

Lembar Pengesahan

LAPORAN PERANCANGAN TUGAS AKHIR

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
DI YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

YULIA SARI

99512190

Yogyakarta, januari 2004

**Menyetujui,
Dosen Pembimbing :**



IR. HANDOYOTOMO, MSA

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Arsitektur :**



IR. REVIANTO BUDI, S. M. ARCH

Disetiap Rumah Sakit Umum di Yogyakarta terdapat juga sarana pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, biasanya ditempatkan di suatu area dari bangunan Rumah Sakit tersebut yang disebut sebagai Bagian Ibu dan Anak atau Unit Perawatan Ibu dan Anak (UPIA).

Tabel 2.
*Pelayanan Kesehatan Anak pada Rumah Sakit Umum
Di Yogyakarta*

No	Nama Rumah Sakit	Pelayanan	Kesehatan Anak
		UPIA	Bagian ibu dan anak
1	RS. Bethesda		✓
2	RS. Lanud Adisutjipto		✓
3	RSUP. Sardjito	✓	
4	RS. PKU Muhammadiyah		✓
5	RS. Panti Rapih		✓
6	RSU. Yogyakarta		✓
7	RS. DKT III/721		✓

Sumber : Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Prop. D.I.Y.

Di Yogyakarta sendiri hanya ada satu Rumah Sakit Khusus Anak (RSKA), yaitu Rumah Sakit Khusus Anak Empat Lima yang berada di jalan Patang Puluhan, sedangkan ada beberapa Rumah Sakit Khusus Bersalin di Yogyakarta seperti Klinik Bersalin Rachmi Yogyakarta dan Rumah Sakit Khusus Bersalin Para Bunda yang berada di jalan Colombo.

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak dalam kandungan ibunya, sehingga seorang ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik, teliti dan teratur pada masa kehamilan karena kondisi kesehatan anak tergantung dari kondisi kesehatan ibu yang mengandung.⁸

Dalam proses penyembuhan, anak membutuhkan pelayanan kesehatan khusus yang berbeda dalam perawatannya dengan orang dewasa, maka hal ini dapat dibantu dengan adanya Rumah Sakit yang

⁸ Irawati, Sri Retno, Dr : Nara Sumber, Dokter Ahli Anak Rumah Sakit Sarjito, Yogyakarta.

- *Fisioterapi*
- *Penyakit kandungan*
- *Pemeriksaan laboratorium*
- *Gawat darurat*
- *Isolasi*
- *Keluarga berencana (post partum)*

Tabel 5.

Pelayanan Standard yang diberikan pada pasien ibu dan anak dalam RSIA

3 Sifat Pelayanan Pasien		
Preventif (Pencegahan)	Kuratif (Pengobatan)	Rehabilitasi (Pemulihan)
pemeriksaan rutin perkembangan anak dan ibu hamil Penyuluhan gizi konsultasi kesehatan ibu anak Imunisasi keluarga berencana (<i>post partum</i>)	persalinan pembedahan pengobatan radiologi USG	perawatan ibu perawatan anak check up

Sumber : Dr. Sumarsono

Jenis pasien tersebut, akan mempengaruhi rancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak. Karena pada biasanya RSIA yang ada, kurang memperhatikan perbedaan area atau tempat serta sirkulasi khusus yang secara terpisah antara pasien anak sehat, pasien anak sakit dan pasien ibu. Sehingga apabila pada sebuah bangunan RSIA telah dapat memperhatikan perbedaan sirkulasi terhadap jenis pasien tersebut, maka akan terlihat bahwa hasil rancangannya dapat memahami perbedaan karakter jiwa anak dan ibu. Untuk mengetahui dan memahami karakter anak, Papalia dan Old (1987) membagi masa kanak-kanak dalam lima tahap, yaitu¹⁰ :

1. Masa Prenatal

Yaitu diawali dari masa konsepsi sampai masa lahir.

¹⁰ Hawadi, Reni Akbar, Psikologi Perkembangan Anak, 2001.

2. *Pregang age*

yang menunjukkan bahwa pada istilah, di mana anak mulai belajar pada hal-hal yang bersangkutan dengan perilaku sosialnya kelak.

3. *Exploratory age*

yang menunjukkan pada minat yang besar dari anak untuk bertanya apa saja yang ada di sekitarnya.

4. *Imitative age*

yang menunjukkan pada kecenderungan anak untuk mengikuti cara bicara atau perilaku apa saja yang ada di sekitarnya.

5. *Creative age*

yang menunjukkan pada sikap anak yang tampak lebih kreatif.

Di samping menyebutkan pentingnya kemampuan divergen dikembangkan, Guilford mengingatkan bahwa kreativitas di samping berarti "*aptitude*" juga mengandung arti yang "*non aptitude*". Utami Munandar (1977) melalui penelitiannya di Indonesia menyebutkan ciri-ciri kepribadian dari kreatifitas anak yang di anggap oleh orang Indonesia, yaitu :

- 1. Mempunyai daya imajinasi kuat*
- 2. Mempunyai inisiatif*
- 3. Mempunyai minat luas*
- 4. Mempunyai kebebasan dalam berpikir*
- 5. Bersifat ingin tahu*
- 6. Selalu ingin mendapatkan pengalaman-pengalaman baru*
- 7. Mempunyai kepercayaan diri yang kuat*
- 8. Penuh semangat*
- 9. Berani mengambil resiko*
- 10. Berani berpendapat dan memilki keyakinan*

Setelah mengetahui karakter anak, maka dalam merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak dapat tercermin kegiatan perawatan kesehatan yang diwadahnya maupun karakter pasiennya pada fisik bangunan. Sedangkan karakter seorang ibu yang sedang mengandung ataupun yang telah melahirkan, dalam hal ini tidak terlalu dominan, karena pada umumnya seorang ibu dapat menyesuaikan diri pada lingkungan karakter anak-anak, bahkan ibu dapat menambah wawasannya serta dapat lebih belajar memahami karakter anak dari lingkungan atau suasana sekitarnya yang cenderung dikelilingi oleh dunia anak-anak.

Pada umumnya, problem untuk membangun sebuah tempat pelayanan kesehatan khusus ibu dan anak di kota adalah terbatasnya lahan, sehingga untuk membuat Rumah Sakit khusus pada pelayanan ibu dan anak biasanya digabung dengan Rumah Sakit Umum. Hal ini dapat dijadikan permasalahan bagi perancangnya atau Arsiteknya, karena untuk menyiasati keterbatasan lahan, mahalnya harga lahan, serta keterjangkauan terhadap pemukiman, Arsitek dapat mendesain bangunan Rumah Sakit tersebut dalam satu wadah dengan menggabungkan beberapa karakter dari pasien ibu dan anak dengan tidak mengabaikan persyaratan atau tuntutan medis pada Rumah Sakit, seperti¹² :

- *Terpisahnya fasilitas dan layanan bagi pasien sehat dan sakit*
- *Pemisahan ruang-ruang sesuai karakter penyakit dan jenis bau yang terdapat di Rumah Sakit tersebut*
- *Dalam membangun Rumah Sakit sedemikian sehingga memperkecil masukan, pertumbuhan dan transmisi atau penyebarannya pada infeksi atau penularan di dalam Rumah Sakit*

Sementara itu dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit Ibu dan Anak tersebut dapat memberikan pelayanan kesehatan yang

¹² Rosenfield, Isadore, Hospital Architecture Integrated Components.

2.2.1.1. Penampilan Ruang Luar

Selain mempelajari karakter seorang ibu yang tidak terlalu dominan, juga harus mempelajari karakter dunia anak yang penuh dengan permainan yang dikelilingi dengan warna-warni. Sehingga penampilan pada *form* (bentuk) bangunan, dapat dirancang dengan hasil ekspresi jiwa anak. Hal ini dapat dilakukan untuk menarik atau mendorong keinginan anak dalam memasuki bagian dari perawatan kesehatannya. Adapun karakteristik atau ciri-ciri visual dari bentuk

(*form*) yang dapat dijadikan acuan desain adalah¹³ :

- *Wujud*
- *Dimensi*
- *Warna*
- *Tekstur*
- *Posisi*
- *Orientasi*
- *Inersia Visual*

Semua ciri-ciri visual bentuk ini pada kenyataannya dipengaruhi oleh keadaan bagaimana kita memandangnya¹⁴ :

- *Perspektif atau sudut pandang kita*
- *Jarak kita terhadap bentuk tersebut*
- *Keadaan pencahayaan*
- *Lingkungan visual yang mengelilingi benda tersebut*



Gambar 2.

*Penampilan Bentuk
Bangunan
Sumber : www.building.com*

¹³ Francis D.K. Ching, *Arsitektur : Bentuk, Ruang dan Suasannya*.

¹⁴ Ibit.

Ruang luar (*landscape*) dirancang sesuai dengan karakter dunia anak dan ibu, seperti dapat dirancang adanya permainan-permainan sirkulasi atau pada *garden* (taman) depan dibuat sebuah tempat permainan yang biasa dilakukan anan-anak.



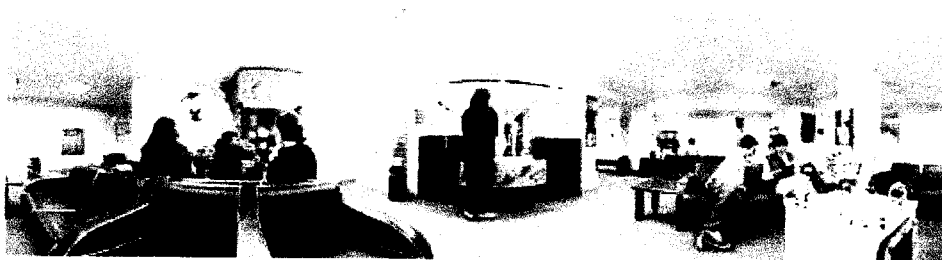
Gambar 3.

*Penataan Garden (taman)
dibuat dengan Permainan Air
Mancur*

Sumber : www.building.com

2.2.1.2. Penataan Ruang Dalam

Pada Rumah Sakit ibu dan Anak, semua kegiatan dasar maupun kegiatan-kegiatan pendukung harus terakomodasi dengan baik. Untuk mulai masuk bangunan Rumah Sakit tersebut, pasien ibu dan pasien anak-anak (pasien anak sehat dan sakit) akan saling bercampur dan berinteraksi satu dengan yang lainnya.



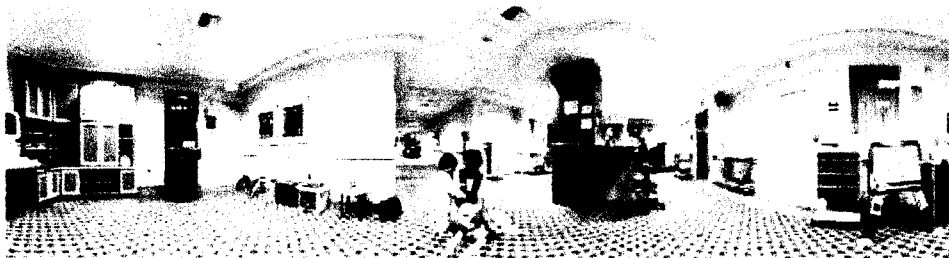
Gambar 4.

Penataan Lobby dan Ruang Tunggu pada RSIA

Sumber : www.seattle.com

kesehatannya di Rumah Sakit tersebut. Bentuk sebuah ruang sirkulasi bias bermacam-macam menurut bagaimana¹⁶ :

- *Batas-batasnya ditentukan*
- *Bentuknya berkaitan dengan bentuk ruang-ruang yang dihubungkan*
- *Kwalitas skala, proporsi, cahaya dan pemandangan dipertegas*
- *Terbukanya jalan masuk ke dalamnya*
- *Perannya terhadap perubahan-perubahan ketinggian lantai dengan tangga-tangga dan tanjakan.*



Gambar 6.

Ruang Bermain dan Belajar untuk Pasien Anak
Sumber : www.seattle.com

Alur sirkulasi yang tercipta harus tertata dengan baik atau memadahi, sehingga memberikan kenyamanan bagi ibu dan anak untuk pencapaian ke ruang yang di tuju. Hal ini dapat menunjang efisien-efektivitas kerja Rumah Sakit yang berarti pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit tersebut menjadi lebih cepat dan teratur.

¹⁶ Francis D.K. Ching, *Arsitektur : Bentuk, Ruang dan Suasannya*.

sesuai dengan karakter perilaku anak, sehingga ibu dan anak-anak dapat merasakan kehidupan sehari-harinya selama proses penyembuhan, menimbulkan rasa nyaman dan ketertarikan terhadap Rumah Sakit.

4.3. Sasaran

Merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dapat menghasilkan sirkulasi yang dinamis dan memberikan kemudahan pencapaian, serta menghasilkan penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam yang sesuai dengan karakter perilaku anak, sehingga secara psikologi dapat membantu penyembuhan dan menimbulkan motivasi bagi pasien ibu dan tersebut.

5. LINGKUP PEMBAHASAN

Pembahasan mencakup penekanan pada perancangan penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam dengan hubungannya pada sirkulasi bangunan Rumah Sakit, sejauh itu masih relevan dengan permasalahan. Dengan batasan pada karakter perilaku anak yang meliputi bentuk masa dan material yang digunakan. Sehingga mampu mengatasi kebosanan dan rasa tidak nyaman bagi pasien ibu dan anak ketika berada di Rumah Sakit.

6. STRATEGI PERANCANGAN

Dengan adanya permasalahan yang timbul di atas, maka diperlukan suatu pemecahan atas masalah tersebut dan kemudian sebagai hasilnya yaitu berupa rancangan/desain. Sebelum mendapatkan hasil berupa rancangan, maka dibutuhkan strategi tersendiri yang disebut sebagai strategi perancangan.

Ringkasnya, pendekatan subjektif tidak meneliti setiap potensi yang bias dilihat atau diukur, tetapi juga berusaha mencatat dan mempermasalahkan kehidupan batin anak, pendapat, pandangan, keinginan dan perasaanya.

Pendekatan lain yang bisa digunakan seperti :

- *Eksperimen, yaitu dengan menyelidiki kegiatan yang dilakukannya sehari-hari*
- *Metode klinis, yaitu menanyakan langsung tentang berbagai macam hal mengenai mereka, sehingga memperoleh data mengenai kemampuan berfikir dan bahasa anak*
- *Metode pengumpulan, yaitu pendekatan yang tidak langsung (berkontak), seperti melihat gambar-gambar mereka, karangan prosa dan ucapan-ucapan ketika bermain*
- *Opname film, seperti melihat dan merekam reaksi mereka ketika mendapatkan hadiah*
- *Wawancara, seperti mengajak bercakap-cakap atau bertatap muka dengan anak-anak*

Pendekatan di atas dapat dipahami, bahwa dalam merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak, selain pasien ibu di dalamnya, kita juga harus berpikir serta memasuki dunia anak yang penuh dengan keceriaan, permainan, berfantasi, tertawa serta hal-hal yang menyenangkan menjadi sangat dominan dalam kehidupan mereka.

Hasil dari langkah-langkah rancangan skematik :
Menstranformasikan semua gambar denah, tampak, lansekap (eksterior), interior dari literature buku Hospital Architecture kedalam sketsa rancangan RSIA (dalam satu wadah) terhadap site RSIA.

6.3. Tahap Pengembangan Rancangan

Konsep dasar perancangan RSIA tersebut telah diterapkan dalam pra-rancangan yang kemudian dikembangkan dan ditransformasikan ke dalam pengembangan rancangan, tahap-tahapnya terdiri dari :

- *Pengembangan rancangan (kosep dasar)*

*denah, tampak,
system struktur,
material, system utilitas*

- *Gambar rancangan*

*gambar kerja
(sistem bangunan)*

konsep perancangan