

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lembaga jasa kesehatan masyarakat yang memiliki kemampuan melayani kesehatan berjumlah 4 (empat) spesialis kedokteran dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang bertingkat kabupaten atau kota ialah Rumah Sakit Kelas C. Rumah sakit selaku sarana untuk mengatur dan memadukan pelayanan keperawatan berfokus kehidupan untuk sistem kesehatan yang sangat penting bagi manusia dan berperan. Selain melayani kesehatan manusia, rumah sakit juga berperan sebagai sarana pelatihan dokter, perawat dan profesional kesehatan lainnya yang memberikan kerangka kerja untuk dan untuk penelitian klinis. Definisi rumah sakit dijelaskan dalam Permenkes No. 340 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit, yaitu fasilitas kesehatan publik yang mengupayakan pelayanan individu secara menyeluruh melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Paradigma masyarakat terhadap rumah sakit yang mempunyai gambaran suasana negatif, menakutkan, dan membuat pengunjung gelisah masih ada sampai saat ini yang disebutkan dalam penelitian sebelumnya (Kurnia, 2017). Tentu saja hal ini menimbulkan tekanan psikologis bagi si penderita. Stres yang dialami pasien dapat mengganggu kesembuhan dan pemulihan pasien. Mantan Menkes Nila Moeloek dalam siaran pers, menyatakan bahwa rumah sakit merupakan tempat orang merasakan rasa panik, sehingga suasana rumah sakit harus lebih menyenangkan. Masyarakat yang dinilai hanya mengunjungi rumah sakit dalam keadaan sakit saja mengundang Anies Baswedan, selaku Gubernur DKI Jakarta untuk melakukan pencitraan ulang rumah sakit menjadi rumah sehat agar paradigma masyarakat terhadap rumah sakit berubah. Pergeseran paradigma tersebut patut dilakukan untuk menciptakan citra rumah sakit yang unggul dengan harapan agar lingkungan medis rumah sakit dapat mendukung proses penyembuhan secara psikologis maupun fisiologis.

Pada perancangan sebelumnya, dilakukan di Rumah Sakit Umum Tipe C Jakarta dengan pendekatan *healing environment*. Tema yang digunakan adalah “*holistic design*” yang menciptakan lingkungan terapeutik dengan menerapkan aspek alam, pikiran, dan sensoris pada elemen interior. Perancangan yang penulis lakukan merupakan perancangan ulang yang baru dilakukan pada objek rumah sakit umum swasta kelas C yang berlokasi di

Tasikmalaya dengan pendekatan *healing environment* dan tema restoratif sebagai solusi untuk permasalahan yang ada.

RS Umum Tasik Medika Citratama (TMC) adalah salah satu rumah sakit umum swasta kelas C yang terletak di jl. H.Z. Mustofa No. 310 Cihideung, Kota Tasikmalaya. Tasik Media Citratama (TMC) didirikan pada tahun 2007 dengan gedung lama rumah sakit 5 (lima) lantai dan gedung barunya 7 (tujuh) lantai. RS Umum TMC berada di lokasi strategis kota utama Tasikmalaya dengan dikelilingi oleh perkantoran, hotel, dan pusat perbelanjaan. Hal tersebut mempengaruhi tingkat keramaian pengunjung rumah sakit di kota Tasikmalaya. Ada berbagai macam pelayanan kesehatan yang disediakan oleh RS Umum TMC, seperti poliklinik umum, berbagai macam spesialis, Unit Gawat Darurat (UGD), dan lain-lain.

Selain pelayanan kesehatan, hal terpenting yang harus diperhatikan rumah sakit untuk mencapai hasil yang optimal dalam pelayanan yang diberikan adalah memenuhi kebutuhan tenaga keperawatan dan pegawai itu sendiri, seperti fasilitas bekerja yang nyaman. Kepala Bagian Keuangan Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya, Ai Andari saat ditemui untuk melakukan wawancara menyampaikan bahwa petugas dan pengunjung merasa tidak nyaman karena harus berdiri saat melakukan dan mendapatkan pelayanan. Pada area ruang tunggu, pengunjung merasa kurang nyaman karena luas area yang terbatas, tidak adanya pemisah antara ruang tunggu pasien dan pengantar, dan sirkulasi pengunjung yang tidak teratur. Selain itu, saat penulis melakukan survey ke lokasi, terdapat permasalahan lain yaitu penataan signate atau petunjuk arah yang berantakan yang menyebabkan sirkulasi pengunjung jadi tidak teratur dan tidak indah dipandang.

Berdasarkan uraian tersebut, maka redesain interior Rumah Sakit Umum Daerah TMC Tasikmalaya bertujuan untuk menciptakan suasana rumah sakit yang menyenangkan bagi pasien dan perawat, serta sarana dan prasarana untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, pemulihan dan kenyamanan pasien. Kenyamanan dan keselamatan pasien merupakan tabiat utama kawasan fasilitas rumah sakit yang seharusnya dirancang dengan pendekatan *healing environment*. *Healing environment* adalah desain lingkungan pemulihan, pengobatan, dan perawatan yang menggabungkan unsur-unsur alam, indera dan psikologi (Lidayana, Alhamdani, & Pebriano, 2013). Ada 3 (tiga) aspek yang berhubungan dengan konsep *healing environment*, yaitu kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Aspek fisik tersebut diantaranya: tata ruang, pencahayaan, bau, alam, seni, warna, kenyamanan akustik, estetika, dan kondisi sekitar. Sedangkan aspek psikologis dan sosial diantaranya: kontrol, privasi, keamanan, dan dukungan sosial. Konsep lingkungan penyembuhan telah berkembang

secara dramatis selama abad terakhir, menghasilkan perubahan besar dalam desain lingkungan kesehatan dan dampak positif pada proses penyembuhan individu. Desain lingkungan perawatan kesehatan di masa lalu berfokus terutama pada kesejahteraan dokter dan perawat, sedangkan fokus utama desain lingkungan saat ini adalah pasien dan keluarga.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di lobby Rumah Sakit Umum Kelas C TMC Tasikmalaya, dapat diidentifikasi beberapa masalah seperti berikut:

- a. Belum terpenuhinya aspek kenyamanan fasilitas duduk untuk pengunjung dan petugas kesehatan khususnya dalam fasilitas pelayanan, seperti pendaftaran dan poliklinik. Berikut jabaran permasalahan terkait:
 - Kurangnya penataan fasilitas duduk pada ruang tunggu yang membuat pengunjung merasa tidak nyaman.
 - Dalam wawancara dengan salah satu pengunjung menyebutkan kurangnya kuantitas fasilitas duduk ketika jam pelayanan membuat ruang tunggu *crowded*.
- b. Tata letak ruangan yang kurang sesuai dengan standar rumah sakit sehingga aktivitas pelayanan tidak efektif. Berikut jabaran permasalahan tersebut:
 - Poliklinik umum berada di area belakang gedung yang jauh dari area pendafatarn, diaman standarisasi dari buku Neufert Architects Data dinyatakan bahwa koneksi ke area medis harus sesingkat mungkin.
 - Sirkulasi aktivitas yang tidak efisien diakibatkan oleh tata letak ruang yang tidak sesuai standar.
- c. Area poliklinik prioritas yang kurang *private* karena disatukan dengan koridor area ruang rungu poliklinik umum. Berikut jabaran dari permasalahan terkait:
 - Adanya partisi kayu yang menghalangi pandangan keluar.
 - Zonasi *private* petugas disatukan dengan zonasi publik pengunjung.
- d. Berdasarkan kuesioner dan wawancara suasana rumah sakit yang kurang menarik dan tidak menyenangkan sehingga masih membuat pengunjung merasa gugup dan khawatir. Berikut penjabaran dari masalah terkait:
 - Kurangnya hiburan visual yang membuat pengunjung masih merasa gelisah dan khawatir.
 - Tata letak furnitur yang kaku membuat suasana ruang tidak memberikan emosi positif pada pengunjung.

- Penataan signage dan wayfinding yang bertumpuk dan terlalu tinggi membuat ruangan tidak indah dipandang.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dijabarkan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana perancangan fasilitas yang nyaman bagi petugas dan pengunjung layanan medis?
- b. Bagaimana merancang layout dan organisasi ruang yang efisien bagi sirkulasi dan kenyamanan pengunjung maupun tenaga kerja medis?
- c. Bagaimana penerapan rancangan interior *healing environment* yang tepat untuk mengubah paradigma masyarakat yang memandang rumah sakit sebagai tempat yang menakutkan?
- d. Bagaimana menciptakan suasana ruang yang mendukung kinerja tenaga kerja medis dan kesehatan secara psikologis dan fisiologis bagi pengunjung rumah sakit?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

1.4.1 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan agar masyarakat di Kota Tasikmalaya yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya mendapatkan fasilitas dan pelayanan rumah sakit yang baik dan nyaman. Selain itu, menciptakan suasana menyenangkan yang menenangkan psikologis tanpa ada rasa takut maupun gelisah dikarenakan stigma rumah sakit yang menakutkan sehingga dapat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien sehingga penilaian Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya bertambah.

1.4.2 Sasaran Perancangan

Adapun sasaran perancangan ini, yaitu sebagai berikut:

- a. Menciptakan suasana interior yang nyaman dan tidak menakutkan sehingga kinerja tenaga kerja medis meningkat dan mendukung penyembuhan pasien dengan mengombinasikan indra manusia serta psikologis.
- b. Memperbaiki tata letak dan organisasi ruang dengan mempertimbangkan zonasi privasi dan zonasi alur pergerakan aktivitas Rumah Sakit Umum tipe C sesuai

standar Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit.

- c. Menyediakan fasilitas pelayanan yang nyaman sesuai standar ergonomi

1.5 Batasan Perancangan



Gambar 1. 1 Site Plan

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Pada perancangan Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya ini memiliki batasan perancangan:

1. Nama Proyek : Perancangan Ulang Interior Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya
2. Status Proyek : Perancangan Ulang/Re-design
3. Lokasi : Jl. HZ. Mustofa No.310, Tuguraja, Kec. Cihideung, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat 46125
4. Luasan Lahan : 17.660 m²
5. Luasan Bangunan : 21.193,92 m²
6. Luas perancangan : 978.7 m² sejumlah 2 lantai.
7. Area Perancangan : Lantai 1, - Lobby/*lounge* dan ruang tunggu farmasi (301 m²);
- Area pendaftaran (287 m²);
- Poliklinik umum (177 m²);
- Poliklinik prioritas (184 m²); dan
Lantai 3, - Kamar rawat inap VIP (29.7 m²).
Total : 978.7 m².

1.6 Manfaat Perancangan

1.6.1 Bagi Penulis

2. Menambah informasi lebih lanjut tentang proyek interior diambil untuk penulis
3. Memperluas pengalaman dalam merancang proyek interior dengan memecahkan masalah yang ada sesuai dengan kebutuhan fungsi ruangan.
4. Semakin banyak ide untuk mengembangkan proyek dengan masalah yang ada.

1.6.2 Bagi Institusi

Menambah referensi pustaka dalam jurusan Desain Interior.

1.6.3 Bagi Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya

Sebagai referensi desain interior Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya dalam mengembangkan sarana dan prasarana.

1.7 Metode perancangan

Metode perancangan yang digunakan adalah sebagai berikut:

1.7.1 Data Primer

A. Observasi

Melakukan survey langsung di Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya dan dilakukan observasi untuk mendapatkan informasi. Sebuah tujuan sebagai langkah awal dalam desain interior.

B. Wawancara

Mewawancarai kepala bagian umum dan kepala bagian keuangan Rumah Sakit Umum TMC Tasikmalaya Untuk memperoleh informasi berupa fenomena, fasilitas, program, data pengguna dan permasalahan yang ada pada objek yang mendukung kegiatan perancangan. Hasil wawancara berupa catatan dan kalimat.

C. Dokumentasi

Data visual direkam dalam bentuk foto-foto objek yang ada untuk melengkapi data yang diperoleh dengan observasi langsung atau wawancara dibantu dengan alat (kamera, handphone).

1.7.2 Data Sekunder

A. Studi Literatur

Teknik ini dilakukan dengan pencarian dan pengumpulan data. Materi studi ini juga diperoleh melalui buku, jurnal, dan peraturan pemerintah mengenai persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

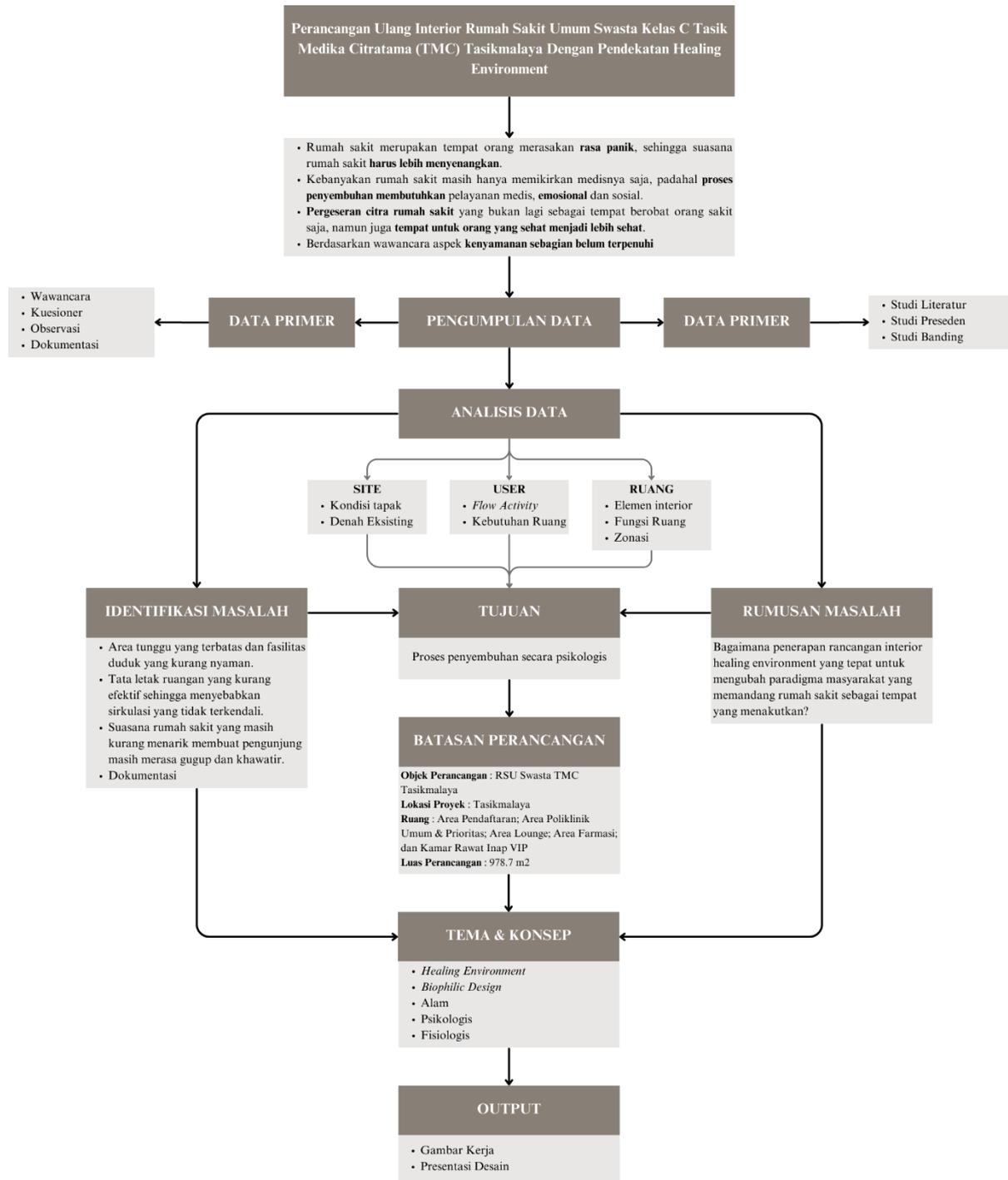
B. Studi Banding

Penulis melakukan studi banding ke Rumah Sakit Melinda 2 dan Rumah Sakit Umum Hermina Arcamanik Kota Bandung guna memperoleh informasi dan perbandingan mengenai fasilitas dan tata letak interior.

C. Studi Preseden

Studi sebelumnya terhadap rumah sakit sejenis diambil dari data yang ada dari sumber yang valid seperti jurnal untuk referensi dan referensi untuk merancang rumah sakit yang baik.

1.8 Kerangka Berpikir



Gambar 1. 2 Kerangka Berpikir

Sumber: Analisis Pribadi

1.9 Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan pada proposal ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi paparan latar belakang pengangkatan perancangan ulang interior Rumah sakit umum tmc tasikmalaya, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, ruang lingkup dan batasan perancangan, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berpikir, dan sistematika pembahasan.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA DAN STANDARISASI

Berisi paparan mengenai kajian pustaka dari penjelasan rumah sakit secara umum hingga penjelasan rumah sakit kelas C secara khusus, serta kajian pustaka mengenai pendekatan, analisa studi preseden bangunan sejenis, dan data proyek.

BAB III : ANALISA STUDI BANDING DAN ANALISA DATA

Berisi paparan mengenai analisa studi banding rumah sakit sejenis, tabel komparasi, deskripsi proyek perancangan mulai dari profil dan sejarah rumah sakit, struktur organisasi, analisis site eksisting, analisis bangunan eksisting, analisis kebutuhan perancangan, analisis hubungan antar ruang, serta analisis zoning dan blocking.

BAB IV : KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR

Berisi deskripsi pilihan denah khusus, solusi ruangan, penerapan konsep perancangan ruang dan elemen interior.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi uraian kesimpulan dari hasil perancangan, saran dari penulis, dan evaluasi terhadap proyek perancangan yang telah dibuat.