

TUGAS AKHIR

**RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT  
KANDUNGAN DI MADIUN**

Aspek Psikologis Ibu dan Bayi Sebagai Penentu Perancangan Ruang Dalam  
Pada Unit Rawat Inap



DISUSUN OLEH :

**Reny Agustina Palupi**  
**95340076**

JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2000

**TUGAS AKHIR**

**RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT  
KANDUNGAN DI MADIUN**

Aspek Psikologis Ibu dan Bayi Sebagai Penentu Perancangan Ruang Dalam  
Pada Unit Rawat Inap



**DISUSUN OLEH :**

**Reny Agustina Palupi**

**95340076**

**JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2000**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT  
KANDUNGAN DI MADIUN**

Aspek Psikologis Ibu dan Bayi Sebagai Penentu Perancangan Ruang Dalam  
Pada Unit Rawat Inap

Disusun Oleh :

**Reny Agustina Palupi**

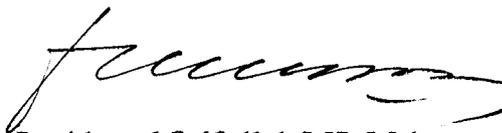
**95 340 076**

**NIRM : 950051013116120074**

Yogyakarta,.....September 2000

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



**Ir. Ahmad Saifullah MJ, Msi**



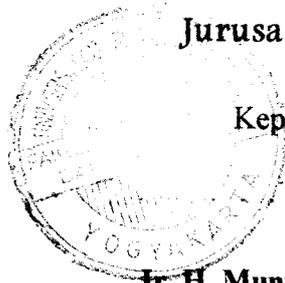
**Ir. Hj. Rini Darmawati, MT**

**Universitas Islam Indonesia**

**Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan**

**Jurusan Arsitektur**

**Kepala Jurusan**



**Ir. H. Munichy BE, M. Arch**

*“ Don't feel well be hold by earth so that you get  
Trouble, but let the earth in your hand self so that  
You can make shake it.”*

*Jangan kau mau digenggam dunia sehingga kau  
Tengggelam didalam kesulitan- kesulitannya,  
Akan tetapi letakkanlah dunia itu didalam telapak  
Tanganmu sehingga kau dapat menggoncangkannya  
Sesuka hatimu.....*

*Karya sederhana ini kupersembahkan teruntuk.....*

*Bapak Soebani dan ibu Titik.....sebagai tanda baktiku....*

*Keluarga Oom Purwadi..... dan Nenek Rahardjo.....*

*Mbak Anik dan Mas Illyas, Mbak Titin dan Mas Tyok,*

*Mbak Fitri dan Mas Huda.....*

*Keponakanku Elfida, Hafids, Firdaus.....dan keponakanku*

*Kelak yang akan terlahir.....dan.....*

*Calon Suamiku dan anak-anakku.....*

*Sebagai tanda sayangku.....*



## ABSTRAKSI

Kotamadya Madiun terdiri dari tiga kecamatan, yaitu kecamatan Mangunharjo, Taman dan Kartoharjo yang mengalami kenaikan jumlah penduduk rata-rata 0,41 % per tahun. Meningkatnya jumlah kelahiran tersebut maka dibutuhkannya pelayanan khusus yang diperuntukkan ibu/wanita yang menyangkut kebutuhan dalam menghasilkan sumber daya manusia yang diharapkan. Dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk dan kelahiran tersebut maka diperlukan sebuah Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan, dimana Rumah Sakit ini melayani kegiatan pembinaan, keterampilan ibu dalam menangani bayi, pencegahan dan pemulihan berupa latihan fisik, pengawasan kehamilan, pertolongan persalinan serta pengawasan nifas. Usaha ini dilakukan untuk memberikan perlindungan keamanan proses reproduksi seluruh masyarakat Madiun. Rumah sakit ini memberikan dua jenis pelayanan yaitu untuk pelayanan kesehatan dan pelayanan kebugaran bagi wanita. Menurut kodratnya wanita tidak dapat dipisahkan dari kecantikan dan kehamilan. Setiap wanita sesudah mengalami kehamilan tentu memerlukan kembali kecantikan. Kecantikan disini berarti kecantikan fisik/tubuh ataupun kebugaran wanita menjadi yang diinginkan, karena selama terjadi kehamilan mengalami perubahan yang tidak diinginkan..

Ibu/wanita sebagai pemeran utama harus diperhatikan apabila mengalami kehamilan baik secara fisik maupun psikologi, misalnya bagaimana perilaku wanita secara alamiah dan karakter perilaku calon ibu atau ibu dalam kondisi sebelum dan sesudah melahirkan.. Hal-hal yang merupakan aspek psikologis tersebut, ditransformasikan ke dalam desain unit rawat inap, sehingga suatu ruang rawat inap diharapkan dapat mengantisipasi kondisi psikologis ibu baik dalam hal kondisi ruangnya, suasana ruang dan kualitas ruangnya. Ini berarti aspek psikologis menjadi dasar dalam mewujudkan rancangan suatu bangunan baik bentuk gubahan maupun *performance* bangunannya.

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i	
HALAMAN PENGESAHAN	ii	
HALAMAN MOTTO	iii	
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv	
KATA PENGANTAR	v	
ABSTRAKSI	vii	
DAFTAR ISI	viii	
DAFTAR GAMBAR DAN TABEL	x ii	
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
I.1	Pengertian dan Batasan Judul	1
I.2	Latar Belakang	2
	I.2.1 Kondisi Fasilitas Kesehatan Ibu Dan Bayi	2
	I.2.2 Kebutuhan Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan Di Madiun	4
	I.2.3 Kondisi Psikologis Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan	5
	I.2.4 Keterkaitan Ruang Dalam Unit Rawat Inap Dengan Pengguna	6
I.3	Rumusan Masalah	7
	I.3.1 Permasalahan Umum	7
	I.3.2 Permasalahan Khusus	7
I.4	Tujuan Dan Sasaran	7
	I.4.1 Tujuan	7
	I.4.1.1 Tujuan Umum	7
	I.4.1.2 Tujuan Khusus	7
	I.4.2 Sasaran	8
	I.4.2.1 Sasaran Umum	8
	I.4.2.2 Sasaran Khusus	8
I.5	Lingkup Pembahasan	8
	I.5.1 Lingkup Arsitektural	8
	I.5.2 Lingkup Non Arsitektural	9
I.6	Methodé Pembahasan	9
	I.6.1 Methodé Mendapatkan Data	9
	I.6.2 Methodé Menganalisa Dan Sintesa	9
	I.6.3 Methodé Merumuskan Konsep	10

I.7	Sistematika Pembahasan	10
I.8	Keaslian Penulisan	11
I.9	Kerangka Pola Pikir	13
BAB II	<b>TINJAUAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN, ASPEK PSIKOLOGIS, UNIT RAWAT INAP DAN TATA RUANG DALAM</b>	
II.1	Tinjauan Rumah Sakit Dan Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	14
	II.1.1 Tujuan Rumah Sakit	14
	II.1.2 Jenis Rumah Sakit	14
	II.1.3 Fungsi Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	15
	II.1.4 Fasilitas Rumah Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	15
	II.4.1 Pelayanan Unit Rawat Jalan	15
	II.4.2 Pelayanan Unit Rawat Inap	16
	II.4.3 Pelayanan Persalinan	16
	II.4.4 Pelayanan Non Medis	16
	II.4.5 Pelayanan Administrasi	17
	II.4.6 Pelayanan Akomodasi Pendukung	18
	II.4.7 Pelayanan Penunjang Medis	18
II.2	Pelaku Kegiatan Khusus Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	20
	II.2.1 Tinjauan Pelaku Kegiatan	20
	II.2.2 Kegiatan Pelaku	20
II.3	Tinjauan Unit Rawat Inap Pada Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	22
	II.3.1 Pengertian Dan Fungsi Unit Rawat Inap	22
	II.3.1.1 Pengertian Unit Rawat Inap	22
	II.3.1.2 Fungsi Unit Rawat Inap	22
	II.3.2 Standarisasi Sarana Unit Rawat Inap	22
	II.3.2.1 Penerangan	22
	II.3.2.2 Warna	22
	II.3.2.3 Temperatur	23
	II.3.2.4 Kebisingan	23
	II.3.2.5 Standar Tempat Tidur Bayi	24
	II.3.2.6 Standar Ruang Rawat Inap	24
	II.3.2.7 Ruang Isolasi dan ICU	25
	II.3.2.8 Standar Bidang Bukaannya	26
II.4	Tinjauan Psikologis Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan	27
	II.4.1 Pengertian Psikologi	27
	II.4.2 Faktor Kebutuhan Psikologis Ibu	28
	II.4.3 Karakter Dan Prilaku Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan	29

II.5	Tinjauan Tata Ruang Dalam	30
	II.5.1 Filosofi Ruang	30
	II.5.2 Pengertian Ruang Dalam/ Interior	30
	II.5.3 Unsur-unsur Pembentuk Ruang Dalam	30
	II.5.4 Tinjauan Elemen Interior	31
	II.5.5 Tinjauan Prinsip-prinsip Tata Ruang Dalam	32
II.6	Tinjauan Tata Ruang Luar	32
	II.6.1 Pengertian Tata Ruang Luar	32
	II.6.2 Komponen Pembentuk Ruang Luar	32
II.7	Standart Persyaratan Besaran Ruang Dalam Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	34
II.8	Obyek Perbandingan	35
BAB III	<b>ANALISA PERMASALAHAN DAN PENDEKATAN KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN dan PENYAKIT KANDUNGAN DI MADIUN</b>	
III.1	Penentuan Dan Pemilihan Alternatif Lokasi Dan Site	38
	III.1.1 Alternatif Penentuan Dan Pemilihan Lokasi	38
	III.1.2 Alternatif Penentuan Dan Pemilihan Site	41
	III.1.2.1 Pemintakan Site	43
	III.1.2.2 Orientasi Dan Pola Tata Massa	44
III.2	Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan Sebagai Fasilitas Kesehatan Ibu dan Bayinya	45
	III.2.1 Kebutuhan Tempat Tidur	45
	III.2.2 Gambaran Prospektif Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan	47
	III.2.3 Pelaku Dan Bentuk Kegiatan Sebagai Penentu Jenis Kebutuhan Ruang	49
	III.2.4 Alur Kegiatan	64
	III.2.5 Hubungan Ruang	66
	III.2.5.1 Hubungan Ruang Unit Kelompok Kegiatan	66
	III.2.5.2 Hubungan Ruang Unit Rawat Inap dengan Ruang Pendukung	67
III.3	Analisa Tata Ruang Dalam	68
	III.3.1 Pencapaian Kualitas Ruang Dalam Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Madiun	68
	III.3.2 Kondisi Psikologis Pelaku Sebagai penentu Kualitas Ruang	74
III.4	Analisa Tata Ruang Luar	78
	III.4.1 Komponen Pembentuk Ruang Luar	78
III.5	Ungkapan Bentuk dan Penampilan Bangunan	80

III.6	Utilitas Bangunan	80
III.7	Struktur Bangunan	84
<b>BAB IV KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN DI MADIUN</b>		
IV.1	Konsep Lokasi dan Site	85
IV.2	Konsep Zonning/ Pemintakatan	87
IV.3	Konsep Tata Massa Bangunan	88
IV.4	Konsep Bentuk Massa Bangunan	89
IV.5	Konsep Besaran dan Organisasi Ruang	90
	IV.5.1 Konsep Besaran Ruang	90
	IV.5.2 Konsep Organisasi Ruang	91
IV.6	Konsep Tata Ruang Dalam	93
	IV. 6.1 Konsep Penerapan Unsur Pembentuk Ruang Rawat Inap	91
	IV.6.2 Konsep Penerapan Elemen Interior Pembentuk Rawat Inap	95
IV.7	Konsep Perancangan Ruang Luar	96
IV.8	Konsep Bentuk Dan Penampilan Bangunan	97
IV.9	Konsep Struktur Bangunan	97
IV.10	Konsep Utilitas Bangunan	98
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

## DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Tabel	I.1	Kegiatan Pelaku	20
Gambar.	II.1	Standart Tempat Tidur Bayi	24
Gambar.	II.2	Standart Ruang Rawat satu Tempat Tidur	24
Gambar.	II.3	Standart ruang Bangsal 4-6 Tempat tidur	25
Gambar.	II.4	Standart Ruang Isolasi/ICU	26
Gambar.	II.5	Lebar Pintu	26
Gambar.	II.6	Lebar Jendela	27
Tabel.	II.1	Obyek Perbandingan	36
Gambar.	II.7	Perabot Dan Lay out Ruang	37
Gambar.	III.1	Peta Pemilihan Alternatif Lokasi	39
Tabel.	III.1	Analisa Pemilihan Alternatif Lokasi	40
Gambar.	III.2	Peta Pemilihan Alternatif Site	41
Tabel.	III.2	Analisa Pemilihan Alternatif Site	42
Gambar.	III.3	Kondisi Fisik Site	43
Gambar.	III.4	Pemintakan Ruang Luar	44
Gambar.	III.5	Orientasi Dan Pola Tata Massa	45
Tabel	III.3	Pelaku Dan Kegiatan Sebagai Penentu Jenis Kebutuhan Ruang	62
Gambar.	III.5	Hubungan antar Unit Ruang	67
Gambar.	III.6	Hubungan Ruang Rawat Inap Dengan Ruang Pendukung	67
Tabel.	III.4	Analisa Pemilihan Alternatif Lantai	69
Tabel.	III.5	Analisa Pemilihan Alternatif Dinding	70
Tabel	III.6	Analisa Pemilihan Alternatif Langit- langit	71
Gambar	III.7	Pencahayaan Alami	73
Gambar	III.8	Penggunaan Open Space Sebagai Pendukung Tata Ruang Luar	78
Gambar	III.9	Sirkulasi Ruang Dalam	79
Gambar	III.10	Pencapaian Kedalam bangunan	79
Gambar	IV.1	Letak Site Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan	86

Gambar	IV.2	Pembedaan Tempat Pergerakan Sirkulasi Pejalan Kaki Dan Sirkulasi Kendaraan	86
Gambar	IV.3	Pembedaan Tekstur Lantai Sebagai Pembeda Fungsi Sirkulasi	87
Gambar	IV.4	Pemintakatan/ zoning	88
Gambar	IV.5	Tata Massa Bangunan	88
Gambar	IV.6	Penumpukkan Massa Untuk Mendapatkan Pemerataan Pencahayaan	89
Gambar	IV.7	Pemanfaatan View Taman Dalam Ruang Rawat Inap	89
Tabel	IV.1	Besaran Ruang	90
Gambar	IV.8	Sculpture Sebagai Penyejuk	96
Gambar	IV.9	Peranan Vegetasi	97
Gambar	IV.10	Skema Penyediaan Air Bersih	98
Gambar	IV.11	Skema Pengolahan Air Limbah	98
Gambar	IV.12	Skema Pengolahan Linen	99
Gambar	IV.13	Skema Jaringan Pembuangan Kotoran	99
Gambar	IV.14	Skema Jaringan Air Hujan	99
Gambar	IV.15	Skema Proses Penyehatan Makanan Dan Minuman	100
Gambar	IV.16	Skema Proses Pembuangan Sampah Medis	101

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### I.1 PENGERTIAN DAN BATASAN JUDUL

- Rumah Sakit : Istilah kata rumah sakit berasal dari kata *Hospital*.  
*Hospital* adalah kata-kata internasional yang digunakan pada banyak bahasa modern, yaitu berasal dari kata latin *Hospitium* yang berarti tempat penginapan, pelayanan tamu, dan sesuai dengan obyektif internasional sebagai tempat pelayanan dan peristirahatan untuk kesehatan.<sup>1</sup>
- Khusus Penyakit : menguntukkan bagi suatu gangguan kesehatan tertentu.<sup>2</sup>
- Kebidanan Dan Penyakit Kandungan :  
Kebidanan (obstetry) adalah bagian ilmu kedokteran yang mempelajari semua masalah yang bersangkutan dengan lahirnya bayi dan kandungan (ginekologi) adalah bagian ilmu kedokteran yang mempelajari segala masalah mengenai kandungan.<sup>3</sup>

#### Pengertian Batasan Penekanan Judul<sup>4</sup> :

---

<sup>1</sup> dr. Benyamin Lumenta, *Hospital Citra, Peran Dan Fungsi*, Kanisius

<sup>2</sup> Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Edisi Kedua

<sup>3</sup> Sarwono Prawirohardjo, Prof. Dr. *Ilmu Kebidanan-Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 1982,1984

<sup>4</sup> Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Edisi Kedua

- Aspek Psikologis Ibu dan Bayi : Sudut pandang kejiwaan yang berkaitan dengan perilaku, yaitu ibu dan bayinya
- Faktor Penentu Perancangan : Proses, cara untuk mencapai tujuan
- Ruang Dalam/Interior : Bagian dalam, lay out ruang dalam dimana yang berhubungan dengan elemen- elemen arsitektural dan dekorasi ruang
- Ruang Rawat Inap : Suatu ruang sebagai tempat tinggal orang sakit/pasien selama tinggal di rumah sakit dimana pasien tersebut memerlukan pelayanan dan penanganan secara langsung selama 24 jam oleh dokter dan perawat.<sup>5</sup>

### **Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan Di Madiun**

#### **“Aspek Psikologi Ibu Dan Bayi Sebagai Faktor Penentu Perancangan Ruang Dalam /Interior Pada Unit Rawat Inap”**

##### Kesimpulan :

Suatu bangunan yang berfungsi untuk menampung, merawat, memberikan pelayanan medis dalam bidang kebidanan, yaitu memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu baik sebelum dan sesudah melahirkan dan bayinya serta penyakit kandungan dengan memberikan pelayanan bagi ibu melalui penekanan pada layout ruang dimana pasien menginap dan tinggal selama dirumah sakit melalui proses pendekatan sudut pandang kejiwaan yang berkaitan dengan perilaku ibu.

## **I.2 LATAR BELAKANG**

### **I.2.1 Kondisi Fasilitas Kesehatan Ibu Dan Bayi**

Dalam GBHN Strategi Pembangunan Nasional adalah meningkatkan pertumbuhan ekonomi seiring peningkatan sumber daya manusia. Sebagai upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat diperlukan perhatian yang serius dari berbagai pihak melalui tahapan siklus kehidupan manusia yang meliputi beberapa

---

<sup>5</sup> Reny Agustina Palupi, Kerja Praktek Riset Perbandingan Perencanaan Dan Perancangan Dalam Unit Rawat Inap Pada Rumah Sakit Panti Rapih, JUTA UII 1999, hal 28

tahapan : wanita remaja, pasangan usia subur, wanita usia subur, kehamilan ibu dan janin, persalinan ibu, bayi menyusui, balita, anak usia sekolah.<sup>7</sup> Langkah awal dari upaya peningkatan sumber daya manusia adalah penanganan ibu dan bayi secara khusus dengan sasaran menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian balita.

Untuk kota Madiun mempunyai jumlah kelahiran sebesar 2032 jiwa dan jumlah kematian sebesar 1204 jiwa<sup>8</sup>. Jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel terlampir ( Tabel I . 1 ). Adapun fasilitas kesehatan yang ada di Madiun, antara lain :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun

Merupakan rumah sakit umum type B yang melayani di berbagai bidang kesehatan diantaranya untuk melayani bidang kebidanan dan penyakit kandungan, dengan kegiatan pelayanan yang mencakup kegiatan persalinan, pelayanan sebelum dan sesudah melahirkan, perawatan bayi baru lahir, poliklinik dan keluarga berencana.

Pada tahun 1999 rumah sakit ini melayani kegiatan persalinan sebanyak 2625 bayi dengan kondisi lahir hidup sebanyak 2599 jiwa, masing-masing mengalami persalinan normal sebanyak 615 jiwa, persalinan abnormal sebanyak 620 jiwa dan abortus sebanyak 308 jiwa<sup>9</sup> Berdasarkan standart perhitungan kebutuhan tempat tidur dengan ketentuan 0,5 tempat tidur/1000 jumlah penduduk,<sup>10</sup> misalnya untuk kapasitas 75 tempat tidur untuk melayani 2700 kelahiran/tahun. Kota Madiun dengan jumlah penduduk sebesar 186.331 jiwa<sup>11</sup>, dengan jumlah persalinan sebanyak 2625 bayi dan kapasitas tempat tidur khusus persalinan menampung 70 tempat tidur, maka tempat tidur yang tersedia tidak ideal. Untuk masing-masing kondisi ruang persalinan dapat dilihat pada tabel (Tabel I.2) dan lokasinya pada peta terlampir.

---

<sup>7</sup> Badan Pusat Statistik Propinsi Nusa Tenggara Barat, *Analisa Situasi Ibu dan Anak*, 1995

<sup>8</sup> Badan Pusat Statistik Kotamadya Madiun, 1998

<sup>9</sup> Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun, *Data Kegiatan Pelayanan Persalinan*, 1999

<sup>10</sup> E. Neufert, *Data Arsitek jilid 1*, Penerbit Airlangga, 1995

<sup>11</sup> Badan Pusat Statistik Kotamadya Madiun, 1998

## 2. Rumah Sakit Islam Siti Aisyah

Merupakan rumah sakit type D dengan pelayanan medis secara umum. Untuk kelas II hanya menampung 4 tempat tidur dan kelas III menampung 4 tempat tidur. Dan kelas I menggunakan tempat tidur bersamaan dengan pasien dengan penyakit lain. Menurut data tahun 1999 jumlah kelahiran bayi sebesar 285 jiwa.<sup>12</sup> Jumlah kapasitas tempat tidur yang ada belum dapat menampung seluruhnya. Dari masing-masing kelas itupun mempunyai kondisi yang kurang baik dan nyaman. Untuk letaknya dapat dilihat pada peta terlampir.

## 3. Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan

Selain rumah sakit terdapat pula beberapa puskesmas yang tersebar di kota Madiun. Puskesmas ini memberikan pelayanan di bidang kedokteran umum. Fasilitas kesehatan yang lain adalah berupa Rumah Sakit Tentara (DKT) merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh angkatan darat dan Rumah Sakit Pantji Bahagia merupakan rumah sakit yang dikelola yayasan Kristen. Keduanya memberikan pelayanan berobat jalan, antara lain pelayanan gigi, dokter umum, pelayanan keluarga berencana dan imunisasi. Kondisi ruang pelayanan yang ada berdasarkan pemenuhan kebutuhan kesehatan saja. Untuk letaknya dapat dilihat pada peta terlampir.

### **I.2.2 Kebutuhan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun**

Kota Madiun dilihat dari data Statistik Kotamadya Dati II Madiun sebagai salah satu kota yang tingkat pertumbuhan penduduknya cukup stabil yaitu rata-rata 1,2 %/ tahun. Berdasarkan hasil registrasi penduduk akhir tahun 1998, jumlah penduduk sebesar 186.331 jiwa, yang terdiri dari 89.219 laki-laki dan 97.112 wanita, serta mengalami kenaikan jumlah penduduk sebesar 0,41 % dari tahun sebelumnya.<sup>13</sup> Maka untuk menampung kurangnya dari kapasitas yang telah ada diperlukan sebuah rumah sakit khusus untuk ibu.

---

<sup>12</sup> Data Kegiatan Persalinan rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, 1999

<sup>13</sup> Badan Pusat Statistik Kotamadya Madiun, 1998

Pada tahun 1999 jumlah kelahiran di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono kegiatan persalinan sebanyak 2625 jiwa dengan kapasitas 70 tempat tidur dan Rumah Sakit Islam sebesar 285 jiwa dengan kapasitas  $\pm 10$  tempat tidur. Untuk kedua rumah sakit tersebut dapat menampung kegiatan persalinan sebesar 2910 jiwa dengan kapasitas tempat tidur sebanyak  $\pm 80$  bed. Didalam rumah sakit yang baru direncanakan ini terdiri dari tiga fungsi pelayanan yaitu :

- Pelayanan kuratif, yaitu tindakan pengobatan dan penanganan terhadap pasien, misalnya berbagai macam penyakit kewanitaan, pemeriksaan poli ( poli nifas, poli hamil, poli kandungan, poli infertilitas).
- Pelayanan preventif, yaitu tindakan pencegahan penyakit, persiapan kehamilan, misalnya pelayanan senam kebugaran, kecantikan dan kehamilan, kursus ketrampilan merawat bayi.
- Pelayanan rehabilitasi, yaitu pemulihan fisik dan mental penderita, misalnya pelayanan senam pra dan pasca melahirkan, pelayanan pemijatan bayi, pelayanan spa atau perawatan tubuh bagi wanita.

### **I.2.3 Kondisi Psikologis Pada Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan**

Kehamilan dan kelahiran bayi itu pada umumnya memberikan arti emosional yang besar pada setiap wanita yang normal.<sup>14</sup> Pada hari-hari pertama sesudah melahirkan 70 % sampai 80 % diantara semua wanita mengalami kondisi psikologis tertentu,<sup>15</sup> misalnya ;

- Perpaduan antara kelelahan, kegelisahan dan perubahan emosional yang disebut "*baby blues*"<sup>16</sup>
- Merasa resah karena kurang adanya perasaan keibuan dan takut apabila tidak mampu memikul tanggung jawab sebagai orang tua.<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Kartini Kartono, DR. (*Psikologi Perkembangan*), CV. Mandar Maju, 1995

<sup>15</sup> M.D. Phillip D. Sloane, M.Ph. Salli Benedict, *Penunjuk Lengkap Kehamilan*, Penerbit Mitra Utama, Jakarta 1997, hal 394

<sup>16</sup> Ibid hal 395, dipetik dari R,E Gordon, E.E Kapostins, K.K Gordon, "*Factors in Postpartum Emotional Adjustment*," *Obstetrics and Gynecology* 25 (1965): 158-1966.

<sup>17</sup> Ibid

- Terjadinya “*depresi postpartum*” atau tekanan jiwa sesudah melahirkan yang merupakan hal yang lebih gawat, sebagai pertanda dari depresi postpartum,<sup>18</sup> yaitu ; kurang nafsu makan, pikiran kacau, tidak bisa tidur (Insomnia), kurang gairah hidup, keringat berlebihan, gelisah yang berlebihan, mimpi buruk, pelupa.

#### **I.2.4 Keterkaitan Ruang Dalam Unit Rawat Inap Dengan Pengguna**

Yang dimaksud interior adalah suatu ruang yang berfungsi sebagai wadah pelayanan kegiatan baik pelayanan medis maupun non medis yang disertai dengan layout elemen arsitektural terhadap ruang. Kondisi ruang rawat inap seharusnya sesuai dengan psikologi pengguna, karena untuk membantu mempercepat kesembuhan dan kenyamanannya, misalnya :

- Ibu yang akan melahirkan dan sesudah melahirkan akan mengalami peningkatan emosi, tekanan batin, perasaan cemas, bingung, dan tegang yang dapat diatasi dengan banyaknya bukaan-bukaan/ jendela sehingga dapat memandang keluar, ruang rawat inap yang luas atau penataan layout perabot yang tidak terlalu banyak/ longgar dan penggunaan warna yang tepat pada ruang.
- Perasaan kepuasan dan kebahagiaan sesudah melahirkan dapat dipenuhi dengan cara menyatukan ruang ibu dan bayi atau disebut dengan rawat gabung, dimana tempat tidur bayi dan ibu saling berdekatan.
- Apabila “*depresi postpartum*” terjadi pada pasien atau ibu sesudah melahirkan, kebanyakan pasien merasa malu mengakui dan tidak mau membicarakannya,<sup>19</sup> sehingga dibutuhkan ruangan tersendiri yang mempunyai privacy yang kuat dimana dapat membantu untuk mengatasi keadaannya.

---

<sup>18</sup> Ibid hal.396, dipetik dari Judith Gansberg, Arthurr Mostel, “*The Second Nine Months*”, New York, 1984, hal.160

<sup>19</sup> Ibid

### **I.3 RUMUSAN MASALAH**

#### **I.3.1 Permasalahan Umum**

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan bangunan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan yang mampu memenuhi pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayinya pada umumnya dan tuntutan kegiatan persalinan pada khususnya agar dapat memberikan kelancaran dalam pemenuhan kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna, yaitu untuk ibu dan bayinya.

#### **I.3.2 Permasalahan Khusus**

Bagaimana konsep perancangan ruang dalam/interior unit rawat inap pada bangunan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan yang dirancang melalui pendekatan aspek psikologis pengguna, yaitu ibu dan bayinya.

### **I.4 TUJUAN DAN SASARAN**

#### **I.4.1 TUJUAN**

##### **I.4.1.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan suatu rumusan konsep perencanaan dan perancangan bangunan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan yang mampu memenuhi pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayi pada umumnya dan tuntutan kegiatan persalinan pada khususnya agar dapat memberikan kelancaran dalam pemenuhan kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna, yaitu untuk ibu dan bayinya.

##### **I.4.1.2 Tujuan Khusus**

Mendapatkan suatu rumusan konsep perencanaan dan perancangan ruang dalam/interior unit rawat inap pada bangunan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan yang dirancang melalui pendekatan aspek psikologis pengguna, yaitu ibu dan bayinya.

## **I.4.2 SASARAN**

### **I.4.2.1 Sasaran umum**

Sasaran umum yang hendak dicapai adalah upaya mendapatkan rumusan konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Ibu dan bayinya melalui kajian aspek ;

- Menentukan banyaknya bed/tempat tidur yang harus ditampung
- Mengidentifikasi karakteristik pelaku kegiatan didalam ruang
- Mengidentifikasi jenis kegiatan, yang menentukan jenis ruang, besaran ruang, bentuk ruang, organisasi ruang dan hubungan ruang
- Memenuhi prinsip perancangan bangunan yang sesuai dengan standart kesehatan

### **I.4.2.2 Sasaran Khusus**

Sasaran khusus dari pembahasan adalah upaya untuk mendapatkan rumusan konsep perencanaan dan perancangan yang mencakup;

- Kajian elemen-elemen interior sebagai penyusun unsur-unsur pembentuk ruang
- Kajian pendekatan aspek psikologis pengguna, yaitu ibu dan bayi
- Perancangan ruang dalam/interior yang harus memenuhi standart-standart kesehatan dan pertimbangan faktor psikologis pengguna.

## **I.5 LINGKUP PEMBAHASAN**

**1.5.1 Lingkup Arsitektural**, merupakan pembahasan yang menyangkut Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan sebagai wadah kegiatan penanganan kesehatan yang meliputi ;

- Pembahasan mengenai jumlah tempat tidur yang akan ditampung, karakteristik pelaku kegiatan dan jenis kegiatan yang nantinya akan mempengaruhi jenis ruang, besaran ruang, organisasi ruang dan hubungan ruang

- Pembahasan mengenai penataan interior
- Studi Kasus sebagai pembanding :
  1. Rumah Sakit "PUTRI" Surabaya
  2. Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan "Bhakti Ibu" Yogyakarta
  3. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun

### **I.5.2 Lingkup Non Arsitektural**

- Pembahasan tentang batasan dan pengertian, fungsi, prinsip-prinsip dan standart kesehatan.
- Kajian mengenai pendekatan aspek psikologis pengguna bangunan.

## **I.6 METODE PEMBAHASAN**

### **I.6.1 Metode Mendapatkan Data, yang terdiri dari :**

- Studi literatur, bertujuan untuk mendapatkan acuan teoritis tentang Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan secara umum
- Studi lapangan, bertujuan untuk mengetahui kondisi site dan lingkungannya, penentuan lokasi yang tepat sesuai dengan potensi penduduknya
- Wawancara, bertujuan untuk memperoleh data mengenai kondisi existing, permasalahan yang ada, jenis pelayanan medis untuk ibu dan bayi

### **I.6.2 Metode Menganalisa Dan Sintesa**

Merupakan tahap penguraian dan pengkajian data guna mendapatkan konsep tentang Rumah Sakit Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan beserta fasilitas pendukungnya yang meliputi ;

- Menganalisa tata ruang dalam, yang merupakan wadah dari semua kegiatan yang berhubungan dengan program ruang dan layout ruang yang nyaman

- Menganalisa tata ruang luar, yang meliputi penggunaan, penataan dan pengolahan elemen arsitektur pada open space disekitarnya
- Menentukan penggunaan sistem stuktur bangunan
- Menentukan penggunaan sistem utilitas

### **I.6.3 Metode Perumusan Konsep**

Yaitu merupakan perumusan dari proses menganalisa dan sintesa, yaitu konsep dasar perancangan yang mencakup; kebutuhan dan besaran ruang, jenis dan karakteristik ruang, hubungan dan organisasi ruang, sirkulasi, serta melalui pendekatan aspek psikologis ibu dan bayi sebagai perancangan ruang dalam pada unit rawat inap.

## **I.7 SISTEMATIKA PEMBAHASAN**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi pengertian dan batasan judul, latar belakang, permasalahan, tujuan dan sasaran, metode pembahasan, sistematika pembahasan, keaslian penulisan dan kerangka pola pikir.

### **BAB II : TINJAUAN UMUM TEORITIS DAN FAKTUAL**

Berisi data-data yang bersifat teoritis yang meliputi, tinjauan umum rumah sakit, tinjauan rumah sakit khusus kebidanan dan penyakit kandungan, tinjauan unit rawat inap, psikologi pasien, prinsip dan standart yang dipergunakan dan berisi data-data yang bersifat faktual yang meliputi, kondisi eksisting, obyek pembanding.

### **BAB III : ANALISA PERMASALAHAN DAN PENDEKATAN KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

Berisi tentang bagaimana menganalisa masalah berdasarkan data yang ada dan kemudian dijadikan pertimbangan dalam merencanakan dan merancang bangunan.

#### **BAB IV : KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

Berisi tentang konsep yang merupakan dasar dalam perencanaan dan perancangan bangunan.

#### **1.8 KEASLIAN PENULISAN**

- Klinik Anak dan Bersalin Di Yogyakarta, oleh Erna Krisnanto, JUTA UGM, 1994

Penekanan :

Bagaimana menghadirkan bangunan klinik anak dan bersalin yang langsung dapat membantu meningkatkan kondisi mental dan proses kesembuhan dengan cara pengolahan arsitektur yang bernuansa rumah tinggal, sehingga didapatkan rasa nyaman dan merumah

- Rumah Sakit Ibu dan Anak, Tinjauan khusus pada bagian Unit Rawat Inap, oleh Antik Kusharyanti, JUTA UGM, 1986

Penekanan :

Suatu wadah kegiatan Rawat Inap kesehatan yang dapat mencerminkan karakter pasiennya, yaitu ibu dan anak pada ungkapan fisik bangunannya.

- Rumah Sakit Bersalin, oleh Ultimo Esmond Abidin, JUTA UGM, 1990

Penekanan :

Membangun Rumah Sakit Bersalin bernuansa pada bangunan rumah tinggal, yaitu dengan berupaya menginterversikan bangunan fungsional dan bangunan nilai budaya.

- Rumah Sakit Bersalin Di Yogyakarta, oleh Christiono, JUTA UGM, 1989

Penekanan :

Mengungkapkan Unit Rawat Tinggal yang mencerminkan karakteristik pasiennya.

- Rumah Sakit Bersalin Di Semarang, oleh Widaningsih MG, JUTA UGM, 1986

Penekanan :

Penampulan fisik tata ruang bangunan yang berfungsi sebagai Rumah Sakit Bersalin dan bernuansa spesifik seperti ruang tinggal. Pembahasan dibatasi pada hal-hal yang menyangkut disiplin arsitektur pada dasar konsep perancangan dan perencanaan

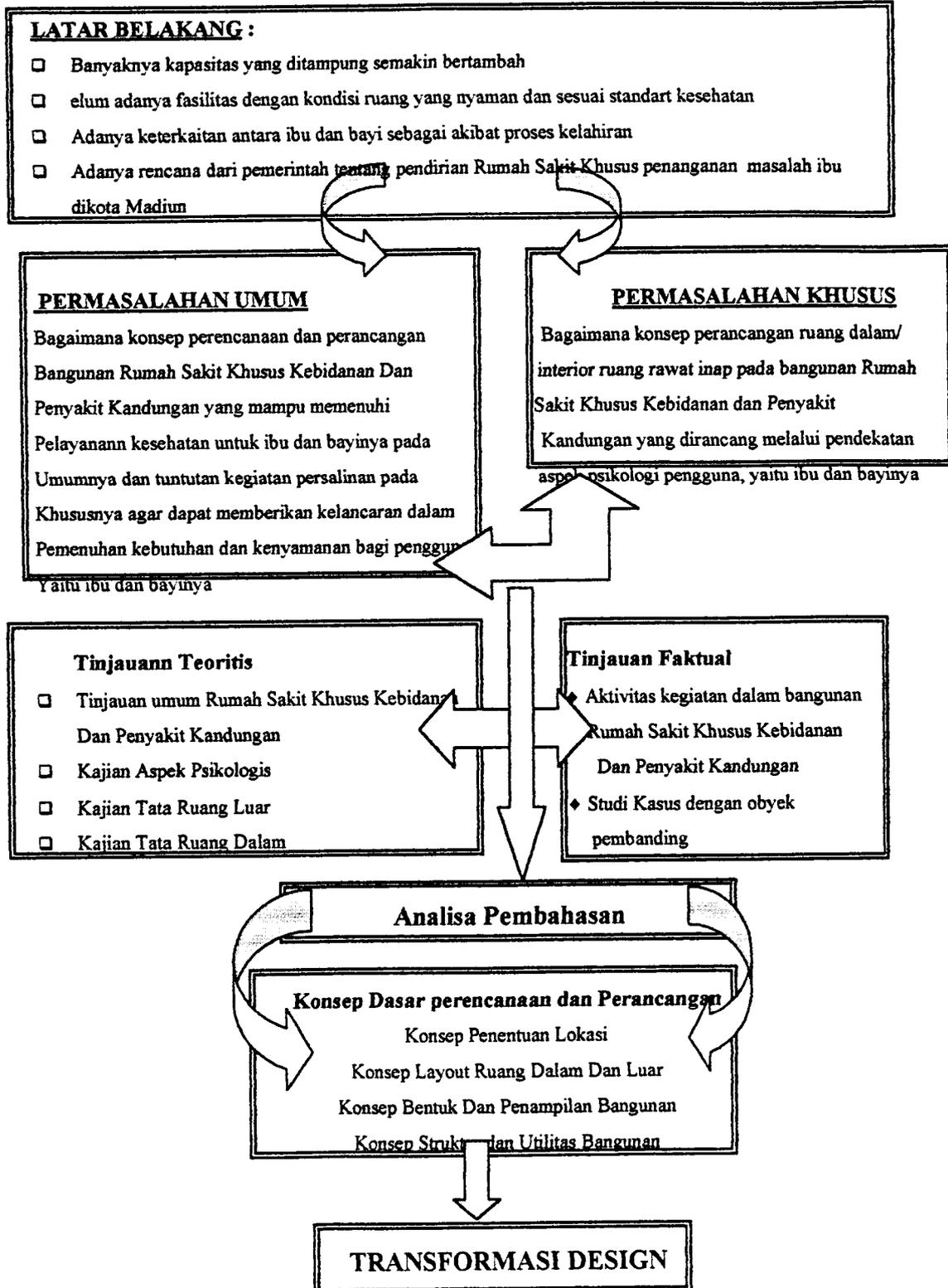
- Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Di Surabaya, Ali Wafa Muhni, JUTA UII, 1993

“Penciptaan suasana Rumah Tinggal melalui pendekatan Tata Ruang Dalam dan Tata Ruang Luar”

Penekanan :

Bagaimana menciptakan bangunan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang bersuasana Rumah Tinggal melalui pendekatan tata ruang dalam dan tata ruang luar serta memenuhi fungsinya sebagai tempat istirahat fisik maupun mental.

## I.9 KERANGKA POLA PIKIR



## **BAB II**

### **TINJAUAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN, ASPEK PSIKOLOGIS IBU DAN BAYI, UNIT RAWAT INAP DAN TATA RUANG DALAM**

#### **II.1 TINJAUAN RUMAH SAKIT**

##### **II.1.1 Tujuan Rumah Sakit<sup>20</sup>**

Tujuan adanya rumah sakit diantaranya ;

- Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat
- Memberikan pelayanan perawatan secara intensif kepada pasien-pasien dengan penyakit tertentu
- Mendidik dan menganjurkan kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan.

##### **II.1.2 Jenis Rumah Sakit**

###### **II.1.2.1 Rumah Sakit Umum<sup>21</sup>**

Rumah Sakit Umum adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisik. Menurut pengelolanya Rumah Sakit Umum dibagi menjadi dua yaitu ;

1. Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh pemerintah (Departemen Kesehatan, milik instansi, ABRI ataupun Pemerintah Daerah).
2. Rumah Sakit Umum yang dikelola swasta.

---

<sup>20</sup> Reny Agustina Palupi, *Kerja Praktek JUTA UII*, 1999, hal 6, dipetik dari dr. Benyamin Lumenta, *Hospital, Citra, Peran Dan Fungsi*, Kanisius

<sup>21</sup> Per. Men.Kes.RI No.159.b./Menkes/Per/II/1998, dipetik dari Ali Wafa Muhni, *JUTA UII, Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Di Surabaya*, 1993

Rumah sakit ini berdasarkan kelasnya dibagi menjadi tiga yaitu kelas Utama yang setingkat dengan Rumah Sakit Pemerintah kelas B, kelas Madya yang setingkat dengan Rumah Sakit Pemerintah kelas C dan kelas Pratama yang setingkat dengan Rumah Sakit Pemerintah kelas D.<sup>22</sup>

#### **II.1.2.2 Rumah Sakit Khusus**

Rumah Sakit Khusus adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik tertentu, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.<sup>23</sup>

Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan ini memberikan pelayanan medik dan nonmedik untuk persalinan, kebidanan, penyakit kandungan, pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta pelayanan pendukung untuk perawatan kesehatan pada ibu dan bayi.

#### **II.1.3 Fungsi Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan<sup>24</sup>**

- Membantu pasien yang belum mendapatkan keturunan, pelayanan kesehatan sebelum atau setelah melahirkan melalui konsultasi kesehatan, perawatan, pendidikan dan penyuluhan.
- Tempat pemeriksaan masalah kesulitan kehamilan dengan berbagai usaha pemecahan masalah genetika dan penyakit keturunan.
- Pembinaan kesehatan gisi ibu dan anak, persiapan kehamilan, pelayanan Keluarga Berencana dan penyakit kandungan/kewanitaan.
- Memberikan pelayanan konsultasi, pendidikan dan latihan kerja.

#### **II.1.4 Fasilitas Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan<sup>25</sup>**

##### **II.1.4.1 Pelayanan Unit Rawat Jalan**

---

<sup>22</sup> Kep. Men. Kes. RI/No.806 b/Men. Kes/sk/xii/1987, BAB II, Pasal 2 dipetik dari Kerja Praktek Reny Agustina Palupi, JUTA UII, 1999, hal 8

<sup>23</sup> Per. Men. Kes. No.920/menkes/Per/XII/1986, dipetk dari Ali Wafa Muhni, JUTA UII, Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Di Surabaya, 1993

<sup>24</sup> Rumah Sakit "Putri" Surabaya, *Rencana Pembangunan Runah Sakit Di Surabaya*

Di dalam suatu rumah sakit ini terdapat bagian pelayanan rawat jalan yang kegiatannya antara lain melakukan pelayanan pra dan pasca melahirkan, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan lanjutan penyakit kewanitaan dan bayi, penerangan kesehatan ibu dan bayi, melakukan vaksinasi dan imunisasi ibu dan bayi, pelayanan infertilitas, pelayanan Keluarga Berencana, membantu penyelenggaraan pendidikan medis dan sebagainya.

#### **II.1.4.2 Pelayanan Unit Rawat Inap**

Unit ini melayani ibu dan bayi atau pasien yang memerlukan perawatan intensif di dalam pengawasan dokter. Para pasien yang mempunyai kepentingan untuk menginap di rumah sakit disediakan kamar atau bangsal yang berisi tempat tidur dan segala peralatan untuk keperluan sebagai tempat hunian. Sedapat mungkin untuk bangsal pasien bedah dan non bedah harus dipisahkan tempatnya. Dengan demikian akan menghindari terjadinya kontak langsung antar pasien.

#### **II.1.4.3 Pelayanan Persalinan**

Pelayanan ini bisa disebut sebagai pelayanan gawat darurat, karena diruang ini dapat ditemui ibu dimana akan melahirkan atau mengeluarkan manusia baru. Pelayanan ini diberikan sangat intensif terutama ibu yang mengalami kelainan pada kandungannya dan harus diberikan pertolongan secepatnya. Dan pelayanan ini buka 24 jam sehari dan dilengkapi dengan peralatan penanganan keadaan gawat darurat yang memungkinkan dilakukannya dengan segera.

#### **II.1.4.4 Pelayanan Non Medis**

Yang termasuk pelayanan ini adalah :

##### **a. Laundry**

Kain yang harus dicuci mulai dari pakaian yang kotor karena dipakai, pakaian yang tercemar oleh bahan-bahan infeksius dan seragam staff. Pemisahan dari bermacam-macam kain tersebut dimulai sejak pengambilan pakaian. Linen yang

---

<sup>25</sup> WHO, *Rumah Sakit Di Wilayah Pedesaan Dan perkotaan* (terjemahan dr. Adi Utarini Dwiprahasto, Yogyakarta : UGM,1993), hal 26-62

terkontaminasi harus ditangani terlebih dahulu sampai tidak infeksi, kemudian dicuci.

b. Gudang

Gudang terdiri dari gudang bersih dan gudang besar. Gudang bersih untuk menyimpan perlengkapan, misalnya sprei, sarung bantal, handuk, selimut, kasur dan tempat tidur. Gudang besar untuk menyimpan peralatan besar baik untuk menyimpan peralatan yang masih baik maupun yang sudah rusak yang akan diperbaiki.

c.. Dapur

Dapur sebuah rumah sakit sangat berhubungan dengan penyediaan makanan bagi pasien. Dalam kesembuhan pasien sangat ditentukan pula dari makanan yang dikonsumsi, sehingga ini diperlukan juru masak tersendiri yang mengetahui berbagai macam jenis-jenis masakan untuk pasien tertentu.

d. Ruang Tunggu, Pendaftaran dan Tenaga Administrasi

Ruang tunggu harus bersih dan cukup luas, aman, nyaman baik untuk pasien. Ruang pendaftaran dan tenaga administrasi harus cukup luas untuk menempatkan meja tulis, lemari arsip untuk penyimpanan kartu hasil catatan pemeriksaan dan pengobatan atau rehabilitasi. Untuk letaknya lebih dekat dengan ruang tunggu dan mudah dilihat oleh pasien yang baru datang.

e. Kamar Mandi dan WC / Toilet

Toilet disediakan untuk pegawai dan khusus untuk pasien secara terpisah. Toilet untuk pasien dilengkapi dengan pengamanan dari kayu atau besi pada dindingnya, yaitu untuk pegangan pada saat berdiri, sehingga pasien dapat mempergunakannya tanpa mengalami kesulitan.

#### **II.1.4.5 Pelayanan Administrasi**

Pelayanan kegiatan administrasi antara lain;

- Merupakan pusat pengumuman tiap-tiap departemen

- Merupakan pusat informasi bagi kebutuhan-kebutuhan rumah sakit.
- Merupakan bagian yang mengawasi keseluruhan rumah sakit baik pasien maupun pengunjung.
- Mengurusi keperluan dokter, perawat serta karyawan
- Mengawasi cara kerja bagian-bagian lain yang ada dalam rumah sakit, memberi nasehat yang berhubungan dengan administrasi.

#### **II.1.4.6 Pelayanan Akomodasi pendukung**

Selain bagian-bagian yang tersebut diatas dalam sebuah rumah sakit diperlukan pula pelayanan akomodasi misalnya, asrama dokter dan karyawan khususnya bagi perawat, mushola, sarana olah raga, sarana hiburan dan rekreasi, sarana pendidikan dan latihan.

#### **II.1.4.7 Pelayanan Penunjang Medis**

##### **a. Intensive Care Unit (ICU)**

Pelayanan intensif disediakan dan diberikan kepada pasien yang dalam keadaan sakit berat dan perlu dirawat di ruang khusus, memerlukan pemantauan ketat dan terus menerus serta tindakan segera. Unit ini memerlukan ruang rawat inap terpisah yang khusus dikelola untuk merawat pasien sakit berat dan kritis dengan melibatkan tenaga terlatih khusus dan didukung dengan peralatan khusus.

##### **b. Pelayanan Radiologi**

Adalah pelayanan kesehatan yang menggunakan energi pengion dan energi non pengion baik dalam bidang diagnostik maupun bidang terapi. Misalnya, USG, CT, Nuklir, radio Terapi.

##### **c. Laboratorium**

Laboratorium rumah sakit menyelenggarakan pelayanan medis secara profesional dan bermutu sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Central Sterile Supply Departement (CSSD)

Pelayanan ini melayani segala sesuatu yang menggunakan instrumen, linen, baju dan bahan yang dibuat steril. Seluruh instrumen, pakaian, dan peralatan yang kontak dengan jaringan pasien harus dijamin sterilitasnya. Disamping itu perlu dijamin penanganan yang aman bagi peralatan yang terkontaminasi. Peralatan sterilisasi lainnya harus dipusatkan, sehingga staff yang membutuhkan dapat segera memperolehnya.

e. Perpustakaan

Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan informasi dan sumber daya agar mendukung pelayanan pasien, pendidikan dan riset. Pelayanan ini disesuaikan dengan besarnya tanggung jawab rumah sakit dan berkaitan dengan sumber daya yang tersedia.

f. Apotik

Merupakan tempat untuk menyimpan berbagai macam obat-obatan yang diperlukan dalam proses penyembuhan. Sedangkan untuk harga obat-obatan yang ada haruslah dapat dijangkau oleh seluruh kalangan masyarakat. Sehingga keberadaan apotik di dalam rumah sakit tersebut dapat membantu memudahkan dan meringankan beban masyarakat.

g. Kamar Jenasah

Merupakan tempat untuk menyimpan sementara pasien yang meninggal. Fasilitas ini harus dilengkapi dengan alat pendingin yang memadai untuk beberapa mayat dan fasilitas untuk otopsi. Sistem pembuangan jaringan tubuh manusia pada waktu operasi dan otopsi dengan menggunakan teknik insinerasi atau pembakaran. Masalah-masalah yang berhubungan dengan sisa-sisa jaringan harus diatur dengan peraturan yang berlaku.

## **II.2 Pelaku Dan Kegiatan Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan<sup>26</sup>**

### **II.2.1 Tinjauan Pelaku Kegiatan**

Yang dimaksud pelaku kegiatan disini adalah yang menggunakan atau memakai bangunan tersebut. Pelaku kegiatan pada rumah sakit antara lain :

- Pasien yang terdiri dari wanita hamil dan bayi
  - Wanita hamil yang menjalani rawat inap /pra dan pasca melahirkan
  - Wanita hamil yang menjalani rawat jalan
  - Bayi yang menjalani rawat inap
  - Bayi yang menjalani rawat jalan, misalnya imunisasi
- Pengunjung, yaitu seseorang yang menjenguk dan menjaga pasien
- Pengantar, yaitu seseorang yang mengantar dan menjemput pasien
- Tenaga medis dan tenaga non medis ;
  - Tenaga medis ; dokter, perawat
  - Tenaga non medis ; karyawan, staff

### **II. 2.2 Kegiatan Pelaku**

**Tabel II.1 Kegiatan Pelaku**

<b>Kegiatan Pelaku Khusus</b>	<b>Kegiatan Pelaku Umum</b>
<input type="checkbox"/> Kegiatan pasien ibu hamil yang menjalani rawat inap/ pra dan pasca melahirkan dan rawat inap ibu berpenyakit kandungan: <ul style="list-style-type: none"><li>• kegiatan mendaftar</li><li>• kegiatan rawat inap</li></ul>	<input type="checkbox"/> Kegiatan pengunjung : <ul style="list-style-type: none"><li>• kegiatan mencari informasi</li><li>• kegiatan menunggu pasien</li><li>• kegiatan menjenguk dan menjaga pasien</li><li>• kegiatan kepentingan non medis</li></ul>

<sup>26</sup> Wawancara dengan Drs. Chairul Anam, sekretaris Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Bhakti Ibu Yogyakarta, 11 Mei 2000

<ul style="list-style-type: none"> <li>• kegiatan persalinan</li> <li>• kegiatan operasi</li> <li>• kegiatan pemulihan pasca persalinan</li> <li>• kegiatan memberi ASI</li> <li>• kegiatan perawatan penyakit khusus</li> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan pasien ibu pra dan pasca melahirkan yang menjalani rawat jalan dan ibu berpenyakit kandungan :</li> <li>• kegiatan pendaftaran</li> <li>• kegiatan menunggu giliran periksa</li> <li>• kegiatan latihan fisik</li> <li>• kegiatan melakukan periksa dokter/konsultasi</li> <li>• kegiatan periksa laboratorium</li> <li>• kegiatan membeli obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan pengantar :</li> <li>• kegiatan urusan administrasi</li> <li>• kegiatan menunggu pasien</li> <li>• kegiatan mengantar dan menjaga pasien</li> <li>• kegiatan menjemput pasien dan jenazah</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan untuk bayi yang menjalani rawat inap:</li> <li>• kegiatan memandikan bayi</li> <li>• kegiatan menidurkan bayi</li> <li>• kegiatan minum ASI</li> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan untuk bayi yang menjalani rawat jalan :</li> <li>• kegiatan pendaftaran oleh ibu</li> <li>• kegiatan menunggu giliran periksa</li> <li>• kegiatan melakukan periksa/konsultasi</li> <li>• kegiatan membeli obat</li> <li>• Kegiatan hiburan dan rekreasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan tenaga medis :</li> <li>• kegiatan ganti pakaian</li> <li>• kegiatan melayani pasien (operasi, persalinan)</li> <li>• kegiatan pelayanan laboratorium</li> <li>• kegiatan pelayanan apotik</li> <li>• kegiatan pelayanan radiologi</li> <li>• kegiatan sterilisasi</li> <li>• kegiatan istirahat</li> <li><input type="checkbox"/> Kegiatan tenaga nonmedis :</li> <li>• kegiatan melayani administrasi dan pengelolaan manajemen rumah sakit</li> <li>• kegiatan membersihkan lingkungan</li> <li>• kegiatan memasak dan pemenuhan gisi pasien</li> </ul>

## **II.3 Tinjauan Unit Rawat Inap Pada Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan**

### **II.3.1 Pengertian Dan Fungsi Unit Rawat Inap**

#### **II.3.1.1 Pengertian Unit Rawat Inap<sup>27</sup>**

Yaitu suatu ruang sebagai tempat tinggal pasien selama di rumah sakit, dimana pasien tersebut memerlukan perawatan, pelayanan medis dan mendapatkan pengawasan atau pemeriksaan selama 24 jam dari dokter dan perawat.

#### **II.3.1.2 Fungsi Unit Rawat Inap**

Sebagai pusat tempat penyelenggaraan perawatan medis ibu sebelum dan sesudah melahirkan dan merawat bayi serta sebagai pusat diagnotis serta pusat pendidikan dokter dan para medik.

### **II.3.2 Standarisasi Sarana Unit Rawat Inap**

#### **II.3.2.1 Penerangan**

Elemen pertama yang memodifikasi arsitektur adalah cahaya, karena cahaya dapat mengidentifikasi dan memberikan karakter suatu tempat. Adapun didalam lingkungan rumah sakit baik didalam maupun diluar ruangan harus mendapatkan cahaya yang sesuai dengan fungsinya<sup>28</sup> (Lampiran Tabel II.1)

#### **II.3.2.2 Warna**

Warna tidak hanya sebagai bahan dekorasi dan kreativitas tetapi dapat juga mencerminkan suasana hati atau keadaan jiwa. Penggunaan warna didalam ruang secara berbeda akan memberikan kesan akan ruang yang berbeda pula, dibawah ini kesan yang ditimbulkan oleh warna<sup>29</sup>;

---

<sup>27</sup> Reny Agustina Palupi , Kerja Praktek Riset Perbandingan perencanaan dan Perancangan Dalam Unit Rawat Inap Pada Rumah Sakit Panti Rapih, JUTA UII, 1999, hal 28

<sup>28</sup> Per. Men. Kes. RINo.986/MENKES/PER/XI/1992 tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, hal 290-291

<sup>29</sup> Sharpe, Deborah T., *The Psycology of Color And design*, Adam and CO, Toronto, 1981

- Golongan warna heavy/ strong , mempunyai karakter gelap, misterius, berani, gembira, kaya, outdoor, dignity, majesty, contohnya ; warna hitam, coklat, merah, ungu.
- Golongan warna hangat/ warm, mempunyai karakter akrab, gembira, inovatif, original, implusif, wisdom, contohnya ; merah/orange, orange, kuning, orange/kuning.
- Golongan warna terang, mempunyai karakter gembira, inovatif, original, wisdom, percetive, contohnya ; orange/kuning, kuning, kuning/hijau.
- Golongan warna sejuk, mempunyai karakter natural, percetive, dignity, poisen, reserve, ballance, normal, contohnya ; kuning/hijau, hijau, hijau/biru, kuning/ hijau, biru, biru/ungu.
- Golongan warna netral/ terang, mempunyai karakter bersih, steril, tenang, purity, inocen, sederhana, contohnya ; putih, abu-abu muda.

### II.3.2.3 Temperatur

Temperatur selalu menjadi pusat pertimbangan dalam arsitektur, yaitu ketika mengidentifikasi sebuah tempat. Dan dalam mengidentifikasi suatu tempat tidak akan terlepas dari suhu dan kelembaban pada masing-masing ruang yang sesuai dengan fungsinya. Tabel II.2 daftar suhu dan kelembaban pada ruang tertentu.<sup>30</sup>

### II.3.2.4 Kebisingan<sup>31</sup>

Tingkat kebisingan pada setiap ruang/kamar berdasarkan fungsinya harus memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut;

- Ruang perawatan, isolasi, radiologi, operasi maksimum 45 dBA.
- Poloklinik, bengkel/mechanik maksimum 80 dBA.
- Laboratorium maksimum 68 dBA

---

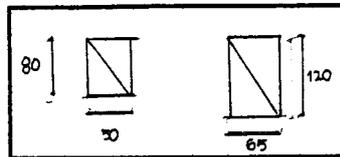
<sup>30</sup> Per. Men. Kes. RI.No.986/MENKES/PER/XI/1992 tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, hal 290

<sup>31</sup> Ibid

- Ruang cuci, dapur dan ruang penyediaan air panas/ketel dan air dingin maksimum 78 dBA

### II.3.2..5 Standar Tempat Tidur Bayi<sup>32</sup>

Dimensi tempat tidur untuk bayi 50x80 / 65x120



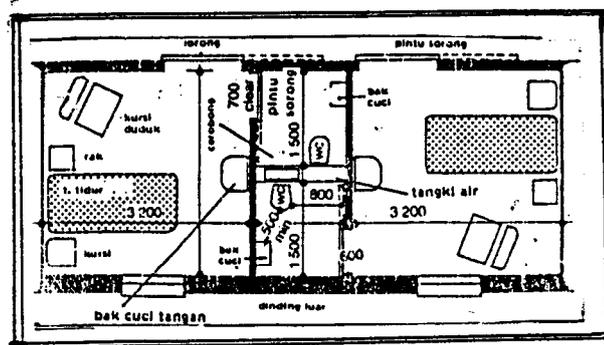
Gmb. II. 2 Standart Tempat tidur bayi

(Sumber : Neufert,1995)

### II.3.2.6 Standar Ruang Rawat Inap

#### a. Ruang Rawat Satu Tempat Tidur<sup>33</sup>

Ruang ini dipergunakan untuk pasien yang memerlukan perhatian khusus dalam Rawat Inap ataupun pasien yang menginginkan kesendirian di dalam ruang Rawat Inap. Untuk luas ruangan ini  $\pm 12,34 - 13 \text{ m}^2$ . Ruangan ini dilengkapi dengan kamar mandi pancuran dan ruang peturasan.



Gmb. II. 3 Standart Ruang Rawat Satu Tempat Tidur

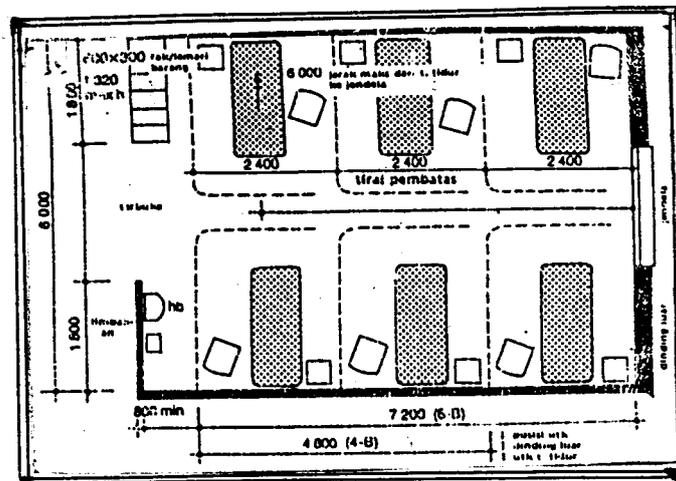
(Sumber : Neufert,1995)

<sup>32</sup> Neufert, Ernst, Data Arsitek, Erlangga, Jakarta, 1995

<sup>33</sup> Ibid, hal 159

b. Ruang Bangsal Rawat untuk 4 – 6 tempat tidur

Ruangan ini masing-masing mempunyai luas 8 – 8,5 m<sup>2</sup>/ per tempat tidur. Untuk masing-masing tempat tidur diletakkan sejajar dengan jendela untuk mengurangi kilauan cahaya luar. Selain itu diberi tirai pembatas pada masing-masing tempat tidur. Hal ini untuk memberikan kenyamanan optimal dan menciptakan suasana provacy visual. Namun demikian tempat tidur yang berada di tengah agak kurang nyaman. Sehingga untuk jarak yang lebih dari 3 tempat tidur dari jendela diperlukan pencahayaan buatan dan ventilasi mekanis



Gmb.II.4 Standart Ruang Bangsal 4-6 Tempat Tidur

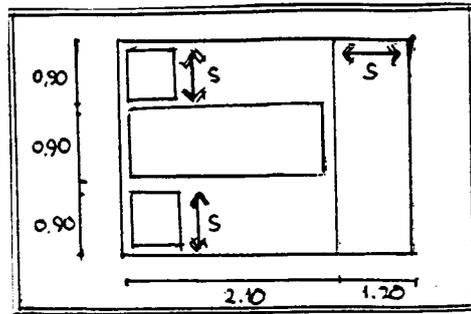
(Sumber : Neufert,1995)

### II.3.3.7 Ruang Isolasi dan ICU

Ruang ini dipergunakan hanya untuk satu orang pasien dimana pasien tersebut benar-benar mendapatkan perhatian dari paramedis. Sedangkan perkiraan besaran ruang dan sirkulasinya minimal 2,70 x 3,30 m.<sup>34</sup>

Modul ruang = 3,000 x 3,60 = 12,96 Ruang Isolasi untuk bayi minimal 2 m<sup>2</sup>/tempat tidur dan untuk untuk ruang isolasi dewasa minimal 6 m<sup>2</sup>/tempat tidur.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> Drs. Yan Dianto, *Dasar Dasar Arsitektur volome 5*, M2S Bandung,1985



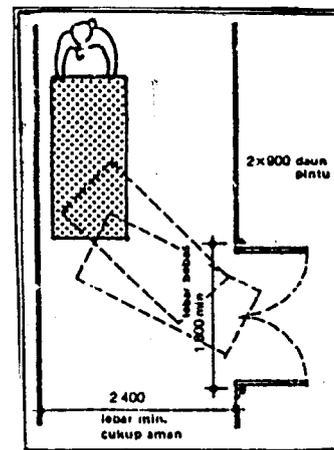
Gmb. II.5 Ruang Isolasi / ICU

(Sumber : Dasar-dasar Arsitektur vol .5,1985)

### II.3.3..8 Standar Bidang Bukaannya

#### a. Pintu<sup>36</sup>

Merupakan bukaan yang sangat vital bagi bangsal rawat inap, karena merupakan sirkulasi utama keluar/ masuknya tempat tidur, kursi roda, meja dorong dan manusia. Untuk ukuran pintu ruang bangsal rawat inap disesuaikan dengan ukuran elemen-elemen sirkulasi. Misalnya; tempat tidur dorong dengan lebar 1250, sehingga untuk lebar pintu minimal  $\pm 1300$ .



Gmb. II.6 Lebar Pintu

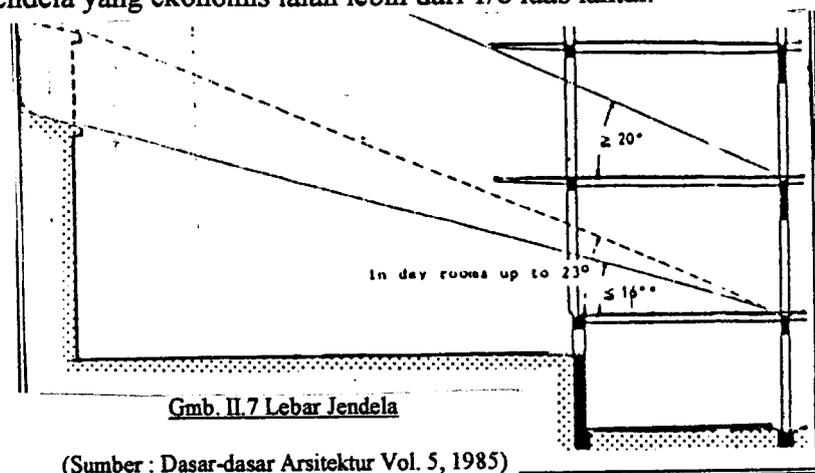
(Sumber : Neufert,1995)

<sup>35</sup> Per. Men. Kes. RI No.986/MENKES/PER/XI/1992 tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, hal 293

<sup>36</sup> E. Neufert, *Data Arsitek jilid 1*, Airlangga, hal 157

## b. Jendela<sup>37</sup>

Ini merupakan bukaan yang sangat berperan dalam membantu pertukaran udara di dalam ruangan yang menggunakan pencahayaan dan penghawaan secara alami. Khususnya untuk penerangan pada siang hari cahaya yang masuk kedalam ruangan harus maksimal pada jam-jam tertentu. Karena cahaya terbaik untuk ruangan adalah dengan sudut  $20^\circ$ , maka ukuran jendela pada sebuah ruang adalah luas jendela lebih besar dari  $1/10-1/8$  dari luas lantai ruangan. Tetapi untuk ukuran jendela yang ekonomis ialah lebih dari  $1/8$  luas lantai.



(Sumber : Dasar-dasar Arsitektur Vol. 5, 1985)

## II.4 Tinjauan Psikologis Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan

### II.4.1 Pengertian Psikologi<sup>38</sup>

Menurut asal katanya psikologi berasal dari kata-kata Yunani *psyche* yang berarti jiwa dan *logos* yang berarti ilmu dan secara harfiah psikologi berarti ilmu jiwa. Definisi psikologi menurut Clifford T. Morgan adalah ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dan hewan. Definisi menurut Garden Murphy adalah ilmu yang mempelajari respons yang diberikan oleh makhluk hidup terhadap lingkungan. Sedangkan definisi menurut tujuan operasional psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia dalam hubungannya dengan lingkungannya.

<sup>37</sup> Drs. Yan dianto, opcit, hal.89

<sup>38</sup> Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Lingkungan*, PT Grasindo, Jakarta, 1992, hal 16-17

## II.4.2 Faktor Kebutuhan Psikologis Ibu<sup>39</sup>

### 1. Kesabaran

Sebelum persalinan dalam menanti saat melahirkan dan sesudah terjadi persalinan dalam menanti kesembuhan sangat dibutuhkan kesabaran. Dokter, bidan maupun keluarga dituntut selalu siap untuk memberikan semangat dan dorongan agar si ibu dapat mengendalikan emosinya dengan baik.

### 2. Ketenangan

Pada saat sedang terkonsentrasi pada peristiwa yang akan terjadi, disinilah ibu membutuhkan ketenangan. Untuk menghadirkan ketenangan inilah lebih baik mendengarkan atau mengikuti irama musik yang diputar dengan suara yang tidak keras ataupun melakukan banyak istirahat dengan kondisi ruangan yang nyaman. Dengan begitu bisa membantu untuk mengurangi rasa sakit atau kecemasan

### 3. Perhatian Secara Pribadi

Pada saat-saat seperti tersebut diatas seorang ibu memang sangat tergantung pada seseorang maupun kondisi ruang. Dokter, bidan dan keluarga merupakan sosok yang dapat memberi rasa aman akan batin yang ditunjang dengan kondisi ruang yang mendukungnya

### 4. Kepercayaan

Kepercayaan pasien pada seseorang yang mempunyai keahlian bahwa seseorang tersebut dapat menolongnya dalam memperlancar kelahiran atau kesembuhannya. Ini dapat juga menghindari pasien dari perasaan kecemasan dan ketakutan akan sesuatu hal yang akan terjadi padanya.

### 5. Pengamatan Yang Terkonsentrasi

---

<sup>39</sup> Sriati Supranggono, *Kebutuhan Ibu Selama persalinan*, Ayahbunda no.25, 16-29 Desember 1995, hal 48-49

Seorang pasien /ibu dalam keadaan menanti kelahiran maupun menanti kesembuhan menuntut pengamatan dari petugas medis secara terus menerus, sehingga perkembangan yang terjadi dapat diketahui secara bertahap.

#### 6. Riang Dan Santai

Tegur sapa dan cara bicara yang bernada riang, santai dan tidak dibuat-buat oleh paramedis merupakan hal yang paling menyejukkan hati pada saat-saat ibu dalam keadaan demikian. Dan lebih melegakan lagi apabila paramedis membimbing dengan sabar, tidak memaksakan maupun menyalahkan. Dengan bimbingan seperti ini hal-hal yang tidak diinginkan bisa diperkecil kemungkinan terjadi.

### II.4.3 Karakter Dan Prilaku Ibu Pra Dan Pasca Melahirkan

Seorang ibu yang menjalani rawat inap dirumah sakit masing-masing mempunyai karakter dan prilaku yang berbeda menurut watak, temperamen dan kepribadiannya, antara lain :

1. Menginginkan perlakuan, kegiatan, suasana seperti daerah teritorinya.<sup>40</sup>
2. Timbulnya rasa tidak aman dan kuatir karena meninggalkan daerah teritorinya, sehingga muncul perilaku untuk menutup diri dan terkesan berhati-hati.<sup>41</sup>
3. Tingkah laku regresif, sikap kekanak-kanakan, ketergantungan pada orang lain.<sup>42</sup>
4. Pasien yang dipresip menampakkan dirinya sebagai orang yang sedih, suka menangis dan tidak mau bicara.<sup>43</sup>
5. Kelelahan, kegelisahan menyebabkan kondisi emosional kurang stabil sehingga ibu cepat marah, tersinggung.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> Rabiatul Khairiyah (93/92842/PS/03081), Perilaku Teritorial Antar Group, Fak. Psikologi UGM, dipetik oleh Ali Wafa Muhni, Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak, JUTA UII, 1993, hal 21

<sup>41</sup> Ibid

<sup>42</sup> Brouwer, M.A.W./Alisjahbana, Anna/ Sidharta, Rumah Sakit Dalam Cahaya Ilmu jiwa, PT. Grafindian Jaya, Jakarta, 1983, dipetik oleh Ali Wafa Muhni, Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak, JUTA UII, 1993, hal 33

<sup>43</sup> Ibid hal 22

<sup>44</sup> M.D. Phillip D. Sloane, M.Ph. Salli Benedict, *Petunjuk Lengkap Kehamilan*, Mitra Utama, Jakarta 1997 dipetik dari R.E Gordon, E.E Kapostins, K.K Gordon, "Factors in Postpartum Emotional Adjustment," *Obstetrics and Gynecology* 25 (1965): 158-1966.

6. Terjadinya “*depresi postpartum*” pada ibu setelah melahirkan, yaitu ; kurang nafsu makan, pikiran kacau, tidak bisa tidur (Insomnia), kurang gairah hidup, keringat berlebihan, gelisah yang berlebihan, mimpi buruk, pelupa.<sup>45</sup>

## II.5. Tinjauan Tata Ruang dalam

### II.5.1. Filosofi Ruang<sup>46</sup>

Space atau ruang berawal dari istilah klasik *spatium* yang menjadi *espace* dalam bahasa Prancis, *spazio* dalam bahasa Itali, *espacio* dalam bahasa Spanyol, *ruun* dari bahasa teutonic Jerman, *room* dalam bahasa Inggris dan *ruimte* dari bahasa Belanda. Selain kata *space* yang lebih abstrak, kata Jerman *raum* berarti *Room/piece* (Prancis) dan kata-kata Jerman yang berkaitan dengan konsep *room* adalah *zimmer* dan *kammer* yang mencerminkan bidang batas yang lebih ketat.

### II.5.2 Pengertian Ruang Dalam/ Interior<sup>47</sup>

Suatu wadah yang dibatasi dengan bidang datar/lantai, bidang vertikal/dinding, bidang yang melingkupnya/atap yang mempunyai bentuk, ukuran, warna, tekstur, serta kualitas lainnya yang mengungkapkan dan mewadai suatu fungsi tertentu.

### II.5.3 Unsur-unsur Pembentuk Ruang<sup>48</sup>

- Lantai : terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin dan mudah dibersihkan dan harus mempunyai kemiringan yang cukup (2-3 %) kearah saluran pembuangan air limbah.
- Dinding : adalah pembatas yang berupa tirai maupun dinding permanen atau tembok, permukaannya harus rata, berwarna terang dan mudah dibersihkan, untuk permukaan yang selalu terkena percikan air harus terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air.

---

<sup>45</sup> M.D. Phillip D. Sloane, M.Ph. Salli Benedict, *Petunjuk Lengkap Kehamilan*, Mitra Utama, Jakarta 1997 dipetik dari Judith Gansberg, Arthur Mostel, “*The Second Nine Months*”, New York, 1984, hal.396

<sup>46</sup> Cornelis Van De Ven, *Ruang Dalam Arsitektur*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1991, hal xvii

<sup>47</sup> Edward T. White, *Ordering System: An Introduction To Architectural Design*, 1973

<sup>48</sup> Per. Men. Kes. RI.No.986/MENKES/PER/XI/1992 tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, hal 287-288

- Plafond atau langit-langit : Ketinggian plafond atau langit-langit dibuat berdasarkan skala dan proporsi manusia, yaitu ukuran unsur bangunan secara relatif terhadap dimensi dan proporsi tubuh manusia<sup>49</sup> selain itu harus kuat, berwarna terang, mudah dibersihkan dan tinggi minimal 2,50 m dari lantai.
- Furniture : furniture yang digunakan baik medis maupun non medis dalam suatu ruang harus dengan layout yang mempertimbangkan suasana, rasa dan seni arsitektur.

#### II.5.4 Tinjauan Elemen Interior<sup>50</sup>

1. *Line/garis*, orientasi atau arah sebuah garis dapat mempengaruhi perannya didalam suatu konstruksi yang visual. Terdapat 3 karakter yang berbeda terhadap garis, yaitu *straight/* lurus, *curved/* melengkung, *angular/* bersiku. Ketiga tersebut dapat dipakai menjadi satu kesatuan dalam bentuk kolom atau tiang.( lihat lampiran Gmb II.7 )
2. *Form/bentuk*, bujursangkar, lingkaran, segitiga merupakan bentuk dasar dari suatu design. Bujursangkar memberi kesan arah kurang menunjukkan, netral, akrab, segitiga menunjukkan kestabilan, dan lingkaran menunjukkan terpusat, tanpa arah, titik-titik hirarki yang sama, akrab.( lihat lampiran Gmb.8 )
3. *Material*, adalah substansi utama dalam arsitektur dan design interior untuk memberikan variasi suatu ruang. Material/ bahan bangunan dipilih yang dapat memberikan keindahan, keistimewaan baik dari segi struktur maupun visual.
- 4 *Color/warna*, memberikan bahasa, kehidupan dan karakter suatu benda.
- 5 *Light/cahaya*, memberikan definisi suatu subyek sebagai kesan mata.
- 6 *Space/ruang*, suatu persepsi akan ruang yaitu sebagai jarak dekat-jauh, tinggi-rendah yang menjadi visi suatu bahan.
- 7 *Tekstur*, sebagian besar tergantung dari cahaya dan bentuk sebagai studi material.

Bahan yang mudah dikenali teksturnya antara lain, kayu, rotan, bambu, batu.

---

<sup>49</sup> Francis D.K. Ching, *Arsitektur Bentuk, Ruang dan Susunannya*, Penerbit Erlangga, 1985, hal 300

<sup>50</sup> Francis J. Geck, M.F.A, *Interior Design And Decoration*, W.M.C. brown Company Publyshers, 1977, hal 2

### **II.5.5 Tinjauan Prinsip-prinsip Tata Ruang Dalam<sup>51</sup>**

1. *Balance*/keseimbangan, cara termudah untuk mencapai keseimbangan adalah dengan simetri, yaitu terdapat kesamaan antara kedua bagian setelah membelah suatu sumbu khayal/ oyek tertentu.
2. *Proporsi*/perbandingan ukuran, yaitu faktor-faktor yang menentukan bentuk dan ruang arsitektur yang memberikan rasio estetika dari ukurannya. Misalnya perbandingan ukuran bentuk segiempat 3: 8.
3. Kontras, prinsip yang paling penting dalam memberikan perbedaan tampak antara garis, bentuk, tekstur dan warna. Untuk menciptakan kontras dimanfaatkan warna cerah dan gelap, kesan warna dan bahannya, bentuk garis.
4. *Rhythm*/Irama, pengulangan yang teratur/harmonis dari garis,bentuk, warna.
5. Skala, Penggunaan proporsi tertentu untuk menetapkan ukuran dan dimensi.

Terdapat 3 skala untuk menetapkan ukuran sebuah ruang, yaitu ;

- Skala Normal, terjadinya kesan normal antara manusia dengan ruang.
- Skala Intim, terjadinya kesan akrab antara manusia dan ruang.
- Skala Monumental, terjadinya kesan agung antara manusia dan ruang

( lihat lampiran Gmb. II.9 )

### **II.6 Tinjauan Tata ruang Luar**

#### **II.6.1 Pengertian Tata ruang Luar<sup>52</sup>**

Adalah ruang yang terdapat diluar bangunan dan ruang yang tanpa pembatas/ tidak ada yang membatasi, ruang yang terdapat diluar atap.

#### **II.6.2 Komponen Pembentuk Ruang Luar**

1. Open space/ ruang terbuka, terdiri dari tiga cara pandang<sup>53</sup>, yaitu ;

---

<sup>51</sup> Ibid

<sup>52</sup> Edward T. White, *Ordering System: An Introduction To Architectural Design*, 1973

<sup>53</sup> Fajrianto, Ir., *Pengantar Perencanaan Tapak Untuk Perumahan*, Bahan Kuliah Perencanaan

- a. Ukuran, yaitu berapa persen dari luas seluruh kawasan.
  - b. Hirarki, yaitu yang terdiri dari sistem ketetanggaan dan sistem komunitas.
  - c. Kepemilikan, yaitu yang terdiri dari publik, semi publik, dan private.
2. Sirkulasi, yang terdiri dari empat komponen<sup>54</sup>, yaitu ;
- a. Jalan Besar, merupakan jalan utama/ jalan besar
  - b. Jalan setapak, aliran pergerakan, jalur kendaraan
  - c. Parkir, pengunjung, pengantar, staff/ karyawan
  - d. Tempat pemberhentian, halte.
3. Pencapaian, terdapat berbagai macam pola sirkulasi dari luar sampai menuju dalam bangunan,<sup>55</sup> yaitu ;
- a. Pencapaian langsung, yaitu mengarah langsung kesuatu tempat masuk melalui sebuah jalan yang segaris dengan sumbu bangunan.
  - b. Pencapaian tersamar, yaitu jalurnya dapat diubah arahnya satu/beberapa kali untuk menghambat dan memperpanjang urutan pencapaian.
  - c. Pencapaian berputar, yaitu jalan berputar memperpanjang urutan pencapaian dan mempertegas bentuk tiga dimensi suatu bangunan sewaktu bergerak mengelilingi tepi bangunan
- ( Lihat lampiran Gmb.10)
4. Vegetasi<sup>56</sup>, penggunaan berdasarkan fungsinya sebagai ;
- Fungsi biologis, yaitu memberikan udara segar pada bangunan disekelilingnya.
  - Fungsi ekologis, memberikan proteksi untuk mencegah polusi udara dan suara.

---

<sup>54</sup> Rubenstein H, A Guide To Site And Environmental Planning ,1984, dipetik oleh Ilya F. Maharika Ir., Perencanaan Tapak 1

<sup>55</sup> Francis D.K Ching, *Bentuk, Ruang Dan Susunannya*, Penerbit Airlangga,1993, hal 249

<sup>56</sup> Fajrianto,Ir., opcit

- Fungsi rekreasi, sungai yang dapat dimanfaatkan sebagai taman dan tempat rekreasi terbuka bagi anak.
  - Fungsi estetika, yaitu dengan membentuk perspektif dan efek visual yang indah bagi lingkungan perkotaan yang semakin padat
5. Elemen-elemen Arsitektural, terdiri dari :
- Paving
  - Tangga/ ramp
  - Patung/ sculpture
  - Tempat sampah
  - Tempat duduk
  - Penerangan

## **II. 7 Standart Persyaratan Besaran Ruang Dalam Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan**

Didalam perancangan ruang dalam/ interior di suatu rumah sakit khusus ini mempunyai standart besaran ruang tersendiri sebagai penentu lay out ruangnya. Sebagai dasar besaran ruang dipergunakan standart menurut Direktur Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

(Lihat lampiran tabel II.4)

## II.8 Obyek Pemanding

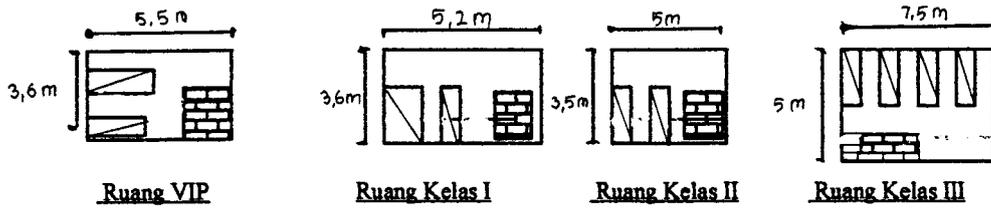
Elemen Pemanding	Rumah Sakit "PUTRI" Di Surabaya	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun	Rumah Sakit Khusus "Bhakti Ibu" Yogyakarta
• Macam Ruang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan Medik: poliklinik, UGD, unit rawat inap, unit operasi/ bedah, unit persalinan, unit rawat jalan</li> <li>• Pelayanan penunjang : apotik dan ruang obat, laboratorium, sterilisasi, dapur, laundry, <i>mechanical electrycal</i></li> <li>• pelayanan Nonmedis: fasilitas adsmministrasi dan info, guest house, ruang perawat, unit mortuary</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan Medik : poliklinik, unit operasi/ bedah, unit rawat inap, unit persalinan, unit rawat jalan</li> <li>• Pelayanan Penunjang : laboratorium, apotik, dapur, laundry, perbengkelan, sterilisai</li> <li>• Pelayanan Nonmedis : fasilitas administrasi dan info, kamar jenazah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan Medik : rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan kamar operasi, poliklinik</li> <li>• Pelayanan penunjang : laboratorium, r. obat, dapur</li> <li>• Pelayanan Nonmedis : kantor administrasi, rekam medis, kamar jenazah</li> </ul>
• Kelas Rumah Sakit	Rumah Sakit Kelas Utama/ / B Untuk pelayanan operasi kelahiran dan operasi penyakit kewanitaan	Rumah Sakit Kelas B Untuk pelayanan operasi kelahiran	Rumah Sakit Khusus Untuk pelayanan operasi kelahiran
• Peralatan	• Sarana air menggunakan dari PDAM	• Penggunaan air dari PDAM	• Penggunaan air dari PDAM
• Utilitas	• Terdapat jendela tetapi tidak dipergunakan sebagai mana mestinya • Menggunakan sanitasi sesuai dengan peraturan pemerintah yaitu sampah, air limbah, linen,	• Penggunaan secara maksimal bukaan/ jendela sebagai sirkulasi udara • Menggunakan sanitasi sesuai dengan peraturan	• Jendela tidak dipergunakan sebagaimana mestinya • Belum mempunyai pembuangan sampah sendiri tetapi dikirim ke RS Sarjdito

<p>• Kualitas Ruang</p> <p><input type="checkbox"/> Pencahayaan</p> <p><input type="checkbox"/> Penghawaan</p> <p><input type="checkbox"/> Kebisingan</p> <p><input type="checkbox"/> Warna</p> <p><input type="checkbox"/> Bahan Material</p>	<p>Pada ruang rawat inap kelas VIP, I,II mendapatkan banyak cahaya matahari karena terdapat bukaan yang cukup lebar dan ruang kelas III tidak mendapatkan cahaya matahari karena tidak terdapat bukaan</p> <p>Ruang rawat inap menggunakan penghawaan buatan berupa AC</p> <p>Semua ruang rawat inap menggunakan pembatas yang rigid berupa tembok tanpa jendela disekitar selasar dalam, tetapi lebih mengutamakan penggunaan bukaan luar yang menghubungkan dengan alam sehingga kebisingan dapat dikendalikan</p> <p>Setiap ruang rawat inap mempunyai warna yang berbeda misalnya, kamar kelas III berwarna biru, kelas I,II berwarna orange merah muda</p> <p>Penggunaan alumunium pada kusen, kayu pada dinding dan lantai keramik</p>	<p>pemerintah yaitu sampah, air limbah, linen,</p> <p>Ruang rawat inap yang ada mendapat cahaya dari pencahayaan buatan dan alami</p> <p>Ruang rawat inap menggunakan penghawaan alami yaitu memaksimalkan perolehan udara dari alam</p> <p>Setiap ruang mempunyai bukaan yang menghubungkan dengan luar yaitu yang berupa selasar sehingga menyebabkan kebisingan</p> <p>Semua ruang rawat inap dindingnya berwarna putih sehingga menimbulkan kesan bersih tetapi menakutkan</p> <p>Penggunaan kayu pada kusen, lantai keramik dan lantai abu-abu</p>	<p>Pada siang dan malam hari menggunakan pencahayaan buatan berupa lampu</p> <p>Penghawaan buatan digunakan pada mayoritas ruang rawat inap yang ada</p> <p>Setiap ruang menggunakan bukaan berupa jendela sisi luar sehingga adanya kebisingan masih dapat dirasakan</p> <p>Semua ruang rawat inap dindingnya berwarna putih sehingga terkesan bersih dan menakutkan.</p> <p>Penggunaan kayu pada setiap kusen dan lantai bahan keramik putih polos</p>
--	--	---	--

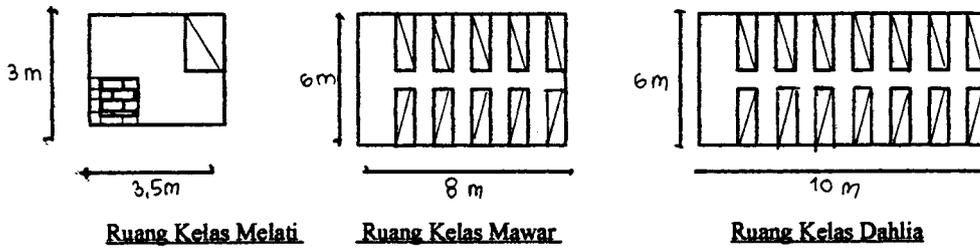
**Tabel II.3 Obyek Pembeding**

□ Perabot Dan Lay Out

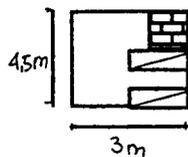
• Rumah Sakit Putri



• Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono



• Rumah Sakit Khusus Bhakti Ibu, Paviliun Kunthi



**Gmb. 11. Perabot Dan Lay out Ruang Rawat Inap Obyek Pemandang**

### **BAB III**

## **ANALISA PERMASALAHAN DAN PENDEKATAN KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN DI MADIUN**

### **III.1 Penentuan Dan Pemilihan Alternatif Lokasi Dan Site**

#### **III.1.1 Penentuan Alternatif Lokasi Dan Pemilihan Lokasi**

Pada penentuan lokasi rumah sakit ini terdapat dua alternatif untuk dipilih salah satu yang diperkirakan dapat mendukung keberadaan akan fasilitas kesehatan tersebut. Terdapat beberapa kriteria dalam menentukan lokasi, antara lain ;

1. Pencapaian,

Adanya kemudahan dan kelancaran bagi penduduk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Tingkat Penyebaran fasilitas kesehatan,

Penyebaran pelayanan kesehatan mengikuti arahan pengembangan kawasan lingkungan pemukiman penduduk

3. Kondisi Lingkungan,

Kondisi lingkungan lokasi yang dapat memberikan suasana yang aman, nyaman dan jauh dari polusi dan keramaian untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan.

4. Sarana dan Prasarana Penunjang Kota,

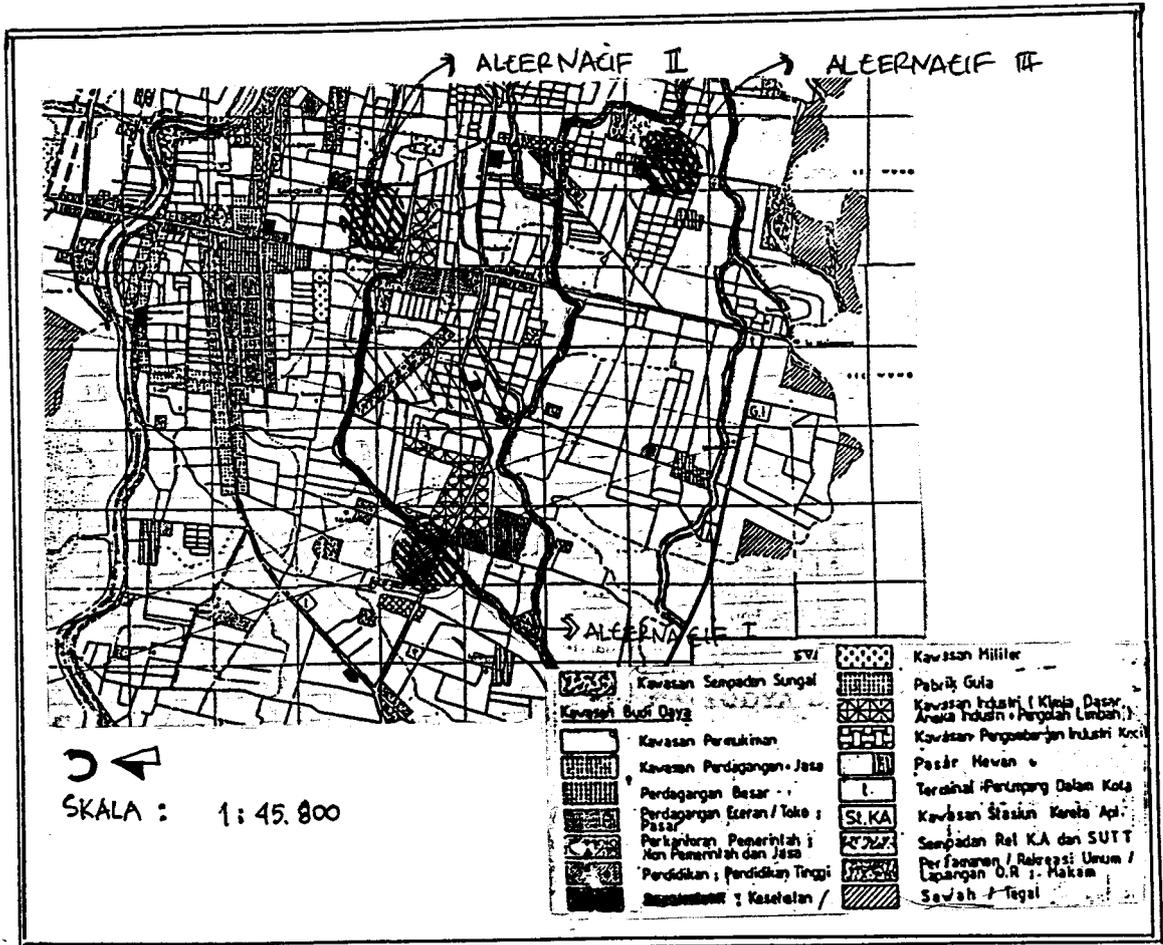
Sudah tersedianya fasilitas penunjang kota, yaitu utilitas kota, sarana dan prasarana transportasi umum.

5. Kepadatan Penduduk,

Tingkat pertumbuhan penduduk pada suatu kawasan yang memerlukan pemenuhan fasilitas kesehatan.

6. Tingkat Polusi,

Adanya polusi udara, suara, air dan pencemaran lingkungan yang lain yang dapat mengganggu pelaksanaan pelayanan medis.



**Peta III.1. Pemilihan Alternatif Lokasi**

(Sumber : Bappeda Kotamadya Madiun)

Terdapat tiga alternatif lokasi yang harus dipertimbangkan untuk dibangun sebuah fasilitas kesehatan, antara lain ;

1. Kawasan kecamatan Taman untuk wilayah Madiun bagian selatan

2. Kawasan kecamatan Kartoharjo untuk wilayah Madiun pusat
3. Kawasan desa Pilangbango untuk kawasan Madiun bagian utara

**Tabel III.1 Analisa Pemilihan Alternatif Lokasi**

No	KRITERIA	Bobot Kriteria	Alt 1	Alt 2	Alt 3
1.	Pencapaian	0.2	1	1	0
2.	Tingkat Penyebaran Fasilitas Kesehatan	0.1	1	-1	1
3.	Kondisi Lingkungan	0.3	1	-1	1
4.	Sarana dan Prasarana Penunjang Kota	0.1	1	1	1
5.	Kepadatan penduduk	0.1	1	1	1
6.	Tingkat Polusi	0.2	-1	0	-1
	Jumlah	1	0,6	0	0,4

(Sumber : Analisa)

Keterangan Penilaian:

- 1 : Mendukung  
0 : Relatif  
-1 : tidak mendukung

Jumlah = Bobot kriteria × Penilaian

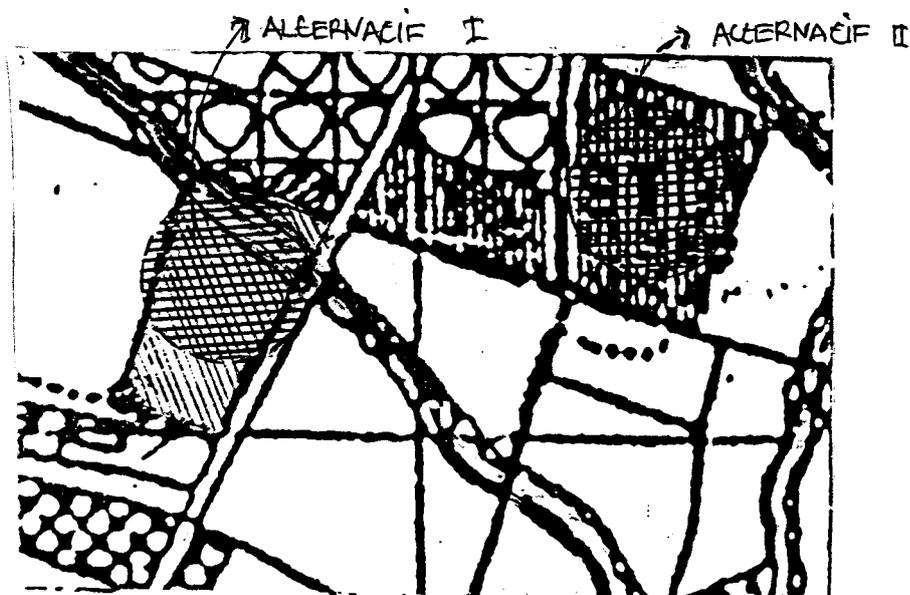
Berdasarkan penilaian dari kriteria-kriteria diatas dari ketiga alternatif tersebut didapatkan bahwa lokasi yang tepat untuk fasilitas Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan di Madiun ialah alternatif I terletak pada kawasan Kecamatan Taman di kawasan Madiun bagian selatan. Lokasi tersebut mempunyai kondisi sebagai berikut ;

1. Adanya kemudahan pencapaian meskipun merupakan jalan primer tetapi terjadinya kemacetan relatif kecil karena selain dilewati oleh kendaraan umum, jalan tersebut jarang dilewati oleh kendaraan lain.

2. Disekitar kawasan tersebut hanya terdapat satu puskesmas dengan jarak  $\pm$  3 km, sehingga ini sangat tepat untuk dilaksanakannya pengembangan fasilitas kesehatan.
3. Kondisi lingkungan merupakan pengembangan untuk kota karena disekitarnya sudah terdapat sekolah, perkantoran, persawahan dan pemukiman penduduk dengan tingkat sosial ekonomi yang merata.
4. Sebagai kawasan pemukiman yang padat akan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mempergunakan fasilitas kesehatan.
5. Jalan pada kawasan ini merupakan jalan primer kota Madiun yang dilewati oleh transportasi kota yang berasal dari terminal, tetapi kebisingan dinilai relatif kecil karena terjadinya keramaian pada saat dan jam tertentu. Selain itu kawasan ini jauh dari daerah industri.

### III.1.2 Penentuan Alternatif Site Dan Pemilihan Site

Dengan adanya pemilihan alternatif lokasi tersebut maka telah terpilih suatu lokasi yang tepat sebagai lokasi rumah sakit khusus kebidanan dan penyakit kandungan. Disekitar kawasan tersebut terdapat dua buah site yang harus dipertimbangkan sebagai site untuk fasilitas tersebut.



KEC :  
● JALUR TRANSPORTASI  
● SUNGAI / KALI  
SKALA : 1 : 9500

**Peta III.2 Pemilihan Alternatif Site**

(Sumber : Bappeda Kotamadya Madiun)

Kedua alternatif site tersebut mempunyai kriteria sebagai berikut :

1. Kondisi fisik site, yaitu keadaan site terhadap lingkungan sekitar.
2. Pencapaian, yaitu adanya kemudahan pencapaian dari luar site menuju ke bangunan.
3. Polusi, yaitu adanya tingkat polusi disekitar site
4. Suasana site, yaitu adanya suasana yang baik dan dapat mendukung keberadaan bangunan.
5. Utilitas Site, yaitu adanya kemudahan dan sudah tersedianya jaringan utilitas pada site.

**Tabel III. 2 Pemilihan Alternatif Site**

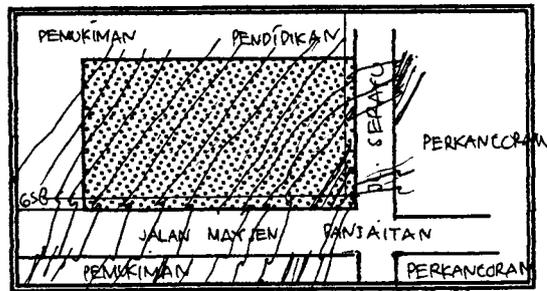
No	KRITERIA	Bobot Kriteria	Alt 1	Alt 2
1.	Kondisi Fisik Site	0,2	1	1
2.	Pencapaian	0,2	1	0
3.	Polusi	0,2	0	0
4.	Suasana Site	0,3	1	0
5.	Utilitas Site	0,1	1	1
	Jumlah	1	0.8	0,3

(Sumber : Analisa)

Dari hasil penilaian analisa kriteria pemilihan site tersebut, maka site terpilih adalah alternatif pertama yang terletak antara Jalan Serayu dan Jalan Meyjen Panjaitan dengan lingkungan sekitar adalah berupa pemukiman penduduk, persawahan dan fasilitas pendidikan, perkantoran dan jasa. Site tersebut mempunyai kondisi sebagai berikut :

1. Kondisi Fisik site, yaitu ;

- Kondisi permukaan tanah datar berkisar  $\pm 0-3\%$  dan berada pada ketinggian  $\pm 30$  m diatas permukaan air laut, sehingga kondisi ini memberikan keuntungan dapat memberikan kemudahan dalam penataan massa bangunan dan elemen-elemen tata ruang luar, selain itu dengan adanya sungai yang melewati site akan memberikan daya tarik tersendiri dalam perancangan.



Gmb. III.1 Kondisi Fisik Site

( Sumber : Pengamatan dan Analisa)

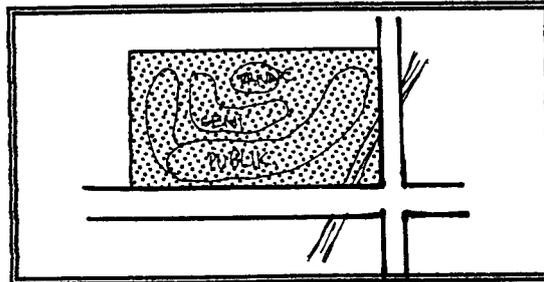
- Site tersebut berasal dari fungsi persawahan yang tidak produktif dan tidak dipertahankan sebagai area persawahan.
- Kondisi Non Fisik,  
Building Code, peraturan-peraturan yang dikeluarkan pemerintah daerah untuk membangun gedung pada kawasan tersebut harus dipatuhi, yaitu tinggi bangunan dibatasi 4 lt/18 m.

### III.1.2.1 Pemintakatan Site

Pemintakatan site dilakukan berdasarkan ;

- Jalan raya sekitarnya dilewati oleh kendaraan bermotor dan pejalan kaki, agar diperoleh pencapaian langsung pada bangunan dari luar maka site dibagi menjadi tiga yaitu private, semi private dan publik.
- Adanya ruang tertentu yang memerlukan ketenangan dan jauh dari sumber kebisingan.

- Adanya fasilitas-fasilitas umum disekitarnya (sekolah, perkantoran) yang menuntut bagian sisi luar site dijadikan area publik.



Gmb III.2 Pemintakatan Ruang Luar

(Sumber : Analisa)

### **III.1.2.2 Orientasi dan Pola Tata Massa**

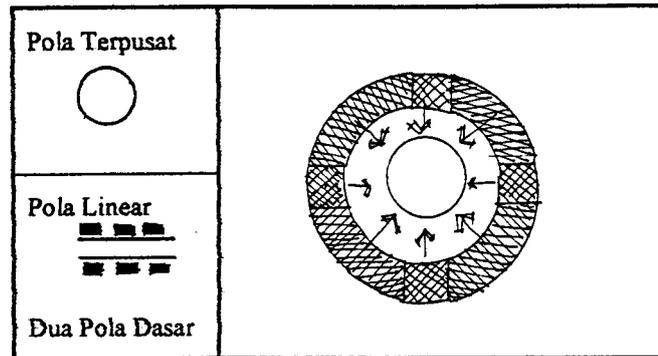
Analisa orientasi bangunan pada rumah sakit ini berdasarkan kemudahan pencapaian dari luar ke dalam bangunan dan memberikan kelancaran pada arus sirkulasi yang ada, yaitu menghadap ke jalan raya. Sedangkan untuk pola tata massanya berdasarkan ketereratan fungsi dan kegiatan yang ada sehingga tercapai kecepatan dan kemudahan hubungan dan pelayanannya, yaitu dengan memprioritaskan perpaduan antara pola linear dan terpusat.

Pola terpusat, yaitu dengan orientasi terhadap satu ruang tertentu, ini digunakan pada ruang bersama atau sosialisasi dimana diperlukan ruang semi terbuka dan taman sebagai "*point of interest.*"

Pola linear digunakan ruang-ruang yang disusun menjadi sederetan ruang yang membentuk ruang panjang misalnya pada pelayanan poliklinik dan unit rawat inap. Penggunaan pola yang berbeda ini dengan tujuan untuk menghindari kesan monoton dan memberi kesan variatif. Dalam memadukan kedua pola tersebut berdasarkan prinsip-prinsipnya, antara lain ;

- Penggabungan dan penyusunan pola tersebut memberikan kesan terbuka.
- Kemudahan, kelancaran dan kecepatan pencapaian antar ruang.

- Terdapat ruang yang difokuskan sebagai *point of interest* dan menjadi ruang dengan ciri khusus bagi pelayanan rumah sakit ini.



Gmb.III.3 Orientasi dan Pola Tata Massa

## III.2 Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Sebagai

### Fasilitas Kesehatan Bagi Ibu Dan Bayinya

#### III.2.1 Kebutuhan Tempat Tidur

Fasilitas kesehatan ini adalah termasuk rumah sakit dengan pelayanan khusus spesialisik kebidanan dan penyakit kandungan. Di kota Madiun terdapat dua rumah sakit yang diutamakan sebagai tempat rawat inap penyakit tersebut. Dalam 1 tahun kedua rumah sakit tersebut melayani  $\pm 2910$  persalinan dengan  $\pm 80$  tempat tidur. Jumlah penduduk pada tahun 1998 adalah 186.331 jiwa. Dan kebutuhan tempat tidur untuk kegiatan pelayanan kesehatan khusus obstetry dan ginekologi dihitung berdasarkan jumlah penduduk dengan jenis kelamin wanita, jumlah persalinan/ jumlah kelahiran, jumlah ibu berpenyakit kandungan yang tertampung maupun yang belum tertampung dengan proyeksi 10 tahun kedepan, perhitungan tersebut adalah :

- Jumlah penduduk tahun 1998 = 186.331 jiwa (Px)
- Angka pertumbuhan penduduk 2.06%/ tahun ( r )
- Angka kelahiran kasar/CBR adalah 33,25/1000 penduduk
- Kurun waktu proyeksi ( y-x )

- Lamanya rawat inap ibu dirumah sakit untuk pelayanan obstetry rata-rata 4-5 hari

$$\begin{aligned} P_y &= P_x (1 + x)^{y-x} \\ &= 186.331 (1 + 0,0206)^{10} \\ &= 228.480 \text{ jiwa} \end{aligned}$$

Jadi jumlah penduduk tahun 2008 adalah 228.480 jiwa

Kebutuhan tempat tidur untuk kebidanan pada tahun 2008 adalah ;

$$\begin{aligned} X &= \frac{\sum \text{penduduk}}{1000} \times \text{CBR} \times \frac{L}{365} \\ &= \frac{228.480}{1000} \times 33,25 \times \frac{5}{365} \\ &= 180 \end{aligned}$$

Jadi untuk pelayanan kebidanan beserta tempat tidur bayi dari seluruh jumlah penduduk yang ada membutuhkan 180 tempat tidur.

Dari jumlah seluruhnya dapat ditampung di Rumah Sakit Umum sebanyak 70 tempat tidur dan di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah sebanyak ±10 tempat tidur. Sehingga untuk rumah sakit ini menampung 100 tempat tidur ibu dan bayi. Sedangkan rumah sakit ini menampung sebanyak 80 tempat tidur ibu dan bayi.

- Lamanya rawat inap ibu dirumah sakit untuk pelayanan kandungan ± 10 hari

Kebutuhan tempat tidur untuk ibu berpenyakit kandungan pada tahun 2008 adalah ;

$$\begin{aligned} X &= \frac{\sum \text{penduduk}}{1000} \times \text{CBR} \times \frac{L}{365} \\ &= \frac{228.480}{1000} \times 33,25 \times \frac{10}{365} \\ &= 200 \end{aligned}$$

Jadi untuk pelayanan kesehatan kandungan dari seluruh jumlah penduduk yang ada membutuhkan 208 tempat tidur.

Pelayanan kandungan Rumah Sakit Umum melayani ± 36 tempat tidur itupun untuk beberapa penyakit kandungan yang ringan, sedangkan untuk Rumah Sakit Islam melakukan pelayanan kandungan ringan melalui rawat jalan. Untuk rumah sakit ini menampung 80 tempat tidur untuk penyakit kandungan.

□ Lamanya rawat inap bayi lahir bermasalah dirumah sakit rata-rata 5-6 hari

Kebutuhan tempat tidur untuk bayi bermasalah pada tahun 2008 adalah ;

Dimana :  $P_x$  = jumlah kelahiran bayi pada tahun tertentu

$$\begin{aligned} P_y &= P_x (1 + x)^{y-x} \\ &= 2884 (1 + 0,0206)^{10} \\ &= 3536,4 \text{ jiwa} \\ X &= \frac{\sum \text{lahir hidup}}{1000} \times \text{CBR} \times \frac{L}{365} \\ &= \frac{3635,4}{1000} \times 33,25 \times \frac{5}{365} \\ &= 16 \text{ tempat tidur} \end{aligned}$$

Jadi jumlah tempat tidur untuk bayi lahir bermasalah yang dibutuhkan adalah 16 tempat tidur dan ditampung pada Rumah Sakit umum madiun sebanyak ± 6 tempat tidur dan 10 tempat tidur disediakan pada rumah sakit ini.

### **III.2.2 Gambaran Prospektif Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit**

#### **Kandungan Di Madiun**

Berdasarkan perhitungan diatas bahwa dikota Madiun memerlukan 180 tempat tidur untuk pelayanan kesehatan obstetry dan 208 untuk pelayanan kesehatan ginekologi. Dari jumlah seluruhnya tidak dapat ditampung semuanya karena adanya

III. 2.3. Pelaku Data Bentuk Kegiatan Sebagai Penentu Jenis Kebutuhan Ruang

Pelaku	Bentuk Kegiatan	Kebutuhan Ruang Khusus/Umum	Sifat Ruang	Besaran Ruang			Kondisi Ruang
				Peralatan	Kapasitas	Luas (m <sup>2</sup> )	
Pasien, ibu pra dan pasca melahirkan dan berpenyakit kandungan yang menjalani rawat jalan	• Pendaftaran	R.Pendaftaran (U)	Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja 3 buah (1x0,150)</li> <li>• Kursi 3 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Rak (0,6x2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3orang@ 0,6=1,8</li> </ul>	0,15  0,2475  1,2 1,8  =± 5	Dinamis
	• Periksa Pra Persalinan (1-9 bulan), Imunisasi	R. Periksa (K)	Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja 2 buah (1x 0,150)</li> <li>• Tempat tidur (1x2)</li> <li>• Kursi 3 buah (0,45 x 0,55)</li> <li>• Rak (0,6 x 2)</li> <li>• Almari kecil (0,85 x 0,60)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3orang @ 0,6 = 1,8 (dokter, perawat, pasien)</li> </ul>	0,3  2  0,8  1,2 0,5  1,8 =± 8	Akrab, Santai, Dinamis
	• Latihan fisik/ senam	R. Senam (K)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Matras</li> <li>• Gerakan orang</li> <li>• Kursi (0,7x2)</li> <li>• Meja (0,6x0,6)</li> </ul>	50 orang 2x1  50 orang 2x2	100  200  1,4  0,36 =± 363	Dinamis, Santai, Lega

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rawat inap khusus kebidanan</li> <li>• Pemeriksaan akan melahirkan</li> </ul>	Rawat inap berkelas (K) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelas VIP, terdiri dari 8 ruang @ = 1 tempat tidur</li> </ul>	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> <li>• Tempat tidur penunggu (1,5x2)</li> <li>• Meja tamu (0,9x1)</li> <li>• Almari (0,5x1,25)</li> <li>• Rak (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu (0,45x0,55)</li> <li>• Kursi panjang (0,7x2)</li> <li>• Kamar mandi (1,6x1,6)</li> </ul>		2 3 0,9 0,625 1,2 0,2475 1,4 2,56 1,8 = ± 24	Santai, akrab, tenang
		* Kelas I, terdiri dari 6 ruang @ = 1 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> <li>• Tempat tidur penunggu (1x2)</li> <li>• Meja tamu (0,6x0,6)</li> <li>• Almari (0,5x1,25)</li> <li>• Rak (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi 3 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Kamar mandi (1,6x1,6)</li> </ul>		2 2 0,36 0,625 1,2 0,7425 2,56 1,8	Sejuk

				(1,6x1,6)	(Dokter, perawat, pasien)	= ± 15	
		• Kelas II, terdiri dari 10 ruang @ = 2 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien 2 buah (1x2)</li> <li>• Meja pasien 2 buah (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi 2 buah (0,45x0,45)</li> <li>• Kamar mandi (1,6 x 1,6)</li> </ul>	<p>Asumsi 5 orang (Dokter perawat pasien)</p>	<p>4</p> <p>0,72</p> <p>0,495</p> <p>2,56</p> <p>0,3</p> <p>= ± 10</p>	<p>Santai akrab Tenang</p>
		Kelas III, terdiri dari 12 ruang @ = 4 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien 4 buah (1x2)</li> <li>• Rak/Meja pasien 4 buah (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 4 buah (0,45x0,45)</li> <li>• Kamar mandi (1,6 x 1,6)</li> </ul>	<p>Asumsi 6 orang (Dokter perawat pasien)</p>	<p>8</p> <p>1,44</p> <p>0,99</p> <p>2,56</p> <p>3,6</p> <p>= ± 3,6</p>	<p>Santai akrab Tenang</p>
		Rawat gabung kelas I, terdiri dari 6 ruang @ = 1 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> <li>• Tempat tidur</li> </ul>		<p>2</p> <p>0,40</p>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>bayi (0,5x0,8)</li> <li>• Meja tamu (0,6x0,6)</li> <li>• Almari (0,5x0,55)</li> <li>• Rak (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 3 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Kamar mandi (1,6 x 1,6)</li> </ul>	<p>Asumsi 4 orang (Dokter perawat pasien, bayi)</p>	<p>0,36</p> <p>0,625</p> <p>1,2</p> <p>0,7425</p> <p>2,556</p> <p>1,8</p> <p>= ± 12</p>	<p>Santai akrab</p> <p>Tenang</p>
		Rawat gabung kelas II, terdiri dari 6 ruang @ = 2 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> <li>• Tempat tidur bayi 2 buah (0,5x0,8)</li> <li>• Meja pasien 2 buah (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 2 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Lemari kecil 2 buah (0,5x1)</li> <li>• Kamar mandi (1,6x1,6)</li> </ul>	<p>Asumsi 6 orang (Dokter, perawat, 2 pasien, 2 bayi)</p>	<p>4</p> <p>0,80</p> <p>0,72</p> <p>0,495</p> <p>1</p> <p>2,56</p> <p>2,4</p> <p>= ± 14</p>	<p>Santai, akrab, tenang</p>

		R. Bayi	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur bayi (0,5x0,8)</li> <li>• Meja perlengkapan bayi (0,6x1)</li> <li>• Meja (1x0,6)</li> <li>• Kursi (0,45x0,55)</li> </ul>	2 R @ = 33 bayi 1 R @ = 34 bayi	82 (0,5x0,8)  0,6  0,6 0,2475 = ± 42	Akrab, tenang
		R. Periksa (K)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja 2 buah (1x0,6)</li> <li>• Tempat tidur (1x2)</li> <li>• Kursi 3 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Rak (0,6x2)</li> <li>• Almari kecil (0,85x0,60)</li> </ul>	3 orang @ = 1,8 (Dokter perawat pasien)	0,3  2  0,8  1,2 0,5 1,8 = ± 8	Akrab, santai
	• Persalinan/operasi	R. Bersalin, R. Operasi (K)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur gyn (2 x 1)</li> <li>• Almari (0,6 x 1)</li> <li>• Meja instrumen (0,6 x 1)</li> </ul>		2  0,6  0,6 = ± 5	Santai, tenang, steril
	• Pemulihan pasca persalinan	R. ICU, R. Isolasi (K)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur (2x1)</li> <li>• Rak, almari kecil (0.58x0,60)</li> </ul>		2  0,5 = ± 4	Santai, tenang, steril
	• Pengecekan Kesehatan Ibu	R. Rawat Inap (K)	Private				
	• Rawat Inap penyakit khusus	R. Rawat Inap (K) • Kelas VIP, terdiri dari 15 ruang @	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> </ul>		2	Santai, akrab,

	kandungan	= 1 tempat tidur		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur penunggu (1,5x2)</li> <li>• Meja tamu (0,9x1)</li> <li>• Almari (0,5x1,25)</li> <li>• Rak (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu (0,45x0,55)</li> <li>• Kursi panjang (0,7x 2)</li> <li>• Kamar mandi (1,6x1,6)</li> </ul>		<p>3</p> <p>0,9</p> <p>0,625</p> <p>1,2</p> <p>0,2475</p> <p>1,4</p> <p>2,56</p> <p>1,8</p> <p>= ± 16</p>	tenang
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelas I, terdiri dari 25 ruang @ = 1 tempat tidur</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien (1x2)</li> <li>• Tempat tidur penunggu (1 x 2)</li> <li>• Meja tamu (0,6 x 0,6)</li> <li>• Almari (0,5 x 1,25)</li> <li>• Rak (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 3 buah (0,45 x 0,55)</li> <li>• Kamar mandi (1,6 x 1,6)</li> </ul>	<p>3 orang @ = 1,8 (Dokter perawat pasien)</p> <p>3 orang @ = 1,8 (Dokter perawat pasien)</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>0,36</p> <p>0,625</p> <p>1,2</p> <p>0,7425</p> <p>2,56</p> <p>1,8</p> <p>= ± 14</p>	Santai, akrab, tenang

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelas II, terdiri dari 16 ruang @ = 2 tempat tidur</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur 4 buah pasien (1x2)</li> <li>• Meja pasien 2 buah (0,6x0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 2 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Kamar mandi (1,6x1,6)</li> </ul>	<p>3 orang @ = 1,8 (Dokter perawat pasien)</p>	<p>4</p> <p>0,72</p> <p>0,495</p> <p>2,56</p> <p>1,8</p> <p>= ± 12</p>	<p>Santai, akrab, tenang</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelas III, terdiri dari 25 ruang @ = 4 tempat tidur</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur pasien 4 buah (1x2)</li> <li>• Rak/Meja pasien 4 buah (0,6 x 0,6)</li> <li>• Kursi penunggu 4 buah (0,45x0,55)</li> <li>• Kamar mandi (1,6 x 1,6)</li> </ul>	<p>3 orang @ = 1,8 (Dokter perawat pasien)</p>	<p>8</p> <p>1,44</p> <p>0,99</p> <p>2,56</p> <p>1,8</p> <p>= ± 18</p>	<p>Santai, akrab, tenang</p>
		Rawat Bayi terdiri dari 3 ruang @ = 1 tempat tidur bayi	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur bayi (0,65x1,2)</li> <li>• Kursi penunggu 2 buah</li> </ul>		<p>0,8</p> <p>1,44</p>	<p>Akrab. Dinamis</p>

*Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Madiun*

				(0,45x0,55) • Meja bayi (0,6x1) • Rak/lemari (0,6x0,6)	3 orang perawat	0,6  0,36 1,8 = ± 5	
		Rawat Bayi bermasalah terdiri dari 16 ruang @ = 1 tempat tidur bayi Rawat isolasi untuk bayi	Private	• Tempat tidur bayi (0,05x12) • Meja bayi (0,6x1) • Rak/lemari (0,6x0,6)	1 Perawat	0,8  0,6 0,36 1,8 = ± 5	Akrab
Pasien, untuk bayi yang menjalani rawat inap	• Memandik an bayi • Menidurkan bayi	R. Mandi bayi (K)	Private	• Almari bayi (0,06x1) • Meja bayi (0,6x10) • Tempat tidur bayi (0,5x0,8)	1 Perawat	0,6  0,6 0,4 1,8 = ± 3	Akrab
Pasien, untuk bayi yang menjalani rawat jalan	• Pendaftaran oleh ibu	R. loket (K)	Publik	• Meja 3 buah (1x0,150) • Kursi 3 buah (0,45x0,55) • Rak (0,6 x 2)	3 orang @ 0,6 = 1,8	0,150  0,2475 1,2 = ± 5	Dinamis
	• Menunggu giliran	R. Tunggu (U)	Publik	• Kursi 50 orang (0,45x0,55)	• Asumsi 100 org @ 0,6	60 13 = ± 88	Dinamis santai lega
	• Periksa/kons ultasi	Ruang. Periksa/konsultasi (U)	Semi	• Meja 2 buah (1x0,150) • Tempat tidur (1 x 2) • Kursi 3 buah ( 0,45x0,55) • Rak (0,6x2) • Almari kecil		0,3  2 0,8 1,2 0,5	Tenang santai akrab

				(0,85x0,65)	3 orang = 1,8 (Dokter perawat pasien)	1,8 = ± 8	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menghibur bayi</li> </ul>	R. Bermain bayi (K)	Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Boks tempat berjalan (1,2x1,2)</li> <li>Almari tempat mainan (0,6x1,4)</li> <li>Kereta bayi asumsi 10 bh. (0,6x0,9)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asumsi 50 orang ibu dan bayi</li> </ul>	1,44  0,84  0,84 1,8 ± 68	Akrab santai kreatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemijatan bayi</li> </ul>	R. Pijat bayi (K)	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tempat tidur (0,9x2)</li> <li>Meja (0,6x0,6)</li> <li>Kursi (0,45x0,55)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asumsi 2 orang (pasien dan perawat)</li> </ul>	1,8  0,36  0,2475 1,2 = ± 4	Akrab santai kreatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berenang untuk bayi</li> </ul>	Kolam renang (K)	Semi		<ul style="list-style-type: none"> <li>Asumsi 50 orang bayi dan ibu</li> </ul>	50 = ± 100	Dinamis kreatif
Tenaga Non Medis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelayanan Administrasi dan pengelolaan manajemen rumah sakit</li> </ul>	R. Administrasi (U)	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meja 10 orang (0,6x0,5)</li> <li>Kursi 10 org (0,45x0,55)</li> <li>Rak 5 buah (0,6x1)</li> <li>Almari 5 buah (0,5x1,5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asumsi 10 pegawai 10 x 0,6</li> </ul>	1,8  2,5  3 4,5 6 = ± 22	Dinamis akrab

*Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Madiun*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cleaning servis</li> </ul>	R. Cleaning s. (U)	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almari sapu (0,6x0,6)</li> <li>• Asumsi 20 pegawai (20x0,6)</li> <li>• Meja 1 buah (0,9x1)</li> <li>• Kursi panjang 2 buah (0,7x2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 20 orang</li> </ul>	0,36 12 0,9 1,4 = ± 18	Dinamis
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juru masak dan pemenuhan giji</li> </ul>	Dapur (U)	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rak (0,5x1,5)</li> <li>• Kompor (0,6x0,6)</li> <li>• Almari gantung (0,6x1,5)</li> <li>• Almari bawah (0,35x1,5)</li> <li>• Almari pendingin (0,6x0,6)</li> <li>• Meja 3 buah 3 (0,6x5)</li> <li>• Meja 3 buah 3(0,45x0,55)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 7 orang petugas</li> </ul>	0,75 0,36 0,9 0,6 0,36 9 0,8 4,2 = ± 16	Dinamis
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setrika/cuci</li> </ul>	R. cuci, R.setrika (U)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesin cuci (0,6x0,80)</li> <li>• Meja setrika (1x2)</li> <li>• Meja (0,6x0,5)</li> <li>• Kursi asumsi 5 buah 5 (0,45x0,55)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 orang petugas</li> </ul>	0,48 3 0,3 1,3 3 ± 13	Dinamis
Tenaga Medis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganti pakaian</li> </ul>	R. Locker (U)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Locker 20 (0,3x0,5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 20</li> </ul>	20 12	Aman

					perawat	= ± 38	
	• Melayani pasien (operasi, persalinan)	R. Kerja (U)	Semi				Gembira bersih steril
	• Pelayanan laboratorium	Labotarium (U)	Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja asumsi 5 orang 5 (0,45x0,55)</li> <li>• Kursi asumsi 5 orang 5 (0,6x1,5)</li> <li>• Meja percobaan 2 (0,5x1,5)</li> <li>• Almari (0,6x1,5)</li> <li>• Rak 2 (0,5x0,7)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 5 orang</li> </ul>	1,3  1,5  4  0,9  0,7  3 = ± 15	Dinamis tenang
	• Pelayanan apotik	Apotik (U)	Publik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almari asumsi 5 buah 5(0,6x1,5)</li> <li>• Kursi 2 buah 5(0,45x0,55)</li> <li>• Meja 2 buah 2(0,6x0,5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 3 orang petugas</li> </ul>	4,5  1,3  0,6  1,8 = ± 8	Steril dinamis
	• Pelayanan radiologi	R. Radiologi (U)	Semi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur (2x1)</li> <li>• Meja 2 buah 2(0,6x0,5)</li> <li>• Kursi 2 buah 2(0,45x0,55)</li> <li>• Alat Rongrent (0,5x1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi 3 orang petugas</li> </ul>	2  0,6  0,5  6  1,8 = ± 11	Dinamis aman
	• Sterilisasi	R. Sterilisasi (U)	Private	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja asumsi 2 buah</li> </ul>		0,6	Aman

*Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Madiun*

				(0,6x0,5) • Kursi 2 buah (0,45x0,55)  • Alat Sterilisasi (0,5 x 1)	• Asumsi 5 orang	0,5  3 1  = ± 6	tenang dinamis
	• Rapat/seminar	R. Pertemuan (U)	Publik	• Meja 100(0,6 x 0,5) • Kursi 100 (0,45 x 0,55) • Kamar mandi 4(1x1,6)	• Asumsi 100 orang (100x0,6)	60  30  25 6,4 = ± 146	Akrab dinamis
Pengantar	• Urusan administrasi	R. Locket (U)	Publik	• Meja 3 buah 1 x 0,50 • Kursi 3 buah 0,45 x 0,55 • Rak (0,6 x 2)	• Asumsi 3 orang petugas	0,150  0,2475  1,2 1,8 = ± 5	Dinamis lega
	• Menunggu pasien	R. Tunggu (U)	Publik	• Kursi 50 orang 50 (0,45x0,55)	• Asumsi 100 orang 100(0,6)	60  13 = ± 88	Dinamis lega
	• Mengantar dan menjaga pasien	R. Rawat Inap (K)	Private				
	• Menjepit pasien dan jenazah	R. Tunggu, R.jenazah (U)	Publik, Semi	• Tempat memandikan jenazah • Almari (2x0,8) • Meja panjang (0,6x1,5 ) • Rak		1,6  0,9 0,9 1,2	Santai

				(1,5x0,60) • Kursi 3 buah 3(0,45x0,55)	• Asumsi 10 orang	0,8 0,6 = ±7	
Pengunjung	• Informasi	R. Informasi (U)	Publik	• Meja panjang bersusun (1,2x1,5) • Kursi 2(0,45x0,55)	• Asumsi 2 orang	1,8 6 0,5 = ± 4	Santai dinamis
	• Makan/minum	Kantin	Publik	• Meja 15 (1x1) • Kursi 50 buah (10,45x0,55)	• Asumsi 50 orang	15 12 = ± 6	Santai rekreatif
	• Menjenguk dan menjaga pasien	R. Tunggu (U)	Private				Santai
	• Menunggu pasien	R. Tunggu (U)	Publik	• Kursi 50 Orang 50 (0,45x0,55)	• Asumsi 100 org 100(0,6)	60 13 = ± 88	Santai
	• Kepentingan non medis	R. Tamu kantor (U)	Semi	• Meja (0,6x1) • Kursi (0,6x2) • Almari (0,6x1,5)	• Asumsi 3 orang	0,6 1,2 0,9 = ± 4	
	• Melakukan shalat	Mushola	Semi	• Gerakan orang (1,2x0,6)	• Asumsi 30 orang	21,6 = ± 26	Akrab santai

**Tabel III.3. Pelaku Dan Kegiatan Sebagai Penentu Jenis Kebutuhan Ruang**

(Sumber : Analisa)

**Keterangan:**

**(K) = Ruang yang bersifat khusus untuk pengguna yaitu, ibu dan bayi**

**(U) = Ruang yang bersifat umum untuk seluruh pengguna rumah sakit**

Berdasarkan pelaku dan bentuk kegiatan yang ada dalam bangunan, maka dibutuhkan ruang-ruang untuk kegiatan secara menyeluruh yang sesuai dengan fungsi dan peranannya dalam bangunan. Ruang-ruang tersebut dikelompokkan antara lain ;

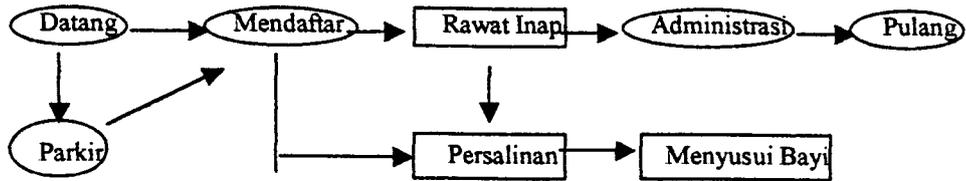
- **Kelompok I, bagian Unit Rawat Jalan, Poloklinik ibu dan bayi** terdiri dari ;
  - r. periksa, r. konsultasi, r. bedah minor, r. tunggu, r.pendaftaran, toilet
- **Kelompok II, bagian Unit Rawat Inap, terdiri dari ;**
  - a. Obstetric/ kebidanan, terdiri dari;
    - R. rawat inap ibu, r. rawat inap bayi (lahir normal/prematur), r. kereta, r. perawat/jaga, r. medis dan para medisl, r. bersama, r. farmasi/ obat, pantry, gudang, toilet
  - b. Ginekologi/ penyakit kandungan, terdiri dari ;
    - R. kereta, r.perawat/jaga, r. medis dan para medis, r. bersama, r. farmasi/ obat, pantry, gudang, toilet
- **Kelompok III, bagian administrasi, terdiri dari ;**
  - r. direktur, r. sekretaris direktur, r.wakil direktur, penunjang medis, r. pertemuan, r. tunggu/tamu direksi, r. gudang arsip, r. tata usaha dan personalia, r. bagian umum, loket pelayanan/ administrasi dan keuangan, toilet, perpustakaan, pantry
- **Kelompok IV, bagian pelayan medis, terdiri dari;**
  - a. Instalasi Bedah Sentral, terdiri dari ; r. tunggu, r. dokter, r. perawat, toilet, r. persiapan, r. recovery, r. sterilisasi, r. bedah, r. Shrub up.
  - b. Persalinan, terdiri dari ;
    - r. persalinan, r. persiapan, r. bayi, r. dokter dan perawat, r. tunggu
  - c. Unit Gawat Darurat, terdiri dari ;
    - r. dokter, r. perawat, r. tunggu, r. periksa, r. kereta, r. ambulance, r. persiapan, r. Bedah, toilet

- **Kelompok V, bagian penunjang medis, terdiri dari ;**
  - a. Radiologi, terdiri dari ; r. tunggu, r. administrasi dan loket pelayanan, r. general radiografi, r. mammografi, r. flurodiagnosti, r. USG, r.gelap, r. operator, r. ganti pakaian, r. baca film.
  - b. Laboratorium Medis, terdiri dari ; r. tunggu, r. administrasi dan loket pembayaran, r. periksa, toilet
  - c. Kamar Jenasah, terdiri dari; r. tunggu, r. upacara, r. jaga, r. mandi jenasah, r. kereta, garasi mobil jenasah, r. alat/ gudang, r. jenazah, toilet
  - d. Medical Record, terdiri dari ; loket pelayanan, r. penyimpanan, r. pencatatan, r. tunggu/r. tamu, r. administrasi
  - e. Farmasi, terdiri dari ;r. proses/racik obat-obatan ,r. tunggu, gudang obat, apotik, toilet
- **Kelompok VI, bagian penunjang nonmedis, terdiri dari ;**
  - a. Gizi, terdiri dari ; r. karyawan, dapur, r. persiapan , gudang, r. tamu karyawan, r. kereta/trolley
  - b. Laundry, terdiri dari ;  
R. cuci, r. jahit, r. setrika, r. distribusi, r. trolley, r. pengering, gudang, r. karyawan, r. penyimpanan, toilet
  - c. Instalasi pengolahan limbah dan sanitasi, terdiri dari ;  
r. pengolahan limbah, r. kerja, gudang
- **Kelompok VII, bagian Fasilitas Pelengkap, terdiri dari ;**  
Cafeteria/ kantin dan toko, mosholla, sarana rekreasi bayi, unit kebugaran dan kecantikan ibu, bank.

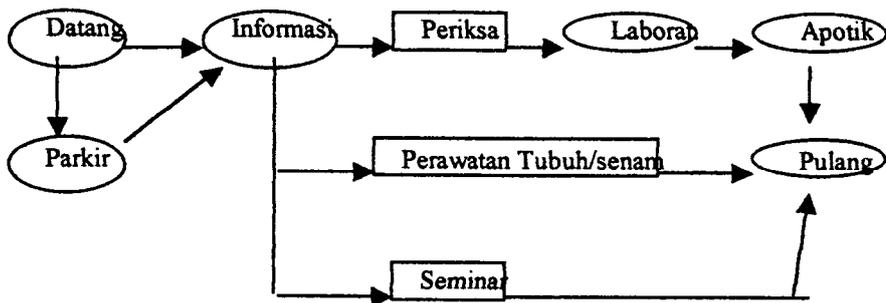
### **III.2.4 Alur Kegiatan**

Didalam rumah sakit terdapat alur kegiatan pada masing-masing pelaku kegiatan, alur kegiatan tersebut sebagai penentu sirkulasi dalam bangunan.

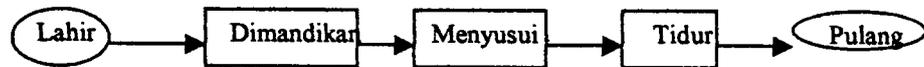
- Pasien ibu hamil, ibu berpenyakit kandungan menjalani rawat inap



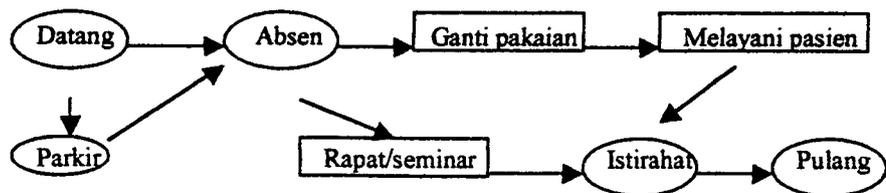
- Pasien ibu hamil, ibu dan bayi menjalani rawat jalan



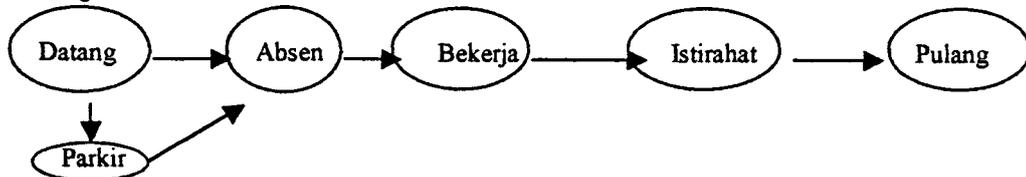
- Pasien untuk bayi yang menjalani rawat inap



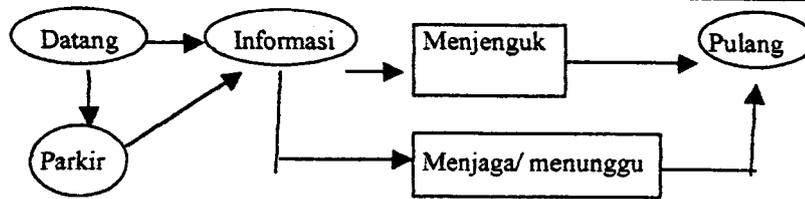
- Tenaga medis



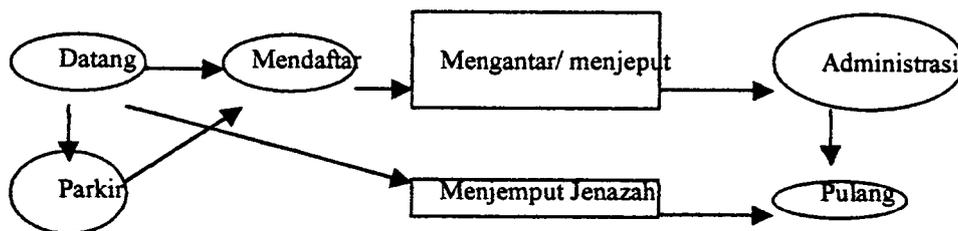
- Tenaga non medis



- Pengunjung



▪ Pengantar

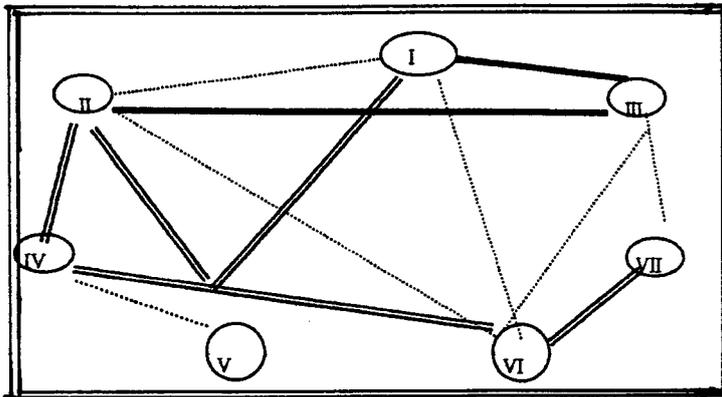


### III.2.5 Hubungan Ruang

#### III.2.5.1 Hubungan Ruang Unit Kelompok Bagian

Berdasarkan adanya pelaku dan kegiatan yang menghasilkan alur kegiatan secara garis besar, maka diperlukan ruang-ruang yang lebih spesifik dan dikelompokkan berdasarkan bagian-bagiannya. Ruang-ruang tersebut adalah sebagai berikut :

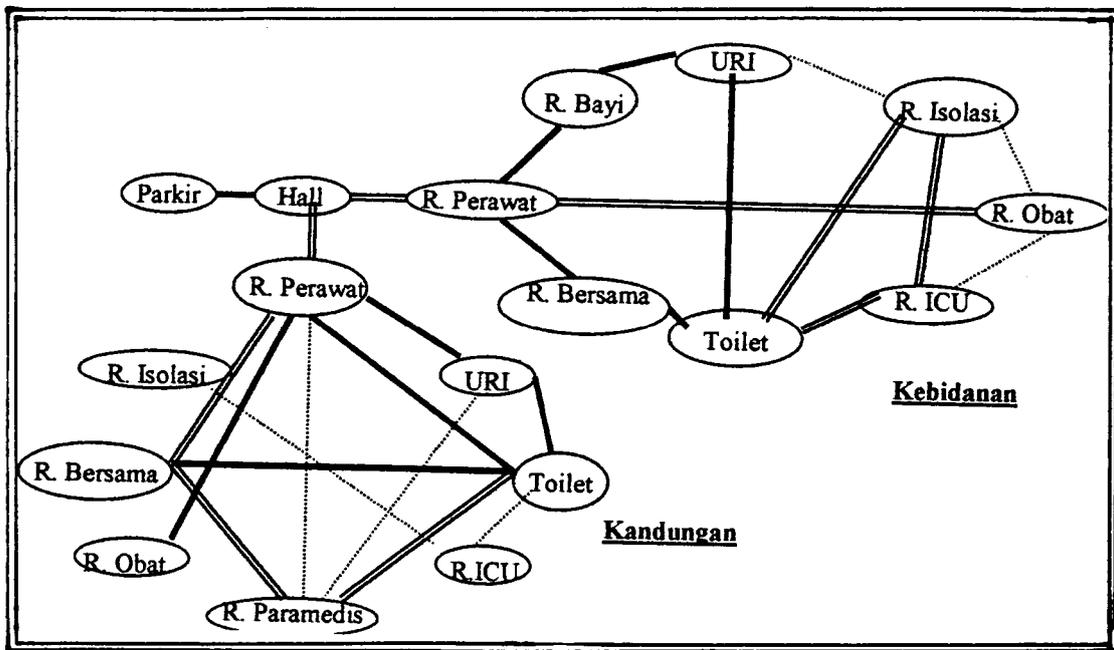
- ❑ Kelompok I- bagian Unit Rawat Jalan
- ❑ Kelompok II- bagian Unit Rawat Inap
- ❑ Kelompok III- bagian Administrasi
- ❑ Kelompok IV- bagian Pelayanan Medis
- ❑ Kelompok V- bagian Penunjang medis
- ❑ Kelompok VI- bagian Penunjang non medis
- ❑ Kelompok VII- bagian fasilitas pelengkap



Gmb.III.5 Hubungan Antar Unit Ruang

( Sumber :Analisa )

III.2.5.1 Hubungan Ruang Unit Rawat Inap Dengan Ruang Pendukung



Gmb. III.6 Hubungan Ruang Rawat Inap

Dengan Ruang Pendukung

( Sumber : Analisa )

Keterangan :

— Hubungan Sangat Erat

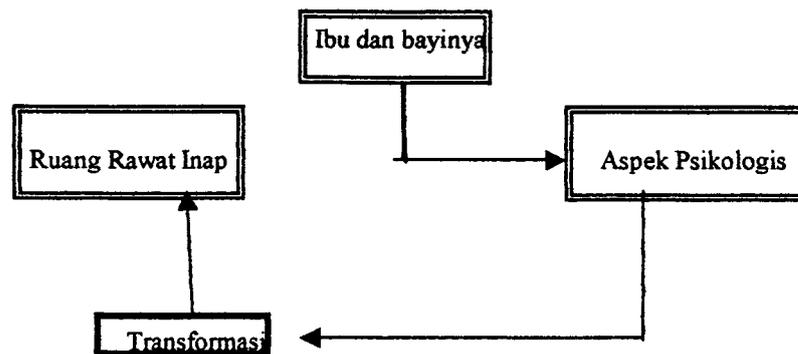
== Hubungan Erat

..... Hubungan Kurang Erat

### III.3 Analisa Tata Ruang Dalam

#### III. 3.1 Pencapaian Kualitas Ruang Dalam RSKK Dan PK Di Madiun

Penataan ruang dalam atau interior unit rawat inap melalui aspek psikologis ibu dan bayi merupakan suatu usaha untuk mentransformasi dari kebutuhan psikologi pasien kedalam lay out ruang, ini lebih ditekankan kepada ruang rawat inap karena ditempat itulah pasien paling lama tinggal untuk mendapatkan pemulihan dari tim medis. Adanya interaksi baru seorang ibu dan bayinya terhadap ruangnya dapat tercapai apabila tercukupi kebutuhan ruang yang sesuai.



Bagan III.1 Skema Berfikir Ruang Dalam

(Sumber : Analisa )

Dalam melakukan perancangan harus dilakukan pertimbangan-pertimbangan berdasarkan perasaan seni, kenyamanan dan rasa aman. Lay out tersebut secara spesifik ditekankan pada kondisi kualitas ruang, antara lain ;

- Lantai,

Merupakan elemen yang terpenting dimana ibu merupakan sosok yang sensitif terhadap kecelakaan dan berpengaruh terhadap kesan akan ruang. Ada bermacam-macam jenis lantai yang dipergunakan didalam rumah sakit antara lain, terazzo, marmer, kayu, keramik, vinyl, karpet. Bahan yang digunakan dimana harus menguntungkan baik dari pemeliharaannya maupun efek terhadap pengguna.

**Tabel III.6 Analisa Pemilihan Alternatif Lantai**

Alternatif	Kriteria Persyaratan				Aspek Psikologis				J U M L A H
	Kuat	Mudah Pemeli- haraan	Mereduk- si Bising	Daya Tarik	Emosional, tegang, depresi, takut	Kesabar- an, santai, hati-hati, tenang	Ketergantu- ngan, kekanak- kanakan	Perasaan teritorial, menutup diri	
Terazzo	1	1	0	1	V	V	V	V	0.85
Marmar	1	-1	0	1	V	X	V	V	0.35
Kayu	0	1	1	0	X	V	V	V	0.45
Keramik	1	1	0	1	V	V	V	V	0.95
Vinyl	-1	1	1	1	X	X	V	V	0.30
Karpet	0	1	1	0	X	V	V	V	0.40
Bobot	0.35	0.25	0.15	0.25					1

(Sumber : Analisa)

Keterangan Penilaian :

- 1 : Baik                                      Jumlah= Bobot kriteria x Penilaian  
 0 : cukup                                    X = Tidak mendukung  
 -1 : Kurang                                   V = Mendukung

Berdasarkan penilaian dari kriteria-kriteria diatas, maka diperoleh hasil bahwa bahan yang tepat untuk lantai adalah lantai terazzo dan keramik. Lantai terazzo mempunyai karakteristik permanen, tahan lama, tahan kotor/ kotoran tidak tampak, aneka warna dan indah dan mudah pemeliharaannya( dengan air). Keramik mempunyai karakteristik tahan goresan/ tahan lama, kaya akan bentuk dan corak/ indah, mudah pemeliharaannya (dengan air hangat dan sabun). Dan keduanya dapat membantu dalam mereduksi kebisingan.

▪ Dinding

Merupakan sebagai pembatas ruang baik yang permanen dan non permanen. Pada sebuah ruang rawat inap dinding berfungsi untuk mengurangi kebisingan, menjaga

privacy pasien, memberikan suhu dan kelembaban masing-masing pasien dan memberikan kesan sebuah ruang yang diungkapkan melalui warna maupun teksturnya. Terdapat 2 jenis dinding yang dipergunakan adalah dinding tembok, dinding tirai, dinding transparan

**Tabel III .7 Analisa Pemilihan Alternatif Dinding**

Alternatif Dinding	Kriteria Persyaratan				Aspek Psikologis				Jumlah
	Privacy kuat	Efek visual	Mereduksi Bising	Daya Tarik	Emosional, tegang, depresi, takut	Kesabaran, santai, hati-hati, tenang	Ketertarikan, kekanakanan	Perasaan teritorial, menutup diri	
Permanen / tembok	1	1	1	1	V	V	V	V	1
Tirai	-1	-1	0	0	X	X	V	X	-0.6
Transparan	0	-1	1	0	X	V	V	V	-0.1
Bobot	0.35	0.25	0.15	0.25					1

(Sumber : Analisa)

Keterangan Penilaian :

- |             |                                    |
|-------------|------------------------------------|
| 1 : Baik    | Jumlah= Bobot kriteria x Penilaian |
| 0 : cukup   | X = Tidak mendukung                |
| -1 : Kurang | V = Mendukung                      |

Berdasarkan penilaian dari kriteria- kriteria tersebut, maka diperoleh hasil bahwa dinding yang baik digunakan didalam ruang rawat inap adalah berupa dinding tembok dimana dapat menciptakan ruang yang nyaman, tenang dan aman. Dan dari segi estetika dinding tembok dapat ditempel wallpaper dan dicat dengan warna-warna yang sesuai misalnya warna hijau, biru, violet, hijau-biru yang dapat memberikan kesan dingin, dan merah, kuning-hijau, orange-kuning, putih yang dapat memberikan kesan ringan pada ruang.

- Langit-langit,

Kesan ruang dapat diberikan dari tinggi-rendahnya plafond atau langit-langit, yaitu kesan normal, intim, monumental. Dalam menentukan tinggi-rendahnya plafond didasarkan oleh tinggi tubuh manusia pada umumnya dan tinggi ruang geraknya yaitu ± 125-215 m dan berdasarkan standart minimal 2,50 dari lantai.

**Tabel III.8 Analisa Pemilihan Alternatif langit- langit**

Alternatif Kesan	Aspek Psikologis			
	Emosional, tegang, depresi, takut	Kesabaran, santai, hati-hati, tenang	Ketergantungan, kekanakan-kanakan	Perasaan teritorial, menutup diri
Normal	V	V	V	V
Monumental	X	X	V	V
Intim	X	X	V	V

(Sumber : Analisa)

Keterangan :

X = Tidak mendukung

V = Mendukung

Berdasarkan hasil dari penilaian tersebut diperoleh langit-langit yang tepat untuk ruang rawat inap adalah yang memberikan kesan normal. Hal ini ditujukan untuk mengantisipasi dampak psikologis yang terjadi terhadap ibu. Untuk tinggi ruang rawat inap ditentukan oleh standart kebutuhan udara dalam suatu ruang yaitu antara 800-1100 cuft/ pasien atau sekitar 21,6- 29,7 m<sup>3</sup>/ pasien.

Rumus :      tinggi ruang  $\frac{27 \times n}{\text{Luas ruang}}$       dimana  $n = \sum$  orang

Luas ruang

Misalnya ; asumsi kebutuhan udara 27 m<sup>3</sup>/ pasien

Tinggi ruang rawat inap kelas I minimal  $\rightarrow \frac{27 \times 1}{12,6} = 2,14$  m

12,6

Gmb. III.7 Pencahayaan alami

( Sumber : Analisa)

- c. Kebisingan, merupakan faktor kenyamanan yang paling penting untuk diperhatikan, karena mayoritas seseorang tidak dapat istirahat dengan tenang apabila hal itu terjadi. Setiap ruang mempunyai tingkat kebisingan yang berbeda, untuk unit rawat inap maksimum 45 dBA.

### III.3.2 Kondisi Psikologis Pelaku Sebagai Penentu Kualitas Ruang Dalam

Pelaku	Kondisi Psikologis	Kondisi Ruang	Jenis Ruang	Kualitas Ruang		Unsur Pembentuk Ruang		
				Pencahayaan	Penghawaan	Lantai	Dinding	Langit-langit
Pasien, ibu hamil, ibu berpenyakit kandungan yang menjalani rawat jalan	Sabar, kelelahan Riang, santai, Riang, santai lelah Riang, santai	diranis, lesa santai, akrab lesa, diranis santai, akrab	R. pendaftaran	Alami,	Buatan/	Tidak licin	Warna	Menyerap
			R. Periksa	buatan	alami	Menarik	sejuk	suara
			R. Senam	Alami, buatan	Buatan	Tidak licin	Warna hangat	terang
			R. Spa	Buatan	Buatan	Tahan kotor	Warna strong	Menyerap suara
Pasien, ibu hamil, pasca melahirkan dan pasien penyakit kandungan yang menjalani rawat inap	Sabar, kelelahan Riang, santai Teritorial, menutup diri, ketergantungan Kegelisahan, takut, ketergantungan Emosional, tegang, Kepercayaan Perasaan tidak aman, kelelahan, depresi Kesabaran, hati-hati, kesakitan Kelelahan, depresi, kesakitan	diranis, lesa santai, akrab tenang, privat santai, tenang serit, tenang serit, tenang akrab, alami serit, tenang	R. Pendaftaran	Alami,	Buatan/	Tdk licin	Warna	Variasi
			R. Periksa	buatan	alami	Menarik	sejuk	bentukan
			R. Rawat inap berkelas	Alami, buatan	Buatan	Tdk licin	Warna hangat	terang
			R. Bersalin	buatan	Buatan	Tahan kotor	Warna hangat	Polos, sederhana
			R. Operasi	Buatan	Buatan	Tahan kotor	Warna terang	Polos, sederhana
			R. ICU	Buatan	Buatan	Tdk licin	Warna terang	Polos, sederhana
			R. Mobilisator	Alami, buatan	Buatan	Aneka warna	Warna terang	Polos, sederhana
			R. isolasi	Alami, buatan	Alami	Tahan kotor	Warna strong, Hangat	Variasi bentukan
				Buatan	Buatan		Warna terang	Polos, sederhana
			Pasien, bayi yang menjalani rawat inap	Ketergantungan, Manja Ketergantungan, Manja	akrab, tenang	R. mandi bayi	Buatan,	Buatan,
R. Bayi	alami	alami				warna	hangat	sederhana
Pasien, bayi yang menjalani rawat inap	Ketergantungan, Manja Ketergantungan, Manja	lesa, akrab lesa, akrab, santai	R. Loker	Buatan,	Buatan	Tdk licin	Warna	Variasi
			R. Tunggu	alami	Buatan	Aneka warna	hangat	bentukan
				Buatan	Buatan, alami	Tdk licin	Warna hangat	Variasi bentukan

	Ketergantungan, Manja Ketergantungan, Manja Ketergantungan, Manja Ketergantungan, Manja	santai, akrab  leca, akrab  akrab dinamis	R. Periksa/konsultasi R. Bermain bayi R. Pijat bayi Kolam renang	Buatan, alami Buatan, alami Buatan, alami Buatan, alami	Buatan Alami Buatan Alami	Aneka warna Aneka warna Aneka warna Aneka warna	Warna hangat Warna hangat Warna hangat Warna hangat	Polos, sederhana Variasi bentuk Variasi bentuk Variasi bentuk
Tenaga non medis		Formal, dinamis  dinamis dinamis  dinamis	R. Administrasi R. Cleaning S. Dapur  R. Cuci, R. setrika	Buatan, alami Buatan, alami Buatan, alami Buatan, alami	Buatan Alami Alami Alami	Tahan kotor Tahan goresan Tahan goresan Tahan lama	Warna hangat Warna terang Warna terang Warna terang	Variasi bentuk Polos, sederhana Polos, sederhana Polos, sederhana
Tenaga medis		Akrab Akrab, santai  dinamis  dinamis  dinamis steril FORMAL, Leca, akrab	R. Locker R. Kerja  Laboratorium  Apotik  R. Radiologi R. Sterilisasi R. Pertemuan	Buatan Buatan  Buatan, alami Buatan, alami Buatan Alami Buatan	Buatan Buatan, alami Buatan Buatan Buatan Alami Buatan	Tahan kotor Tahan kotor Tahan goresan Tahan goresan Tahan goresan Tahan lama Aneka warna	Warna sejuk Warna hangat Warna terang Warna terang Warna terang Warna terang Warna terang	Polos, sederhana Polos, sederhana Polos, sederhana Polos, sederhana Polos, sederhana Polos, sederhana Menyerap suara
Pengantar		leca, akrab leca, santai tenang, privat santai, akrab	R. Locket R. Tunggu R. Rawat inap R. Jenazah	Buatan Buatan Buatan, alami  Buatan, alami	Alami Buatan Buatan  Buatan, alami	Tidak licin Aneka warna Tidak licin Tahan kotor	Warna hangat Warna hangat Warna hangat Warna terang	Polos sederhana Variasi bentuk Warna terang, sederhana Polos sederhana
Pengunjung		FORMAL, dinamis leca, santai tenang, privat	R. Informasi R. Tunggu R. Rawat Inap	Buatan Buatan Buatan,	Buatan, alami alami Buatan	Tidak licin Aneka warna Warna	Warna hangat Warna	Variasi Variasi

*Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Madun*

---

		FORMAL, akrab	R. Tamu kantor	alami  Buatan, alami	Buatan  Buatan	Tidak licin Tahan lama	hangat Warna hangat Warna hangat	bentukan Warna terang, sederhana Polos sederhana
--	--	------------------	-------------------	-------------------------------	----------------------	---------------------------	--	---

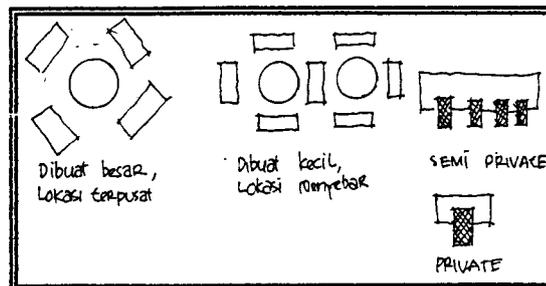
### III.4 Analisa Konsep Tata Ruang Luar

Selain melakukan perancangan tata ruang dalam suatu bangunan dengan fungsi yang berbeda tentu saja akan memikirkan tata ruang luarnya. Kebutuhan- kebutuhan ruang luar yang harus dipikirkan antara lain, open space, sirkulasi diluar bangunan, pencapaian dan elemen-elemen pedestriannya.

#### III. 4.1 Komponen Pembentuk Ruang Luar

##### a. Open Space,

Penggunaan ruang terbuka akan sangat mendukung suatu bangunan, karena sebaiknya suatu kawasan tidak tertutup semuanya oleh lantai karena akan membantu memperlancar air menyerap kedalam tanah. Penggunaan open space pada ruang berdasarkan pada sifat dan lokasinya. Open space dengan ukuran yang besar digunakan pada lokasi bangunan yang terpusat pada suatu ruang tertentu, open space dengan ukuran kecil yang menyebar mengikuti bentuk bangunan.



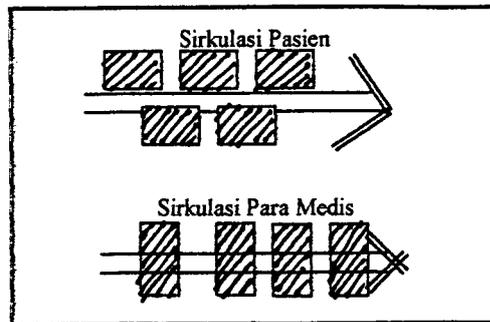
Gmb.III.8 Penggunaan open space Sebagai Pendukung Tata Ruang Luar

Sumber : Analisa

##### b. Sirkulasi

Rumah sakit terdiri dari bermacam-macam ruang yang dimana pada masing-masing ruang mempunyai hubungan tersendiri. Bentuk sirkulasi yang dihasilkan dari tatanan ruang-ruang tersebut adalah sirkulasi yang memanjang. Sebagai akibat dari sirkulasi yang memanjang itu memberikan kesan monoton dan membosankan, berbentuk lorong sehingga menjadi sumpek dan menakutkan. Untuk menghindari sirkulasi yang memanjang, maka dalam penataan ruang dibuat sistem cluster yang memiliki

open space yang dilengkapi jalan setapak dan elemen tata ruang luar. Sirkulasi untuk pasien melewati selasar yang terbentang secara linear dan sirkulasi untuk paramedis disusun dengan melewati pintu pada sisi samping ruang-ruang, misalnya pada ruang poliklinik.



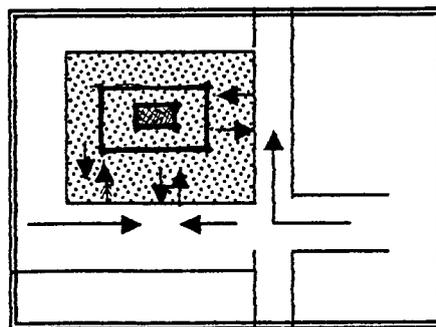
Gmb.III.9 Sirkulasi Ruang Dalam

(Sumber : Analisa)

Sirkulasi di luar bangunan terdiri dari tiga jenis sirkulasi yang harus diperhatikan, yaitu sirkulasi pejalan kaki, kendaraan, kursi roda dan tempat tidur dorong.

b. Pencapaian,

Karena berfungsi sebagai rumah sakit maka pencapaian kedalam bangunan adalah dengan pencapaian langsung. Ini bertujuan agar dalam melaksanakan pertolongan kepada pasien dapat dilaksanakan dengan cepat.



Gmb.III.10 Pencapaian kedalam Bangunan

(Sumber : Analisa)

c. Dalam membuat lay out taman dan ruang terbuka berdasarkan prinsipnya, yaitu ;

- a. Kelompok pepohonan untuk menirukan bidang alamiah, misalnya ; sungai.

- b. Penggunaan tanaman penutup tanah/ rumput pada bidang datar untuk menjaga tanah dan sebagai karpet tanah.
- c. Penggunaan jenis vegetasi tertentu dengan fungsi ; sebagai pereduksi bising, pengarah dan penegas jalan, pelindung dan peneduh jalan, pembentuk ruang, penghias, sebagai pemecah angin dan daya tarik visual.

### **III.5 Ungkapan Bentuk Dan Penampilan Bangunan**

- Bentuk dan penampilan bangunan berawal dari dasar karakter dan perilaku ibu, yaitu penuh kasih sayang, lemah lembut, perasaan teritorial/ menutup diri, hati-hati, emosional dan karakter dan perilaku pada bayi yang manja dan ketergantungan penuh pada ibu. Maka bentuk dan penampilan bangunan sebagai fungsi pelayanan kesehatan merupakan pencerminan dari masing-masing karakter perilaku.
- Bangunan tersebut terletak di daerah tropis sehingga tidak lepas dari kesan keterbukaan baik untuk mengatasi iklimnya maupun kesannya terhadap masyarakat yang ingin masuk ke dalamnya.
- Bangunan terdiri dari 1-2 lantai yang dapat menampilkan bentuk- bentuk yang atraktif dan rekreatif sehingga dapat menumbuhkan semangat bagi penghuni.
- Didalam dan diluar bangunan harus didukung dengan sebaran open space dan vegetasi.
- Setiap ruang yang bersifat individual memberikan privacy yang tinggi bagi pasien

### **III.6 Utilitas Bangunan**

Sistem utilitas didalam bangunan terutama rumah sakit sangat penting keberadaannya dan menjadi sesuatu yang harus diperhatikan. Sistem tersebut antara lain;

1. Sanitasi, terdiri dari
  - Penyediaan air bersih

Yang dimaksud air bersih disini adalah air yang layak dikonsumsi oleh manusia dan memiliki kualitas minimal sebagaimana yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1 tahun 1975, baik dari segi fisik, kimiawi dan mikrobiologi dan radioaktif. Air bersih di rumah sakit merupakan sarana yang vital untuk berbagai keperluan, misalnya untuk air minum, pemadam kebakaran, mandi, pencucian segala peralatan di rumah sakit. Sedangkan sumber air bersih berasal dari Perusahaan Air Minum (PAM), air tanah dan air hujan yang tentu saja harus memenuhi persyaratan yang sesuai dengan pengelolaan, pemeliharaan, konstruksi sarana dan pengawasan kualitasnya. Untuk jumlah kebutuhan air bersih di rumah sakit ditetapkan berdasarkan kapasitas pasien (bed) dalam suatu rumah sakit. Atas dasar pertimbangan tersebut kebutuhan air bersih per bed per hari 150- 250 galon atau sekitar 500 - 900 liter.

- **Pengelolaan Linen**

Adalah suatu kegiatan yang dimulai dari pengumpulan linen kotor dari masing-masing ruangan, pengangkutan, pencucian, penyetricaan, penyimpanan, dan penggunaan kembali yang sudah bersih. Linen yang dimaksud adalah selimut, gordyn, sprei, kasur, penutup bantal dan guling serta pakaian kerja. Linen-linen tersebut memerlukan penanganan tersendiri karena bila tidak, dapat menimbulkan dampak infeksi, khususnya penyakit kulit atau infeksi lain.

- **Pengelolaan Limbah Cair**

Limbah cair rumah sakit adalah semua limbah cair yang berasal dari rumah sakit yang kemungkinan mengandung bahan kimia, infeksius dan radioaktif. Pada umumnya sumber limbah cair di rumah sakit berasal dari dapur, pencucian linen dan ruang rawat inap, ruang poliklinik, laboratorium, kakus/kamar mandi, kamar mayat. Pengelolaan limbah tersebut harus dengan cara yang benar agar dapat meminimalkan pengaruh positif terhadap lingkungan masyarakat baik di dalam dan di luar rumah sakit.

- **Penyehatan Makanan dan Minuman**

Yaitu makanan dan minuman yang disajikan dan dijual di rumah sakit. Penyehatan makanan dan minuman adalah upaya untuk mengendalikan faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya *additive* yang berasal dari proses penanganan makanan dan minuman sehingga tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan.

▪ **Pengelolaan Sampah**

Yang dimaksud sampah rumah sakit adalah bahan atau barang buangan padat sebagai akibat aktivitas di dalam rumah sakit, sehingga dibuang sebagai barang yang tidak berguna agar sampah-sampah tersebut tidak mengganggu kesehatan dan aktivitas di dalam rumah sakit. Sampah-sampah yang terdapat di rumah sakit terdapat tiga jenis yaitu :

1. Sampah medis, misalnya obat-obat yang kadaluwarsa, sampah dari laboratorium, alat dan bahan kedokteran yang sudah tidak terpakai lagi. Sampah ini dikumpulkan dalam suatu bak penampungan tersendiri dan kemudian dibakar atau *incenerator*.
2. Sampah non medis, misalnya sampah dari ruang tunggu, KM/ WC atau ruang-ruang lain yang berupa plastik, kertas pembungkus makanan, kaleng, ataupun apa saja yang sudah tidak terpakai. Sampah tersebut ditampung dalam bak sampah yang dibungkus dengan plastik kemudian diangkat oleh dinas kebersihan kota dibuang kepembuangan akhir.
3. Sampah jaringan tubuh, misalnya organ-organ tubuh, plasenta, darah atau apa saja yang didapat pada saat autopsi atau pembedahan. Sampah-sampah jenis ini ditanam atau dikubur di dalam tanah.

▪ **Pengendalian Serangga Penularan Penyakit**

Serangga dan binatang lainnya (misalnya binatang pengerat) yang dapat mengganggu, merusak bahan makanan ataupun peralatan instalasi rumah sakit, dan menularkan penyakit tertentu sangat merugikan kesehatan dan ekonomi.

Pengendalian ini bertujuan untuk menekan kepadatan serangga maupun binatang pengganggu agar tidak melebihi nilai ambang sanitasi. Untuk pengendalian ini dapat digunakan *insektisida, redentisida*.

## 2. Sarana Transportasi Vertikal

Setiap bangunan yang lebih dari satu lantai harus tersedia sarana berupa tangga, eskalator dan lift. Pada bangunan rumah sakit biasanya hanya tersedia tangga dan lift untuk karyawan dan pengunjung, lift untuk tempat tidur dorong, dan lift barang. Terdapat 3 jenis lift yang dipakai didalam rumah sakit antara lain, lift untuk tempat tidur dorong dan kursi roda, lift orang dan lift barang. Untuk kapasitas masing- masing lift diperhitungkan berdasarkan beban yang harus ditampung.

## 3. Air Conditioning

Untuk memperoleh kenyamanan yang maksimal harus tersedianya jaringan AC untuk ruang-ruang tertentu. Ruang- ruang tersebut akan terkoondisi dengan baik dan tidak terkontaminasi terhadap bakteri.

## 4. Jaringan Listrik

Penggunaan instalasi listrik pada setiap ruang dimana yang merupakan suply dari listrik sentral kota dan penggunaan generator set untuk mengantisipasi terjadinya listrik padam.

## 5. Jaringan Telfon

Penggunaan sistem telfon sentral dan sistem PABX (Private Electronic Branch Exchange ) pada rumah sakit agar mempermudah komunikasi dari dalam dan luar bangunan.

## 6. Jaringan Fire Protection

Jaringan ini dipergunakan pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran yang terdiri dari, detektor untuk setiap ruang, sprinkler basah dan kering, hydrant dan tabung pemadam api.

## 7. Telekomunikasi dan Sound Sistem

Didalam rumah sakit memerlukan sarana ini yaitu yang berupa televisi, jaringan sound system terpadu, kamera monitor untuk memonitor kegiatan yang ada dalam rumah sakit. Ini dilakukan untuk menjaga keamanan rumah sakit.

### **III.6 Struktur Bangunan**

Struktur merupakan kerangka dari bangunan dan kerangka tersebut merupakan sumber kekuatan dari seluruh bangunan, untuk itu harus dipilih struktur yang memberikan kekokohan karena menanggung beban yang besar baik dari dalam bangunan itu sendiri maupun dari luar yang berupa cuaca dan iklim tropis, dan struktur yang memberikan/ menciptakan fleksibilitas dalam ruang.

## **BAB IV**

### **KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN DI MADIUN**

#### **IV.1 Konsep Lokasi Dan Site**

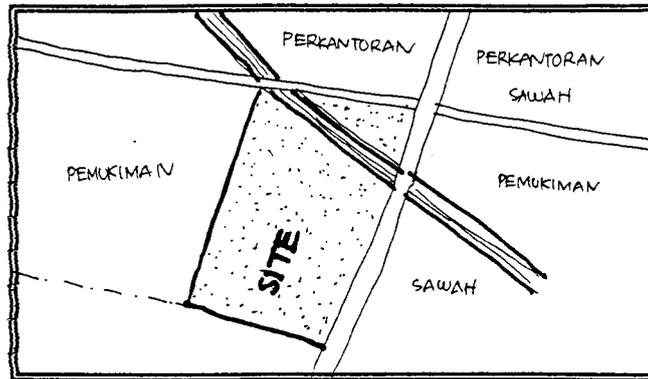
Lokasi Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan ini terletak pada kawasan pengembangan intensif untuk wilayah Madiun bagian selatan tepatnya di Jalan Mayjen Panjaitan dan Jalan Serayu, Kecamatan Taman, Kotamadya Madiun perbatasan fungsi area sebagai berikut ;

- Sebelah Utara : Area Pemukiman
- Sebelah Selatan : Area Persawahan, pendidikan
- Sebelah Barat : Area Pemukiman
- Sebelah Timur : Area Perkantoran, persawahan

Terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan site dimana harus diperhatikan dalam mendirikan bangunan antara lain sebagai berikut :

- Rencana kepadatan bangunan untuk fasilitas umum dipusat kota dengan koefisien dasar bangunan/ KDB maksimal 60 % untuk bangunan dengan berlantai satu dan maksimal 240 % untuk bangunan bertingkat.
- Tinggi bangunan dibatasi 2 lantai/ 8 m.

- Garis Sempadan Bangunan 13 m, ROW (Right of Way) 10

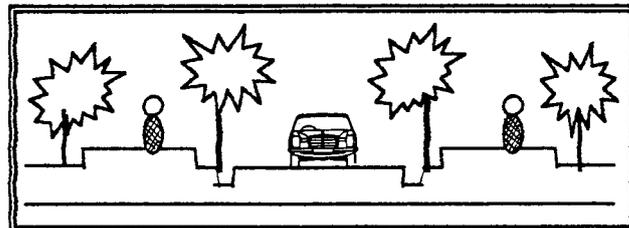


Gmb. IV.1 Letak Site Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan

(Sumber : Analisa)

- Pola Sirkulasi Diluar Bangunan

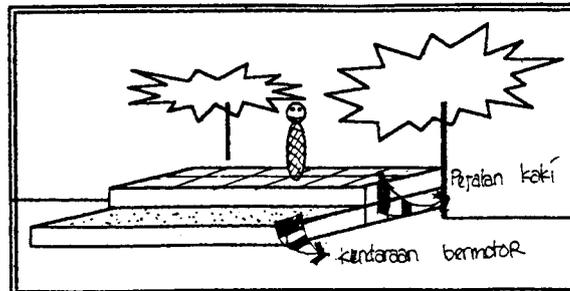
Terdapat dua jenis sirkulasi utama diluar bangunan yaitu sirkulasi pejalan kaki dan untuk kendaraan bermotor. Untuk sirkulasi pejalan kaki disediakan suatu tempat pergerakan tersendiri agar tidak menghambat sirkulasi kendaraan.



Gmb. IV.2 Pembedaan Tempat Pergerakan Sirkulasi

Pejalan Kaki Dan Sirkulasi Kendaraan

(Sumber : Pemikiran)



Gmb.IV.3 Pembedaan Tekstur lantai sebagai pembeda Fungsi Sirkulasi

(Sumber : Pemikiran)

## **IV.2 Konsep Zonning/ Pemintakatan**

Penentuan zonning berdasarkan oleh pengelompokan ruang yang saling berhubungan/ berkaitan erat baik itu dari kepentingan serta fungsi yang diwadahi. Pengelompokan ruang tersebut dikelompokkan sebagai berikut ;

- Area Publik : parkir, mushola, café/ kantin, hall, r. tunggu, ruang terbuka/ taman.

Kegiatan yang sifat publik diletakkan pada daerah yang mengalami kemudahan dalam pencapaian dari jalan raya kedalam bangunan dan dapat langsung dilihat/ diketahui oleh pengunjung.

- Area Semi Publik : unit rawat jalan, unit pelayanan perawatan kebugaran dan kecantikan, unit pelayanan rekreasi bayi.

Kegiatan yang bersifat semi publik diletakkan pada daerah tengah antara publik dan privat yang merupakan daerah transisi menuju ke privat.

- Area Privat : unit rawat inap, unit pemulihan, unit bersalin, unit opeasi.

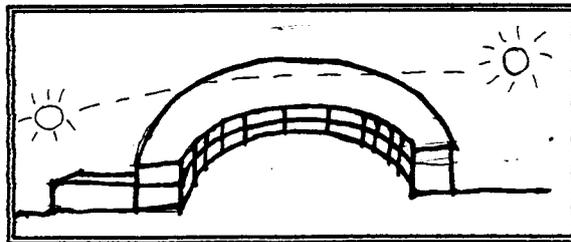
Kegiatan yang bersifat privat diletakkan pada daerah dalam yang didukung suasana kesendirian, jauh dari keramaian dan gangguan- gangguan dari luar.

- Area Service : utilitas, laboratorium, unit gawat darurat, radiologi, MEE, unit jenazah, unit farmasi, dapur, unit CSSD, unit bedah/ operasi

#### IV.4 Konsep Bentuk Massa Bangunan

Bentuk massa bangunan ditimbulkan berdasarkan melalui pendekatan aspek psikologis dan hubungan kebutuhan ruang yang terkait, antara lain :

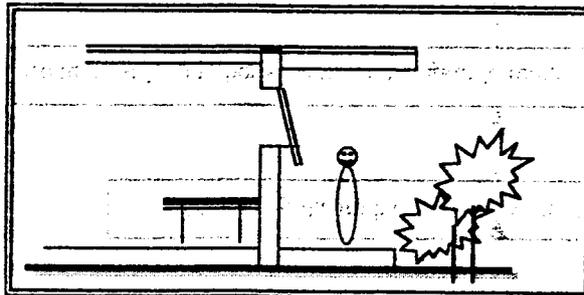
- Penggunaan pola linear, cluster dan terpusat dalam penyusunan ruang- ruang dalamnya.
- Pola massa linear pada ruang rawat inap yang mengalami penumpukan/ bertingkat, hal ini untuk mempermudah penyebaran cahaya alami masuk kedalam ruang secara merata.
- Adanya suasana keterbukaan didalam ruangan yaitu dengan memberikan ruang terbuka atau ruangan yang berhubungan langsung dengan taman.



Gmb. IV. 6 Penumpukan Massa Untuk Mendapatkan

Pemerataan Pencahayaan

(Sumber : Pemikiran)



Gmb. IV.7 Pemanfaatan View Taman dalam Ruang Rawat Inap

( Sumber : Pemikiran)

## IV.5 Konsep Besaran Dan Organisasi Ruang

### IV.5.1 Konsep Besaran Ruang

No.	Kelompok Unit Ruang	Kelompok Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
1.	Unit Rawat Jalan	<input type="checkbox"/> Poliklinik Ibu	± 280
		<input type="checkbox"/> Poliklinik Bayi	± 140
2.	Unit Rawat Inap	<input type="checkbox"/> Obstetry/ kebidanan	± 1850
		<input type="checkbox"/> Ginekologi/ Kandungan	± 350
3.	Unit Persalinan		± 300
4.	Unit Pelayanan non Medis	<input type="checkbox"/> Laundry	± 260
		<input type="checkbox"/> Dapur	± 325
5.	Unit Administrasi		± 620
6.	Unit Akomodasi Pendukung		± 4690
7.	Unit Penunjang Medis	<input type="checkbox"/> ICU	± 235
		<input type="checkbox"/> Radiologi	± 465
		<input type="checkbox"/> Laboratorium	± 340
		<input type="checkbox"/> Apotik	± 200
		<input type="checkbox"/> Kamar jenazah	± 250
<b>Total</b>			<b>± 10.300</b>

Tabel IV. 1 Besaran Ruang

(Sumber : Perhitungan)

Jumlah kebutuhan besaran ruang seluruh bangunan Rumah sakit ini dihitung berdasarkan :

- Jumlah besar luasan ruang masing-masing bagian unit + 20 % untuk sirkulasi.
- Jumlah luasan site adalah 2,0 ha atau 20.000 m<sup>2</sup>
- Sisa luasan site 20.000-10.300 = 9700 m<sup>2</sup>

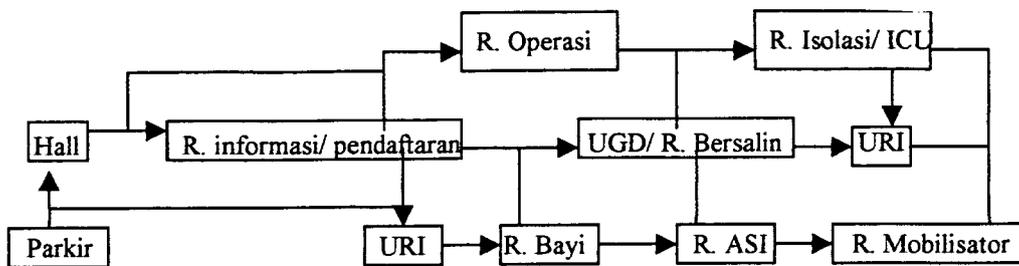
Sisa luas lahan tersebut dipergunakan untuk ruang terbuka sebagai sirkulasi pejalan kaki dan kendaraan serta taman

#### IV.5.2 Organisasi Ruang

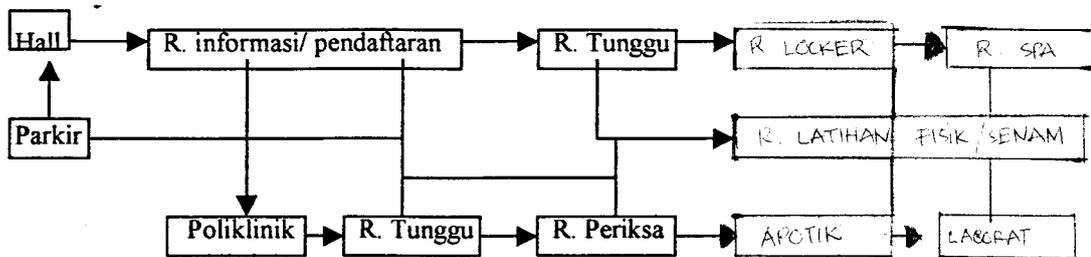
Berdasarkan Kebutuhan pelayanan medis dan hubungan ruang yang saling berkaitan maka dapat ditentukan organisasi ruangnya. Organisasi ruang untuk fungsi Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan dapat dilihat dari gambar dibawah ini :

Keterangan :  Hubungan Kegiatan  
 Sirkulasi Kegiatan

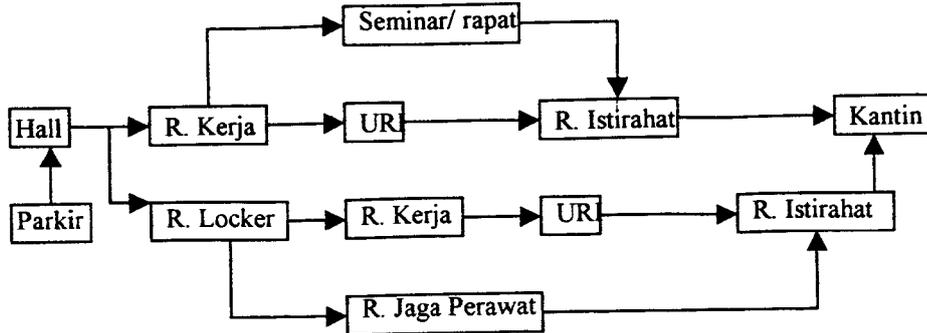
- Organisasi ruang ibu hamil, ibu berpenyakit kandungan menjalani rawat inap



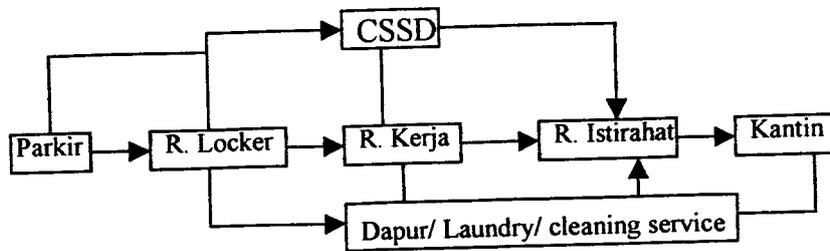
- Organisasi ruang ibu hamil, ibu dan bayi, ibu berpenyakit kandungan menjalani rawat jalan



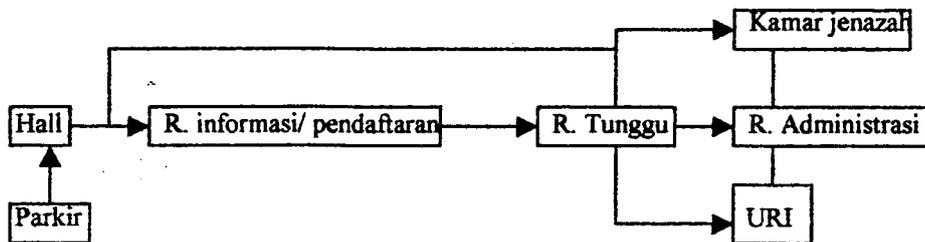
□ Organisasi ruang Dokter, Perawat



□ Organisasi ruang tenaga non medis



□ Organisasi ruang pengunjung, pengantar



## **IV.6 Konsep Tata Ruang dalam**

### **IV.6.1 Penerapan Unsur Pembentuk Ruang Rawat Inap**

Pendekatan aspek psikologis ibu dan bayinya kedalam suasana unit rawat inap adalah dengan melakukan penataan, pengolahan dan penggunaan elemen-elemen pada ruang dalamnya, antara lain ;

- Lantai,

Penggunaan lantai terazzo atau keramik dengan corak dan warna lantai yang berbeda pada masing- masing ruang yang dapat memberikan perbedaan yang jelas antar ruang. Khususnya pada ruang rawat inap digunakan lantai bercorak dan warna yang sesuai dengan kesan ruang yang ditimbulkan, misalnya ; penggunaan warna merah orange pada ruang rawat inap yang dapat memberikan kesan lemah lembut, implusif, gembira. Untuk ruang sirkulasi dipergunakan lantai tidak bermotif/ polos dan dipilih dengan bahan yang bertekstur.

- Dinding, sebagai pembatas ruang dipergunakan :

1. Dinding permanen atau tembok dan tirai, dipergunakan sebagai penyekat antar ruang rawat inap, sebagai penyekat antara tempat tidur dipergunakan tirai kain. Hal ini dilakukan karena adanya aspek psikologis pada ibu atas perasaan teritorial dan menutup diri yang mendukung ibu berkeinginan mempunyai ruang yang bersifat privacy. Selain itu penggunaan dinding ataupun pembatas ini untuk menantisipasi terhadap kebisingan ruang dan efek visual secara langsung.
2. Dinding transparan atau kaca, aspek psikologis ibu yang mengalami depresi, tegang, emosional dan takut yang menyebabkan ibu memerlukan suasana dan kondisi ruang yang indah yaitu, adanya pembatas antara ruang dalam atau yang berhubungan langsung dengan taman. Misalnya ; antara ruang rawat inap dengan taman hal ini agar efek visual taman/luar dapat dinikmati secara langsung kedalam ruang.

- Langit- langit, Penggunaan tinggi plafond normal dapat mengantisipasi kondisi psikologis ibu akan ketakutan, kegelisahan akan kesan ruang. Tinggi langit-langit

pada masing-masing ruang berbeda menurut fungsinya. Misalnya ; ruang operasi mempunyai tinggi yang berbeda dengan ruang rawat inap, karena ruang operasi pada langit-langitnya melekat lampu operasi dan tersimpan peralatan operasi.

- Furniture

Penggunaan furniture dan lay outnya secara estetika dapat mengantisipasi kondisi psikologis ibu akan ketakutan dan kegelisahan akan ruang, yaitu dengan meminimalkan barang didalam ruang, sehingga menimbulkan suasana yang lega. Furniture yang digunakan pada ruang rawat inap berdasarkan kebutuhan yang dipergunakan dalam kegiatan medis dan pemenuhan kelengkapan yang sesuai dengan kelasnya. Untuk bahan yang dipergunakan dalam ruangan terbuat dari bahan natural, yaitu kayu. Penataan layout perabot sangat perlu diperhatikan dalam menjaga fleksibilitas ruang dan ruang gerak dalam pelayanan medis.

- Kualitas Ruang Dalam :

- a. Penghawaan, Perasaan emosional, tegang menyebabkan kondisi ruang menjadi panas dan terasa sesak, maka penggunaan AC pada ruang perawatan akan dapat mengantisipasi hal tersebut. Begitu pula ruang- ruang yang lain meskipun ruang- ruang tersebut terdapat jendela tidak permanen, namun hal ini diusahakan untuk tetap menjaga kebersihan dan kesegaran kondisi ruang.
- b. Pencahayaan, Pada siang hari menggunakan pencahayaan alami yang masuk kedalam ruang dan pada malam hari menggunakan cahaya buatan berupa lampu. Kondisi ibu baik secara psikologis ataupun jasmani mengalami kelelahan, sehingga memerlukan istirahat yang tenang. Untuk itu diperlukan lampu yang redup. Lampu selain berfungsi sebagai unsur penerangan juga berfungsi sebagai unsur dekorasi ruang, yaitu penggunaan jenis lampu yang berbeda pada ruang tertentu. Misalnya; pada ruang rawat inap diperlukan lampu pijar/ TL dengan cahaya redup dan lampu dengan cahaya normal/ terang pada malam hari dan untuk taman digunakan lampu mercury.

- c. Kebisingan, Ibu yang mengalami kondisi emosional yang tidak stabil akan cepat marah. Adanya kebisingan merupakan salah satu faktor yang sangat mengganggu, sehingga diperlukan suatu usaha untuk mengantisipasi kebisingan terhadap ruang. Faktor- faktor kebisingan berasal dari luar maupun dari dalam bangunan . Dari luar bangunan misalnya berasal dari efek kendaraan bermotor dan dari dalam bangunan berasal dari orang berbicara, suara musik ataupun dari unit service rumah sakit.

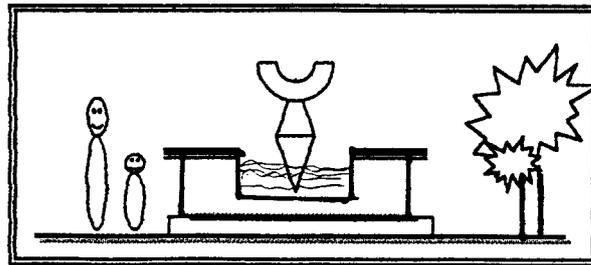
#### **IV. 6.2 Penerapan Elemen Interior Pembentuk Rawat Inap**

Penggunaan garis, bentuk, material, warna, cahaya dan tekstur didalam rawat inap adalah dalam membentuk/ mendekorasi lantai, dinding, plafond dan furniture. Elemen- elemen tersebut untuk mengantisipasi perasaan ibu akan ketegangan, ketakutan, kegelisahan, depresi yang membutuhkan ruangan yang berkesan berani, inovatif, gembira. Elemen- elemen tersebut memberikan bentukan, antara lain ;

- Elemen pembentuk lantai ; kondisi ibu pra dan pasca melahirkan mengalami kelelahan, emosional, depresi dan harus hati- hati, maka diperlukan lantai yang tidak licin dan bertekstur, selain itu memudahkan dalam pembersihan.
- Elemen pembentuk Dinding ; Kondisi psikologis dan jasmani ibu yang masih lemah, tegang dan perlu hati- hati dalam berjalan, maka diperlukan pegangan pada setiap jalur sirkulasi ibu. Penggunaan bahan dari kayu yang membentuk garis horisontal setinggi  $\pm 1$ m dari lantai, bentukan- bentukan lain berupa hiasan dinding yang dapat menambah indah dan penambahan adanya vegetasi yang hidup dalam pot yang menempel pada dinding, hal ini akan memberikan suasana yang sejuk dan segar dari keadaan ibu yang memiliki tekanan emosional yang labil.
- Elemen pembentuk plafond ; Adanya perasaan ketakutan dan depresi pada ibu yang menuntut ruang tersebut dipilih warna cat yang terang. Pada plafond dapat digunakan dari variasi bentukan- bentukan garis dan bidang, ini bertujuan untuk mengalihkan perasaan ketakutan yang timbul pada ibu menjadi perasaan yang menyenangkan.

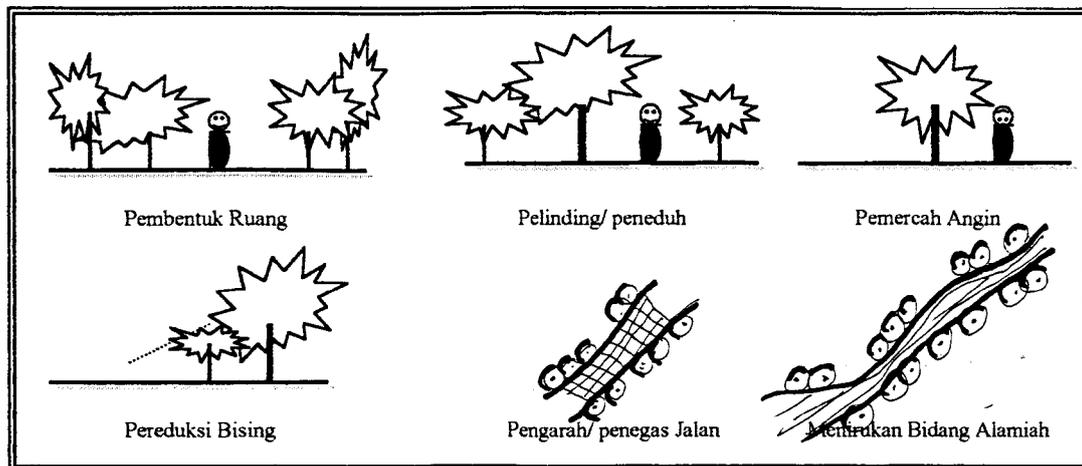
#### IV.7 Perancangan Ruang Luar

- a. Open space/ ruang terbuka digunakan gabungan antara sudut pandang, yaitu ukuran dengan ukuran yang besar dengan letak terpusat dan ukuran kecil yang menyebar, kepemilikan private dan semi private.
- Taman bermain disekitar sungai dilengkapi alat permainan misalnya ; jungkat jungkit.
  - Adanya sculpture yang dilengkapi dengan air mancur akan memberikan view yang indah dan dapat memberikan kesejukan.



Gmb. IV.8 Sculpture Sebagai Penyejuk

- c. Pencapaian, penggunaan pencapaian langsung ke bangunan dari luar kedalam bangunan akan mempermudah pengunjung untuk mengetahui keberadaan rumah sakit tersebut.
- d. Vegetasi, macam vegetasi yang ditanam mempunyai fungsi :
- Mereduksi bising,, contohnya; beringin
  - Pengarah dan penegas jalan, contohnya; semak, tanaman pendek
  - Pelindung dan peneduh, contohnya; beringin
  - Pembentuk ruang, contohnya; penitian
  - Penghias, contohnya; bambu, palem



Gmb.III.11 Peranan Vegetasi

(Sumber : Analisa)

#### **IV.8 Bentuk Dan Penampilan Bangunan**

1. Bangunan memberikan kesan terbuka terhadap lingkungan dan mampu mengatasi pengaruh iklim tropis.
2. Bangunan terdiri dari 1- 2 lantai dan menampilkan bentuk yang atraktif dan rekreatif.
3. Bangunan memberikan suasana familiar, akrab dan privacy.
4. Disekitar bangunan didukung sebaran ruang terbuka dan taman sehingga dapat memberikan keindahan dan kesejukan.
5. Pencerminkan aspek psikologis dari ibu dan bayi.

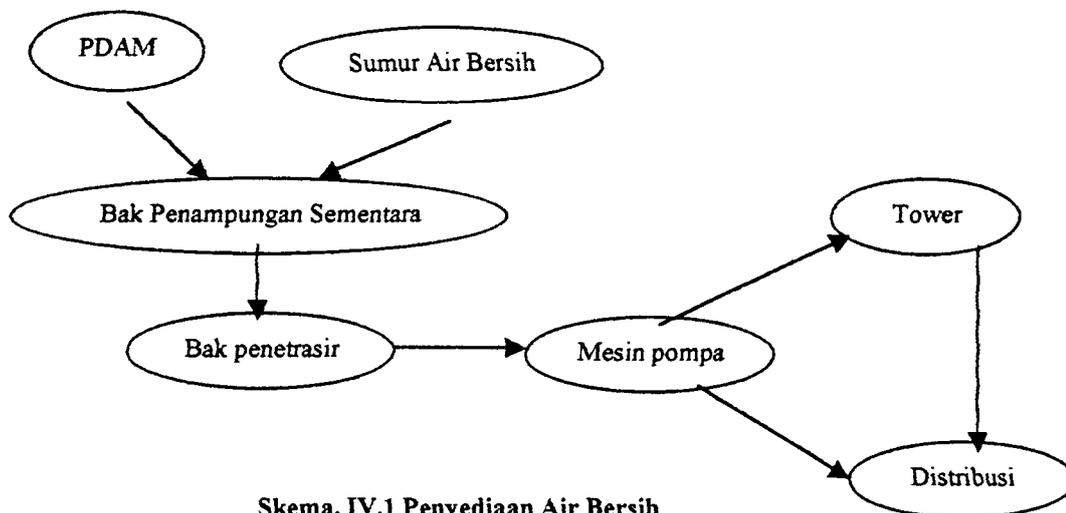
#### **IV. 9 Struktur Bangunan**

Struktur yang digunakan untuk Rumah Sakit Khusus Kebidanan dan Penyakit Kandungan ini menggunakan sistem struktur rangka ruang dengan menggunakan plat lantai berupa beton bertulang dan pondasi beton. Konstruksi lantai dan dinding dibuat harus tahan dan kedap terhadap air karena ditanami vegetasi/ tanaman tertentu.

## IV.10 Utilitas Bangunan

### a. Sanitasi Rumah Sakit

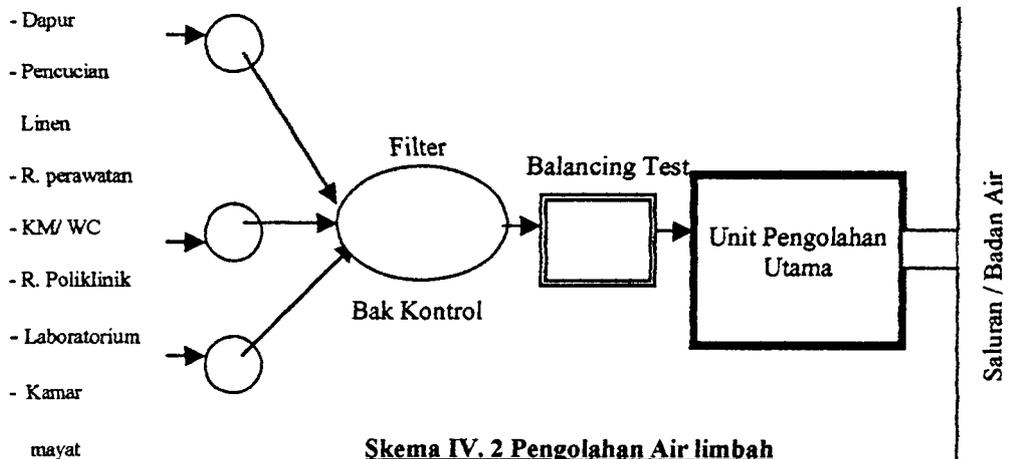
#### 1. Penyediaan air bersih



Skema. IV.1 Penyediaan Air Bersih

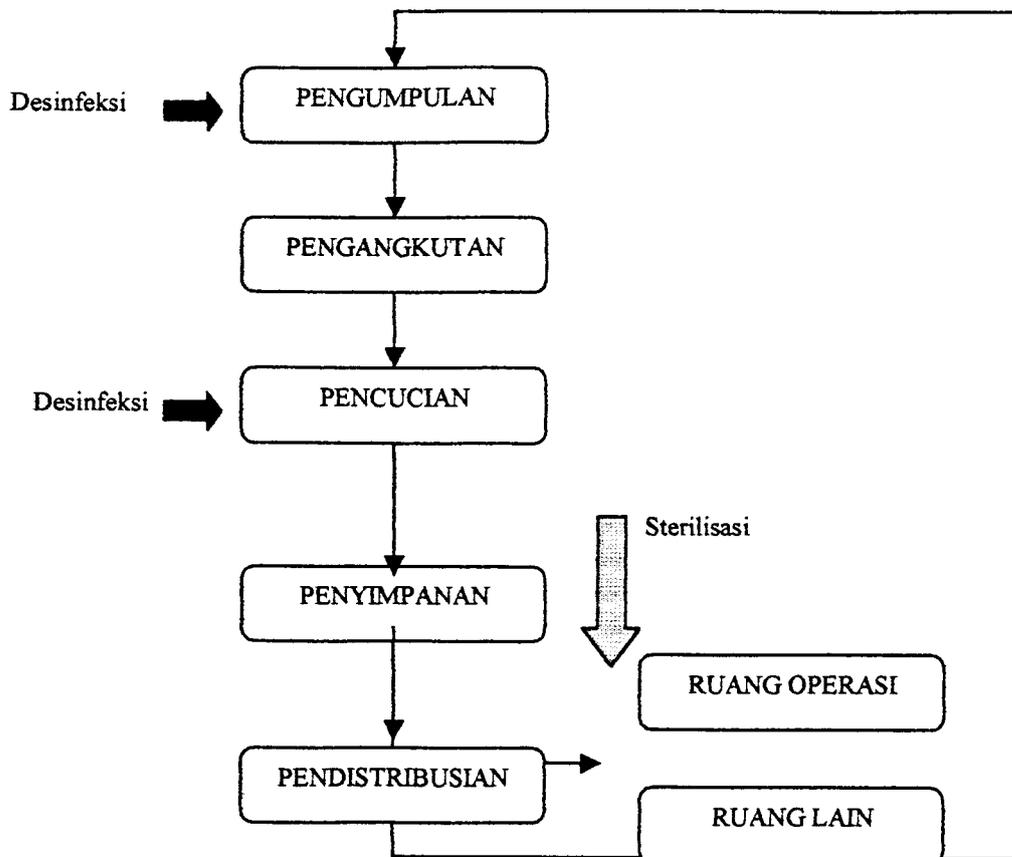
#### 2. Pengelolaan Limbah Cair

##### Sumber Limbah Cair



Skema IV. 2 Pengolahan Air limbah

### 3. Pengelolaan Linen



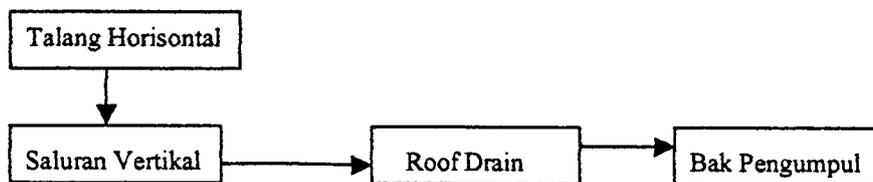
Skema IV. 3 Pengelolaan Linen

### 4. Pembuangan Kotoran



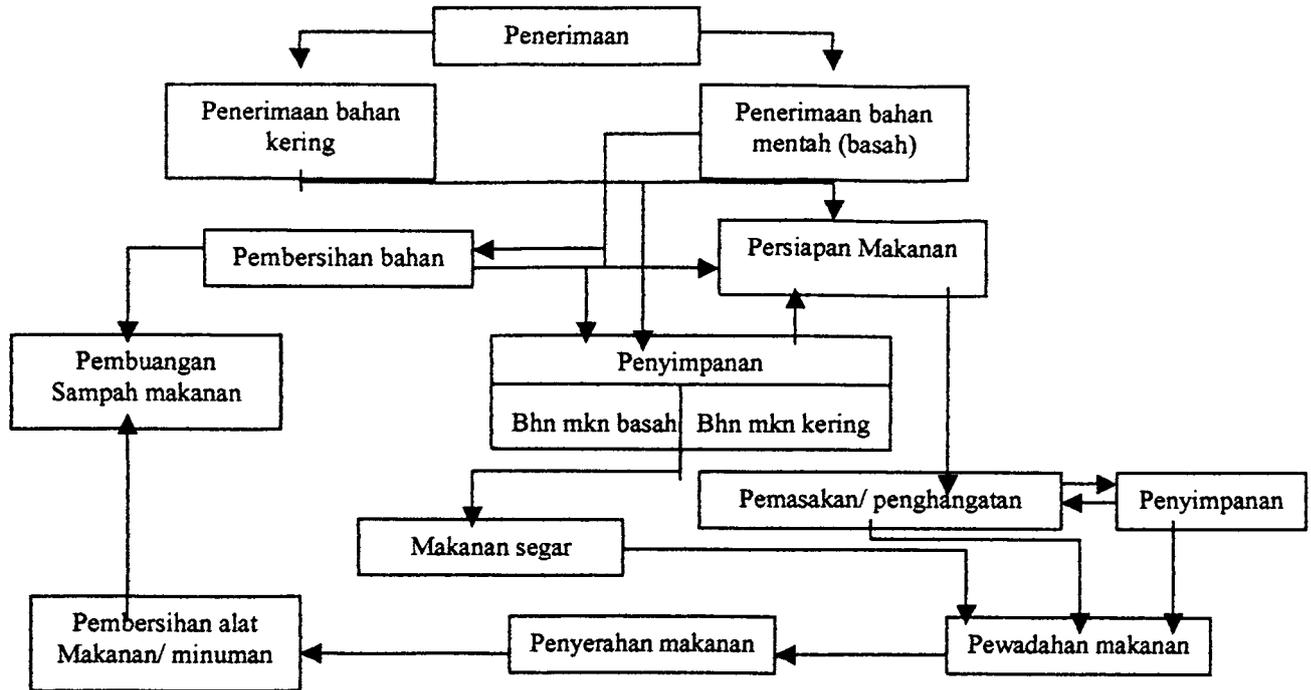
Skema IV. 4 Jaringan Pemuangan Kotoran

### 5. Sistem Jaringan Air Hujan



Skema IV. 5 Jaringan Air Hujan

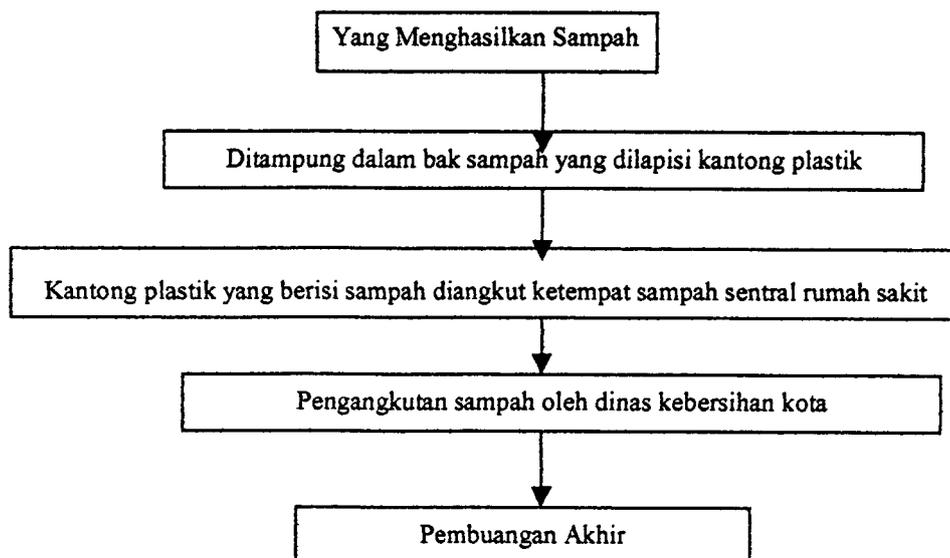
## 6. Penyehatan Makanan dan Minuman



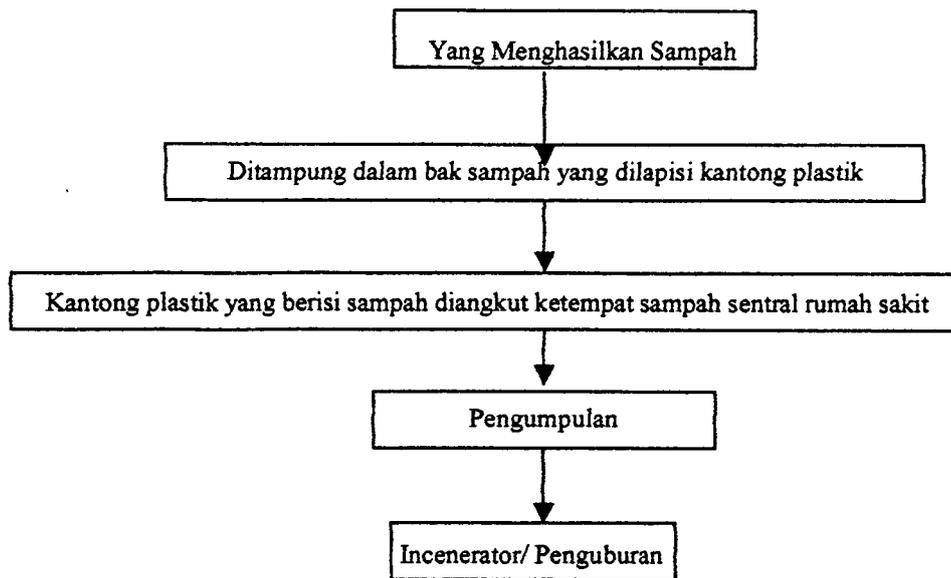
Skema. IV. 6 Proses Penyehatan Makanan Dan Minuman

## 7. Pengelolaan Sampah

- Sampah Non Medis dihasilkan dari ruang tunggu, ruang rawat inap berupa plastik, kertas pembungkus atau apa saja yang tidak terpakai.



- Sampah medis, dikelompokkan menjadi 4, antara lain ;
  - a. Kelompok A, perban bekas, sisa laboratorium, sisa potongan tubuh manusia dan benda lain yang terkontaminasi.
  - b. Kelompok B, jarum suntik bekas, spuit bekas.
  - c. Kelompok C, bahan. Sisa obat-obatan dan bahan kimia.
  - d. Kelompok D, perlak, tempat penampungan urine.



**Skema IV.8 Proses Pembuangan Sampah Medis**

#### b. Sarana Transportasi Vertikal

Bangunan ini berlantai 3 maka harus tersedia tangga dan lift. Terdapat tiga jenis lift yang tersedia di rumah sakit yaitu lift tempat tidur dorong dan kursi roda, lift orang, lift barang. Untuk kapasitas masing-masing lift diperhitungkan berdasarkan beban yang harus ditampung.

c. Air Conditioning

Jenis AC yang dipergunakan adalah *Air Cooled Split System* ,yaitu Condenser, fan dan compressor berada dalam satu unit, evaporator dan fan dalam satu kesatuan dihubungkan dengan pipa refrigeran.

6. Jaringan Listrik

Pemakaian instalasi listrik sebagai penerangan dimalam hari yang mengambil dari suply listrik sentral kota dan penggunaan generator set sebagai cadangan.

7. Jaringan Telfon

Pada masing-masing ruang tersedia sistem telfon PABX (Private Electronic Branch Exchange) dan disentralkan pada operator. Hal ini untuk mempermudah komunikasi didalam maupun diluar bangunan.

8. Jaringan Fire Protection

Pemakaian tabung pemadam kebakaran dengan sistem hidrant yang terletak diluar bangunan, spingkler dan detektor pada setiap ruang. Ini diletakkan pada setiap 50 m dan tempat-tempat yang rawan terjadi kecelakaan.

9. Telekomunikasi dan Sound System

Jaringan sound sistem sentral dan terpadu yang terletak pada recepsionis dan terdapat kamera monitor untuk mendeteksi kegiatan dan menjaga keamanan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sarwono Prawirohardjo, Prof.Dr. *Ilmu Kebidanan-Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 1982,1984
- Kartini Kartono, DR. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*, CV. Mandar Maju, Bandung, 1995
- Kotamadya Dati II Madiun, *Rencana Umum Tata Ruang Kota (RUTRK) No:11 thn 1995, thn. 1993/1994-2003/2004*
- Badan Pusat Statistik Kotamadya Madiun, 1998
- E. Neufert, *Data Arsitek jilid I*, Penerbit Erlangga
- Badan Pusat Statistik, Propinsi Nusa Tenggara Barat, *Analisa Situasi Ibu dan Anak*,1995
- Benyamin Lumenta, dr. *Hospital, Citra, Peran Dan Fungsi*, Kanisius
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, edisi kedua
- Francis DK Ching, *Bentuk, Ruang Dan Susunanya*, Penerbit Erlangga, 1993
- Reny Agustina Palupi, *Kerja Praktek Riset Perbandingan Perencanaan Dan Perancangan Dalam Unit Rawat Inap Pada Rumah Sakit Panti Rapih*, JUTA UII, 1999
- Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun, *Data Kegiatan Pelayanan Persalinan*, 1999
- Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, *Data Kegiatan Persalinan*, 1999
- M.D. Phillip D. Sloane, M.Ph. Salli Benedict, *Petunjuk Lengkap kehamilan*, Penerbit Mitra Utama, Jakarta, 1997
- Ali Wafa Muhni, *Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Di Surabaya*, JUTA UII, 1993
- Rumah Sakit Putri Surabaya, *Rencanan Pembangunan Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Di Surabaya*
- WHO, *Rumah Sakit Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan ( terjemahan dr. Adi Utarini Dwiprahasto, Yogyakarta : UGM, 1993 )*
- Panero, Julius and Martin Zelnik, *Human Dimension and Interior Space*, New York, 1980
- Sriati Supranggono, *Kebutuhan Ibu Selama Persalinan*, Ayahbunda no.25, 16-29 Desember 1995
- Sharpe, Deborah T, *The Psycology of Color And Design*, Adam And CO, Toronto, 1981
- Drs. Yan Dianto, *Dasar-dasar Arsitektur Volume 5*, Penerbit M2s bandung, 1985
- Rabiatul Khairiyah, *Prilaku Teritorial antar Group*, Fak. Psikologi UGM, 1993
- Brouwer,M.A.W/ Alisjahbana, Anna/ Sidharta, *Rumah Sakit Dalam Cahaya Ilmu Jiwa*, PT. Grafidian Jaya, Jakarta, 1983

Cornelis van De Ven, *Ruang Dalam Arsitektur*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1991

Edward T. White, *Ordering System : an Introduction To Architectural Design*, 1973

Francis J. Geck, M.F.A, *Interior Design And Decoration*, W.M.C. Brown company  
Publishers, 1977

Fajrianto, Ir., *Pengantar Perencanaan Tapak Untuk Perumahan*, Bahan Kuliah Perencanaan  
tapak 2

Rubersntein H, *A Guide To Site and Environmental Planning*, Perencanaan Tapak 1, 1984

## LAMPIRAN

**Tabel I.1 Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur Di Kotamadya Madiun**

Kelompok Umur	Laki-laki (l)	Perempuan (P)	L + P
0-4	7885	8582	16.467
5-9	7683	8363	16.046
10-14	8269	9001	17.270
15-19	9051	9852	18.903
20-24	8394	9136	17.530
25-29	7552	8220	15.772
30-34	7153	7785	14.938
35-39	6829	7432	14.261
40-44	5943	6469	12.412
45-49	4705	5122	9827
50-54	3875	4217	8092
55-59	3517	3828	7345
60 +	8363	9105	17.468
<b>Jumlah</b>	<b>89.219</b>	<b>97.112</b>	<b>186.331</b>

*Sumber: Badan pusat Statistik Kotamadya Madiun, 1998*

**Tabel I.2 Kondisi Ruang Pada Rumah Sakit Umum Madiun**

Nama Ruang	Kelas	Jumlah Tempat tidur/bed	Kondisi Ruang
Melati	I	3 bed	Bangunan baru, nyaman dan layak huni
	II	4 bed	
	III	29 bed	
Mawar	Bangsas	10 bed /ruang terdapat 2 ruang	Bangunan baru, cukup nyaman
Dahlia	Rawat gabung	7 bed ibu dan bayi	Bangunan lama, tidak nyaman
	II	9 bed	

*Sumber: Pengamatan*

**Tabel I.3 Jumlah Kelahiran dan Kematian tahun 1998 Di Kotamadya Madiun**

Kecamatan	Jumlah penduduk pertengahan th. 1998	Jumlah Lahir	CBR	Jumlah Mati	CDR	Angka Pertambahan Alamiah (%)
Mangunharjo	59.293	637	10,74	411	6,93	0,38
Taman	78.594	808	10,28	442	5,62	0,47
Kartoharjo	47.996	587	12,23	351	7,31	0,46
<b>Total</b>	<b>185.883</b>	<b>2032</b>	<b>33,25</b>	<b>1204</b>	<b>19,86</b>	<b>1,31</b>

Sumber : Badan Pusat Statistik Kotamadya Madiun

**Tabel II.1 Banyaknya cahaya dalam ruang berdasarkan fungsi ruang**

NO	Ruang /unit	Pencahayaan (lux)	Keterangan
1.	Ruang Pasien		
	□ Saat tdak tidur	100-200	warna cahaya terang
	□ Saat tidur	maksimal 50	
2.	Ruang operasi		warna cahaya sejuk/sedang
	□ Umum	300-500	tanpa bayangan
	□ Meja operasi	10.000-20.000	
3.	Laboratorium	300-500	-
4.	X-ray	75-100	-
5.	Koridor	minimal 60	malam
6.	Dapur	minimal 200	-
7.	Ruang alat/gudang	minimal 100	-
8.	Toilet	minimal 100	-
9.	Kantor/loby	minimal 100	-
10.	Ruang cuci	minimal 200	-

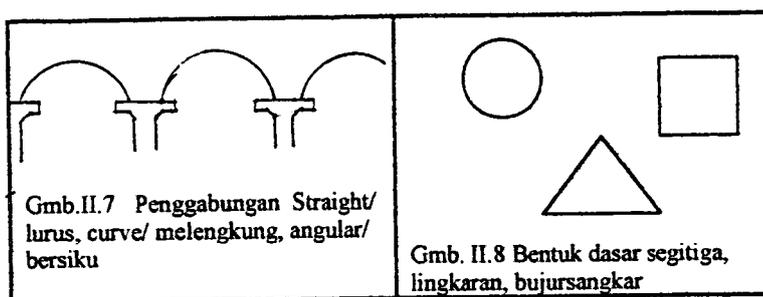
Sumber : Per. Men. Kes. RI. No. 986/MENKES/PER/XI/1992

**Tabel II.2 Standart suhu dan kelembaban udara pada ruang tertentu**

No	Ruang/unit	Suhu (°C)	Kelembaban (% RH)
1.	Operasi	22-25	50-60
2.	Bersalin	22-25	50-60
3.	Pemulihan	24-25	50-60
4.	Observasi bayi	26-27	40-50
5.	Rawat Inap bayi	26-27	40-50
6.	Rawat Inap prematur	26-27	40-50
7.	ICU	26-27	50-55

Tabel Kunjungan Dan Persalinan Th. 1999

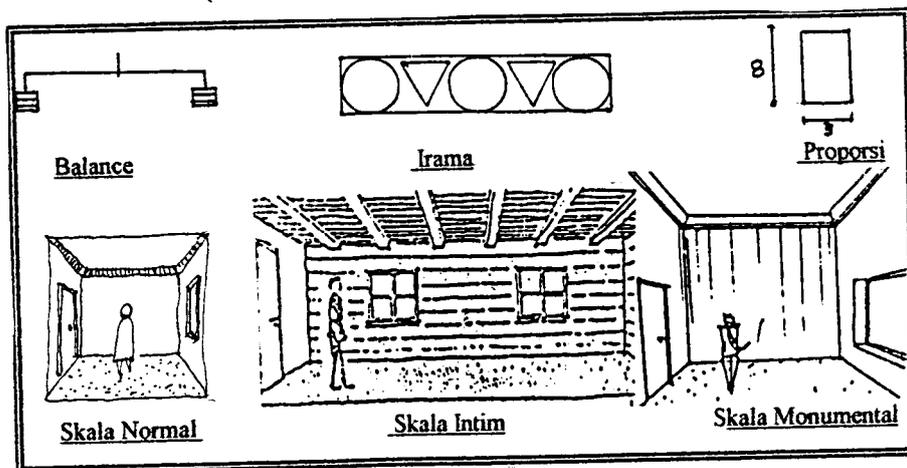
Nama Rumah Sakit	Jumlah Persalinan	Lahir Hidup	Persalinan Normal	Abnormal	Abortus	Sectio Caesar	Imunisasi bayi	Ibu Hamil
Umum	2625	2599	615	620	308	410	2500	2620
Dr. Soedono								
Islam Siti Aisyah	285	285	224	10	30	21	372	68



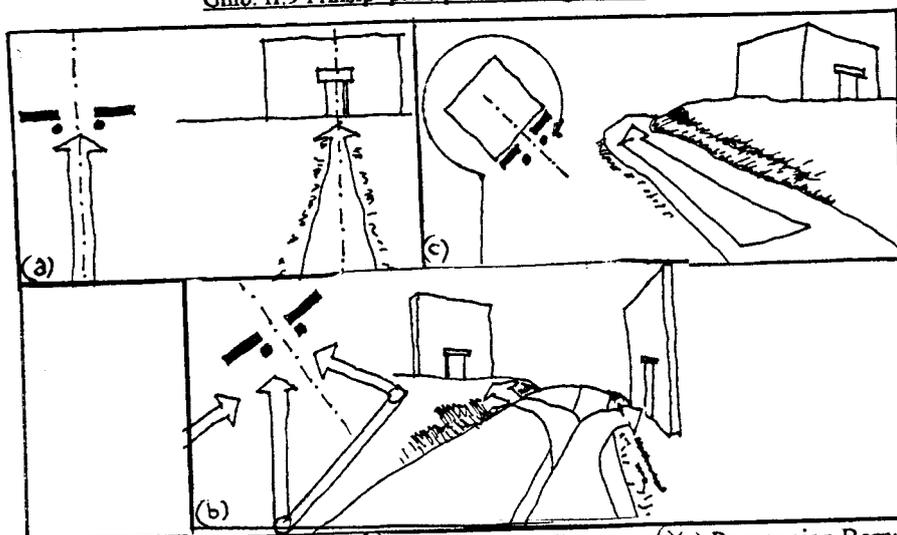
Gmb. II.7 Penggabungan Straight/ lurus, curve/ melengkung, angular/ bersiku

Gmb. II.8 Bentuk dasar segitiga, lingkaran, bujursangkar

(Sumber : Interior Design and Decoration)



Gmb. II.9 Prinsip- prinsip Tata Ruang Dalam



Gmb. II.10 (a) Pencapaian Langsung (b) Pencapaian Tersamar (c) Pencapaian Berputar

(Sumber : D. K Ching) 3

## Besaran Ruang

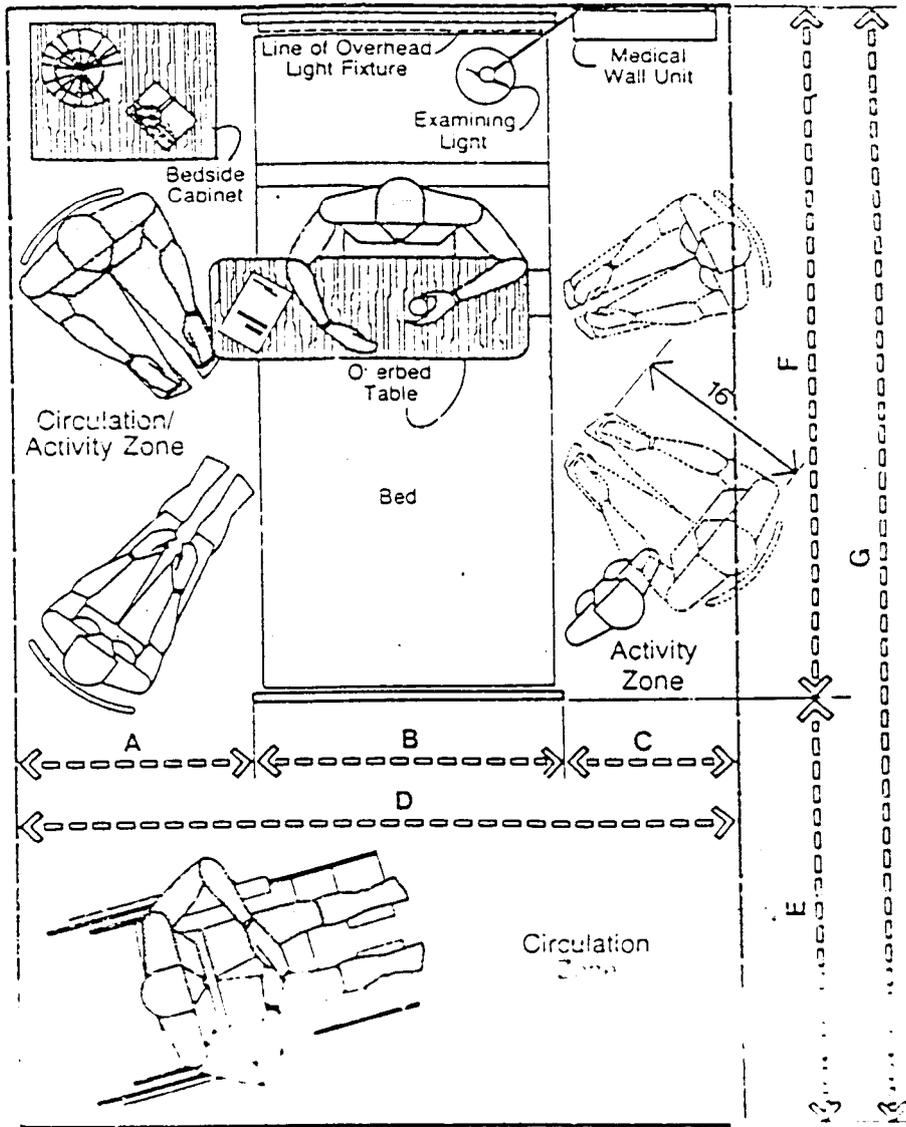
No.	Kelompok Ruang	Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
1.	Unit Rawat Jalan Poliklinik Ibu	R. Periksa/ konsultasi	± 20
		R. Bedah minor	± 25
		R. Tunggu	± 50
		R. Pendaftaran	± 16
		Toilet	± 6,4
		R. Senam	± 40
		R. Spa	± 36
		R. Locker	± 16
		R. Tunggu Senam/ Spa	± 20
		<b>Jumlah</b>	<b>± 280</b>
	Poliklinik Bayi	R. Periksa/ konsultasi	± 20
		R. pendaftaran	± 16
		R. tunggu	± 50
		R. Bermain	± 25
<b>Jumlah</b>	<b>± 133</b>		
2.	Unit Rawat Inap Kebidanan	R. Perawatan ibu :	
		▪ Kelas VIP 8 tt @ =1 ( 8x25 )	± 200
		▪ Kelas I 8 tt @ =1 (8x16)	± 160
		▪ Kelas II 6 tt @ = 2 (6x21)	± 105
		▪ Kelas III 4 tt @ = 4 (4x 28)	± 140
		R. Rawat Gabung	
		▪ Kelas I 4 tt @ = 1 (4x23)	± 138
		▪ Kelas II 4 tt @ = 2 (4x28)	± 112
		R. Perawatan Bayi 20 boks @ =10	± 15
		R. Kereta	± 12
		R. Jaga Perawat	± 24
		R. Dokter	± 36
		R. Perawat	± 25
		R. Makan Medis Dan Paramedis	± 16
R. Sosialisasi ( 2x 25)	± 50		
Delivery Room	± 55		
Perpustakaan	± 16		
Satelit Farmasi	± 20		

	Kandungan	Pantry ± 12 Gudang ± 6,4 Toilet Medis Dan Paramedis ± 6,4 Toilet Pasien ( 1,6 x 4 ) ± 6,4 Toilet Umum ± 33 Teras (2x5) + (2x3,5) + (2x4) + (2x4) ± 60 <b>Jumlah ± 1850</b> R. Perawatan ibu : ▪ Kelas VIP 10 tt @ =1 ( 10 x25 ) ± 250 ▪ Kelas I 10 tt @ =1 (10x16) ± 160 ▪ Kelas II 6 tt @ = 2 (6x21) ± 126 ▪ Kelas III 2 tt @= 4 (2x 28) ± 56 R. Kereta R. Jaga Perawat ± 12 R. Staff ± 24 R. Dokter ± 36 R. Perawat ± 36 R. Makan Medis dan Medis ± 25 Delivery Room ± 25 Toilet Medis Dan Paramedis ± 6,4 Toilet Pasien ± 6,4 Toilet Umum ± 6,4 Gudang ± 12 <b>Jumlah ± 958</b>	
3.	Unit Persalinan	R. Tunggu ± 36 Persalinan ± 49 Schrub-up ± 9 R. Persiapan ± 16 R. Dokter ± 15 R. Perawat ± 25 R. Bersama ± 25 Pantry ± 18 Toilet ± 6,4 <b>Jumlah ± 295</b>	
4.	Unit Pelayanan Non Medis		

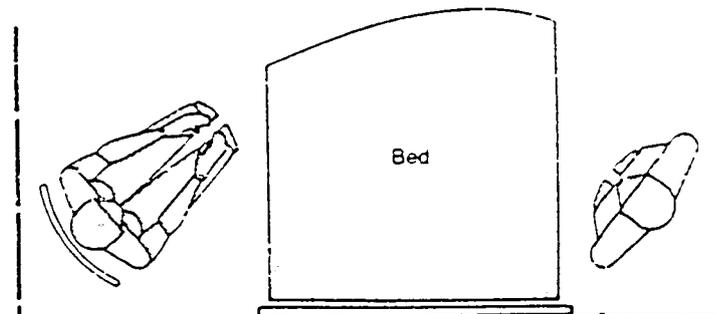
	Laundry	R. cuci	± 30
		R. Setrika dan jahit	± 25
		R. Distribusi	± 15
		R. Penyimpanan	± 20
		Gudang	± 21
		R. Trolley	± 12
		Toilet	± 6,4
		<b>Jumlah</b>	<b>± 255</b>
	Dapur	R. Karyawan	± 36
		R. Penerima Bahan Makanan	± 25
		Dapur Utama	± 40
		R. Distribusi	± 9
		Gudang	± 25
		R. Trolley/ kereta	± 20
		Toilet	± 6,4
		R. Cuci	± 16
		<b>Jumlah</b>	<b>± 322</b>
5.	Unit Administrasi	R. Direktur	± 18
		R. Sekretaris Direktur	± 15
		R. Wakil direktur	± 17
		Rapat	± 17
		R. Tunggu/ R. Tamu Direksi	± 10
		Gudang Arsip/ storage	± 45
		R. Tata Usaha Dan Personalia	± 35
		Rumah Tangga	± 40
		Humas	± 30
		Loket Pelayanan adm. Keuangan	± 30
		Toilet umum	± 6,4
		Toilet karyawan	± 6,4
		Toilet Direksi	± 1,6
		Pantry	± 8
		Gudang	± 16
		Information servise	± 64
		<b>Jumlah</b>	<b>± 614</b>

6.	Unit Akomodasi Pendukung	Cafeteria, toko Musholla Kolam Renang Parkir mobil pengunjung dan pasien asumsi 100 mobil ( 100 x 19 m <sup>2</sup> ) Parkir motor pengunjung dan pasien asumsi 100 motor ( 100 x 1,5 m <sup>2</sup> ) Parkir mobil karyawan asumsi 75 mobil ( 75 x 19 m <sup>2</sup> ) Parkir motor karyawan asumsi 80 motor ( 80 x 1,5 m <sup>2</sup> ) Lapangan Tennis Lapangan Bulu Tangkis <b>Jumlah</b>	± 100 ± 72 ± 72 ± 1900 ± 150 ± 1425 ± 120 ± 4685
7.	Unit Penunjang Medis Unit ICU  Unit Radiologi	R. Perawatan 3 tt ( 3 x 25 ) R. Perawat Staff Room R. Dokter Locker Dokter Dan Perawat Toilet R. Diagnostik Pantry Drug Room <b>Jumlah</b> R. Tunggu General Radiografi R. Gelap R. Therapi/ USG R. Baca Film R. Simpan Film R. Ganti pakaian R. persiapan	± 75 ± 16 ± 20 ± 16 ± 16 ± 6,4 ± 20 ± 8 ± 16 <b>± 232</b> ± 45 ± 36 ± 14 ± 54 ± 22 ± 36 ± 12 ± 16

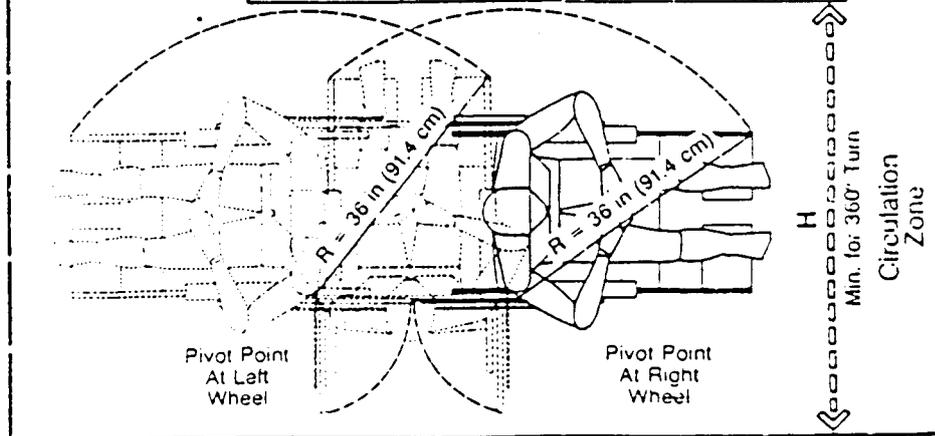
		Toilet	± 6,4
		R. Dokter	± 16
		R. Perawat	± 20
		Mammografi	± 36
		Flurodiagnostik	± 56
		<b>Jumlah</b>	<b>± 462</b>
	Laboratorium	R. Tunggu	± 46
		Bank Darah	± 36
		Locker	± 12
		R. Periksa Dan Pengambilan Sampel	± 8
		R. Analis	± 20
		R. Analis	± 25
		Toilet Dokter dan Perwat	± 6,4
		Toilet Pasien	± 6,4
		R. Kerja	± 64
		R. Cuci	± 9
		R. Lab. Patologi	± 25
		R. Lab. Sito Genetika	± 25
		<b>Jumlah</b>	<b>± 340</b>
	Apotik	R. Racik Obat	± 35
		Gudang Obat	± 20
		R. Apoteker Dan Administrasi	± 20
		R. Penerima/ Pembagi Obat	± 15
		R. Tunggu	± 25
		Toilet	± 6,4
		<b>Jumlah</b>	<b>± 150</b>
	Kamar Jenazah	Laboratorium Atopsi	± 25
		R. Jenazah	± 25
		R. Upacara/ Persiapan	± 40
		R. Trolly Jenazah	± 15
		R. Mandi Jenazah	± 20
		Gudang	± 12
		R. Tunggu	± 46
		R. Alat	± 12
		R. Jemur alat	± 8
		<b>Jumlah</b>	<b>± 244</b>
		<b>Total</b>	<b>± 10300</b>



**PATIENT BEDROOM**



	in	cm
A	30 min.	76.2 min.
B	39	99.1
C	21	53.3
D	90	228.6
E	54	137.2
F	87	221.0
G	140	355.6
H	54 min.	137.2 min.

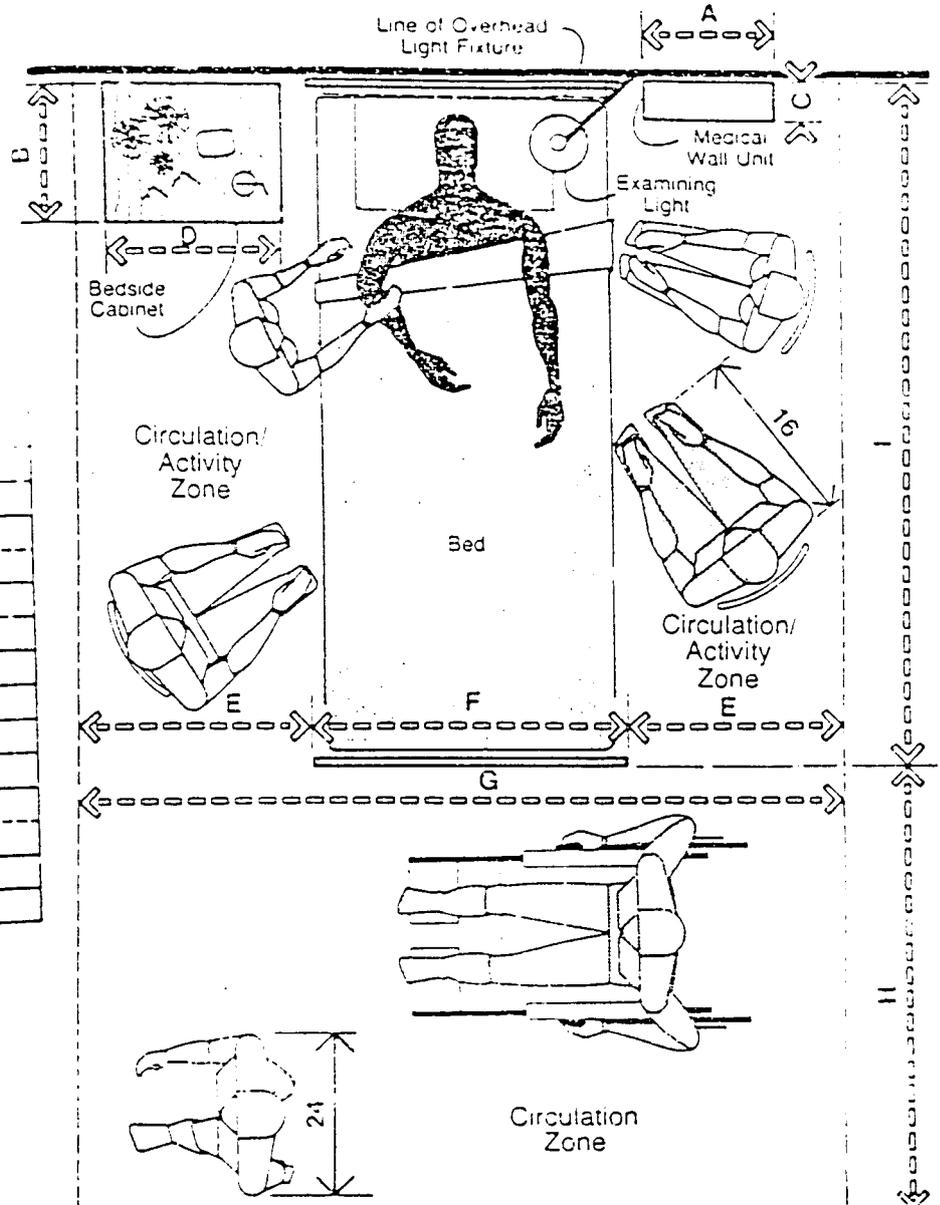


**PATIENT BEDROOM / WHEELCHAIR  
MANEUVERING SPACE**

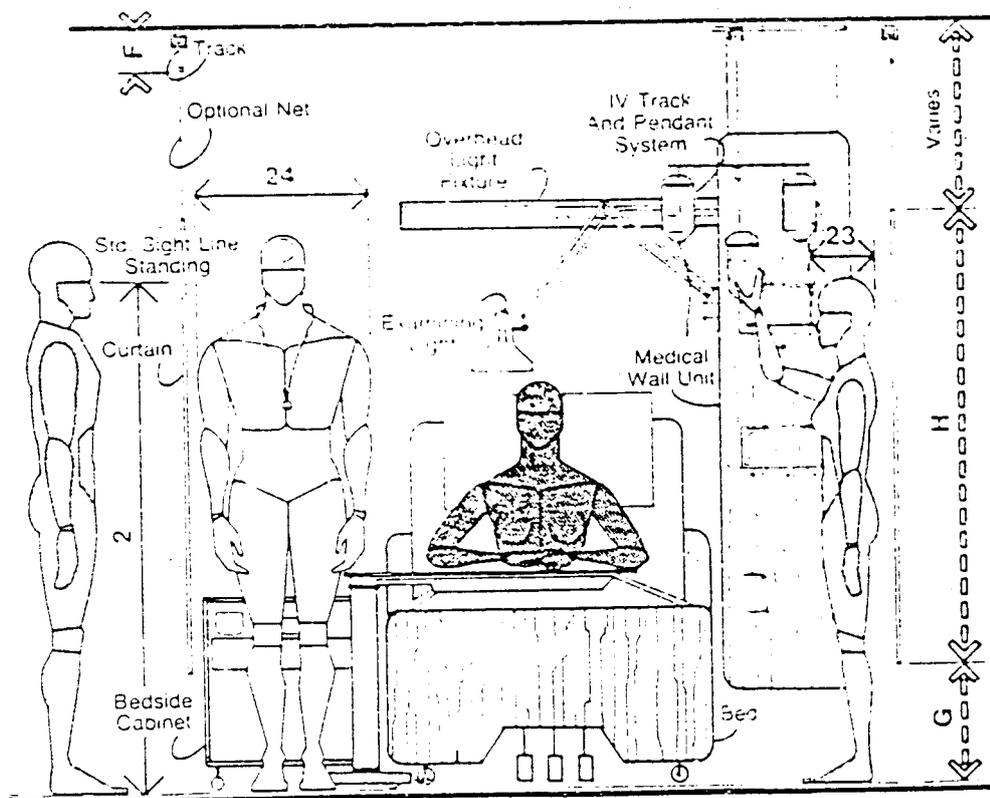
A	87	221.0
B	96	243.8
C	30 min.	76.2 min.
D	39	99.1
E	99 min.	251.5 min.
F	2-3	5.1-7.6
G	15	38.1
H	54 min.	137.2 min.

in cm

A	87	221.0
B	96	243.8
C	30 min.	76.2 min.
D	39	99.1
E	99 min.	251.5 min.
F	2-3	5.1-7.6
G	15	38.1
H	54 min.	137.2 min.



### PERSONAL AREA / DOUBLE OR FOUR BEDROOM



### PATIENT BED CUBICLE WITH CURTAINS



• FOTO A •



• FOTO B •

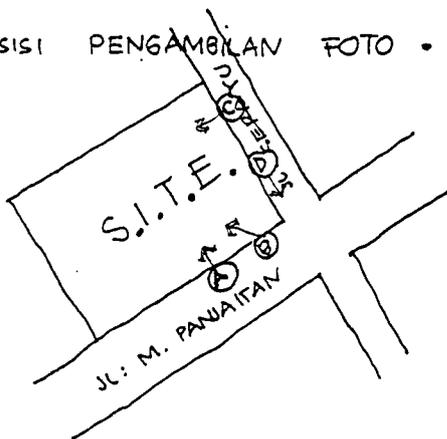


• FOTO C •



• FOTO D •

• POSISI PENGAMBILAN FOTO •



EVALUASI / REVISI  
 RENCANA UMUM TATA RUANG KOTA  
**KODYA DATI II MADIUN**  
 Tahun 1993/1994 - 2003/2004

JUDUL PETA NO. PETA  
 3.7

ARAHAN  
 PERKEMBANGAN FISIK KOTA

Keterangan :

- Balas Kotamadya
- Kecamatan
- Desa / Kelurahan
- Kantor Kotamadya, Canal, Kelurahan/Desa
- Jalan
- Sungai
- Rel K.A. Lari
- Kawasan pengembangan intensif
- Kawasan yang diarahkan untuk dikembangkan
- Arah pengembangan ekstensif
- Pengembangan khusus untuk kegiatan industri
- Kawasan yang dipertahankan sebagai persawahan

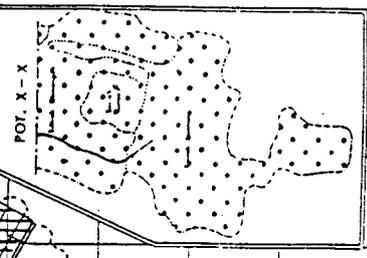
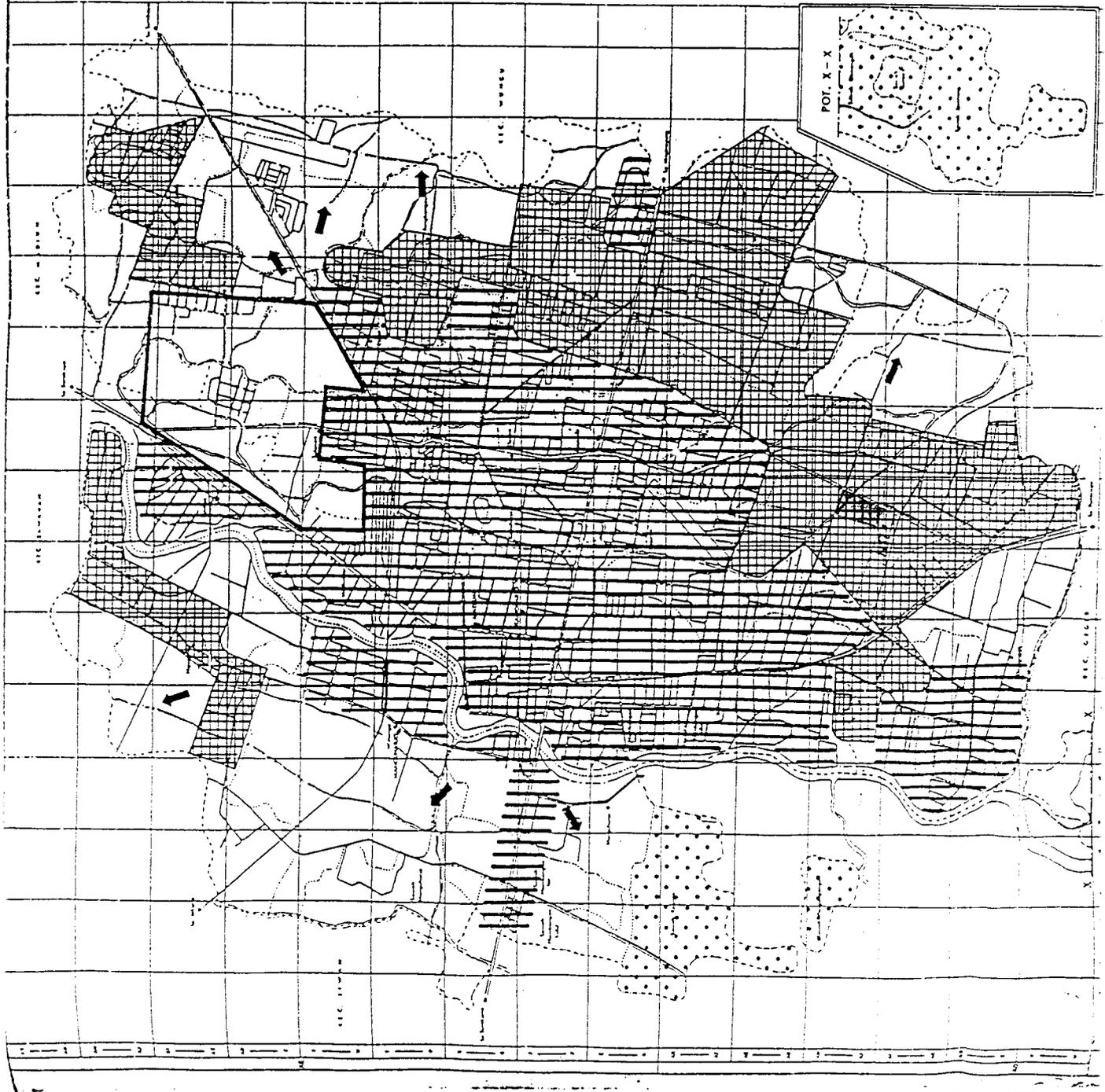
Sumber : Peta Dasar : BPN Kotamadya Madiun  
 Tematik :

Skala :

0 0.4 0.8 1.6 3.2 km

1 : 28.000

PEMERINTAH KOTAMADYA  
 DAERAH TINGKAT II





7. Apakah menurut ibu suasana pada ruang rawat inap disini dapat mendukung kesembuhan ibu ?
  - a. ya
  - b. tidak
8. Apakah ibu merasakan terganggu atas kegiatan pada selasar luar ruang perawatan ( kegiatan medis maupun pengunjung ) ?
  - a. ya
  - b. tidak
9. Apakah suasana ruang rawat inap disini dapat terpenuhi seperti yang ibu harapkan/ inginkan ?
  - a. ya
  - b. tidak
10. Apakah menurut ibu kebutuhan akan KM/WC setiap pasien sangat penting sehingga harus tersedia secara pribadi ( setiap ruang perawatan tersedia ) ?
  - a. ya
  - b. tidak
11. Apakah ruang rawat inap disini sudah mendapatkan pemenuhan terhadap cahaya yang benar ?
  - a. ya
  - b. tidak
12. Apakah menurut ibu besarnya ruang dapat mempengaruhi kesembuhan pada saat ibu dirawat ?
  - a. ya
  - b. tidak
13. Apakah menurut ibu ruang rawat inap yang ibu huni mempunyai besaran ruang yang sesuai untuk pergerakan ?
  - a. ya
  - b. tidak
14. Apakah menurut ibu taman/ penghijauan dapat mempengaruhi ibu dalam proses perawatan/ mempercepat kesembuhan ?
  - a. ya
  - b. tidak
15. Menurut ibu apakah warna dominan yang sering ibu jumpai pada rumah sakit-rumah sakit yang pernah ibu kunjungi ?.....
16. Menurut ibu kesan apa yang ditimbulkan dari warna tersebut.....
17. Menurut ibu warna apa yang sesuai untuk sebuah ruang rawat inap yang dapat mempengaruhi ibu pada saat dirawat.....
18. Kesan apa yang ditimbulkan dari warna tersebut ?
  - a. Bersih
  - b. Segar
  - c. menyedihkan/mencekam
  - d. menyramkan/mencekam
  - e.....

# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

### Spesifikasi Bangunan

#### \* Judul Proyek \*

Rumah Sakit Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

“ Aspek Psikologis Ibu Dan Bayi Sebagai Penentu Perancangan Ruang Dalam Pada Unit Rawat Inap “

#### \* Lokasi \*

Terletak pada kawasan pengembangan intensif untuk wilayah Madiun bagian selatan, tepatnya di jalan Mayjen Panjaitan dan jalan Serayu, Kecamatan Taman, Kotamadya Madiun.

#### \* Kondisi Fisik Tapak \*

Kondisi permukaan tanah datar berkisar  $\pm 0-3\%$  dan berada pada ketinggian  $\pm 30$  m diatas permukaan laut. Garis Sempadan Bangunan 13 m, Row ( Right of Way ) 10 m, Rencana kepadatan bangunan untuk fasilitas umum dipusat kota dengan koefisien dasar bangunan/ KDB maksimal 60 % untuk bangunan berlantai satu dan maksimal 240 % untuk bangunan bertingkat. Tinggi bangunan dibatasi 4 lantai /16 m. Site tersebut berasal dari fungsi persawahan yang tidak produktif dan tidak dipertahankan sebagai area persawahan.



# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

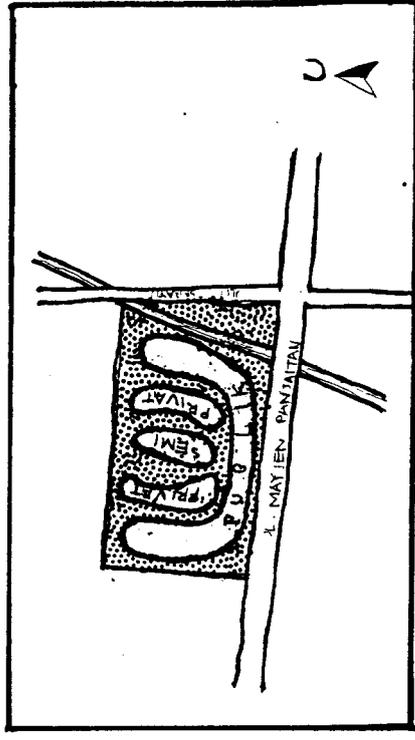
### \* Proses Desain \*

### \* Pemintakan Site \*

Area publik berdasarkan kondisi lingkungan sekitar terdapat fasilitas umum yang menimbulkan keramaian.

Area semi privat berdasarkan kebutuhan ruang transisi untuk menuju keruang privat.

Area privat berdasarkan kondisi pasien yang membutuhkan ketenangan untuk pemulihan.



### \* Tata Massa Bangunan \*

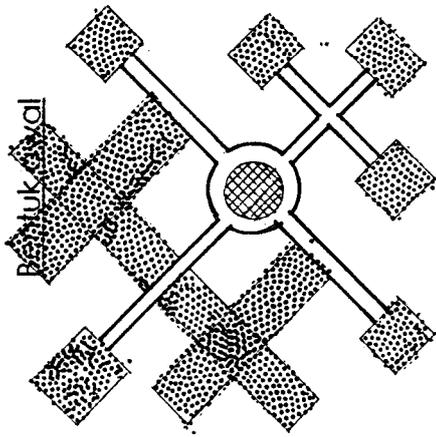
Perpaduan antara kedua pola, yaitu linear dan terpusat. Dimana ruang yang dipusatkan adalah ruang mobilisasi, yaitu ruang terapi fisik bagi ibu 6 jam sesudah melahirkan dan sekaligus melahirkan dan sekaligus melahirkan dan sekaligus melahirkan. Ruang linear adalah ruang rawat inap yang membutuhkan hubungan langsung sesama pasien.

# LAPORAN PERANCANGAN

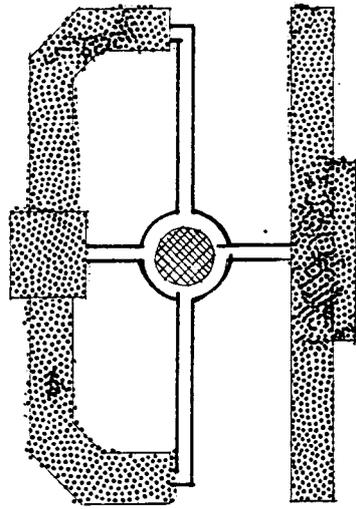
## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

### \* Bentuk Massa Bangunan \*

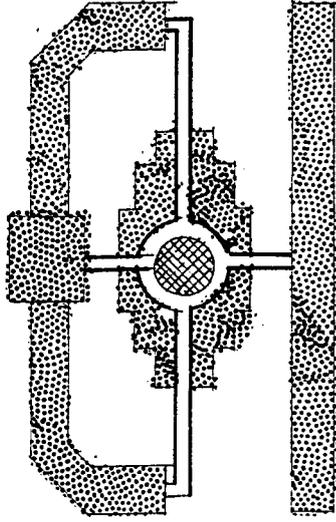
Terdapat sebuah proses yang mengikuti beberapa bentuk massa yang selalu mengalami perubahan sebelum menghasilkan kebentuk akhir, yaitu :



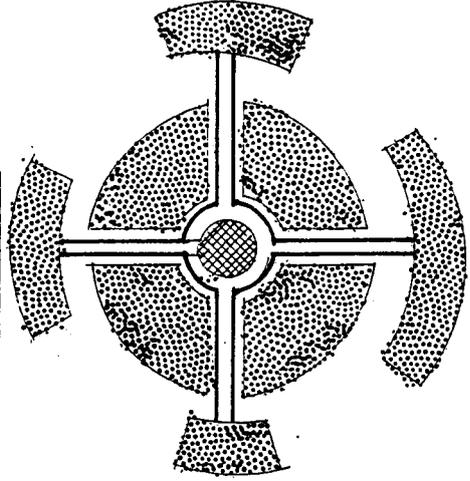
Bentuk Ketiga



Bentuk Kedua



Bentuk akhir

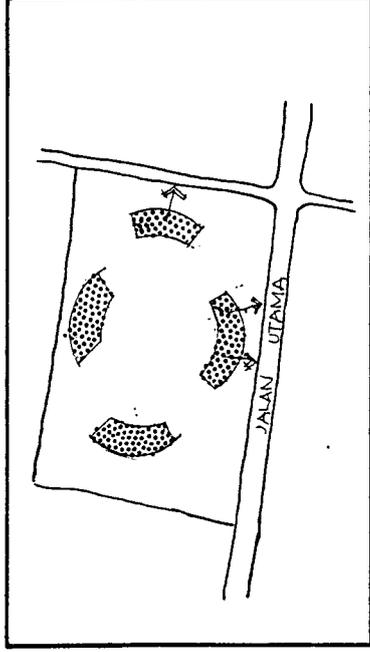


# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

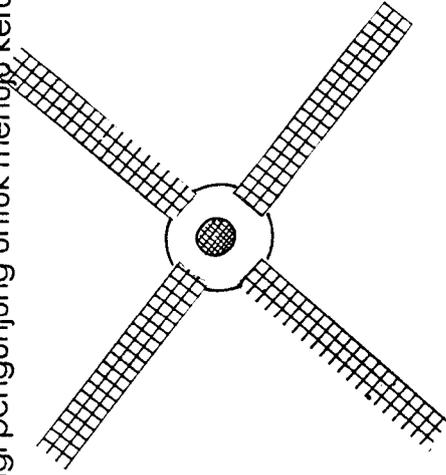
### \* Orientasi Bangunan \*

Orientasi bangunan cenderung menghadap kejalan utama, yaitu jalan Mayjen Panjaitan. Hal ini bertujuan untuk memudahkan terhadap pemenuhan transportasi , mempermudah pencapaian dan agar pengunjung mengetahui keberadaan rumah sakit tersebut.



### \* Sirkulasi \*

Alur sirkulasi untuk menuju keruang-ruang tersebut dibuat linear. Hal ini bertujuan agar terjadi kelancaran semaksimal mungkin dan kemudahan bagi pengunjung untuk menuju keruang-ruang yang diinginkan.

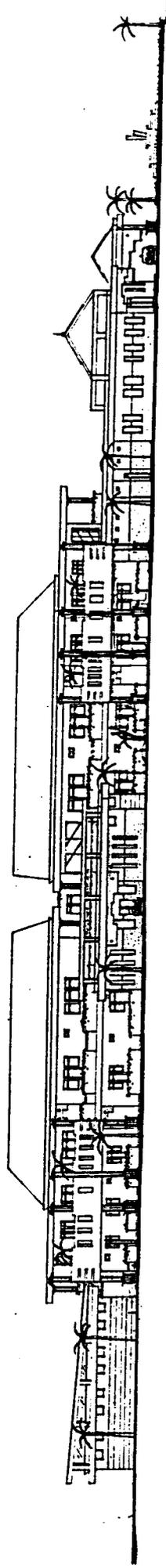
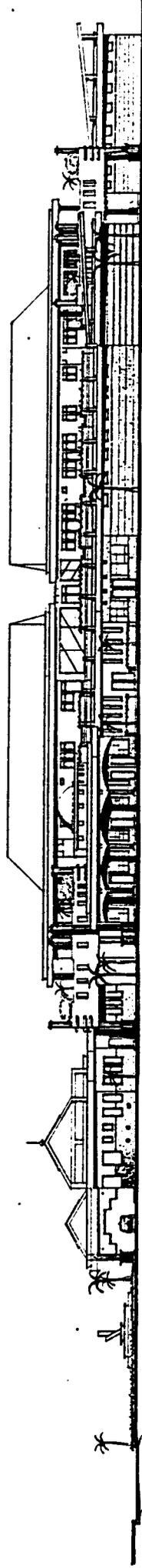
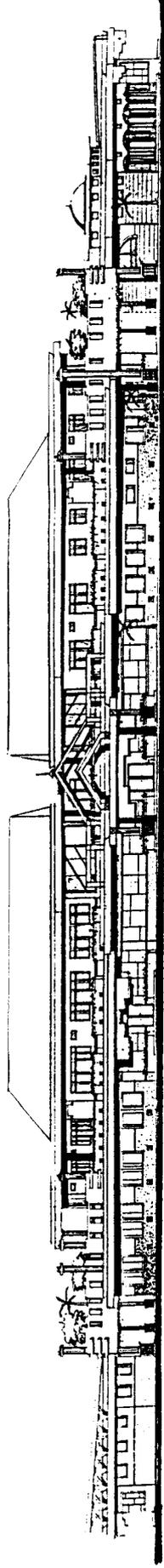


# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

### \* Bentuk Dan Penampilan Bangunan \*

Memberikan bentuk yang atraktif dan rekreatif, memberikan suasana familiar, akrab, privacy dan melalui transformasi / pendekatan aspek psikologis ibu dan bayi.



# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

### \* Tata Ruang Dalam \*

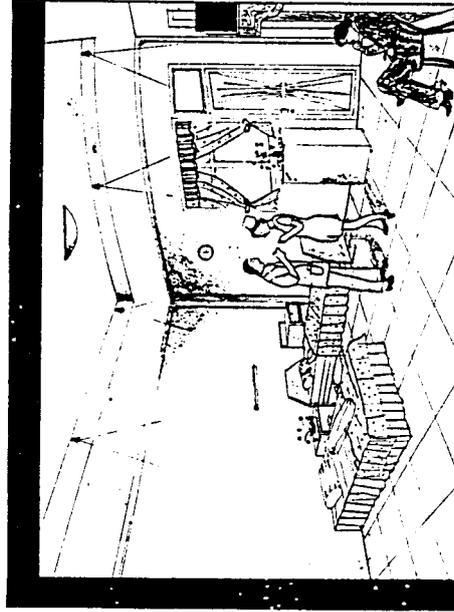
Berdasarkan pendekatan dan penerapan aspek psikologis ibu terhadap ruang, yaitu :

- Aspek Psikologis → Pembentuk Ruang Dalam
- Emosional, tegang, depresi →
    - ▶ Penggunaan cat dinding, plafond dengan warna sejuk..... misalnya ; biru, merah, orange
    - ▶ Penggunaan lantai dengan warna- warna yang menarik... misalnya ; gabuangan keramik/ terazo orange muda dengan orange tua.
    - ▶ Penggunaan langit- langit dengan skala normal dan warna yang terang...
    - ▶ Penggunaan pengkondisian buatan/ Ac untuk mengantisipasi kondisi ibu.....
  - Kesabaran, santai, tenang, hati- hati →
    - ▶ Penggunaan jenis lantai terazo, keramik yang sedikit bertekstur untuk sirkulasi pejalan kaki....
    - ▶ Penggunaan bahan material dari kayu untuk membantu mereduksi bising ....
  - Ketergantungan, kekanak-kanakan →
    - ▶ Penggunaan pencahayaan buatan dan alami untuk mengantisipasi kondisi ibu....
    - ▶ Penggunaan bentukan- bentukan pada plafond

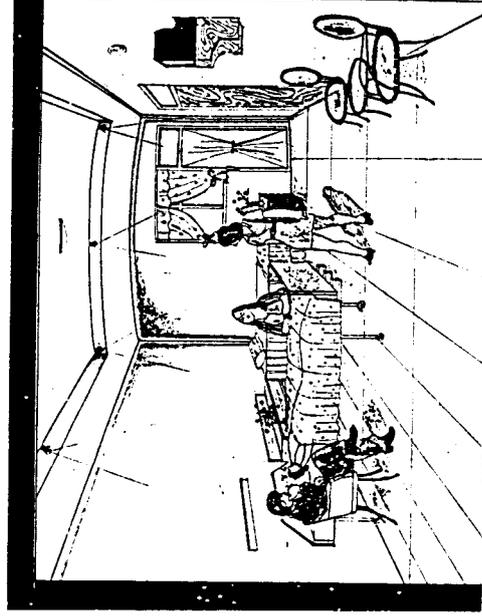
# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

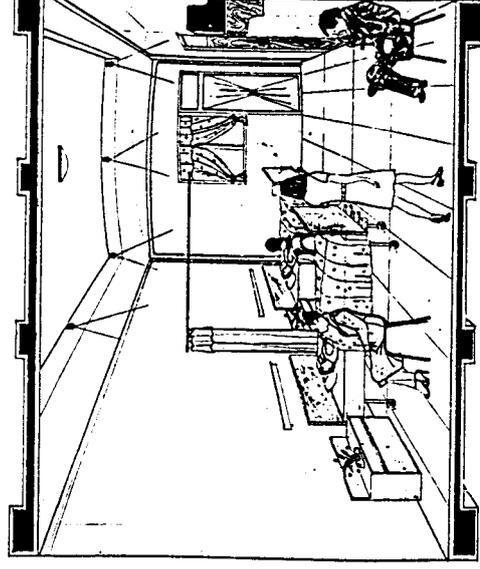
- Perasaan teritorial, menutup diri → untuk menghindari kemonotonan dan memberikan keindahan....
- ▶ Penggunaan dinding tembok sebagai pembatas ruang antar kelas, dinding kaca sebagai pembatas dengan ruang luar....



U.Ri VIP



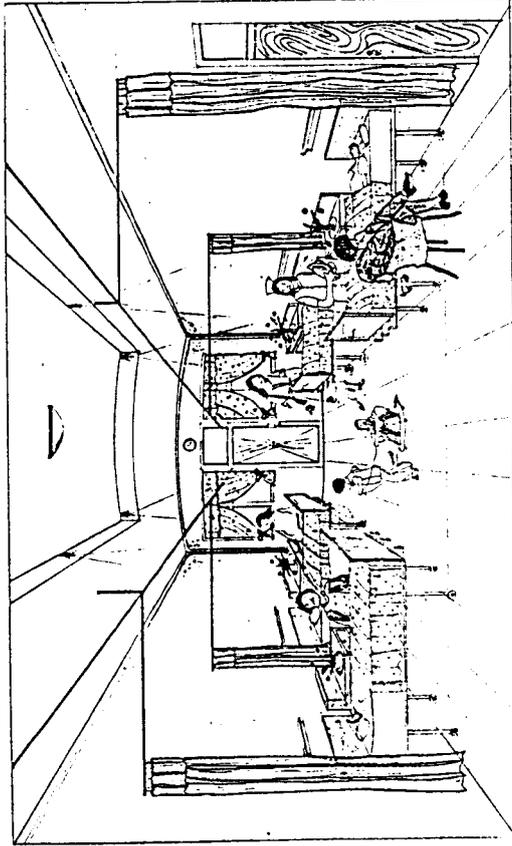
U.Ri Kjs 1



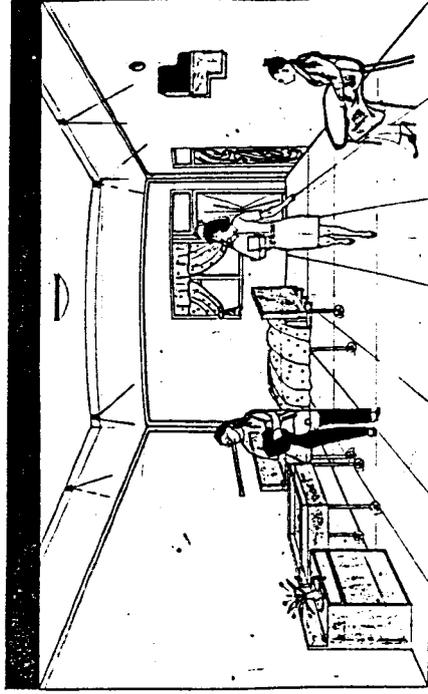
U.Ri.kjs.2

# LAPORAN PERANCANGAN

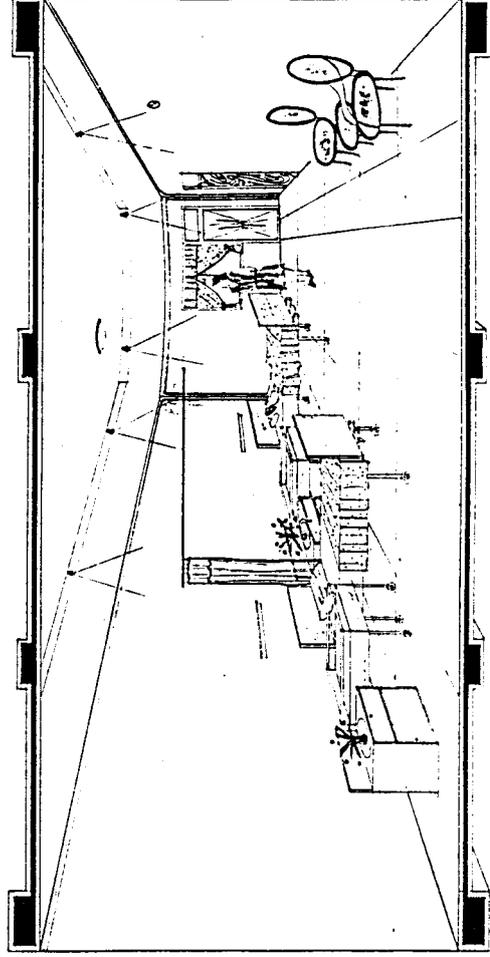
Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun



U·Ri kls 3



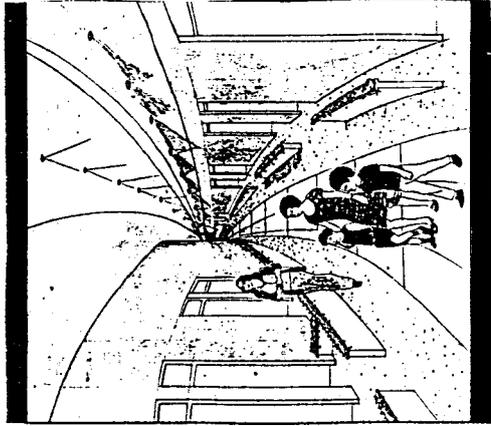
U·Ri gabung 1



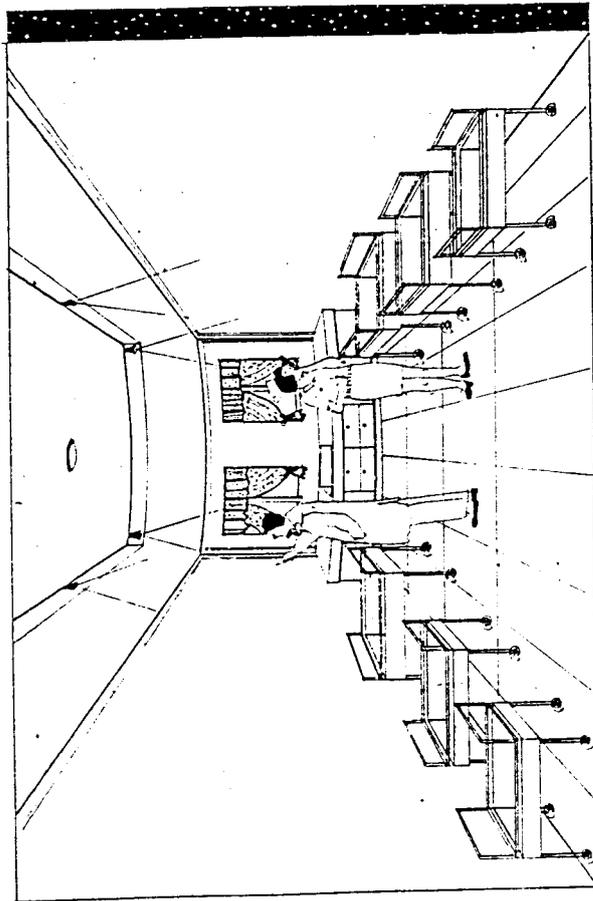
U·Ri gabung kls 2

# LAPORAN PERANCANGAN

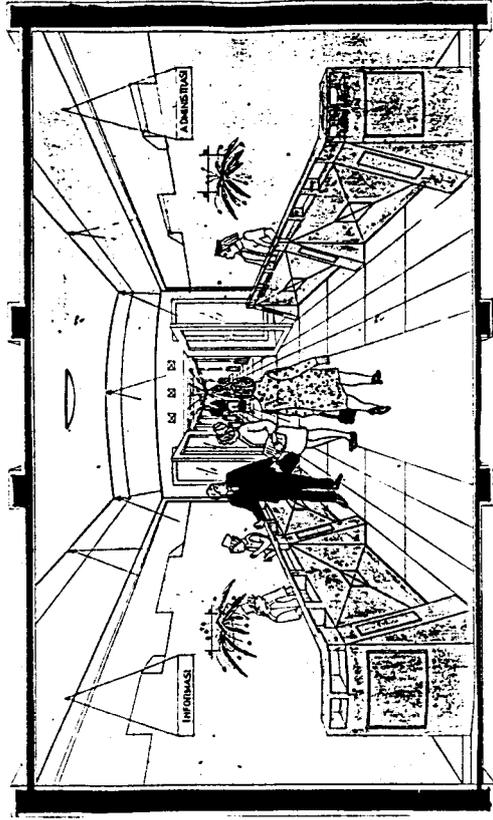
## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun



SALAMA UJRI



R. BAYI



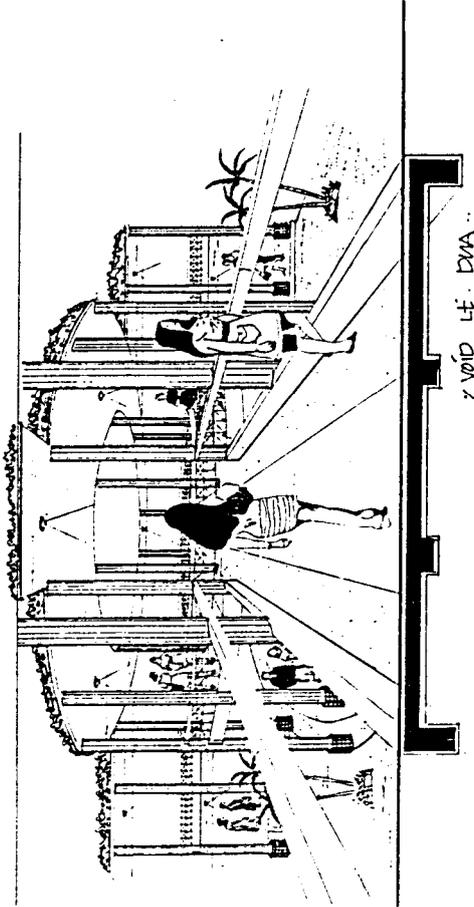
MALI PERMATA

# LAPORAN PERANCANGAN

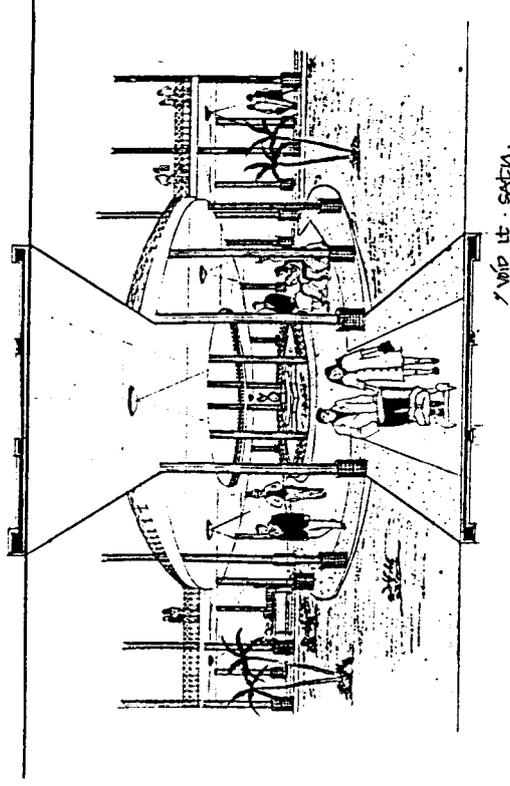
## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

### \* Tata Ruang Luar \*

- ▶ Adanya void sebagai ruang mobilisasi



- ▶ Penggunaan sculpture dengan air mancur



- ▶ Adanya taman bermain untuk anak sebagai ruang untuk bersosialisasi antara anak dan orang tua

- ▶ Adanya kolam ikan untuk menyatukan masa bangunan terhadap kawasan

# LAPORAN PERANCANGAN

## Rumah Sakit Khusus Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Di Madiun

