

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
DI YOGYAKARTA**

STAMP: 25 Mei 2009
001164
5720001164001



Disusun Oleh :

YULIA SARI

99512190

Dosen Pembimbing :

IR. HANDOYOTOMO, MSA.

**JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEHNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2004

Lembar Pengesahan

LAPORAN PERANCANGAN TUGAS AKHIR

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
DI YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

YULIA SARI

99512190

Yogyakarta, januari 2004

Menyetujui,

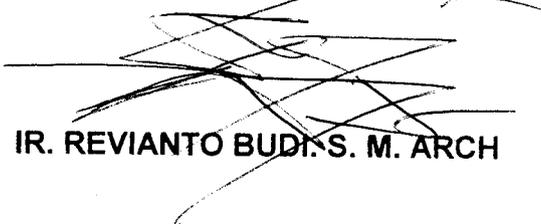
Dosen Pembimbing :



IR. HANDOYOTOMO, MSA

Mengetahui,

Ketua Jurusan Arsitektur :



IR. REVIANTO BUDI, S. M. ARCH

“RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI YOGYAKARTA”

HOSPITAL FOR GYNECOLOGY, OBSTETRY AND PEDIATRY IN YOGYAKARTA

Disusun oleh :
Yulia Sari
99512190

Dosen Pembimbing :
Ir. Handoyotomo, MSA

ABSTRAKSI

Dalam Rumah Sakit yang fungsional, keramahan terhadap lingkungan dan pasien sering terlupakan, dimana penyediaan lingkungan yang layak bagi mereka yang paling utama. Keberadaan Rumah Sakit di Yogyakarta sudah menjadi suatu kebutuhan yang penting sebagai sarana kesehatan bagi masyarakat Yogyakarta. Namun di Yogyakarta sendiri masih sangat kurang keberadaan Rumah Sakit khusus yang menangani pasien ibu dan anak.

Tujuan Perancangan pada hasil karya Tugas Akhir ini adalah memberikan konsep baru terhadap perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Yogyakarta, dengan inti pokok permasalahan menggabungkan perbedaan antara karakter pasien anak sehat dan pasien anak sakit ke dalam satu wadah melalui pendekatan perancangan penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam dengan hubungannya pada sirkulasi, yang sesuai dengan karakter perilaku anak.

Beberapa langkah dan metode yang di lakukan untuk mencapai tujuan tersebut yaitu :

1. Mempelajari karakter-karakter pada anak-anak
2. Menganalisa karakter anak menjadi suatu rancangan
3. Study bentuk dalam pola ruang dari gubahan masa
4. Mentransformasikan karakter anak dengan sketsa-sketsa
5. Tahap pengembangan desain melalui gambar kerja (penampilan ruang luar dan penampilan ruang dalam)

Hasil dari rancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini di tunjukkan dengan melalui gambar teknik perancangan yaitu situasi, siteplan, denah, tampak, potongan, detail, dan perspektif, yang mana hasil akhir gambar teknik perancangan tersebut sesuai konsep yaitu karakter anak. Dalam hal ini tidak terjadi perubahan atau pengembangan desain/rancangan.

KATA PENGANTAR

BISMILLAAHIRROHMANIRROHIM

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, serta sholawat dan salam selalu kepada junjungan Nabi besar Muhammad Saw, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan perancangan.

Laporan Tugas Akhir ini dibuat sesuai dengan kurikulum yang ada di Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Jurusan Arsitektur, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta yang merupakan salah satu syarat dalam menempuh keserjanaan Strata 1.

Atas terlaksananya Tugas Akhir dan tersusunnya laporan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dengan sepenuh hati kepada :

1. Allah SWT dan Rosul Allah Muhammad SAW.
2. Prof. Ir. H. Widodo, MSCE, Phd, selaku Dekan Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia.
3. Ir. Revianto Budi, S. M. Arch, selaku Ketua Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia.
4. Ir. Handoyotomo, MSA, selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah banyak memberikam masukan dan arahan dalam menjalankan Tugas Akhir ini.
5. Ir. Tony Kunto Wibowo, selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang membangun.
6. Dr. Hadianto Ismangoen, RSKA 45 Patang Puluhan, yang telah banyak memberikan penjelasan dan masukan yang bernilai.
7. Mba Ika, staff RSKA 45 Patang Puluhan, yang telah banyak memberikan waktunya.

Penulis menyadari dalam menyusun laporan ini masih banyak kekurangannya, karena keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan oleh penulis demi kesempurnaan laporan ini. Harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi siapa saja yang menggunakannya, amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Januari 2004

Penulis

LEmBAr pErSeMBAhAn

Yang Tercinta dan TersayangIBU & AYAHKU.....terima kasih atas semua bimbingan, nasehatnya...ijinkan ananda suatu saat memberikan yang terbaik untuk ibu dan ayah

Yang aku sangat sayangi.....saudara-saudaraku.....yuk mimi, yuk ita, dan yuk santi.....tanpa kalian aku tidak bisa menjadi dewasa, terima kasih

My honey..... is my love.....aku akan selalu setia bersamamu, terima kasih atas semua bantuannya yang tidak ternilai

Sahabat-sahabatku, ziza, aya, ajeng, ika, lela.....bersama kalian aku merasakan hidup penuh dengan kebersamaan yang bersosial, terimakasih

Anak-anak kostku.....rini, lili, didin, winit, mba eka, mba widi, mba iin, ciput, ririn, chelsi dan riri yang telah berlabuh.....makasih ya atas keramahan dan bantuannya di saat susah dan senang

Teman seperjuangan....Fiena, Anom, Nisa, Ziza, Taufik, Doni dan semuanya.....perjuangan hidup kita tidak hanya sampai di sini.....sukses untuk kita semua

Semua angkatan Arsitek 99.....yang telah membuatku bangga dengan berkembang bersama kalian menjadi arsitek sungguhan

Farid...thanks ya bantuannya....bimo cs...thanks juga bantuannya.....

Dan yang terakhir.....semua orang yang tidak bisa ku sebutkan nama-namanya.....terima kasih banyak atas bantuan dan dukungannya.....doakan aku berhasil dalam meraih semua mimipiku.....amien.....

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAKSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Batasan Pengertian Judul	
2. Latar Belakang	2
2.1. Latar Belakang Rumah Sakit Ibu dan Anak	2
2.2. Latar belakang Permasalahan	4
3. Permasalahan	16
3.1. Permasalahan Umum	16
3.2. Permasalahan Khusus	16
4. Tujuan dan Sasaran	16
5. Lingkup Pembahasan	17
6. Strategi Perancangan	17
7. Spesifikasi Proyek	23
7.1. Profil pengguna	23
7.2. Aktivitas Kegiatan	23
7.3. Fasilitas Utama	27
7.4. Struktur Organisasi	27
7.5. Besaran Ruang	29
BAB II ANALISA KONSEP	42
1. Analisa Problem	44
2. Analisa Ruang Luar	45
3. Analisa Ruang Dalam	50
4. Analisa Karakter Anak	52
5. Analisa Kegiatan Medis	53

6. Analisa Site	54
7. Analisa Gubahan Masa	60
8. Studi Medis	62
9. Transformasi	64
10. Analisa Rencana Lansekap	70
11. Analisa Rencana Sirkulasi	71
12. Analisa Skala dan Proporsi	73
13. Studi Bentuk	75
14. Analisa Eksplorasi Fasad	76
BAB III HASIL RANCANGAN	78
LAMPIRAN	ix
DAFTAR PUSTAKA	x

BAB I

PENDAHULUAN

1. BATASAN PENGERTIAN JUDUL

Rumah Sakit : Rumah tempat merawat orang sehat yang menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.¹

: Sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.²

: Bangunan yang fungsinya sangat rumit yang begitu banyak kegiatan dan jumlah pelaku di dalamnya system pengoperasian yang fungsional dan efisien sangatlah penting, sehingga sering tidak menyisakan perhatian untuk kebutuhan emosi pasien, tetapi sering kenyataan bahwa rumah sakit dirancang untuk dokter dan tenaga medis lain dan bukan untuk pasien dan keluarganya.³

Ibu : Manusia yang melahirkan kita kedunia ini.⁴

Anak : Keturunan yang kedua atau manusia yang masih kecil.⁵

: Individu yang sedang mengalami perkembangan fisik dan mental/physikis yang sangat pesat, mempunyai sifat yang spesifik dan menuntut sikap yang spesifik juga.⁶

¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi kedua, Balai Pustaka, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

² Dinas Kesehatan DKI Jakarta.

³ Paul Kleihues, Joseph, 1986.

⁴ Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi kedua, Balai Pustaka, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

⁵ Ibit.

⁶ Antina, 1988.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) : Suatu tempat atau wadah yang menampung dan merawat anak sakit serta kaum wanita atau ibu agar memperoleh pertolongan dan pelayanan kesehatan pada masa kehamilan, persalinan maupun setelah melahirkan (pasca persalinan).⁷

2. LATAR BELAKANG

2.1. Latar Belakang Rumah Sakit Ibu dan Anak di Yogyakarta

Keberadaan Rumah Sakit di Yogyakarta sudah menjadi suatu kebutuhan yang penting sebagai sarana kesehatan bagi masyarakat Yogyakarta. Dengan total luas wilayah $\pm 3.186 \text{ km}^2$, Daerah Istimewah Yogyakarta terdiri dari 4 Kabupaten dan 1 Kotamadya Yogyakarta itu sendiri Ibukotanya. Total penduduk kota Yogyakarta ± 396.711 jiwa (hasil sensus penduduk tahun 2000).

Tabel 1.
Jumlah Sarana Kesehatan
Menurut Status Kepemilikan di Propinsi D.I. Yogyakarta
Tahun 2000

No	Fasilitas Kesehatan	Status Kepemilikan					Jmlh Total
		Depkes	Pemda	ABRI	BUMN Dep. Lain	Swasta	
1	Rumah Sakit	1	5	2	0	8	16
2	Rumah Sakit Jiwa	0	1	0	0	2	3
3	Rumah Sakit Khusus						
	a. R.S.K Bedah	0	0	0	0	4	4
	b. R.S.K Lainnya	0	0	0	0	57	57
4	Puskesmas	446	0	0	0	0	446

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

Tabel di atas menunjukkan jenis sarana kesehatan yang ada di D.I.Yogyakarta. Hal ini menunjukkan keberadaan Rumah sakit di Yogyakarta sangat dibutuhkan oleh masyarakat seiring dengan terus bertambahnya jumlah penduduk di Yogyakarta.

⁷ Zulkan, Dr Klinik Bersalin Rachmi Yogyakarta.

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.

khusus melayani pasien anak, karena anak mempunyai karakteristik yang berbeda dengan orang dewasa, baik dalam hal struktur anatomis, kondisi biologis maupun psikologisnya, sehingga secara psikologis perawatan anak tersebut dapat optimal, tentunya dengan semua fasilitasnya yang khusus untuk kepentingan pasien anak.

Agar kesehatan ibu dan anak dapat ditangani secara optimal, diperlukan suatu klinik yang sekaligus dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu (bersalin dan penyakit kandungan) dan kesehatan anak (penyakit anak) yaitu mulai dari masa pra kehamilan sampai pertumbuhan anak. Sehingga angka kematian ibu mulai dari wanita remaja, usia subur, hamil, melahirkan dan menyusui, serta anak-anak dari bayi baru lahir, balita, sampai anak sekolah dapat berkurang, maka pada Rumah Sakit yang pelayanannya khusus untuk pasien ibu dan anak, mereka akan mendapatkan perhatian dan pelayanan khusus.

2.2. Latar Belakang Permasalahan

Pada umumnya, Rumah Sakit mengutamakan efisien dan efektifitas fungsi dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien. Perencanaan yang demikian seringkali memperlihatkan kurangnya tingkat kenyamanan akibat adanya jarak yang terpisah antara perasaan pasien dengan fungsi teknologi sebuah Rumah Sakit. Bahkan, Rumah Sakit sering diekspresikan sebagai tempat yang “dingin, kaku dan menyeramkan”, terlebih lagi bagi anak-anak.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) merupakan sebuah Rumah Sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilengkapi dengan beberapa standar fasilitas pada Rumah Sakit Umum, sehingga fungsinya tidak hanya melayani kesehatan tetapi juga

Oleh karena itu, dalam merancang Rumah Sakit Khusus Anak perlu adanya pendekatan pengertian mengenai keinginan anak yang mempunyai karakteristik sendiri. Untuk itu, biasanya pasien anak dapat digolongkan menjadi dua yaitu :

- **Pasien Anak Sehat**

Yaitu pasien anak yang datang ke Rumah Sakit hanya untuk memeriksa kesehatannya.

- **Pasien Anak Sakit**

Yaitu pasien anak yang datang ke Rumah Sakit untuk perawatan kesehatannya karena secara fisik terdapat penyakit di dalam atau di luar tubuhnya.

Tabel 3.

Pelayanan Medis dalam RSIA yang diberikan pada pasien anak

Pelayanan yang diberikan dalam RSIA	
Pasien anak sehat	Pasien anak sakit
Gizi dan anak sehat Immunisasi vaksinasi anak	Rawat jalan Rawat inap

Sumber : Ditjen Yan Kes, Dep Kes RI, Klasifikasi dan Regionalisasi Rumah Sakit dalam Pelayanan Rujukan, hal 12.

Tabel 4.

Karakter Pasien Anak dalam RSIA

Karakter anak ketika sehat dan sakit dalam RSIA	
Pasien anak sehat	Pasien anak sakit
Aktif Nakal	Rewel Menangis Timbul rasa takut

Sumber : Dr. Hadianto Ismangoen, RSKA 45 Patang Puluhan

Selain pasien anak tersebut, ada juga pasien ibu, dimana mereka juga datang ke Rumah Sakit untuk memeriksa kesehatan kandungannya sampai kelahiran bayinya, adapun pelayanan medis yang diberikan kepada ibu adalah :

- *Pemeriksaan rawat jalan*

- *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. Masa bayi dan tatih

yaitu saat usia 18 bulan pertama kehidupan masa bayi, di atas usia 18 bulan sampai dengan 3 tahun merupakan masa tatih. Saat inilah, anak-anak menuju pada penguasaan bahasa dan motorik serta kemandirian.

3. Masa kanak-kanak pertama

yaitu rentang usia 3-6 tahun, masa ini dikenal juga dengan masa prasekolah.

4. Masa kanak-kanak kedua

yaitu usia 6-12 tahun, dikenal pula sebagai masa sekolah. Anak-anak telah mampu menerima pendidikan formal dan menyerap berbagai hal yang ada di lingkungannya.

Rasa ingin tahu merupakan kondisi emosional yang baik dari anak. Ada dorongan pada anak untuk mengeksplorasikan dan belajar hal-hal yang baru. Yang perlu ditekankan bahwa rasa ingin tahu tersebut terkendali, jangan sampai objek-objek yang biasa dikenalnya serta tentang kejadian-kejadian mekanika yang ada di sekitarnya.

Masa anak-anak awal dimulai saat masa bayi berakhir sampai dengan usia 13 tahun, masa ini ditunjukkan dalam bentuk sikap keras kepala, melawan, tidak patuh dan berbuat antagonis. Anak juga kerap kali marah tidak karuan, merasa diganggu mimpi buruk, ketakutan yang tidak masuk akal, dan cemburu yang tidak beralasan. Beberapa nama yang diberikan untuk masa ini adalah¹¹ :

1. *Preschool age*

yang menunjukkan bahwa harapan dan tekanan yang diharapkan pada masa ini sangat berbeda dari yang nanti anak alami saat ia masuk sekolah.

¹¹ Ibit.

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 memiliki 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.

optimal dan professional kepada ibu dan anak, keluarga pasien dan dokter-dokter provider, demi mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pemeliharaan kesehatan secara preventif, promosi, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh.

2.2.1. KARAKTER BANGUNAN RUMAH SAKIT IBU dan ANAK

Sering kita melihat, bahwa perilaku anak-anak dengan rasa keingintahuan mereka yang besar akan suatu hal yang ada di depan mereka, membuat Arsitek sebagai perancang harus memiliki pemahaman akan kebutuhan anak secara jasmani dan rohani.

Untuk menghilangkan rasa menakutkan, maka dalam merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak selain suasana untuk ibu yang sedang mengandung atau melahirkan yang dalam hal ini tidak terlalu dominan karena seorang ibu harus memahami karakter anaknya, juga dapat memberikan suasana keceriaan dunia anak yang dapat menimbulkan karakter ruang luar maupun dalam yang bisa memberikan suasana nyaman dan senang serta tidak menyeramkan. Sementara itu, di dalam arsitektur untuk mendapatkan konsep-konsep perancangan, harus dipahami terlebih dahulu mengenai karakter anak, karena dalam hal ini karakter anak lebih dominan dari karakter ibu. Setelah menganalisa dari karakter tersebut, dapat dijadikan sebagai landasan dalam konsep desain. Dalam merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, dipakai konsep transformasi yaitu konsep peralihan (transformasi) dari pemahaman dan analisa karakter anak, yang dituangkan ke dalam sebuah rancangan bangunan arsitektural. Hal ini berkenaan dengan bagaimana mentransformasi karakter anak ke desain penampilan ruang luar dan penampilan ruang dalam.

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

Kemudian sesuai dengan jenis kegiatannya di dalam Rumah sakit tersebut, maka pasien ibu dan pasien anak akan dipisahkan menurut ruang-ruang sesuai fungsinya melalui sirkulasi sampai ke ruang yang dituju. Hal ini dilakukan untuk memisahkan jenis penyakit pasien ibu maupun anak dan untuk memberikan kenyamanan bagi pasien tersebut dalam melakukan kegiatan perawatan kesehatannya. Setiap organisasi ruang didahului dengan pemahaman karakter bentuk, hubungan-hubungan ruang dan tanggapan lingkungan. Ada beberapa jenis organisasi ruang yaitu¹⁵ :

- *Terpusat*
- *Linier*
- *Radial*
- *Cluster*
- *Grid*



Gambar 5.

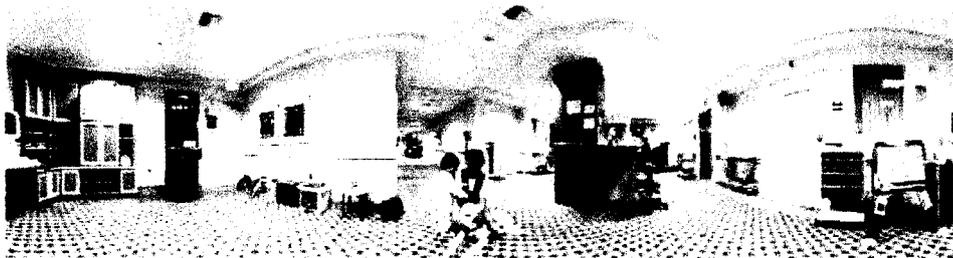
Pemisahan Sirkulasi antara Pasien Ibu, Pasien Anak Sehat dan Sakit
Sumber : www.seattle.com

Dalam merancang, perlu ditinjau kembali karakter sirkulasi ibu dan anak. Anak-anak yang senang dengan permainan, sebaiknya diberikan jalur sirkulasi secara dinamis, sedangkan bagi ibunya dapat menambah wawasan tentang pemahaman karakter anaknya. Dimana rancangan sirkulasi yang dinamis dapat menimbulkan ketertarikan anak seperti dibuat sebuah ruangan kejutan (ruang bermain dan belajar) sebagai trik agar tidak menimbulkan kebosanan, sehingga anak tersebut tertarik untuk kembali melakukan perawatan

¹⁵ Francis D.K. Ching, *Arsitektur : Bentuk, Ruang dan Suasannya*.

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*.

3. PERMASALAHAN

3.1. Permasalahan Umum

Bagaimana merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak yang menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilengkapi dengan beberapa standar fasilitas pada Rumah Sakit Umum, sehingga memudahkan pelayanan bagi Rumah Sakit tersebut, dan untuk menghilangkan ketidaknyamanan terhadap pasien ibu dan anak serta merasa bahwa Rumah Sakit adalah tempat yang tidak menyeramkan bagi anak-anak.

3.2. Permasalahan Khusus

Bagaimana merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan keterbatasan lahan di kota, sehingga dapat menggabungkan perbedaan antara karakter pasien anak sehat dan pasien anak sakit ke dalam satu wadah melalui pendekatan perancangan **penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam** dengan hubungannya pada sirkulasi, yang sesuai dengan karakter perilaku anak.

4. TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan konsep dasar perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak, yang menyediakan fasilitas standar untuk memudahkan pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit tersebut, sehingga menjadi lebih teratur.

4.2. Tujuan Khusus

Menghasilkan rancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dapat memberikan pelayanan serta fasilitas memadai bagi ibu dan anak-anak dalam Rumah Sakit melalui pendekatan perancangan penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam dengan hubungannya pada sirkulasi yang

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.

6.1. Tahap Rancangan Skematis

Untuk merancang sebuah Rumah Sakit yang khusus ditujukan pada pasien ibu dan anak, terlebih dahulu arsitek harus mampu memahami karakter dari anak agar tercipta hubungan fungsional dan kreativitas dari hasil rancangan tersebut, hal ini bisa dilakukan dengan dua macam pendekatan,¹⁷ yaitu :

- **Pendekatan Objektif (Impersonal)**

Yaitu melakukan observasi secara teratur dan mengukur dimensi-dimensi objektif yang tampak pada perilaku anak, misalnya dengan cara (survey langsung):

- ✓ *Melihat tingkah laku anak-anak*
- ✓ *Mengukur kemampuan atau kemahiran berjalan*
- ✓ *Kemajuan pada bahasanya*

Dengan secara ringkasnya, pendekatan secara objektif yaitu dengan menyajikan informasi kuantitatif yang bisa diukur secara cermat dan bersifat impersonal.

- **Pendekatan Subjektif (Personal)**

Yaitu mengharuskan kita untuk menilai anak dengan kriteria anak itu sendiri. Menilai dan memahami sesuai dengan perasaan dan pikiran anak, sesuai dengan daya persepsi dan motivasi-motivasinya, misalnya dengan cara :

- ✓ *Aspek subjektif dari anak itu mencakup “AKU-nya”, mengait “kepunyaan”, pengalaman dan dunianya*
- ✓ *Mengingat kesadaran pribadi anak itu sendiri sudah mulai muncul pada usia yang sangat muda, yang terus berlanjut hingga akhir hayatnya*

¹⁷ Kartini, Dr. Kartono, Psikologis Anak (Psikologis Perkembangan), CV. Mandar Maju, Bandung, 1995.

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.

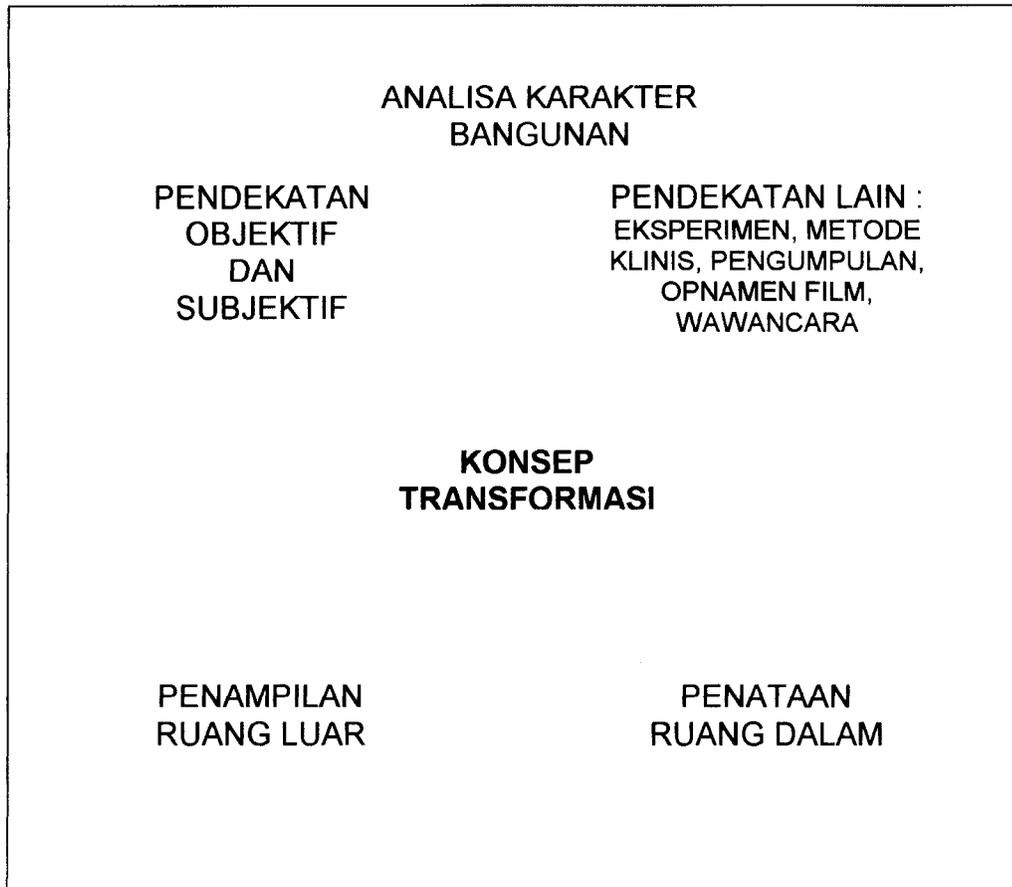


Diagram 1.

Analisa Tahap Rancangan Skematik

Sumber : Dr.Kartono Kartini, Psikologi Anak dan Penulis

6.2. Langkah-langkah Rancangan Skematik

Dalam proses rancangan skematik, perlu diketahui langkah-langkahnya sehingga permasalahan di atas terjawab :

- *Menganalisa karakter anak ke dalam system rancangan dan mengumpulkan standart dimensions of children's built*
- *Mencari literature gambar contoh Rumah Sakit dari buku-buku Hospital Architecture, seperti gambar tampak dan interior-eksterior rancangan karakter anak-anak serta skema dan gambar tentang sirkulasi Rumah Sakit*
- *Menganalisis site terhadap rancangan permasalahan bangunan RSIA dalam 'satu wadah'*
- *Melakukan sketsa rancangan RSIA dalam gubahan masa*

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

6.4. Kerangka Strategi Perancangan

PERMASALAHAN

Bagaimana merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan keterbatasan lahan di kota, menggabungkan perbedaan antara karakter pasien anak sehat dan pasien anak sakit ke dalam satu wadah.

pendekatan perancangan pada PENAMPILAN RUANG LUAR dan PENATAAN RUIANG DALAM yang hubungannya pada sirkulasi karakter perilaku anak.

RANCANGAN SKEMATIS

Metode yang digunakan :

- Sketsa-sketsa, literature buku
- Model gubahan masa

PENAMPILAN RUANG LUAR

- Studi desain visual karakteristik Anak :
 - wujud
 - dimensi
 - warna
 - tekstur
 - posisi
 - orientasi
 - inersia visual
- Analisa elemen fasad & lansekap

PENATAAN RUANG DALAM

- Studi karakteristik kegiatan pelayanan RSIA
- Studi analisa pemisahan ruang dari karakter pasien anak sehat dan sakit
- Analisa hubungan bentuk ruang dengan sirkulasi
- Studi organisasi ruang menurut fungsinya dalam RSIA

KONSEP RANCANGAN

TRANSFORMASI KONSEP RANCANGAN

PENGEMBANGAN RANCANGAN

Pada tahap ini pengembangan rancangan berupa gambar kerja denah, tampak, system struktur, material, system utilitas

Diagram 2.

Kerangka Strategi Perancangan

7. SPESIFIKASI PROYEK

7.1. Profil Pengguna

Secara umum pasien di Rumah Sakit adalah orang dewasa dan anak-anak. Namun secara khusus, karena Rumah Sakit yang di bangun khusus untuk anak maka pasiennya pun adalah anak-anak. Pasien anak tersebut terdiri dari dua yaitu pasien anak sehat dan pasien anak sakit.

Secara spesifikasi pengguna Rumah Sakit Khusus Anak, yaitu :

- ***Pengguna tetap***

yaitu para pengelola Rumah Sakit Khusus Anak itu sendiri, baik itu dokter maupun karyawan yang bekerja pada Rumah Sakit Khusus Anak tersebut.

- ***Pengguna tidak tetap***

Pasien Anak

terbagi dua karakter pasien anak, yaitu pasien anak sehat dan pasien anak sakit, termasuk pasien anak yang menginap di Rumah Sakit tersebut dan usia pasien anak tersebut yaitu dari bayi sampai usia 13 tahun.

Pasien Ibu

Pasien ibu dalam Rumah Sakit tersebut adalah pasien ibu yang sedang mengandung dan melahirkan, serta perawatan kesehatannya.

Orang tua

yaitu orang tua yang menemani pasien anak tersebut ketika menjalani perawatannya di Rumah Sakit tersebut.

Pengunjung Pasien

pihak dari keluarga maupun kerabat pasien yang mengunjungi pasien rawat inap.

7.2. Aktivitas Kegiatan

Analisis aktivitas kegiatan dari para pengguna dapat dijadikan sebagai acuan pada sirkulasi terhadap ruang dengan standar kebutuhan ruang yang pada umumnya terdapat di Rumah Sakit Ibu dan Anak dan

sesuai dengan kompleksitas serta pola kegiatan yang diwadahnya. Di bawah ini adalah **Pola Kegiatan Pengguna (pasien) dan Kelompok Aktivitas**, sumber dari *Time Saver Standart dan Survey Langsung ke RS. Panti Rapih Yogyakarta :*

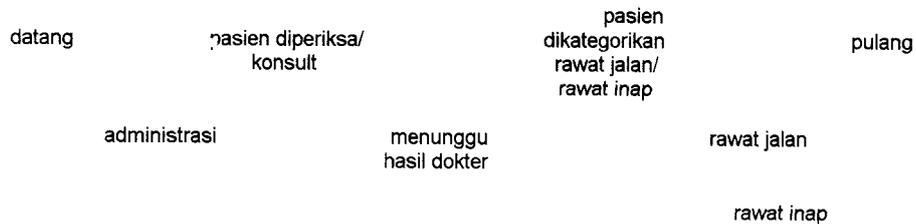
a. Rawat Jalan



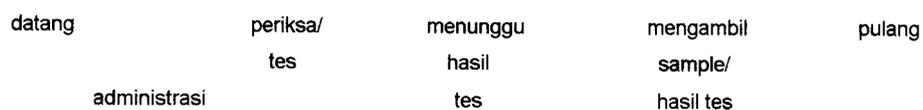
b. Rawat Inap



c. Unit Gawat Darurat



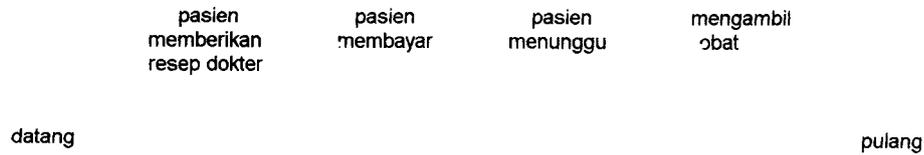
d. Laboratorium



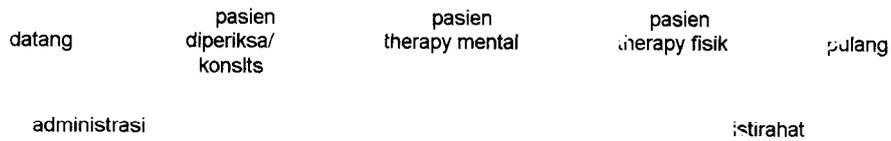
e. Radiologi



f. Farmasi/Apotik



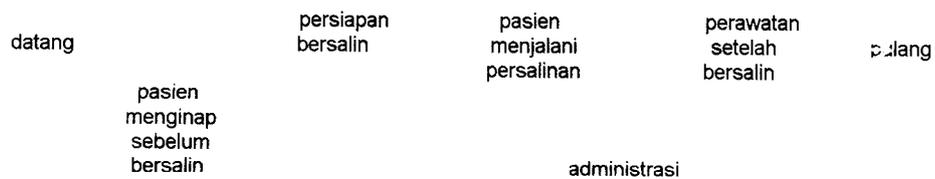
g. Therapy



h. Perawatan Intensif



i. Bagian Bersalin

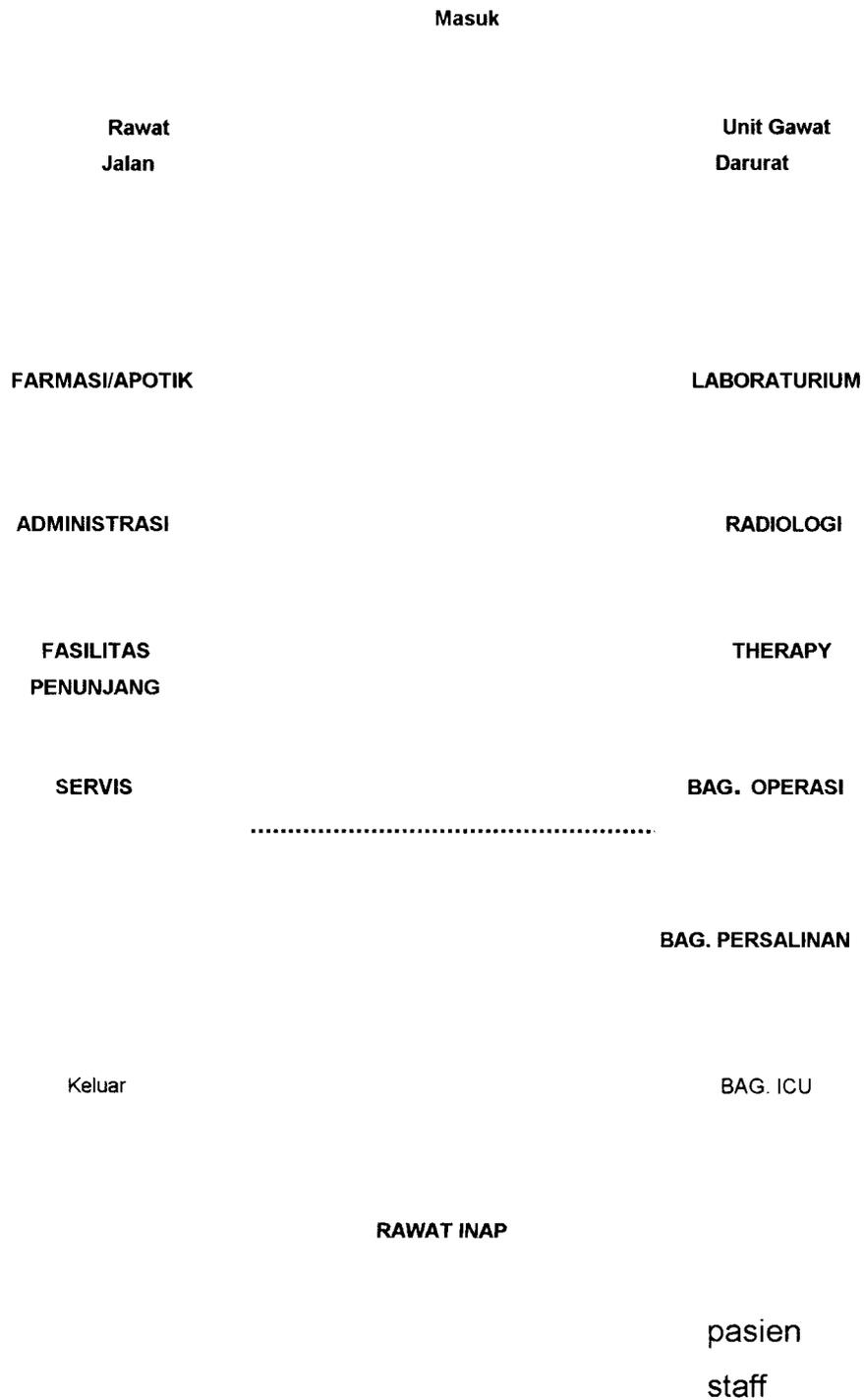


j. Bagian Operasi



- **Pola Kegiatan / Aktivitas Keseluruhan dalam Rumah Sakit**

Sumber : Time Saver Standart



7.3. Fasilitas Utama

Fasilitas-fasilitas utama dalam rumah sakit di bawah ini, bersumber dan mengacu pada time saver standart.

a. Fasilitas Pelayanan Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak

- Rawat jalan anak sakit dan sehat dan kkkb
- Rawat inap
- Unit Gawat Darurat
- Laboratorium
- Radiologi
- Farmasi/Apotik
- Therapy
- Bagian Perawatan Intensif
- Bagian bersalin
- Bagian operasi

b. Fasilitas Pengelola Rumah Sakit Ibu dan Anak

- Administrasi
- Rekam medis

c. Fasilitas Servis dan Penunjang

- Dapur
- Laundry
- MEE
- Kamar jenazah
- Musholla
- Restaurant
- Toko perlengkapan wanita dan anak dan makanan
- Warpostel
- Bank (ATM)
- Hall
- Parkir

7.4. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan sarana khusus untuk ibu dan anak yang dapat menjadikan arsitektur sebagai bidang yang menampilkan kreatifitasnya dalam merancang. Sementara untuk struktur organisasi dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak itu sendiri terdiri dari :

- *Kepala Pimpinan Rumah Sakit Ibu dan Anak*
- *Bagian Medis yang melaksanakan pelayanan medis*

- *Bagian Pengelolah yang melaksanakan bagian administrasi*

Sedangkan bagian penunjang utama lainnya adalah Bagian Servis dan Penunjang yang mengurus semua kegiatan dan pelayanan servis. Di bawah ini *Kerangka Struktur Organisasi (sumber : RS. Hermina Jakarta)*.

**DIREKTUR
RS. IBU & ANAK**

**WADIR MEDIS
(Bag. Medis)**

**WADIRUM
(Bag. Pengelola)**

	Admistrasi Rekam Medis	
	Penunjang Medis	Servis dan Penunjang
Instalansi Rawat Jalan Anak		— Dapur
Instalansi Rawat Jalan Kandungan dan Kebidanan		Laundry
Instalansi rawat Inap Anak k.I		MEE
Instalansi rawat Inap Anak k.II		K. Jenazah
Instalansi rawat Inap Anak k.III		Musholla
Instalansi rawat Inap Kebidanan dan Kandungan k.I		Kantin
Instalansi rawat Inap Kebidanan dan Kandungan k.II		Toko (retail)
Instalansi rawat Inap Kebidanan dan Kandungan k.III		Warpostel
	Unit Gawat Darurat	Bank (ATM)
	Laboraturium	Hall
	Radiologi	Parkir
	Farmasi/Apotik	
	Therapy	
	Bagian Perawat Intensif	
	Bagian Bersalin	
	Bagian Operasi	

7.5. Besaran Ruang

Jenis ruang yang dibutuhkan dan luasan ruang yang memadai kegiatan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) adalah analisis penulis berdasarkan *Neufert Architects'Data, Time Saver Standard for Building Types, Hospital Architecture Integrated Component.*

Bagian Pelayanan Medis

No	Rawat Jalan Anak Sakit ruang	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
1	R. periksa dan konsultasi terdiri dari : umum gigi bedah gizi penyakit dalam THT Syaraf Mata Jantung Kulit dan Kelamin	16,7/rng	4	10	167,0
	R. tunggu, terdiri dari :				
	R. duduk	1,4/org	30	1	42,0
	R. Bermain	1,6/org	25	1	40,0
	R. Administrasi	3,0/org	4	1	12,0
	Locker dokter dan perawat	1,7/org	20	1	34,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30 %				95,7
	Total Jumlah				414,7

No	Rawat Jalan Anak Sehat dan kebidanan dan kandungan ruang	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
2	R. periksa dan konsultasi terdiri dari : Gizi dan anak sehat Immunisasi Vaksinasi anak Psikologi anak	16,7/rng	4	4	66,8
	R. Tunggu pasien anak sehat , terdiri dari :				
	R. Duduk	1,4/org	30	1	42,0
	R. Bermain	1,6/org	25	1	40,0
	R. periksa dan konsultasi kandungan dan kebidanan terdiri dari :	16,7/rng	4	4	66,8
	Klinik kebidanan dan kandungan Klinik KB Pemeriksaan rutin kesehatan anak				

	dan ibu hamil Konsultasi kesehatan ibu anak				
	R. test urine	1,4/org	20	1	28,0
	R. Tunggu kebidanan dan kandungan	3,0/org	25	1	75,0
	R. periksa USG-CTG	16,7/rng	4	2	33,4
	R. Administrasi	3,0/org	6	1	18,0
	Locker dokter dan perawat	1,7/org	20	1	34,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	-	12,0
	Sirkulasi 30%				128,4
	Total Jumlah				556,4

No	Rawat Inap Anak ruang	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
3	R. perawatan anak umur 1-5 tahun				
	R.perwatan umum :				
	VIP	18,0/kmr	1	2	36,0
	Kelas I	18,0/kmr	2	3	54,0
	Kelas II	17,5/kmr	4	3	52,5
	Kelas III	24,0/km	6	3	72,0
	R. perawatan anak umur 6-10 tahun				
	R.perwatan umum :				
	VIP	18,0/kmr	1	2	36,0
	Kelas I	18,0/kmr	2	2	36,0
	Kelas II	17,5/kmr	4	2	35,0
	Kelas III	24,0/kmr	6	3	72,0
	R. perawatan anak umur 11-13 tahun				
	R.perwatan umum				
	VIP	18,0/kmr	1	2	36,0
	Kelas I	18,0/kmr	2	2	36,0
	Kelas II	17,5/kmr	4	2	35,0
	Kelas III	24,0/kmr	6	3	72,0
	R. dokter dan konsultasi	16,7/rng	4	1	16,7
	R. Perawatan	9,0/rng	3	4	36,0
	R. untuk keluarga (pantry)	1,0/rng	10	1	10,0
	R. Linen	6,0	-	1	6,0
	R. Obat	9,0	-	1	9,0
	Dapur	9,0	-	1	9,0
	R. Bermain				
	Indoor	16,0/rng	30	1	64,0
	R. Stretcher	1,85/str	3	2	3,7
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				225,27
	Total Jumlah				976,17

No	Rawat Inap Kandungan dan kebidanan	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
4	R. perawatan umum :				
	VIP	18,0/kmr	1	4	72,0
	Kelas I	18,0/kmr	2	4	72,0
	Kelas II	17,5/kmr	4	3	52,5
	Kelas III	24,0/kmr	6	4	96,0
	R. perawatan :				
	bayi normal/sehat	2,7/bayi	10	1	27,0
	bayi tabung	1,7/bayi	6	1	10,2
	R. dokter dan konsultasi	16,7/rng	4	2	33,4
	R. Perawat	9,0/rng	3	2	36,0
	R. kepala perawat	9,0/rng	1	1	9
	Dapur	9,0/rng	4	1	9
	R. Alat	9,0/rng	-	1	9
	R. Obat	9,0/rng	-	1	9
	R. Linen	9,0/rng	-	1	9
	R. Formula	9,0/rng	-	1	9
	R. Stretcher	1,85/str	3	1	3,7
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				138,99
Total Jumlah				602,29	

No	Unit Gawat Darurat	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
5	R. periksa dan perawatan (triage) :				
	Kebidanan dan kandungan	10,15	5	1	10,15
	Anak	10,15	5	1	10,15
	R. pengawasan/observasi	28,8	6	1	28,8
	R. Konsultasi /dokter	16,7/dktr	2	2	33,4
	R. Administrasi	3,0	2	-	6,0
	R. Tindakan	18,0	4	1	18,0
	R. Gips	9,0/rng	4	1	9,0
	R. Perawat	9,0/rng	3	1	9,0
	R. Loker dokter dan perawat	1,7/org	10	1	17,0
	R. Scrub-up	4,0	-	1	4,0
	R. Bedah	17,6	-	2	35,2
	R. Linen	9,0	-	1	9,0
	R. Obat	9,0	-	1	9,0
	R. Tunggu	3,0/org	20	4	60,0
	R. Stretcher (kereta dorong)	1,85/str	3	1	3,7
	R Utility	14,0/rng	-	1	14,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0

	Sirkulasi 30%				95,52
	Total Jumlah				413,92

No	Laboratorium ruang	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
6	R. administrasi	3,0/org	2	1	6,0
	R. kepala dan staf	9,0/rng	5	1	9,0
	R. ganti dan locker	1,7/org	20	1	34,0
	R. tunggu	3,0/org	10	1	30,0
	R. dokter (pathologist)	16,7/rng	4	1	6,7
	R. periksa dan test	6,45/rng	2	2	12,9
	Toilet pengambilan sampel	2,7/rng	1	2	5,4
	Lab. Hematology	18,0	-	1	18,0
	Lab. Biokimia	18,0	-	1	18,0
	Lab. Bakteriologi	18,0	-	1	18,0
	R. cuci alat	9,0	-	1	9,0
	R. sterilisasi	9,0	-	1	9,0
	R/bank darah	9,0	-	1	9,0
	Lavatory	3,0	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
		Sirkulasi 30 %			
	Total Jumlah				284,7

No	Radiologi ruang	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
7	R. administrasi	3,0/org	2	1	6,0
	R. tunggu	3,0/org	10	1	30,0
	R. ganti	1,44/rng	1	4	5,76
	R. Dokter (radiologist)	16,7/rng	4	1	16,7
	R. persiapan/periksa	6,45/rng	2	2	12,9
	R. X-ray	28,8/rng	-	1	28,8
	R. kontrol/operator	3,6/rng	-	1	3,6
	R. gelap	3,75/rng	-	1	3,75
	R. Baca film	8,75/rng	-	1	8,75
	R. terapi	5,6/rng	10	1	56,0
	R. Staf dan arsip	25,0/rng	5	1	25,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
		Sirkulasi 30%			
	Total Jumlah				287,638

No	Farmasi/Apotik	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
8	R. Administrasi	3,0/org	2	1	6,0
	R. Tunggu	3,0/org	20	1	60,0
	R. Ganti dan loker	1,7/org	20	1	34,0
	R. Membuat dan acik obat	25,0/rng	-	1	25,0
	Gudang obat	30,0	-	1	30,0
	R. Cuci alat	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Apoteker	12,0/rng	12,0/rng	1	12,0
	Lavatory	3,0/rng	3,0/rng	1	12,0
	Gudang alat	12,0	12,0	1	12,0
	Sirkulasi 30%				87
Total Jumlah				377	

No	Therapy	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
9	R. Administrasi	3,0/org	2	1	6,0
	R. Tunggu	3,0/org	10	1	30,0
	R. Dokter(konsultasi dan periksa)	16,7	4	2	33,4
	R. Perawat	9,0/rng	3	2	18
	R. Senam hamil/nifas	5,16/org	10	1	51,6
	R. Instruktur	3,0/rng	5	1	15
	R. Ganti	1,44/rng	-	3	4,32
	R. Occupational Therapy	50,0	-	1	50,0
	R. Therapi percakapan	16,0	-	1	16,0
	R. Therapy Fisik	24,0	-	1	24,0
	Kolam Renang	34,0	-	1	34,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				91,896
Total Jumlah				398,216	

No	Bagian Perawatan Intensif (ICU)	Luasan Ruang			
		Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
10	Kamar pasien	15,0/rng	-	6	90
	R. Untuk keluarga	1,0/org	10	1	10,0
	R Perawat	9,0/rng	4	1	9,0
	R. Dokter	16,7	2	1	16,7
	R. Alat	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Obat	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Administrasi	9,0/rng	3	1	9,0

	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang alat	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				53,01
	Total Jumlah				229,71

No	Bagian Bersalin	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
11	R. Persiapan Persalinan	9,0/rng	-	2	18,0
	R. Persalinan normal	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Persalinan Patologis	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Tunggu Keluarga	17,0/rng	-	1	17,0
	R. Scrub-up	4,0/rng	-	-	4,0
	R. Linen	8,6.rng	-	1	8,6
	R. Sterilisasi	11,4/rng	-	1	11,4
	R. Alat steril	9,0/rng	-	1	9,0
	R. Disposai	6,0/rng	-	1	6,0
	R. Pemulihan	24,0/rng	-	1	24,0
	R. Bayi sementara/ r. Periksa	2,7/bayi	-	1	2,7
	R. Perawat dan Med. Preparation	13,2/rng	-	1	13,2
	R. Konsultasi	16,7/rng	4	1	16,7
	Loker dokter dan perawat	1,7/org	10	1	17,0
	Lavatory	3,0/org	4	1	12,0
	R. Administrasi	3,0/org	2	1	6,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				62,28
	Total Jumlah				269,88

No	Bagian Operasi	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
12	R. Persiapan	6,3/rng	-	2	12,6
	R. Anestesi	8,0/rng	-	1	8,0
	R. Operasi (kandungan, bersalin dan anak)	17,6/rng	-	1	17,6
	R. Scrub-up	4,0/rng	-	1	4,0
	R. Tunggu keluarga	17,0/rng	-	1	17,0
	R. Perawat dan Med. Preparation	13,2/rng	-	1	13,2
	R. dokter	16,7/rng	4	2	33,4
	Loker dokter dan perawat	1,7/rng	-	1	17,0
	R. Sterilisasi	11,4/rng	-	1	11,4
	R. Alat steril	9,0	-	1	9,0
	R. Linen	8,6	-	1	8,6
	R. Pemulihan	24,9	-	1	24,0
	R. Disposai	6,0	-	1	6,0

	R. Administrasi	3,0/org	-	1	6,0
	Lavatory	3,0/org	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 30%				73,8
	Total Jumlah				319,8

No	Pengelola	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
13	R. Tamu	8,0	-	1	8,0
	R. Sekretaris	3,0/org	3	1	9,0
	R. Staf	9,0/org	10	2	18,0
	R. Kepala perawat	9,0	-	1	9,0
	R. Rapat	20,0	-	1	20,0
	Lavatory	3,0/org	-	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 20%				17,6
Total Jumlah				105,6	

No	Rekam Medis	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
14	R. Tamu	8,0	-	1	8,0
	R. Sekretaris	3,0/org	3	1	9,0
	R. Staf (teknisi dan Relam Medis)	9,0/org	10	2	18,0
	R. Arsip	20,0	-	1	20,0
	Lavatory	3,0/rmg	4	1	12,0
	Sirkulasi 20 %				13,4
Total Jumlah				80,4	

No	Dapur	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
15	Administrasi dan pengawas	12,0	-	1	12,0
	Dapur umum/sentral	100,0	-	1	100,0
	Gudang daging	6,0	-	1	6,0
	Gudang makanan diet/ kaleng	6,0	-	1	6,0
	Gudang sayuran	6,0	-	1	6,0
	Gudang susu/roti	6,0	-	1	6,0
	R. Pendingin	4,0	-	1	4,0
	R. Cuci alat dan makanan	6,0	-	1	6,0
	Gudang beras	6,0	-	1	6,0
	Gudang alat	9,0	-	1	9,0

	R.supply dan distribusi makanan	20,0	-	1	20,0
	R. Kereta makanan	8,0	-	1	8,0
	Lavatory	3,0/org	4	1	12,0
	Sirkulasi				60,3
	Total Jumlah				261,3

No	Laundry	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
16	R. Pernyotiran (pakaina kotor dan cuci)	8,0	-	1	8,0
	R. Cuci	8,0	-	1	8,0
	R. setrika	16,0	-	1	16,0
	R. Desinfektan	4,0	-	1	4,0
	R. Pakaian bersih	4,0	-	1	4,0
	R. jahit	4,0	-	1	4,0
	R. Linen	4,0	-	1	4,0
	R. Pengawas	28,8	-	1	2,8
	Loker	1,7/org	10	1	17,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi				18,36
	Total Jumlah				110,16

No	MEE	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
17	R. Genset	56,0	-	1	56,0
	R. Bengkel (maintenance) dan reparasi	52,0	-	1	52,0
	R. Gas dan UPS	56,0	-	1	56,0
	R. Pompa	52,0	-	1	52,0
	R penjaga	4,0	-	1	4,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang Umum	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 20 %				48,8
Total Jumlah				292,8	

No	Kamar Jenazah	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
18	R. Jenazah	20,0	-	1	20,0
	R. Mandi jenazah	12,0	-	1	12,0
	R. Upacara	36,0	-	1	36,0
	R. Jemur alat	8,0	-	1	8,0

	R. Tunggu	3,0	10	1	30,0
	R. Kereta	8,0	-	1	8,0
	R. Otopsi	16,0	-	1	16,0
	R. Penjaga	9,0	-	1	9,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi				32,6
	Total Jumlah				195,6

No	Musholla	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
19	R. Sholat	30,0	-	1	30,0
	R. Wudhu	2,0	-	2	4,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Sirkulasi 20 %				4,6
	Total Jumlah				50,6

No	Restaurant	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
20	R. Makan	4,5/org	30	1	135,0
	R. Dapur	30,0	-	1	30,0
	Lavatory	3,0/rng	4	1	12,0
	Gudang	12,0	-	1	12,0
	Sirkulasi 10 %				37,8
	Total Jumlah				226,8

No	Retail Perlengkapan Wanita & Anak	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
21	R. Retail	16,0	10	1	16,0
	Sirkulasi 10 %				1,6
	Total Jumlah				17,6

No	Retail Makanan	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
21	R. Retail	16,0	10	1	16,0
	Sirkulasi 10 %				1,6
	Total Jumlah				17,6

No	Warpostel	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
22	Box	0,6/box	-	10	6
	Sirkulasi 10 %				0,6
	Total Jumlah				6,6

No	Bank (ATM)	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
23	Bank	24,0/rng	-	1	24,0
	Sirkulasi 10 %				2,4
	Total Jumlah				26,4

No	Ruang Untuk Umum	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
24	Hall	1,8/org	20	1	18,0
	R. Informasi	1,2/org	5	1	6,0
	R. AHU	10,0	-	1	10,0
	R. Ram	20,0	-	1	20,0
	R. Tangga darurat	10,0	-	1	10,0
	R Lift Barang	8,0	-	1	8,0
	R. Lift manusia	16,0	-	1	16,0
	Sirkulasi 10 %				88
Total Jumlah				105,6	

No	Parkir	Luasan Ruang			
	ruang	Standart (m ²)	Kapasitas (org)	Jmlh ruang	Jmlh luas (m ²)
25	Parkir mobil pengunjung	11,25	30	1	337,5
	Parkir sepeda motor	7,5	100	1	750
	Parkir mobil dokter/pengelola	11,25	20	1	225
	Parkir motor dokter/pengelola	7,5	50	1	375
	Parkir ambulance	18	2	1	25,0
	Sirkulasi 30 %				513,75
Total Jumlah				2226,25	

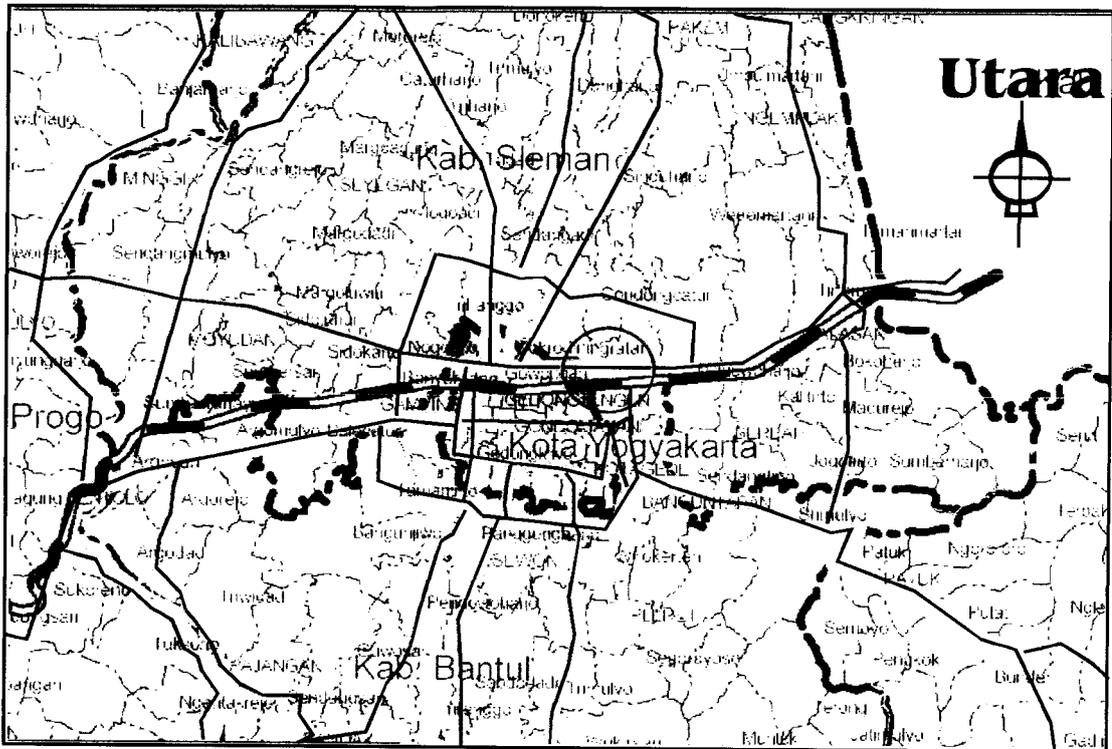
Luas bangunan = 8249,234 m² (5 lantai + 1 basement)

Luas site = 10943,15 m² (BC 60 %)

8. POTENSI SITE TERPILIH

Site terpilih terletak di Kab-Sleman Kec-Depok, di jalan Urip Sumoharjo Yogyakarta, tepatnya site yang menghadap ke selatan (bagian timur tedapat pemukiman Jogja Regency dan bagian barat terdapat Hotel Ambarukmo). Sesuai dengan RDTRK (Rencana Detail Tata Ruang Kota) dan Jadwal Pelaksanaan Sektor Tata Ruang Aglomerasi Perkotaan Yogyakarta Depok-Kab. Sleman, dimana daerah ini merupakan area hijau untuk pembangunan tempat umum atau fasilitas umum yang salah satunya adalah Rumah Sakit.

JOGJA IN MAP

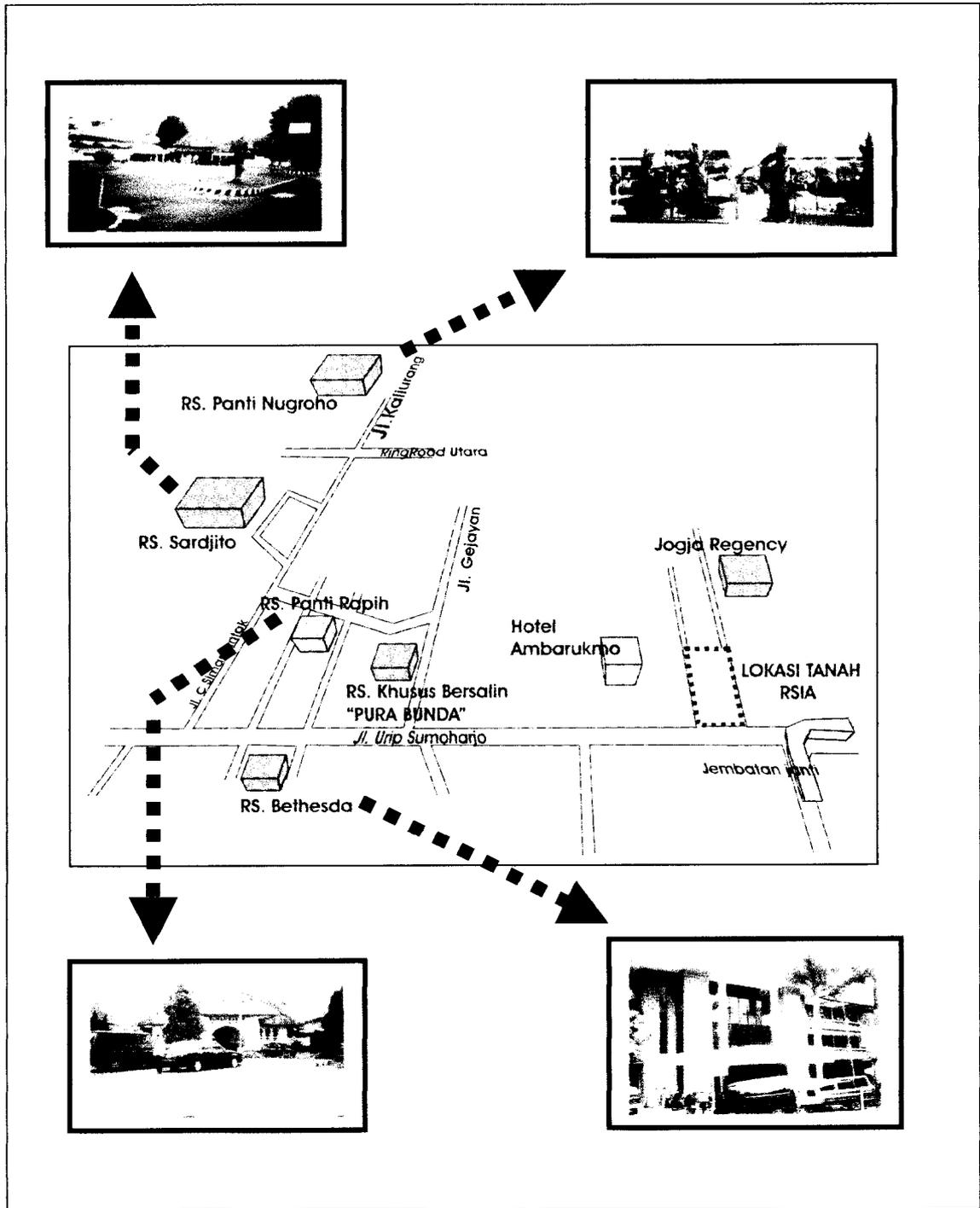


**LOKASI
SITE RSIA**

Site terpilih terletak di Kab-Sleman Kec-Depok, di jalan Urip Sumoharjo Yogyakarta, tepatnya site yang menghadap ke selatan (bagian timur tedapat pemukiman Jogja Regency dan bagian barat terdapat Hotel Ambarukmo).

Batas Site

- Sebelah Utara : Sawah dan pemukiman
- Sebelah Selatan : Warung-warung makan
- Sebelah Timur : Perumahan Jogja Regency
- Sebelah Barat : Hotel Ambarukmo



Gambar 7.

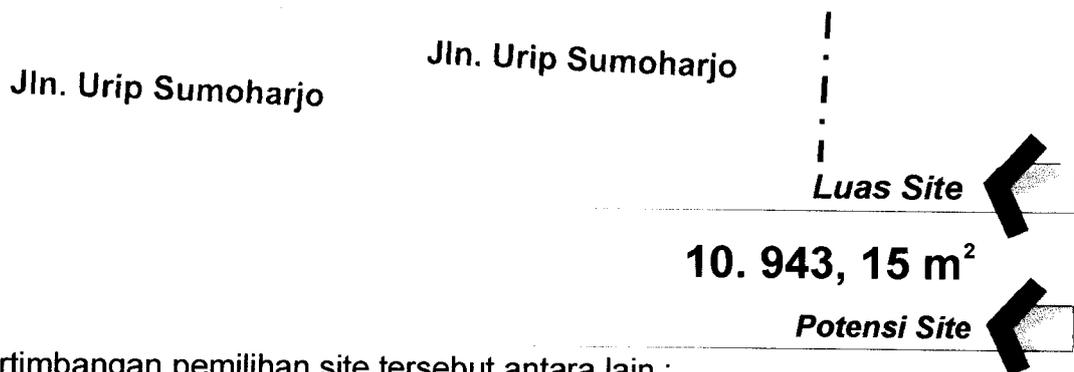
Peta Radius Rumah Sakit di D.I. Yogyakarta

HOTEL
AMBARUKMO

JOGJA
REGENCY

SITE

Utara



Adapun pertimbangan pemilihan site tersebut antara lain :

1. Lokasi berada pada jalur arteri

Yaitu tepat berada di pinggir jalan Urip Sumoharjo yang merupakan jalur kendaraan kota Jogja an sekitarnya, hal ini memberikan keuntungan bagi kemudahan pencapaian (akses) ke RSIA.

2. Lokasi terletak dekat dengan area pemukiman

Site RSIA terletak di dekat perumahan Jogja Regency dan pemukiman penduduk dibagian utara site.

3. Lokasi terletak pada jalur perlintasan kota

Lokasi RSIA ini dapat dengan mudah dilihat oleh pengendara (jalur jalannya 2 arah) baik dari arah timur maupun barat.

4. Lokasi berada pada area yang mempunyai system keamanan yang baik

Yaitu tepat terletak diantara 3 jalan perlintasan kendaraan dan bisa dengan aman dilalui seperti untuk mobil ambulance.

BAB II ANALISA KONSEP

Dalam membangun Rumah Sakit yang fungsional, keramahan terhadap pasien sering lupakan. Ada jarak yang jauh antara perasaan pasien dengan teknologi sebuah Rumah Sakit (Eberhard Zeidler, 1982) wajah sebuah Rumah Sakit juga penting bagi pasien. Di Indonesia, Rumah Sakit dalam bayangan masyarakat identik dengan sebuah bangunan yang kaku, “dingin” dan tidak ramah, sehingga membuat orang merasa asing dan tidak betah. Dalam merancang Rumah Sakit, klien utama arsitek adalah pasien. Yang paling penting adalah menyediakan lingkungan yang layak untuk mereka yang menghabiskan hari-harinya (yang sering membosankan) di Rumah Sakit. Sebuah tempat istirahat yang indah dan nyaman serta mampu mengurangi kecemasan pasien (Anthony Noakes, 1981). Dalam merancang sebuah Rumah Sakit untuk ibu dan anak, diharapkan tercermin kegiatan perawatan kesehatan yang diwadahnya maupun karakter pasiennya pada fisik bangunan. Disamping mampu memberikan pelayanan bagi pasien dan keluarganya.

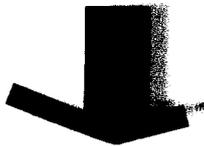
KARAKTER RUMAH SAKIT

Jenis pasien yaitu pasien anak sehat dan pasien anak sakit , 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.

DALAM SATU WADAH



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.



Sementara itu dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit Ibu dan Anak tersebut dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan professional kepada ibu dan anak, keluarga pasien dan dokter-dokter provider, demi mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pemeliharaan kesehatan secara preventif, promosi, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh.

Problem

Bagaimana merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan keterbatasan lahan di kota, sehingga dapat menggabungkan perbedaan antara karakter pasien anak sehat dan pasien anak sakit ke dalam satu wadah melalui pendekatan perancangan *penampilan ruang luar dan penataan ruang dalam* dengan hubungannya pada sirkulasi, yang sesuai dengan karakter perilaku anak.

'KARAKTER RUMAH SAKIT PADA UMUMNYA MENAKUTKAN ANAK'

ASPEK

Anak-anak merasa 'risih' melihat kesan penampilan rumah sakit yang terkesan tidak ramah terhadap mereka ketika datang ke rumah sakit (dingin, kaku, menyeramkan)

Untuk solusinya, *penampilan* bangunan rumah sakit ibu anak ini, akan dibuat menyerupai *bentukan* mainan anak-anak seperti balok persegi, lingkaran dan segitiga yang sesuai karakter anak-anak, agar terkesan ramah dan anak-anak akan tertarik untuk datang ke rumah sakit.

Pasien anak sehat biasanya takut melihat kondisi pasien anak sakit, seperti pasien anak yang sedang terluka parah baik menular maupun yang tidak menular.

Untuk solusinya, tata ruangnya terpisah antara pasien anak sehat dan pasien anak sakit, jalur sirkulasinya baik pada entrance maupun di dalam bangunannya juga terpisah, untuk menghindari kondisi 'ketakutan' pasien anak tersebut.

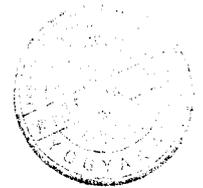
Anak-anak merasa rumah sakit menyeramkan dengan warna putih, karena pada umumnya warna bangunan rumah sakit serta pakaian dokternya adalah putih.

Untuk solusinya, warna rumah sakit baik eksterior maupun interior akan dibuat warna-warni yang mencolok bagi mereka, sehingga mengesankan karakter anak.

Di dalam ruangan-ruangan rumah sakit, anak-anak akan merasa tidak nyaman ketika melihat lay out peralatan rumah sakit dan membosankan ketika harus menunggu untuk giliran diperiksa.

Untuk solusinya, lay out tata ruang dibuat linier pada ruang-ruang periksanya walaupun tidak ada hubungan antar ruangnya dan dibuat interior yang penuh permainan anak-anak seperti dibuat khusus tempat bermain di r.tunggu, dan dinding selasar di pasang tokoh-tokoh kartun sehingga ketika mereka menuju ruang periksa terkesan menyenangkan.

Dari aspek-aspek diatas, di analisis kembali pada *analisa PENAMPILAN RUANG LUAR dan Analisa PENATAAN RUANG DALAM*, Sehingga terjawab pokok permasalahannya tersebut.



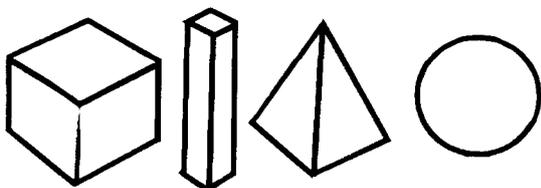
STUDI DESAIN VISUAL KARAKTERISTIK ANAK

Menurut analisis Maria Montessori, Oeyeng S.Gana, Fritz Kunkel, Morris Frishbens, Amir A.Brott dan Penulis, dalam buku *Perkembangan Jiwa Anak*, anak-anak menyukai permainan agak sulit dan rumit, seperti permainan kotak ajaib atau menyusun balok-balokan sehingga membentuk sebuah rumah-rumahan dan merasa bangga atas hasil karyanya tersebut.



Wujud

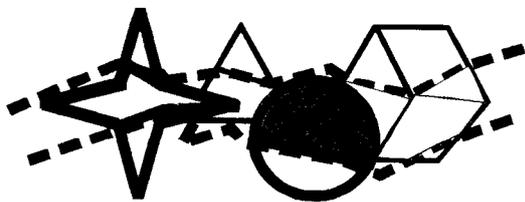
Anak-anak cenderung ingin menciptakan sesuatu yang membayangkan dirinya. Anak cenderung menyukai bentuk balok persegi, segitiga, bola. Analisa ini dikaitkan dengan teori DK.Ching



Sisi luar karakteristik atau konfigurasi permukaan suatu bentuk tertentu serta aspek utama dimana bentuk-bentuk dapat diidentifikasi dan dikategorikan.

Warna

Anak-anak pada masa pra-sekolah, pada umumnya menyukai belajar mengenal warna-warna, sehingga baik setelah anak masuk sekolah pun, mereka cenderung menyukai warna-warni yang mencolok bagi mereka. Analisa ini dikaitkan dengan teori DK.Ching.

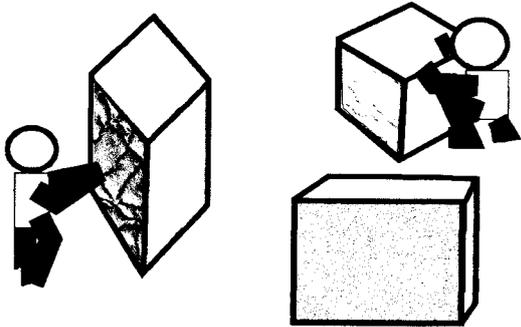


sebuah fenomena pencahayaan persepsi visual yang menjelaskan corak, intensitas dan nada, warna juga atribut yang mencolok suatu bentuk serta mempengaruhi bobot visual suatu bentuk

Nalita RiAng Iur

Tekstur

Anak-anak pada umumnya suka memegang atau meraba dinding atau tembok serta benda lain yang dapat dipegangnya, sehingga tekstur yang sebaiknya dipakai adalah tekstur yang tidak membahayakan mereka dan mereka dapat mengerti jenis tekstur tersebut halus atau kasar. Analisa ini dikaitkan dengan teori Yoshinobu Ashihara "*Exterior Desaign in Architecture*".

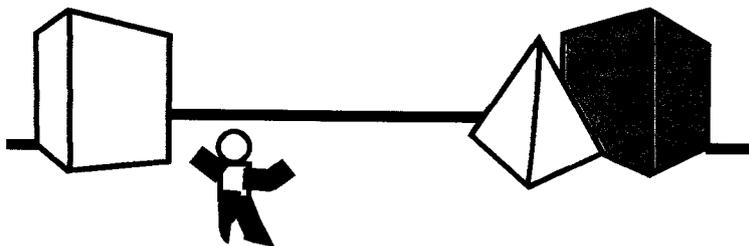


kualitas yang dapat diraba dan dilihat serta menentukan permukaan suatu bentuk memantulkan atau menyerap bentuk memantulkan atau menyerap cahaya datang.

Posisi

Dalam menentukan posisi bangunan dan skalanya, kita harus melihat site yang ada. Anak-anak juga harus dapat dijadikan patokan ukuran atau skala bangunan. Namun untuk mendesain skala atau pun posisi bangunan, pada umumnya sesuai dengan analisa arsitek bagaimana dia menganalisa ruang antara masa dan site.

Letak dari sebuah bentuk adalah relatif terhadap lingkungannya atau lingkungan visual di mana bentuk tersebut terlihat.



ANALISA ELEMEN FASAD DAN LANSEKAP

Lansekap

Ruang dan unsur-unsur kegiatan sebuah petak bermain harus terdiri dari ruang dan unsur-unsur kegiatan dasar sebagai berikut:

- ✓ Sebuah daerah terbuka berumput termasuk bangku-bangku untuk para orang tua yang mengawasi anaknya, trotoar dan daerah yang diperkeras lainnya yang cukup lebar untuk dilalui kereta dorong, seperti: roda tiga, penyekat ruang mainan (pagar, pepohonan, dan perdu), sebuah tempat minum, bak sampah dan tanaman lansekap.
- ✓ Sebuah daerah yang dibatasi dengan perangkat main dan fasilitas-fasilitas khusus, seperti:
 - A. Lahan pasir
 - B. Kolam Pancuran
 - C. Perangkat Mainan

Pola kegiatan anak-anak ketika masuk Rumah Sakit Ibu dan Anak :



Ketika anak-anak sedang menunggu giliran konsultasi ataupun pemeriksaan dari dokter, anak-anak dapat bermain baik di taman (outdoor) maupun di hall khusus bermain (indoor). Untuk menciptakan suasana Rumah Sakit Ibu dan Anak yang menyenangkan dan akrab buat anak-anak, maka sebaiknya dibuat tempat bermain sekaligus belajar bahkan juga bisa berfungsi sebagai tempat konsultasi antara pasien anak dan dokter yang didampingi oleh orang tua anak masing-masing.



Analisa Ruang Luar



Elemen fasad yang akan digunakan untuk Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, berupa beberapa materia-material yang akan dikombinasikan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga akan menghasilkan sesuatu yang dapat mencerminkan karakter dari anak.

Beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penggunaan material, yaitu :

Material

Material dapat memperkuat karakter bangunan

Keamanan material (tidak membahayakan bagi anak-anak)

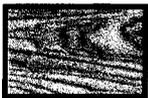
Kemudahan dalam pemeliharaan

Daya tahan material

Ekonomis dan kemudahan dalam pelaksanaan pembuatan

Dapat mencerminkan karakter dari anak-anak

Kayu



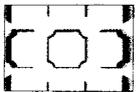
Elemen kayu pada fasad (eksterior) dipakai untuk pegola-pegola yang dipadukan dengan tanaman-tanaman menjalar, sedangkan untuk interior dipakai untuk parket pada ruang tempat bermain anak-anak.

Batu alam



Elemen batu alam pada fasad dipakai untuk hiasan dinding luar, serta untuk elemen air mancur agar anak-anak dapat duduk di atas batu sambil menikmati percikan air tersebut.

Marmar



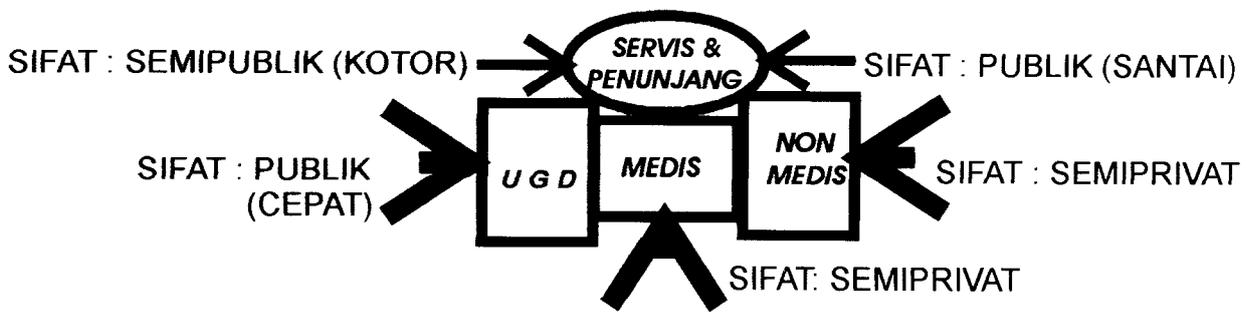
Elemen marmar yang dipakai baik untuk dinding maupun lantai, dibuat kesan warna-warni yang mencolok yang dipadukan dengan gambar-gambar tokoh kartun, seperti Donald bebek. Miki tikus, dll, sehingga terkesan menarik untuk anak-anak.

Metal

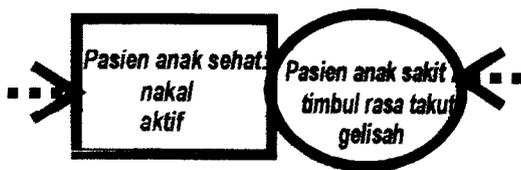


Elemen metal aluminium dipakai untuk kusen pintu jendela, karena sifatnya yang mudah dibentuk atau ringan serta efisien, sehingga bentuk-bentukan pintu jendela dapat dibuat bermacam bentuk seperti segitiga, lingkaran, dll, yang terkesan sesuai dengan karakter anak.

STUDI KARAKTERISTIK KEGIATAN PELAYANAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK



STUDI ANALISA PEMISAHAN RUANG DARI KARAKTER PASIEN ANAK SEHAT DAN SAKIT

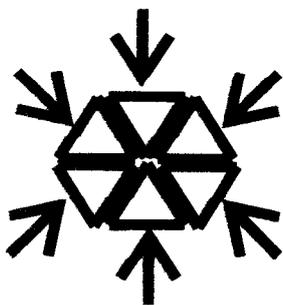


Pemisahan antara pasien anak sehat dan sakit dilakukan dengan tujuan agar anak-anak yang terkena infeksi tidak menulari anak yang sehat serta secara psikologis tidak terdapat gangguan mental seperti ketika ada pasien anak yang luka parah, maka akan terpisah pengobatannya dengan pasien anak yang akan di imunisasi.

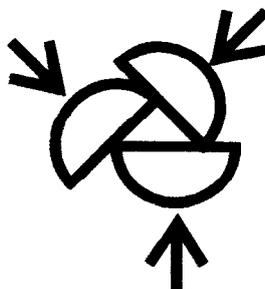
ANALISA HUBUNGAN BENTUK RUANG DENGAN SIRKULASI

Bentuk Ruang

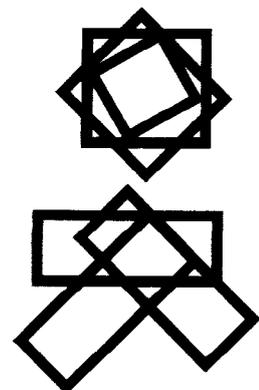
SEGITIGA



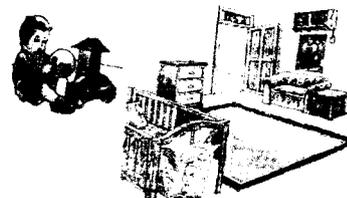
LINGKARAN



PERSEGI

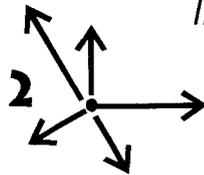
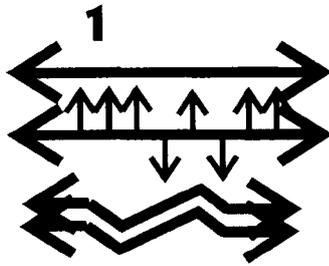


Untuk mendesain bentuk ruang-ruang dalam RSIA, akan diambil bentuk-bentuk yang pada umumnya anak pertama kali mengenal bidang-bidang bentuk dalam mainannya, seperti persegi, segitiga, lingkaran, dll. Seperti untuk ruang inap anak-anak, akan di desain dengan bentuk persegi yang dipadukan dengan bentuk segitiga pada kamar mandinya, hal ini akan memberikan kesan permainan bentukan ruang.



ANALISA Ruang Dalam

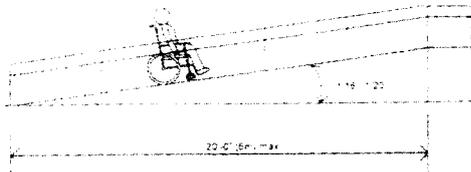
Sirkulasi yang akan digunakan dalam desain Rumah Sakit Ibu dan Anak ini adalah



Iramanya bisa berubah-ubah
Tidak monoton
Terdapat unsur kejutan

Beberapa jenis sirkulasi yang akan digunakan
Linier
Radial

DINAMIS



Sirkulasi yang akan digunakan dalam RSIA ini adalah linier dan radial, dimana sirkulasi ini harus sesuai standart-standar sirkulasi seperti :

RAM

Yaitu ram yang akan digunakan selain untuk sirkulasi Jalan juga untuk tempat tidur dorong dan kursi roda.

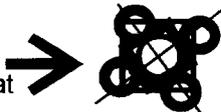
TANGGA

Yaitu tangga yang digunakan untuk umum dan tangga darurat

STUDI ORGANISASI RUANG MENURUT FUNGSINYA DALAM RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

Terpusat

Kegiatan Medis
Kegiatan hall (pusat sirkulasi vertikal)



Karena kegiatan medis merupakan kegiatan utama dari pelayanan RSIA, maka dibuat terpusat untuk mempermudah pencapaian pelayanan. Dan kegiatan pada hall yang mana merupakan pusat sirkulasi vertikal juga dibuat terpusat untuk mempermudah pencapaian.

Linier

Kegiatan Penunjang Medis



Kegiatan penunjang medis yang membutuhkan ruang-ruang yang hampir mempunyai ukuran yang sama, dibuat linier untuk memudahkan pencarian ruang pelayanan medis yang dibutuhkan walaupun antar ruangnya tidak saling berhubungan.

Cluster

Gabungan Dari Semua Organisasi Ruang RSIA



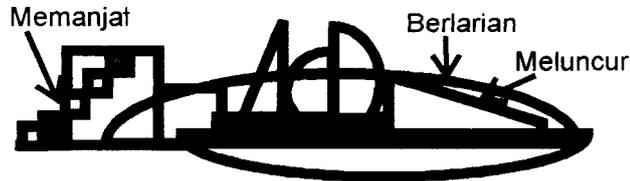
Kegiatan Medis
Kegiatan Penunjang Medis
Pengelola
Servis dan Penunjang

Analisa Ruang Dalam

Dari 10 karakter anak yang disebutkan oleh Utami Munandar (1977), maka dalam merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak ini akan diambil 3 jenis karakter anak saja yang akan dikaitkan dengan bentuk bangunan RSIA, yaitu :

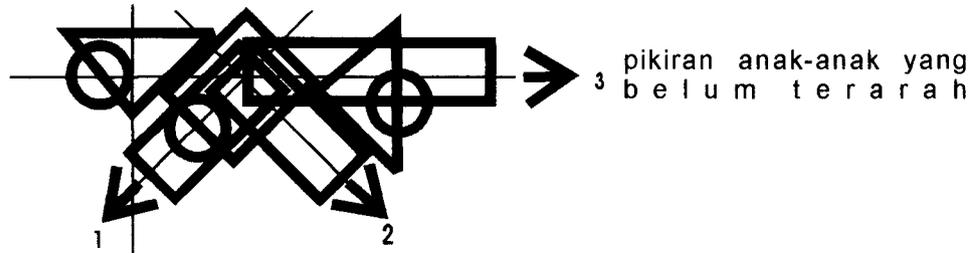
Imajinasi yang kuat

Imajinasi dari anak-anak sangat besar (kuat), karena mereka dapat menghayalkan segala bentuk yang mereka inginkan dari apa yang mereka lihat dan dengar. Hal ini dapat dikaitkan dengan fasad bangunan yang akan dirancang, sesuai dengan karakter imajinasi anak pada umumnya serta hubungannya dengan pola sifat perilaku atau tingkah laku anak-anak, hal ini disebut *pendekatan objektif*.



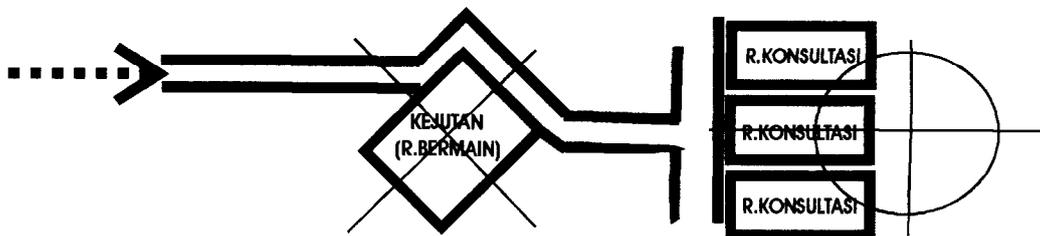
Kebebasan dalam berpikir

Anak-anak harus diberikan kebebasannya dalam berpikir. Pada umumnya anak-anak belum realita dan terarah pikirannya. Mereka masih berpikiran "AKU" dalam pikirannya, hal ini disebut *pendekatan subjektif* dan akan dikaitkan dengan pola tata ruang RSIA.



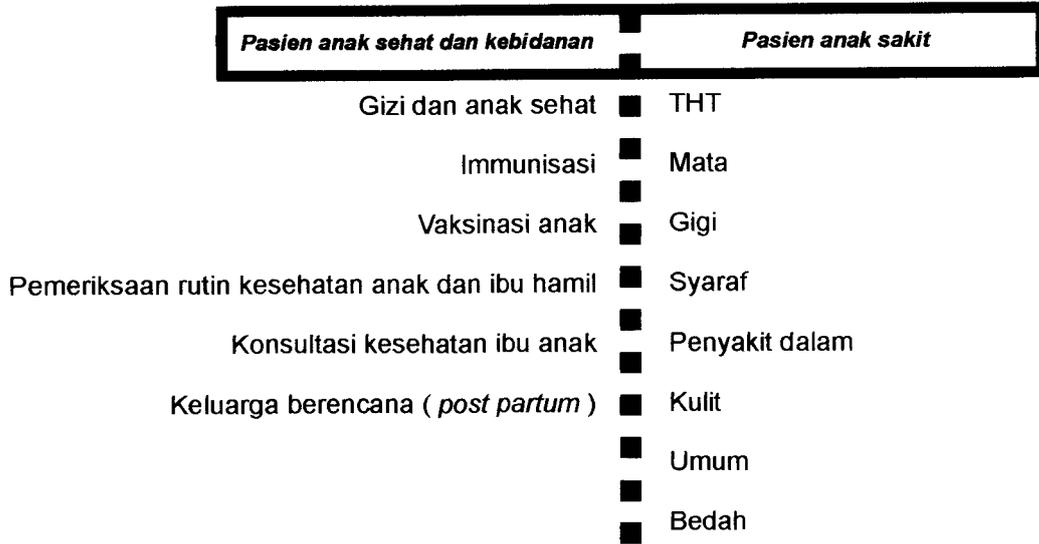
Mendapatkan pengalaman baru

Anak-anak dalam masanya, selalu ingin tahu yang merupakan kondisi emosionalnya. Ada dorongan pada anak-anak untuk mengeksplorasi dan belajar serta mendapatkan pengalaman baru, hal ini dalam Rancangan RSIA akan dikaitkan dengan alur sirkulasi yang dinamis.

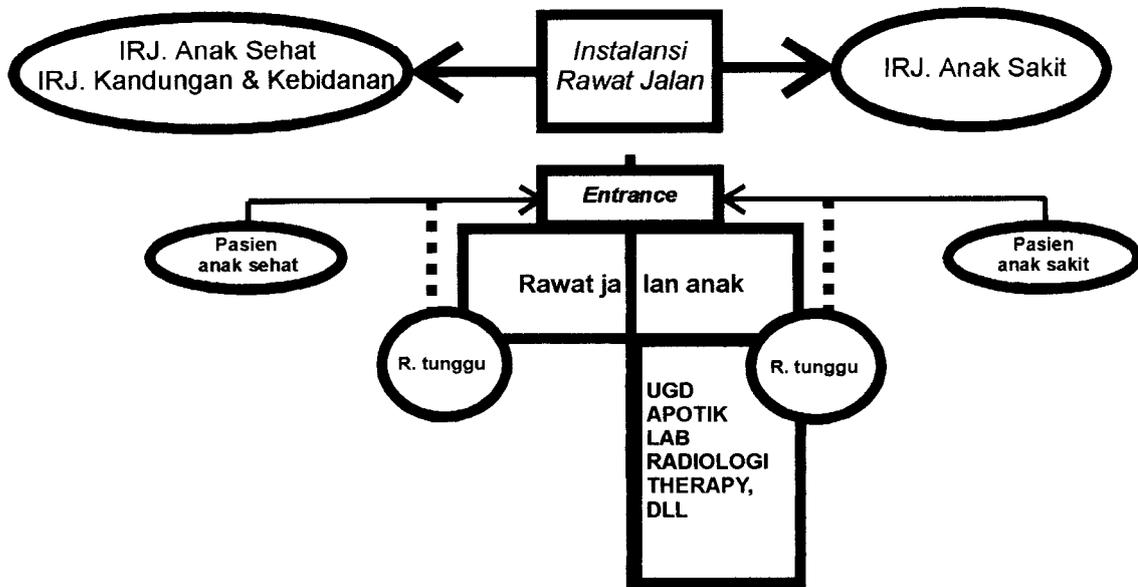


Nilai Karakter anak

Pengelompokan ruang berdasarkan jenis pasien penyakit anak.



Analisa pengelompokan kegiatan ruang dari kegiatan pasien anak sehat, kegiatan pasien anak sakit serta kegiatan kandungan dan kebidanan.



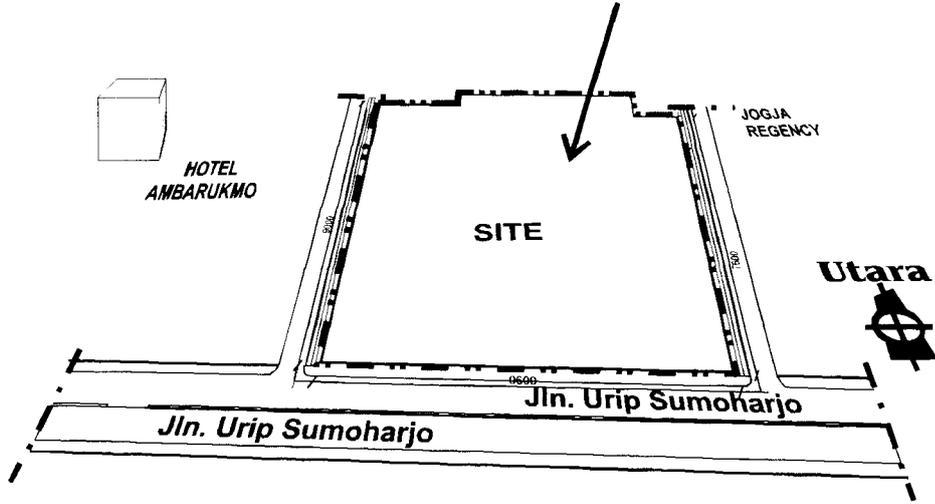
Keunggulan fasilitas RSIA

- ▶▶▶ R. Tempat bermain outdoor
- ▶▶▶ R. Tempat bermain indoor
- ▶▶▶ R. Inap anak yang penuh dengan kesan karakter anak (permainan)
- ▶▶▶ T. Makan penuh dengan karakter anak (interior permainan anak)
- ▶▶▶ Ruang khusus kolam renang berbentuk lingkaran

Analisa Kegiatan Medis

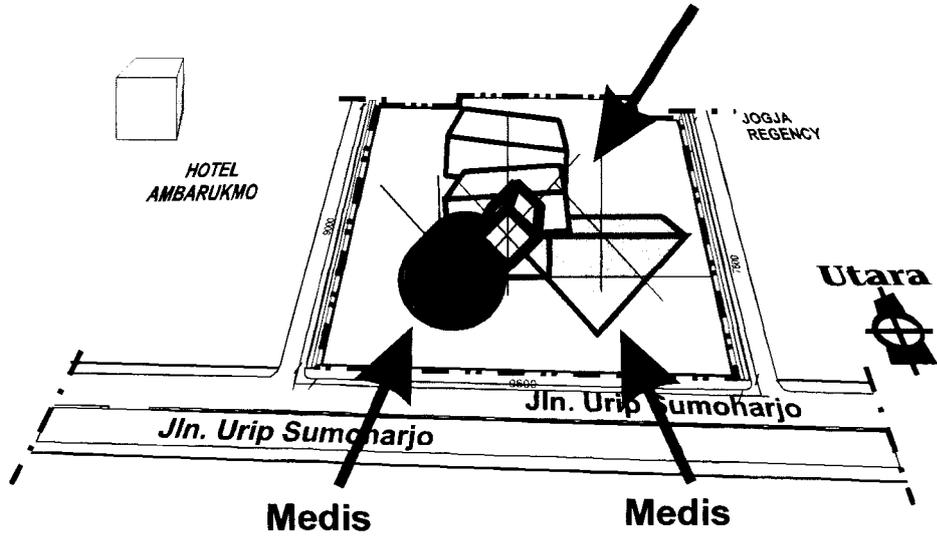
ZONING

Ukuran site yang akan dibangun RSIA adalah 11.044 m²



ANALISIS

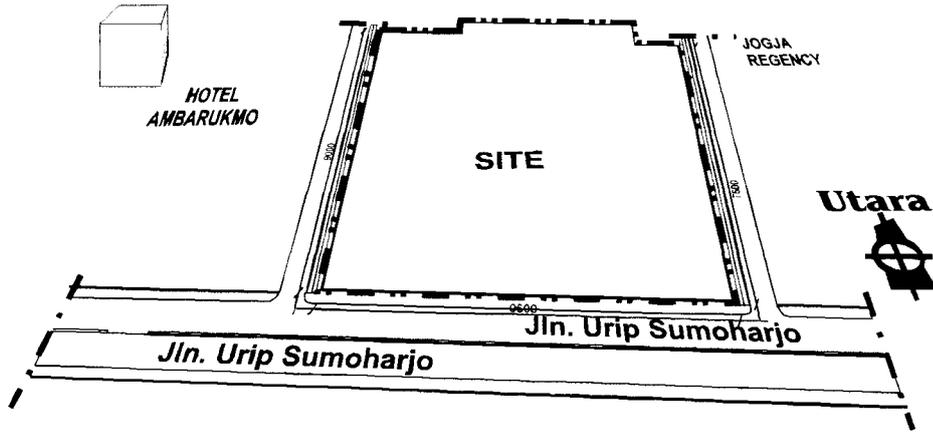
UGD



ANALISA SITE

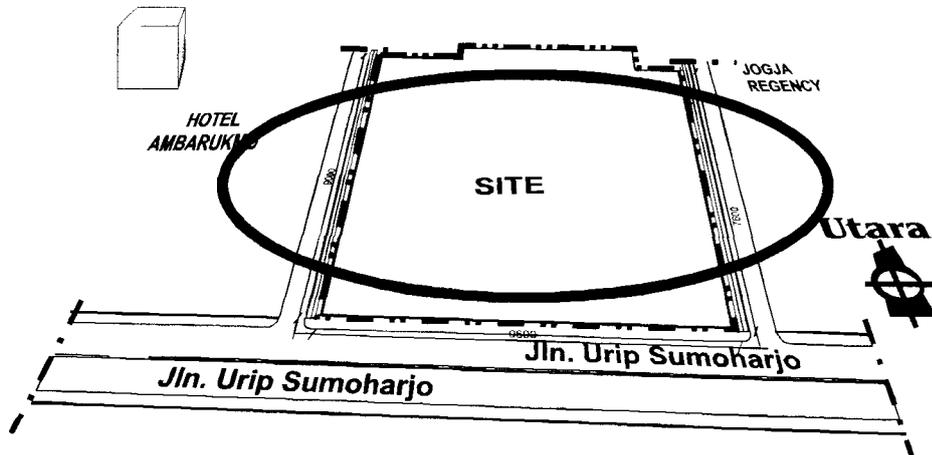
LEGAL

Wilayah ini sesuai dengan RDTRK dan jadwal pelaksanaan sektor tata ruang aglomerasi perkotaan yogyakarta-depkab. Sleman, dimana wilayah ini merupakan area hijau untuk pembangunan tempat umum atau fasilitas umum



ANALISIS

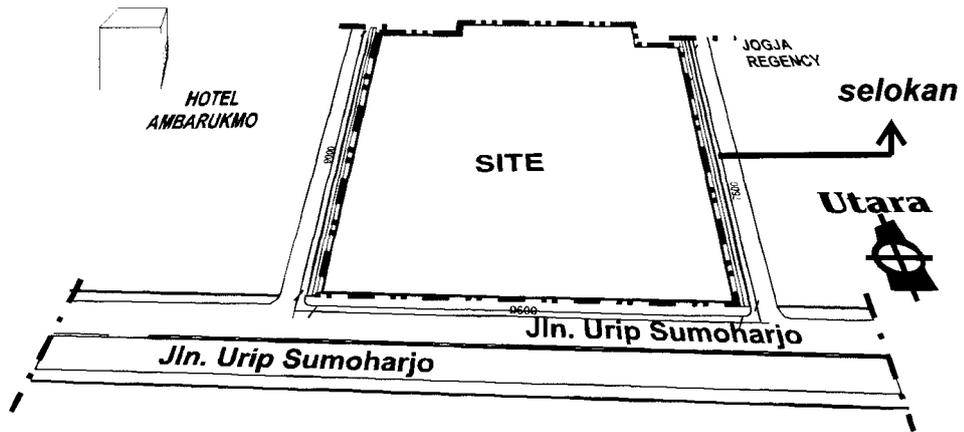
Site yang akan dibangun RSIA ini, sesuai dengan peraturan-peraturan pemerintah setempat bekerjasama dengan pihak RSIA (tanah yang telah dibeli tersebut telah mempunyai sertifikat)



ANALISA SITE

UTILITY & SENSORY

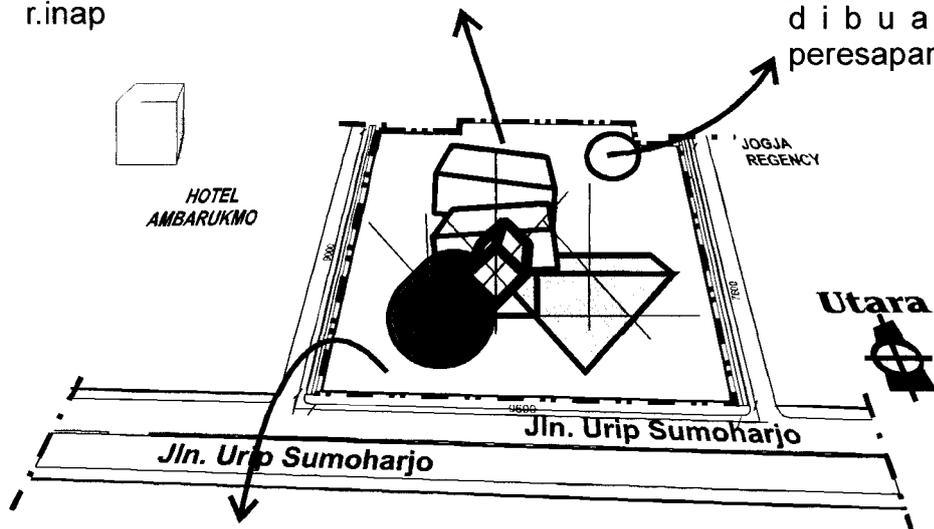
- Daerah tanah sawah berlumpur
- View utara ke gunung merapi
- Drainase ke selokan



ANALISIS

Karena bagian utara viewnya ke merapi maka pada bagian bangunan utara akan dibuat untuk r.inap

Drainase selain ke selokan juga akan dibuat peresapan.

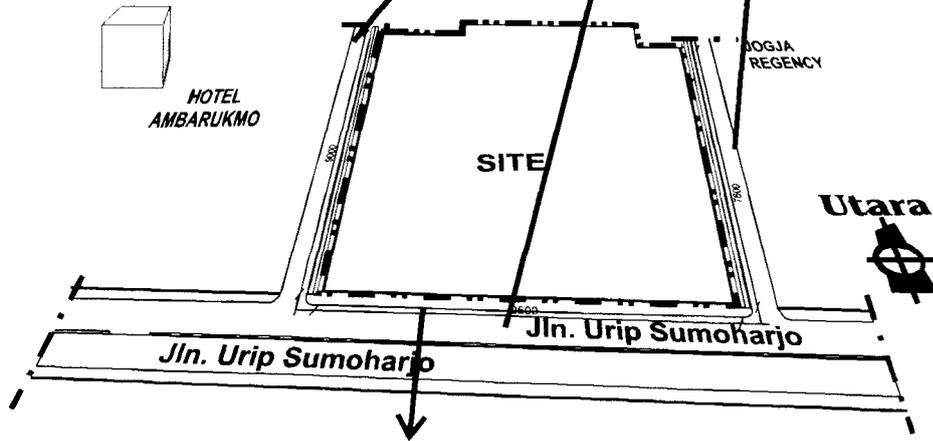


Tanah berlumpur akan di fill dengan tanah liat yang lunak ditambah batu kerikil dan pasir agar agak keras

Analisa Site

CIRCULATION

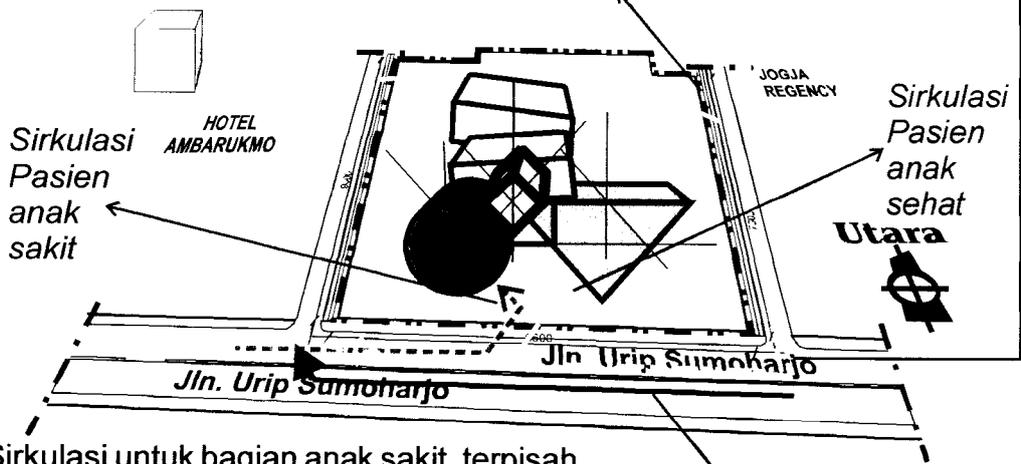
Sirkulasi kendaraan ada 3 jalan diantara site yaitu bagian selatan, timur dan barat



Sirkulasi pejalan khaki mnggunakan trotoar di bagian selatan site

ANALISIS

Sirkulasi entrance untuk ambulance dari timur, dan exit ke barat, hal ini untuk mempermudah jalur sirkulasinya karena keamanannya akan terjaga dan tidak mengganggu sirkulasi yang lain.

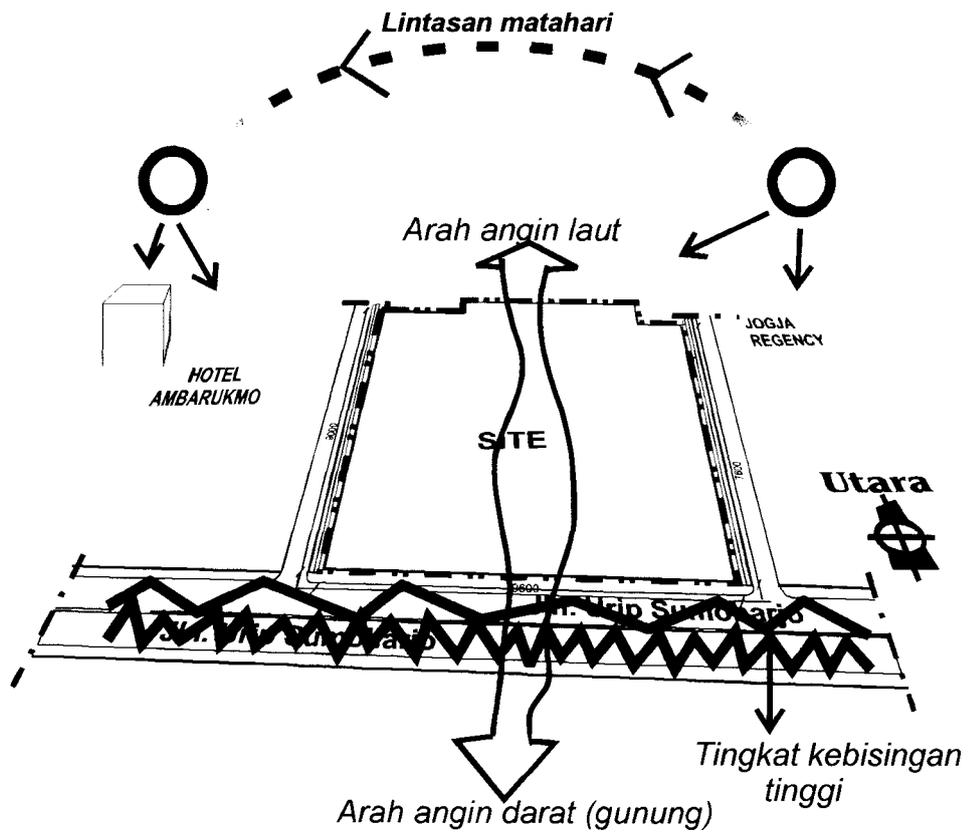


Sirkulasi untuk bagian anak sakit, terpisah dari bagian anak sehat karena menurut analisis psikologi anak, anak akan merasa nyaman dan tidak ada rasa takut bagi anak sehat karena tidak melihat temannya yang sedang sakit (menular atau parah).

Sirkulasi kendaraan dari arah timur memakai jalur potong jalan yang telah

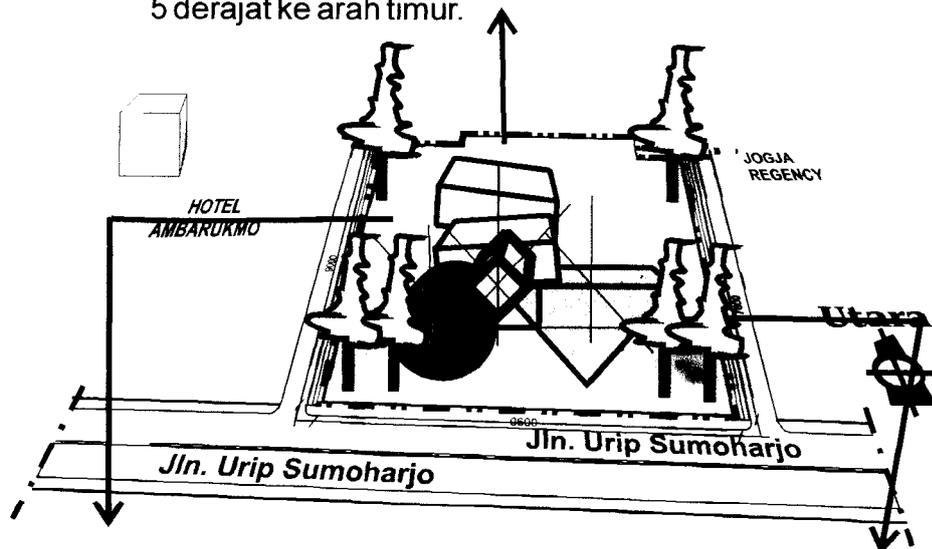
ANALISA SITE

NATURAL & PHYSICAL



ANALISIS

Untuk memperkecil efek matahari dari arah barat, maka masa bangunan RSIA akan dibuat 5 derajat ke arah timur.



Untuk menghindari angin arah dari gunung maka bangunan RSIA akan dibuat shading disetiap jendelany ruang inap.

Tingkat kebisingan yang tinggi di daerah ini, akan diperendah dengan menanam tanaman atau pohon yang menyerap kebisingan.

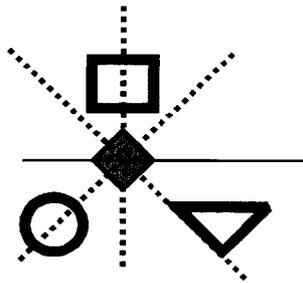
ANALISA SITE

ANALISA GUBAHAN MASA

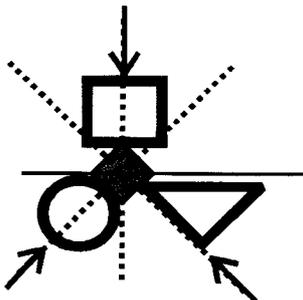
Gubahan masa pada perancangan bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, dipengaruhi oleh karakter anak yaitu *imajinasi yang kuat*. Karena pada umumnya anak-anak mempunyai kebiasaan mengkhayal segala bentuk yang mereka inginkan dari apa yang mereka lihat dan dengar, sehingga membentuk suatu daya imajinasi dalam pikiran mereka.

Pola bentuk gubahan masa bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini adalah mengambil bentuk dari persegi, segitiga dan lingkaran yang akan dijadikan pola kesatuan tata ruang dalam bangunannya dengan lahan yang terbatas dan konsep terpisahnya tata ruang medis antara pasien rawat jalan anak sehat dan anak sakit dalam satu wadah pada bangunannya.

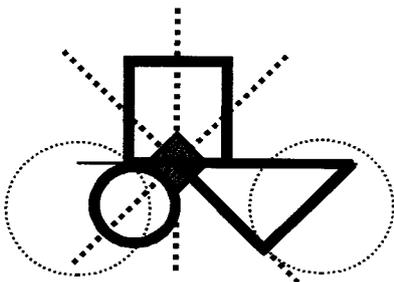
Pola bentuk masa



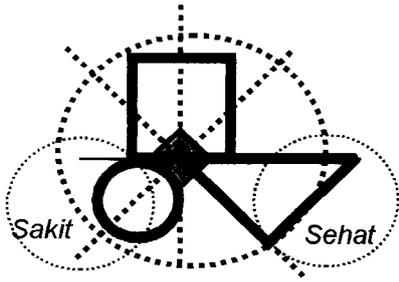
Pusat masa yang berbentuk bujur sangkar dengan kemiringan 45 derajat, dijadikan hall sebagai pusat sirkulasi utama vertikal.



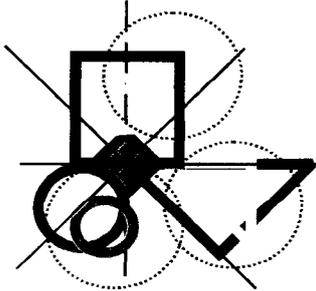
Gubahan pola bentuk masa persegi, segitiga dan lingkaran yang merupakan masa medis, memusat terhadap masa hall (bujursangkar), untuk mempermudah pencapaian.



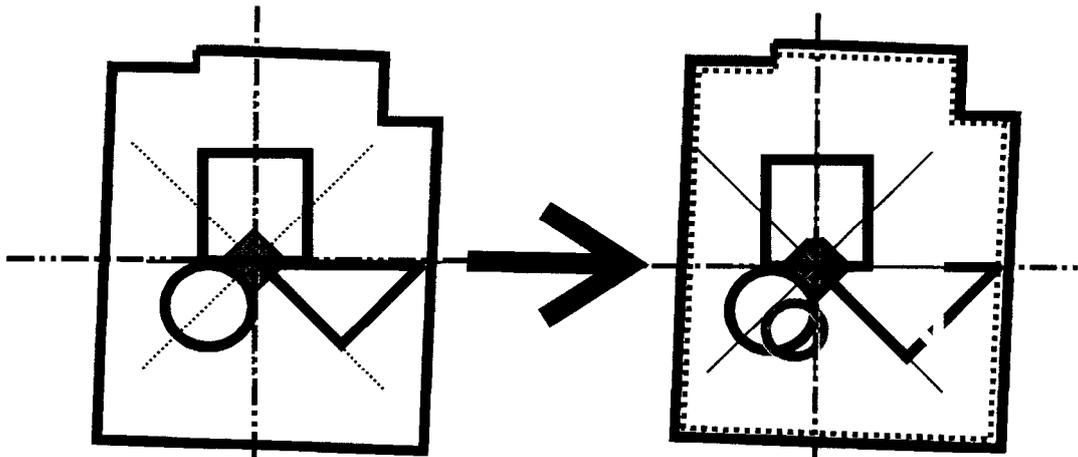
Pola bentuk dan penataan gubahan masa yang akan diterapkan ke dalam bentuk denah dengan fungsi imedisnya, yang memisahkan masa anak sehat (segitiga) dan masa anak sakit (lingkaran).



Sesuai dengan permasalahan yaitu dengan keterbatasan lahan di kota dapat menggabungkan perbedaan karakter anak sehat dan sakit dalam satu wadah, maka pada gubahan masa dipisahkan dengan pola bentuk masa yang berbeda namun masih dalam satu kesatuan masa utamanya.

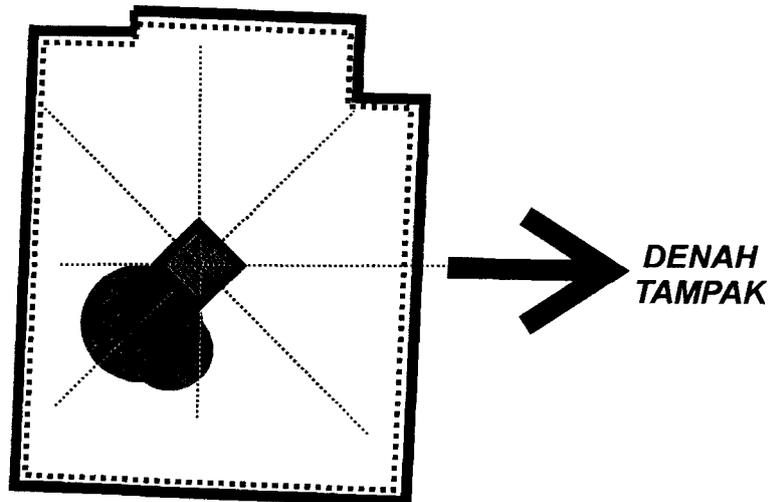


Menambahkan elemen bentuk sesuai dengan bentuk yang ada di dalamnya, agar gubahan masa tidak masif dengan pola bentuknya, yang juga berfungsi sebagai penambah ruang fungsi medis.



Perletakan gubahan masa terhadap site, dengan membuat garis tengah pada site sebagai pusat garis untuk perletakan masa hall (bujursangkar) atau masa pusat sirkulasi vertikal bangunan.

Pola bentuk gubahan masa yang akan di terapkan ke denah dan tampak.



Nama Gubahan MASA

1. Kemudahan Perawatan Bangunan

- ✓ Penampilan bangunan menggunakan bahan bangunan (material) yang mudah dibersihkan, seperti bahan/material yang tidak bertekstur (batu tempel, batu kali yang terlalu kasar), hal tersebut dapat menyebabkan mudahnya untuk debu atau jamur menempel pada bahan/material tersebut.
- ✓ Pipa-pipa saluran sebaiknya diletakkan diluar dinding, seperti menempel pada kolom, hal ini menurut tata ruang dalam menghindari segi negatif penampilan ruang.

2. Kebersihan

- ✓ Bahan/material interior menggunakan keramik yang mudah dibersihkan, serta bahan-bahan yang berbahaya seperti beberapa peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan untuk pemeriksaan, diagnosa dan perawatan pasien yang mengandung bahan radioaktif, mudah meledak dan mudah terbakar. Perlu tindakan pengecekan yang teliti untuk memastikan bahwa jika bahan-bahan tersebut akan dipergunakan perancangan, konstruksi, rincian dan pemasangan instalansi akan mengikuti dan tunduk pada spesifikasi dan peraturan-peraturan.
- ✓ Pada bagian gubahan masa, untuk bentuk-bentuk bangunan Rumah Sakit dihindari bentuk yang membentuk sudut yang menggunakan material/bahan bangunan yang mudah berjamur sehingga menimbulkan bibit penyakit dan menulari pengguna Rumah Sakit tersebut.
- ✓ Fasad bangunan tidak membentuk bagian-bagian yang banyak tonjolan pada konstruksinya sehingga menjadi sarang debu yang sulit dibersihkan serta akan menjadi media penularan penyakit.
- ✓ Kebersihan ruang merupakan hal yang kritis bagi ruang bedah/ruang bersalin. Seluruh bahan, lapisan permukaannya, sambungan-sambungan dan sebagainya harus mudah dibersihkan dan cukup awet karena sering dicuci, sebaiknya semua sambungan diberi penutup untuk mencegah luka goresan. Bahan-bahan kedap goyang dan guncangan sebaiknya digunakan bila pasien kemungkinannya akan dihubungkan ke peralatan anasthesi.
- ✓ Pada bagian penyaluran perbekalan, penerimaannya terpusat, selanjutnya dibersihkan, dibungkus, disucihamakan (sterilisasi), dimasukkan ke dalam gudang, lalu perbekalan yang dipakai kembali tersebut dibagikan/disalurkan. Pengelolaan pembersihan barang-barang khusus dilakukan dibagian perawatan pasien terutama dibagian bedah, bagian kebidanan dan bagian UGD, untuk hubungan fungsional antar ruang

3. Prinsip Thermal Rumah Sakit

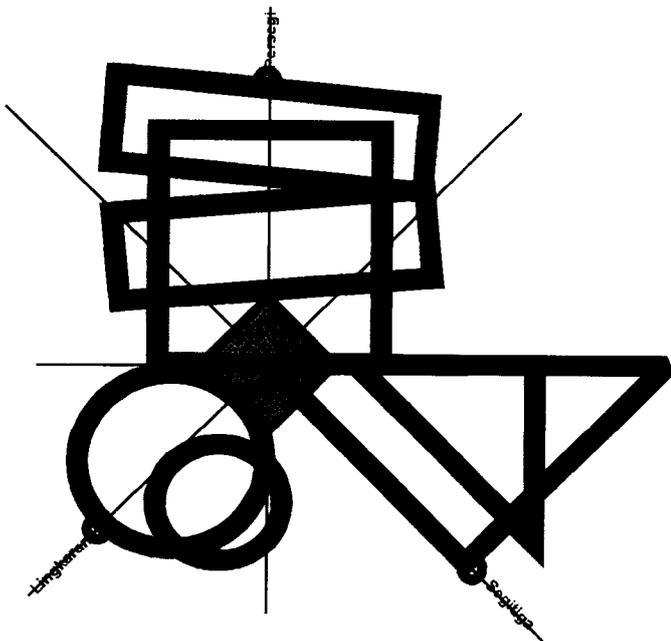
- ✓ Cahaya alamiah dan kilauan yang berasal dari jendela tidak boleh menyebabkan kilauam pantulan ke mata pasien yang sedang berbaring. Letak tempat tidur sebaiknya sejajar ke jendela tanpa penangkal cahaya, dibagian luar atau antara tirai kaca atau peralatan lain sejenis. Rancangan jendela merupakan hal yang penting mengingat pasien yang sedang bingung biasanya mencoba untuk ke luar jendela melalui jendela, karena semua bukaan untuk masuknya cahaya sebaiknya diberi peralatan pembatas bukaan dengan ukuran lebar 100.
- ✓ Pada ventilasi, mekanis biasanya bising kurang nyaman, sedangkan AC lengkap instalansinya mahal dan boros. Ruang-ruang kerja pusat biasanya memerlukan ventilasi mekanis dan biasanya udara pada musim panas sangat mengganggu kegiatan.
- ✓ Kebisingan merupakan persoalan untuk ruang yang besar seperti suara telepon dan peralatan ME dapat menimbulkan kebisingan diluar daya tahan pendengaran. Untuk ruang bangsal bertempat tidur banyak, rancangan untuk siang hari antara 40-45 dB dan malam hari 36-40 dB, sedangkan untuk bangsal dengan 1 tempat tidur cukup 35-40 dB sepanjang waktu. Perancangan taman-taman dan lapangan dengan tepat dapat mengatasi permasalahan kebisingan yang berasal dari jendela terdekat ke ruang lain yang berbeda.

Dalam TRANSFORMASI, dilakukan untuk mendapatkan beberapa karakter anak (secara visual) kemudian beberapa karakter anak tersebut akan diproses untuk mendesain gubahan masa secara arsitektural. Ada beberapa hal dalam melakukan transformasi karakter anak dari bentukan-bentukan yang abstrak dijadikan bentukan yang arsitektural yang mempunyai wujud dan dimensi, yaitu

- ✓ Karakter anak yang diambil dalam desain RSIA adalah imajinasi yang kuat, kebebasan dalam berpikir dan mendapatkan pengalaman baru, tiga karakter ini diambil dari 10 karakter yang ada (Utami Munandar, 1977).
- ✓ Setiap karakter anak tersebut memiliki pengertian tersendiri, sehingga perbedaan desain jelas terlihat ketika masing-masing karakter anak tersebut digunakan untuk beberapa hal dalam desain secara visual.
- ✓ Pola perilaku anak-anak dalam desain dijadikan sebagai acuan untuk mendesain ornamen-ornamen dalam RSIA.
- ✓ Desain visual karakteristik anak sebagai pembentuk konsep ruang luar.
- ✓ Karakter pelayanan medis dengan hubungannya dengan bentuk ruang dan sirkulasi sebagai pembentuk konsep ruang dalam.
- ✓ Warna untuk eksterior dan interior diambil dari sifat warna anak dalam membentuk karakter anak serta ornamen dalam interior merupakan unsure pembentuk karakter anak.
- ✓ Dalam konsep utama, unsure-unsur perilaku anak yang lain seperti : mempunyai inisiatif, mempunyai minat luas, bersifat ingin tahu, mempunyai kepercayaan diri yang kuat, penuh semangat, berani megambil resiko serta berani berpendapat dan memiliki keyakinan sebagai unsure pengolahan ornamen-ornamen pembentuk dalam RSIA.

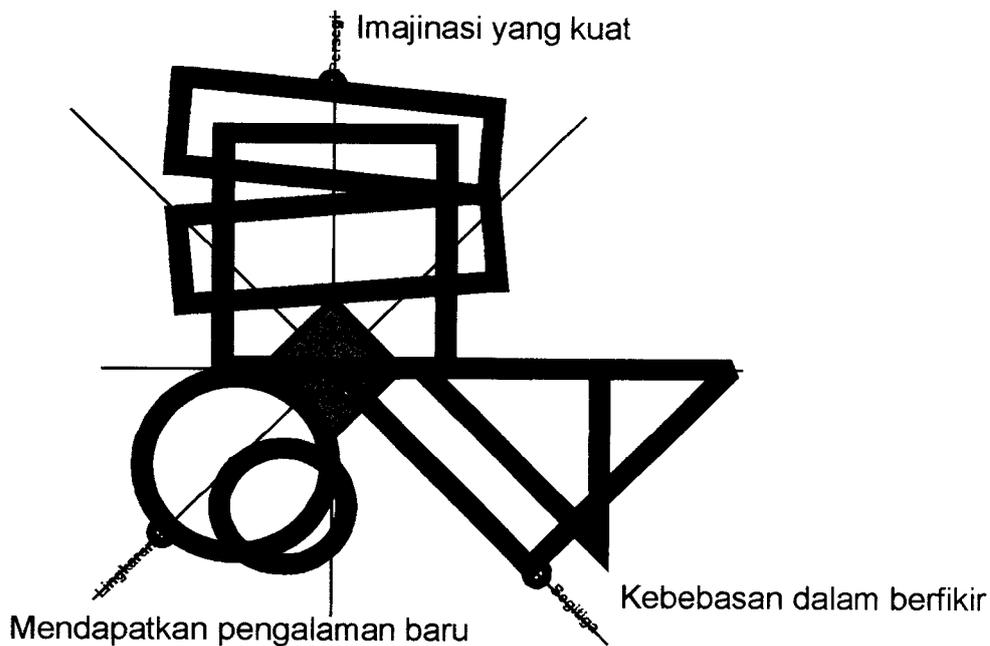
Transformasi karakter anak pada bentuk-bentuk permainan anak-anak ke dalam bentuk yang arsitektural dengan cara menentukan terlebih dahulu jenis bentuk yang cenderung disukai anak-anak yaitu bentuk balok persegi, segitiga, bola. Bentuk tersebut akan diproses ke dalam 2 dimensi sebagai tata ruang dan 3 dimensi sebagai tata wujud masanya.

Gambar dasar bentuk persegi, segitiga dan lingkaran adalah penentu jenis ruang yang akan digunakan sesuai fungsi ruang-ruang dengan menggunakan titik pusat yang mana titik pusat tersebut akan dijadikan core bangunannya, dengan asumsi core tersebut merupakan inti atau pusat sirkulasi vertikal dan utilitas vertikal pada bangunan.



*T*ransformasi karakter anak ke dalam bentuk.

3 karakter anak yaitu imajinasi yang kuat (dimasukkan ke dalam wujud denah dan tampak dalam 3 dimensi), kebebasan dalam Berpikir (dimasukkan ke dalam arah entrance utama pelayanan dalam Rumah Sakit yaitu UGD, rawat jalan anak sakit serta rawat jalan anak sehat dan rawat jalan kandungan dan kebidanan), mendapatkan pengalaman baru (dimasukkan ke dalam sirkulasi luar dan dalam bangunan). Ke tiga karakter tersebut merupakan pembentuk dari denah, tampak dan sirkulasi sehingga membentuk kesatuan yang utuh dan jelas fungsinya serta akan mendapatkan pola-pola ruang RSIA.



*T*ransformasi karakter anak ke dalam zona bangunan

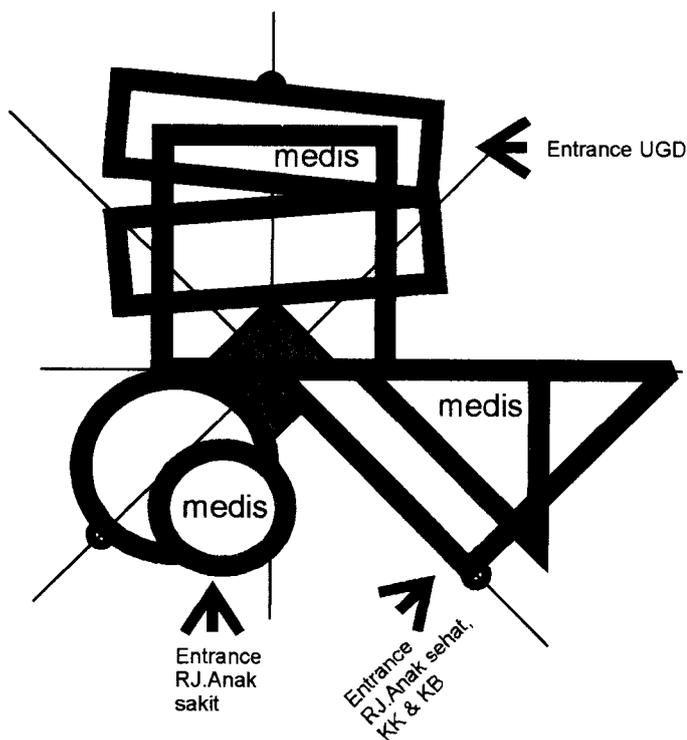
Imajinasi yang kuat merupakan cerminan bahwa anak-anak menyukai dunia yang penuh khayalan dengan permainan Bentuk yang rumit sesuai imajinasi dan keinginan mereka dari apa yang mereka lihat dan dengar.

E n t r a n c e b a n g u n a n

Masuk ke bangunan RSIA akan ditemui 3 entrance utama UGD, Rawat jalan anak sakit, rawat jalan anak sehat dan kandungan) dimana untuk rawat jalan anak ketika masuk kebagian ini akan merasakan dunia anak yang dicerminkan ke dalam sifat permainan anak-anak beserta interiornya.

Z o n a p e l a y a n a n m e d i s

Sebagai zona inti pelayanan medis yang dibagi menjadi 4 lantai dan setiap lantainya merupakan difokuskan ke pelayanan medis tersebut.



Transformasi karakter anak ke dalam zona bangunan

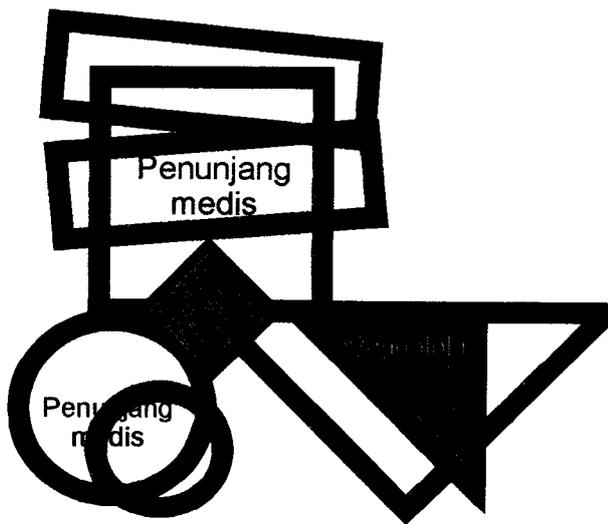
Kebebasan dalam berpikir bahwa dunia anak-anak masih belum terfokus dan realita serta terarah pikiran mereka karena masih menganggap "Aku" dalam pikirannya.

Zona penunjang medis

Zona ini sebagai penguat dari pelayanan medis yang mana satu sama lainnya berhubungan erat.

Zona pengelola

Sebagai zona yang mengurus segala macam bentuk pelayanan kepegawaian RSIA yang dimasukan ke lantai 2 bangunan.



Transformasi karakter anak ke dalam zona bangunan

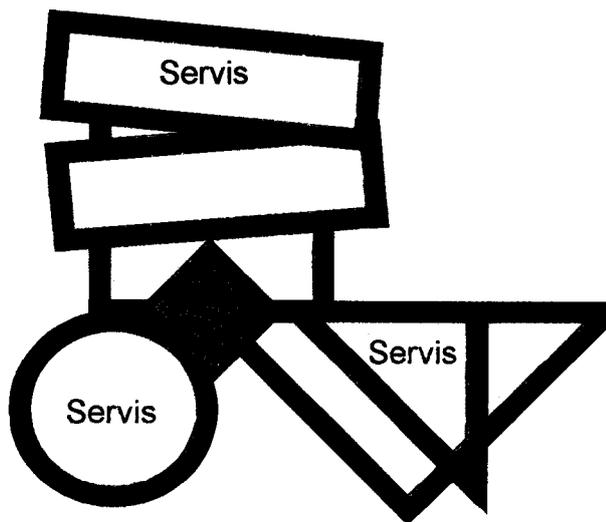
Mendapatkan pengalaman baru bahwa anak-anak dalam masanya selalu ingin tahu yang merupakan kondisi emosionalnya. Ada dorongan anak-anak untuk mengeksplorasikan dan belajar serta Mendapatkan pengalaman baru.

Z o n a s e r v i s

Pada bagian zona servis yang merupakan kegiatan servis keseluruhan bagian zona RSIA akan di masukan ke bagian paling dasar pada lantai yaitu basement.

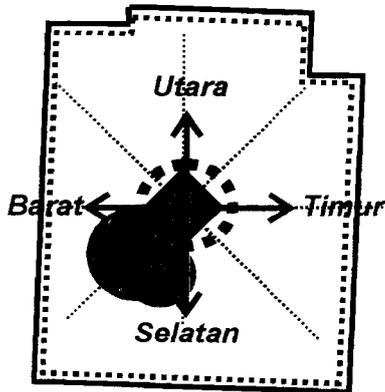
Z o n a p e n u n j a n g

Sebagai zona penunjang untuk melengkapi bagian zona lain dalam RSIA yang dibuat khusus dan menarik untuk anak-anak.

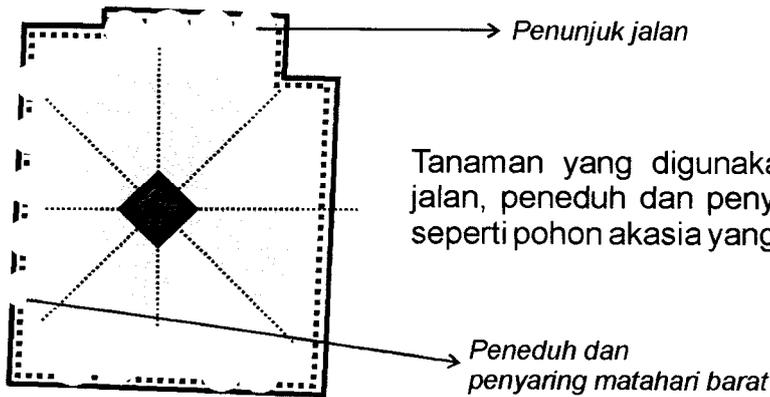


LANSEKAP

Tata lansekap yang akan diterapkan di rencana lansekap Rumah Sakit Ibu dan Anak ini yaitu vegetasi (tanaman), taman (tempat bermain dan konsultasi anak), sirkulasi kendaraan dan pejalan kaki, serta kolam (fountain).

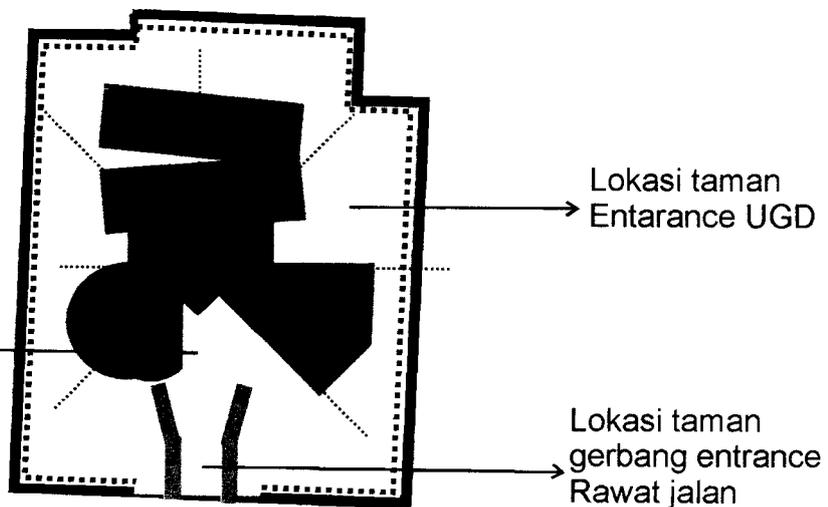


Dengan mengetahui posisi matahari, maka vegetasi yang digunakan dapat berfungsi juga sebagai peneduh dan penyaring sinar matahari.



Tanaman yang digunakan sebagai penunjuk jalan, peneduh dan penyaring matahari barat, seperti pohon akasia yang rindang.

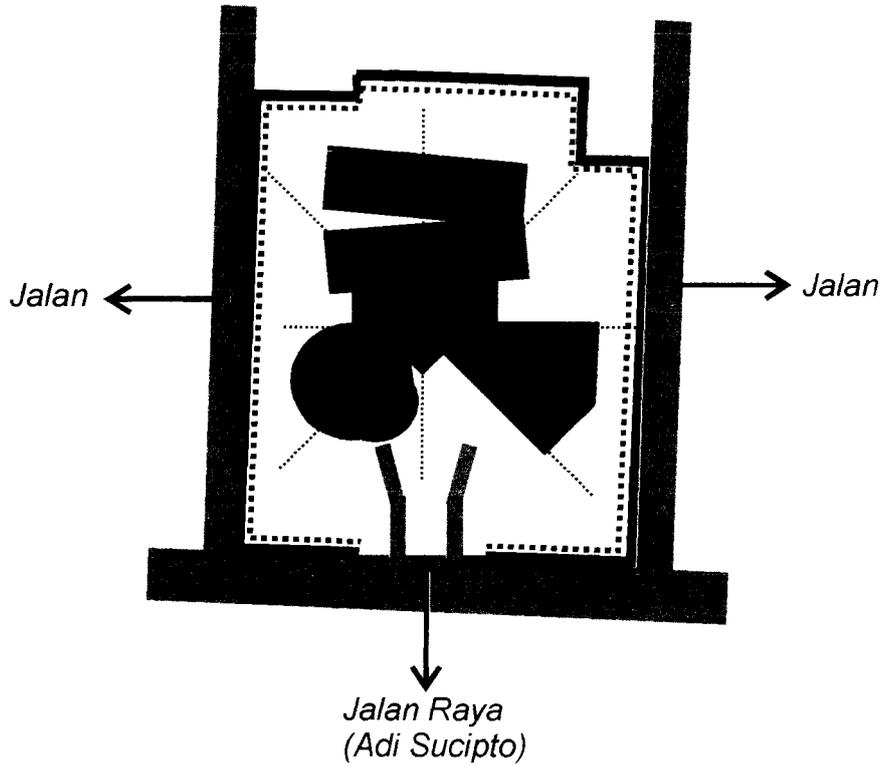
Taman utama di antara masa anak sehat dan sakit, dengan tujuan untuk memisahkan secara visual kedua karakter masa anak sehat dan sakit.



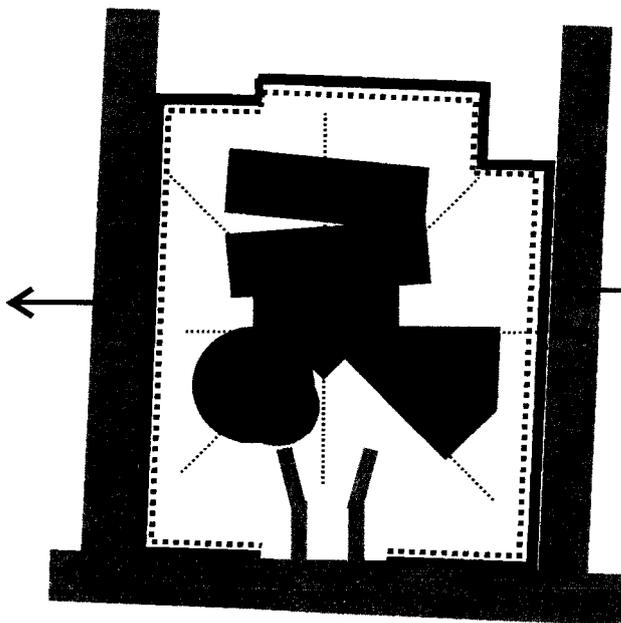
REKAM LANSKAP

SIRKULASI

Sirkulasi yang diterapkan di site Rumah Sakit Ibu dan Anak ini adalah sirkulasi memutar. Hal ini dimaksudkan apabila pasien dengan kendaraannya terlewat dalam jalurnya ke bagian medis yang dimaksud, maka pasien dapat memutar kendaraan kembali sampai ke tujuan bagian medis yang di maksudnya.

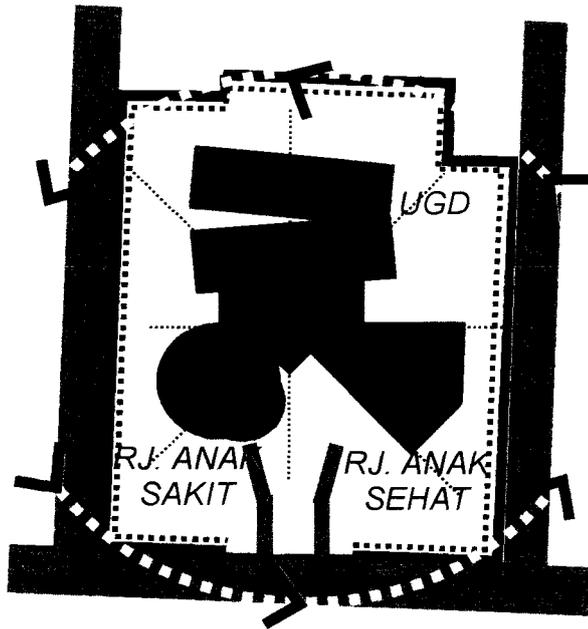


Jalan yang diperlebar menjadi 8 meter dari lebar awal 6 meter, untuk memberikan kenyamanan sirkulasi terhadap site RSIA.

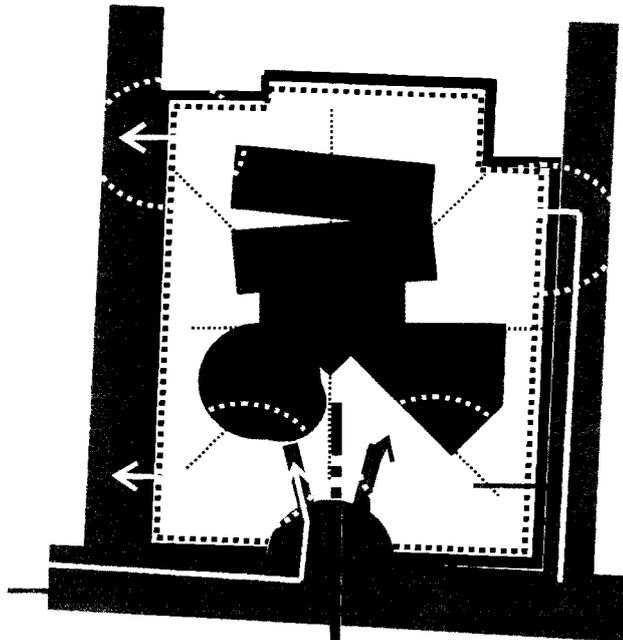


Jalan yang diperlebar menjadi 8 meter dari lebar awal 6 meter, untuk memberikan kenyamanan sirkulasi terhadap site RSIA.

REKANA SIRKULASI



Sistem sirkulasi memutar, dan disesuaikan dengan arah entrance bangunan dimana dalam konsep yaitu kebebasan dalam berpikir (merupakan konsep untuk arah entrance).



JALUR SIRKULASI UGD, PENGUNJUNG UGD DAN RAWAT INAP

JALUR SIRKULASI RAWAT JALAN ANAK SEHAT, KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

JALUR SIRKULASI RAWAT JALAN ANAK SAKIT

PEMISAHAN JALUR MASUK SIRKULASI RJ. ANAK SEHAT DAN ANAK SAKIT JELAS TERLIHAT DENGAN ADANYA 2 JALAN KENDARAAN DAN 2 JALAN PEJALAN KHAKI.

ANALISA RENCANA SIRKULASI

SKALA DAN PROPORSI

Bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini terdiri dari :

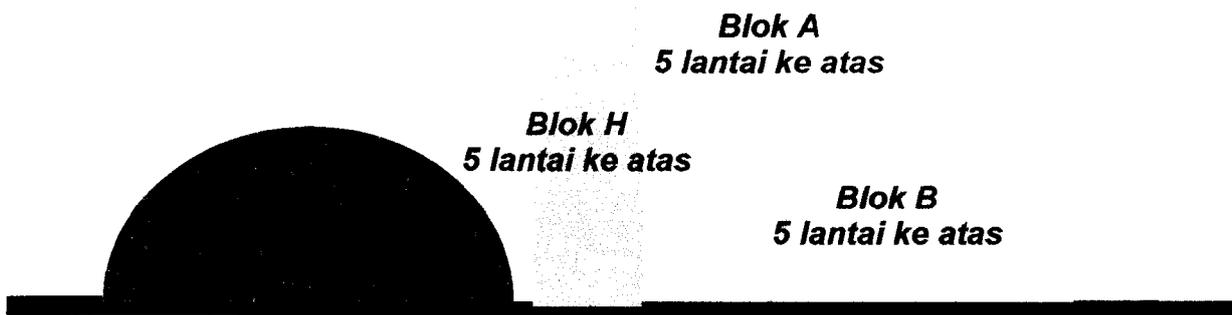
- Lantai dasar
- Lantai basement
- Lantai 1
- Lantai 2
- Lantai 3
- Top Floor

Masing-masing lantai mempunyai fungsi pelayanan medis yang berbeda-beda, namun hubungan medis setiap lantai tetap terikat satu dengan yang lainnya



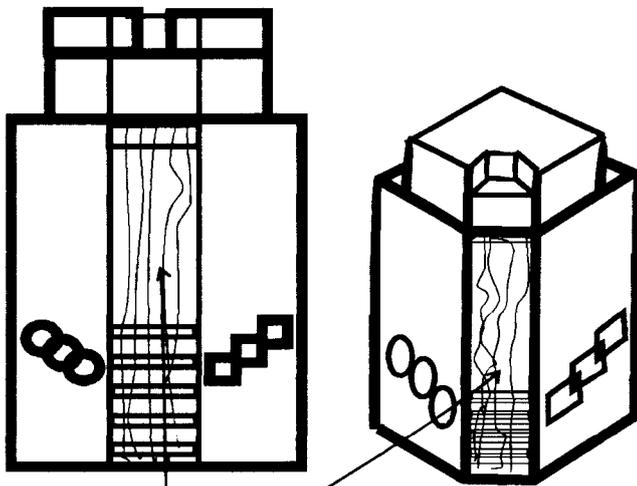
Skala dan proporsi bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini mengikuti skala bangunan disekitar seperti bangunan Ambarukmo yang mempunyai 7 lantai.

Maka pada skala RSIA ini dengan 5 lantai ke atas dibuat sesuai dengan kebutuhan ruang medis yang terdapat di dalamnya. Lantai dan fungsi medis sesuai dengan pola bentuk masa bangunan yang ada, seperti untuk bentuk masa lingkaran (blok C) dibuat 3 lantai ke atas, masa segitiga (blok B) 5 lantai ke atas, masa persegi (blok A) 5 lantai ke atas.

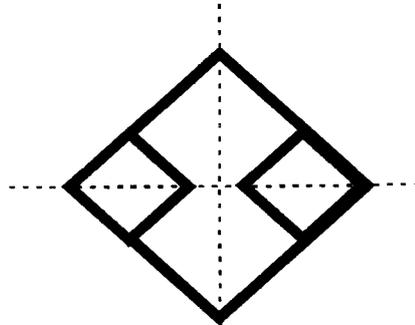


KARAKTER ANAK

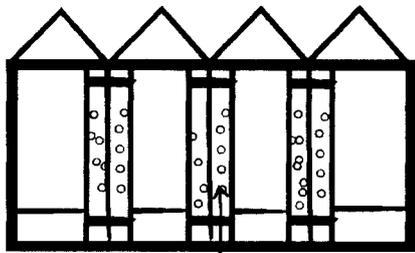
KARAKTER MEDIS



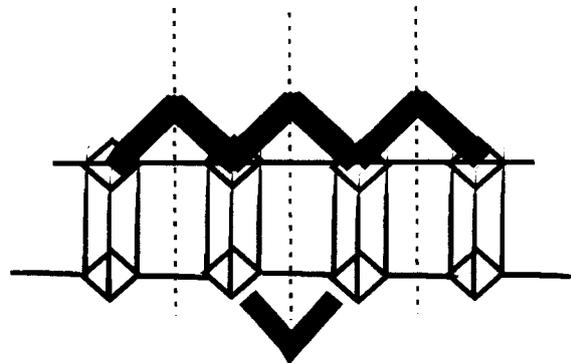
Air mengalir di kaca



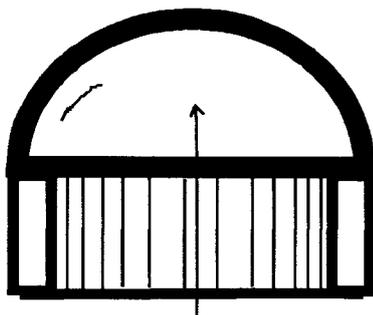
Ide bentuk untuk hall sebagai pusat sirkulasi vertikal



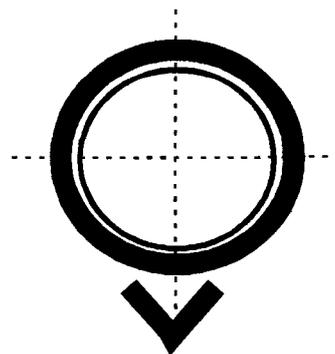
Aquarium berbentuk kolom



Ide bentuk untuk r.tunggu rawat jalan

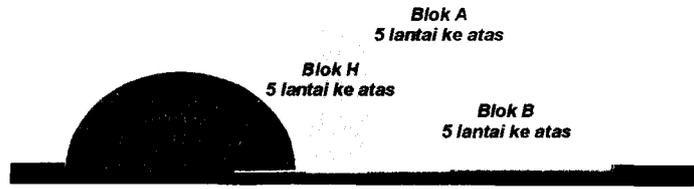


Dome rangka baja (polycarbonat)

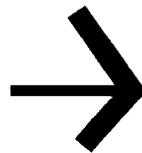
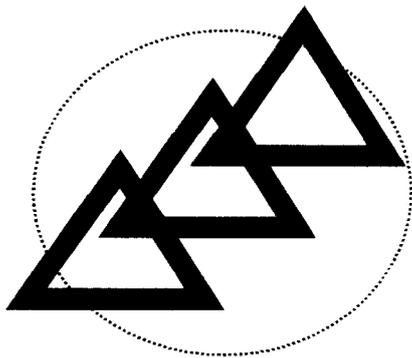


Ide bentuk t.makan

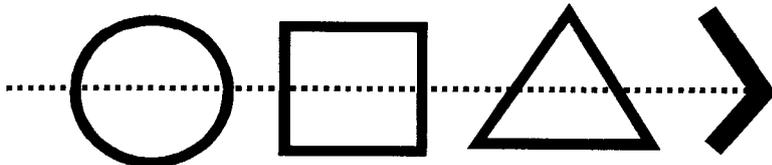
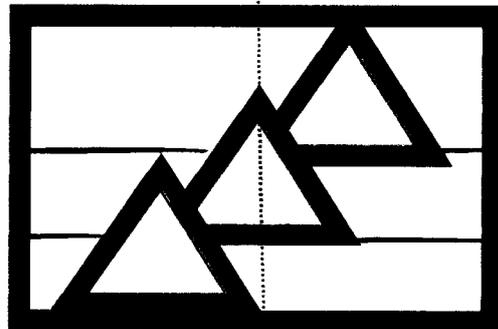
BENTUK FASAD BANGUNAN



Fasad bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini sesuai dengan analisa penampilan ruang luar, yaitu memakai pola bentuk denah serta elemen-elemen yang digunakan juga mengikuti pola bentukan segitiga, persegi dan lingkaran yang sesuai dengan daya imajinasi anak sebagai konsep pembentuknya.

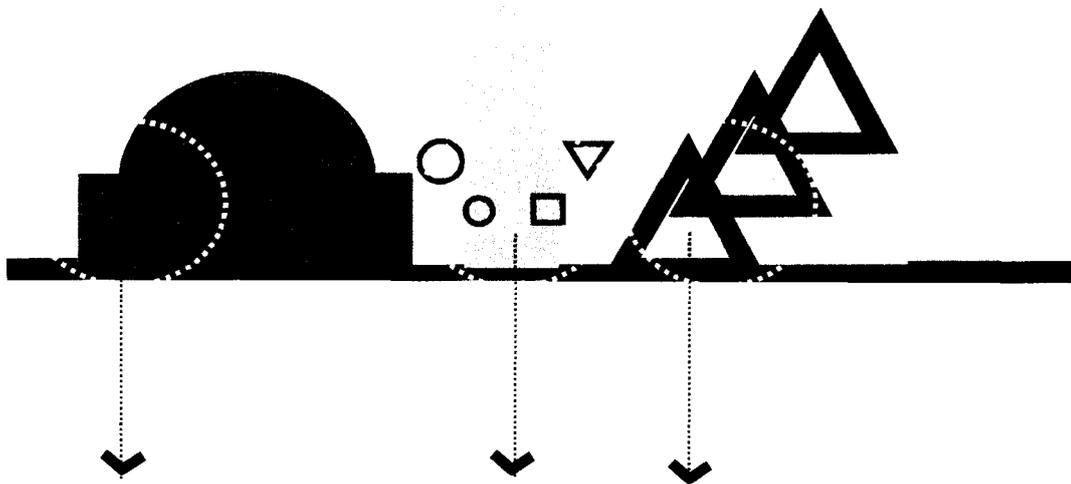


Elemen tritisan jendela pada masa blok B, sebagai penguat bentuk masa segitiga.



Elemen bentuk untuk jendela dan lampu dinding

NAMA: ESMOHSA FALDI

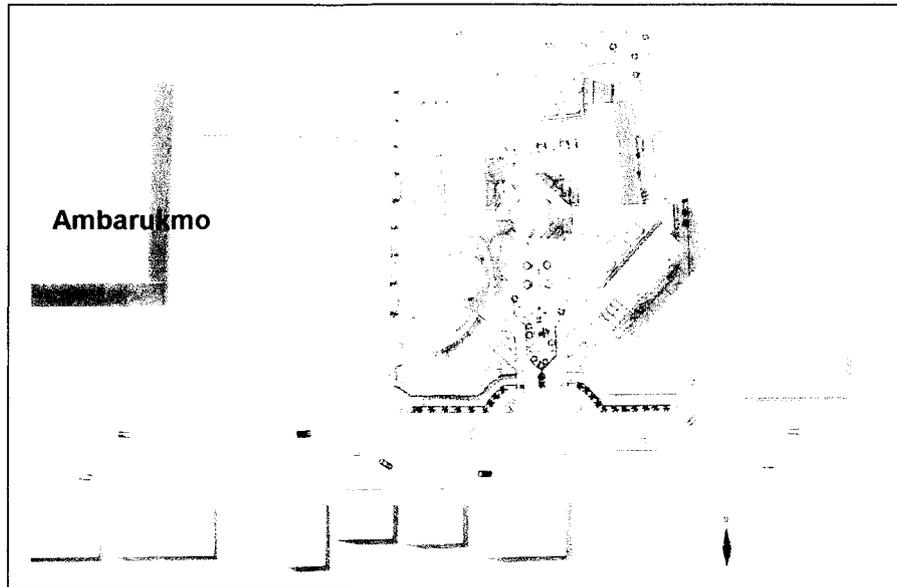


Elemen-elemen pembentuk dan penegas bentuk dasar masa pada fasad bangunan RSIA.

BAB III

HASIL RANCANGAN

1. SITUASI



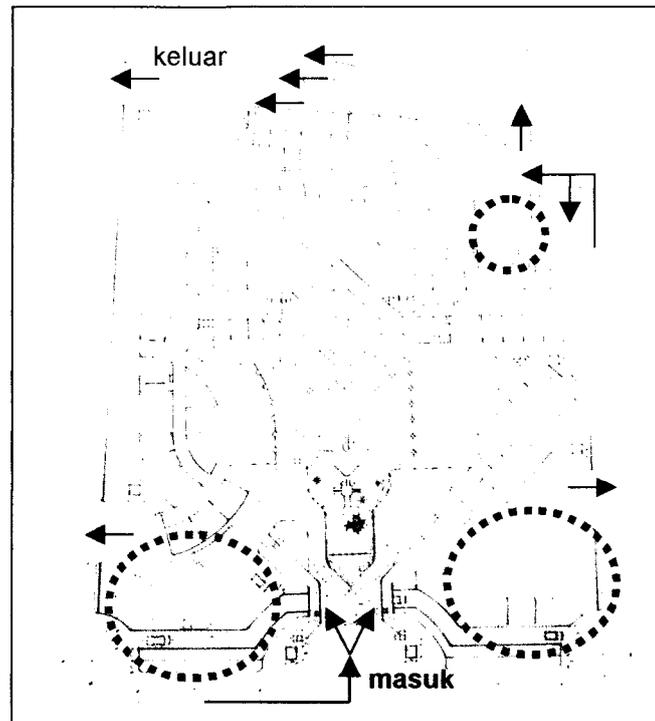
Gbr. III-1
Situasi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Gambar situasi di atas, menunjukkan letak site dari Rumah Sakit Ibu dan Anak ini. Dimana terletak di jalan Urip Sumoharjo, Yogyakarta, yang berdekatan dengan hotel Ambarukmo. Selain itu juga menunjukkan tampak atas bangunan terhadap bangunan lain di sekitar site.

Posisi Rumah Sakit ini, menghadap ke selatan jalan raya , dimana jalan raya tersebut mempunyai dua jalur kendaraan. Selain itu, di sebelah barat dan sebelah timur Rumah Sakit ini juga terdapat jalan umum, hal ini dimanfaatkan untuk mempermudah jalur kendaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak ini. Jalan di sebelah barat dan sebelah timur tersebut awal lebarnya 6 meter, kemudian untuk memberikan kenyamanan pada kendaraan di sekitar Rumah Sakit ini, maka jalan tersebut di perlebar

menjadi 8 meter dengan memakan lahan atau site dari Rumah Sakit Ibu dan Anak ini.

2. SITE PLAN



Gbr. III-2
Site Plan Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada gambar site plan, menunjukkan denah bangunan dengan pengelolaan lahan di sekitarnya. Dari jalan raya masuk ke Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, akan menemukan 3 jalur masuk yaitu :

1. Jalur pertama

untuk pasien yang datang ke rawat jalan anak sakit, kemudian parkir di sebelah barat selatan bangunan bagi yang menggunakan kendaraan baik itu mobil atau pun motor dan keluarnya ke arah jalan sebelah barat bangunan, bagi pejalan kaki telah disediakan jalur tersendiri yaitu jalan setapak disebelah jalur kendaraan yang lebih tinggi 40 cm.

2. Jalur kedua

untuk pasien yang datang ke rawat jalan anak sehat serta kandungan dan kebidanan, kemudian parkir di sebelah timur selatan bangunan bagi yang menggunakan kendaraan baik itu mobil ataupun motor dan keluarnya ke arah jalan sebelah timur bangunan, bagi pejalan kaki telah disediakan jalur tersendiri yaitu jalan setapak disebelah jalur kendaraan yang lebih tinggi 40 cm.

3. Jalur ketiga

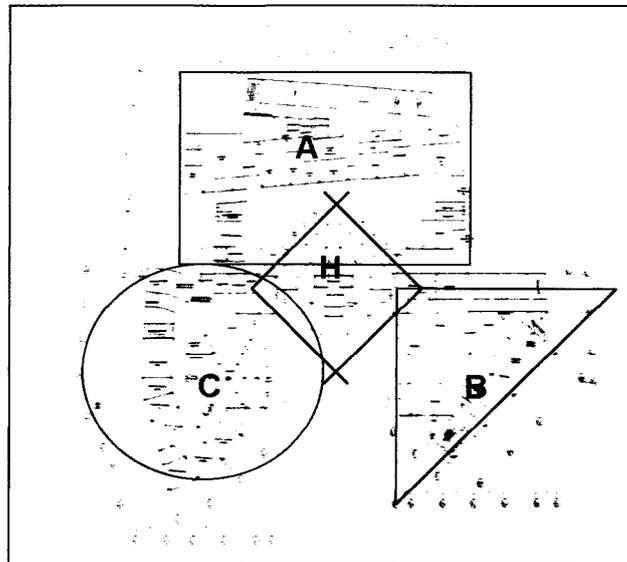
untuk ambulance ke UGD, pengunjung UGD dan pengunjung rawat inap yang datang ke Rumah Sakit Ibu dan Anak ini. Untuk ambulance langsung ke bagian UGD, kemudian parkir di basement lewat ram yang telah disediakan khusus untuk ambulance, kemudian keluar lewat ram khusus ambulance di sebelah utara bangunan. Untuk pengunjung UGD masuk ke bagian pintu pengunjung UGD yang telah disediakan dan untuk pengunjung rawat inap masuk ke bagian pintu pengunjung rawat inap yang berada disebelah selatan pintu masuk pengunjung UGD. Bagi yang memakai kendaraan bermotor bisa parkir di depan pintu masuk pengunjung UGD atau untuk kendaraan mobil dan motor apabila parkir diluar telah penuh, bisa langsung parkir di basement lewat ram di sebelah timur yang telah disediakan, kemudian keluar lewat ram di sebelah utara bangunan.

Jalur kendaran di sekitar Rumah sakit Ibu dan Anak ini memakai jalur memutar, karena apabila pasien yang datang ke Rumah Sakit ini belum mengetahui letak fungsi medis yang akan di masuki, maka pasien tersebut bisa mengulangi jalur kendaraan yang dilewatinya sampai mendapatkan letak fasilitas pelayanan medis yang dikehendaki dalam bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini.

3. DENAH

Denah Rumah Sakit Ibu dan Anak ini ada 6 denah dan terdiri dari 4 blok yaitu blok A yang bentuk denahnya persegi, blok B yang bentuk denahnya segitiga, blok C yang bentuk denahnya lingkaran, dan blok H yang bentuk denahnya bujursangkar yang dimiringkan 45° yang mempunyai fungsi sebagai hall.

1. Denah Lantai Dasar



Gbr. III-3
Denah Lantai Dasar Rumah Sakit Ibu dan Anak

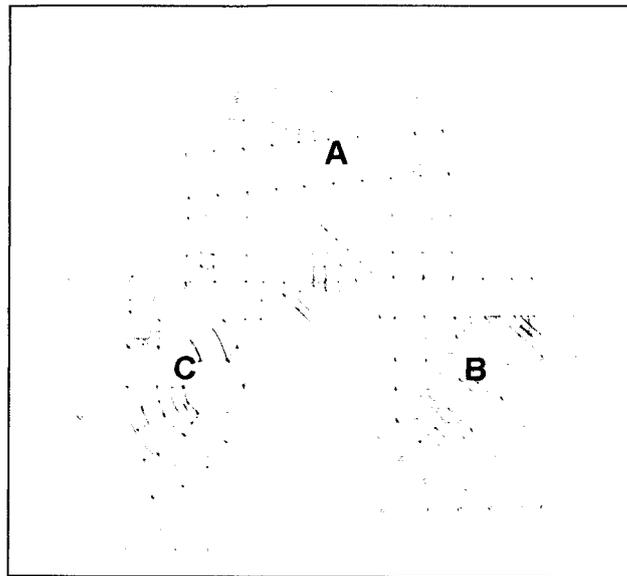
Pada denah lantai dasar, terdiri dari 4 bagian fasilitas pelayanan medis yaitu pada bangunan blok A terdapat Unit Gawat Darurat di sebelah timur, Farmasi/Apotik disebelah barat dan disebelah barat selatan terdapat bagian fasilitas servis yaitu ram untuk tempat tidur, lift barang, ruang shaft dan ruang server.

Pada blok B terdapat rawat jalan anak sehat serta rawat jalan kandungan dan kebidanan.

Pada blok C terdapat rawat jalan anak sakit. Sedangkan pada blok H, dari lantai dasar, basement sampai lantai 3 digunakan untuk hall yang terdapat lift dan tangga umum, namun tidak semua pasien atau pengunjung yang dapat masuk ke hall ini karena hall tersebut digunakan

bagi pasien atau pengunjung yang berkepentingan medis ke lantai yang lainnya, dan pada lantai top floor hall ini digunakan untuk ruang pent house. Lantai dasar ini juga dilengkapi dengan fasilitas penunjang yaitu retail perlengkapan wanita dan anak serta retail makanan.

2. Denah Lantai 1

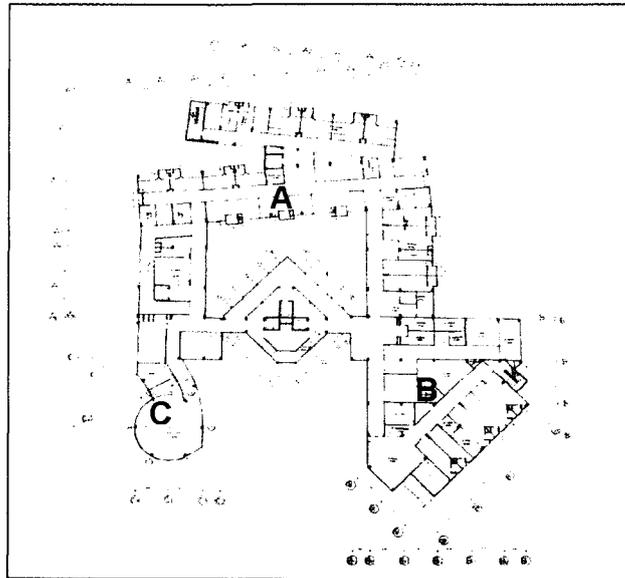


*Gbr. III-4
Denah Lantai 1 Rumah Sakit Ibu dan Anak*

Pada denah lantai 1, terdiri dari 5 bagian fasilitas pelayanan medis yaitu pada bangunan blok A terdapat bagian Radiologi di sebelah timur selatan, bagian Bersalin di sebelah utara timur, bagian Operasi di sebelah utara barat dan bagian fasilitas servis. Di blok A juga dilengkapi lift tempat tidur dan lift makanan, hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pencapaian medis dari UGD apabila ingin menuju bagian fasilitas pelayanan medis di lantai 1 ini.

Pada blok B terdapat Laboratorium. Dan blok C terdapat bagian Therapy yang dilengkapi kolam renang therapy.

3. Denah Lantai 2



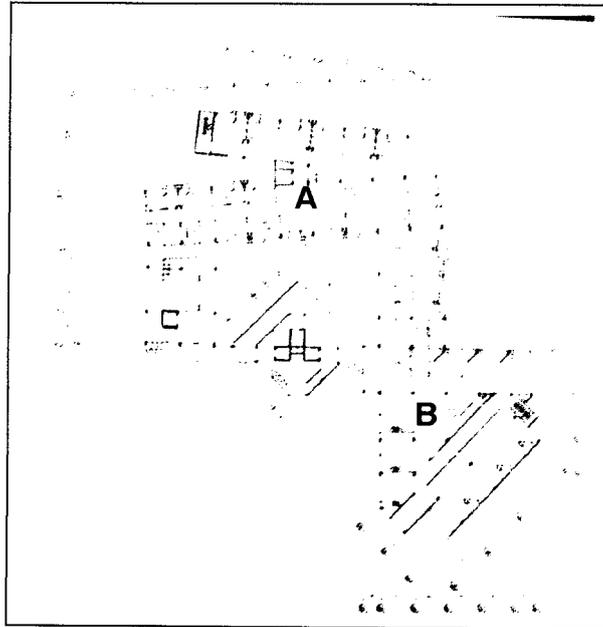
Gbr. III-5
Denah Lantai 2 Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada denah lantai 2, terdiri dari 3 bagian fasilitas pelayanan medis dan 1 bagian penunjang yaitu pada blok A terdapat bagian Rawat Inap Kandungan dan Kebidanan VIP yang berjumlah 4 kamar (1 kamar 1 bed) di sebelah utara, Rawat Inap Kandungan dan kebidanan kelas 1 yang berjumlah 4 kamar (1 kamar 2 bed) di sebelah utara barat, Rawat Inap Kandungan dan Kebidanan kelas 2 yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 4 bed) di sebelah selatan, dan Rawat Inap Kandungan dan Kebidanan kelas 3 yang berjumlah 4 kamar (1 kamar 6 bed) di sebelah timur serta bagian fasilitas servis.

Pada blok B terdapat bagian Pengelola dan Rekam Medis di sebelah timur utara dan bagian Perawatan Intensif (ICU) yang jumlah kamarnya 6 kamar di sebelah timur selatan.

Pada blok C terdapat bagian penunjang yaitu Restaurant yang digunakan untuk umum.

4. Denah Lantai 3



Gbr. III-6
Denah Lantai 3 Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada denah lantai 3, terdiri dari 1 bagian fasilitas pelayanan medis yaitu pada blok A terdapat bagian Rawat Inap Anak VIP umur 1-5 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 1 bed), Rawat Inap Anak VIP umur 6-10 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 1 bed), Rawat Inap Anak VIP umur 11-13 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 1 bed), semua di sebelah utara.

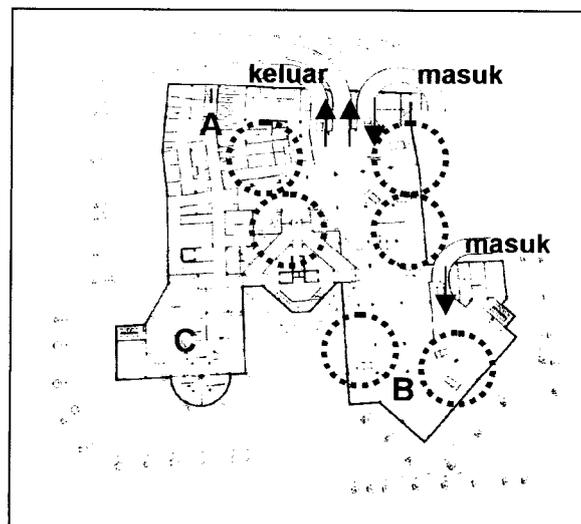
Rawat Inap Anak kelas 1 umur 1-5 tahun yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 2 bed) di sebelah selatan, Rawat Inap Anak kelas 1 umur 6-10 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 2 bed), Rawat Inap Anak kelas 1 umur 11-13 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 2 bed), semua di sebelah utara barat.

Rawat Inap Anak kelas 2 umur 1-5 tahun yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 4 bed) di sebelah selatan, Rawat Inap Anak kelas 2 umur 6-10 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 4 bed), Rawat Inap Anak kelas 2 umur 11-13 tahun yang berjumlah 2 kamar (1 kamar 4 bed), semua di sebelah timur dan blok A ini dilengkapi dengan ruang bermain anak

sebagai penunjang fasilitas Rawat Inap Anak yang dilengkapi dengan perlengkapan alat-alat permainan dan bagian fasilitas servis di sebelah barat.

Pada blok B terdapat bagian Rawat Inap Anak kelas 3 umur 1-5 tahun yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 6 bed) di sebelah barat, Rawat Inap Anak kelas 3 umur 6-10 tahun yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 6 bed) di sebelah utara, Rawat Inap Anak kelas 3 umur 11-13 tahun yang berjumlah 3 kamar (1 kamar 6 bed) di sebelah selatan, dan blok B ini dilengkapi dengan ruang bermain sebagai penunjang fasilitas Rawat Inap Anak yang dilengkapi dengan perlengkapan alat-alat permainan.

5. Denah Basement



Gbr. III-7
Denah Basement Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada denah basement, terdiri dari bagian fasilitas servis dan penunjang yaitu pada blok A terdapat bagian fasilitas Laundry di sebelah utara barat, fasilitas Dapur di sebelah utara, ruang bengkel (maintenance) dan reparasi peralatan dan mobil di sebelah utara timur, ruang boiler dan shaft, musholla di sebelah barat.

Pada blok B terdapat bagian ruang pompa, ruang penyortiran pakaian kotor dan ruang operator dan penjaga di sebelah timur.

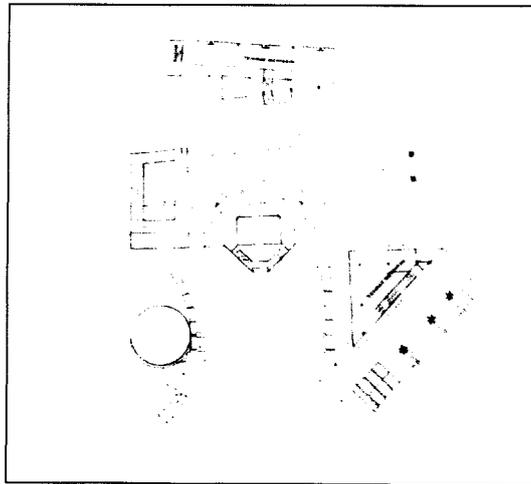
Pada blok C terdapat bagian fasilitas Kamar Jenazah di sebelah selatan, ruang pompa dan ruang genset tools di sebelah utaranya.

Pada blok H di lantai basement ini, dilengkapi dengan lavatory karena para pengunjung UGD atau pengunjung Rawat Inap dapat masuk dan menunggu melalui pintu di hall basement pada blok H ini.

Pada lantai basement ini juga terdapat ruang parkir mobil dan sepeda motor untuk dokter dan pengelola serta pengunjung Rumah Sakit Ibu dan Anak ini. Untuk parkir mobil dokter dan pengelola yang berjumlah 20 parkir berada di sebelah utara timur, untuk parkir sepeda motor dokter dan pengelola yang berjumlah 30 parkir berada di sebelah utara blok A, untuk parkir mobil pengunjung yang berjumlah 16 parkir dari total keseluruhan parkir pengunjung yaitu 30 parkir (termasuk parkir luar) berada di sebelah utara barat dan sebelah selatan, untuk parkir sepeda motor pengunjung yang berjumlah 20 parkir dari total keseluruhan parkir pengunjung yaitu 58 parkir (termasuk parkir luar 38 parkir) berada di sebelah selatan blok A. Untuk parkir ambulance yang berjumlah 2 parkir berada di sebelah utara timur berdekatan dengan ruang bengkel (maintenance).

Ram masuk ke basement untuk parkir mobil dan sepeda motor bagi pengunjung, dokter dan pengelola berada di sebelah utara blok B, dan ram keluarnya berada di sebelah utara blok A. Sedangkan ram masuk untuk parkir ambulance berada di sebelah utara timur blok A, dan keluarnya berada di sebelah utara blok A bersebelahan dengan ram keluar untuk pengunjung, dokter dan pengelola.

6. Denah Top Floor



Gbr III-8
Denah Top Floor Rumah Sakit Ibu dan Anak

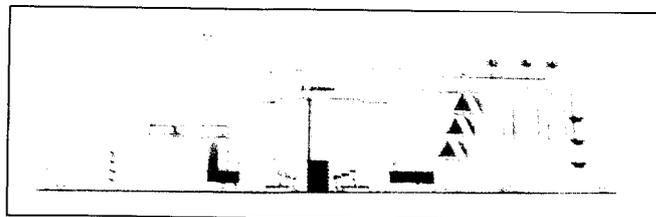
Pada denah basement, terdiri dari bagian fasilitas penunjang yaitu pada blok A terdapat ruang bermain dan belajar bagi pasien anak-anak yang sedang dalam perawatan inap dan therapy berada di sebelah utara blok A, ruang ini dilengkapi dengan perpustakaan dan ruang komputer. Untuk pent house berada di sebelah utara barat serta ruang tangki air (penyaringan) dan shaft berada di sebelah barat.

Pada blok B terdapat ruang ruang bermain dan belajar bagi pasien anak-anak yang sedang dalam perawatan inap dan therapy berada di tengah blok B, ruang ini dilengkapi dengan perpustakaan dan ruang komputer. Untuk ruang servisnya berada di sebelah timurnya.

4. TAMPAK BANGUNAN

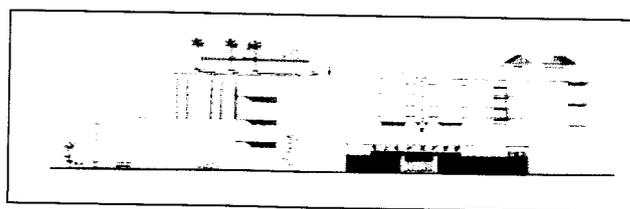
Tampak bangunan juga mengikuti bentuk dari pola denah yaitu persegi, segitiga dan lingkaran yang dalam tampak hanya di buat ornamen perwakilan dari bentuk persegi, segitiga dan lingkaran tersebut. Ornamen (elemen) perwakilan tersebut seperti terlihat pada tampak utara, yaitu pada bagian blok B terlihat jendela dengan tritisan berbentuk segitiga yang dibuat bertingkat seperti tangga yang dalam konsepnya anak mempunyai

tingkah laku yang suka memanjat. Karena pada tampak dan denah konsep yang diambil yaitu *imajinasi yang kuat*.



Gbr. III-9
Tampak Utara Bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak

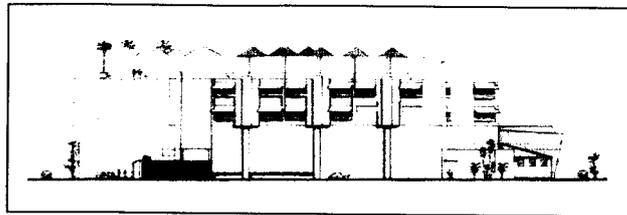
Pada bagian blok C di ambil ornamen (elemen) perwakilannya pada bentuk atap berupa dome yang berbentuk setengah lingkaran, dan beberapa bagian jendela yang dibuat berbentuk lingkaran yang ditempel gambar bunga warna-warni untuk menambah kesan menarik pada anak-anak. Pada blok A terdapat masa kotak dengan penutupnya yang dibuat miring, hal ini untuk mengurangi bentuk monoton pada blok A yang berbentuk persegi. Sedangkan pada blok H terkesan tampak yang dibuat unik yaitu terdapat air terjun yang menempel di kaca dan air terjun yang dibuat ornamen lingkaran dan segitiga yang berupa lampu dari awal jatuhnya air, yang pada malam hari ornamen lingkaran dan segitiga tersebut akan memberikan kesan lampu berwarna biru yang menyinari air terjunnya. Sedangkan pada jendela yang diberbentuk lingkaran dan persegi ditempel gambar-gambar kartun.



Gbr. III-10
Tampak Barat Bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak

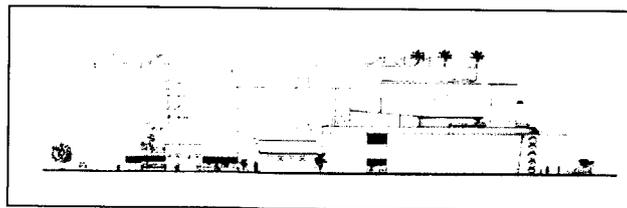
Pada tampak barat di bagian blok A, di buat juga ornamen air terjun di antara 2 kolom tepat berada di depan pintu masuk pengunjung UGD dan pintu masuk pengunjung rawat inap. Sedangkan pada bagian canopy

yang terbuat dari bahan fiber ini dibuat ornamen yang berupa plang persegi dari besi alumunium yang ditempel gambar-gambar kartun untuk menambah kesan menarik pada anak-anak. Pada top floornya terlihat masa ruang bermain dan belajar anak dengan atap berbentuk limasan dan penutupnya genteng untuk mengurangi hawa panas dalam ruangan tersebut walaupun menggunakan AC split, juga diberi tanaman berupa palem ijo untuk memberikan kesan taman yang sejuk di atas.



Gbr. III-11
Tampak Selatan Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada tampak selatan yang merupakan tampak belakang dari Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, ornamen yang terlihat seperti kotak yang merupakan kamar mandi dan shaft dari kamar rawat inap, juga terlihat tritisan penutupnya genteng. Pada lantai top floor terlihat masa ruang bermain dan belajar anak dengan atap yang berbentuk limasan rangka baja dan penutupnya genteng untuk mengurangi hawa panas pada ruangan tersebut walaupun menggunakan AC split.



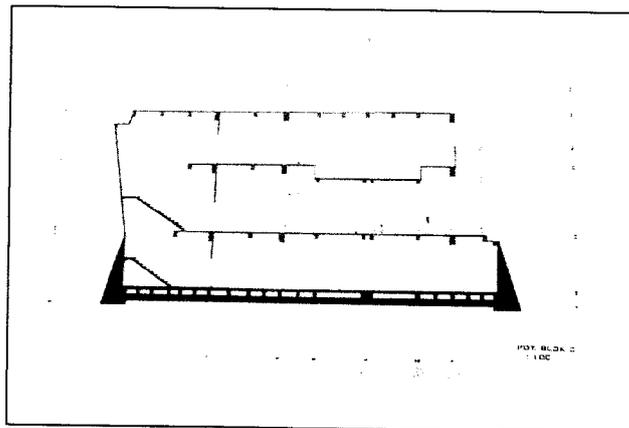
Gbr. III-12
Tampak Timur Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada tampak timur yang merupakan pusat keluarnya pengunjung Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, terdapat beberapa ornamen pada masa

blok A yaitu berupa garis (lis) pada masa yang dibuat miring untuk memperjelas bahwa masa tersebut berupa kotak yang dibuat miring pada penutupnya. Hal ini sengaja dibuat untuk mengurangi kesan monoton pada tampak bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini karena aspek medis penampilan Rumah Sakit yang *clean* (mudah dalam perawatannya), oleh karena itu pada tampak Rumah Sakit ini dikurangi ornamen (elemen) penonjolan yang berlebihan yang mempersulit dalam perawatannya.

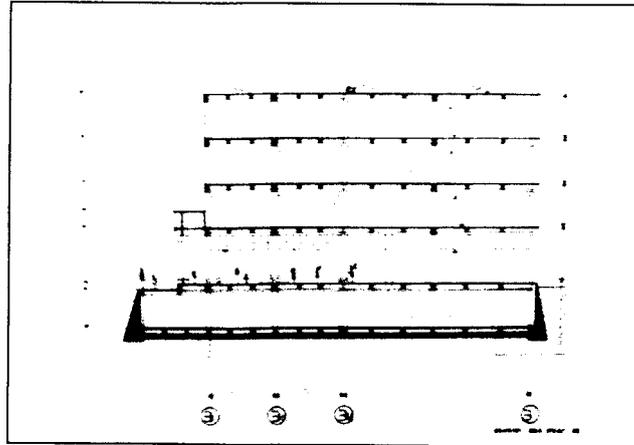
5. POTONGAN BANGUNAN

Pada potongan blok C terlihat jenis struktur bangunan yang menggunakan struktur rangka beton bertulang. Sedangkan pada atapnya menggunakan rangka baja yang dibuat dome (setengah lingkaran) dengan bahan penutup atapnya *polycarbonat*. Untuk struktur pondasinya menggunakan pondasi kapalan.

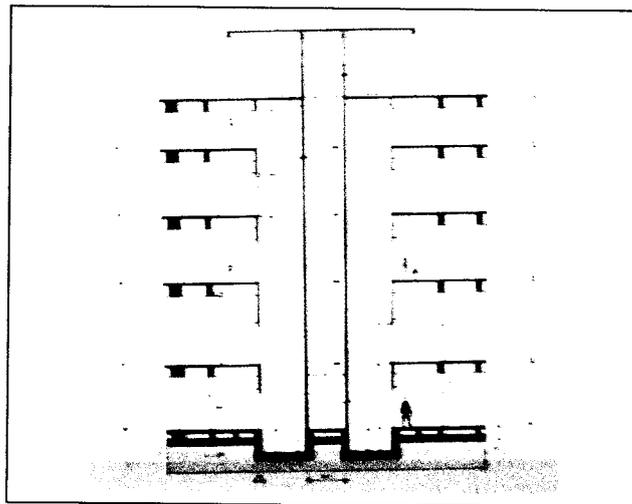


Gbr. III-13
Pot. Bangunan Blok C Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada potongan bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini, semua blok menggunakan stuktur rangka beton bertulang dan struktur pondasinya menggunakan pondasi kapalan, karena basementnya sendiri sudah merupakan pondasi bagi masa di atasnya.



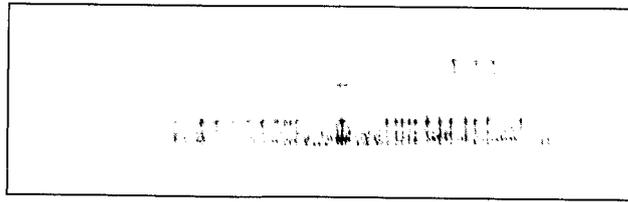
Gbr. III-14
Pot. Bangunan Blok B Rumah Sakit Ibu dan Anak



Gbr. III-15
Pot. Bangunan Blok H Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada potongan blok H yang merupakan pusat sirkulasi vertical pada bangunan Rumah Sakit ini, menggunakan core pada rumah liftnya dan juga terdapat pent house di top floor serta ruang pit di basement.

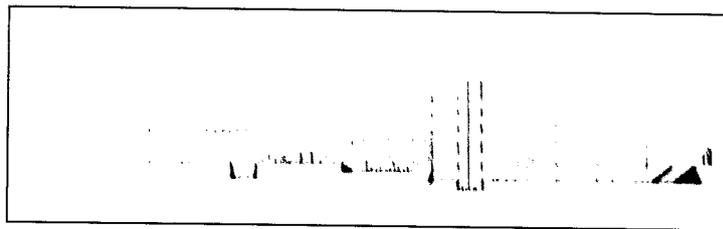
6. TAMPAK KAWASAN



Gbr. III-16
Tampak Kawasan Rumah Sakit Ibu dan Anak

Untuk tampak kawasan, memperlihatkan kawasan bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak dari arah Utara. Terlihat pohon-pohon yang tinggi untuk memberikan kesan seimbang antara bangunannya yang tinggi, pohon tersebut seperti pohon palem dan pohon akasia sebagai penahan suara bising dari jalan raya.

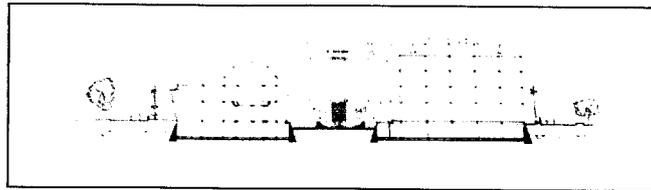
7. POTONGAN KAWASAN



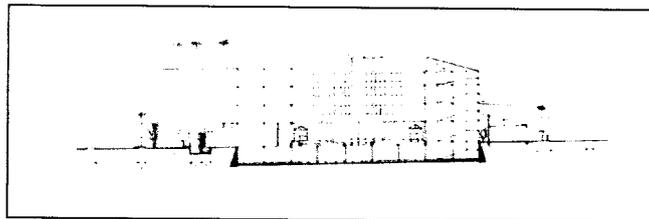
Gbr. III-17
Pot. Kawasan A-A Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada potongan kawasan di atas, memperlihatkan potongan bangunannya dengan potongan lingkungan disekitar bangunannya pada site Rumah Sakit Ibu dan Anak ini. Potongan yang ini menunjukkan potongan bangunan blok A dan blok H menghadap ke barat, juga memperlihatkan potongan bagian taman air terjun di bagian depan bangunan yang merupakan tempat bermain dan konsultasi bagi pasien anak, selain itu terlihat potongan jalan yang merupakan terowongan untuk jalan kendaraan apabila pengunjung Rumah Sakit ini ingin memutar

kendaraanya menuju fasilitas pelayanan medis yang lain yang kemungkinan terlewat karena belum mengetahui letak fasilitas medis yang dimaksud. Jalan terowongan ini dibuat, jika jalan raya padat dengan kendaraan umum atau sebagai jalan alternatif dalam site Rumah Sakit Ibu dan Anak ini.



Gbr. III-18
Pot. Kawasan B-B Rumah Sakit Ibu dan Anak



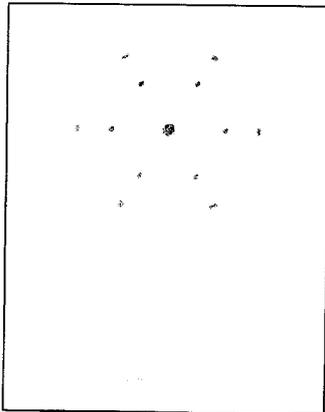
Gbr. III-19
Pot. Kawasan C-C Rumah Sakit Ibu dan Anak

Untuk potongan kawasan yang lainnya, memperlihatkan potongan bangunannya dan potongan lingkungan di sekitarnya yang berupa taman dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak ini dan jalan raya yang di sebelah barat dan timur yang diperlebar yang awalnya 6 meter menjadi 8 meter untuk masing-masing jalan.

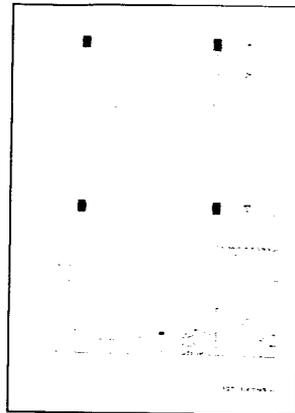
8. DETAIL ARSITEKTURAL

Pada detail-detail arsitektural, menunjukkan lay-out perabot ruang serta potongannya, seperti pada detail ruang rawat inap untuk anak memperlihatkan lay-out ruang yang memberikan kesan kamar anak, secara psikologinya dapat membantu dalam penanganan perawatan

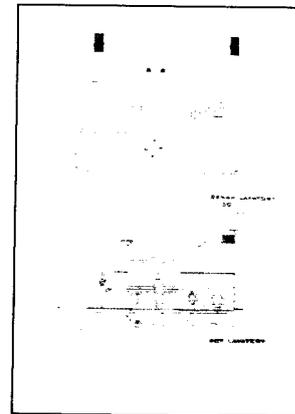
kesehatan anak, karena mereka juga bisa bermain di dalam ruang inapnya tersebut.



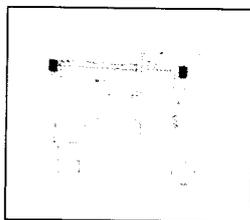
Gbr. III-20
R. Tunggu Pasien Anak Sakit



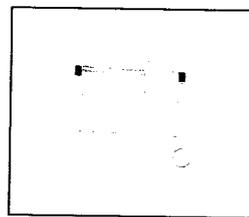
Gbr. III-2
R. Konsultasi Mata



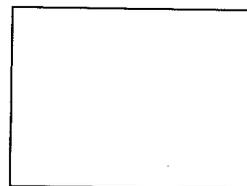
Gbr. III-22
Lavatory Umum



Gbr. III-23
R. Inap Anak



Gbr. III-24
R. Inap KK dan KB



Gbr. III-25
Pot. R. Inap
KK dan KB

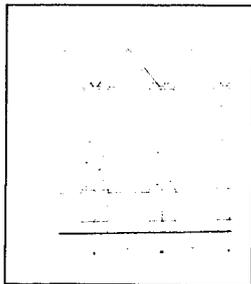


Gbr. III-26
Pot. R. Inap
Anak

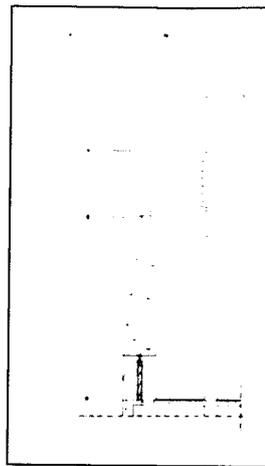
Pada detail arsitektural di atas, desainnya di utamakan membuat ornamen (elemen) dan material yang khusus untuk anak. Hal ini dibuat karena ingin memberikan kesan menarik pada anak-anak terhadap Rumah Sakit Ibu dan Anak ini yang juga sesuai konsep perancangannya yaitu *karakter anak*.

9. DETAIL FASAD

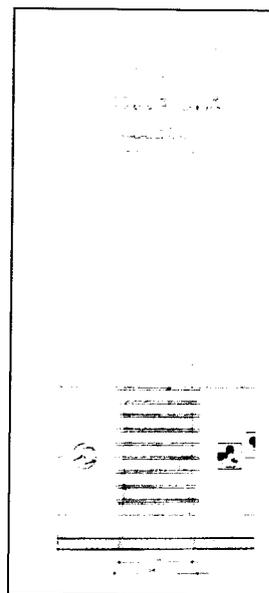
Untuk detail fasade yang menunjukkan sebagian fasade untuk mengetahui proporsi dan konstruksi elemen pembentuk fasade bangunan.



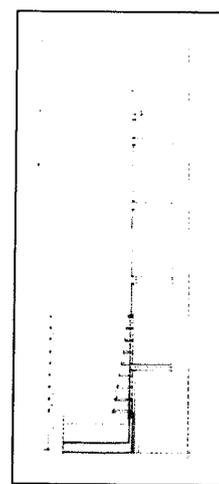
Gbr. III-26
Detail Aquarium



Gbr. III-27
Detail Pot. Aquarium



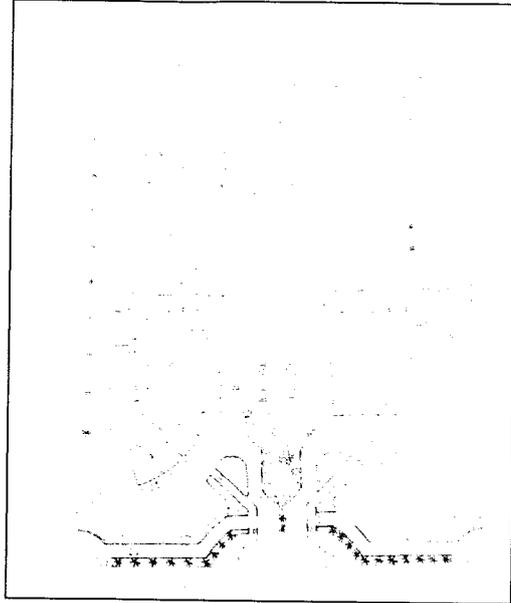
Gbr. III-28
Detail Air Terjun Kaca



Gbr. III-29
Detail Pot. Air
Terjun Kaca

Seperti pada detail fasade air terjun kaca yang memperlihatkan detail konstruksi di dalamnya, detail aquarium pada ruang tunggu rawat jalan yang memperlihatkan detail konstruksi pada bagian aquariumnya.

10. RENCANA LANSEKAP

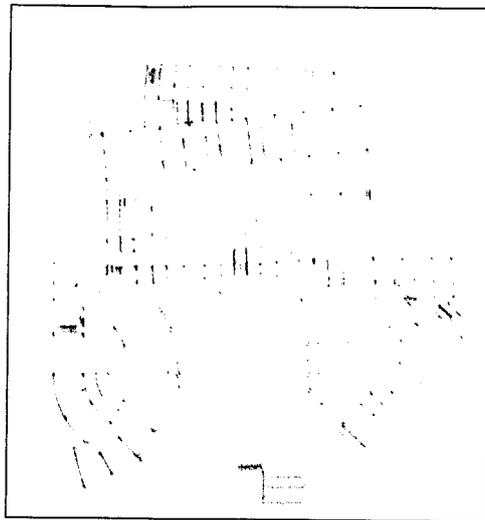


Gbr. III-30
Rencana Lansekap Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada rencana lansekap, menunjukkan sebaran dan pola pengaturan vegetasi, street furnishing yang dipergunakan, seperti lampu taman, lampu jalan, kolam air terjun, kolam air mancur, tempat duduk, pola perkerasan, dan tempat bermain.

Sebagai lansekap Rumah Sakit, yang pada konsep perancangannya yaitu taman sebagai tempat bermain dan konsultasi bagi pasien anak, dibuat layaknya tempat-tempat bermain dan tempat-tempat duduk seperti pola tempat duduk tangga yang dibuat dekat air mancur, hal ini dibuat untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien anak apabila ingin berkonsultasi dengan dokternya di tempat ini. Tanaman dan pohon-pohon yang ada, dibuat selain sebagai penunjuk arah juga sebagai peneduh seperti pohon akasia yang dibuat untuk peneduh dan penunjuk jalan pada jalan setapak pengunjung yang berjalan kaki. Selain itu juga pohon-pohon tersebut sebagai penyaring kebisingan jalan raya, hal ini juga agar tidak mengganggu pasien anak yang ingin berkonsultasi di taman.

11. RENCANA UTILITAS



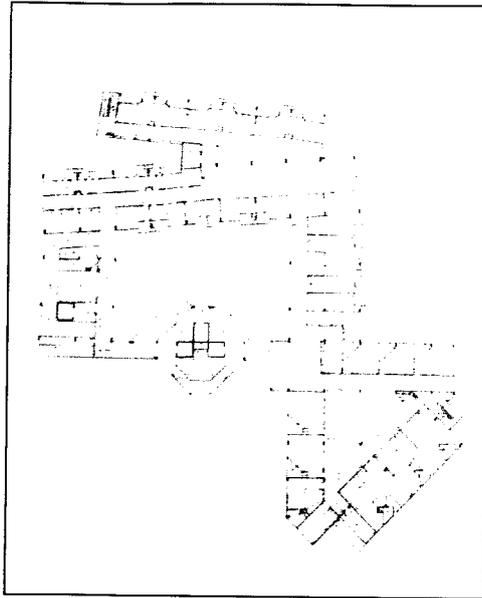
Gbr. III-31

Rencana Sanitasi dan Drainasi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada rencana sanitasi, untuk air bersih menggunakan air dari saluran PDAM dan saluran sumur air bersih. Sistem sumur air bersih menggunakan system down feed dengan menyediakan ruang pada blok A di lantai top floor sebelah barat sebagai tempat tangki-tangki air (bak tampung atas) pusat dan masing-masing tangki air tersebut menyupplay ke fixture blok-blok yang membutuhkannya. Sedangkan sumur air bersih yang terdapat pada masing-masing blok A sebelah utara dan blok B sebelah timur, hanya untuk menampung air cadangan dan menampung air untuk firehydrant yang ada di luar bangunan.

Untuk system air kotor dan kotoran, menggunakan septic tank yang berada di beberapa tempat seperti di blok A sebelah utara dan sebelah barat, pada blok B sebelah timur.

Untuk system drainas, drill-drill pembuangan diletakkan secara merata di sekeliling bangunan Rumah Sakit ini dan dihubungkan langsung ke saluran pembuangan baik langsung ke peresapan, ke riol kota maupun melalui seloka-selokan trotoar yang telah ada untuk mengatasi peluapan air yang berlebihan.



Gbr. III-32
Rencana Titik Lampu Rumah Sakit Ibu dan Anak

Pada rencana titik lampu dibagi 3 panel zona dengan masing-masing 5 sekering blok setiap lantainya, yaitu zona 1 berada di ruangan shaft listrik di bagian servis sebelah barat blok A, zona 2 berada di ruangan tangga darurat di blok B, dan zona 3 berada di ruangan shaft listrik di blok H. Sedangkan letak panel pusat berada dituangan shaft listrik di bagian servis blok A sebelah barat.

Untuk penyebaran fixture lampu pada selasar dibuat secara merata pada titiknya setiap 2 meter, dengan menggunakan fixture lampu out-box masing-masing 2 fixture lampu 5 watt setiap titiknya. Sedangkan dalam ruangan-ruangan seperti pada ruang rawat inap menggunakan 1 fixture lampu out-box neon TL 25 watt.

DAFTAR PUSTAKA

- Kamus Besar Bahasa Indonesia, *edisi kedua*, Balai Pustaka, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta, *Pengertian Rumah Sakit*.
- Paul Kleihues, Joseph, *Hospital Definition*, 1986.
- Antina, *Child Definition*, 1988.
- Anthony Noakes, 1981.
- Hawadi, Reni Akbar, *Psikologi Perkembangan Anak*, 2001.
- Rosenfield, Isadore, *Hospital Architecture Integrated Components*.
- Francis D.K. Ching, *Arsitektur : Bentuk, Ruang dan Suasannya*, Erlangga, Jakarta, 1996.
- Kartini, Dr. Kartono, *Psikologis Anak (Psikologis Perkembangan)*, CV. Mandar Maju, Bandung, 1995.
- Neufert, *Architects' Data 2nd Edition*.
- Joseph De Chiara dan John Callender, *Time Saver Standard for Building Types 3rd Edition*, McGraw-Hill Inc, Singapore, 1990.
- Bappeda Kab-Sleman, *Rencana Penataan Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Sleman*.
- Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial D.I.Yogyakarta, *Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Status Kepemilikan tahun 2000*.
- Yuims, *Triple A Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Web Sites, www.seattlechildrens.com