

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 59 Tahun 2024 bisa disebut sebagai tindakan strategis pemerintah dalam meningkatkan mutu layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dan perbaikan berbagai aspek penyelenggaraan jaminan kesehatan. Pokok dari PERPRES dari itu sendiri menghadirkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) sebagai batas minimum pelayanan rawat inap untuk seluruh peserta JKN. Tujuan ini adalah untuk menjamin bahwa semua peserta mendapatkan layanan dan fasilitas rawat inap yang berkualitas dan setara, tanpa memandang kelas perawatan yang digunakan sebelumnya sehingga dalam fenomena yang terkait dengan PERPRES No.59 tahun 2024 yang menyangkut tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). PERPRES itu mengamanatkan pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan berlaku Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang berisikan 12 Aspek yang berisi komponen dengan porositas tinggi, pencahayaan, kelembapan, Nakas per tempat tidur, teperatur, genderial dalam ruangan, kepadatan ruang, partisi/sekat, kamar mandi dalam serta berbasis standar akseibilitas, outlet oksigen dan ventilasi udara.

Dalam usaha meningkatkan mutu layanan bagi pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam PERPRES no. 59 tahun 2024 di RSUD dr. Soeselo sudah harus mengikuti aturan Peraturan Presiden yang terbaru, mulai dari merubah kembali tatanan rawat inap yang sesuai dengan peraturan baru sehingga dapat berimbas pada ruangan dengan fungsi lain yaitu ruangan rawat jalan itu sendiri. Bagi penyedia layanan kesehatan, perubahan peraturan ini berimbas pasien rawat inap/jalan serta user lainnya seperti staf medis/non medis dan wali pasien yang memungkinkan perubahan akseibilitas, penurunan fasilitas bagi kelas atas, dan kemudahan akses terkait rencana pengobatan. Faktor biaya operasional terkait dengan manajemen dan penyediaan layanan kesehatan dapat ditekan dengan peraturan yang baru ini. Faktanya dalam peralihan PERPRES No. 59 tahun 2024 di RSUD dr. Soeselo, penulis menemukan permasalahan di setiap ruang rawat inap pada ruang rawat inap pada gedung mawar belum menyesuaikan regulasi Kelas Rawat Inap Standar BPJS tahun 2024 yang terdapat ruang inap yang diperuntukan untuk pasien jantung juga umum serta user lainnya seperti staf medis/non

medis dan wali pasien dikarenakan dalam regulasi Kelas Rawat Inap Standar BPJS yang lama belum menjamin mutu kelayakan yang ditetapkan oleh 12 Aspek yang ditentukan oleh Kelas Rawat Inap yang terbaru, Terbangkalainya jalur evakuasi pada Gedung yang merupakan jalur utama untuk evakuasi yang rusak dan kurang terawat sehingga di masa yang akan datang akan menjadi lebih berbahaya, juga Tata Tanda yang tidak jelas serta penempatan yang susah sekali untuk dijadikan penunjuk arah sehingga membingungkan Ketika kunjungan pasien oleh wali pasien yang terkait serta navigasi lainnya Ketika evakuasi terjadi, Kebisingan yang muncul dari kerusakan fasilitas pendukung serta suara pasien lain yang dibuktikan dengan pengukuran lebih dari 45 Db sesuai standar batas kebisingan ruang rawat inap rumah sakit. Dalam aturan KRIS BPJS yang diterbitkan untuk ruang rawat inap nya juga menimbulkan jangkauan luas dalam aturan tersebut yang menimbulkan pada ruangan lain, sehingga harus mengikuti aturan yang terbaru. Ruang yang dimaksud ialah ruang rawat jalan atau poliklinik, dalam fakta serta permasalahan yang dilaporkan penulis menemukan kebisingan yang melebihi 45 Db dikarenakan Lokasi bangunan yang terdapat di paling depan di jajaran Lokasi rumah sakit, Kelembapan yang tinggi dibuktikan dengan jamur pada bangunan, Suhu bangunan yang tinggi, ventilasi udara yang buruk yang dapat berimbas pada user didalamnya, tata tanda yang tidak jelas untuk navigasi, ventilasi udara yang buruk serta pemanfaatan area hijau di dalam bangunan yang kurang memadai dan juga area tempat penting seperti ruang laktasi untuk menyusui tidak ada dan pemeriksaan awal yang harus dilakukan di Gedung yang berbeda.

Pada fakta yang terjadi pada lapangan perancangan dapat dijelaskan permasalahan yang terjadi pada RSUD dr. Soeselo khusus nya pada Gedung ruang rawat inap dan poliklinik. Dapat di rentangkan permasalahan yang terjadi di dalamnya yaitu tata tanda, kebisingan yang lebih dari 45 Db, porositas bangunan yang tinggi yang dibuktikan pada jalur evakuasi dan bangunan poliklinik, kerusakan fasilitas pendukung, suhu panas, ruang penting penting tidak tersedia serta pemanfaatan area hijau yang tidak maksimal. Dari hasil kajian yang lebih lanjut dari fakta lapangan yang dijelaskan diatas, pengguna menginginkan adanya bukaan agar penghawaan alami bisa masuk ke dalam ruang atau tersedianya fasilitas pendingin ruangan yang baik dari permasalahan suhu panas, terutama di ruang poliklinik dan kamar rawat inap. Juga setidaknya tersedia sedikit area hijau untuk membantu memberikan rasa ketenangan dan kedamaian. Dari fenomena, fakta hingga permasalahan yang ditemukan oleh penulis terkait Gedung rawat inap mawar dan poliklinik Tingkat 3 RSUD dr. Soeselo dari permasalahan yang dijelaskan pada

paragraf yang dikaitkan dengan 12 aspek KRIS BPJS solusi yang tepat ialah dengan menerapkan pengintegrasian fitur hijau untuk menyegarkan suasana, dari permasalahan yang telah dibahas di atas, maka diperlukan sebuah ruang rawat inap dan rawat jalan yang tidak hanya menyediakan prasarana medis, tetapi juga bisa memberikan kenyamanan sesuai dengan kebutuhan dan kehendak penggunanya. Berdasarkan identifikasi permasalahan yang didapat dari hasil pendalaman dari masalah di atas, dipilihlah pendekatan desain Biofilik. Desain Biofilik sendiri merupakan desain yang terhubung dengan alam, yang dipercaya dapat memberikan ketenangan, mengurangi stress, dan menciptakan lingkungan sehat untuk mendukung kesejahteraan (Browning, 2014). Dari pendekatan Biofilik ini munculah konsep *“Healing with Natural Aspects”*. Tujuan yang diinginkan adalah proses penyembuhan pasien dengan menyertakan alam yang merupakan fitur hijau sebagai komponen pembantu dalam penyembuhan dengan biofilik sebagai treatmentnya, dengan sasaran menciptakan suasana dan fungsi sebagai mestinya, Menghadirkan pencahayaan dan penghawaan, Menciptakan alur sirkulasi dan tata tanda untuk memudahkan serta perancangan yang kondusif. Melalui perancangan ini, diharapkan fasilitas kesehatan yang ideal untuk user didalamnya dapat terealisasi sesuai dengan KRIS BPJS yang terbaru. Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber yang baru bagi para perancang interior lainnya, organisasi kesehatan, serta memberikan manfaat bagi masyarakat luas.

1.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di ruang rawat inap gedung mawar dan poliklinik RSUD dr. Soeselo, penulis mengidentifikasi beberapa masalah yang akan diangkat dalam perancangan interior ruang rawat inap dan poliklinik, terdapat beberapa masalah sebagai berikut :

1. Setiap ruang rawat inap belum menyesuaikan regulasi Kelas Rawat Inap Standar BPJS tahun 2025 yang terdapat pada Gedung Mawar merupakan ruang rawat inap;
2. Jangkauan KRIS BPJS terbaru pada Poliklinik Tingkat 3 menyebabkan mengikuti regulasi yang baru efek dari jangkauan regulasi 12 aspek KRIS BPJS;
3. Kebisingan yang melebihi 45 Db sesuai standar yang muncul dari kerusakan fasilitas dan material menimbulkan pantulan suara yang tidak sesuai dengan standarisasi yang

- diatur oleh Peraturan Kementerian Kesehatan No 24 Tahun 2016 pada ruang rawat inap dan poliklinik sehingga menghambat faktor kesembuhan untuk pasien di dalamnya;
4. Kelembapan di area proyek karena ventilasi dan kualitas material bangunan tidak sesuai dengan standarisasi yang diatur Peraturan Kementerian Kesehatan No 24 Tahun 2016 pada ruang rawat inap dan poliklinik sehingga dapat membahayakan user didalamnya;
 5. Kurangnya bukaan untuk penghawaan masuk kedalam ruangan dan kurangnya pendingin ruangan yang berfungsi dengan baik sehingga menyebabkan suhu yang cukup panas untuk ruangan perancangan pada ruang rawat inap dan poliklinik;
 6. Tata Tanda yang tidak jelas dan penempatan yang tidak jelas sehingga membingungkan untuk navigasi menuju ruangan rawat inap dan poliklinik;
 7. Area interior yang terlalu terbuka luar sehingga penghawaan menjadi hal yang utama serta ketika musim panas akan menjadi hal yang pengap untuk pasien dikarenakan site di daerah merupakan vegetasi panas;
 8. Zoning yang sangat luas ketika ingin memasuki area rawat inap harus melalui beberapa blok gedung yang terpisah;
 9. Kurangnya kehadiran area hijau di ruang rawat inap dan poliklinik untuk membantu memberikan ketenangan dan kedamaian kepada pasien ketika dalam proses penyembuhan.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan identifikasi masalah yang terurai diatas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimana mengakomodir kebutuhan ruang rawat inap pada gedung mawar dan poliklinik RSUD dr. Soeselo untuk kebutuhan pasien yang menggunakan ruangan ruang rawat inap sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan Zoning yang sesuai dengan penerapan regulasi KRIS BPJS terbaru yang turut mempengaruhi pada Poliklinik tingkat 3 agar dapat menyesuaikan proses kesembuhan user didalamnya ?
2. Bagaimana penetapan tata letak dan penambahan area penting di poliklinik yang dapat sesuai dengan fungsi masing-masing poli sesuai dengan kebutuhan sub spesialis dengan menerapkan unsur biofilik ?

3. Bagaimana cara memasukan penghawaan dan pencahayaan yang sesuai dengan standar bangunan rawat inap agar dan pengoptimalan kebisingan yang dapat mengakomodasi pengguna ruang di dalam dengan menerapkan unsur biofilik ?
4. Bagaimana membuat tata tanda yang jelas sehingga dapat memudahkan sirkulasi pengguna ruang inap agar dapat mencapai kemudahan bersama ?
5. Bagaimana mengoptimalkan kondisi ruang rawat inap sesuai Kelas Rawat Inap Standar BPJS terbaru terkait 12 Aspek yang dapat membantu pemulihan dengan menerapkan unsur biofilik terhadap ruang rawat inap gedung mawar dan Poliklinik RSUD dr. Soeselo ?

1.3 TUJUAN DAN SASARAN PERANCANGAN

1.3.1 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan interior ruang rawat inap gedung mawar dan poliklinik RSUD dr. Soeselo ialah dapat memaksimalkan tata letak bangsal tempat tidur pasien agar dapat membantu proses penyembuhan terhadap pasien. Dengan tata letak yang baik menciptakan ruang yang fungsional dan nyaman untuk pasien dan dapat memaksimalkan penggunaan ruang, meningkatkan kenyamanan serta mendukung sirkulasi sehingga dapat memudahkan akses pengguna. Selain dari tata letak dan sirkulasi yang baik dari segi perancangan, proyek dapat menyesuaikan dengan standarisasi kemenkes sehingga fasilitas kesehatan tersebut memberikan dampak positif bagi pasien, membantu mengatasi gangguan yang timbul akibat tidak kesesuaian bangunan dan ruangan yang tidak mencukupi standar kemenkes. Serta memberikan pengalaman ruang interaktif yang dapat membantu menambah derajat penyembuhan pada pasien terhadap pelayanan medis.

1.3.2 Sasaran Perancangan

Sasaran dari perancangan ruang rawat inap ini berdasarkan karakteristik pasien jantung, syaraf dan bedah yang menggunakan ruangan ini antara lain :

1. Menciptakan suasana tata letak yang nyaman untuk pengguna ruang gedung mawar
2. Menciptakan area poliklinik dengan fungsi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna
3. Menghadirkan pencahayaan dan penghawaan yang kondusif untuk area poliklinik

4. Menciptakan alur sirkulasi dan tata tanda untuk memudahkan pengguna ruang
5. Mewujudkan ruang yang kondusif dari kebisingan.

1.4 BATASAN PERANCANGAN

Proyek perancangan tugas akhir ini merupakan ruang rawat inap dan poliklinik lama yang berada di site rumah sakit dengan proyek perancangan ulang. Lokasi proyek berada di RSUD dr. Soeselo tepatnya di area zona 6 berlokasi di jalan DR. Soetomo No.63, Slawi Kulon, Kec. Slawi, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. Adapun batasan perancangan proyek ini adalah sebagai berikut:

- a. Lokasi : RSUD dr. Soeselo, jalan DR. Soetomo No.63, Slawi Kulon, Kec. Slawi, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah
- b. Tipe : Tipe B pendidikan
- c. Status : Paripurna
- d. Luas Tanah : 50.052 m²
- e. Luas total bangunan Rumah Sakit : 50.394 m²
- f. Luas total bangunan (General) : 3336 m² (Poliklinik Tingkat tiga atau tersier dengan luas 968m² dan Gedung mawar 2368 m²)
- g. Jumlah lantai : - 1 Lantai (Poli jantung, Poli Orthopedi, Poli penyakit dalam, Poli Gigi, Poli Bedah, Poli Bedah syaraf, Poli paru paru, koridor tunggu, nurse station dan lobi)
- 2 lantai, lantai 1 (mawar 1 yang merupakan area Jantung dan syaraf) & lantai 2 (mawar2 area bedah)
- h. Golongan Pasien : Rawat inap dan Rawat jalan
- i. Perancangan meliputi :

Poliklinik	968 m ²
Lantai 1 Gedung mawar (area keperawatan, farmasi rawat inap, HCU, kamar 107/inap laki-laki, kamar 106/inap wanita, kamar 105/inap campur).	392 m ²

1.5 METODE PERANCANGAN

Beberapa tahapan untuk perancangan Ruang Rawat Inap gedung mawar dan poliklinik RSUD dr. Soeselo antara lain sebagai berikut :

1.5.1 Penentuan objek

Objek yang terpilih berdasarkan fenomena dan isu yang terjadi pada lingkungan masyarakat pada area objek perancangan. Melalui fenomena dan isu akan menjadi pondasi utama pada permasalahan pada objek yang di tentukan, identifikasi sejumlah latar belakang fenomena dan isu yang diarahkan pada rumusan masalah, batasan perancangan serta tujuan perancangan.

1.5.2 Pengumpulan data

a. Survei dan Studi Lapangan

Survei dan studi lapangan dengan cara melakukan observasi langsung secara berkala untuk mendapatkan data pendukung pada Rumah Sakit Advent Bandung dan Rumah Sakit Al-Islam Bandung dengan pengamatan pada alur aktivitas dan polanya yang terjadi menjadikan penulis mengetahui yang menjadi tolak ukur untuk dijadikan referensi dalam perancangan.

b. Wawancara dan Pembagian kusioner

Penulis melakukan wawancara pada staf manajemen gedung mawar dan staf manajemen bidang Ditklidang RSUD dr. Soeselo. Penulis serta membagikan kusioner dengan sasaran pasien yang pernah di rawat di RSUD dr. Soeselo dengan pertanyaan tertutup dengan judul “Survei Kepuasan Fasilitas kenyamanan Ruang Rawat Inap kelas 3 dan kelas 2 di RSUD dr. Soeselo Slawi, Kabupaten Tegal” dengan sasaran responden merupakan pasien rawat inap yang pernah dirawat di RSUD dr. Soeselo, identitas responden dirahasiakan dikarenakan menyangkut data pasien rumah sakit. Kusioner ini disebar melalui platform sosial media Instagram, Komunitas Facebook dan Rekanat penulis.

c. Studi Literatur

Melakukan studi literatur sebagai proses pengumpulan data pendukung melalui buku, website, jurnal ilmiah yang komprehensif untuk mendukung data yang ada. Pada tahapan ini, penulis mencari data melalui Peraturan Menteri Kesehatan tentang standarisasi rumah sakit, jurnal ilmiah, buku perancangan arsitektur dan desain interior

rumah sakit. Adapun literatur yang digunakan sebagai data pendukung perancangan diantaranya :

- A) Permenkes RI
- B) Peraturan Presiden
- C) Berita Negara
- D) Jurnal Perawat
- E) Jurnal Kedokteran
- F) Human Dimension
- G) Data Arsitek (Neufret Edisi 4)

d. Studi Preseden

Menentukan objek preseden yang ideal sebagai referensi dan acuan dalam perancangan yang sesuai dengan penemuan masalah. Preseden yang dipilih memiliki hirarki yang baik secara permasalahan dengan proyek perancangan serta pendekatan sehingga layak dijadikan sebagai contoh.

1.5.3 Analisis data

Analisis data yang dilakukan untuk menemukan jawaban akan kebutuhan data dari permasalahan pada proyek perancangan, serta yang diperlukan sebagai berikut :

a. Data Primer

Analisis data berupa analisis desain tapak, analisis eksisting, analisis fungsi dan aktivitas, analisis kebutuhan ruang, analisis sirkulasi, analisis layout perancangan, dan analisis persyaratan umum.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data dari studi literatur berupa standarisasi dalam perancangan ruang rawat inap pada pedoman Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

1.6 MANFAAT PERANCANGAN

Laporan Tugas Akhir Desain Interior ini, diharapkan bermanfaat bagi :

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Penulis berharap laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi pembaca atau masyarakat tertentu sebagai referensi atau sebagai acuan dalam proses perancangan ruang rawat inap sesuai standar yang berlaku.

b. Manfaat bagi institusi penyelenggara pendidikan

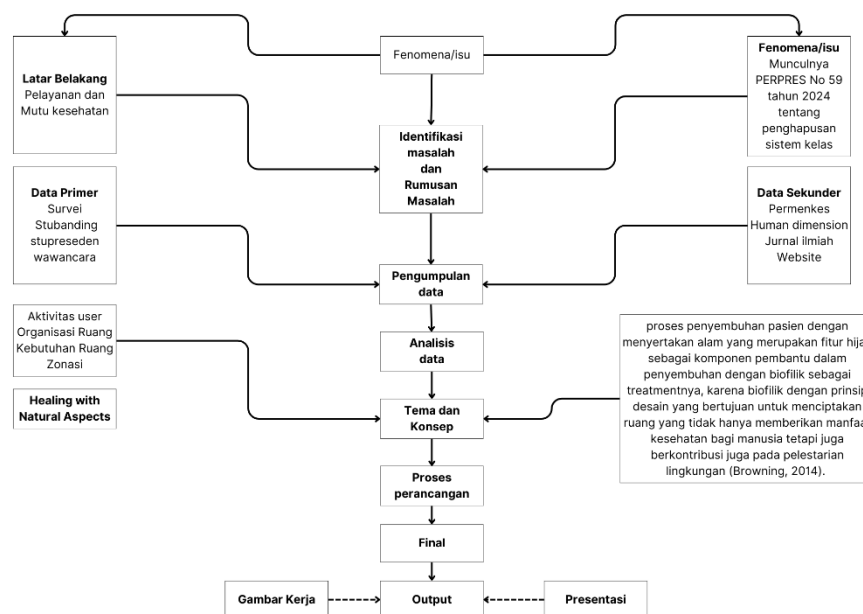
Dapat dijadikan acuan bagi lembaga pendidikan untuk memberikan gambaran tentang perancangan interior ruang rawat inap dengan hasil data yang berada didalam laporan Tugas Akhir Desain Interior untuk menjadi pengetahuan tambahan pengetahuan yang dapat dipelajari bagi peneliti yang akan datang.

c. Manfaat untuk manajemen RSUD dr. Soeselo

Menjadi referensi bagi manajemen dalam merancang ruang rawat inap yang menggunakan pedoman pendekatan Biofilik.

1.7 KERANGKA BERFIKIR RANCANGAN

Berikut kerangka berpikir dari proses perancangan ruang rawat inap sebagai berikut



Bagan 1.1 Kerangka Berfikir

Sumber : Pribadi

1.8 PEMBABAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Sistematika pembaban pada laporan penulisan ini antara lain sebagai berikut :

BAB 1 : PENDAHULUAN

Berisi uraian – uraian latar belakang pada perancangan interior ruang rawat inap dan poliklinik RSUD dr. Soeselo di Kabupaten Tegal, identifikasi masalah, rumusan masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, ruang lingkup dan batasan masalah, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berfikir, dan pembaban laporan tugas akhir.

BAB 2 : KAJIAN PUSTAKA DAN REFERENSI DESAIN

Berisi uraian literatur yang terkait dengan perancangan interior Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah sakit, Standarisasi Proyek, Standarisas Pendekatan, Fenomena dan isu proyek, Teori dan definisi pendekatan serta studi Preseden.

BAB 3 : DESKRIPSI PROJEK DAN DATA ANALISIS

Berisi uraian deskripsi proyek, Analisa site, Analisa ruang, Analisa pemetaan denah, Data wawancara, data kusioner, studi banding serta tabel komparasi studi banding.

BAB 4 : TEMA DAN KONSEP IMPLEMENTASI PERANCANGAN

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

BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN