipsum, acoustic tile, GRC (Grid Reinforce Concrete), bahan logam/metal.

#### b. Dinding dan Partisi

Dinding harus keras, rata, tidak berpori, tidak menyebabkan silau, tahan api, kedap air, tahan karat, tidak punya sambungan (utuh), dan mudah dibersihkan.

- Dinding harus mudah dibersihkan, tahan cuaca dan tidak berjamur.
- Lapisan penutup dinding harus bersifat non porosif (tidak mengandung poripori) sehingga dinding tidak dapat menyimpan debu.
- Warna dinding cerah tetapi tidak menyilaukan mata.
- Khusus pada ruangan-ruangan yang berkaitan dengan aktivitas anak, pelapis dinding warna-warni dapat diterapkan untuk merangsang aktivitas anak.

- Pada daerah tertentu, dindingnya harus dilengkapi pegangan tangan (handrail) yang menerus dengan ketinggian berkisar 80 ~ 100 cm dari permukaan lantai. Pegangan harus mampu menahan beban orang dengan berat minimal 75 kg yang berpegangan dengan satu tangan pada pegangan tangan yang ada. Bahan pegangan tangan harus terbuat dari bahan yang tahan api, mudah dibersihkan dan memiliki lapisan permukaan yang bersifat non-porosif (tidak mengandung pori-pori).
- Khusus untuk daerah yang sering berkaitan dengan bahan kimia, daerah yang mudah terpicu api, maka dinding harus dari bahan yang tahan api, cairan kimia dan benturan.
- Pada ruang yang menggunakan peralatan yang menggunakan gelombang elektromagnetik (EM), seperti Short Wave Diathermy atau Micro Wave Diathermy, penggunaan penutup dinding yang mengandung unsur metal atau baja sedapat mungkin dihindarkan.
- Khusus untuk daerah tenang (misalkan daerah perawatan pasien), maka bahan dinding menggunakan bahan yang kedap suara atau area/ruang yang bising (misalkan ruang mesin genset, ruang pompa, dll) menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.

### c. **Lantai**

- **Umum**

Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.

- **Standarisasi Lantai Pada Ruang – ruang Khusus**

- Tidak terbuat dari bahan yang memiliki lapisan permukaan dengan porositas yang tinggi yang dapat menyimpan debu.
- Mudah dibersihkan dan tahan terhadap gesekan.
- Menghindari bentuk dinding dan lantai yang berpola.
- Permukaan lantai harus minimalisir pantulan cahaya sehingga mengganggu pengguna karena pantulan cahaya yang berlebihan.

- Penutup lantai harus berwarna cerah dan tidak menyilaukan mata.
- Memiliki pola lantai dengan garis alur yang menerus keseluruhan ruangan pelayanan.
- Pada daerah dengan kemiringan kurang dari 70 , penutup lantai harus dari lapisan permukaan yang tidak licin (walaupun dalam kondisi basah).
- Khusus untuk daerah yang sering berkaitan dengan bahan kimia, daerah yang mudah terbakar, maka bahan penutup lantai harus dari bahan yang tahan api, cairan kimia dan benturan.
- Pada area dengan mobiltas tinggi, hindari penggunaan karpet tebal.
- Khusus untuk daerah perawatan pasien (daerah tenang) bahan lantai menggunakan bahan yang tidak menimbulkan bunyi atau area/ruang yang bising menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.
- Pada ruang-ruang khusus yang menggunakan peralatan (misalkan ruang bedah), maka lantai harus cukup konduktif, sehingga mudah untuk menghilangkan muatan listrik statik dari peralatan dan petugas, tetapi bukan sedemikian konduktifnya sehingga membahayakan petugas dari sengatan listrik.

**d. Pintu**

- Pintu ke luar/masuk utama memiliki lebar bukaan minimal 120 cm atau dapat dilalui brankar pasien, dan pintu-pintu yang tidak menjadi akses pasien tirah baring memiliki lebar bukaan minimal 90 cm.
- Di daerah sekitar pintu masuk sedapat mungkin dihindari adanya ramp atau perbedaan ketinggian lantai.
- Pintu khusus untuk kamar mandi di rawat inap dan pintu toilet untuk aksesibel, harus terbuka ke luar, dan lebar daun pintu minimal 85 cm.

**e. Warna**

Warna pada klinik menggunakan warna yang yang mempertimbangkan faktor emosional dan psikologis dengan tujuan mencapai suasana yang ramah dan

bersahabat dengan mengambil perhatian pada pasien, staff, dan pengunjung. Warna juga dapat mengontrol cahaya yang dipantulkan oleh matahari. Berikut teori warna

## **2.4 Pendekatan: Psikologi Ruang - Mengurangi Kecemasan**

Perancangan Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi memiliki penitikberatan pada permasalahan stigma buruk dari diri maupun orang lain. Oleh karena itu dibutuhkan ruangan dengan pendekatan psikologis ruang yang sebenarnya memiliki pengertian suatu interaksi antara manusia dan ruangan yang ditempati (Pumosidi, 2017). Psikologi ruang sendiri memiliki tujuan menciptakan persepsi dan pengalaman ruang kepada penggunanya sehingga dapat meninggalkan kesan yang terkenang untuk pengguna. Hal ini selaras dengan standarisasi desain klinik kesehatan seksual dan reproduksi yang memiliki tujuan untuk menciptakan kesan yang merasa diterima untuk para pengunjungnya terutama pada pengguna kalangan anak muda. Penerapan pendekatan psikologi ruang dapat melalui metode *Multi Sensory Design* yang merupakan penerapan desain yang berfokus pada persepsi sensorik pengguna melalui saluran indera. Untuk menciptakan ruang yang berstimulasi, dapat dimulai dengan mengetahui permasalahan psikologis penggunanya. Dari pemaparan psikologis pengguna didapatkan permasalahan psikis sehingga didapatkan solusi melalui interior yang dapat menstimulus ruangan yang dibutuhkan oleh psikologis penggunanya.

### **2.4.1 Psikologis Pengguna**

#### **a. Pasien**

Pasien yang datang ke klinik kesehatan seksual dan reproduksi ini terdiri dari masyarakat umum maupun populasi kunci. Beberapa pasien memiliki kesamaan permasalahan psikologis terutama masyarakat yang merasa takut memeriksakan status kesehatan seksual dan reproduksinya. Hal ini berawal dari adanya stigma buruk dan diskriminasi masyarakat terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Menurut Situmeang, dkk (2017) ketakutan akan stigma membuat orang cenderung kurang ingin melakukan pemeriksaan atau menunda untuk mengungkap status HIV yang merupakan salah satu penyakit yang ada pada kesehatan seksual dan reproduksi kepada pasangannya hingga penolakan perawatan dan penolakan kepatuhan dalam pengobatan. Selain itu adapula

permasalahan seperti adanya tekanan mental, ketakutan, depresi, serta merasa dikucilkan masyarakat.

Dari pemaparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki psikis berupa adanya energi negative pada dirinya yang merupakan dampak dari stigma masyarakat. Sehingga dibutuhkan pemberian ruang yang membuat pasien tidak merasakan stigma buruk tersebut melalui pemberian interior yang dapat menenangkan pikiran pasien sehingga dapat memeriksakan status kesehatannya tanpa merasa khawatir.

#### **2.4.2 Multi-Sensory Design**

Multi-sensory design ini berfokus pada persepsi pengguna terhadap pengalaman, layanan, atau suatu sistem yang beresonansi dari respon multi-indra pribadi. Dalam mendesain multi-sensory design memiliki fokus dalam mendesain pengalaman yang disengaja yang dapat disadari melalui saluran indra (Schifferstein, 2011). Menurut penelitian, adaptasi saraf paling responsi terhadap aktivitas fisik. Aktivitas multisensorik dapat dilihat sebagai pemberian yang lebih intens dan aktivitas yang saling terhubung dalam aktivitas saraf yang mungkin menunjukkan bukti dampak yang lebih signifikan dalam menstimulasi kognisi. Multi-sensory design dapat merangsang persepsi dan menciptakan pengalaman ruang yang lebih kuat daripada sensasi.

Multi sensory design dapat dicapai melalui penerapan panca indra:

- a. **Pendengaran:** dapat diterapkan melalui treatment akustik ruangan dan pengaturan kebisingan ruangan
- b. **Peraba/sentuhan:** dapat diterapkan melalui pemakaian material dan *finishing* pada elemen interior
- c. **Penciuman:** dapat diterapkan melalui aroma yang dapat menghilangkan kecemasan pada ruangan klinik seperti aroma bunga lavender (Salsabilla, 2020)

- d. **Pengelihatan:** Indera yang memainkan peran penting dalam kognisi spasial dalam suasana ruangan dan perasaan orang yang berada di dalam ruangan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pencahayaan, warna, dan bentuk (Pratiwi, 2020)

### 2.4.3 Psikologi Pasien dengan *Multi-Sensory Design*

Pendekatan psikologis ruang yang didasari dari permasalahan psikologis pasien dipilih untuk mengontrol ketakutan yang dirasakan oleh pasien saat berada di klinik. Dengan pendekatan ini, dapat membantu pasien dalam menghadapi situasi mulai dari kondisi fisik, lingkungan, dan memori atau emosi pasien yang merasa stres, malu, kurang percaya diri, bahkan putus asa. Panca indra sebagai narahubung lingkungan dengan pengguna dapat menyampaikan persepsi yang ada pada lingkungan pengguna berada. Dengan metode *Multi-sensory Design* yang dimana mengutamakan peran panca indra dapat menciptakan persepsi pasien sehingga meminimalisis untuk merasakan energi negatif yang ada.

Menurut Orman (2016), alam memiliki restoratif untuk keadaan emosi. Aspek alam sendiri merupakan aspek yang mudah diterima dan menggunakan peran utama panca indra (Murphy, 2008) Pada konsep *Healing Environment*, unsur alam ditempatkan ke dalam pengobatan pasien yang dapat membantu menghilangkan stress yang diderita pasien. Penerapan aspek alam dapat diaplikasi melalui vegetasi dalam ruang, memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan alami. Selain itu penerapan alam juga dapat diterapkan dengan peran panca indera seperti pengelihatan melalui pemandangan dan pencahayaan alami yang dimana dalam desain interior, indera mata memiliki posisi paling vital sebagai penangkap stimulus dari ruangan dikarenakan sebagian besar karya desain interior merupakan objek yang dapat memberikan sensasi langsung pada indera pengelihatan (Alzena, 2022) pendengaran melalui suara alam seperti gemericik air, peraba melalui sentuhan material dan tekstur alami, dan penciuman melalui wewangian alami seperti bunga. Selain peran alam, beberapa aspek interior lainnya juga berperan

dalam membentuk ruang yang menstimulus psikologis pengguna yang lebih positif seperti peran warna, peran pencahayaan dan bentuk.

Dari penjabaran tersebut, didapatkan penerapan unsur alam melalui Multi – sensory design dengan implementasi sebagai berikut:

- a. Pendengaran: mereduksi suara – suara dari luar bangunan, memberikan suara lembut melalui speaker, pemberian suara alam (BBC, 2020)
- b. Pengelihatatan: menggunakan warna – warna berunsur alam dan lembut untuk mereduksi stress pasien, memberikan pemandangan alam (Pallasma, 2005)
- c. Peraba: menggunakan material alam seperti tekstur kayu dan batu. (Fulkerson, 2015)
- d. Penciuman: menerapkan aromaterapi bunga lavender pada ruangan. (Suci, 2023)

#### **2.4.4 Tinjauan Psikologi Pencahayaan**

Cahaya yang dimana merupakan sinar yang berbentuk gelombang elektromagnetik yang didapat melalui sinar matahari dan sinar lampu. Menurut Veitch & Newsham (1998) paparan cahaya dapat menentukan persepsi warna objek dalam ruang dan mempengaruhi suasana hati dan perilaku pengguna. Area publik pada rumah sakit seperti ruang tunggu menggunakan pencahayaan rendah dengan warna-warna hangat seperti hijau muda dan biru bertujuan menciptakan suasana relaksasi dan meningkatkan rasa keamanan dan keramahan. Pada area dengan aktivitas tinggi dapat menerapkan pencahayaan yang lebih tinggi dengan suhu cahaya yang lebih dingin sehingga dapat mempertahankan produktivitas staf pekerja.

Selain itu, posisi cahaya juga dapat mempengaruhi pembentukan perasaan pengguna. Dengan posisi sumber cahaya berada diatas pandangan mata, dapat menciptakan suasana yang lebih formal. Adapula dampak pencahayaan dan pengaruhnya terhadap ruang menurut *Illuminating Engineering Society* . Penjelasan

posisi ini dapat menentukan pembentukan suasana suatu ruang melalui posisi sumber pencahayaan.

<b>Posisi Pencahayaan</b>	<b>Dampak Psikologis</b>	<b>Distribusi Cahaya</b>	<b>Penmpatan</b>
Pencahayaan berada diatas dengan posisi lebih rendah dengan pencahayaan di sekeliling ruangan dengan warna hangat	Santai, tenang	Tidak beraturan	
Pencahayaan intens dari atas	Tegang	Tidak beraturan	
Pencahayaan terang pada area kerja dengan sedikit cahaya pada area sekitarnya dengan warna yang lebih dingin	Bekerja	Beraturan	
Pencahayaan terang pada dinding dan/atau plafon	Perluasan	Beraturan	
Tingkat pencahayaan rendah dengan sedikit <i>perimeter lighting</i>	Privasi	Tidak beraturan	

**Tabel 2. 6 Pengaruh Arah Pencahayaan**

Sumber : <https://www.ieslightlogic.com>

#### 2.4.5 Tinjauan Psikologi Warna

Pada psikologi ruang, faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis manusia salah satunya melalui visual dengan tujuan menghadirkan kenyamanan. Menurut beberapa penelitian, warna dapat mempengaruhi jiwa dan emosi manusia

saat berkegiatan fisik maupun secara mental. Menurut Wright (2008) warna sendiri berpengaruh pada bagaimana emosional, pikiran, dan perilaku merespon. Warna-warna hangat memberikan pengaruh psikologis seperti ceria dan merangsang sedangkan warna dingin memberikan pengaruh seperti kedamaian dan kenyamanan. Berikut beberapa teori warna dari beberapa penulis:

**e. Teori Psikologi Warna Angela Wright**

Warna terdiri atas empat warna primer psikologis yaitu merah, biru, kuning, dan hijau yang dapat berhubungan dengan tubuh, pikiran, emosi, dan keseimbangan diantara ketiganya. Sifat dari sebelas warna dasar adalah sebagai berikut:

Warna	Efek Positif	Efek Negatif
Merah	Keberanian, kekuatan, kehangatan, berenergi, stimulasi, maskulinitas kegembiraan	Menimbulkan emosi yang kuat seperti amarah, ketidak sabaran, kekerasan, ketegangan, dan agresif
Biru	Ketenangan, kesejukan, fokus, refleksi, kecerdasan, kepercayaan	Dingin, kesendirian
Kuning	Optimisme, kepercayaan diri, harga diri, kekuatan, keramahan, kreativitas	Menimbulkan harga diri yang menurun yang dapat menimbulkan ketakutan
Hijau	Harmoni, keseimbangan, penyegaran, kedamaian, kesadaran lingkungan	Mengindikasi stagnasi, terlalu hambar dan kebosanan.
Jingga	Kenyamanan fisik, merangsang reaksi fisik dan emosional, memfokuskan	Frustasi, dapat memberikan kesan murah.

	pikiran pada masalah kenyamanan fisik, kehangatan, dan tempat tinggal, menyenangkan, meningkatkan metabolisme.	
Abu – abu	Netralitas psikologis, meredam emosi berlebih	Kurangnya kepercayaan diri dan takut terpapar
Hitam	Glamour, keamanan secara emosional, efisiensi, simbol maskulin dan bijaksana, kesan yang dramatis, keseriusan.	Menakutkan, kesan tertekan, kesedihan, putus asa, dingin, penindasan
Putih	Sterilitas, kejernihan, kemurnian, kebersihan, efisiensi, reflektif, kemurnian, kesna luas dan lega	Berkesan dingin dan mencolok, kesan kosong dan membosankan.
Coklat	Simbol alam bumi, kesan nyaman dan aman, hangat, dukungan.	Berat, keras, dan gelap.

**Tabel 2. 7 Psikologi Warna Angela Wright**

Sumber : <https://www.colour-affects.co.uk>

#### 2.4.6 Tinjauan Psikologi Bentuk

Bentuk menjadi hal yang berperan penting dalam visual yang memiliki peran terkait bagaimana orang menangkapnya dan pembentukan persepsi. Bentuk juga dapat mempengaruhi pikiran dan reaksi manusia secara berbeda.

##### a. Persegi dan Kotak

Memiliki kesan kaku dan tegas yang mengesankan formalitas dan rasionalitas dengan kesan kestabilan. Dalam segi psikologi, bentuk kotak memiliki kesan kemapanan, keamanan, dan persamaan.

**b. Lingkaran, Oval, dan Elips**

Memiliki kesan melindungi dan kesempurnaan dengan garis yang utuh. Dalam segi psikologi, memiliki kesan hangat, nyaman, kasih sayang, dan keselarasan. Memberikan kesan lembut dan ringan.

**c. Segitiga**

Bentuk segitiga dapat menjadi penunjuk arah. Selain itu dapat menyimbolkan stabilitas. Bentuk segitiga memiliki bentuk yang aktif, energis, dan kuat. Dalam spiritulaitas, bentuk segitigas dapat digunakan untuk mewakili pengenalan diri dan pencerahan.

**2.5 Studi Preseden: DAP Health**



**Gambar 2. 14 DAP Health**  
*Sumber : yelp.com*

Desert AIDS Project (DAP) Health merupakan layanan kesehatan yang didirikan oleh komunitas sukarelawan menghadapi krisis AIDS dengan tujuan meningkatkan kesehatan secara primer dan preventif yang komperhensif,. DAP Health ini bertepatan di area Lembah Coachella. DAP Health juga menawarkan perawatan

medis lainnya termasuk perawatan medis primer, perawatan khusus HIV dan Hepatitis, Kedokteran gigi, kesehatan perilaku (behavioral health) dan layanan sosial.

Mengusung tema membawa alam ke dalam ruangan dan menghilangkan batas antara luar dan dalam ruangan untuk menyambut gagasan harapan kesehatan sehingga memberikan elemen interior alam seperti cahaya matahari dan elemen alam seperti bebatuan dan kayu. DAP Health bersama Maria Song (Arsitek) dari Perusahaan Desain Interaktif di Palm Springs mengembangkan fasilitas dengan memodernisasi untuk memberikan desain yang menenangkan saraf pengguna, membantu merasa diterima yang dimana dikucilkan di masyarakat, membantu merasa percaya diri yang datang dalam ketakutan dengan memerankan cahaya, bau, dan warna pada interior klinik

Menggunakan konsep dimana adanya pengelompokan warna yang diambil dari 7 warna cakra pada Yoga yaitu seperti *Yellow clinic*, *Orange clinic*, *Magenta clinic*, *Blue Clinic* dan *Green Clinic* yang mengambil ide dimana cakra pada pengobatan yoga merupakan pengobatan tradisional sejak awal yang berasal dari timur, yang dimana kita Kembali ke pengobatan tradisional.



**Gambar 2. 15 Penerapan Warna 7 Cakra Dalam Yoga**  
*Sumber : yelp.com*



**Gambar 2. 16 Area Tunggu Pada Klinik**  
*Sumber : yelp.com*

Pengelompokan klinik ini juga dengan alasan agar pasien yang memiliki kebutuhan di ruang *Green Clinic* akan bertemu dengan keluarga di *Green clinic* saja sehingga dapat menumbuhkan kekeluargaan antar petugas kesehatan dan pasien. Paviliun Panjang yang berisi berbagai gapura klinik dibuat seperti etalase toko sehingga memberikan pengalaman ruang dimana menelusuri portal lalu memasuki ‘gang’ menuju perawatan kesehatan berkualitas.



**Gambar 2. 17 Gapura Pada Area Depan Green dan Blue Clinic**  
*Sumber : www.yelp.com*

### 2.5.1 Fasilitas dan Layanan Pada DAP Health

Pada DAP health terdapat beberapa fasilitas yang terkait dengan kesehatan seksudal dan AIDS dimulai dari layanan primer hingga kesehatan perilaku. Berikut beberapa layanan yang diberikan oleh DAP Health:

1. Pelayanan medis primer
2. Perawatan khusus HIV dan Hepatitis
3. Perawatan gigi
4. Pelayanan kesehatan jiwa individu dan kelompok
5. Layanan diagnostik dengan laboratorium
6. Apotek dan Farmasi
7. Informasi terkait bantuan social untuk pasien yang memenuhi persyaratan
8. Tes HIV dan Hepatitis C gratis
9. Chiropractic, konseling nutrisi, dan dukungan kesehatan lain.

### 2.5.2. Penerapan Multi-sensory Design

Berikut pemaparan Multi-Sensory Design yang ada pada DAP Health

#### 1. Pengelihatan

Memaksimalkan pencahayaan alami pada area depan pintu masuk utama dan menghadirkan suasana alam pada klinik agar memberikan saraf ketenangan pada pengunjung yang datang. Selain itu DAP Health juga menerapkan pewarnaan yang diambil dari 7 warna cakra pada Yoga seperti Kuning, Jingga, Magenta, biru, dan hijau dan mengelompokkan layanan melalui warna.

#### 2. Penciuman:

Pada DAP Health tidak diketahui menerapkan aromatic pada ruangnya

#### 3. Pendengaran

Pendengar dengan memaksimalkan untuk mereduksi suara agar tidak mengganggu pasien yang berada didalam. Selain itu klinik ini berada di daerah yang jauh dari tengah kota

#### 4. Peraba

Menggunakan material alam seperti karpet, bebatuanm dan kayu sebagai implementasi alam. Adanya penerapan karpet rumput juga menambah pengalam ruang untuk indra peraba.

## BAB III

### ANALISIS STUDI BANDING, DESKRIPSI PROYEK DAN ANALISIS DATA

#### 3.1 Analisa Studi Banding

##### 3.1.1 Studi Banding 1: Klinik Angsamerah



**Gambar 3. 1 Fasad Klinik Angsamerah**

*Sumber:maps.com/Angsamerah-Clinic-Menteng*

#### a. Profil

Klinik Angsamerah merupakan klinik swasta yang bertempat di 3 cabang yaitu cabang Fatmawati Jakarta Selatan, Menteng Jakarta Pusat, dan Depok Jawa Barat dengan pusat berada di Angsamerah Menteng, Jakarta Pusat. Angsamerah adalah klinik kesehatan umum dengan spesialisasi di bidang kesehatan reproduksi dan seksual. Angsamerah merupakan klinik yang berprinsip kewirausahaan sosial. Artinya, klinik ini didirikan sebagai bentuk bisnis wirausaha, namun memberikan kontribusi atau dampak positif terhadap isu-isu sosial. Bertempat di ruko di tengah ibu kota dengan tujuan agar tidak terlihat seperti klinik dengan fasad hanya berwarna putih. Angsamerah sendiri ingin membuat klinik yang tidak terlihat seperti klinik sehingga menggunakan peng gayaan interior yang tidak biasa dari klinik pada umumnya agar pasien tidak merasa bahwa mereka sedang berada dalam klinik. Memiliki fasilitas terkait kesehatan reproduksi dan seksual seperti layanan *ultrasound 3D*, pemeriksaan laboratorium, hingga konsultasi *life-couch*. Menggunakan sistem *Appointment* melalui aplikasi *Whatsapp* sehingga pasien yang datang tidak akan mengalami antrian.

## **b. Layanan**

Layanan yang ada pada klinik ini mengikuti kebutuhan yang ada pada masyarakat Ketika memeriksakan kesehatan seksual dan reproduksinya. Tidak hanya dilengkapi dokter umum pada pemeriksaan primer, klinik ini dilengkapi dokter spesialis yang memudahkan pasien yang dirujuk untuk berkunjung ke dokter spesialis jika ditemukan permasalahan yang berkaitan.

Berikut layanan kesehatan yang ada di Klinik Angsamerah:

1. Layanan Ginekologi:
  - Layanan kontrasepsi
  - Masalah pada alat reproduksi (masalah pada vagina)
  - Papsmear
  - USG Transvaginal
  - Vaksin kanker serviks
  - Skrining dan konseling dasar untuk kesuburan dan pranikah
2. Layanan Andrologi:
  - Konseling dan skrining pranikah dan kesuburan pada pria
  - Permasalahan pada alat reproduksi pria (masalah pada prostat, ejakulasi, dan pada kelamin)
  - Gangguan hormon
  - Skrining kanker anus
3. Layanan Psikologi/psikiatri:
  - Konseling individu
  - Konseling pasangan dan pranikah
  - Konseling Pendidikan seks
  - Konseling Seksualitas remaja
  - Konseling adiksi
4. Pelayanan terkait penyakit infeksi menular seksual
5. Pelayanan untuk orang dengan HIV AIDS

### c. Analisis Lokasi

- **Pencahayaan**

Untuk cahaya alami pada lokasi klinik Angsamerah sudah cukup strategis, namun cahaya alami yang didapat pada klinik Angsamerah tidak berasal dari segala arah. Sumber cahaya alami pada klinik dominan berasal dari area depan Gedung dikarenakan posisi Gedung yang berhimpit dengan ruko. Untuk memaksimalkan masuknya cahaya alami, pada sisi bangunan depan memaksimalkan bukaan guna memaksimalkan masuknya cahaya alami kedalam ruangan.

Dikarenakan permasalahan tersebut, klinik Angsamerah menggunakan bantuan cahaya alami pada area dalam klinik. Penggunaannya pun tidak hanya sebagai *general light*, namun ada juga penggunaan cahaya lampu sebagai *Signage light* atau aksen pada interior klinik.

- **Penghawaan**

Sirkulasi udara pada bangunan klinik Angsamerah dominan menggunakan penghawaan buatan yang berasal dari *Air Conditioner* untuk menghindari masuknya polusi udara dari kendaraan bermotor yang melewati area depan klinik yang dimana berhadapan langsung dengan bukaan utama klinik. Hal ini dikarenakan posisi klinik berada didekat jalan raya ibukota Jakarta sehingga polusi kendaraan bisa masuk kedalam poliklinik.

- **Akustik**

Bangunan Klinik Angsamerah terletak ditengah ibukota dan berada dekat Jalan Johar, sehingga bagian depan bangunan berhadapan dengan jalan raya tersebut. Maka bagian depan Gedung klinik akan terpapar kebisingan dari kendaraan yang melewati jalan raya.

Tetapi dengan menggunakan *perforated metal* pada area depan dan kaca yang cukup kedap membuat kebisingan tersebut direduksi oleh material *Perforated Panel* dan kaca.

d. Analisis Fasilitas Ruang

- Area Lobby



**Gambar 3. 2 Area Lobby Angsamerah**  
*Sumber: angsamerah.com*

Memiliki lobby dengan dominan berwarna putih dengan material kayu pada *Wall Treatment* dan beberapa lampu sorot sebagai pengayaan. Pada area lobby tidak terlihat seperti klinik pada umumnya. Pada area lobby pasien melakukan pendaftaran ulang setelah melakukan janji temu dan pembayaran setelah tindakan selesai dilakukan. Penerapan material kayu dan kenaikan level lantai pada resepsionis membuat hierarki yang memudahkan pasien memahami letak meja resepsionis. Didekat meja resepsionis terdapat penunjuk arah dengan warna merah yang mencolok sehingga mendapatkan atensi dari pengunjung.

- Ruang Dokter Umum



**Gambar 3. 3 Area Pemeriksaan Klinik Angsamerah**  
*Sumber: maps.com*

Ruang dokter umum terdapat 4 ruang yang dilengkapi sofa didalamnya. Menurut hasil wawancara, interior pada ruang dokter umum ini tidak menggunakan meja dan kursi seperti pada klinik lainnya, melainkan menggunakan sofa sehingga tidak ada batasan antara dokter dan pasien. Hal ini juga bertujuan agar dokter dan pasien dapat berkonsultasi dengan nyaman seperti sedang berbincang biasa di sofa bersama teman sebaya. Memiliki ruangan yang cukup luas dengan alat yang lengkap dikarenakan klinik tersebut menggunakan sistem *One Stop Service*, sehingga pemeriksaan dasar, pengambilan sample untuk beberapa tes lab, penerimaan hasil, hingga obat dilakukan pada 1 ruangan tersebut.

- **Ruang Laboratorium**

Menggunakan pintu berupa kaca. Ruangan laboratorium cukup sederhana dengan ruang kosong berwarna putih. Laboratorium berada di lantai yang berbeda dengan ruang pemeriksaan. Sehingga perawat akan membantu dalam mengakomodasi antar ruang pemeriksaan dan ruang laboratorium

- **Ruang Perawat dan Dokter**

Ruang ini berfungsi sebagai tempat dokter dan perawat menaruh barang pribadi mereka. Agar mendekatkan dengan pengguna, maka ruang ini setiap lantai terdapat satu ruang perawat dan dokter. Ruangan ini juga menjadi para perawat mengambil stok alat kesehatan mereka seperti kebutuhan *equipment* dan linen lainnya.

- **Ruang Pertemuan**

Ruang ini merupakan ruang pertemuan untuk acara seperti seminar yang diisi sekitar 15-20 orang dengan tujuan menjadi ruang rapat antar pegawai dan antar LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) untuk berdiskusi tentang program kerja terkait kesehatan seksual dan reproduksi



**Gambar 3. 4 Denah Layout Lantai 2**  
*Sumber : youtube.com/angsamerah*

**e. Analisa Alur Aktifitas**



**Gambar 3. 5 Alur Aktifitas Klinik Angsamerah**  
*Sumber : Analisa Pribadi*

**f. Analisa Sirkulasi**

Pola sirkulasi ruang pada Klinik Angsamerah menggunakan sirkulasi linear yang mudah diakses dalam satu arah atau dua arah dengan bentuk yang cukup sederhana. Pada lantai 1 dan 2 merupakan layanan yang paling diminati dan paling sering dipilih oleh pasien yaitu pemeriksaan primer. Pada lantai 3 dan 4 merupakan area dokter spesialis seperti

Andrologi dan Obgyn. Dengan sirkulasi dan zonasi yang dikelompokkan melalui layanan memudahkan pasien memahami alur dari klinik.



**Gambar 3. 6 Sirkulasi Ruang Linear**  
*Sumber: len-diary.com*

**g. Persyaratan Umum Ruang**

- **Pencahayaan**

Terdapat pencahayaan alami melalui bukaan jendela yang menghasilkan cahaya yang masuk kedalam ruangan. Selain menghemat listrik, penggunaan cahaya alami juga memberikan suasana ruangan yang lebih sehat dan luas.



**Gambar 3. 7 Pencahayaan Alami Melalui Jendela**  
*Sumber: angsamerah.com*

Pada klinik Angsamerah juga dilengkapi dengan pencahayaan buatan sebagai pencahayaan utama maupun sebagai pembentuk suasana. Penggunaan pencahayaan buatan dengan sistem direct menggunakan lampu bohlam, sistem semi indirect dengan lampu TL, dan sistem indirect pada area yang memiliki sifat hierarki yang lebih seperti meja lobby dan papan penunjuk arah.



**Gambar 3. 8 Lobby Klinik Angsamerah**

*Sumber : maps.com/image*

- **Penghawaan**

Pada klinik Angsamerah, penghawaan yang digunakan dominan penghawaan buatan namun kurang memaksimalkan penghawaan alami. Hal ini dikarenakan lokasi klinik yang tidak mencakupi pemaksimalan penghawaan alami yang besar. Penghawaan alami dapat digunakan pada beberapa ruang yang memiliki kebutuhan yang lebih. Dengan menggunakan dominan penghawaan buatan membuat udara klinik lebih berkesan steril.

- **Furnitur**

Menggunakan furnitur loose pada area duduk dan *build in* pada rak penyimpanan peralatan dan *washtafel*. Menggunakan furniture loose membuat ruangan terlihat lebih dinamis karena mudah dipindahkan dan fleksibel melalui bentuk dan jenis furniture *loose* walaupun furniture yang digunakan tidak mudah dipindah oleh pengunjung

## h. Pembentuk Elemen Interior

Elemen Interior	Material yang Digunakan	Analisa
<b>Lantai</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Keramik tile white untuk seluruh area gedung</li> <li>● Penggunaan karpet pada area konsultasi, wawancara, dan konseling.</li> <li>● Menggunakan <i>finishing</i> glossy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menggunakan keramik putih yang mudah dibersihkan dan dirawat. Warna dari lantai tidak membuat pasien menjadi bingung saat melihat elemen ada lantai.</li> <li>● Penggunaan karpet pada area konsultasi, wawancara, dan konseling ini memberikan kesan santai seperti berada di ruang tamu rumah. Dengan material pada karpet menyeimbangkan efek mengkilat dari lantai keseluruhan dari ruangan.</li> </ul>
<b>Dinding</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menggunakan cat tembok berwarna putih</li> <li>● Kayu pada dinding <i>treatment</i> yang terdapat pada area resepsionis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Penggunaan cat tembok putih memberikan kesan luas dan steril pada ruangan terutama ruang pemeriksaan dan tindakan yang memerlukan kebersihan untuk menghindari noda – noda medis dan non medis yang sulit terlihat.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Penggunaan material kayu pada dinding <i>treatment</i> memberikan hierarki sendiri pada area resepsionis sehingga mudah dilihat dan dipahami akan keberadaan area resepsionis. Material kayu yang doff menjadi penyeimbang pada dinding, material yang menyerap suara, dan memberikan kesan hangat pada klinik yang didominasi warna putih.</li> </ul>
<b>Ceiling</b>	Ceiling gypsum putih mengikuti konsep warna bangunan	Penggunaan ceiling gypsum yang merupakan material yang mudah dalam perawatannya. Pewarnaan putih juga melengkapi konsep warna putih pada klinik yang sempit karena berada di ruko.

**Tabel 3. 1 Analisa Pembentuk Elemen Interior Klinik Angsamerah**

*Sumber : Analisa Pribadi*

### 3.1.2 Studi Banding 2: Klinik Globalindo



**Gambar 3. 9 Fasad Bangunan Klinik Utama Globalindo**

*Sumber: maps.com*

#### a. Profil



**Gambar 3. 10 Logo Klinik Globalindo**

*Sumber: yayasankasihglobalindo.org*

Klinik Globalindo merupakan klinik yang bergerak di bidang kesehatan seksual dan reproduksi yang berlokasi di tengah pusat kesibukan kota, Setiabudi, Jakarta Selatan. Bangunan ini terdiri dari 3 lantai. Memiliki fasilitas dokter umum dan spesialis kulit dan kelamin. Klinik Globalindo merupakan klinik yang bekerja sama pemerintah dan menjadi laboratorium rujukan HIV di Jakarta Selatan. Klinik Globalindo merupakan klinik utama berlisensi yang berlokasi di Jalan Guntur no 44 Setiabudi Jakarta Selatan dengan spesialisasi pelayanan di bidang HIV dan IMS ( Infeksi Menular Seksual). Laboratorium Klinik Globalindo juga melayani pemeriksaan CD4 dan Viral Load serta beberapa pemeriksaan laboratorium lainnya. Klinik berkonsep *One Stop Service* dimana segala kebutuhan pasien mulai dari pendaftaran hingga pengobatan akan selesai dalam hari yang sama.

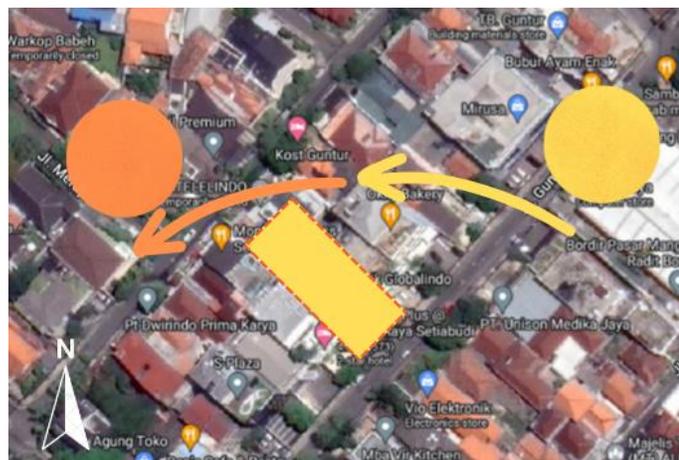
## b. Layanan

Layanan pada klinik Globalindo memiliki fokus pada penanganan HIV dan IMS saja. Berikut layanan yang ada pada klinik Globalindo:

1. Konseling terkait HIV dan Infeksi Menular Seksual
2. Pemeriksaan HIV yang meliputi pemeriksaan HIV, diagnosa, dan pelayanan ODHA dalam mengakses pengobatan.
3. Pemeriksaan sifilis dan pengobatan secara komprehensif
4. Pemeriksaan apusan anal
5. Pemeriksaan apusan urethra untuk mengetahui infeksi bakteri atau kuman pada area genital pria
6. Pemeriksaan apusan vagina
7. Pengobatan condyloma/jengger ayam untuk ukuran kecil

## c. Analisis Lokasi

- **Pencahayaan**



**Gambar 3. 11 Analisa Pencahayaan Klinik Globalindo**

*Sumber: Dokumen Pribadi, 2023*

Pencahayaan alami pada lokasi klinik Globalindo berposisi yang tidak mudah cahaya alami masuk kedalam bangunan klinik, sehingga cahaya alami cukup sulit menembus klinik. Selain itu klinik globalindo tidak memiliki banyak bukaan sehingga mengandalkan penghawaan dan pencahayaan buatan.

- **Penghawaan**

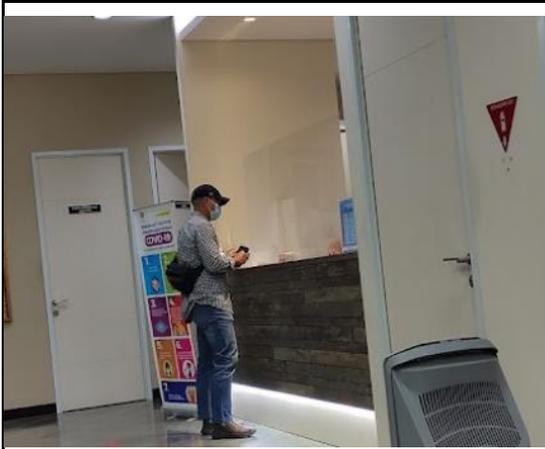
Penghawaan pada bangunan klinik dominan menggunakan penghawaan buatan dikarenakan Gedung klinik Globalindo minim bukaan pada area klinik. Bukaan alami maksimal pada area kantor klinik dan belakang Gedung yang dimana dominan area servis Gedung seperti ruang linen dan toilet.

- **Akustik**

Bangunan klinik Globalindo menghadap Jalan Guntur dimana merupakan salah satu jalan raya di daerah Setiabudi. Namun jalan raya ini tidak terlalu ramai dikarenakan jalan tersebut *one way* dan bukan jalan utama. Selain itu, dikarenakan pintu masuk utama yang terbuat dari material kaca tidak langsung menghadap area luar bangunan. Sehingga akustik kebisingan dari area luar tidak menghambat pada pintu kaca utama.

**d. Analisis Fasilitas Ruang**

NAMA RUANGAN	AKTIFITAS
<p><b>Lobby</b></p> 	<p>Area yang menjadi pengantar antara area luar dengan area klinik. Pada area lobby terdapat pos satpam yang memudahkan pengunjung yang kebingungan pada saat memilih layanan yang akan diambil. Area lobby memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan alam yang berasal dari pintu kaca pada pintu masuk utama.</p>
<p><b>Resepsionis</b></p>	<p>layanan pendaftaran, pembayaran, dan berhubungan langsung dengan area rekam medis pasien. Meja resepsionis mudah</p>

	<p>dilihat oleh pengunjung yang datang dikarenakan posisinya yang langsung berada didepan pintu masuk utama.</p>
<p>Area Tunggu</p> 	<p>Area tunggu menggunakan kursi <i>loose</i> yang mudah dipindahkan dan berada didekat pintu – pintu pelayanan sehingga saat nomor antrian dipanggil pasien mudah mendatangi ruangan dan tidak khawatir panggilan nomor antrian yang tidak terdengar. Sayangnya jarak antar pengguna terlalu sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan ruang privasi untuk pengunjung.</p> <p>Area tunggu merupakan area yang paling lama dihabiskan dalam rangkaian aktifitas di klinik ini. Penggunaan furniture untuk ruang tunggu dianjurkan menggunakan furniture yang nyaman untuk digunakan berlama – lama.</p>
<p>Ruang Tindakan</p>	<p>Ruangan tindakan medis yang dibantu oleh tenaga kesehatan dan berkonsultasi terdiri atas meja konseling dan satu tempat pemeriksaan yang berbeda – beda disetiap</p>

	<p>ruangnya. Sehingga jika layanan pasien membutuhkan kursi ginekologi, maka menggunakan ruangan kursi ginekologi. Beberapa ruang lainnya dilengkapi dengan kursi untuk tindakan <i>Venepuncuter</i> (tindakan pengambilan darah dengan mengambil darah pada pembuluh vena).</p>
Ruang Spesialis Kulit dan Kelamin	<p>Ruang pemeriksaan spesialis kulit kelamin, harus melakukan <i>appointment</i> minimal h-1.</p>
Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ruang laboratorium yang langsung terintegrasi ke ruang tindakan sehingga jalur sirkulasi sampel dengan laboratorium melalui pintu kecil yang ada di dekat tenaga kesehatan untuk meminimalisir kontak dengan luar.</li> <li>● Ruang laboratorium tertutup dan posisi pintu sulit diakses oleh masyarakat/pasien umum.</li> </ul>
Apotek	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apotek berada di lantai 3 untuk menukar resep obat.</li> <li>● Terdapat area tunggu untuk menunggu pemanggilan obat.</li> <li>● Untuk pengambilan obat dilakukan didalam sebuah ruangan, bukan dengan konter apotek.</li> <li>● Pada ruangan tersebut pasien akan bertemu nakes yang akan menjelaskan obat yang harus dikonsumsi</li> </ul>

Area Laundry Linen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat pada area belakang klinik</li> <li>• Sebagai penyimpanan bahan linen bekas pakai.</li> </ul>
--------------------	--

**Tabel 3. 2 Analisa Fasilitas Ruang**  
*Sumber : Pribadi, 2023*

**e. Analisa Alur Aktifitas**



**Gambar 3. 12 Analisa Alur Aktifitas**  
*Sumber: Analisa Pribadi, 2023*

**f. Pembentuk Elemen Interior**

<b>Konsep Bentuk</b>	<p>Dominan berbentuk geometris modern Classic yang memberikan kesan mewah pada klinik. Bentuk geometris mudah dipahami di ruang kecil seperti klinik Globalindo sehingga cocok digunakan pada klinik ini. Namun dengan bentuk geomtris menimbulkan pembentukan ruang yang kaku sehingga tidak menstimulasi ruangan yang menyenangkan untuk pengunjung.</p>
----------------------	--

<b>Konsep Warna</b>	Berwarna abu-abu dengan motif marmer yang disesuaikan dengan peng gayaan yang ada di klinik tersebut. Penggunaan warna ini cenderung terlalu gelap sehingga kurang menstimulus ruangan yang menenangkan dan memberikan energi positif untuk para pengunjung.
<b>Konsep Material</b>	Dominan menggunakan material keramik yang mudah dibersihkan, dirawat, dan kuat. Penggunaan material keramik juga memberikan kesan dingin pada interior yang ada pada ruangan.
<b>Lantai</b>	Lantai menggunakan material keramik marmer berwarna gelap. Memberikan kesan yang intim pada interior klinik. Penggunaan material ini juga dikarenakan lantai pada ruko klinik sudah terpasangan lantai keramik marmer sehingga tidak bisa melakukan banyak perubahan dikarenakan peraturan dari ruko itu sendiri. Warna lantai kontras perbedaannya dengan dinding sehingga tidak membingungkan penggunaannya. Namun dengan menggunakan lantai glossy dan marmer memberikan kesan kaku dan dingin.
<b>Ceiling</b>	Pada ceiling menggunakan gypsum putih yang rapih dan mulus sehingga memberikan kesan bersih pada ceiling.
<b>Dinding</b>	Menggunakan dinding partisi pada ruang pemeriksaan dan dinding bata pada bentuk fasad klinik. Dinding berwarna putih sehingga mudah dalam mendeteksi noda yang dikhawatirkan menempel pada dinding.

**Tabel 3. 3 Analisa Pembentuk Elemen Interior**  
*Sumber : Analisa pribadi, 2023*

### 3.1.3 Studi Banding 3: Klinik Mawar

#### d. Profil



**Gambar 3. 13 Fasad Klinik Mawar**

*Sumber: maps.com*

Klinik Mawar merupakan salah satu klinik yang didirikan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia berkiprah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat komunitas mengenai pelayanan kesehatan umum dan kesehatan reproduksi. Seiring dengan perkembangan kondisi dan situasi PKBI Jawa Barat mengembangkan klinik komprehensif dengan nama PKBI-ASA FHI berdiri pada tahun 2004, kemudian sejak tahun 2008 klinik komprehensif tersebut berubah nama menjadi Klinik Mawar.

Klinik Mawar memiliki visi untuk mewujudkan “Masyarakat yang dapat memenuhi hak serta kebutuhan kesehatan reproduksi dan seksual yang berkesetaraan dan berkeadilan gender” isu kesehatan reproduksi klinik mawar berada di area AIDS, Access dan Advocacy. Klinik Mawar beralamat di Jl. Pasir Kaliki No.26, Kb. Jeruk, Kec. Andir, Kota Bandung, Jawa Barat. Klinik Mawar memiliki sasaran pelayanan dengan masyarakat umum usia 0 – 60 tahun dan kelompok kunci (kelompok yang berisiko terinfeksi).

#### e. Analisa Layanan

Klinik Mawar memiliki beberapa program layanan yaitu:

1. Pemeriksaan kesehatan dasar
2. Penapisan dan terapi IMS
3. Pelayanan papsmear
4. Pelayanan ANC
5. Pelayanan VCT
6. Pelayanan KB dan Konseling
7. Tes HIV
8. Tes IMS
9. Pelayanan manajer kasus atau CST
10. Pelayanan konseling PMTCT
11. Dukungan sosial bagi anak odha (anak dengan HIV)

**f. Analisis Lokasi**

- **Pencahayaan**



**Gambar 3. 14 Analisis Matahari klinik Pratama Mawar**

*Sumber: dokumen pribadi*

Lokasi klinik Mawar berada di area tengah kota dan ramai, namun dalam segi pencahayaan alami klinik Mawar tidak terkena secara langsung sehingga masih aman. Klinik ini memaksimalkan penggunaan cahaya alami melalui pintu depan dari klinik. Pada area belakang klinik Mawar dilengkapi atap transparan sehingga

pada siang hari cahaya matahari masuk secara maksimal menerangi ruangan dan sudut pada klinik mawar.

- **Penghawaan**

Penghawaan Klinik Mawar memaksimalkan penghawaan alami dengan memaksimalkan bukaan pada pintu utama Klinik Mawar. Pada area belakang, penghawaan alami juga dimaksimalkan dengan ceiling yang tinggi. Penghawaan ini menjadi optimal ditambah dengan adanya vegetasi pohon beringin di area dekat klinik. Sehingga pada siang hari kualitas udara kaya akan oksigen dari vegetasi tersebut.

- **Akustik**

Klinik Mawar berada di dekat Jalan Raya Pasir Kaliki, tepatnya pintu masuk area perbelanjaan Paskal 23 Hyper Square. Jalan Raya Pasir Kaliki merupakan salah satu jalur sibuk yang berada di Bandung yang berdekatan dengan pusat kota sehingga pada jam tertentu sering kali terjadi kemacetan. Hal ini menjadi permasalahan akustik dimana suara kendaraan dari Jalan Raya Pasir Kaliki masuk kedalam klinik. Walaupun hanya beberapa waktu mengganggu, jika disaat waktu tidak ramai, kebisingan jalan raya tidak mengganggu kegiatan klinik dikarenakan area jalan raya tidak secara langsung berada di depan pintu masuk klinik.

**g. Analisis Fasilitas Ruang**

<b>NAMA RUANGAN</b>	<b>AKTIFITAS</b>
Ruang Administrasi dan Farmasi	Menjadi tempat pendaftaran pasien yang dimana menyatu dengan layanan farmasi. Area ini menjadi area sambut pada Klinik Mawar

Area Tunggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menunggu antrian untuk tindakan dan pembacaan hasil</li> <li>● Area tunggu berbentuk linear yang berada tepat didepan ruang layanan</li> </ul>
Ruang Tindakan	Ruang tindakan terdiri dari 3 ruangan yang dilengkapi kursi ginekologi
Laboratorium	Ruang laboratorium berada di area belakang klinik dengan ukuran ruangan 9 m <sup>2</sup>
Ruang Diskusi Petugas Kesehatan	Ruangan ini berada di area belakang klinik yang dilengkapi dengan cahaya alami dari ceiling transparan bermaterial kaca

**Tabel 3. 4 Analisa Fasilitas Ruang**

*Sumber : Analisa Pribadi, 2023*

### 3.2 Tabel Komparasi

Variabel	Standar	Objek Analisa			Kesimpulan
		Klinik Angsamerah	Klinik Globalindo	Klinik Mawar	
Lokasi	<p>Bangunan klinik bersifat permanen dengan memperhatikan fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan pelayanan dengan struktur bangunan yang kuat, kokoh, dan stabil dalam menahan beban/kombinasi beban</p> <p>Sumber: Peraturan kementerian Kesehatan no. 14 tahun 2021</p>	<p>Bangunan klinik angsamerah berada di bangunan yang bersifat permanen di ruko jakarta</p>	<p>Bangunan klinik Globalindo berada di bangunan yang bersifat permanen di ruko jakarta</p>	<p>bangunan klinik mawar memiliki bangunan sendiri yang tidak bersatu dengan ruko lainnya.</p>	<p>Bangunan pada ketiga klinik sesuai dengan standarisasi namun Klinik Mawar memiliki bangunan dan area lahan sendiri yang tidak menyatu dengan rumah toko lainnya</p>
	<p>► Cukup</p>	<p>► Cukup</p>	<p>► Baik</p>		
Lokasi	<p>Lokasi mudah diakses paling sedikit oleh satu unit kendaraan roda empat dan menyediakan fasilitas dan aksesibilitas yang menjamin wujudnya keamanan, kenyamanan, dan kemudahan untuk penyandang disabilitas dan lansia</p>	<p>Lokasi Klinik Angsamerah: Jl. Johar No.6A, RW.6, Kb. Sirih, Kec. Menteng, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta</p> <p>Terdapat ditengah kota jakarta pusat yang berada dekat dengan jalan raya yang dapat dilalui oleh lebih dari dua mobil</p>	<p>Lokasi klinik Globalindo: Jalan Guntur no 44 Setiabudi Jakarta Selatan</p> <p>Berada dipinggir jalan raya satu arah dengan lebar jalan yang cukup untuk lebih dari dua mobil</p>	<p>Lokasi klinik mawar: Jl. Pasir Kaliki No.26, Kb. Jeruk, Kec. Andir, Kota Bandung, Jawa Barat</p> <p>Berada di dekat jalan yang ramai di Bandung dengan lebar jalan cukup dilewati oleh satu mobil</p>	<p>lokasi klinik Angsamerah dan Globalindo berada di tengah kota dan dapat dilewati oleh lebih dari dua mobil dengan mudah</p>
	<p>► Baik</p>	<p>► Baik</p>	<p>► Baik</p>		
Pencahayaan	<p>memaksimalkan cahaya alami dengan pengendalian terik cahaya dengan tirai,</p>	<p>Pencahayaan alami pada klinik Angsamerah dikendalikan dengan penggunaan <i>perforated panel</i> yang meminimalisir</p>	<p>Klinik Globalindo menggunakan tirai pada ruangan yang memiliki akses pencahayaan alami</p>	<p>Klinik mawar menggunakan bantuan vegetasi dan film kaca untuk mengendalikan pencahayaan alami</p>	<p>Pengendalian cahaya pada ketiga klinik menggunakan tirai.</p>

	louvers, dan pepohonan	cahaya matahari masuk dan tirai			
		► Baik	► Baik	► Baik	
	Pencahayaan buatan pada minimum 100 lux Sumber: Permenkes no. 24 tahun 2016	pencahayaan buatan pada klinik Angsamerah memiliki pencahayaan 150-250 lux pada area kegiatan utama dengan pencahayaan	Pencahayaan buatan pada klinik Globalindo memiliki pencahayaan 200 lux pada area kegiatan utama di klinik	Pencahayaan buatan memiliki pencahayaan 150 lux pada area kegiatan utama klinik	pencahayaan pada ketiga klinik sudah sesuai dengan standarisasi yaitu minimum 100 lux
		► Baik	► Baik	► Cukup	
Akustik	Sistem akustik ruangan menjamin kerahasiaan saat pasien berkonsultasi	Sistem akustik pada klinik Angsamerah pada penggunaan material dinding yang terbuat dari bata, material penyerap suara pada furniture seperti sofa dan karpet yang dapat menyerap suara. Penggunaan material gypsum pada ceiling yang dapat menyerap suara sehingga tidak menggema pada ruangan	Sistem akustik pada klinik Globalindo pada ruang konsultasi cukup baik dengan penggunaan dinding partisi yang cukup tebal sehingga suara tidak keluar ruangan, lalu dengan adanya material penyerap seperti busa pada meja pemeriksaan.	sistem akustik pada klinik Mawar pada ruang konsultasi dikatakan cukup karena menggunakan material bata pada ruang konsultasi, namun terkadang suara dapat terdengar melalui pintu pemeriksaan.	Sistem akustik pada ketiga klinik sudah sesuai namun pada klinik Angsamerah dapat dikatakan cukup baik karena memerankan elemen interior lainnya untuk mendukung sistem akustik yang baik.
		► Baik	► Baik	► Baik	
Layanan	terdiri atas layanan kontrasepsi, layanan tes IMS, penanganan pasien HIV, dan layanan edukasi untuk kesehatan seksual dan reproduksi	1. Layanan Ginekologi: layanan kontrasepsi, masalah alat reproduksi pada wanita, papsmear, USG 2. Layanan Andrologi: Konseling dan skrining, permasalahan alat reproduksi pria, gangguan hormon 3. Layanan Psikologi/psikiatri: 4. Pelayanan terkait penyakit infeksi menular seksual 5. Pelayanan untuk orang	1. Konseling terkait HIV dan Infeksi Menular Seksual 2. Pemeriksaan HIV yang meliputi pemeriksaan HIV, diagnosa, dan pelayanan ODHA dalam mengakses pengobatan. 3. Pemeriksaan sifilis dan pengobatan secara komperhensif 4. Pemeriksaan apusan anal 5. Pemeriksaan apusan urethra untuk mengetahui infeksi bakteri atau kuman pada area genital pria 6. Pemeriksaan apusan	1. Pemeriksaan kesehatan dasar 2. Penapisan dan terapi IMS 3. Pelayanan papsmear 4. Pelayanan ANC 5. Pelayanan VCT 6. Pelayanan KB dan Konseling 7. Tes HIV 8. Tes IMS 9. Pelayanan manajer kasus atau CST 10. Pelayanan konseling PMTCT 11. Dukungan sosial	Pelayanan pada ketiga klinik memiliki pelayanan utama berupa penanganan terkait HIV dan Infeksi Menular Seksual, namun pada klinik Angsamerah memiliki layanan spesialis yang dapat diterapkan pada proyek.

		dengan HIV AIDS 6. Layanan konsultasi pranikah dan layanan vaksinasi	vagina 7. Pengobatan condyloma/jengger ayam untuk ukuran kecil 8. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	bagi anak odha (anak dengan HIV)	
		► Baik	► Baik	► Baik	
<b>Fasilitas</b>					
Ruang Administrasi/resepsionis	memungkinkan staff resepsionis dapat melihat seluruh ruang tunggu	resepsionis pada klinik angsamerah dapat melihat ruang tunggu yang berada di dekat resepsionis saja	Resepsionis pada klinik globalindo memungkinkan staff dapat melihat ke seluruh area ruang tunggu	resepsionis pada memungkinkan staff melihat seluruh area ruang tunggu kecuali area <i>sub-waiting</i> yang tidak berada di area pandang dari resepsionis	resepsionis pada klinik globalindo memiliki lokasi resepsionis yang lebih baik karena staff dapat melihat seluruh area ruang tunggu
		► Cukup	► Baik	► Baik	
	resepsionis memiliki akses langsung dengan penyimpanan rekam medis	Resepsionis pada klinik Angsamerah tidak terlihat memiliki ruang rekam medis	resepsionis pada klinik Globalindo memiliki area yang dekat dengan rekam medis yang dilengkapi dengan furnitur lemari dengan kedekatan ruang dekat dan saling berhubungan	ruang penyimpanan rekam medis tidak berdekatan dengan resepsionis	resepsionis Globalindo lebih baik dikarenakan memiliki akses yang mudah menuju penyimpanan rekam medis
	Memiliki fasilitas bagi para pasien untuk mengambil perlengkapan kontrasepsi terutama kondom	Fasilitas pengambilan kontrasepsi pada klinik angsamerah terdapat di toilet umum klinik agar pasien tidak malu saat mengambil alat kontrasepsi kondom	Fasilitas pengambilan kondom pada klinik Globalindo berada di area konsultasi dan pemeriksaan	Fasilitas pengambilan alat kontrasepsi kondom pada klinik mawar tidak diketahui	Fasilitas pengambilan alat kontrasepsi pada klinik Angsamerah lebih aman dan nyaman agar pasien dapat mengambil tanpa malu karena berada di toilet umum
		► Baik	► Baik		
Ruang Tunggu	Dilengkapi dengan kursi dan tempat sampah tertutup	Ruang tunggu pada klinik Angsamerah dilengkapi dengan kursi panjang dan sofa, dan tempat sampah	Ruang tunggu pada klinik Globalindo terdiri atas kursi satu <i>seat</i> dan tempat sampah yang tertutup	Pada ruang tunggu di klinik mawar dilengkapi dengan kursi duduk ruang utnggu	fasilitas pada ketiga klinik sudah sesuai dengan standarisasi. penempatan sampah dapat lebih efisien

		yang mudah diakses oleh pengunjung		dengan 4 <i>seater</i> dan sofa dan dilengkapi oleh sampah yang dibuka dengan diinjak, namun letak tempat sampah berada diantara kursi ruang tunggu	seperti berada di pojokan ruangan, tidak disamping kursi duduk sehingga tidak mengganggu kursi tunggu secara aroma
		► Baik	► Baik	► Cukup	
	kesesuaian area duduk dengan ergonomi	klirik Angsamerah memiliki jarak yang cukup sesuai dengan ergonomi.	Klinik Globalindo memiliki kedekatan dan jarak yang kurang sesuai dengan ergonomi ruang tunggu sehingga pengunjung tidak mendapatkan kebutuhan privasi	kedekatan dan jarak ergonomi ruang tunggu pada klinik mawar kurang sesuai sehingga dapat menghalangi sirkulasi gerak pada ruang tunggu	area duduk pada klinik Angsamerah lebih baik secara ergonomi, namun dapat dipertimbangan dengan aktivitas pada ruang tunggu sehingga dapat ditentukan furnitur yang tepat untuk digunakan di ruang tunggu
		► Baik	► Kurang	► Kurang	
Ruang wawancara dan konseling	ditempatkan dekat dengan ruang konsultasi dan pemeriksaan	ruang wawancara dan konseling pada klinik Angsamerah menyatu dengan ruang pemeriksaan dan konsultasi sehingga meminimalisir sirkulasi untuk pasien	ruang wawancara dan konseling pada klinik Globalindo berada dekat dengan ruang pemeriksaan	Klinik mawar memiliki ruang konseling dan ruang pemeriksaan yang menyatu mengikuti flow aktivitas pada klinik mawar dilakukan pemeriksaan fisik sehingga mengurangi pergerakan untuk pasien	ruang wawancara dan ruang pemeriksaan dapat menyatu mengikuti flow kegiatan klinik sehingga dapat langsung melakukan tindakan
		► Baik	► Baik	► Baik	
Ruang pemeriksaan umum/ruang konsultasi/diagnostik	dapat digunakan untuk pemeriksaan wanita dan pria untuk segala tindakan primer kesehatan seksual dan reproduksi	ruang pemeriksaan pada klinik Angsamerah dapat digunakan untuk pria dan wanita terlihat pada kelengkapan furnitur pemeriksaan berupa kursi ginekologi untuk wanita dan kasur pemeriksaan	ruang pemeriksaan pada klinik globalindo memiliki kelengkapan yang berbeda pada tiap ruangnya, sehingga penempatan ruangan dapat disesuaikan dengan tindakan yang diinginkan saat pendaftaran.	Ruang pemeriksaan pada klinik Mawar berbeda pada tiap ruangnya, sehingga tergantung keinginan layanan pasien pada saat pendaftaran di awal	Ruang pemeriksaan pada klinik Angsamerah lebih sesuai dengan standar yang dimana ruangan dapat fleksibel untuk segala gender. Sehingga tidak perlu pengelompokan layanan

		untuk pria dalam satu ruangan			untuk pasien pria maupun wanita.
		► Baik	► Kurang	► Kurang	
	ruangan memumpuni akses satu sampai dua sisi untuk kursi pemeriksaan saat pemeriksaan genital dan menghitung ruang gerak untuk kursi ginekologi.	pada klinik AngsamERAH ruang pemeriksaan memungkinkan kursi pemeriksaan diakses melalui 2 sisi dan pergerakan kursi ginekologi tidak terganggu	Pada klinik Globalindo ruang pemeriksaan dapat diakses melalui satu sisi kursi pemeriksaan. Ruang gerak untuk kursi ginekologi terhitung cukup.	ruang pemeriksaan klinik mawar dapat mengakses satu sisi kursi pemeriksaan, ruang gerak untuk ginekologi terhitung cukup	Ruang gerak pada ruang pemeriksaan di klinik AngsamERAH lebih baik dikarenakan mencakup 2 akses meja pemeriksaan dan ruang gerak yang tidak terlalu terbatas.
		► Baik	► Cukup	► Cukup	
Farmasi	penyediaan meja kerja, lemari besar, lemari obat yang dapat dikunci, dan kulkas.	Klinik AngsamERAH tidak memiliki farmasi dikarenakan layanan obat akan diantarkan oleh pasien diruang pemeriksaan	Klinik globalindo memiliki farmasi yang berada di dalam ruang seperti ruang konsultasi yang dilengkapi lemari terkunci dan meja kerja	Klinik mawar dilengkapi dengan farmasi yang menyatu dengan meja resepsionis yang dilengkapi oleh lemari terkunci dan meja kerja dengan luasan yang terbatas	pada dua klinik dilengkapi oleh meja kerja, lemari obat yang terkunci, dan kulkas untuk penyimpanan obat yang berada di ruang Farmasi. Berbeda dengan klinik AngsamERAH yang cocok untuk aktivitas yang ada di klinik AngsamERAH
		► Cukup	► Baik	► Cukup	
	lokasi farmasi berada didalam unit klinik yang dapat diakses oleh staff	Lokasi farmasi berada di dalam unit klinik dan diakses oleh staff karena berdekatan juga dengan ruang kerja staff	lokasi farmasi pada klinik Globalindo berada di lantai yang berbeda dengan lantai aktifitas utama di klinik, namun berdekatan dengan ruangan kerja staff lainnya.	lokasi farmasi berada didalam klinik dan dapat diakses oleh staff, namun akses farmasi dan area staff tidak berdekatan	Lokasi farmasi pada klinik AngsamERAH lebih baik dikarenakan mudah diakses oleh staff yang berurusan secara langsung dengan kegiatan utama pada klinik, namun sistem farmasi pada klinik AngsamERAH tidak dapat diterapkan pada klinik karena klinik AngsamERAH memiliki kegiatan yang tidak ramai seperti klinik pada umumnya.
		► Baik	► Cukup	► Kurang	
Laboratorium	lantai dan dinding berwarna terang dan mudah dibersihkan serta tidak bercehal	Lantai dan dinding laboratorium berwarna putih dan material kaca sehingga memudahkan	Lantai dan dinding klinik Globalindo abu-abu dan putih dan cukup terang dan bermaterial keramik yang	Lantai dan dinding pada laboratorium klinik mawar bermaterial keramik	Lantai dan dinding laboratorium pada ketiga klinik sesuai dengan standarisasi berwarna

	dengan lampu berwarna putih yang dilengkapi pengaturan udara dan kelembapan serta memenuhi aspek keamanan, sanitasi, dan ventilasi ruangan	untuk dibersihkan dilengkapi dengan lampu putih yang dilengkapi dengan pengaturan udara dengan bantuan alat, sanitasi berupa alat pembersih dan area pencucian. Namun ventilasi ruangan tidak melalui ventilasi bantuan alat seperti exhaust.	mudah dibersihkan dilengkapi dengan lampu berwarna putih sesuai standarisasi pencahayaan laboratorium. untuk sanitasi dilengkapi dengan alat sanitasi dan area pencucian, ventilasi dilengkapi dengan penghawaan alami dan buatan dengan exhaust	dan berwarna putih yang mudah dibersihkan, dengan lampu berwarna putih namun kurang memenuhi standarisasi pencahayaan laboratorium. Sanitasi dilengkapi dengan alat sanitasi dan area pencucian, ventilasi dilengkapi dengan alami.	putih dan bermaterial keramik dan/atau kaca, pencahayaan berwarna putih disesuaikan dengan standarisasi pencahayaan laboratorium, dan segi keamanan seperti pemakaian material anti bakteri dan virus.
		► Baik	► Baik	► Cukup	
Kantor	dipisahkan dengan ruang administrasi pelayanan	Kantor pada klinik Angsamerah berada terpisah dengan area administrasi pelayanan klinik	Kantor pada klinik Globalindo terpisah dengan berbeda lantai dengan administrasi dan pelayanan klinik, sehingga tidak mengganggu aktivitas dan sirkulasi pengunjung klinik dan staff pekerja	Kantor pada klinik Mawar terpisah dengan ruang administrasi pelayanan namun melalui sirkulasi aktifitas pengunjung umum sehingga dibutuhkan sirkulasi yang lebih, namun sirkulasi pada klinik mawar tidak mencukupi karena keterbatasan luasan bangunan	Kantor pada klinik Globalindo lebih baik dikarenakan berada di zona yang berbeda dengan pelayanan dan tidak mengganggu sirkulasi aktifitas pengunjung klinik.
		► Baik	► Baik	► Cukup	

**Tabel 3. 5 Komparasi Studi Bnading**

*Sumber :Analisa Pribadi, 2023*

### 3.3 Deskripsi Proyek Perancangan

Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi merupakan salah satu klinik umum yang berada di kota Bandung, Jawa Barat. Klinik ini bertujuan untuk memberikan wadah untuk para masyarakat Bandung untuk mengakses Kesehatan seksual dan reproduksi dengan mudah dan nyaman. Proyek perancangan ini bersifat fiktif dan perancangan baru.

- Nama Proyek : Perancangan Interior Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi
- Jenis Perancangan: *New Design*, Fiktif
- Lokasi : Jl. Dr. Cipto No.5, Pasir Kaliki, Kec. Cicendo, Kota Bandung,
- Fungsi Bangunan : Pelayanan Kesehatan seksual dan reproduksi
- Luas Bangunan : 2.300 m<sup>2</sup>
- Fasilitas

Klinik Kesehatan seksual dan reproduksi terdapat beberapa fasilitas Kesehatan yang tersedia didalamnya:

- 1) Ruang Pendaftaran dan Adminitrasi
- 2) Ruang Tunggu
- 3) Ruang Konseling
- 4) Ruang Konsultasi Dokter Umum
- 5) Ruang Konsultasi Dokter Obgyn
- 6) Ruang Konsultasi Dokter Andrologi
- 7) Ruang Konsultasi Dokter Spesialis Kulit Kelamin
- 8) Ruang Konsultasi Dokter Urologi
- 9) Ruang Konsulasi Dokter Psikiater
- 10) Ruang Multifungsi
- 11) Laboratorium
- 12) Farmasi
- 13) Kasir
- 14) Ruang Linen
- 15) Pos Perawat
- 16) Kantor Staff
- 17) Musholla
- 18) Toilet

- Layanan
  - 1) Pemeriksaan pada kesehatan alat reproduksi dan kesehatan yang berkaitan dengan kegiatan seksual
  - 2) Pendeteksian penyakit menular seksual termasuk HIV
  - 3) Layanan Ginekologi dan hormon pada wanita
  - 4) Layanan Uretra dan hormon pada pria
  - 5) Layanan konsultasi terkait permasalahan alat reproduksi, kegiatan seksual. dan pranikah
  - 6) Pemasangan alat kontrasepsi.
  - 7) Layanan psikolog
  - 8) Layanan edukasi untuk pengunjung dan masyarakat umum.
  - 9) Layanan pengobatan.

### 3.4 Analisa Bangunan Perancangan Klinik

#### 3.4.1 Analisa Site

##### a. Analisa Kondisi Lingkungan



**Gambar 3. 15 Analisa Kondisi Lingkungan**  
*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Bangunan Klinik ini berada di Kawasan tengah kota Bandung, yang cukup dekat pemukiman. Area sekitar klinik terdapat beberapa fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit. Pada area utara terdapat Gereja. Pada sisi barat terdapat bangunan Rumah Sakit Melinda 2. Pada sisi timur terdapat Pantti Asuhan Putra Maranatha. Sisi selatan bangunan terdapat jalan raya Dr. Cipto

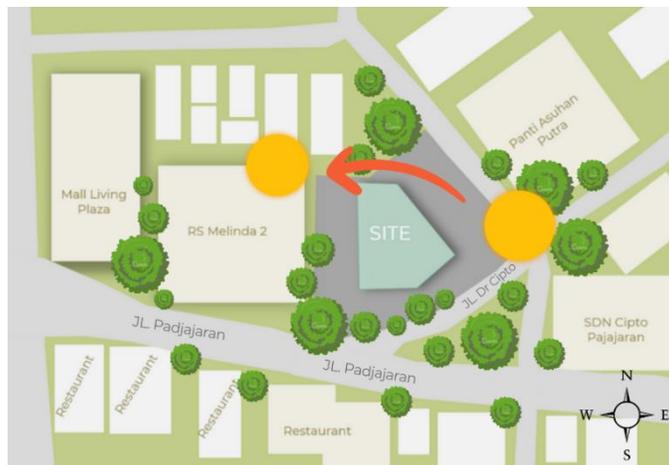
## b. Analisa Aksesibilitas Bangunan



**Gambar 3. 16 Analisa Aksesibilitas**  
*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Akses menuju bangunan hanya terdapat pada 1 arah yaitu di Jalan Raya Dr. Cipto yang cukup ramai dan lebar sehingga untuk mengakses klinik dengan mudah. Hal ini sesuai dengan standarisasi umum klinik yang dapat diakses minimal 1 mobil.

## c. Analisa Matahari pada Bangunan



**Gambar 3. 17 Analisa Matahari**  
*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Fasad bangunan mengarah ke arah Selatan, menghadap langsung ke jalan raya Dr. Cipto Sehingga jika cahaya alami dimaksimalkan pada sisi barat dan timur bangunan akan optimal untuk membantu penerangan klinik pada siang hari. Dengan adanya vegetasi pada sekitar bangunan, cahaya matahari yang masuk melalui arah barat dan timur tersaring sehingga cahaya matahari tidak langsung masuk dari arah barat dan timur. Pada denah eksisting bangunan klinik, pencahayaan dimaksimalkan melalui area tengah klinik yang memiliki area *outdoor* dan bukaan yang cukup luas.

#### d. Analisa Angin



**Gambar 3. 18 Analisa Angin**  
*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Menurut data yang diperoleh dari Windfinder, arah angin pada area bangunan lebih dominan ke arah tenggara dengan kecepatan 2-3,2 m/s yang datang berasal dari sudut kiri depan bangunan. Sehingga bukaan dapat dimaksimalkan pada bangunan yaitu pada area depan, sisi kiri.

#### e. Analisa Vegetasi



**Gambar 3. 19 Vegetasi Sekitar Lingkungan Klinik**

*Sumber : google.com/maps, 2023*

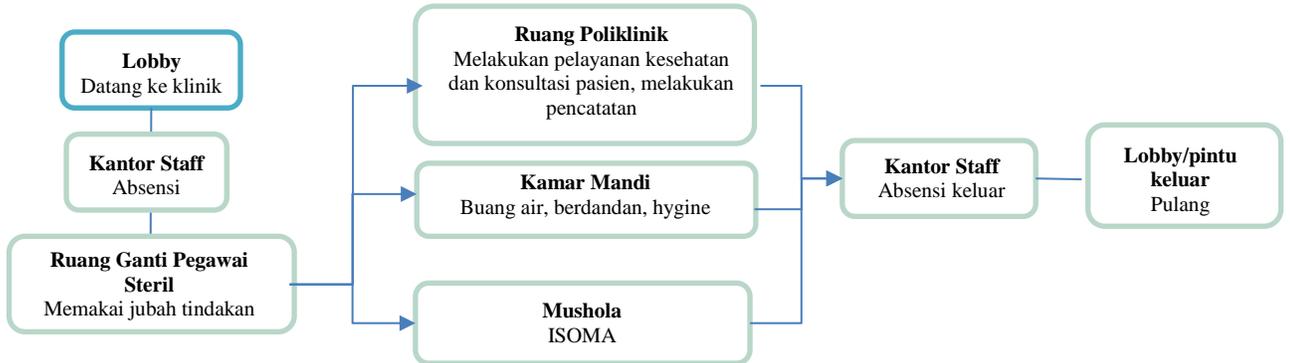
Pada area tenggara bangunan terdapat taman kota Padjajaran yang cukup rindang dilengkapi dengan penjual makanan disekitar taman. Selain itu pada area depan bangunan juga dilengkapi beberapa tanaman. Salah satunya terdapat pohon flamboyant, pohon tanjung, dan pohon kersen. Vegetasi pada sekitar bangunan membuat sekitar area klinik cukup rindang dan sejuk secara udara.

#### f. Analisa Kebisingan

Lokasi bangunan terletak di dekat jalan raya sehingga bangunan klinik akan bisik karena banyak kendaraan yang aktif melewati. Selain itu pada sisi kiri bangunan terdapat fasilitas Kesehatan Rumah Sakit Mulut dan Gigi

### 3.4.2 Analisa Aktivitas Pengguna

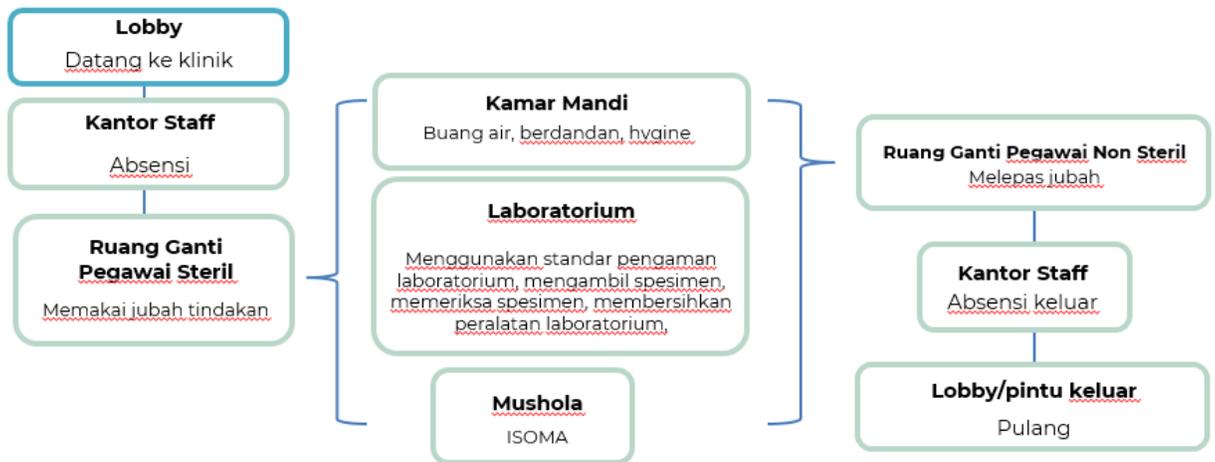
#### a. Dokter



Gambar 3. 20 Flow Activity Dokter

Sumber: Dokumen Pribadi

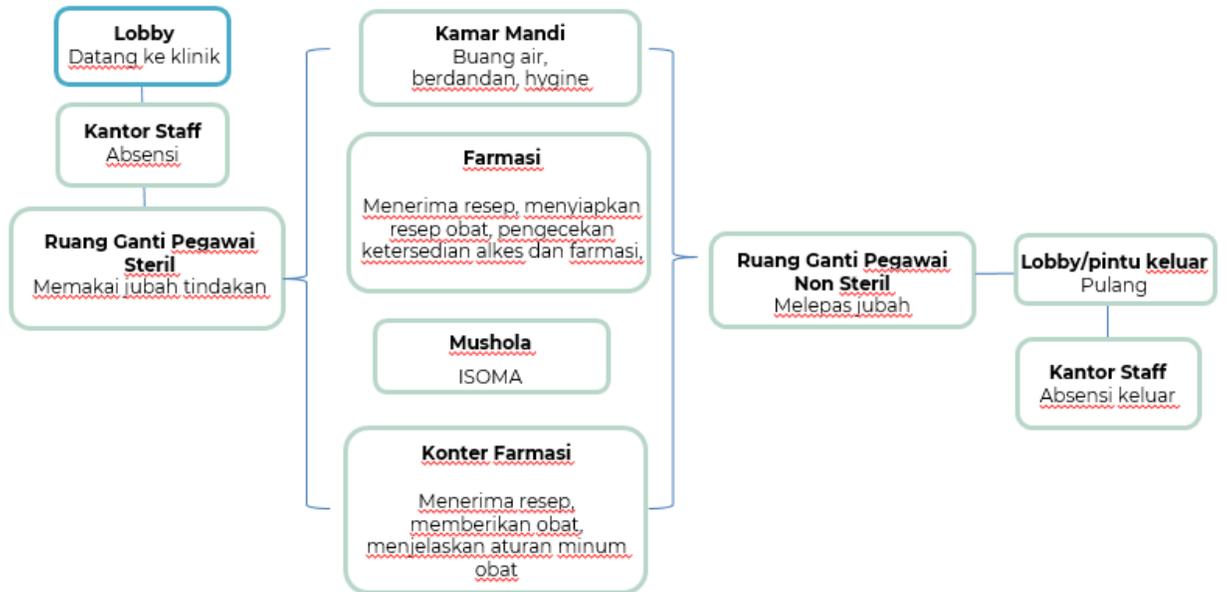
#### b. Tenaga Laboratorium



Gambar 3. 21 Flow Activity Tenaga Laboratorium

Sumber: Dokumen Pribadi

c. Farmasi

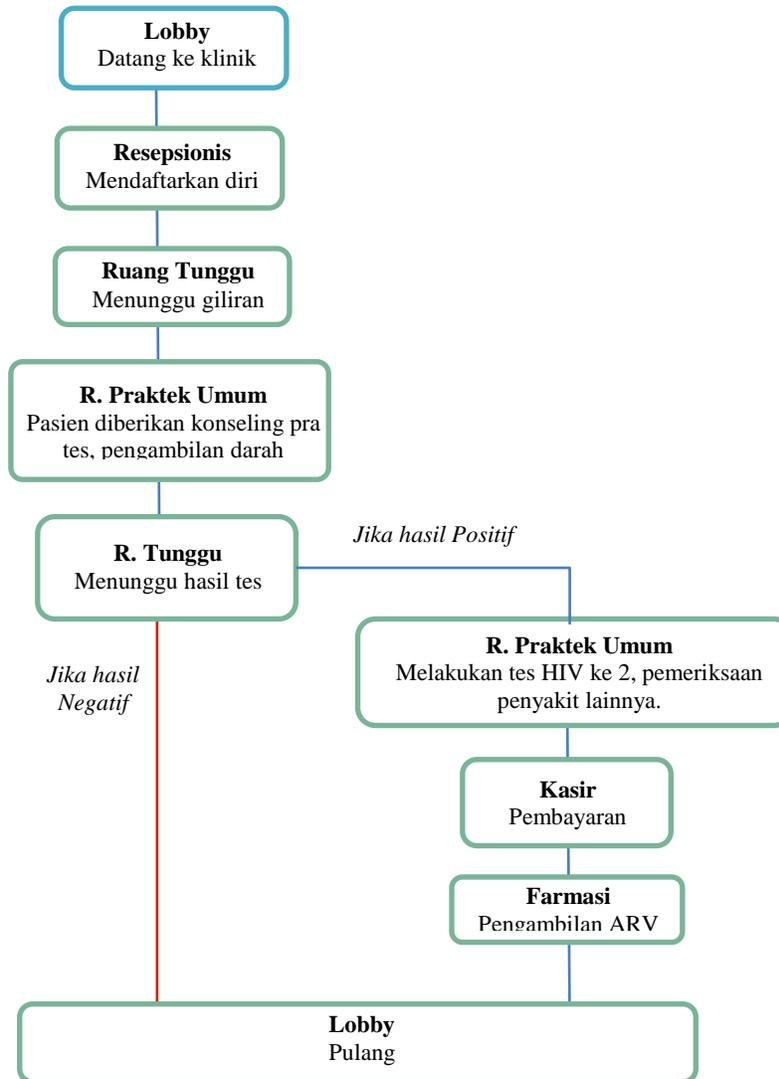


Gambar 3. 22 Flow Activity Farmasi

Sumber: Dokumen Pribadi

d. Pasien

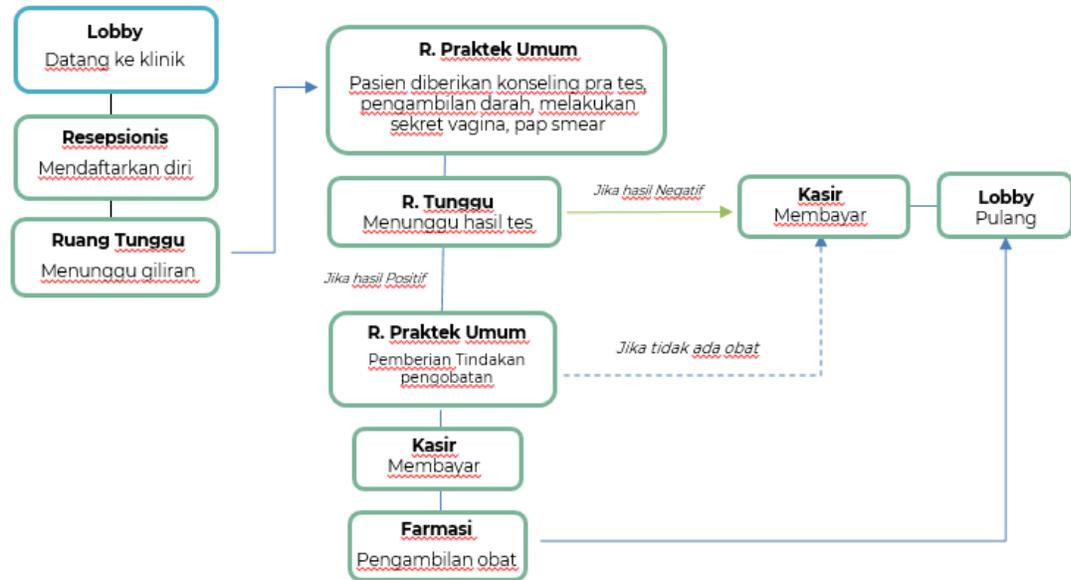
• Pasien ODHA



Gambar 3. 23 Flow Activity Pasien Orang dengan HIV/AIDS

Sumber: dokumen pribadi

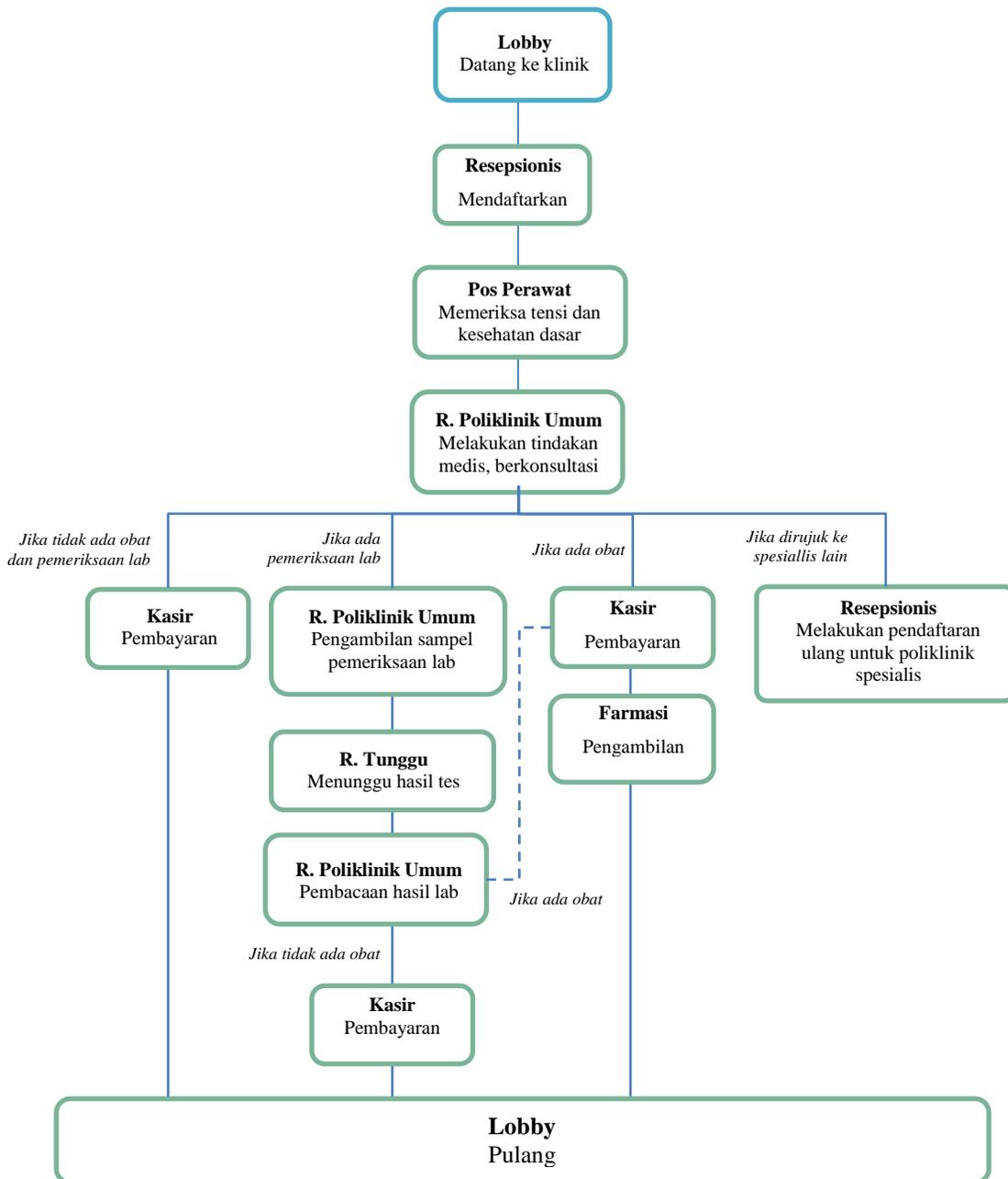
- **Pasien Pemeriksaan IMS**



**Gambar 3. 24 Flow Activity Pasien Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual**

*Sumber: Dokumen Pribadi*

- **Pasien Poli Umum**



**Gambar 3. 25 Flow Activity Pasien Pasien Poli Umum**

*Sumber: dokumen pribadi*

### 3.4.3 Tabel Kebutuhan Ruang

Sifat Ruang	Nama Ruang	Aktifitas	Furniture	Jumlah Furniture	Dimensi Furniture			Luas Furniture (m2)	Kapasitas	Standar Area/Org (m2)	Luas Standar Gerak	Luas Ruang (L)	Presentasi Sirkulasi Ruang (S%)	Jumlah Ruangan	Total Luas (m2)
					P	L	Luas								
					(J)	(m)	(m)								
<b>RESEPSIONIS DAN LOBBY</b>															
Publik	Meja Pendaftaran	Menulis dokumen pendaftaran, mencetak/memindai dokumen, berbincang, penerimaan nomor antrian, pembayaran	Meja Counter	1	3	0,6	1,80	5,18	6	3	18	23,18	30%	1	24,18
			Kursi komputer	6	0,5	0,5	1,50								
			Mesin Kasir	3	0,6	0,6	1,08								
			Telepon	1	0,4	0,4	0,16								
			Printer	2	0,4	0,4	0,16								
				2	0,6	0,4	0,48								
semi publik	R. Rekam Medis	mencari rekam medis, menulis, mengetik, menyusun dokumen pasien	lemari arsip	5	1,5	0,6	4,50	4,50	2	3	6	10,50	57%	1	10,5
semi publik	Kasir	Membayar, pemanggilan pasien, menerima tagihan	komputer	1	0,6	0,6	0,36	1,21	1	3	3	4,21	71%	1	4,21
			kursi pegawai	1	0,5	0,5	0,25								
			Meja	1	1	0,6	0,60								
publik	R. Tunggu	menunggu pelayanan administrasi, entertain saat menunggu	TV	1	1,2	0,7	0,84	12,53	30	1,5	45	57,53	78%	1	57,53
			sofa	3	2,42	0,9	6,53								
			armchair	6	0,6	0,6	2,16								
			Kursi	12	0,5	0,5	3,00								
semi publik	R. Peracikan Obat	Meracik obat	meja	1	2,4	1,2	2,88	17,33	6	3	18	35	51%	1	35
			lemari	2	1,2	0,4	0,48								
			kursi	3	0,5	0,5	0,75								
publik	R. penerimaan dan pengambilan obat	Memberi obat, menerima resep obat	meja	2	1,5	0,7	2,10	2,10	1,5	3	4,5	6,60	68%	1	6,6
			komputer	3	0,6	0,6	1,08								
			kursi	2	0,5	0,5	0,50								

semi publik	depo obat	menyimpanan obat jadi	lemari	2	1,7	0,6	2,04	2,04	2	3	6	8,04	75%	1	8,04
publik	R. Tunggu	menunggu hasil resep obat	Kursi	30	0,5	0,5	7,50	7,50	30	1,5	45	52,50	60%	1	8,10
publik	Ruang penerimaan spesimen	menerima spesimen dari pasien / nakes, penyimpanan administrasi, pendataan pasien	meja penerimaan	1	1,7	0,7	1,19	2,89	2	3	6	8,89	67%	1	8,89
			tray penerimaan spesimen	1	0,5	0,3	0,15								
			komputer	1	0,6	0,6	0,36								
			penyimpanan arsip administrasi	1	1,7	0,7	1,19								
publik	R. Pengambilan sampel	mengambil sampel darah pasien, menyiapkan tindakan injeksi, melakukan tindakan injeksi	Meja persiapan	1	1,2	0,7	0,84	1,69	3	3	9	10,69	84%	1	10,69
			kursi	2	0,5	0,5	0,25								
			Storage	1	1	0,6	0,6								
semi publik	Ruang Pemeriksaan spesimen	memeriksa spesimen, mendiagnosa, membersihkan barang laboratorium, menyimpan barang laboratorium	Meja	3	1,7	0,7	3,57	15,15	4	3	12	27,15	44%	1	27,15
			equipment pemeriksaan spesien	24	0,5	0,4	4,80								
			kursi	5	0,5	0,5	1,25								
			penyimpanan	3	1,2	0,5	1,80								
			washtafel	2	0,8	0,7	1,12								
			area cuci peralatan	1	3	0,7	2,10								
			kulkas	1	0,6	0,6	0,36								
			ultrasovic cleaner	1	0,5	0,3	0,15								
semi publik	R. Pengambilan Sampel sperma	mengumpulkan sperma, menonton, mencuci tangan.	Sofa	1	1,7	0,9	1,53	2,61	2	3	6	8,61	70%	1	8,61
			TV	1	1,2	0,7	0,84								
			penyimpanan	1	0,6	0,4	0,24								
servis	Toilet / shower room	mandi, membersihkan diri, buang air	Kubikal Toilet	1	0,9	0,8	0,72	2,45	3	3	9	11,45	79%	1	11,45
			Wastafel	1	0,66	0,85	0,56								
			Shower	1	0,9	1,3	1,17								
publik	R. Tunggu		Kursi	30	0,5	0,5	7,50	7,92	30	1,5	45	52,92	85%	6	317,52

			Meja	8	0,6	0,7	0,42									
publik	Poliklinik umum	Pemeriksaan awal pasien, berkonsultasi, menulis, sanitasi, menyuntik untuk sampel darah, menyuntik untuk vaksi, pap smear, swab IMS (vaginal, serviks, anal), pembacaan hasil tes	Meja	1	1,2	0,7	0,84	5,84	4	6	24	29,84	80%	3	89,51	
			Kursi	3	0,5	0,5	0,75									
			kasur pemeriksaan	1	2	0,9	1,80									
			rak penyimpanan	1	1	0,4	0,40									
			Kursi ginekologi	1	1,75	0,7	1,23									
			Tempat sampah medis	1	0,4	0,4	0,16									
			Tempat sampah non medis	1	0,4	0,4	0,16									
			Washtafel	1	0,4	0,5	0,20									
			Tirai	1	1,5	0,2	0,30									
publik	Spesialis Andrologi	memeriksa pasien, konsultasi, melakukan tindakan medis, pemeriksaan usg, mendiagnosa penyakit	Meja	1	1,2	0,7	0,84	5,01	4	6	24	29,01	83%	1	29,01	
			Kursi	3	0,5	0,5	0,75									
			Kasur pemeriksaan	1	2	0,9	1,80									
			Rak penyimpanan	1	1	0,4	0,40									
			lemari penyimpanan	1	1,2	0,4	0,48									
			USG Andrologi	1	0,9	0,6	0,54									
			Wastafel	1	0,4	0,5	0,20									
			Tempat sampah medis	1	0,4	0,4	0,16									
			Tempat sampah non medis	1	0,4	0,4	0,16									
publik	Spesialis Urologi	memeriksa pasien, konsultasi, melakukan tindakan medis, pemeriksaan usg, mendiagnosa penyakit	Meja	1	1,1	0,7	0,77	4,50	4	6	24	28,50	84%	1	28,50	
			Kursi	3	0,5	0,5	0,75									
			Meja pemeriksaan	1	2	0,9	1,80									
			xray view	1	0,4	0,1	0,04									

			rak penyimpanan	1	1	0,6	0,60									
			USG Urologi	1	0,9	0,6	0,54									
			Tempas sampah non medis	1	0,5	0,5	0,25									
			tempat sampah infeksius	1	0,5	0,5	0,25									
publik	Spesialis Obgyn	memeriksa pasien, melakukan tindakan dengan meja pemeriksaan, melakukan tindakan dengan kursi ginekologi, mendiagnosa, melakukan tindakan medis, pemeriksaan dengan bantuan alat usg	Meja	1	1,2	0,7	0,84	7,74	4	6	24	31,74	76%	1	31,74	
			Kursi	4	0,5	0,5	1,00									
			Kasur pemeriksaan	1	2	0,9	1,80									
			rak penyimpanan	1	1	0,6	0,60									
			USG	1	0,9	0,6	0,54									
			kursi ginekologi	1	1,75	0,7	1,23									
			Tempat sampah medis	1	0,4	0,4	0,16									
			Tempat sampah non medis	1	0,4	0,4	0,16									
			kolposkopi	1	0,8	0,6	0,48									
			Lampu periksa	1	0,5	0,5	0,25									
			lemari peralatan	1	1,2	0,4	0,48									
washtafel	1	0,4	0,5	0,20												
publik	Spesialis Kulit Kelamin	memeriksa pasien, pemeriksaan, melakukan tindakan medis, mencuci tangan, menggunakan sarung tangan	Meja	1	1,2	0,7	0,84	5,02	4	6	24	29,02	83%	1	29,02	
			Kursi	3	0,5	0,5	0,75									
			rak penyimpanan	1	1	0,6	0,60									
			Meja pemeriksaan	1	2	0,9	1,80									
			Tempas sampah non medis	1	0,5	0,5	0,25									
			sterilisator	1	0,3	0,1	0,03									

			peralatan diagnostic kulit dan kelamin	1	0,2	0,1	0,02								
			lemari perlengkapan	1	1,2	0,4	0,48								
			tempat sampah infeksius	1	0,5	0,5	0,25								
publik	R. Konsultasi psikolog dan psikiater	melakukan terapi pada pasien, melakukan wawancara dengan pasien, mendiagnosa	Meja	1	1,7	0,7	1,19	4,59	4	6	24	28,59	84%	1	28,59
			Kursi	3	0,5	0,5	0,75								
			Meja pemeriksaan (kursi)	1	2	0,7	1,40								
			penyimpanan	1	2	0,5	1,00								
			Tempat Sampah	1	0,5	0,5	0,25								
semi publik	Kantor Staff	bekerja, mengetik	meja	16	1,1	0,6	10,56	14,56	30	3	90	104,56	86%	1	104,56
			kursi kerja	16	0,5	0,5	4,00								
		R. Rapat 8 orang	melakukan rapat, melakukan presentasi, memberikan tayangan video yang relevan dengan rapat	meja rapat	1	2	0,7	1,40	3,40	8	3	24	27,40	35,40	1
			kursi	8	0,5	0,5	2,00								
publik	Post Perawat	memantau ruang tunggu pasien, membantu tindakan dokter dan perawat lainnya, pemeriksaan tensi darah, melakukan pendataan, memberikan informasi kepada pengunjung maupun pasien	Meja	1	3	0,7	2,10	4,48	4	3	12	16,48	73%	1	16,48
			kursi	3	0,6	0,6	1,08								
			komputer	1	0,4	0,1	0,04								
			rak penyimpanan	1	1,8	0,7	1,26								
semi publik	Depot Alkes	menyimpan alat kesehatan, menyuplai kebutuhan alat kesehatan disetiap ruangan dokter	lemari penyimpanan	3	1,8	0,4	2,16	2,16	3	3	9	11,16	81%	3	33,48
			penyimpanan jas steril	1	1	0,6	0,60	1,42	2	3	6	7,42	81%	2	14,84

semi publik	Ruang Ganti Pegawai steril		cermin	1	1,2	0,6	0,72								
semi publik	Ruang Ganti Pegawai non steril		keranjang/troli linen kotor	1	1	0,7	0,70	0,70	2	3	6	6,70	90%	2	13,40
semi publik	Ruang Linen Bersih		Penyimpanan linen	2	1,8	0,8	2,88	2,88	2	3	6	8,88	68%	1	8,88
semi publik	ruang sterilisasi		Sink	1	0,8	0,7	0,56	1,97	2	6	12	13,97	86%	1	13,97
			alat sterilisasi ultrasovic cleaner	1	0,5	0,3	0,15								
			tray/meja alat non steril	1	0,8	0,7	0,56								
			penyimpanan alat steril	1	1	0,7	0,70								
servis	Pantry staff		Wastafel	1	0,5	0,4	0,20	2,16	4	0,8	3,2	5,36	60%	2	10,72
			Microwave	1	0,4	0,3	0,12								
			kettle electric	4	0,4	0,4	0,64								
			kitchen set	1	2	0,6	1,20								
servis	snack corner pengunjung		pantry set	1	1,8	0,6	1,08	1,08	3	0,8	2,4	3,48	69%	2	6,96
servis	Toilet Wanita Umum	berkaca, buang air, dandan	Kubikal Toilet	4	1,25	0,85	4,25	5,93	3	0,6	1,8	7,73	23%	2	15,466
			Wastafel	3	0,66	0,85	1,68								
servis	Toilet Pria Umum	Berkaca, buang air	Kubikal Toilet	2	1,25	0,85	2,13	4,05	3	0,6	1,8	5,85	31%	2	11,696
			Wastafel	3	0,66	0,85	1,68								
			Kloset Urinal	2	0,4	0,3	0,24								
servis	mushola		sajadah	10	1,2	0,5	6,00	9,04	10	0,6	6	15,04	40%	1	15,04
			rak mukena	1	1,2	0,4	0,48								
			bilik keran wudhu	2	1,2	0,8	1,92								
			rak sepatu	2	0,8	0,4	0,64								
servis	R. ASI		Kursi	1	0,5	0,5	0,25	1,89	1	1,5	1,5	3,39	44%	2	6,78
			meja ganti popok	1	1,8	0,8	1,44								
			washtafel	1	0,5	0,4	0,2								

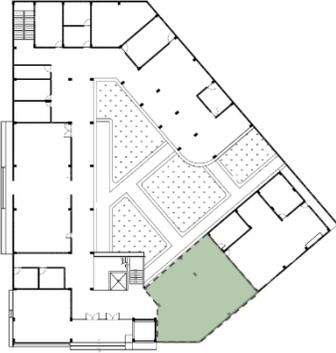
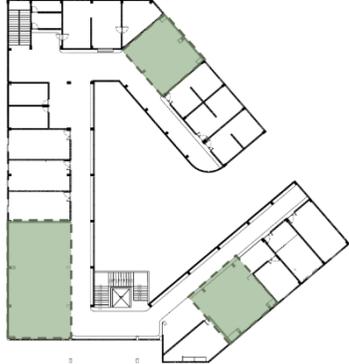
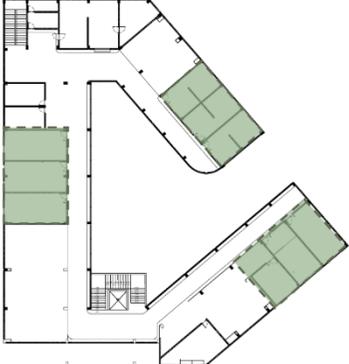
servis	Janitor	perancang														
	Group Room	seminar, pelatihan kecil, sharing session	kursi	30	0,5	0,5	7,5	8,5	30	2,4	72	80,5	89%	1	80,5	
TV			1	1,2	0,7	0,84										
Proyektor			1	0,4	0,4	0,16										
	Ruang pertemuan		meja	1	2	1,4	2,8	5,24	10	2,4	24	29,24	82%	1	29,24	
kursi			10	0,4	0,4	1,6										
TV			1	1,2	0,7	0,84										
	Ruang konsultasi		armchair	1	0,9	0,9	0,81	1,17	3	2,4	7,2	8,37	86%	2	16,74	
meja			1	0,6	0,6	0,36										
															<b>Total Luas Furnitur</b>	1182
															<b>Luas Transisi (34% - 50%)</b>	1119
															<b>Luas Bangunan</b>	2300

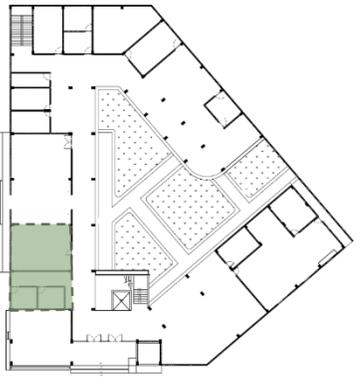
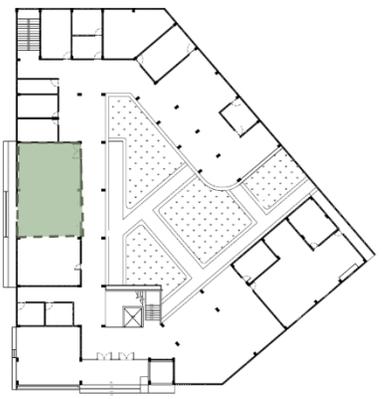
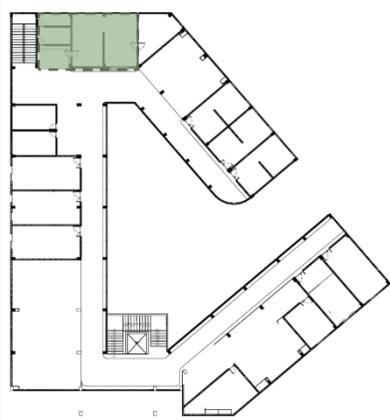
**Tabel 3. 6 Tabel Kebutuhan Ruang**

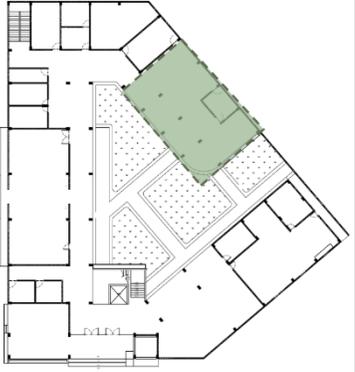
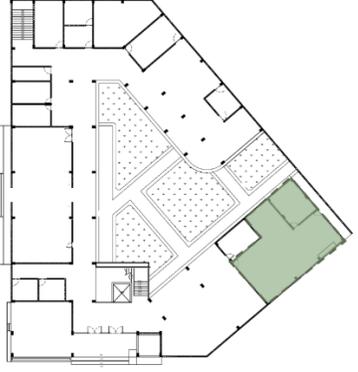
*Sumber: Data Pribadi, 2023*

### 3.4.4 Analisa Luas Bangunan

Berdasarkan analisa kebutuhan ruang, ditentukan beberapa ruang yang dipilih untuk dilakuakn perancangan interior yang didasari oleh prioritas dan tingkat interaksi dengan pengguna ruang. Berikut tabel luas bangunan perancangan:

NO.	Kelompok Fungsi	Jenis Ruang	Lantai	Luas (m <sup>2</sup> )	Gambar Luasan
1	Penerimaan	Resepsionis dan Ruang Tunggu Resepsionis	1	136	
2	Pelayanan	R. Tunggu Poliklinik	2	208	
		Ruang Poliklinik	2	210	

3	Prasarana Pasien Non Medis	R. Konsultasi Privat dan Kelompok	2	85	
		R. Multifungsi	1	93	
4	Prasarana penunjang medis	Laboratorium	2	46	
		R. Pengambilan Sampel Sperma	2	16,5	

5	Farmasi	Konter Apotek dan Kasir	1	27	
		R. Tunggu Apotek dan kasir	1	73	
6	Prasarana Nakes Non Medis	Pos perawat	2	20	
		R. Istirahat perawat	2	28	
7	Kantor dan lainnya	kantor, r. rapat	1	162	
		<b>Total</b>		<b>1,104,5 m<sup>2</sup></b>	

**Tabel Luas Ruang Perancangan**

*Sumber: dokumen pribadi, 2023*

### 3.4.5 Analisis Kedekatan Ruang

Analisis kedekatan ruang menjadi pembagi zonasi sesuai kedekatan serta keterkaitan antar ruang yang dirancang. Pada kedekatan ruang ini menggunakan kedekatan bubble diagram dan matrix kedekatan ruang.





## BAB IV KONSEP PERANCANGAN

### 4.1. Tema Perancangan dan Suasana yang diharapkan

#### 4.1.1. Tema Perancangan



**Gambar 4. 1 Mindmap Tema Konsep Perancangan**

*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Tema yang diangkat pada perancangan interior Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi adalah “*Safe Space*” dimana memiliki pengertian tempat atau lingkungan dimana seseorang atau sekelompok orang dapat merasa yakin bahwa mereka tidak akan merasakan kecemasan dan gangguan emosional lainnya terutama untuk pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi sehingga mereka dapat mengekspresikan dirinya tanpa adanya kecemasan. Sebuah *Safe Space* dapat tercapai dengan menciptakan ruangan yang menimbulkan persepsi yang positif untuk para pasiennya dengan meminimalisir kecemasan melalui implementasi interior sehingga pasien yang datang mendapatkan layanan kesehatan secara fisik maupun psikisnya melalui interior.

Implementasi rasa aman dan nyaman berfokus pada pembentuk suasana interior yang menumbuhkan persepsi aman kepada pengunjung yang datang merasakan keyakinan akan rasa aman untuk memeriksakan dirinya di klinik kesehatan seksual dan reproduksi dengan memberikan suasana yang menyambut dan diterimanya para pengunjung ke klinik. Implementasi rasa nyaman berfokus pada pembentuk suasana ruang yang dimana pengunjung dapat menguasai emosionalnya, dapat berekspresi dengan bebas sehingga pengunjung setelah merasakan keyakinan dirinya untuk memeriksakan kesehatannya, mereka dapat berekspresi tanpa merasa adanya stigma buruk

masyarakat sehingga dapat memicu pasien untuk berterus terang saat sesi konsultasi dan pemeriksaan.

#### **4.1.2. Suasana yang Diharapkan**

Suasana yang diharapkan dalam perancangan interior klinik kesehatan seksual dan reproduksi adalah sebagai berikut:

- a. Menciptakan suasana yang menenangkan dengan mereduksi tingkat kecemasan pasien dan pendamping yang diterapkan pada area tunggu pasien. Dengan memberikan suasana tenang, akan meningkatkan psikis yang positif dan memberikan kenyamanan kepada pasien dan pendamping yang datang.
- b. Menciptakan suasana klinik yang higienis dengan menerapkan warna cerah, material elemen interior yang mudah dibersihkan, dan memberikan efek bersih sehingga memberikan rasa kepercayaan kepada pasien dan pendamping untuk memeriksakan status kesehatannya.



**Gambar 4. 2 Suasanan yang Diharapkan**

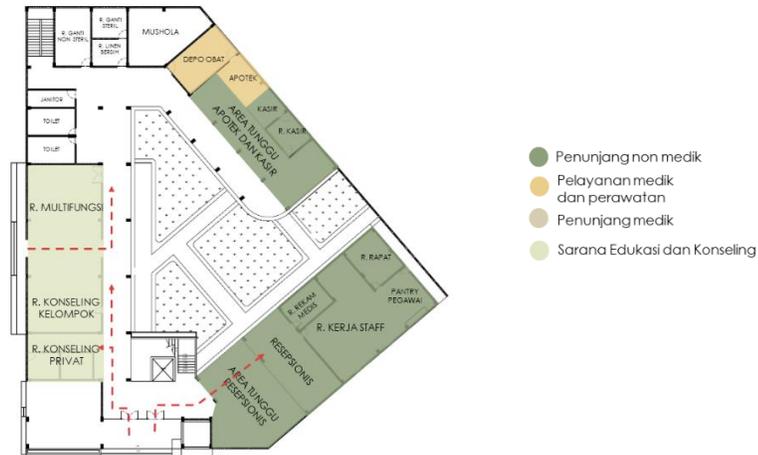
*Sumber : pinterest.com*

## 4.2. Konsep Perancangan

### 4.2.1. Konsep Organisasi Ruang dan Layout

#### a. Organisasi dan Sirkulasi Ruang

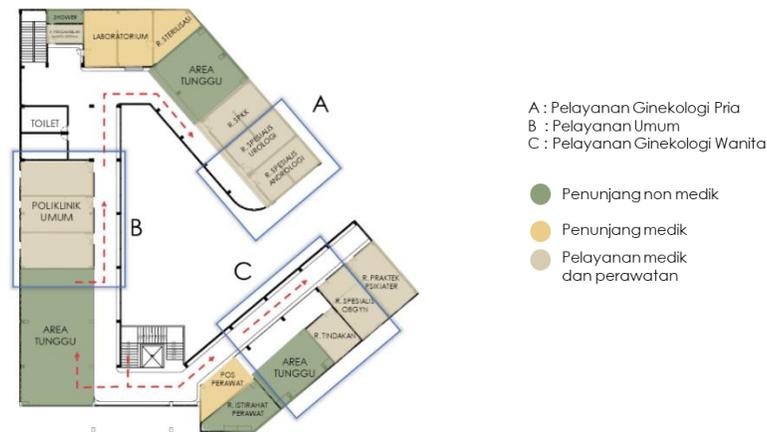
Organisasi ruang yang digunakan adalah organisasi linear dan cluster. Hal ini dengan mempertimbangkan bentuk dari eksisting bangunan. Organisasi linear dipilih pada area koridor yang berbentuk garis lurus dan penghubung antar ruang.



**Gambar 4.3 Organisasi Ruang Lantai 1**

Sumber : Dokumen Pribadi, 2023

Organisasi ruang pada lantai 1 yang dimana berfokus pada area non medis menggunakan organisasi linear pada zona edukasi yang terdiri atas ruang konseling dan ruang multifungsi. Penerapan linear ini berguna agar pengunjung mudah memahami bentuk ruangan dan dapat memisahkan layanan untuk masyarakat umum dan layanan medis.

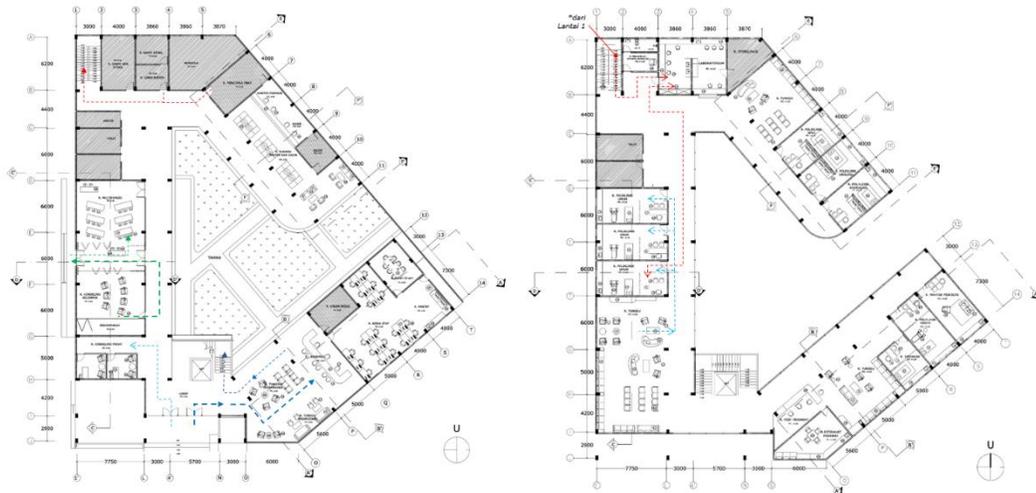


**Gambar 4.4 Organisasi Ruang Lantai 2**

Sumber : Dokumen Pribadi, 2023

Organisasi ruang pada lantai dua dimana merupakan zonasi layanan medis menggunakan organisasi ruang linear yang dimana ruang tunggu dan layanan berdampingan mengikuti bentuk eksisting bangunan. Selain itu ruangan yang ada juga dikelompokkan dari gender untuk pelayanan kesehatan reproduksi sehingga wanita dan pria dapat merasa aman dan nyaman saat menunggu atau mendapatkan layanan kesehatan.

## b. Sirkulasi Ruang



**Gambar Sirkulasi Pengguna Pada Perancangan**

*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

Pada perancangan sirkulasi menggunakan sirkulasi linear agar memudahkan pengunjung memahami alur bangunan dengan mudah. Ketika pengguna memahami sirkulasi ruang pada klinik, maka dapat meminimalisir tingkat stress penggunanya. Pada gambar diatas disertai dengan alur pasien, masyarakat umum, dan nakes dimulai dari pendaftaran pada resepsionis oleh pengunjung pada lantai dan alur tenaga kesehatan dari datang hingga menuju ruang kerjanya (laboratorium) dengan rincian:

- Biru : alur pasien/pengunjung yang hendak memeriksakan status kesehatannya di poliklinik umum
- Merah: Alur nakes yang hendak menuju ruang kerja di laboratorium.
- Hijau: Tenaga kesehatan.

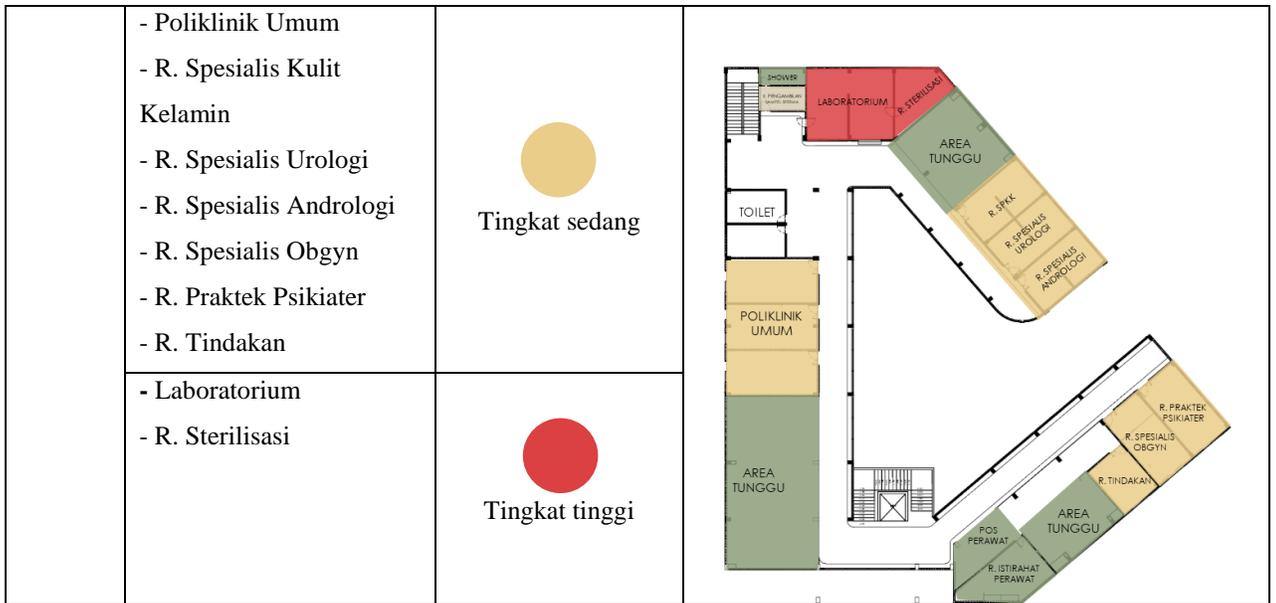
**c. Zoning dan Bloking**

Zonasi dalam perancangan klinik ini dibagi berdasarkan tingkat penyakit, privasi, dan pelayanan yang dimana mengikuti layanan dan kegiatan yang tersedia pada klinik.

**• Zonasi Berdasarkan Tingkat Penularan**

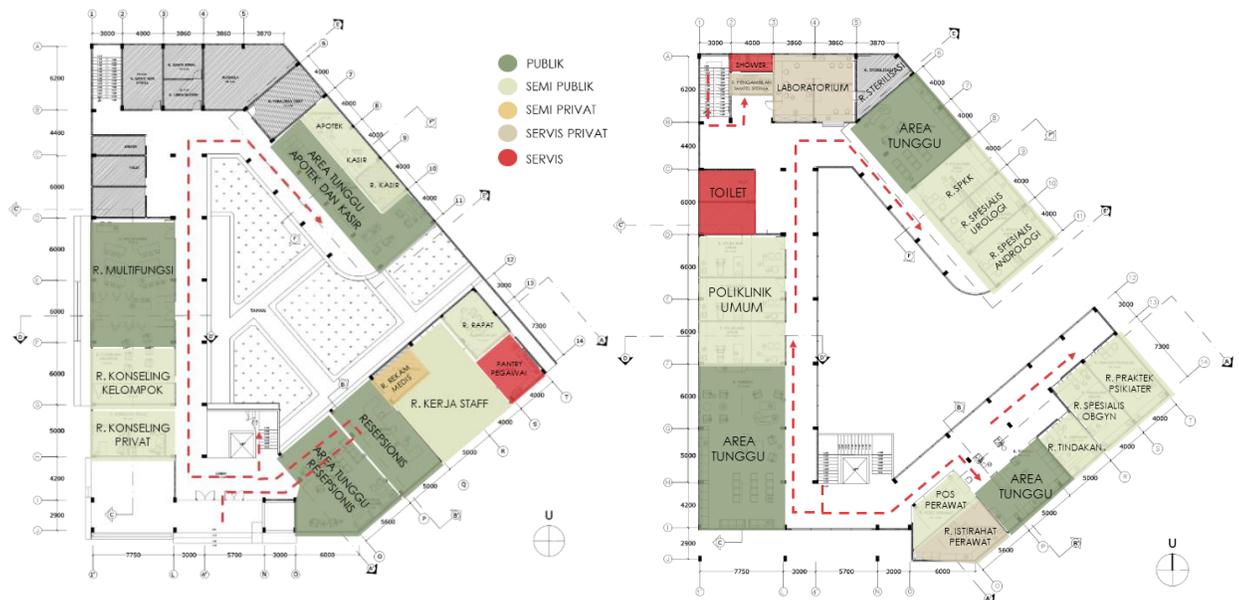
Pembagian ruang berdasarkan tingkat penularan dapat memberikan Batasan terkait ruangan dengan tingkat penularan yang tinggi hingga rendah. Laboratorium memiliki tingkat penularan yang tinggi sehingga membutuhkan jalur untuk menuju area terbuka yang lebih cepat dan tidak berada di jalur yang dapat berpotensi menularkan pengunjung lainnya. Laboratorium diletakan berdekatan dengan tangga yang dimana tangga tersebut bukan sirkulasi utama dan jalur sirkulasi laboratorium tidak berdekatan dengan ruang tunggu sehingga meminimalisir penularan dengan pengunjung lainnya.

Lantai	Ruang	Zonasi	Denah
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang Multifungsi</li> <li>- R. Konseling</li> <li>- Area tunggu</li> <li>- Resepsionis</li> <li>- Kasir</li> <li>- R. Kerja Staff</li> <li>- R. rapat</li> </ul>	 <p>Tingkat Rendah</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depo obat</li> <li>- Apotek</li> </ul>	 <p>Tingkat sedang</p>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Area tunggu</li> <li>- Pos perawat</li> <li>- R. Istirahat Perawat</li> </ul>	 <p>Tingkat rendah</p>	



**Tabel 4. 1 Zonasi Berdasarkan Tingkat Penalaran**  
*Sumber : Dokumen Pribadi, 2023*

• **Zonasi Berdasarkan Privasi**

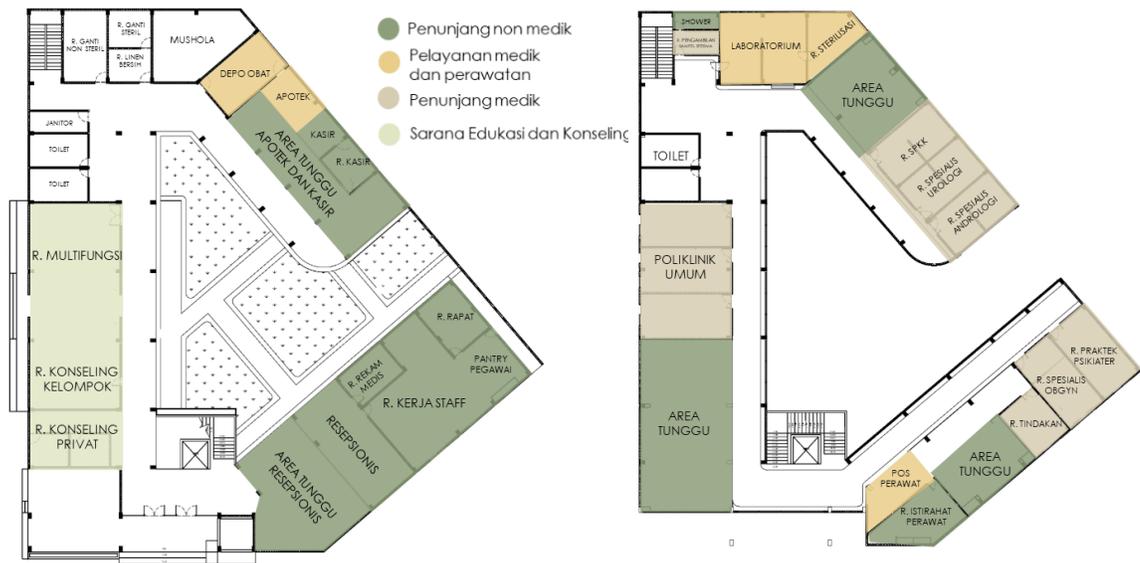


**Gambar 4. 5 Zonasi Berdasarkan Privasi Lantai 1 dan 2**  
 Sumber : Dokumen Pribadi, 2023

• **Zonasi Berdasarkan Pelayanan**

Pelayanan pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi memiliki layanan konseling, edukasi, dan layanan medis. Sehingga dibutuhkan pembagian zona ruang yang tidak mengganggu kegiatan antar layanan.

Pada perancangan klinik ini, lantai 1 difokuskan pada pelayanan penunjang non medis dan kegiatan edukasi yang memiliki kegiatan seminar dan kegiatan masyarakat umum. Pelayanan non medis menggunakan sisi kanan dari bangunan dan sarana edukasi dan konseling pada sisi lainnya agar tidak mengganggu pengunjung yang hendak mendapatkan layanan medis.



**Gambar 4. 6 Zonasi Berdasarkan Pelayanan Lantai 1 dan 2**

Sumber : Dokumen Pribadi, 2023

Pada lantai 2 difokuskan pada layanan medis dimana poliklinik umum menjadi layanan utama pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi. Poliklinik dirancang berdekatan

dengan laboratorium agar pemberian sampel darah kepada laboratorium dan pemberian hasil lebih mudah. Laboratorium pun berdekatan dengan toilet sesuai standarisasi.

#### 4.2.2. Konsep Visual, Bentuk, Warna, dan Material

Material dominan menggunakan kayu, vinyl, dan *fabric*. Konsep warna pada klinik menggunakan konsep warna yang menenangkan, hangat, dan cerah dengan dominasi warna putih, hijau, biru dan krem untuk mempresentasikan ketenangan dan memberikan kehangatan untuk memberikan semangat untuk pengunjung yang datang agar dapat menstimulus ekspresi diri para pengunjung.

##### 4.2.2.1 Konsep Bentuk

Konsep bentuk pada perancangan Klinik kesehatan Seksual dan Reproduksi diaplikasikan pada elemen interior dengan menggunakan bentuk melengkung dan garis lurus. Penerapan garis lurus mengikuti sirkulasi ruang memberikan efek bergerak sehingga pasien dapat memahami sirkulasi pada bangunan dan arah dari sirkulasi. Bentuk lengkung menjadikan wujud dari sifat dinamis. Pengguna klinik berdominan remaja hingga remaja sehingga menggunakan peng gayaan yang modern dimana mengedepankan bentuk lurus. Untuk mengimbangi sifat bentuk lengkung yang memberikan kesan kebersamaan, bentuk lengkung diterapkan pada bentuk bujur sangkar dengan sudut lengkung.



Gambar 4. 7 Penerapan Bentuk Dinamis Pada Dinding

Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2023



**Gambar 4. 8 Penerapan Bentuk Geometris Pada Dinding**  
 Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2023

#### 4.2.2.2 Konsep Material

Berikut table penerapan konsep material:

Elemen Interior	Gambar	Material	Keunggulan	Penerapan pada Ruang
Lantai		keramik motif terrazzo	Kuat, mudah dibersihkan	Semua Ruang

		<p>Keramik Motif Kayu</p>	<p>Mudah dibersihkan, memberikan konsep alam dari motif kayu</p>	<p>Ruang tunggu pada layanan kesehatan klinik</p>
		<p>Vinyl</p>	<p>Lebih lembut, fleksibel.</p>	<p>Resesionis, ruang multifunngsi</p>
<p>Dinding</p>		<p>Cat dinding anti bakteri</p>	<p>Rendah VOC</p>	<p>Seluruh ruangan</p>
		<p>HPL</p>	<p>Mudah dibersihkan,, mudah dalam perawatan</p>	<p><i>Wall treatment</i></p>

		WPC	Mudah dalam perawatan, tahan api, tahan air.	Responis, area tunggu, poliklinik. Pos perawat
Ceiling		Gypsum	Rendah VOC, tidak mudah terbakar, mudah dalam perawatan.	Seluruh ruangan
		Plywood finishing HPL	Mudah dipasang, lebih fleksibel, finishing mudah dibersihkan.	Ruang tunggu, ruang klinik

Furnitur			kayu olahan, Fabric	Mudah dibentuk, lembut	Ruang tunggu, resepsionis
----------	---	--	------------------------	---------------------------	------------------------------

**Tabel 4. 2 Penerapan Konsep Warna, Bentuk, dan Material**

*Sumber: Dokumentasi Pribadi*

#### **4.2.2.3. Konsep Penerapan *Multi-Sensory Design***

Berikut pemaparan bagaimana pendekatan psikologi ruang melalui *Multi-sensory design* diterapkan pada perancangan klinik:

##### **a. Indra Pengelihat**

Konsep yang diterapkan sebagai pembentuk suasana yang menenangkan untuk indra pengelihat menggunakan warna yang menenangkan seperti hijau dan biru. Peran pencahayaan juga berguna dalam memberikan ketenangan pada indra pengelihat dengan menggunakan pencahayaan indirect untuk memberikan kenyamanan mata. Untuk area yang memiliki kegiatan aktivitas fokus menggunakan pencahayaan yang terang untuk menjaga fokus dan kebersihan area kerja sebagaimana klinik membutuhkan sterilisasi yang cukup tinggi.

##### **b. Indra Peraba**

Peraba dimana menggunakan peran kulit sebagai indra peraba yang menjadi penghubung langsung dengan penerapan material yang digunakan. Material yang digunakan diharuskan bukan material yang berbahaya bagi pengunjung dengan finishing yang bersih seperti HPL yang harus untuk diraba. Selain itu penerapan indra peraba sebagai penghilang kecemasan menggunakan material fabrik polyester yang halus dan timbul seperti material linen pada sofa guna memberikan kenyamanan pada indra peraba.

**c. Indra Pendengar**

Penerapan konsep pada indra pendengar sebagai penghilang kecemasan dengan mengaplikasikan material yang dapat menyerap suara berlebih dengan penggunaan dudukan dominan menggunakan *Couch* yang memiliki daya serap suara dan material kayu olahan sehingga pengunjung tidak merasa terganggu dengan dan dapat merangsang keterbukaan pasien saat memeriksakan dirinya.

**d. Indra Penciuman**

Aspek penciuman sebagai penghilang kecemasan menggunakan bantuan wewangian bunga lavender untuk mereduksi tingkat stress yang ada. Pengaplikasian wewangian ini menggunakan bantuan *aromatherapeutic matic* yang mengeluarkan aroma lavender yang dipercaya dapat menurunkan tingkat stress yang dapat memicu kecemasan kepada pengunjung lainnya. Aromaterapi diterapkan pada area tunggu dan poliklinik. Pada area lantai 1 dimana dominan menggunakan penghawaan alami, aspek penciuman dibantu dengan penciuman alami dari tumbuhan dan bantuan aromatherapy lavender.

**4.3. Konsep Persyaratan Umum Ruang**

**4.3.1. Pencahayaan**

Pencahayaan pada klinik sangat penting untuk produktivitas kegiatan di klinik agar dapat meningkatkan semangat dan memberikan energi positif untuk pengguna klinik. Pencahayaan juga penting untuk keamanan pada klinik agar limbah non medis maupun medis dapat terlihat dengan jelas. Selain itu pencahayaan juga penting untuk membentuk suasana ruangan yang lebih bersemangat dimana klinik memiliki konotasi kecemasan sehingga dengan pencahayaan yang cerah dapat memberikan ketenangan dan ceria untuk pasien yang datang.



**Gambar 4. 9 Penerapan Pencahayaan Alami dengan jendela**  
*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

Pencahayaan alami yang efisien dapat mempengaruhi proses kesehatan pasien dan memberikan suasana alami kepada lingkungan klinik. Kekurangan dari pencahayaan alami dimana kecerahannya akan bergantung pada kondisi cuaca dan langit, sehingga dapat diseimbangkan dengan peran pencahayaan buatan. Pencahayaan buatan juga dapat mengimbangi dan menggantikan cahaya alami saat malam hari. Penggunaan pencahayaan buatan dibutuhkan sesuai aktivitas yang terjadi pada ruangan. Berikut penerapan pencahayaan buatan pada interior klinik:

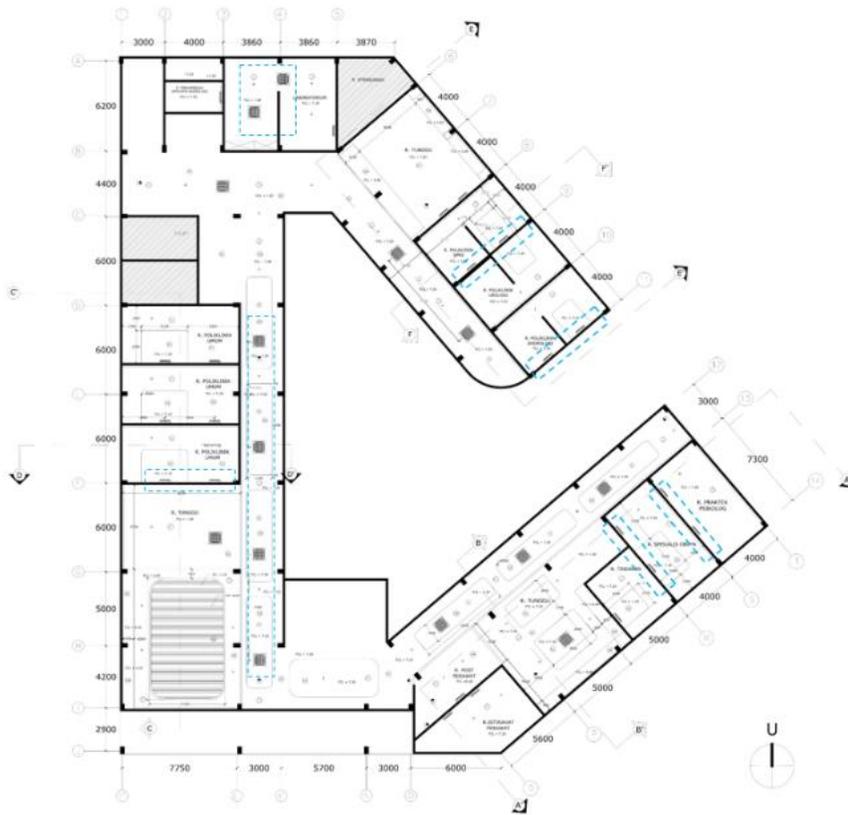
No.	Jenis	Spesifikasi	Armatur	Distribusi Cahaya	Penerapan pada Ruangan
1	General Lighting (Direct)	Lampu LED 12 Watt 1440 lux warna Daywhite 4700K Diameter 15 cm Ex Philips	Recessed Round Downlight	beraturan	Seluruh ruang
2	Task Lighting (Direct)	Lampu Kap RM Lampu LED TL T8 Ukuran 60 cm 2x18 watt Warna White 5000K	Recessed Traffer	Tidak beraturan	Ruang Poliklinik dan tindakan





**Gambar 4. 101 Penerapan Penghawaan Alami**  
*Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Penghawaan buatan menggunakan AC dominan digunakan pada lantai 2 dimana difokuskan sebagai zonasi klinik. AC terutama pada area laboratorium dan farmasi membutuhkan udara yang lebih steril dan kebutuhan suhu yang lebih rendah untuk meminimalisir kontaminasi udara luar dengan area yang membutuhkan sterilisasi tinggi. Penggunaan AC pada perancangan ini menggunakan AC central pada area yang cukup ramai dan beraktifitas pengunjung seperti ruang tunggu. Pada area kecil seperti poliklinik menggunakan ac split agar pengaturan suhu dan penghidupan AC dapat diminimalisir jika ada ruangan polilklinik yang tidak praktek



**Gambar 4. 112 Penerapan Penghawaan Buatan Pada Lantai 2**  
*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*



**Gambar 4. 12 Pengaplikasian Penghawaan Buatan dengan AC split dan central lantai 1 dan 2**  
*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

### 4.3.3. Akustik

Sistem akustik pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi sebagai memberikan ruangan yang privasi dan rahasia untuk pasien yang berkonsultasi, namun sistem akustik juga harus memikirkan keamanan sehingga ruangan tidak boleh terlalu kedap. Sistem akustik pada klinik terletak pada pengaplikasian material dinding dan peran material furniture pada ruangan yang dapat menyerap suara. Pada material dinding menggunakan material bata, kayu, dan multiplek yang menggunakan peredam suara yang baik sehingga tidak ada perambatan suara pada dinding. Penggunaan material fabric pada elemen interior lainnya seperti furniture dapat memaksimalkan penyerapan suara seperti penggunaan kayu dan fabric.



**Gambar 4. 13 Penerapan Konsepe Akustik**

*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

### 4.3.4. Keamanan dan Keselamatan

Konsep keamanan yang diterapkan dengan menggunakan material finishing pada dinding dengan cat anti bakteri dan lantai menggunakan vinyl anti bakteri sehingga mudah saat dibersihkan. Penggunaan kaca dengan stiker sandblast memberikan ruangan yang luas dari material namun tetap memberikan keamanan dengan memberikan sandblast sehingga privasi pasien tetap terjaga.



**Gambar 4. 14 Penerapan Sandblast pada Kaca**

*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

Pengolahan sampah medis yang baik dengan memberikan tempat sampah infeksius dan jarum suntik yang aman. Selain itu penerapan alat kebakaran seperti sprinkle, smoke detector, bel, dan APAR sebagai antisipasi saat kebakaran dan pemberian CCTV pada beberapa sudut ruang sebagai keamanan.



**Gambar 4. 15 Penerapan Keamanan pada Klinik**

*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

#### **4.3.5. Pengolahan Furnitur**

Furniture pada klinik disesuaikan dengan aktifitas yang terjadi pada ruangan. Pada area tunggu menggunakan furniture yang santai seperti sofa dengan dudukan yang nyaman untuk aktifitas pasif dimana ruang tunggu memiliki kegiatan utama yaitu menunggu. Pada klinik ini menunggu menjadi salah satu aktivitas yang cukup lama untuk menunggu antrean,

menunggu hasil laboratorium, menunggu panggilan dokter, menunggu pembayaran, dan lainnya. Sehingga pada furniture area tunggu menggunakan antropometri yang lebih santai untuk pasien sehingga tidak mudah lelah.



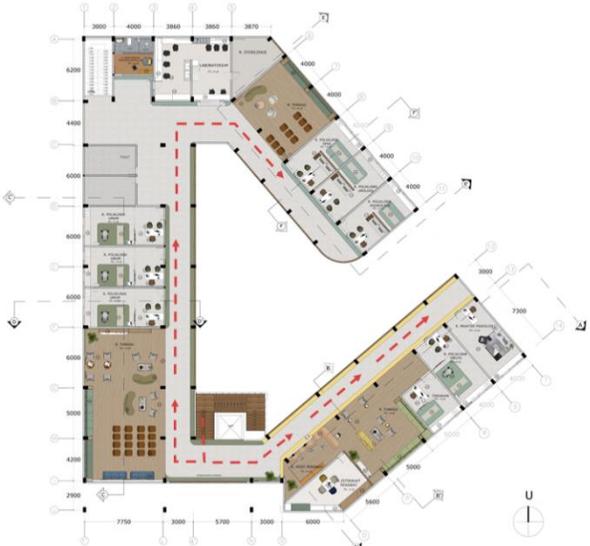
**Gambar 4. 16 Penerapan Furnitur pada area Ruang Tunggu**  
*Sumber:Dokumentasi Pribadi, 2023*

Pada area yang memiliki tingkat fokus lebih tinggi seperti area pemeriksaan, area kerja staff seperti farmasi, kasir, dan resepsionis menggunakan furniture berbentuk geometri sehingga dapat meningkatkan fokus kerja staff.



**Gambar 4. 17 Penerapan Furnitur pada meja kasir**  
*Sumber:Dokumentasi Pribadi, 2023*

### 4.3.6. Kesimpulan Konsep

NO	KONSEP	Penjelasan	Gambar
1	Konsep Organisasi Ruang	Menggunakan pola organisasi ruang linear untuk memudahkan pasien dalam mencari ruangan yang dibutuhkan	
2	Konsep Warna	Menggunakan warna alam yang menenangkan, hangat, dan memberikan semangat	
3	Konsep Bentuk	Menggunakan konsep bentuk geometris dan dinamis. Bentuk geometris dominan diaplikasikan pada elemen interior pada furniture, dinding agar tidak membingungkan pasien dan bentuk dinamis pada bentuk furnitur seperti sofa untuk membentuk suasana ruang	

4	Konsep Keamanan	Memberi keamanan dengan penggunaan material yang anti bakteri dan pemberian ruang privasi agar pasien merasa aman saat memeriksakan dirinya dengan menggunakan material ruang yang dapat menyerap suara	
6	Konsep Pencahayaan dan Penghawaan	Cahaya alami dapat diterapkan pada jendela yang mengarah ke taman untuk pengoptimalan cahaya alami pada ruangan serta sebagai tempat pertukaran udara pada interior klinik. Pencahayaan buatan seperti penggunaan lampu harus dapat memaksimalkan aktivitas utama pada klinik dan memberikan suasana terang.	
7	Konsep Furniture	Konsep furnitur pada klinik menggunakan furniture loose dan built-in. Dominan penggunaan furniture loose untuk memberikan suasana yang lebih fleksibel dan tidak kaku. Furniture built ini diterapkan pada furniture yang memiliki hierarki yang lebih besar seperti	

		meja resepsionis, konter farmasi dan kasir, dan meja perawat.	
--	--	---	--

**Tabel 4. 4 Kesimpulan Konsep**  
*Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2023*

#### 4.4 Pengaplikasian Konsep Desain

Beberapa ruangan yang dipilih dalam perancangan sebagai denah khusus adalah ruangan yang mendukung aktifitas pasien. Berikut beberapa penerapan konsep desain pada denah perancangan:

##### 1. Resepsionis dan Ruang Tunggu Resepsionis

Pada resepsionis disambut dengan interior hangat dari material kayu yang diterapkan pada dinding, furniture meja resepsionis dan lantai kayu pada area meja resepsionis. Penggunaan material keramik dengan finishing glossy memberikan keseimbangan dari suasana hangat yang dibentuk dari material kayu. Menggunakan ceiling berupa *slated wood* pada area resepsionis memberikan kesan hierarki pada area



**Gambar 4. 18 Perspektif Resepsionis**  
*Sumber : Data Pribadi, 2023*



**Gambar 4. 19 Perspektif Ruang Tunggu Resepsionis**

*Sumber : Data Pribadi, 2023*

## 2. Ruang Konseling

Ruang konseling sendiri terbagi menjadi 2, yaitu konseling privat dan kelompok. Konseling privat sebagai ruang untuk konseling yang terdiri dari 2-3 orang dikhususkan untuk pasien yang membutuhkan ruang privasi untuk berkonsultasi, sehingga diberikan ruang yang dapat menstimulus keterbukaan dan kejujuran saat berkonsultasi dan kenyamanan untuk pasien saat bercerita dengan fasilitas bantal dan selimut untuk pasien yang merasa lebih nyaman bercerita dengan selimut dan bantal. Suasana ruang yang seperti rumah memberikan suasana santai untuk pasien seperti berada di rumah sendiri. Penerapan warna dan pencahayaan Accent lighting memberikan kesan yang lebih privat sehingga pasien merasa aman dan nyaman saat bercerita.



**Gambar 4. 20 Perspektif Ruang Konseling Privat**

*Sumber : Data Pribadi, 2023*

Konseling kelompok didesain yang nyaman untuk berdiskusi dengan petugas dan pengunjung lainnya yang membutuhkan konseling dan memberikan rasa kebersamaan sehingga tidak merasa dirinya sendiri. Ruangan didesain fleksibel dengan loose furniture agar konseling kelompok dapat berbentuk bermacam – macam formasi. Ruang konseling kelompok dapat digunakan untuk ruang multifungsi. Sehingga ketika ruang multifungsi memiliki kegiatan yang membutuhkan ruangan yang lebih besar dapat membuka *operable wal* yang ada pada ruang konseling dan ruang multifungsi.



**Gambar 4. 21 Perspektif Ruang Konseling Kelompok**

*Sumber : Data Pribadi, 2023*

### 3. Area Apotek dan Kasir

Menggunakan material kayu pada lantai memberikan kesan santai dan hangat untuk pasien setelah ketegangan saat pemeriksaan. Dilengkapi dengan kursi berupa sofa yang menghadap langsung ke arah meja konter membuat pasien/klien menunggu dengan keadaan lebih relaks sembari menikmati taman outdoor. Drop ceiling pada area konter memberikan hierarki pada area apotek dan kasir dimana merupakan aktifitas utama pada area apotek dan kasir



**Gambar 4. 22 Perspektif Ruang Apotek dan Kasir**

*Sumber : Data Pribadi, 2023*

### 4. Area Tunggu Poliklinik

Area tunggu poliklinik dominan menggunakan sofa dikarenakan aktifitas utama pada klinik yaitu menunggu hasil laboratorium sehingga dibutuhkan kursi tunggu yang lebih santai seperti sofa dengan dudukan empuk. Dilengkapi dengan area pantry untuk pasien dan pengunjung untuk mengisi waktu luang sembari makan atau minum. Bentuk gelombang pada dinding mengibaratkan bentuk gelombang air yang dimana air merupakan bentuk relaksasi dan garis gelombang yang memberikan kesan dinamis .



**Gambar 4. 23 Perspektif Ruang Tunggu**  
*Sumber : Data Pribadi, 2023*



**Gambar 4. 24 Perspektif Ruang Tunggu**  
*Sumber : Data Pribadi, 2023*

## 5. **Ruang Pemeriksaan Poliklinik**

Menggunakan kursi kosultasi yang lebih santai agar pasien dapat lebih terbuka saat berkonsultasi. Dilengkapi dengan wall treatment kayu yang memberikan kesan hangat dan alam yang menstimulus ketenangan. Pada area pemeriksaan dominan menggunakan dinding putih yang memberikan kesan bersih dan higienis saat memeriksa diri mereka. Dengan memberikan kesan higienis, menumbuhkan rasa kepercayaan pasien kepada higienitas pada klinik.



**Gambar 4. 25 Perspektif R. Poliklinik**  
*Sumber : Data Pribadi, 2023*

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Perancangan Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi merupakan perancangan baru fiksi di kota Bandung yang bertujuan untuk menyediakan sarana penunjang kesehatan seksual dan reproduksi yang memiliki fasilitas sesuai standar dan perancangan yang dapat mendukung kebutuhan pasien. Perancangan ini memberikan solusi permasalahan yang ada pada klinik kesehatan seksual dan reproduksi dengan pendekatan psikologi ruang agar permasalahan psikologis pengguna yang berfokus pada kecemasan dapat teratasi sehingga pengguna mendapatkan fasilitas kesehatan seksual dan reproduksi

Dengan demikian tema yang dipilih yang dapat mempengaruhi psikologis pengguna yang sesuai dengan standar yang memiliki unsur pemanjaan psikologis pengguna. Tema “Safe Place” diaplikasi pada perancangan ini yang diharapkan dapat memberikan suasana yang aman untuk pengguna yang dapat berdamak positif terhadap kenyamanan psikis dan memaksimalkan pengguna mendapatkan layanan kesehatan seksual dan reproduksi.

### **5.2 Kontribusi Perancangan**

- a. Kontribusi bagi ilmu pengetahuan Desain Interior

Hasil perancangan ini dapat menjadi salah satu referensi atau kajian dalam ilmu kesehatan khususnya Klinik Kesehatan seksual dan reproduksi

- b. Kontribusi bagi Institusi dan Masyarakat

Perancangan ini memberikan gambaran dan solusi tentang permasalahan yang terjadi terkait pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi terutama di kota Bandung dan referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan perancangan pelayanan kesehatan sejenisnya.

- c. Keterbatasan dan Wacana Pengembangan

Laporan penulisan ini berdasarkan hasil analisa penulis yang masih memiliki kekurangan, yaitu:

1. Fasilitas yang dirasa masih kurang mawadahi kebutuhan yang terjadi pada permasalahan psikis pengguna pada layanan kesehatan seksual dan reproduksi.

2. Penggabungan standarisasi yang telah didapatkan dengan studi banding yang telah dilakukan guna mendapatkan standarisasi yang tepat.
3. Perincian equipment yang ada pada laboratorium dan alur kerja pada laboratorium.

Kritik dan saran yang baik dan sesuai sangat diperlukan agar perancangan ini dapat menjadi lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alzena, T., Wismoyo, E. A., & Hanum, D. I. (2022). Perancangan Ulang Interior Museum Pos Indonesia Di Bandung Dengan Pendekatan Psikologi Ruang. *E-Proceeding of Art & Design*, 8(6), 4586–4605.
- Clinical Standards Committee of the Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare. (2022). *Service Standards for Sexual and Reproductive Healthcare*. Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare; Clinical Standards Committee.
- Department of Health Estates and Facilities Division. (2007). *Health Building Note 12-01 Supplement A Sexual And Reproductive Health Clinics*. Department of Health.
- Diyanayati, K. (2006). Permasalahan Penyandang HIV/AIDS. In *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial* (Vol. 11, Issue 03, pp. 67–73).
- Herlina. (2012). Jarak dan Ruang (Proxemics). In *Universitas Pendidikan Indonesia* (pp. 1–4).
- Hutapea, E. K., Sukendro, A., Alexandra, H. F. S., & ... (2023). Implementasi Keadilan Restoratif Sebagai Upaya Perdamaian Dalam Penyelesaian Perkara Pidana Penganiayaan Kejaksaan Negeri Lebong. *Jurnal Kewarganegaraan*, 7(1), 316–324. <http://journal.upy.ac.id/index.php/pkn/article/view/4770>
- Kemkes. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(1496), 1–13.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Januari-Juni Tahun 2021*. Kementrian Kesehatan RI.
- Lidayana, V., Alhamdani, M. R., & Pebriano, V. (2013). Konsep Dan Aplikasi Healing Environment Dalam Fasilitas Rumah Sakit. *Jurnal Teknik Sipil Untan*, 13(2).
- Mohammadi, F., Kohan, S., Mostafavi, F., & Gholami, A. (2016). The Stigma of Reproductive Health Services Utilization By Unmarried Women. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3).
- Natasya, T. A., & Sari, S. M. (2017). Perancangan Interior One Stop Klinik Anak di Surabaya. *Jurnal Intra*, 5(2), 790–797.

- NHS Estates. (2004). *HBN 12 Out-Patients Department* (1st ed.). TSO (The Stationery Office).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan (Permenkes Nomor 26 Tahun 2018)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Klinik (Permenkes Nomor 9 Tahun 2014)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV (Permenkes Nomor 74 Tahun 2014)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Reproduksi Dengan Bantuan Atau Kehamilan Di Luar Cara Alami (Permenkes Nomor 43 Tahun 2015)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Permenkes Nomor 7 Tahun 2019)*.
- Schifferstein, H. N. J. (2011). Multi Sensory Design. *Proceedings of the DESIRE'11 Conference on Creativity and Innovation in Design, October 2011*, 361–362.
- Shaluhiah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 333.
- Situmeang, B., Syarif, S., & Mahkota, R. (2017). Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 35–43.
- Soleman, P. P., Erdiono, D., & Sembel, A. (2013). *Pengembangan Konsep "CONNECTED ISOLATION" Dari Thom Mayne Untuk Strategi Desain Arsitektur*. 176–183.
- Tresna Pratiwi, D., Rachmawati, R. S., & Primiana Yuniati, A. (2020). Perancangan Interior Cocoa Women Day Spa Di Kota Bandung Dengan Pendekatan Relaksasi Indra Dan Metafora. *E-Proceeding of Art & Design*, 7(2), 4166–4178.
- Veitch, J. A., Stokkermans, M. G. M., & Newsham, G. R. (2013). Linking Lighting Appraisals to Work Behaviors. *Environment and Behavior*, 45(2), 198–214.
- Wright, A. (2008). *Colour Psychology*. <https://www.colour-affects.co.uk/> [28 Maret 2023]
- Yelp. (2020). *Dap Health*. <https://www.yelp.com/biz/dap-health-palm-springs> [28 Maret 2023]

## LAMPIRAN



Perihal : Surat Permohonan Izin Penggunaan Denah  
Lampiran : 1

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Yasmina Adzilla  
Judul Perancangan : Perancangan Baru Interior Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung  
NIM : 1603194191  
Semester : VIII (delapan)  
Universitas : Telkom University  
Alamat : Perumahan Permata Buah Batu 2, Jl. Ciganitri No. B35, Bojongsong, Kab. Bandung

Mengajukan izin penggunaan Tugas Besar Perancangan Baru Interior Klinik Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung sebagai objek penelitian berkenaan dengan keperluan Tugas Akhir yang diambil oleh mahasiswa bersangkutan. Adapun data yang didapatkan akan digunakan semata-mata untuk keperluan Pendidikan dan bukan komersial.

Adapun data yang diperlukan adalah sebagai berikut :

1. Salinan digital denah bangunan Klinik
2. Salinan digital tampak melintang dan membujur bangunan Klinik

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuannya untuk memberi izin kepada mahasiswa yang bersangkutan dalam mendapatkan bantuan yang diperlukan. Atas perhatian dan bantuannya, kami ucapkan terima kasih.

Bandung, 1 April 2023  
Mahasiswa yang Bersangkutan,

A handwritten signature in black ink is written over a pink QR code. The QR code is a standard square code with a white background and pink border, used for digital verification.

(Yasmina Adzilla)

## Cek Turnitin Yasmina Adzilla

---

### ORIGINALITY REPORT

---

9%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

---

### PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://dinkes.jatimprov.go.id">dinkes.jatimprov.go.id</a> Internet Source	3%
2	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://repository.ums.ac.id">repository.ums.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://galihendradita.wordpress.com">galihendradita.wordpress.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://ifik.telkomuniversity.ac.id">ifik.telkomuniversity.ac.id</a> Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Student Paper	1%

---